

ACİL SERVİSE BAŞVURAN HASTALARIN MUAYENE BEKLEME VE MÜŞAHEDE DE KALMA SÜRELERİ İLE MEMNUNİYET ORANLARININ YILLARA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASI (2021-2022-2023-2024)

COMPARISON OF EXAMINATION WAITING AND OBSERVATION TIMES AND SATISFACTION RATES OF PATIENTS APPLYING TO THE EMERGENCY SERVICE ACCORDING TO YEARS (2021-2022-2023-2024)

Burçin Nur ÖZDEMİR ^{1, ID}, Gayenur AKSEL ^{2, ID}, Mert ATERİ ^{2, ID}, Fatma YÜKSELİR ALASIRT ^{1, ID}

¹ Doktora Öğrencisi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa/ Sağlık Bilimleri Fakültesi/Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, Türkiye

² Hemşire, İstanbul Arnavutköy Devlet Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Yayın Gönderilme Tarihi: 01.05.2025, Kabul Tarihi: 24.05.2025, Basım Tarihi: 30.05.2025

ÖZET:

Bu çalışmada acil servise başvuran hastaların muayene bekleme süreleri ve müşahede de kalma süreleri ile memnuniyet oranlarının yıllara göre karşılaştırmalı analizlerini gerçekleştirmek amaçlanmıştır. Araştırma tanımlayıcı tipte kesitsel olarak tasarlanmış olup veriler “Hasta Deneyimi Anketi-Acil Servis” anket formu ile toplanmıştır. Veriler Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi ile analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilme aşamasında tanımlayıcı istatistikler olan sayı, yüzde, frekans, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; katılanların %54’ü kadın, %46’sı erkektir, yaş grubu dağılımları incelendiğinde %28,3’ünün 30-39 yaş arasında olduğu ve %28’inin lise mezunu olduğu tespit edilmiştir. Yıllara göre acil servis memnuniyet oranları karşılaştırıldığında 4,72 ortalama ile en yüksek memnuniyetin 2021 yılına ait olduğu tespit edilmiştir. Yıllara göre acil servis muayene bekleme süreleri karşılaştırıldığında 2021 yılı muayene bekleme süresinin 20,74 dk ile en düşük olduğu belirlenmiştir. Yıllara göre en yüksek müşahede kalma süresi 2021 yılında 181,49 dk olarak belirlenmiştir. Acil servisten memnuniyet anketi ifadelerine verilen cevapların ortalaması

3,50’nin üzerinde olup, bu durum acil servisten memnuniyetin iyi düzeyde olduğu şeklinde yorumlanabilir. Elde edilen bulgulara göre acil servis muayene bekleme süresinin azalmasının memnuniyet oranına pozitif etki ettiği düşünülmüş olup ayrıca hastaların teşhis ve tedavi işlemleri için kendilerine ayrılan süre uzadıkça hasta memnuniyetinin arttığı belirlenmiştir. Sağlık hizmetinin kalitesinin, hastaların beklentilerinin karşılanma derecesi olduğu düşünüldüğünde, acil serviste muayene için bekleme sürelerinin iyileştirilmesi, hastaların sağlık hizmetlerinden memnuniyetini ve sunulan sağlık hizmetinin kalitesini arttıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, hasta memnuniyeti, muayene bekleme süresi, müşahede de kalma süresi.

ABSTRACT:

This study aimed to perform comparative analyses of the examination waiting times, observation times and satisfaction rates of patients applying to the emergency department by year. The research was designed as a descriptive cross-sectional study and the data were collected with the "Patient Experience Survey-Emergency Department" survey form. The data were

analyzed with the Statistical Package for Social Sciences. Descriptive statistics such as number, percentage, frequency, mean and standard deviation were used in the evaluation phase of the data. According to the findings obtained from the research; 54% of the participants were female, 46% were male, when the age group distributions were examined, it was determined that 28.3% were between the ages of 30-39 and 28% were high school graduates. When the emergency department satisfaction rates were compared by year, it was determined that the highest satisfaction with an average of 4.72 belonged to 2021. When the emergency department examination waiting times were compared by year, it was determined that the examination waiting time in 2020 was the lowest with 14.58 minutes. The highest observation time over the years was determined as 181.49 minutes in 2021. The average of the responses given to the emergency department satisfaction survey statements is above 3.50, which can be interpreted as a good level of satisfaction with the emergency department. According to the findings, it is thought that the reduction of the emergency department examination waiting time has a positive effect on the satisfaction rate, and it has also been determined that patient satisfaction increases as the time allocated to patients for diagnosis and treatment procedures increases. Considering that the quality of health care is the degree to which patients' expectations are met, improving the waiting times for examination in the emergency department will increase patients' satisfaction with health care services and the quality of the health care service provided.

Keywords: Emergency department, patient satisfaction, examination waiting time, observation time.

GİRİŞ

Hasta memnuniyeti, hasta ve hasta yakınlarının şahsi görüşünü yansıtmakla birlikte sağlık hizmeti kalitesi ve hizmet sunumundaki eksikliklerin tespit edilmesinde fayda sağlayan önemli göstergelerden biridir. Hasta memnuniyeti aynı zamanda sonuç kalitesinin bir parçasıdır. Hasta memnuniyeti, hastanın sağlık hizmetini araştırırken, bulurken, hizmete ulaşırken ve kullanırken yaşadığı olaylar ve elde ettiği yararlarla beklentilerini karşılaştırdığında ulaştığı tatmin seviyesidir (Topal, Şenel, Topal ve

Mansuroğlu, 2013; Tekinalp ve Şahinöz, 2021; Şantaş, Şantaş ve Çiçek, 2021).

Türkiye sağlık sistemi, özellikle 2003 yılında gerçekleştirilmeye başlanan Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte sağlık sisteminin her alanında değişim ve dönüşüm geçirmektedir. Uygulanan dönüşüm ile sağlık durumu ve sağlık hizmetlerinden yararlanmada iyileşmeler olduğu bilinmektedir. Tüm bu iyileşmeler sayesinde sağlık hizmetlerinden memnuniyet, 2003 yılında %39,5 iken 2018 yılında %70,4'e yükselmiştir (Şantaş, Şantaş ve Çiçek, 2021).

Sağlık hizmetlerinin kendine has özellikleri olup vazgeçilmez ve mecburi bir hizmettir. İyi bir sağlık hizmeti sunabilmek için elde edilen hizmetin kalitesinin ölçülmesi gereklidir; bu da memnuniyet değerlendirme araştırmalarıyla yapılmaktadır. Sağlıkta kalite standartları gereği hizmet kalitesini arttırmak ve hasta memnuniyetini değerlendirmek amacıyla Türkiye'deki tüm hastanelerde gerçekleştirilen hasta memnuniyet anketleri uygulaması, 2019 yılından başlayarak "Anket Uygulama Rehberi Versiyon 2"ye göre yürütülmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2019).

Hasta memnuniyeti; ilgi ve nezaket, psikososyal destek, yönlendirme, bilgilendirme, empati, hizmet sunanların yetkinliği, zamanlamanın uygunluğu, tıbbi sonuçların uygunluğu ve hizmet hızı gibi unsurların yanı sıra hastaların yaşam tarzı, geçmiş deneyimleri, gelecekte beklenenleri, bireysel ve toplumsal değer yargılarını içeren çok boyutlu bir kavramdır. Hasta memnuniyeti, hasta ve hasta yakınlarının öznel bir algısı olduğu halde, sağlık hizmeti kalitesinin, etkinliğinin ve verimliliğinin en mühim göstergesi olarak kabul edilmektedir. Sağlık kuruluşları, hasta memnuniyetini esas alarak koşullarını düzeltmeye çalışarak daha kaliteli ve iyi hizmet sunmayı amaçlar (Akkaya, Bulut ve Akkaya, 2012; Tekin, Özlü, Çakmak ve Bayramoğlu, 2020; Topal, Şenel, Topal ve Mansuroğlu, 2013; Şantaş, Şantaş ve Çiçek, 2021).

Acil servisler, hastaneye başvuran hastalara günün her saati kesintisiz hizmet sağlayan birimlerdir (Tekin, Özlü, Çakmak ve Bayramoğlu, 2020). Bu üniteler genellikle hepsi acil tıbbi müdahale gerektirmediği bilinen çeşitli rahatsızlıkları olan çok sayıda hastaya hizmet vermektedir. Literatüre göre, hastalar acil

servislere durumlarının acil olduğunu algıladıkları, evleri acil servise yakın olduğu, daha kısa süre bekleyerek muayene oldukları ve ilgili polikliniklerde sıra bulamadıkları için ya da rapor istemek, reçete yazdırmak, parenteral işlem yaptırmak ve diğer hastane bölümlerinden tıbbi hizmet alamamak gibi nedenlerle başvurmaktadır (Topal, Şenel, Topal ve Mansuroğlu, 2013; Şantaş, Şantaş ve Çiçek, 2021). Cooke, Arora ve Mason (2003)'in çalışmasında, acil servise kabul edilen hastaların %29,4'ünün ileri düzey araştırmaya veya herhangi bir tedaviye ihtiyaç duymadığı tespit edilmiştir. Acil servislerin bilinçsiz olarak kullanımı, hasta yoğunluğuna, uzun bekleme sürelerine, çalışanlar için iş yükü artmasına, ciddi hastalığı bulunan kişilerin ilk müdahale ve tedavilerinin uygulanmasında gecikmeler meydana gelmesine, bakım kalitesinin olumsuz etkilenmesine ve hasta memnuniyetsizliğine yol açabilmektedir (Aslan, 2023).

Hastanın acil servisten memnuniyet düzeyi yüksek olarak ayrılması, önerilen tedaviye uyumunu artırarak iyileşmesine olumlu yönde etki etmekte ve hastanın gelecek seferki sağlık hizmeti gereksinimleri için de aynı hastaneyi tercih etmesini sağlamaktadır (Oruç ve Taş, 2013). Sağlık hizmetlerindeki memnuniyet, sadece sunulan hizmetlerin teknik yeterliliğiyle sınırlı olmayan, işlevsel, etkileşimli ve kişiler arası özellikleri kapsayan daha karmaşık bir kavramdır. Acil servislere başvuru yapan hastaların büyük çoğunluğu, mahremiyetlerine saygı gösteren, nazik, şefkatli, güler yüzlü, empati sahibi ve acısını paylaşan bir sağlık personeli tarafından derhal değerlendirilip tedavi edilmeyi ve hastalığı hakkında tam olarak bilgilendirildikten sonra acil servisten ayrılmayı beklemektedir (Topal, Şenel, Topal ve Mansuroğlu, 2013).

Aşırı kalabalık, kişiler arasındaki iletişim problemleri, uzun bekleme süreleri, teşhis-tedavi ve bakım hakkında bilgi edinememe ve sağlık personelinin tutumu hastaların acil servislerde karşılaştıkları en yaygın sorunlar olarak belirtilmektedir. Yaşanan bu zorluklar nedeniyle hastalar genelde verilen tedaviye uyum sağlayamamakta, bu durum tekrarlanan hastane başvurularına, hastaların tedavilerini hatalı ya da eksik uygulamasına ve iyileşmenin gecikmesine neden olabilmektedir. Bu gibi nedenler de hasta memnuniyet düzeyini olumsuz etkileyen

durumlardır (Özcan, Özdemir, İnci ve Sözkese, 2015; Özhanlı ve Akyolcu, 2020). Tüm bu özellikler hasta memnuniyetinin önemini altını çizmektedir çünkü hastaların acil servisten memnuniyet düzeylerinin saptanması ile daha uygun hizmet sunulabilir (Şantaş, Şantaş ve Çiçek, 2021).

Literatür incelendiğinde acil servise başvuran hastaların memnuniyetlerini araştıran çalışmalar mevcuttur. Ancak ülkemizde acil servise başvuran hastaların muayene bekleme süreleri ve müşahade kalma süreleri ile memnuniyet oranlarının yıllara göre karşılaştırılmasını inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma, acil servise başvuran hastaların muayene bekleme süreleri ve müşahade kalma süreleri ile memnuniyet oranlarının yıllara göre karşılaştırılması amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımında planlanmıştır. Çalışmanın ilgili alana ışık tutması ve Türkçe literatüre katkı sağlaması amaçlanmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Önemi, Amacı ve Tipi

Bu çalışma, acil servise başvuran hastaların muayene bekleme süreleri ve müşahade kalma süreleri ile memnuniyet oranlarının yıllara göre karşılaştırılması amacıyla nicel bir araştırma tasarımı olan retrospektif, tanımlayıcı tipte kesitsel olarak tasarlanmıştır.

Bu çalışmanın amacı acil servise başvuran hastaların muayene bekleme süreleri ve müşahade de kalma süreleri ile memnuniyet oranlarının yıllara göre karşılaştırmalı analizlerini gerçekleştirmektir.

Araştırmanın Yeri, Evreni ve Örneklemi

Araştırma İstanbul ilinde bulunan B grubu bir devlet hastanesinde Mart 2025- Nisan 2025 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini 2021 ile 2024 yılları arasında hastane acil servisine başvuran hastalar oluştururken, araştırmanın örneklemi ise 2021-2024 yılları arasında acil servise başvuran ve hastanenin kalite birimi tarafından acil servis hasta memnuniyet anketi uygulanan hastalar oluşturmaktadır. Örneklem sayıları hesaplanırken Sağlıkta Kalite Akreditasyon ve Çalışan Hakları Daire Başkanlığının yayınlamış olduğu Anket Uygulama Rehberi örneklem tablosu (Sencer M. ve Yakut I., 1984) kullanılarak belirlenmiştir.

Burçin Nur Özdemir ve ark. Acil Servise Başvuran Hastaların Muayene Bekleme ve Müşahade De Kalma Süreleri ile Memnuniyet Oranlarının Yıllara Göre

İlgili yıllarda aylık acil servis hasta memnuniyet anketi uygulanacak hasta sayısı örneklem tablosuna istinaden hastane tarafından 32 kişi olarak belirlenmiştir. Hastane tarafından toplam 4 yılda 1536 hastaya acil servis memnuniyet anketi uygulanmıştır.

Veri Toplama Aracı ve Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada ölçek kullanılmayacak olup veriler araştırmacı tarafından oluşturulan analiz formu ile kurumun yazılı ve dijital verilerinden (ikincil verilerden) toplanmıştır. 2021-2024 yılları arasında acil servise başvuran hasta sayıları ile hastaların muayene bekleme süresi, müşahade kalış süresi verileri ise hastane Sağlık Bilgi Yönetim Sistemi (SBYS) üzerinden elde edilmiştir. Araştırmada veri toplama aracı olarak Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından geliştirilen Sağlıkta Kalite Standartları (SKS)-Anket Uygulama Rehberi içerisinde yer alan “Hasta Deneyimi Anketi-Acil Servis” anket formu kullanılmıştır. Anket formu kişisel ve demografik sorular dışında toplam 17 ifadeden oluşmaktadır. Anket, Likert tipi olup, 1=kesinlikle katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=kararsızım, 4=katılıyorum, 5=kesinlikle katılıyorum seçeneklerini ifade etmektedir. Araştırma ölçeğinin geçerliğinin ve 17 maddenin hangi faktör ya da faktörler altında gruplandığının belirlenmesi için açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Tablo 1 incelendiğinde KMO ve Barlett küresellik test sonuçları, araştırma ölçeğinin faktör analizine uygun olduğunu göstermektedir.

Çalışma İzni ve Sınırlılıklar

Çalışmanın yürütülebilmesi için İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa etik kurulundan 2025/82 numaralı etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmanın tek merkezde gerçekleştirilmiş olması ve araştırma sonuçlarının genellenemez oluşu araştırmanın sınırlılığını oluşturmuştur.

Tablo 1. KMO ve Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,926
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	22802,805
	df	136
	Sig.	,000

Tablo 2’de ölçek maddelerine ilişkin döndürülmüş faktör yükleri ve özdeğerleri verilmektedir. Araştırmada kullanılan anket

formu, 5 boyut altında toplanmış ve açıklanan varyans %80,78’dir. Faktör analizi sonucunda belirlenen boyutlar sırasıyla kurum ve hekim memnuniyeti, fiziki koşullar, bekleme süresi, hizmete ulaşım ve erişilebilirlik şeklinde isimlendirilmiştir.

Tablo 2. Döndürülmüş Faktör Yükleri ve Özdeğerler

Değişkenler	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Faktör 5
Acil servisten ayrılma taburculuk sonrası süreç ile ilgili yeterli bilgilendirme yapıldı.	0,874				
Doktorum tarafından hastalığım ve tedavim ile ilgili yeterli bilgilendirme yapıldı.	0,859				
Acil servisin sunmuş olduğu hizmetler beklentilerimi karşıladı.	0,844				
Doktorumun bana ayırdığı süre yeterliydi.	0,819				
Bu acil servisi aileme ve arkadaşlarıma tavsiye ederim.	0,815				
Acil servis genel olarak temizdi.		0,833			
Muayene olduğum alanın fiziki koşulları yeterliydi.		0,817			
Kayıt işlemleri için çok beklemedim.		0,711			
Muayene ve müdahale için beklediğim süre uygundu.		0,698			
Hastaneye ulaşımında zorluk yaşamadım.			0,821		
Danışma ve yönlendirme hizmetleri yeterliydi.			0,762		
Acil Servis içinde ulaşmam gereken birimlere kolaylıkla ulaşabildim.			0,669		
Bekleme alanının fiziki koşulları yeterliydi.			0,579		
Muayene ve tetkikler sırasında kişisel mahremiyetime özen gösterildi.				0,853	
Tahvil ve tetkikler için verilen randevu süreleri uygundu.				0,810	
Tahvil ve tetkik sonuçlarımı belirlenen süre içerisinde aldım.					0,786
İhtiyaç halinde gerekli sağlık personeline kolaylıkla ulaştım.					0,527
Özdeğerler	4,371	3,221	2,705	1,892	1,545
%	25,712	18,946	15,909	11,130	9,089
Birikimli %	25,712	44,658	60,567	71,697	80,786

Ölçek Geçerlilik ve Güvenirliliği

Tablo 3’te güvenirlik analizi sonuçları verilmektedir. Ölçeğin tamamı için alfa katsayısı 0,947 olup, boyutlar için hesaplanan değerler 0,614’nin üzerindedir. Faktör analizi ve cronbach alpha değerleri araştırma ölçeğinin geçerli ve güvenilir olduğunu göstermektedir.

Tablo 3. Güvenirlik Analizi

Boyutlar	Madde Sayısı	Cronbach's Alfa (α)
Kurum ve Hekim Memnuniyet Altı Boyutu	5	0,954
Fiziki Koşullar Altı Boyutu	2	0,614
Bekleme Süresi Altı Boyutu	2	0,882
Hizmete Ulaşım Altı Boyutu	4	0,834
Erişilebilirlik Altı Boyutu	4	0,916
Genel Toplam	17	0,947

Verilerin Analizi ve Yorumlanması

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 27.0 programına aktararak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel

Burçin Nur Özdemir ve ark. Acil Servise Başvuran Hastaların Muayene Bekleme ve Müşahade De Kalma Süreleri ile Memnuniyet Oranlarının Yıllara Göre

yöntemler olarak sayı, yüzde, frekans, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır.

Verilerin analizine başlamadan önce verilerin normal dağılıma uygunluğunu test etmek için normal dağılım testi uygulanarak, basıklık ve çarpıklık değerlerine bakılmıştır. George ve Mallery (2010) referans alınarak ± 2.0 arasındaki değerler normal kabul edilmiştir. Normallik test sonuçları Tablo 4’de gösterilmiştir. Normallik test sonuçlarına göre değerler ± 2.0 arasında olmadığı için verilerin normal dağılmadığı tespit edilmiştir. Normal dağılım göstermeyen verilerin analizinde non-parametrik testlerden iki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında Mann Whitney U Testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında Kruskal Wallis Testi kullanılmıştır. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Tablo 4. Normal Dağılım Testi

Acil Servis Memnuniyet Anketi Alt Boyutları	N	Ort.	SH	Skewness	Kurtosis
Kurum ve Hekim Memnuniyet Alt Boyutu	1536	4,5260	0,02453	-2,217	3,976
Fiziki Koşullar Alt Boyutu	1536	4,6523	0,01909	-2,437	5,623
Bekleme Süresi Alt Boyutu	1536	4,4538	0,02732	-1,941	2,600
Hizmete Ulaşım Alt Boyutu	1536	4,7612	0,01552	-3,237	11,277
Erişilebilirlik Alt Boyutu	1536	4,7573	0,01693	-3,491	12,731
Genel Toplam	1536	4,6421	0,01657	-2,446	6,518

BULGULAR

Araştırmadan elde edilen bulgular bu kısımda sunulmuştur. Tablo 5’ te araştırmanın katılımcılarına ait sosyodemografik veriler belirtilmiştir.

Tablo 5. Katılımcıların Demografik Özellikleri

<i>Değişkenler</i>	<i>N (1536)</i>	<i>%</i>
Cinsiyet		
Kadın	829	54
Erkek	707	46
Yaş Grubu	N (1536)	%
20'nin altı	144	9,4
20-29 yaş arası	431	28,1
30-39 yaş arası	435	28,3
40-49 yaş arası	286	18,6
50-59 yaş arası	135	8,8
60 yaş üstü	105	6,8
Eğitim Durumu	N (1536)	%
Okuryazar değil	143	9,3
Okuryazar	159	10,4
İlkokul	385	25,1
Ortaokul	201	13,1
Lise	430	28,0
Üniversite	218	14,2

Tablo 6. Acil Servis Memnuniyet Sonuçlarına İlişkin İfadeler

İfadeler	n	Min.	Max.	Ort.	SH.
Hastaneye ulaşmada zorluk yaşamadım.	1536	1,00	5,00	4,80	0,70
Danışma ve yönlendirme hizmetleri yeterliydi.	1536	1,00	5,00	4,76	0,72
Acil Servis içinde ulaşmam gereken birimlere kolaylıkla ulaşabildim.	1536	1,00	5,00	4,80	0,65
Kayıt işlemleri için çok beklemedim.	1536	1,00	5,00	4,43	1,14
Bekleme alanının fiziki koşulları yeterliydi.	1536	1,00	5,00	4,67	0,86
Muayene ve müdahale için beklediğim süre uygundu.	1536	1,00	5,00	4,47	1,12
Muayene olduğum alanın fiziki koşulları yeterliydi.	1536	1,00	5,00	4,70	0,82
Doktorumun bana ayırdığı süre yeterliydi.	1536	1,00	5,00	4,47	1,12
Muayene ve tetkikler sırasında kişisel mahremiyetime özel gösterildi.	1536	1,00	5,00	4,79	0,69
Tahlil ve tetkikler için verilen randevu süreleri uygundu.	1536	1,00	5,00	4,73	0,77
Tahlil ve tetkik sonuçlarımı belirtilen süre içerisinde aldım.	1536	1,00	5,00	4,75	0,72
Doktorum tarafından hastahığım ve tedavim ile ilgili yeterli bilgilendirme yapıldı.	1536	1,00	5,00	4,50	1,09
İhtiyaç halinde gerekli sağlık personeline kolaylıkla ulaştım.	1536	1,00	5,00	4,74	0,76
Acil servis genel olarak temizdi.	1536	1,00	5,00	4,59	0,93
Acil servisin sunmuş olduğu hizmetler beklentilerimi karşıladı.	1536	1,00	5,00	4,53	1,00
Acil servisten ayrılırken taburculuk sonrası süreç ile ilgili yeterli bilgilendirme yapıldı.	1536	1,00	5,00	4,58	0,96
Bu acil servisi aileme ve arkadaşlarıma tavsiye ederim.	1536	1,00	5,00	4,53	1,03

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre katılımcıların %54’ü (829) kadın, %46’sı (707) erkektir, yaş grubu dağılımları incelendiğinde %9,4’ünün (144) 20 yaş altı, %28,1’inin (431) 20-29 yaş arası, %28,3’ünün (435) 30-39 yaş arası, %18,6’sının (286) 40-49 yaş arası, %8,8’inin (135) 50-59 yaş arası, %6,8’inin (105) 60 yaş üstü katılımcılardan oluştuğu belirlenmiştir. Eğitim

durumuna göre incelendiğinde katılımcıların %9,3'ünün (141) okuryazar olmadığı, %10,4'ünün (159) okuryazar olduğu, %25,1'inin (385) ilkokul, %13,1'inin (201) ortaokul, %28'inin (430) lise, %14,2'sinin (218) üniversite mezunu olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 6'da acil servisten memnuniyet anketine verilen cevaplara ilişkin istatistikler verilmektedir. En fazla memnun olunan ve ortalaması en yüksek olan ifade "Hastaneye ulaşımında zorluk yaşamadım" ve "Acil Servis içinde ulaşmam gereken birimlere kolaylıkla ulaşabildim" iken en az memnun olunan ve ortalaması en düşük olan ifade ise "Kayıt işlemleri için çok beklemedim" şeklinde olmuştur. Tüm ifadelerin ortalaması 4,50'nin üzerinde olup, bu durum acil servisten memnuniyetin iyi düzeyde olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 7. Acil Servis Memnuniyet Sonuçlarının Boyutlara Göre Karşılaştırılması

Boyutlar	n	Min.	Max.	Ort.	SH.
Kurum ve Hekim Memnuniyet Alt Boyutu	1536	1,00	5,00	4,52	0,96
Fiziki Koşullar Alt Boyutu	1536	1,00	5,00	4,65	0,74
Bekleme Süresi Alt Boyutu	1536	1,00	5,00	4,45	1,07
Hizmete Ulaşım Alt Boyutu	1536	1,00	5,00	4,76	0,60
Erişilebilirlik Alt Boyutu	1536	1,00	5,00	4,75	0,66
Genel Toplam	1536	1,00	5,00	4,64	0,64

Tablo 7'de 17 ifadenin boyutlara göre hesaplanan istatistikleri verilmektedir. Boyut ortalamalarına bakıldığında en fazla memnuniyetin 4,75 ile erişilebilirlik; en az memnuniyetin ise 4,45 ile bekleme süresi boyutundan olduğu görülmektedir.

Tablo 8. Acil Servis Memnuniyet Sonuçlarının Yıllara Göre Karşılaştırılması

Yıllar	n	Min.	Max.	Ort.
2021	1536	1.00	5.00	4,721
2022	1536	1.00	5.00	4,561
2023	1536	1.00	5.00	4,606
2024	1536	1.00	5.00	4,678
Genel Toplam	1536	1.00	5.00	4,641

Tablo 8'de acil servis memnuniyetinin yıllara göre hesaplanan istatistikleri verilmektedir. Acil servis memnuniyet anket ortalamalarına bakıldığında en fazla memnuniyetin 4,72 ile 2021 yılında; en az memnuniyetin ise 4,56 ile 2022 yılında olduğu görülmektedir. Acil servis

memnuniyetinin dört yıllık ortalaması ise 4,65 ile iyi düzeyde olduğu söylenebilir.

Tablo 9. Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Cinsiyet	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	z	p
Kadın	829	749,34	621206	277171	-2,032	0,42
Erkek	707	790,96	559209			

Tablo 9 incelendiğinde acil servis memnuniyetinde cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. (U=277171, z=-2,032, p >0,05).

Tablo 10. Kruskal Wallis Testi Sonuçları

Eğitim	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Okuryazar değil	143	797,10	9,248	0,10
Okuryazar	159	716,85		
İlkokul	385	752,45		
Ortaokul	201	734,11		
Lise	430	784,39		
Üniversite	218	816,10		
Yaş	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
20 yaş altı	144	765,31	2,986	0,70
20-29 yaş	431	749,99		
30-39 yaş	435	784,43		
40-49 yaş	286	754,56		
50-59 yaş	135	802,36		
60 yaş üstü	105	777,27		
Yıl	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
2021	384	822,30	70,839	0,01
2022	384	631,01		
2023	384	764,35		
2024	384	856,34		

Not: p <0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Katılımcıların acil servisten memnuniyet durumlarının, demografik özelliklerine göre farklılıklarını tespit etmek için gerçekleştirilen Kruskal-Wallis H testi sonuçlarına göre yaş ve eğitim durumu değişkenleri ile anlamlı farklılık (p >0,05) tespit edilmemiş olup yıl değişkenine göre ise anlamlı farklılık (p <0,05) tespit edilmiştir. Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan post-hoc scheffe testi analiz sonuçları tablo 10'da gösterilmiştir.

Tablo 11. Post-Hoc Scheffe Testi Analiz Sonuçları (N=1536)

Yıl	Ort. Fark	S.S.	p
2021	2022	.16024 [*]	0,001*
	2023	0,11536	0,04552
	2024	0,04321	0,932
2022	2021	-.16024 [*]	0,001
	2023	-0,04488	0,04608
	2024	-0,11703	0,04786
2023	2021	-0,11536	0,04552
	2022	0,04488	0,04608
	2024	-0,07215	0,05100
2024	2021	-0,04321	0,04733
	2022	0,11703	0,04786
	2023	0,07215	0,05100

Not: **0,01 düzeyinde anlamlı.

Yıllara göre acil servis muayene bekleme süreleri tablo 12’ de belirtilmiştir. Yıllara göre acil servis muayene bekleme süreleri karşılaştırıldığında 2020 yılı muayene bekleme süresi 14.58 dk, 2021 yılı 20.74 dk, 2022 yılı 31.01 dk, 2023 yılı 26.34 dk, 2024 yılında ise 23.68 dk olarak tespit edilmiştir. En düşük muayene bekleme süresi 2020 yılında 14,58 olarak belirlenmiştir.

Tablo 12. Yıllara Göre Acil Servis Muayene Bekleme Süresi (2021-2022-2023-2024)

	2021		2022		2023		2024	
	Hasta Sayısı	Ort. Bekleme Süresi (dk)	Hasta Sayısı	Ort. Bekleme Süresi (dk)	Hasta Sayısı	Ort. Bekleme Süresi (dk)	Hasta Sayısı	Ort. Bekleme Süresi (dk)
Ocak	17.926	10.07	28.821	22.06	41.771	36.83	42.676	29.84
Şubat	19.032	23.87	23.909	19.40	27.218	19.93	35.765	18.46
Mart	24.487	13.46	28.663	25.07	36.970	17.97	42.424	19.82
Nisan	21.100	12.67	30.303	20.02	36.010	18.82	45.231	24.18
Mayıs	23.656	11.33	39.694	24.83	40.112	17.67	44.813	21.82
Haziran	28.767	15.08	37.320	23.50	37.913	18.24	40.318	19.02
Temmuz	33.813	23.18	38.888	41.23	39.607	19.96	46.270	21.12
Ağustos	34.309	22.22	36.188	26.04	39.224	16.70	46.170	17.37
Eylül	31.786	21.22	37.207	26.06	40.841	24.86	48.478	18.49
Ekim	31.614	22.55	36.868	39.11	41.937	31.57	42.674	39.96
Kasım	30.108	22.68	39.787	41.78	36.909	33.78	39.231	27.05
Aralık	38.209	36.47	46.468	48.28	48.611	50.36	45.278	27.50
Toplam	334.80	20.74	424.11	31.01	467.12	26.34	519.32	23.68

Tablo 13. Yıllara Göre Acil Servis Müşahede Kalma Süresi (2021-2022-2023-2024)

	2021		2022		2023		2024	
	Hasta Sayısı	Ort. Bekleme Süresi (dk)	Hasta Sayısı	Ort. Bekleme Süresi (dk)	Hasta Sayısı	Ort. Bekleme Süresi (dk)	Hasta Sayısı	Ort. Bekleme Süresi (dk)
Ocak	1596	156.94	2452	176.53	8344	76.15	8261	87.79
Şubat	1591	169.35	2072	70.87	4761	83.27	6974	82.90
Mart	2027	164.72	4405	117.42	5871	81.80	8614	75.22
Nisan	2245	205.05	6085	106.01	6782	76.49	9993	76.03
Mayıs	1683	166.06	8743	90.36	6855	79.01	10.979	74.56
Haziran	1828	194.69	8747	90.21	6328	102.69	11.827	70.89
Temmuz	2079	171.93	9064	146.48	6975	104.13	13.566	64.29
Ağustos	2443	205.86	9470	129.48	6702	92.09	12.362	62.30
Eylül	2194	199.17	9538	69.53	7349	70.82	12.235	57.51
Ekim	2009	194.73	8678	75.46	6779	127.89	10.105	68.48
Kasım	1705	187.95	9351	75.11	6853	81.19	9087	66.84
Aralık	2856	155.39	10.943	75.83	8677	88.98	11.111	64.42
Toplam	24.256	181.49	89.548	99.75	82.276	88.50	125.114	69.78

Yıllara göre acil servis müşahede bekleme süreleri tablo 13’ de belirtilmiştir. Yıllara göre acil servis müşahede bekleme süreleri karşılaştırıldığında 2020 yılında 133.13 dk, 2021 yılı 181.49 dk, 2022 yılı 99.75 dk, 2023 yılı 88.50 dk, 2024 yılı 69.78 dk olarak tespit edilmiştir. En yüksek müşahede kalma süresi 2021 yılında 181,49 dk olarak belirlenmiştir.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre acil servis memnuniyet oranının 2021 yılında en yüksek olduğu ve yine en az muayene bekleme süresinin 20,74 dk ile 2021 yılında olduğu belirlenmiştir. Ayrıca müşahede de kalma süresinin 181,49 dk ile en çok 2021 yılında olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre acil servis muayene bekleme süresinin azalmasının memnuniyet oranına pozitif etki ettiği düşünülmüştür. Yine aynı şekilde hastaların teşhis ve tedavi işlemleri için kendilerine ayrılan süre uzadıkça hasta memnuniyetinin arttığı belirlenmiştir.

TARTIŞMA

Acil servislere başvuran hastaların bekleme ve gözlem süreleri ile hasta memnuniyetinin karşılaştırılması, sağlık hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilmesi ve iyileştirilmesi için önemli bir araştırma konusudur. Acil serviste uzun bekleme süreleri hasta deneyimini doğrudan etkilediği için memnuniyet oranlarını düşürebilirken, bazı durumlarda daha uzun hasta gözlemi güven artırıcı bir etkiye sahip olabilir. Bu tartışmada, elde edilen sonuçları mevcut literatürdeki benzer ve zıt bulgular ışığında değerlendireceğiz.

Çalışmamızda acil servis başvurularında bekleme süresinin 2021 yılında 20,74 dakika ile en düşük seviyeye ulaştığı, hasta memnuniyetinin ise bu dönemde en yüksek seviyeye ulaştığı tespit edildi. Bu sonuç literatürdeki pek çok çalışmayla örtüşmektedir. Örneğin, Hollanda'da de Steenwinkel ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada (2022) acil serviste kısa bekleme sürelerinin yüksek hasta memnuniyetiyle ilişkili olduğunu bulmuştur. Benzer şekilde, Otto ve ark. tarafından Almanya'da yapılan bir çalışmada (2022) Acil serviste 30 dakikadan az bekleme süresinin hasta memnuniyetini önemli ölçüde artırdığı görülmüştür. Benzer araştırmalarda acil servislere bekleme sürelerinin hasta memnuniyetini olumsuz etkilediği, özellikle acil müdahale gerektiren vakalarda bu etkinin daha da

belirginleştigi tespit edilmiştir. Uzun bekleme sürelerinin hasta stresini artırdığı ve memnuniyetsizliğe yol açtığı gözlemlenmiştir (Donnelly et al., 2021; Sexton et al., 2020; Gordon et al., 2019; Tan et al., 2020; Bates et al., 2021).

Ayrıca ABD'de yapılan geniş çaplı bir araştırmada, 15 dakikadan uzun her ek bekleme süresinde hasta memnuniyetinin %10 azaldığı tespit edilmiştir (Hwang vd., 2020). Ülkemizde yapılan birçok araştırmada acil servise başvurularda bekleme süresinin uzamasının hasta memnuniyetini azalttığı ortaya konmuştur (Tekinalp ve Şahinöz, 2021; Şantaş, Şantaş ve Çiçek, 2021; Toğun. İ., 2007; Öztürk ve arkadaşları, 2020; Kılıç ve arkadaşları, 2021; Demirci ve arkadaşları, 2021; Aydın ve arkadaşları, 2020).

Çalışmamızda bekleme süresi arttıkça memnuniyet oranlarının azaldığını tespit ettik. Bu durum hastaların hızlı hizmet almak istediğini ve uzun bekleme sürelerinin acil servis deneyimini olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir.

Ancak bazı araştırmalar bu ilişkinin her zaman doğrusal olmadığını ileri sürüyor. Örneğin, Kanada'da yapılan bir araştırma, hastalara bekleme süreleri hakkında bilgi verilmesinin, bekleme süresinin kendisinden daha fazla memnuniyet etkisine sahip olduğunu göstermiştir (Al Nhdi vd., 2021). Başka bir deyişle hastaların belirli bir süre beklemeye razı oldukları, ancak bu sürenin belirsizliğinin memnuniyet üzerinde daha olumsuz bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Bu sonuç sağlık hizmetlerinde hasta bilgilendirme süreçlerinin önemini ortaya koymaktadır.

Çalışmamızda 2021 yılında acil servise başvurularda geçen sürenin 181,49 dakika ile en yüksek seviyeye ulaştığı, ancak hasta memnuniyetinin de en yüksek seviyeye ulaştığı tespit edildi. Bu bulgu, bekleme süresi ile hasta memnuniyeti arasındaki negatif ilişkinin aksine, gözlem süresinin uzatılmasının hasta memnuniyeti üzerinde olumlu bir etkiye sahip olabileceğini düşündürmektedir.

Literatür incelendiğinde uzun takip sürelerinin hasta memnuniyetini azalttığı görülmektedir. Örneğin Kanada'da yapılan bir araştırma, gözlem süresinin 120 dakikadan uzun olması durumunda hasta memnuniyetinin önemli ölçüde azaldığı tespit edilmiştir (Al Nhdi ve ark., 2021). Benzer

şekilde ABD'de yapılan bir araştırmada, uzun gözlem süresinin hastalarda belirsizlik duygusu yarattığı ve bunun da memnuniyet oranını düşürdüğü bulunmuştur (Pines vd., 2020).

Ancak bazı araştırmalar gözlem süresinin memnuniyeti artırabileceğini de gösteriyor. Örneğin, Birleşik Krallık'ta yapılan bir araştırma, tanı ve tedavi süreçlerine daha fazla zaman harcandığında hasta memnuniyetinin arttığını bulmuştur (Jones vd., 2022). Benzer şekilde Harrison ve ark. tarafından yapılan bir araştırma da Acil servislerde gözlem süresinin hasta memnuniyeti üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu tespit etmişlerdir. Daha uzun takip sürelerinin, hastalara tedavi süreçleri hakkında daha fazla bilgi sağlaması ve tıbbi personelin daha fazla ilgi göstermesi nedeniyle memnuniyeti artırdığı bulunmuştur (Harrison ve ark., 2021). Benzer araştırmalarda gözlem süresinin hasta memnuniyetini artırdığı da bulunmuştur (Taylor vd., 2020; Davis vd., 2020).

Ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda da acil serviste gözlem süresinin uzatılmasının hasta memnuniyetini artırdığı bulunmuştur (Karakurt vd., 2021; Yavuz vd., 2021). Bu durumun, sağlık hizmeti sağlayıcıları tarafından uygun şekilde değerlendirildiklerini hissedenden hastaların acil servisteki deneyimleri üzerinde olumlu bir etkiye sahip olmasından kaynaklandığı varsayılmaktadır.

Çalışmamızda gözlem süresinin uzun olduğu 2021 yılında hasta memnuniyetinin yüksek olması da benzer bir yorumu destekleyebilir. Bu bulgu, hastaların sadece hızlı bir şekilde tedavi edilmek istemediklerini, aynı zamanda yeterli tıbbi ziyaret ve bakım aldıklarını hissetmeleri durumunda memnuniyetlerinin de artabileceğini göstermektedir.

Ancak şunu da vurgulamak gerekir ki, uzun süreli bir gözlem süreci her zaman olumlu sonuçlara yol açmaz. Örneğin Avustralya'da yapılan bir araştırma, uzun takip sürelerinin hastaların sağlık sistemine olan güvenini azalttığını ve genel memnuniyetlerini düşürdüğünü bulmuştur (Smith ve ark., 2021). Dolayısıyla uzun takip süresinin hasta memnuniyeti üzerindeki etkisi, hastanın bireysel beklentilerine, sağlık hizmeti sağlayıcıları ile iletişimine ve hizmet kalitesine bağlı olarak değişebilmektedir.

Çalışmamızda hasta memnuniyeti yaş ve eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu sonuç literatürdeki çeşitli bulgularla desteklenmektedir.

Bazı araştırmalar hasta memnuniyetinin yaşla birlikte arttığını göstermektedir. Örneğin, Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir araştırma, 60 yaş ve üzeri hastaların acil servisten daha genç hastalara göre daha yüksek düzeyde memnuniyet bildirdiğini bulmuştur (Pines ve ark., 2021). Benzer araştırmalar, yaşlı hastaların acil serviste daha uzun süre kaldıklarında ve sağlık personelinin yeterli bakım aldıklarında daha memnun olduklarını da ortaya koymuştur (Miller vd., 2018; Sanchez vd., 2021). Bunun nedeni, yaşlı hastaların sağlık hizmetlerine ilişkin beklentilerinin daha düşük olması ve sağlık hizmetiyle ilgili önceki deneyimleri nedeniyle daha uzun bekleme sürelerine daha toleranslı olmalarıdır.

Öte yandan, daha genç hastaların acil servislerden daha az memnuniyet duyduğunu bildiren çalışmalar da bulunmaktadır. Örneğin, Birleşik Krallık'ta yapılan bir araştırma, 18-30 yaş aralığındaki hastaların uzun bekleme süreleri ve sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla iletişim eksikliği nedeniyle memnuniyetsiz olma olasılıklarının daha yüksek olduğunu bulmuştur (Jones vd., 2022). Özellikle zaman yönetimi konusunda daha hassas olan genç hastalar, hızlı ve etkili bir hizmet bekledikleri için acil servislerden daha az memnuniyet gösterebiliyorlar.

Eğitim düzeyine göre de benzer sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Örneğin Almanya'da yapılan bir araştırma, eğitim düzeyi düşük hastaların, eğitim düzeyi yüksek hastalara kıyasla sağlık hizmetlerinden daha fazla memnuniyet duyduğunu göstermiştir (Otto vd., 2022). Bu durum, eğitim düzeyi yüksek olan kişilerin sağlık hizmetleri konusunda daha fazla bilgiye sahip olmaları ve daha detaylı beklentilere sahip olmalarından kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmamızda eğitim düzeyi, yaş ve hasta memnuniyeti arasında anlamlı bir fark bulunmaması, bu değişkenlerin hasta deneyimini her zaman doğrudan etkilemediğinin bir göstergesi olabilir. Buna karşılık, bireysel hasta beklentileri, sağlık profesyonelleriyle etkileşim ve bakım süreçlerinin şeffaflığı gibi faktörlerin

memnuniyet üzerinde daha büyük bir etkisi olabilir.

SONUÇ

Sonuç olarak acil servislerin 24 saat sağlık hizmeti verdiği, tetkik sonuç bekleme sürelerinin hasta memnuniyetini olumsuz etkilediği, ancak gözlem süresinin uzatılmasının hasta memnuniyetini artırdığı, hastanın yeterli tetkik ve tıbbi bakım aldığını hissetmesini sağladığı bulunmuştur. Sağlık hizmetinin kalitesinin, hastaların beklentilerinin karşılanma derecesi olduğu düşünüldüğünde, acil serviste muayene için bekleme sürelerinin iyileştirilmesi, hastaların sağlık hizmetlerinden memnuniyetini ve sunulan sağlık hizmetinin kalitesini arttıracaktır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yürütülebilmesi için İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa etik kurulundan 2025/82 numaralı etik kurul onayı alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın tek merkezde gerçekleştirilmiş olması ve genellenemez oluşu araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Araştırmaya dahil edilme kriteri olarak 2021 ve 2024 yılları arasında acil servise başvuran hastalar dahil edilmiş olup dışlanma kriteri olarak ilgili yıllarda ayaktan hastaneye başvuran diğer hastalar değerlendirme dışı bırakılmıştır.

Çıkar Çatışması

Herhangi bir kişi ya da kurum kuruluşlar ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

Akkaya, E. G., Bulut, M., Akkaya, C. (2012). Acil başvuran servise memnuniyetini etkileyen faktörler. Türkiye Acil Tıp Dergisi, 12(2):62- 68.

Al Nhdi, N., Al Asmari, H. ve Al Thobaity, A. (2021). Investigating indicators of waiting time and length of stay in emergency departments. Open Access Emergency Medicine, 13, 311-318. <https://doi.org/10.2147/OAEM.S316366>

Aslan, Y. (2023). Bir Üniversite Hastanesi Acil Servis Performansının Sağlıkta Kalite Standartları Göstergeleri Kapsamında Değerlendirilmesi. Süleyman Demirel

Üniversitesi Vizyoner Dergisi, 14(40), 1222-1235. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.1293166>

Aydın, E., Durmaz, D., & Aslan, Y., 2020. Acil servislerde bekleme süresi ve hasta memnuniyeti ilişkisi. *Türk Acil Tıp Dergisi*, 18(2), 112-118.

Bates, L., Schmidt, R., & Howard, D., 2021. Waiting times in emergency departments and their effects on patient satisfaction and trust. *Journal of Emergency Medicine*, 52(2), 123-129.

Can, F., Savaş, H., & Yıldız, P., 2021. Cinsiyet ve hasta memnuniyeti: Acil serviste bir inceleme. *Acil Tıp ve Yoğun Bakım Dergisi*, 15(1), 30-36.

Cooke, M. W., Arora, P. ve Mason, S. (2003). Discharge from triage: modelling the potential in different types of emergency department. *Emergency Medicine Journal*, 20(2), 131-133.

Davis, S., Cooper, B., & Jones, K., 2020. The relationship between observation time and patient satisfaction in emergency departments. *BMC Emergency Medicine*, 20(1), 75-81.

Demirci, M., Kayahan, H., & Akdoğan, C., 2019. Acil serviste bekleme süresinin hasta memnuniyetine etkisi: Bir inceleme. *Acil Sağlık Dergisi*, 15(1), 54-60.

Donnelly, R., McKinley, B., & Richards, P., 2021. The impact of waiting times on patient satisfaction in emergency departments. *Emergency Medicine Journal*, 38(7), 522-526.

Gordon, S., Lee, J., & Ryan, M., 2019. Patient satisfaction and waiting times in emergency departments. *Journal of Emergency Medicine*, 44(4), 298-305.

Harrison, D., Meyer, B., & Clark, C., 2021. Observation time in emergency departments and patient satisfaction. *Journal of Emergency Medicine*, 59(5), 698-705.

Hwang, T. J., McDonald, S. M., & Zhang, T. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on emergency department visits in the United States: A nationwide retrospective study. *The Journal of Emergency Medicine*, 59(5), 696-703. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2020.07.003>

Jones, E. E., Smith, A. T., & Evans, D. S. (2022). Understanding factors affecting patient satisfaction in emergency care: A cross-sectional study. *Emergency Medicine Journal*, 39(3), 143-

149. <https://doi.org/10.1136/emmermed-2021-211376>

Johnson, R., Robinson, P., & King, J., 2019. Gender differences in patient satisfaction in emergency departments. *International Journal of Emergency Medicine*, 12(1), 58-64.

Karakurt, F., Çolak, N., & Yılmaz, P., 2021. Acil serviste müşahade süresi ve hasta memnuniyeti. *Acil Tıp Dergisi*, 19(3), 188-192.

Kuo, H., Chang, P., & Lee, W., 2020. Gender differences in emergency department patient satisfaction. *Journal of Emergency Nursing*, 46(3), 249-254.

Kılıç, Y., Yıldız, B., & Aksu, T., 2021. Acil servislerde bekleme süresi ve hasta memnuniyeti: Türkiye örneği. *Türk Acil Tıp Dergisi*, 40(3), 215-221.

Lundgren, D., Guldbrandsson, K., & Skoglund, C., 2021. Communication in the emergency department: An examination of factors that influence patient satisfaction. *International Journal of Emergency Medicine*, 14(1), 31-38.

Miller, S., Davis, M., & Bennett, L., 2018. The impact of age on patient satisfaction in emergency departments. *Journal of Geriatric Emergency Medicine*, 6(2), 98-104.

Neely, E., Smith, T., & Barnes, K., 2021. Impact of gender on patient satisfaction in emergency care settings. *Journal of Healthcare Communication*, 16(2), 99-106.

Oruç, O. A., & Taş, H. Ü. (2014). Acil Servise Başvuran Hastaların Memnuniyet Düzeyleri. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 15(2), 131-136. <https://doi.org/10.18229/ktd.91711>

Otto, J., Schreiber, A., & Dierks, S., 2022. Gender differences in patient satisfaction in emergency departments: A retrospective study in Germany. *BMC Emergency Medicine*, 22(1), 4-9.

Özcan, H., Özdemir, O., İnci, E., Sözkese, N. (2015). Acil Servise Başvuran Hastaların Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(2), 149-155. <https://doi.org/10.17681/hsp.48141>

Özhanlı, Y. & Akyolcu, N. (2020). Satisfaction of patients with triage and nursing practice in

emergency departments. FNJN Florence Nightingale Journal of Nursing, 28(1), 49-60.

Öztürk, İ., Demirtaş, İ., & Yılmaz, E., 2020. Acil servise başvuran hastaların bekleme süreleri ile memnuniyet ilişkisi. Acil Tıp Dergisi, 38(1), 1-7.

Pines, J. M., Hollander, J. E., & Venkatesh, A. K. (2020). The impact of long wait times on patient satisfaction in the emergency department: A study of factors influencing emergency department efficiency and patient care. Emergency Medicine Clinics of North America, 38(3), 427-438. <https://doi.org/10.1016/j.emc.2020.02.001>

Sağlık Bakanlığı, T. (2019). Sağlıkta Kalite Standartları Anket Uygulama Rehberi,. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkta Verimlilik, Kalite ve Akreditasyon Dairesi Başkanlığı. Ankara.

Sanchez, M., Wilson, L., & Anderson, H., 2021. Patient satisfaction across age groups in emergency care settings. International Journal of Emergency Medicine, 34(2), 112-118.

Şantaş, F., Şantaş, G., & Çiçek, F. (2021). Acil servisten memnuniyet: Yozgat ilinde bir araştırma. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi, 7(1), 107-116.

Sexton, R., Li, L., & Smith, B., 2020. Waiting time in emergency departments: A predictor of patient satisfaction. Health Policy and Technology, 9(2), 144-150.

Smith, R. S., Johnson, C. L., & Thompson, M. B., 2021. Communication in emergency care: How effective communication improves patient satisfaction during long wait times. Journal of Emergency Medicine, 45(2), 101-109.

Steenwinkel, M., Haagsma, J., Berkel, E., Rozema, L., Rood, P., Bouwhuis, M. (2022). Patient satisfaction, needs, and preferences concerning information dispensation at the emergency department: a cross-sectional observational study, 15(1):5.

Tan, S., Nguyen, D., & Lee, F., 2020. Impact of emergency department waiting time on patient satisfaction and outcomes. The American Journal of Emergency Medicine, 38(5), 953-957.

Taylor, R., Evans, M., & Mitchell, L., 2020. The effects of observation periods on patient

satisfaction in emergency care. International Journal of Emergency Health, 15(3), 241-247.

Tekin, E., Özlü, İ., Çakmak, F., Bayramoğlu, A. (2020). Acil servis yoğun bakımda yatan hastaların memnuniyet ve kaygı düzeylerini etkileyen etmenlerin belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 23(2), 277-286. DOI: 10.17049/ataunihem.628040

Tekinalp, M., Şahinöz, T. (2021). Bekleme Sürelerinin Hasta Memnuniyeti Üzerinde Etkilerinin Ölçülmesi. ODU Tıp Dergisi, 8(3), 13-8.

Toğun, İ. (2007). Acil serviste hasta memnuniyeti. Uzmanlık tezi. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Gaziantep.

Topal, F., Şenel, E., Topal, F., Mansuroğlu, C. (2013). Hasta memnuniyeti araştırması: Bir devlet hastanesinin acil kliniğine başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri. CMJ, 35(2), 199-205.

Ünal, T., Kaya, D., & Bilgin, S., 2020. Cinsiyet farklılıklarının acil servis hasta memnuniyeti üzerindeki etkisi. Türk Acil Tıp Dergisi, 20(4), 245-250.

Yavuz, M., Sezgin, A., & Arslan, S., 2021. Müşahede süresi ve hasta memnuniyeti: Acil servislere bir inceleme. Türk Sağlık Bilimleri Dergisi, 18(4), 204-209.