

**Acil Servise Başvuran Onkolojik Hastaların Yakınlarının Memnuniyet ve Anksiyete Düzeylerine Dair Bir İnceleme**

**A Survey About the Level of Anxiety and Satisfaction of Oncological Patients' Relatives at Emergency Department**

Abdullah Gülbağcı<sup>1</sup> Fatih Çakmak<sup>2</sup> Yonca Senem Akdeniz<sup>2</sup> Afşın İpekci<sup>2</sup> İbrahim İkizceli<sup>2</sup>

(1) Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İSTANBUL, TÜRKİYE

(2) İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, İSTANBUL, TÜRKİYE

Yazışma adresi: Yonca Senem Akdeniz

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Koca Mustafa Paşa Mahallesi, Cerrahpaşa Cd. No:53, 34096 Fatih/İSTANBUL, TÜRKİYE

Tel: 0(212) 414 30 00-22941

Cep Tel: 05387790379

Fax: 0(212) 414 3528

e-mail: ysa@istanbul.edu.tr

Geliş tarihi: 23.11.2018

Kabul Tarihi: 01.12.2018

**ÖZ**

**Amaç:** Bu çalışmada acil servise başvuran onkolojik hastaların yakınlarının memnuniyet düzeyleri ile Beck anksiyete ölçeği değerlerinin karşılaştırılması ve beklentilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Materyal Metod:** Çalışmamızda acil servise 3 (üç) aylık süre boyunca başvuran onkolojik hastaların yakınlarına, ‘Onkolojik Hasta ve Yakınlarına Ait Bilgi Formu’ aracılığı ile kendisi ve hastası ile ilgili demografik bilgiler ve hastasının klinik bilgileri sorulmuş; hasta yakınlarının memnuniyet ve anksiyete düzeylerini belirlemek amacıyla ‘Hasta Yakını Memnuniyet Düzeyi Formu’ ve ‘Beck Anksiyete Ölçeği’ doldurtulmuştur. Bu formlardan elde edilen veriler ‘SPSS® for Windows 21.0’ programına kayıt edilerek istatistiksel analizleri yapılmıştır.

**Bulgular:** Onkolojik hastaların yakınlarının sosyodemografik özellikleri ile Beck anksiyete skorları karşılaştırılmış ve istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar bulunamamıştır. Hastası ile ilgili acil servise başvuru sırasında ölüm korkusu yaşayan hasta yakınlarında ise Beck anksiyete skorları istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur. Hasta yakınlarının acil servisten genel olarak memnun olduğu; yine acil servis doktorları, hemşireleri ve diğer çalışanlarından genel olarak memnun olduğu görülmüştür. Hasta yakınlarının büyük bir oranda acil servis konforundan memnun olmadığı görülmüştür.

**Sonuç:** Acil servisler günün 24 saatinde hizmete ulaşılabilen hastanelerin dışarıya açık vitrinleri olarak kabul edilir. Onkolojik hastalar acil servisten hizmet alan önemli bir hasta grubunu oluşturur. Gerek hastalarının içinde bulunduğu durum gerekse acil servis ortamı hasta yakınlarının anksiyete düzeylerini ve acil servisten memnuniyet düzeylerini belirleyen en önemli faktörlerdir. Acil servisteki hizmet kalitesinin artırılması, fiziki koşulların iyileştirilmesi, hasta-hasta yakını ve acil servis çalışanları arasında iyi bir iletişim kurulması; hasta ve hasta yakını memnuniyetini artıracak ve hastanenin toplum üzerindeki imajını olumlu yönde güçlendirecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Acil servis, Beck anksiyete ölçeği, memnuniyet, onkolojik hasta yakını

**Abstract**

**OBJECTIVE:** In this study, our goal is using Beck Anxiety Inventory scores in terms of comparison of satisfaction levels of oncology patient's relatives who visited to emergency department and evaluation of their expectations.

**MATERIAL AND METHODS:** During 3 (three) months of study time we took the demographic and clinical information of our patients via 'Information form for Oncology patients and their relatives'; also asked them to fill out 'The Satisfaction level of Patient's relatives form' and 'Beck Anxiety Inventory'. Datas gathering from these forms saved to 'SPSS® for Windows 21.0' programme and statistically analyzed.

**RESULTS:** Sociodemographic characteristics of oncology patient's relatives and Beck Anxiety Inventory were compared and couldn't found any statistically significant result. However, companion of oncology patients who have fear of death at the time of emergency room admission, Beck Anxiety Inventory scores were statistically significantly higher. It is seen that, generally the patient's relatives are pleased emergency department and emergency department's doctors, nurses and other employees. But in a huge amount of them are not pleased with comfort of emergency department.

**CONCLUSIONS:** It is supposed that emergency departments are the display windows of 24 hour accessible hospitals. Oncology patients constitute of a considerably big part of patients who get services from emergency departments. Both where the patients in cases and the emergency department's environment are the major factors determine anxiety and satisfaction levels related with emergency department. Developing the service quality in emergency department, improving the physical conditions, making good communication between patients, patient's relatives and emergency department's employees, will increase the satisfaction levels of patients/patient's relatives and also affects hospital image positively on society.

**Key words:** Emergency Department, Beck Anxiety Inventory, oncological patients' relatives, satisfaction

## GİRİŞ

Tüm dünyada, acil birimler başvuran hastalara kesintisiz hizmetin sunulduğu ve hastanelerin topluma ilişkisinin en fazla olduğu bölümlerdir. Başvuran hastaların çoğunda hızlı, doğru ve kesintisiz hizmet sunma zorunluluğu, acil tıp birimlerinin fiziksel yapı ve çalışan gücü bakımından diğer tıp alanlarından farklı olmasını gerektirmektedir (1-4).

Hasta hoşnutluğu, acil birimlerinin hedeflerinin önemli bir parçasıdır ve acil birimde verilen bakımın niteliğini gösteren bir belirteçtir. Acil birimlerinde hoşnutluk kuyruklar, hasta yakınmalarının çeşitliliği ve altta yatan sağlık sorunlarının ağırlığı gibi çeşitli nedenlerden ve acil hizmetlerinin karmaşıklığından ters bir şekilde etkilenir (5,6). Hasta ve hasta yakını bir bütün olarak ele alırsak, hasta hoşnutluğunda hasta yakını memnuniyeti önemli bir yer tutacaktır.

Hasta ve ailesinin ani ve beklenilmeyen bir durumla karşı karşıya kalmaları, ilave olarak ağrı, solunum güçlüğü ve diğer klinik belirti ve bulguların varlığı değişik düzeylerde anksiyete oluşturur (7). Kanser gibi ölüm korkusunun yoğun olarak hissedildiği kritik hasta ve hasta yakınlarında anksiyetenin daha üst seviyelere çıktığı düşünülmektedir. Sonuçta, kanser hastaları acil servisin iş yükünü önemli oranda arttıran, psikososyal yönden de özellik arz eden önemli bir hasta grubunu oluşturmaktadır (8,9).

Bu çalışmada acil servisine başvuran onkolojik hastaların yakınlarının memnuniyet düzeyleri ile Beck anksiyete ölçeği değerlerinin karşılaştırılması ve beklentilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma, prospektif klinik bir anket çalışması olarak planlanmış olup, acil serviste 20.10.2014 ile 20.01.2015 tarihleri arasında 3 (üç) aylık bir sürede yapılmıştır. Bu süre içerisinde başvuran onkolojik hastaların yakınlarına; 'Onkolojik Hasta ve Yakınlarına Ait Bilgi Formu' (Ek-1) aracılığı ile kendisi ve hastası ile ilgili demografik bilgiler ve hastasının klinik bilgileri sorulmuş; hasta yakınlarının memnuniyet ve anksiyete düzeylerini belirlemek amacıyla 'Hasta Yakını Memnuniyet Düzeyi Formu' (Ek-2) ve 'Beck Anksiyete Ölçeği' (Ek-3) doldurtulmuştur.

Hasta yakını memnuniyet düzeyi formunda hasta yakınlarından acilde geçirdikleri süre içerisinde acil servisin işleyişi, imkanları ve çalışanları; doktorlar ve hemşirelerden memnuniyet düzeylerini ölçen toplam 17 soru belirlenmiş, her bir soru için memnuniyetlerini

belirten seçenekler; Çok Kötü (1), Kötü (2), Normal (3), İyi (4), Çok İyi (5) olarak puanlandırılmıştır. Ayrıca hasta yakınlarının acil servisten beklenti ve önerilerini belirlemek amacı ile Evet/Hayır seçeneklerinin bulunduğu 4 adet soru yöneltilmiş, formun son kısmında diğer önerilerini yazılı olarak belirtebilecekleri bir bölüm oluşturulmuştur.

Beck anksiyete ölçeğinde insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları 21 belirti verilmiştir. Her maddedeki belirti için hasta yakınlarından acile başvurduğu gün dahil son bir haftadır rahatsızlık verme derecesine göre; Hiç (0), Hafif düzeyde beni pek etkilemedi (1), Orta düzeyde hoş değildi ama katlanabildim (2), Ciddi düzeyde dayanmakta çok zorlandım (3) seçeneklerinden birini işaretlemek üzere doldurmaları istenmiştir. Puanların toplamı 0-7: Minimal düzeyde anksiyete, 8-15: Hafif düzeyde anksiyete, 16-25: Orta düzeyde anksiyete, 26-63: Şiddetli düzeyde anksiyete düzeyi olarak değerlendirilmiştir.

Üç aylık süre boyunca herhangi bir şikayet ile acil servise başvurmuş, onkolojik tanısı olan hasta yakınlarından, 18 yaşını doldurmuş, çalışmaya katılmayı kabul eden 108 hasta yakını çalışmamıza dâhil edilmiştir. Bu süre içerisinde aynı hastanın tekrarlayan başvurularında yalnızca ilk başvurusu değerlendirmeye alınmıştır.

Tüm veriler 'SPSS® for Windows 21.0' programına kayıt edilerek istatistiksel analizleri yapılmıştır. Tanımlayıcı ölçütler; ortalama ve yüzde dağılımı olarak sunulmuştur. Veriler normal dağılıma uymadığı zaman ortanca değeri, minimum (min.) ve maksimum (maks.) değeri olarak verilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p<0.05$  olarak kabul edilmiştir. Tez çalışmasındaki sayısal verilerin normallik testleri yapılmış olup; hasta yaşı, beck anksiyete skoru, tanı süresi (2015-İlk Tanı Tarihi=Tanı Süresi) normal dağılıma uygun değilken, hasta yakını yaşı normal dağılıma uygun bulunmuştur. İstenen verilerin tanımlayıcıları belirtilmiştir. Bu doğrultuda Beck anksiyete skorunun istenen karşılaştırmalarında non-parametrik testler kullanılmıştır. İki grubun olduğu durumlarda Mann-Whitney-U; ikiden fazla grubun karşılaştırıldığı durumlarda Kruskal Wallis tek yönlü varyans analizi yöntemi kullanılarak analizler yapılmıştır.

## **BULGULAR**

Çalışmaya gönüllülük esasına dayanılarak 108 onkolojik hastanın sadece birer yakını alındı.

Hasta yakınlarının 43'ü (%39,8) ilköğretim mezunu, 37'si (%34,3) lise mezunu, 25'i (%23,1) üniversite mezunu idi. Hasta yakınlarından 3'ü (%2,8) sadece okur-yazardı (Tablo 7). Hasta yakınlarının 65'i (%60,2) çalışıyor, 43'ü (%39,8) çalışmıyordu.

Hasta yakınlarından 69'u (%63,9) ailelerinde başka kanser tanısı alan olmadığını belirtirken, 39'u (%36,1) ailelerinde başka kanser tanısı alan olduğunu belirtmiştir. Hasta yakınlarından 66'sı (%61,1) hastası ile aynı evde yaşadığını belirtirken, 42'si (%38,9) ayrı evlerde yaşadıklarını belirtmiştir. Hasta yakınlarından 87'si (%80,6) hastalık sürecinde psikososyal destek almadığını belirtirken, 21'i (%19,4) psikososyal destek aldıklarını belirtti. Psikososyal destek alan hasta yakınlarının 10'u (%47,6) ailesi ve akrabalarından, 6'sı (%28,6) psikolog veya psikiyatristten ve 5'i (%23,8) diğer kaynaklardan destek aldıklarını belirtti. Tüm hasta yakınları arasında psikolog veya psikiyatristten profesyonel destek alan hasta yakını sayısı 6 (%5,6) idi.

Hasta yakınlarının 58'i (%53,7) hastalığın tanısını koyan doktor tarafından hastalık ve hastalığın gidişatı hakkında kendilerine bilgi verildiğini, 41'i (%37,9) kemoterapi sırasında onkoloji uzmanı tarafından bilgi verildiğini, 23'ü (%21,3) ameliyatı gerçekleştiren doktor tarafından bilgi verildiğini, 19'u (%17,6) acil doktoru tarafından bilgi verildiğini belirtmiştir. 7 (%6,5) hasta yakını ise kendilerine hiç bilgi verilmediğini belirtmiştir. Hastalık tanısını koyan doktor tarafından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde daha çok sayıda bilgi verilmiştir ( $p=0,0001$ ). Yine kemoterapi sırasında onkoloji uzmanı tarafından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde daha çok sayıda bilgi verilmiştir ( $p=0,0001$ ). Hasta yakınları tarafından birden fazla seçenek belirtildiği için toplam sayı 148 olmuştur. Hasta yakınlarının 35'i (%32,4) sadece hastasına tanı koyan doktorun, 21'i (%19,4) sadece hastasına kemoterapi veren onkoloji uzmanının, 11'i (%10,2) sadece hastasını ameliyat eden doktorun, 9'u (%8,3) sadece acil servis doktorunun hasta yakını olarak kendisini hastasının hastalığı ve hastalığın gidişatı hakkında bilgilendirdiğini belirtmiştir. Hasta yakınlarından 3'ü (%2,8) 4 grup şeklinde belirtilen doktorların tamamı tarafından kendisine bilgi verildiğini ifade etmiştir.

Hasta yakınlarının 71'i (%65,7) sosyal veya görsel medyadan hastası ile ilgili bilgi edindiğini belirtirken, hasta yakınlarının 37'si (%34,3) sosyal veya görsel medyadan hastası ile ilgili bilgi edinmediğini belirtmiştir. Acile başvuru esnasında hasta yakınlarından 57'si (%52,8) hastası ile ilgili ölüm korkusu yaşadığını ifade ederken, hasta yakınlarından 51'i (%47,2) ise hastası ile ilgili ölüm korkusu yaşamadığını belirtmiştir.

Hastaların acil servise başvuru sıklığı (Tablo 1) ve acil servisi tercih sebepleri (Tablo 2) aşağıdaki tablolarda verimiştir.

**Tablo 1.** Hastaların acil servise başvuru sıklığı

Başvuru Sıklığı	Hasta Sayısı	Yüzde (%)
Haftada en az 1 kez	14	13
Ayda en az 1 kez	31	28,7
Yılda en az 1 kez	15	13,9
Diğer	48	44,4
Toplam	108	100

**Tablo 2.** Hasta yakınlarının acil servisi tercih sebepleri

Tercih Sebebi	Hasta Yakını Sayısı	Yüzde (%)
Takipli olduğu için	75	58,6
Memnun kalındığı için	27	21,1
Yakın olduğu için	11	8,6
112 getirdiği için	4	3,1
Diğer	11	8,6
Toplam	128	100

Hasta yakınlarının acil servisten memnuniyet düzeyi (Tablo 3) ve acil servis komforu ile ilgili memnuniyeti (Tablo 4) aşağıda belirtilmiştir.

**Tablo 3.** Acil servisten genel memnuniyet

	Hasta Yakını Sayısı	Yüzde (%)
Çok İyi	37	34,3
İyi	37	34,3
Normal	27	25
Kötü	4	3,7
Çok Kötü	3	2,8
Toplam	108	100

**Tablo 4.** Acil servisin konforu

	Hasta Yakını Sayısı	Yüzde (%)
Çok İyi	11	10,2
İyi	9	8,3
Normal	37	34,3
Kötü	25	23,1
Çok Kötü	26	24,1
Toplam	108	100

Hasta yakınlarının Beck anksiyete skorlarının ortalaması  $17,46 \pm 13,2$  olup, Beck anksiyete skorlarına göre 30'u (%27,8) minimal düzeyde anksiyete, 28'i (%25,9) şiddetli düzeyde anksiyete, 26'sı (%24,1) orta düzeyde anksiyete, 24'ü (%22,2) hafif düzeyde anksiyete belirtilerine sahipti. Acil servise başvuru sırasında hastası ile ilgili ölüm korkusu yaşayan hasta yakınlarının Beck anksiyete skoru ortalamaları, istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ( $p=0,010$ ). Onkolojik hastaların yakınlarının sosyodemografik özellikleri ( hastaya yakınlık derecesi, eğitim durumu, acil servise başvuru sıklığı, hastalık hakkında bilgi düzeyleri, psikososyal destek durumu vb. ) ve acil servisten memnuniyet düzeyleri ile Beck anksiyete skorları karşılaştırıldığında ise istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar bulunamamıştır. ( $p>0,05$ ) Hasta yakınlarının ölüm korkularına göre Beck anksiyete skorları aşağıdaki tabloda verilmiştir (Tablo 5)..

**Tablo 5.** Hasta yakınlarının ölüm korkularına göre Beck anksiyete skorları

Ölüm Korkusu	Hasta Yakını Sayısı	Yüzde (%)	BAÖ Ortalaması
Olanlar	57	52,78	$20,61 \pm 13,85$
Olmayanlar	51	47,22	$13,94 \pm 11,57$
Toplam	108	100	$17,46 \pm 13,2$

## 5. TARTIŞMA

Acil servise başvuran onkolojik hastaların yakınlarının memnuniyet düzeyleri ile Beck anksiyete düzeylerini ve beklentilerini değerlendirmeyi amaçladığımız çalışmamızda, literatürde acil servise başvuran onkolojik hasta yakınlarına ait yeterince veri olmaması nedeniyle diğer hasta yakınları, kritik hasta yakınları, yoğun bakım ünitesindeki hasta yakınlarının memnuniyet ve anksiyete düzeyleri ile karşılaştırılmıştır. Acil sağlık hizmetlerinde hasta ve hasta yakını bir bütün olarak ele alındığı için hasta ve hasta yakını memnuniyeti birlikte değerlendirilmiştir.

Literatürdeki hasta memnuniyeti çalışmalarında Çok İyi-İyi seçeneğini işaretleyen hastalar memnun kabul edildiği için biz de çalışmamızda hasta yakını memnuniyetini bu şekilde ele alıp tartıştık. Bu durumda çalışmamızda hasta yakınlarından 74'ü (%68,6) acil servisten genel olarak memnun bulunmuştur. Boudreaux ve arkadaşlarının yaptığı acil serviste hasta memnuniyeti çalışmasında bu oran %50, Şahbaz Karagün'ün acil tıp birimine başvuran hastalarda hoşnutluk düzeyi ve etkileyen etmenlerin incelenmesi amacıyla yaptığı çalışmada ise bu oran %64,2 olarak belirlenmiş olup, çalışmamızla benzerlik göstermektedir (10,11). Acil servis ortamının anksiyete üzerinde ne kadar önemli bir etki yaratabileceğini göstermesi açısından, Savrun'un acil servis asistanlarının nöbet öncesi ve nöbet sonrası Beck anksiyete düzeylerini karşılaştırarak yaptığı çalışmada; tıp fakültesi acil servisinde çalışan asistanların nöbet öncesi (BAÖ: 10.00±11.22) ve nöbet sonrası (BAÖ: 14,78 ± 14.04) Beck anksiyete düzeyleri arasında nöbet sonrası lehine istatistiksel açıdan anlamlı artış (p=0,004) bulunmuş olması çalışmamızı destekler niteliktedir (12).

Çalışmamızda acil servise başvuru sırasında hastası ile ilgili ölüm korkusu yaşayanların Beck anksiyete skoru ortalamaları, ölüm korkusu yaşamayanların Beck anksiyete skoru ortalamalarına oranla istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (p=0,010). Hastası ile ilgili ölüm korkusunu yoğun olarak yaşayan bir diğer grup ise yoğun bakım hastalarının yakınlarıdır. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Reanimasyon ve Anesteziyoloji Anabilim Dalı'nda Karaman'ın yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların yakınlarının anksiyete ve depresyon düzeylerini değerlendirmek üzere 150 hasta yakını ile yaptığı çalışmada anksiyete düzeyleri %76 olarak bulunmuştur (13).

Karaman'ın çalışmasında 150 hasta yakınının %39,3'ünün eğitim düzeyi yüksekokul, %28,6'sının ilkökul olarak saptanmış, eğitim düzeyinin anksiyete ve depresyon

semptomlarının görülmesine anlamlı bir etkisi bulunmadığı belirlenmiştir ( $p=0,949$ ) (13). Bizim çalışmamızda da hasta yakınlarının eğitim durumlarına göre Beck anksiyete skoru ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı fark gözlenmemiştir ( $p=0,076$ ). Çalışmamız bu veri açısından Karaman'ın çalışması ile benzerlik göstermektedir. Karaman'ın çalışmasında yoğun bakım ünitesindeki hasta yakınlarının iş durumu ele alındığında, çalışanlara göre çalışmayanlarda anksiyete görülme sıklığı anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ( $p<0,01$ ) (13). Çalışmamızda ise hasta yakınlarının çalışıp çalışmama durumlarına göre Beck anksiyete skoru ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı fark gözlenmemiştir ( $p=0,170$ ). Çalışmamızdaki bu fark, yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların yakınlarının daha uzun süreli hastanede kalma gereksinimleri nedeni ile çalışan hasta yakınlarının bu süreç içerisinde işleri dolayısı ile hastasından ve hastane ortamından uzak kalmasına bağlanabilir.

Yoğun bakımdaki hasta yakınları ile yapılan diğer çalışmalarda hasta eşlerinin çocuklarından daha yüksek düzeyde anksiyete sergiledikleri görülmüş ve eşlerin hasta ile ilgili daha çok karar vermek zorunda olduklarından dolayı, stres gelişiminde bunun bir risk faktörü olabileceğine dikkat çekmişlerdir (14,15). Pochard ve ark. çalışmalarında, hastaların eşlerinde anksiyete ve depresyon semptomlarının görülme oranlarının diğer hasta yakınlarından daha fazla olduğunu (% 80,3 anksiyete ve % 39 depresyon) bildirmişlerdir (16). Anderson ve ark. çalışmasında yakınlık derecesi ile anksiyete ve depresyon arasında ilişki saptamamışlardır (17). Bizim çalışmamızda da hasta yakınlarının hastaya yakınlık derecelerine göre Beck anksiyete skorları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmemiştir ( $p=0,956$ ).

Hasta yakınlarının acil servise başvuru sıklıkları ile Beck anksiyete skoru ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark gözlenmemiştir ( $p=0,202$ ). Hasta yakınlarının acilden genel memnuniyet düzeyleri, Beck anksiyete skoru ortalamaları ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmemiştir ( $p=0,797$ ). Hasta yakınları hastalık ve hastalığın gidişatı hakkında kendilerine bilgi verilme durumlarına göre Beck anksiyete skoru ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı fark gözlenmemiştir ( $p=0,291$ ). Hasta yakınlarının psikososyal destek alma durumlarına göre Beck anksiyete skoru ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı fark gözlenmemiştir ( $p=0,406$ ). Onkolojik hastaların yakınlarının Beck anksiyete skorları ile ilgili karşılaştırılan çeşitli parametrelerde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamış olması, acil serviste hasta

yakınlarının yaşadığı anksiyete ve sorunların, hasta yakınlarının kişisel özelliklerinden ziyade hastalarının onkolojik tanısı, hastalarının hayati tehlike arz eden bir durum içinde olup olmayışı ve içinde buldukları acil servisin şartlarından etkilendiğini gösterebilir.

Sonuç olarak; acil servisteki hizmet kalitesinin artırılması, fiziki koşulların iyileştirilmesi, hasta-hasta yakını ve acil servis çalışanları arasında iyi bir iletişim kurulması; hasta ve hasta yakını memnuniyetini artıracak ve hastanenin toplum üzerindeki imajını olumlu yönde güçlendirecektir.

### **Kaynaklar**

1. Yarnold PR, Michelson EA, Thompson DA, Adams SL. Predicting patient satisfaction: a study of two emergency departments. *J Behav Med* 1998;21: 545-563.
2. Hansagi H, et al. The urgency of care need and patient satisfaction at a hospital emergency department. *Health Care Manage Rev* 1992;17:71-75.
3. Kurata JH, et al. Patient and provider satisfaction with medical care. *J Fam Pract* 1992;35: 176-179.
4. Matulich E, Finn DW. Determinant criteria in patient satisfaction surveys. *J Amb Care Manage* 1989;12: 45-51.
5. Kyriacou DN, et al. A 5-year time study analysis of emergency department: patient care efficiency. *Ann Emerg Med* 1999;34: 326-335.
6. Yavuz Ş. Acil serviste hasta ve hasta yakınının memnuniyeti ve bunu etkileyen faktörler. Uzmanlık tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, 2003.
7. Olgun N, Kuşuoğlu S. Acil bakımda iletişim. İçinde: Ed: Şelimen D. *Acil Bakım*, 3.baskı. Yüce yayım aş, İstanbul, 2004: 49-50.
8. Yaylacı S, Topuzoğlu A, Karcıoğlu O. Clinical characteristics and one-year survival of cancer patients presenting to emergency department. *Journal of Hematology and Oncology* 2009;19: 213-22.

9. Swenson K, Rose MA, Rizz L. Recognition and evaluation of oncology-related symptoms in the emergency department. *Ann Emerg Med* 1995;26:12-7.
10. Boudreaux ED, et al. Patient satisfaction data as a quality indicator: a tale of two emergency departments. *Acad Emerg Med* 2003;10:261-269.
11. Şahbaz Karagün Ö. Acil tıp birimine başvuran hastalarda hoşnutluk düzeyi ve etkileyen etmenlerin incelenmesi. Ç.Ü. Tıp Fakültesi, Uzmanlık tezi, Adana, 2006.
12. Savrun A. Acil asistanlarının nöbet öncesi ve nöbet sonrası anksiyete düzeyinin Beck anksiyete skoru ile saptanması. K. Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık tezi, Kahramanmaraş, 2013.
13. Karaman Z. Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların yakınlarının anksiyete ve depresyon açısından değerlendirilmesi. G.Ü. Tıp Fakültesi, Uzmanlık tezi, Ankara, 2011.
14. Pochard F, Azoulay E, Chevret S, Lemaire F, Hubert P, Canoui P, et al. Symptoms of anxiety and depression in family members of intensive care unit patients: Ethical hypothesis regarding decision-making capacity. *Crit Care Med* 2001;29: 1893-7.
15. Azoulay E, Pochard F, Kentish-Barnes N, Chevret S, Aboab J, Adrie C, et al. Risk of post-traumatic stress symptoms in family members of intensive care unit patients. *Am J Respir Crit Care Med* 2005;171:987-94.
16. Pochard F, Darmon M, Fassier T, Bollaert P-E, Cheval C, Coloigner M, et al. Symptoms of anxiety and depression in family members of intensive care unit patients before discharge or death. A prospective multicenter study. *J Crit Care* 2005;20: 90-6.
17. Anderson WG, Arnold RM, Angus DC, Bryce CL. Posttraumatic stress and complicated grief in family members of patients in the intensive care unit. *J Gen Intern Med* 2008;23: 1871-6.