

HASTANE FİZİKSEL ORTAMININ HASTALAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Uzm. Hem. İlknur KARAN

Erzurum Yakutiye Araştırma Hastanesi

Doç. Dr. Türkinaz AŞTI

İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu

ÖZET

Bu araştırma, hastanelerdeki fiziksel çevre koşullarının, hastanede yatan hastaların iyileşme süreci üzerine etkilerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Çalışma İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, Özel Bahçelievler Ömür Hastanesi, Şişli Etfal Devlet Hastanesi ve SSK Samatya Hastanesi'nin cerrahi ve dahiliye servislerinde yatmakta olan ve rastlantısal örneklem yöntemi ile seçilen toplam 80 hasta üzerinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan hastaların sosyo-demografik özellikleri, hastanenin fiziksel çevre koşulları ve hastaların hastanenin fiziksel çevre koşullarından etkilenme durumlarına ait veriler, literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu ve gözlem formu ile toplanıp yüzdelik ve X^2 (ki-kare) testi kullanılarak istatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

Sonuçta, dört farklı hastanede de fiziksel çevre koşullarının istenen/beklenen düzeyde olmadığı, bu nedenle hastaların temel gereksinimlerinin karşılanmasında yetersiz kaldığı ve hastanelerdeki fiziksel çevre koşullarının hasta bireyi fiziksel ve ruhsal yönden olumsuz etkilediği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Hastane, Fiziksel ortam, Hasta üzerine etkisi

SUMMARY

Physical Environmental Conditions of the Hospital and its Effect on Patients.

This descriptive investigation is planned to reveal the effects of physical environmental conditions of internalised patients and the positive effect on recovery period.

A total of randomly chosen 80 patients, internalised in Internal Medicine and Surgery wards at University of Istanbul, Istanbul Medicine Faculty Hospital, Private Bahçelievler Omür Hospital, Sisli Etfal Government Hospital, SSK Samatya Hospital were taken in this study between August-November 1997.

A questionnaire, comprising social-demographic properties of patients, physical environmental conditions of the hospital and its effect on patients, is prepared in the light of the literature in addition to an observation form are distributed and data are analysed using X^2 (chi square) test.

The results showed that the state of physical environmental condition of the for different hospitals are away from expectations. Therefore, these hospitals are insufficient to supply the fundamental needs of patients thus, having negative physical and mental effects on patients.

Key Words: Hospital, Physical environmental conditions, The effect on patients.

GİRİŞ

Biyopsiko-sosyokültürel bir varlık olan insanın yaşamını sağlıklı ve mutlu sürdürebilmesi için fizyolojik, psikolojik ve sosyokültürel gereksinimlerinin karşılanması gerekir. Bu temel gereksinimlerin karşılanabilmesi için bireyin sürekli ilişkide bulunduğu dinamik bir ortam olan güvenli bir çevreye gereksinimi vardır. Çevre ile insan arasındaki etkileşim, sürekli, karşılıklı ve kendiliğinden olup aydınlatma, ısı, nem, havalandırma gibi ögeler fizik çevreyi oluşturmakta ve insan sağlığını önemli ölçüde etkilemektedir (16,18,10,20,21).

Birey, hastaneye bozulmak üzere olan ya da bozulan sağlığını yeniden kazanmak için tanı ve tedavi amacı ile başvurur. Hastane birey için alışlageldiği çevreden farklı bir ortam olup hastalık ve hastaneye yatma; sağlığa karşı bir tehlike, normal çevresinden ve fonksiyonlarından alıkoyan bir tehdit olarak algılanmaktadır. Bu nedenle güvenli çevrenin sağlanması ve sürdürülmesi, bireyi fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden etkilediği için hastanelerde daha büyük önem taşımakta olup hastaların iyileşme sürecini etkilemektedir.

Araştırma, hastanelerdeki fiziksel ortamın hastalar üzerindeki etkilerini belirlemek ve hastanelerdeki fiziksel çevre koşullarının önemini vurgulamak amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Araştırma, İstanbul bölgesinde yer alan dört farklı yapıdaki (Fakülte Hastanesi, Özel Hastane, SSK Hastanesi, Devlet Hastanesi) hastanede yatan hastaların hastanelerdeki fiziksel çevrenin kendilerine yaptığı olumlu ve olumsuz etkileri algılama durumlarını belirlemek amacıyla hastalardan izin alınarak tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evreni; İstanbul İl sınırları içinde bulunan İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, Şişli Etfal Devlet Hastanesi, Özel Bahçelievler Ömür Hastanesi ve SSK Samatya Hastanesine tedavi ve tetkik amacı ile gelen hastalar olmuştur.

Örneklem grubunu ise; İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, Şişli Etfal Devlet Hastanesi, Özel Bahçelievler Ömür Hastanesi ve SSK Samatya Hastanesi'nin cerrahi ve dahiliye servislerinden 10'ar her hastaneden 20'şer olmak üzere rastlantısal örneklem yöntemi ile seçilen 80 hasta oluşturmuştur.

Verilerin Toplamı

Araştırma verileri literatür bilgileri ışığında hazırlanmış "anket formu" kullanılarak ve gözlem yoluyla toplanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce, veri toplama tekniğinin kullanışlı olup olmadığını saptamak amacıyla hazırlanan anket formu araştırmanın evreninde yer alan kurumlardaki toplam 20 hasta üzerinde pilot çalışma yapılmış, anket formu geliştirilerek yeniden hazırlanmıştır. Verilerin toplanmasına başlanmadan önce ilgili kurumların yöneticilerinden araştırma için yazılı izin alınmıştır. Anket formları, gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra hastalardan izin alınarak odalarında birebir görüşülerek ve yeterli süre verilerek uygulanmıştır. Anket formunda;

- Hastaların demografik özelliklerini,
- Yattığı hastanenin fiziksel çevre koşullarını,
- Hastanın temel gereksinimlerini ve günlük yaşam aktivitelerini karşılamada hastanenin fiziksel çevre koşullarından nasıl etkilendiğini,
- Bir hastanenin tercih edilmesinde fiziksel çevre koşullarının önemini belirleyen sorulara yer verilmiştir.

Ayrıca gözlem formunda, temel gereksinimlerin ve günlük yaşam aktivitelerinin karşılanmasında hasta için gerekli malzeme ve eşyaların hasta ünitesinde/odasında mevcut olup olmadığı gözlenmiş ve araştırılarak doğrulanmıştır.

Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırma sonucu elde edilen verilerin analizi SPSS (Statistical Package of Social Science) paket programı ile değerlendirilmiştir.

Anket sonuçlarından elde edilen veriler yüzdeler ve ki-kare (χ^2) testi ile değerlendirilmiştir.

TARTIŞMA

Araştırma kapsamındaki hastaların yaş ortalaması incelendiğinde 46.28 ± 15.41 olduğu saptanmıştır. Hastaların % 45'inin (n=36) kadın, % 55'i (n=44) erkek ve % 72.5'i (n=58) evli, %45'inin (n=36) ilkökul mezunu ve % 40'ının (n=32) ev hanımı olduğu belirlenmiştir. Hastaların yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumları incelendiğinde hastanelere göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı görülmüş ($p > 0.05$), ayrıca yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek ve eğitim durumları ile ilgili bu bulgular, literatür ile benzerlik göstermektedir (5,11,13).

Hastaların sosyal güvence durumları incelendiğinde çoğunluğunun %41.3 (n=33) SSK güvencesinde olduğu, % 12.5'inin ise (n=10) sosyal güvencesinin bulunmadığı, hastaların % 78 (n=63) gibi büyük bir oranının ise büyük kentte yaşadığı saptanmıştır.

Hastaların gelir düzeyleri ve sosyal güvence durumları incelendiğinde hastanelere göre istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p < 0.001$). Bireyin, temel gereksinimlerini karşılama ve günlük yaşam aktivitelerini sürdürmedeki davranış, tutum ve alışkanlıklarının kazanılması ve hastanede iken bu alışkanlıkların sürdürülmesine yönelik beklentilerini etkile-

yen aile tipi ve yaşadığı evin oda sayısı incelendiğinde, hastaların % 72.5 (n=58) gibi çoğunluğunun çekirdek aile tipine sahip olduğu ve yaşadıkları evin oda sayısının ortalama 3.06 ± 0.81 olduğu görülmüştür.

Hastaların hastaneye yatış nedenleri incelendiğinde; % 46.3'ünün (n=37) ameliyat, % 51.3'ünün (n=41) ilaçla tedavi ve % 22.5'inin (n=18) tetkik amaçlı olduğu görülmüştür. Tetkik amacı ile yatan hastaların hastanelere göre dağılımı incelendiğinde ise fakülte hastanesi lehine anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır (p<0.05). Bu bulgunun, bir araştırma hastanesi olan ilgili kurumda, bütüncü sağlık anlayışı ile ileri tetkik yöntemlerinin teknolojik yeniliklerin kullanılıyor olmasının doğal sonucu olduğu düşünülmektedir.

Araştırma kapsamına alınan hastaların (n=80) ortalama 2.45 ± 1.92 kez daha önceden hastaneye yattığı ve hastaların ortalama 6.97 ± 12.41 gün olan yatış süresinin fakülte hastanesinde 14.15 ± 21.96 , devlet hastanesinde 7.65 ± 7.79 , özel hastanede 3.1 ± 2.93 ve SSK hastanesinde 3 ± 1.48 gün olarak değiştiği ve hastanelere göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır (p<0.05).

Araştırma kapsamına alınan hastaların; fakülte hastanesinde % 63.6 (n=7), özel hastanede % 75 (n=9), devlet hastanesinde % 64.3 (n=9) ve SSK hastanesinde % 100 (n=15) oranında önceki yatışlarında olduğu gibi yine aynı kurum/hastaneyi tercih ettikleri görülmüş olup, özel hastanede % 92.3 (n=12), SSK hastanesinde ise % 26.7 (n=4), devlet hastanesinde % 46.7 (n=7), fakülte hastanesinde ise % 54.5 (n=6) oranında olumlu düşüncelerle ayrıldıkları belirlenmiştir. Hastaların yeniden daha önce yattıkları hastaneyi tercih etmelerinin en önemli nedeni sosyal güvencelerinden kaynaklandığı, tetkik amacıyla hastaneye başvuran hastaların ise çoğunlukla fakülte hastanesini tercih ettiği görülmüştür. Aynı şekilde Daloğlu'nun özel hastanelerle ilgili yapmış olduğu çalışmasında da benzer sonuçlara rastlanmaktadır (7).

Bizim yaptığımız araştırmada ise, hastaların toplam % 56.2 (n=41) sının hastanede iken kendilerini rahatsız edici faktörlerin olmadığını, ancak hastaların % 12.3'ünün (n=9) ortamın temiz olmaması, yine % 12.3'ünün (n=9) hastaya yaklaşımın/iletişimin iyi olmaması, % 4.1'inin (n=3) banyo yapamama, %4.1'inin (n=3) aşırı gürültü ve % 2.7'sinin (n=2) hasta ziyareti için şartların iyi olmaması gibi konulardan dolayı hastanede iken rahatsızlık hissettikleri belirlenmiştir (Tablo 1).

Araştırma kapsamına alınan hastanelerdeki hasta odalarının, temel gereksinimleri karşılamadaki yeterlilik durumları incelendiğinde; hasta odasındaki yatak sayısı ortalama 1.3 ± 0.47 olan özel hastanedeki hastaların % 85'inin

Tablo 1: Hastaları En Çok Rahatsız Eden Faktörlerin Dağılımı

	Rahatsız eden konu yok		Banyo yapamama		Dışarı çıkamamak		Destek hizmetlerinin yetersizliği		Temiz olmaması		Gürültü		Hastaya yaklaşımlar/iletişim kötü		Yemekler kötü		Ziyaretçi için şartlar kötü (zaman, yer)		Tedavi/ilaçlardan şikâyet		Ameliyat korkusu		TOPLAM (N=73)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Fakülte	9	45	1	5	1	5	1	5	2	10	1	5	2	10	1	5	1	5	1	5	--	--	20	27.4
Özel	13	76.5	2	11	--	--	--	--	--	--	1	5.9	1	5.9	--	--	--	--	--	--	--	--	17	23.3
Devlet	10	55.6	--	--	1	5.6	--	--	2	11.1	1	5.6	4	22.2	--	--	--	--	--	--	--	--	18	24.7
SSK	9	50	--	--	--	--	--	--	5	27.8	--	--	2	11.1	--	--	1	5.6	--	--	1	5.6	18	24.7
Toplam	41	56.2	3	4.1	2	2.7	1	1.4	9	12.3	3	4.1	9	12.3	1	1.4	2	2.7	1	1.4	1	1.4	73	100

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

(n=17) odanın temel gereksinimlerini karşılamada yeterli olduğunu, hasta odasındaki ortalama yatak sayısı 7.1 ± 2.19 olan SSK hastanesindeki hastaların % 100'ü (n=20), hasta odasındaki yatak sayısı 3.3 ± 2.05 olan fakülte hastanesindeki hastaların % 55'i (n=11), yatak sayısı ortalama 2.7 ± 0.8 olan hastaların % 75'i (n=15) odanın temel gereksinimleri karşılamada yeterli olmadığını belirtmiştir. Bu bulgulara paralel olarak hasta odasının temel gereksinimleri karşılamada yeterli olduğunu belirten hastaların %54.8'inin (n=17) tek kişilik odada, yetersiz olduğunu ifade eden hastaların ise %100'ünün yaklaşık dört-sekiz kişilik odalarda kaldığı belirlenmiştir. Hasta odalarının temel gereksinimleri karşılamadaki yeterlilik durumları hasta odasındaki hasta sayısına göre incelendiğinde istatistiksel olarak özel hastaneler lehine çok ileri düzeyde anlamlı farklılık olduğu görülmektedir ($p < 0.001$) (Tablo 2).

Tablo 2: Hastanelere Göre Odadaki Yatak Sayısı ve Temel Gereksinimlerin Karşılama Durumlarının Dağılımı

	Odadaki Yatak Sayısı *			Odaların Temel Gereksinimleri Karşılamadaki Yeterlilik Durumu			
	Min.	Max.	Ort.	Uygun		Değil	
				n	%	n	%
Fakülte	1	7	3.3 ± 2.05	9	5	11	55
Özel	1	2	1.3 ± 0.47	17	85	3	15
Devlet	1	4	2.7 ± 0.8	5	25	15	75
SSK	2	8	7.1 ± 2.19	--	--	20	100
Toplam	1	8	3.6 ± 2.65	31	38.8	49	61.3
*Soru açık uçlu olarak sorulmuştur.				$X^2 = 32.6$ $SD = 3$ $P < 0.001$			

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Hasta odalarının temel gereksinimleri karşılamadaki yetersizlik nedenleri incelendiğinde ise, hastaların çoğunlukla % 90'ının (n=45) araç-gereç ve malzeme bulunmaması nedeniyle gereksinimlerinin karşılanmadığını ifade ettikleri görülmüştür. Nitekim bireyin günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirebilmesi ve sürdürebilmesi için gerekli olan bazı temel malzemelerin hasta ünitesinde kullanılma/bulunma durumu incelendiğinde; % 100'ünde yüz küveti ve kreşuar, % 93.7'sinde böbrek küvet, % 48.7'sinde sürgü ve % 50'sinde ördek bulunmadığı görülmüştür.

Ayrıca araştırmamızda, hasta yataklarının hepsinde yatak çarşafı ve nevresim bulunmasına karşın, % 85'inde ara muşamba, % 88.'inde ara çarşaf, % 75'inde pike ve %2.5'inde yastık kılıfı bulunmadığı, hastaların % 7.5'inin yatak

çarşafı, % 2.5'inin ara muşamba, % 2.5'inin ara çarşaf, % 7.5'inin nevresim, % 2.5'inin pike ve % 8.8'inin yastık kılıfını kendisinin temin ettiği görülmüştür.

Hasta ünitesindeki demirbaş malzemelerin hasta güvenliği ve konforu açısından varlığı ve kullanılabilirliği incelendiğinde; karyolaların % 75'inin, elbise dolaplarının ise % 98.5'inin fonksiyone olmadığı ve yine hasta odalarının %6.3'ünde yemek masası, % 10.1'inde iskemle, % 55.7'sinde koltuk, % 37.5'inde elbise dolabı ve % 96.2'sinde ayak taburesi bulunmadığı belirlenmiştir.

Hastanelerde güvenli ortamın sağlanması ve sürdürülmesi açısından hasta odasının havalandırılması oldukça önemli olup ideal havalandırma bir saat içinde oda havasının 1/3'inin değiştirilmesi ile sağlanmaktadır. Bu bağlamda araştırma kapsamına alınan hastaların % 97.5'inin (n=78) pencereyi açarak, % 10'unun ise (n=8) havalandırma cihazı ile odasını havalandırdığı saptanmıştır.

Durum hastanelere göre incelendiğinde ise fakülte, devlet ve SSK hastanelerindeki hastaların % 100'ünün pencereyi açarak odasını havalandırdığı, buna karşın özel hastanedeki hastaların % 35'inin (n=7) odasını havalandırmak için havalandırma cihazı kullandığı belirlenmiştir.

Araştırma kapsamına alınan hastanelerdeki hasta odalarının aydınlatma durumları incelendiğinde; hasta odalarının çoğunlukla gündüz doğal aydınlatma (güneş ışığı) ile aydınlatıldığı görülmüştür.

Hastanelerde çevre ısısı; bireyi üşütmemeli, terletmemeli ve ani ısı değişikliklerinden kaçınılmalıdır. Uygun çevre ısısı sağlanırken kültür, alışkanlıklar, yaş, hareketlilik, hastalık gibi nedenler dikkate alınmalı ve bireyin kendini rahat hissettiği en uygun çevre ısısı belirlenmeli ve sağlanmalıdır (6,10,16,17,18). Araştırma kapsamına alınan hastanelerde hasta odalarının ısısının uygunluğu incelendiğinde, özel hastane ve SSK hastanesindeki hastaların % 100'ünün (n=20) oda ısısının uygun olduğunu ifade etmesine karşın, fakülte hastanesinde hastaların % 15'inin (n=3) ve devlet hastanesindeki hastaların % 10'unun (n=2) oda ısısının uygun olmadığını ifade ettiği belirtilmiştir.

Bireyin sağlığını koruması ve devam ettirmesi anlamına gelen kişisel hijyen, bireye yalnızca iyi olma hissini kazandırmak için değil, aynı zamanda sağlığın sürdürülmesi için de gereklidir. Vücudumuzun en büyük ve en önemli organlarından olan derinin, sağlığı ve bütünlüğünün korunması açısından banyo yapması ve diğer hijyenik gereksinimlerin karşılanması büyük önem taşımaktadır (6, 19, 20). Oysa ki araştırma kapsamına alınan hastaların % 80'inin (n=64) hastanede banyo ve diğer hijyenik gereksinimlerini karşılayamadığı belirlenmiş-

tır. Bu bağlamda hasta ünitesinde bulunan tüm malzemeler hastaların günlük yaşam aktivitelerini kolaylıkla ve sağlıklı olarak sürdürebilmesi için dikkatle seçilmiş ve fonksiyone olmalıdır (12, 19, 24).

Karşlanması zorunlu temel gereksinimlerin birinci basamağında yer alan “beslenme”; büyüme, gelişme, yaşamın sürdürülmesi ve sağlığın korunması için besin maddelerinin kullanılması demektir. Hastanelerde, hastaların yetersiz ve dengesiz beslenmesi vücut direncinin azalmasına, iyileşme sürecinin uzamasına ve komplikasyonların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (5, 6, 13, 19, 22). Bu bağlamda, araştırma kapsamına alınan hastaların hastanede iken yeterli ve dengeli beslenme durumları incelendiğinde; hastaların % 46’sı (n=37) yeterli ve dengeli beslenebildiğini, % 53.8 (n=43)’ünün ise yeterli ve dengeli beslenemediklerini ifade ettikleri saptanmıştır. Hastanelere göre beslenme durumu incelendiğinde özel hastane lehine çok ileri düzeyde anlamlı farklılık bulunmuştur (p<0.001).

Hastaların yeterli ve dengeli beslenememe nedenleri ise; Yemeklerin diyeteye uygun olmaması %48.8 (n=21), hastalığa bağlı olarak yemek yiyememe %46.5 (n=20), yemeklerin tadını ve çeşidini beğenmeme %41.9 (n=18), ortamın ve tabakların temiz olmaması %7 (n=3), yemek saatlerinin düzenli olmaması %2.3 (n=1) şeklinde ifade edilmiştir (Tablo 3).

Tablo 3: Hastanelere Göre Hastaların Beslenme Durumunun Dağılımı

	Yeterli-Dengeli Beslenme				Hastalığa bağlı		Yemeklerin diyeteye uygun olmaması		Beğenmemesi	
	EVET		HAYIR							
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Fakülte	8	40	12	60	5	41.7	6	50	5	41.7
Özel	17	85	3	15	2	66.7	1	33.3	--	--
Devlet	5	25	15	75	2	13.3	10	66.7	7	46.7
SSK	7	35	13	65	11	84.6	4	30.8	6	46.2
Toplam	37	46	43	53.8	20	46.5	21	48.8	18	41.9
	X ² = 17.05 SD= 3 P<0.001				X ² = 14.8 SD=3 P<0.001		X ² = 3.9 SD=3 P>0.05		X ² = 2.4 SD=3 P>0.05	

*Birden fazla seçeneğe işaretlenmiştir.

Ayrıca hastaların yemek yememe nedenlerinin, büyük oranda kuruma ait istenmeyen fiziksel koşullara bağlı olması literatüre paralellik göstermektedir (5, 8, 13, 22).

Temel insan gereksinimlerinin en önemli ilk basamağını oluşturan fizyolojik gereksinimlerin içinde yer alan uyku ve istirahat, tüm bireyler için ortak bir süreçtir. Bireylerin uyku ihtiyacı ve düzeni, sağlık durumu ve çevresel faktörler-

le çok yakın ilişkilidir. Bu nedenle sağlığını kaybetmiş birey hastaneye yattığında uyku ve istirahatye yönelik tutum, davranış ve alışkanlıkları değişikliğe uğramaktadır (10, 15, 19, 23). Nitekim hastaların % 57.5'inin (n=46) hastanede yeterli ve etkili uyku uyuyamadığı saptanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan hastaların uykusuzluk nedenleri incelendiğinde ise, % 95.6'sının (n=43) hastalık, % 40'ünün (n=18) gürültü, % 20.5'inin (n=9) psikolojik nedenler, % 13.3'ünün (n=6) yatağın rahat olmaması ve % 2.2'sinin de (n=1) oda ısısının uygun olmaması şeklinde yanıt verdikleri görülmüştür.

Hastaların hastanede iken uyku problemi yaşama durumları ve bunun nedenleri ile ilgili elde edilen bu veriler, literatüre paralellik göstermektedir (10, 11, 15, 19).

Hastaneler birey için yabancı bir ortam olup hastane ortamının oluşturduğu korku, endişe ve güvensizlik duygusu; hastanelerde kaza riskini arttırmaktadır. Düşmeler, hastane ortamında en sık karşılaşılan sorunlardan olup, ıslak cila ve kaygan zeminler, iyi aydınlatılmamış alanlar, sabit olmayan mobilyalar, yüksek karyola/yataklar ve yardım alabilmek için gerekli ekipmanın yetersizliği hastanelerde hastaların düşme riskini arttıran başlıca faktörlerdir. Nitekim hastanede iken kazaya (düşme) maruz kalan hastaların (%11.3, n=9), %55.6'sının (n=5) koridorda/odada yürürken, %33.3'ünün (n=3) sedye/iskemleye alınırken, %11.1'inin (n=1) yatağında uyurken düştüğü belirlenmiştir. Araştırma sonucunda elde edilen bu bilgiler literatüre uygunluk göstermektedir (4, 6, 19, 21, 23).

Şüphesiz hastane ortamının hastalar üzerindeki en önemli olumsuz etkilerinden biride hastane enfeksiyonlarıdır. Hastane enfeksiyonlarının görülme sıklığı ve oranı, o hastanede verilen hizmetin kalitesini gösteren önemli bir ölçüt olmasına karşın Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre hastaneye yatan hastaların yaklaşık % 5'inin hastane enfeksiyonuna maruz kaldığı görülmektedir. Hastane enfeksiyonları, hastanın iyileşme süresini uzatarak fiziksel ve duygusal travmanın yanı sıra birey, kurum ve ülke ekonomisine zarar vermektedir (1, 2, 3, 9, 20, 21). Bizim yaptığımız araştırmada ise hastaların %2.5'inin (n=2) hastanede kalış süresinin, hastane enfeksiyonları nedeniyle uzadığı belirlenmiştir.

Bilindiği gibi birey ve çevresi arasında sürekli bir etkileşim söz konusudur ve hava, su, aydınlatma, dekorasyon, gürültü vb.gibi fiziksel çevre faktörleri bu etkileşimde önemli role sahiptir. Nitekim araştırma kapsamındaki hastaların % 97.5 (n=78) gibi çoğunluğunun, fiziksel koşulların sağlığı ve iyileşme sü-

recini etkilediği görüşünde olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, Ocakçı ve Gümrak'ın çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir (11, 16).

Şüphesiz sağlıktan sapma durumlarında, yeniden sağlığına kavuşabilmek amacıyla hastaneye başvuran bireyin, o hastane/kurumu tercih etmesinde etkin pek çok faktör bulunmaktadır. Tablo 4'te görüldüğü gibi araştırma kapsamına alınan hastaların, hastane tercihindeki en önemli faktörler incelendiğinde; sağlık ekibi üyeleri ve tedavi yöntemine güvenme (%95 n=76), kaliteli/kapsamlı hemşirelik hizmetlerinin verilmesi (%67.5 n=54), sağlık ekibi üyelerinin hasta ile iletişiminin iyi olması (%81.3 n=65), ortamın temiz olması (%78.8 n=63), refakatçi kalabilme (%27,5, n=22), yemeklerin güzel olması (%21.3, n=17), hasta odası içinde banyo ve tuvaletin olması şeklinde yanıt verdikleri görülmüştür. Hastane tercihinde etkili faktörlerin hastanelere göre dağılımı incelendiğinde ise, istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Çalışma sonucu elde ettiğimiz bu bulgular, Daloğlu'nun çalışması ile paralellik göstermektedir (7).

Tablo 4: Hastane Tercihindeki En Önemli Faktörlerin Dağılımı

	Güvenirlilik		Kaliteli hemşirelik hizmetleri		Hasta ile iletişim şekli		Refakatçi kalabilme		Temiz ortam		Yemeklerin güzel olması	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Fakülte	19	95	75	15	16	80	6	30	14	70	2	10
Özel	19	95	85	17	14	70	4	20	15	75	3	15
Devlet	20	100	60	12	16	80	7	35	15	75	6	30
SSK	18	90	50	10	19	95	5	25	19	95	6	30
Toplam	76	95	67.5	54	65	81.3	22	27.5	63	78.8	17	21.3
	$X^2=2.1$ SD=3 P>0.05		$X^2=6.6$ SD=3 P>0.05		$X^2=4.1$ SD=3 P>0.05		$X^2=1.2$ SD=3 P>0.05		$X^2=4.4$ SD=3 P>0.05		$X^2=3.8$ SD=3 P>0.05	

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Özetle araştırmamızdan elde ettiğimiz tüm bulgular değerlendirildiğinde, hastanelerde fiziksel ortamın hastalar üzerinde olumlu ve olumsuz etkilerinin olduğu, hastane tercihinde fiziksel çevre faktörlerinin önemli ölçüde rol aldığı ve sağlığın korunması, yeniden kazanılması ve sürdürülmesine yönelik hizmet veren hastanelerde fiziksel çevre faktörlerine yeterince önem verilmediği görülmüştür.

KAYNAKLAR

1. Akalın, B. Hastane enfeksiyonları, *Sağlık Dergisi*, (61), Ankara, (1989).
2. Alptekin, S. Hastane araç-gereçlerinin dezenfeksiyonu, *Hemşirelik Forumu*, 1 (1): 23-26: İstanbul, (1988).
3. Atabek, T. Disposable malzeme kullanımının hastane enfeksiyonlarını önlemedeki rolü, Eks-pomed-95, İstanbul, 16-19 Mart, (1995).
4. Atabek, T. Yaşlılarda kazaların önlenmesi, *Hemşirelik Bülteni*, 8 (31): 62-67, (1994).
5. Coşkun, Ü. Hastaların öğünlerini yememe sebeplerinin araştırılması, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Cerrahi Hemşireliği Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (1990).
6. Craven R.F. Fundamentals of Nursing. Human Health Function, Third Edition, Lippincott, Philadelphia, (2000).
7. Daloğlu, G. Özel hastaneyi kullananların tercih nedenleri ve seçilen hastalık gruplarındaki ortalama yatış süreleri, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Programı, Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara, (1991).
8. Dramalı, A., Özbayır, T., Özen, Ş., Yavuz, M. Ziyaret saatlerinin ve ziyaretçilerin hasta ve hastane üzerindeki etkisi, II.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, Ege Üniversitesi basımevi, İzmir, (1992).
9. Görak, G. Hastane temizliğini etkileyen faktörler, *Hemşirelik Bülteni*, 2 (7): 23-27, (1986).
10. Gülçiçek, S. Hastanedeki fiziksel çevrenin 6-12 yaş grubu çocukların uykusu üzerine etkisi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (1989).
11. Gümral, N. İç Hastalıkları acil polikliniğine başvuran hasta ve ailesinin beklentileri, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (1988).
12. Güven, S. Hastanelerde yetersiz ev idaresi hizmetleri sonucu çıkan sorunlar, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 3 (1): 11-18, (1996).
13. Hasanoğlu, S. Değişik ünitelerde görülen yeme sorunlarının nedenleri ve hasta üzerinde yarattığı olumsuz etkilerin araştırılması, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (1994).
14. İpek, F. Tıbbi atıklar, *Şişli Etfal Hastanesi Hemşirelik Dergisi*, 1 (1): 172-176, (1996).
15. Kara, M. Yetkin, A. Hastane güvültüsünün uyku sürecine etkisi, *Dirim*, 74 (5-6): 172-176 1999.

16. Ocakçı, A. Hastanede fiziksel çevre düzenlemesi, *Türk Hemşireler Dergisi*, 33 (4): 36-41, (1983).
17. Özcan, Ş., Terzioğlu, R.G. Hacettepe üniversitesi hastane idaresi enstitüsü hasta odalarının fizik çevre düzenlemesi hakkında hastaların görüşleri, *Türk Hemşireler Dergisi*, 31 (3): 31-41, (1981).
18. Roper N, Logan W.W, Tierney A.J. The Elements of Nursing, A model for nursing based on a model of living. Fourth Edition, Churchill Livingstone, London, (1999).
19. Sabuncu, N., Babadağ, K., Taşocak, G., Atabek, T. Hemşirelik Esasları. Açıköğretim Fakültesi Yayınları, No:225, Eskişehir, (1991).
20. Taylor C, Lillis C, LeMone, P. Fundamentals of Nursing. The Art and Science of Nursing Care. Fourth Edition, Lippincott, Philadelphia, (2001).
21. Timby B.K. Fundamentals skills and concepts in patient care. Seventh Edition, Lippincott, Philadelphia, (2001).
22. Ulusoy, M.F. Hastalar öğünlerini neden tam olarak yemezler, I.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir, (1985).
23. Üstün, B. Hastanede ilk gün, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 3 (1): 7-10, Ankara, (1996).
24. Yener, M. Hastanelerde kullanılan dokumalar ve özellikleri, *Türk Hemşireler Dergisi*, 33 (2): 49-53, (1983).
25. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, Başbakanlık Basımevi, Ankara, (1983).

SUMMARY

The Purpose of this study is to determine the effect of physical environment on the health of patients in the hospital. The study was conducted in the hospital of Hacettepe University.

The study was conducted in the hospital of Hacettepe University. The study was conducted in the hospital of Hacettepe University. The study was conducted in the hospital of Hacettepe University. The study was conducted in the hospital of Hacettepe University.