



Online Adres <http://www.hemarge.org.tr/>
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği-HEMAR-G
yayın organıdır

ISSN:1307- 9557 (Basılı), ISSN: 1307- 9549 (Online)
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2018; 20(2-3):13-21

Hemşirelikte
Araştırma
Geliştirme
Dergisi

Acil Servise Başvuran Hastaların Hemşirelerin Bakım Davranışlarını Değerlendirmesi*

The Evaluation of Patient Care Behaviors of Nurses by Patients Who Apply to Emergency

Nermin EROĞLU^{a1}

^a Dr. Öğrt. Üyesi, Fenerbahçe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü/İSTANBUL

Özgün Araştırma

Öz

Amaç: Araştırma acil servise başvuran hastaların hemşirelerin bakım davranışlarını değerlendirmesi amacıyla tanımlayıcı olarak planlandı.

Yöntem: Araştırma 01 Şubat-30 Haziran 2016 tarihleri arasında acil servise başvuran 106 hasta ile gerçekleştirildi. Veri toplama aracı olarak Sosyo Demografik Form ve Bakım Davranışları Ölçeği-24 kullanıldı. Ölçek likert tipi olup güvence, bilgi-beceri, saygılı olma ve bağlılık olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Çalışma verileri Shapiro Wilks testi, ortalama, standart sapma, frekans, Mann Whitney U, Kuruskall Wallis testleri, Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ve anlamlılık $p<0,05$ olarak değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların (n=106) %65,1'i kadın (n=69), yaş ortalaması 37,37±11,13, %37,7'sin (n=40) 40 yaş ve üzerinde, %69,8'i (n=74) evli, %59,4'ü (n=63) lisans mezunu, %64,2'si (n=68) çalıştığını, % 97,1'i (n=103) acil servise başvurularında problem yaşamadığını, %96,2'si (n=102) acil serviste verilen hemşirelik bakımının çok yeterli olduğunu bildirdi. Bakım davranışları ölçeğinin toplam puan ortalaması 5,94±0,10 ve Cronbach Alpha 0,78 olarak belirlendi. Hastalara ilişkin sosyo demografik özelliklere göre bakım davranışları ölçeği alt boyutları değerlendirildiğinde kadınların Bilgi-Beceri alt boyut puanları, erkeklerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p<0,05$).

Sonuç: Hastalar acil serviste hemşirelik bakım davranışlarının çok yeterli olduğunu, problem yaşamadıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca aldıkları hemşirelik bakımının kalitesini algılama düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Hemşire, acil servis, bakım davranışları.

¹E-mail adres: nermin.guduloglu@hotmail.com

* Bu çalışma 18. İç Hastalıkları Hemşireliği Kongresinde poster bildirisi olarak sunulmuştur, 12-16 Ekim 2016, Antalya.
Geliş Tarihi: 15 Ocak 2018 / Kabul Tarihi: 12 Ağustos 2018

Abstract

Objective: This study is designed to be descriptive for the evaluation of patient care behaviors of nurses as made by the patients who applied to emergency.

Method The study was carried out with 106 patients who applied for emergency services between February 01 and June 30, 2016. Socio-Demographic Form and Care Behavior Scale-24 were used as data collection tools. Likert type scale is comprised of 4 sub-scales as assurance, knowledge and skill, respectfulness and commitment. The data were evaluated using Shapiro Wilks test, mean, standard deviation, frequency, Mann Whitney U, Kuruskall Wallis tests, Cronbach Alpha internal consistency coefficient and significance $p < 0,05$.

Results: Among the study patients (n=106); 65.1% were females (n=69), the average of ages was 37.37 ± 11.13 , 37.7% (n=40) were 40 years old or above, 69.8% (n=74) were married, 59.4% (n=63) were university graduates, 64.2% (n =68) worked and 97.1% (n =103) did not have any problems in emergency department applications and 96.2% stated that nursing care is very adequate. The mean score of the maintenance behaviors scale was 5.94 ± 0.10 and the Cronbach Alpha was 0.78. When the sub-scales of care behaviors according to the socio demographic characteristics of the patients were evaluated, the Knowledge Skill sub-scale scores of the women were found to be statistically significantly higher than the males ($p < 0,05$).

Conclusion: It was revealed that the patients found nursing care behaviors they met were quite sufficient, that they faced no problems and that nursing care quality perception level was high.

Keywords: Nurse, emergency, care behaviors.

Giriş

Hemşirelik bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruyan, geliştiren, hasta olduğunda ya da yetersizliğinde baş etmesine yardımcı olan bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini ve birey odaklı, bireyin bakımına temellenmiş bir meslektir.^{1,2} Hemşirelik bakımının anlamı, eylem olarak kullanıldığında; korumak, yardım etmek, sevgi beslemek, düşünmek, özen göstermek ve empati duymaktır.³

Hemşirelik mesleği eğitimi sistemi, uygulamaları, görev tanımları, rol ve işlevleri bakımından birçok değişikliğe maruz kalmıştır. Hemşireliğin geçmişten günümüze değişmeyen tek rolü bakım verici rolüdür⁴ ve bağımsız rollerinden biridir. Hemşireliği meslek yapan özelliği, hemşirelik bakımı ve bakım verici rollerinin yerine getirilmesidir.^{3,5}

Sağlık sisteminde hastaya uygulanan hemşirelik bakım davranışları, memnuniyetin ölçülmesi ve sonuçlarının değerlendirilmesi, hastaların yararlanabileceği yeni düzenlemelerin yapılmasına katkı sağlar. Bu nedenle uygulanan bakımın kalitesini değerlendirmek, bakıma etki eden değişkenleri saptamak, hastalardan alınan veriler doğrultusunda hizmet sunarken hangi öğelerin değişmesi gerektiğini belirlemek için geçerli ölçüm araçlarıyla sürekli ölçülmesi gerekmektedir.⁶

Acil servisler hastanelerin halka açılan pencereleridir ve hastanelerin toplumla ilişkisinin en fazla olduğu bölümlerdir. Acil servisler hasta takibinin 24 saat yapıldığı üniteler olduğundan diğer servislerden farklı olarak hemşirelik bakımının, acil sağlık sorunlarını çözümlenmeye yönelik gerekli bilgi ve kanıta dayalı uygulamaları içermesi gerekmektedir.^{7,8} Hastalara kaliteli acil sağlık bakımı sunabilmek için fiziki şartların iyi olması, yeterli tıbbi donanım ve kalifiye insan gücünün yanı sıra, pozitif davranış algısı oluşturmak için, o bölgede acil servise başvuranların özelliklerinin de iyi biliniyor olması ve bakımın buna yönelik planlanması gerekmektedir. Ancak bu şekilde acil serviste hasta bakım kalitesinde ve çalışanların memnuniyetinde artış sağlanabilir.⁹

Bu nedenle araştırmanın amacı, acil serviste verilen hemşirelik bakım davranışları inceleyen çalışmaların olmaması, klinikte hemşire devir oranının artması nedeniyle, hastaların hemşirelik bakım davranışlarını değerlendirmesi için tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

Araştırma Soruları:

1. Acil servise başvuran hastaların hemşirelerin bakım davranışlarından memnuniyet düzeyi nedir?
2. Hastaların memnuniyet düzeyine etkileyen değişkenler nelerdir?

Yöntem

Araştırmanın Türü

Araştırma kesitsel tanımlayıcı türde planlanmış ve yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Özel Anadolu Sağlık Ataşehir Tıp Merkezi acil servise başvuran hastalar oluşturdu. Acil servise bir önceki yıl ortalama 3000 hasta başvurdu. Çalışmaya katılmayı kabul eden, 18 yaş ve üzeri, iletişim engeli bulunmayan ve okuma yazma bilen 01 şubat-30 Haziran 2016 tarihleri arasında acil servise başvuran 106 hasta araştırmanın örneklemini oluşturdu. Hastaların ya da hasta yakınlarının tüm sorulara yanıt vermeleri istendi. Çalışma verileri hastaların acil serviste aldıkları hemşirelik bakımını nasıl algıladıklarını değerlendirerek sonuçlar doğrultusunda iyileştirme yapmak için tek bir klinikte ve acil servisin en yoğun olduğu beş aylık sürede yapılması uygun görüldü.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

İstanbul İli sınırları içinde yer alan Özel Anadolu Sağlık Ataşehir Tıp Merkezi ayaktan tedavi hizmeti veren bir kurumdur. Acil servis 08.00-20:00 saatleri arasında 12 saat hizmet vermektedir. Tıp Merkezine en çok hasta başvurusunun şubat ve Haziran ayları arasında olması nedeniyle çalışma bu aylarda uygulanmıştır. Acil servise kabul edilen hastalar ortalama 3 saat tedavi ve gözlem altına alındıktan sonra gerekli durumlarda ileri tetkik ve tedavi için başka sağlık kurumuna transfer edilmektedir. Acil transferlerde ambulans hizmeti verilmektedir.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama araçları 2 bölümden oluşturuldu. Sosyo demografik form (acil servise başvuru nedeni, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, mesleği, acil servisten ayrılma şekli, acil serviste yattığı sürece problem yaşama durumu ve acil serviste aldıkları bakımını (ok yeterli, yeterli, biraz yeterli, yeterli değil) şeklilde değerlendirmeleri istenmiştir) acil serviste aldığı hemşirelik bakımı yeterli mi?) 10 sorudan oluşmaktadır.

Bakım Davranışları Ölçeği-42 (BDÖ-42) Wolf ve ark. tarafından 1994 yılında, hasta ve hemşire tarafından çift yönlü olarak, hemşirelik bakım sürecini değerlendirmek amacı ile tasarlanmıştır. 2006 yılında Wu ve ark. tarafından BDÖ-42'nin kısa formu olarak i tutarlığında benzer sonuçlar elde edilmesiyle, *Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ-24)* şekline dönüştürülmüştür.¹⁰

Ölçek, hemşirelik bakım sürecini değerlendirmek için tasarlanmıştır hasta algılamalarını karşılaştırmak amacıyla kullanılmaktadır.¹⁰ Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ-24) formunun ölkemiz için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2010 yılında Kurşun ve Kanan tarafından yapılmıştır.¹¹ Ölçek, güvence (16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24 maddeleri), Bilgi-beceri (9, 10, 11, 12, 15 maddeleri), saygılı olma (1, 3, 5, 6, 13, 19 maddeleri) ve bağlılık (2, 4, 7, 8, 14 maddeleri) olmak üzere 4 alt gruptan ve 24 maddeden oluşmaktadır. BDÖ-24'ün yanıtları için 6 puanlık likert tipi bir skala (1: Asla, 2: Hemen

hemen asla, 3: Bazen, 4: Genellikle, 5: Çoğu zaman, 6: Her zaman) kullanılmaktadır. Ölçek hasta ve hemşireler tarafından çift yönlü tanılamaya uygundur. Çalışmamızda sadece hastaların algılarını değerlendirmek için tek yönlü kullanılmıştır.

Ölçek puanlarının hesaplanması

Toplam ölçek puanının elde edilmesi: 24 maddenin puanları toplandıktan sonra 24'e bölünerek, 1-6 arasında ölçek puanı elde edilmektedir.

Alt boyutların elde edilmesi: Her bir alt boyut için, alt boyutlarda yer alan maddelerin puanları toplanarak elde edilen puanın madde sayısına bölünerek, 1-6 puan arasında alt boyut puanları elde edilmektedir. Ölçek puan değerinin yüksekliği bakım kalitesini algılama düzeyinin yüksekliğini göstermektedir.

Verilerin Toplanması

Araştırmacı tarafından araştırma hakkında bilgi verildikten sonra hastalardan Sosyo Demografik Form ve Bakım Davranışları-24 ölçeğini yanıtlamaları istendi. Veriler acil serviste gözlem altında tedavisi uygulanan yatan hastalara uygulanarak elde edildi. Çalışmaya katılmaya gönüllü hasta veya doldurma güçlüğü çeken hastaların yakınlarına anket verilerek tüm sorulara eksiksiz yanıt vermeleri istendi. Çalışma verileri araştırmacı tarafından toplandı, çalışmayı destekleyen başka araştırmacı olmadı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye)¹² programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken parametrelerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilks testi ile değerlendirilmiş ve verilerin normal dağılıma uygunluk göstermediği saptanmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (Ortalama, Standart sapma, Frekans) yanı sıra iki grup arası karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi kullanıldı. Verilerin ikiden fazla grup arası karşılaştırmalarında ise Kruskal Wallis testi kullanıldı. Bakım Davranışları Ölçeği'nin güvenilirliği için iç tutarlılık katsayısı (Cronbach Alpha) 0,78 oldukça güvenilir bulundu. Anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi için Özel Anadolu Sağlık Merkezi etik kurulundan etik kurul izni (ASM-EK-16/20) ve uygulamanın yapılması için yazılı onay alınmıştır. Ölçek kullanımı için geliştiren araştırmacılardan yazılı olarak kullanım izni ve çalışmaya katılan hastalardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sonuçları, araştırmanın yapıldığı grup ile sınırlıdır. Bu nedenle genellenemez, çalışma sonuçları sadece bu gruba özgüdür. Araştırmanın yapıldığı kurumun 12 saat hizmet vermesi sınırlılığımızdır.

Bulgular

Çalışma acil servise başvuran hastaların hemşirelerin bakım davranışını değerlendirmesi için çalışmaya gönüllü olarak katılan 18 yaş üstü 106 hasta ile gerçekleştirildi. Hastaların yaşları 18 ile 61 yıl arasında değişmekte olup, ortalaması $37,37 \pm 11,13$ yıl, %37,7'si (n=40) 40 yaş üzerinde, %65,1'i (n=69) erkek, %69,8'i (n=74) evli, %59,4'ü (n=63) lisans mezunudur. Hastaların %96,2'si (n=102) acil serviste verilen hemşirelik bakımının çok yeterli olduğunu, %3,8'i (n=4) yeterli olduğunu belirtti.

Tablo 1. Acil Servise Başvuran Hastaların Bireysel Özellikleri (n=106)

Hastaların Bireysel Özellikleri		n (%)
Cinsiyet	Kadın	37(%34,9)
	Erkek	69(%65,1)
Yaş Grubu	18-30	32(% 30,2)
	31-40	34(% 32,1)
	40 ve üzeri	40(% 37,7)
Medeni Durum	Evli	74(% 69,8)
	Bekar	32(% 30,2)
Eğitim Durumu	Lise	33(% 31,2)
	Lisans	63(% 59,4)
	Y. Lisans	5(% 4,7)
	Doktora	5(% 4,7)
Hemşirelik Bakımının Değerlendirilmesi	Yeterli	5(%3,8)
	Çok Yeterli	101(%96,2)

*Satır yüzdesi alınmıştır.

Güvence alt boyutu ortalaması $5,96 \pm 0,15$, bilgi-beceri alt boyutu ortalaması $5,97 \pm 0,07$, Saygılı olma alt boyutu ortalaması $5,92 \pm 0,15$, bağlılık alt boyutu ortalaması $5,89 \pm 0,20$ ' dir. Bakım davranışları ölçeği-24 toplam puan ortalaması $5,94 \pm 0,10$ ' dir.

Tablo 2. Bakım Davranışları Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puanlarının Dağılımı (n=106)

Bakım Davranışları Ölçeği	Ort±SS	Min-Maks
Güvence	5,96±0,15	5,38-6,00
Bilgi-Beceri	5,97±0,07	5,80-6,00
Saygılı Olma	5,92±0,15	5,50-6,00
Bağlılık	5,89±0,20	5,20-6,00
Toplam	5,94±0,10	5,58-6,00

Çalışmamızda cinsiyete göre güvence, saygılı olma, bağlılık alt boyutları ve bakım davranışları ölçeği-24 toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı. Kadınların bilgi-beceri alt boyutu puanları, erkeklerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p < 0,05$). Yaş grupları, medeni durum, eğitim durumlarına göre güvence, saygılı olma, bilgi-beceri, bağlılık alt boyutları ve bakım davranışları ölçeği-24 toplam puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı.

Tablo 3. Hastalara İlişkin Genel Özelliklere Göre Bakım Davranışları Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puanlarının Değerlendirilmesi (n=106)

Genel Özellikler		Bakım Davranışları Ölçeği Alt Boyutları				
		Güvence Medyan (Min-Max)	Bilgi-Beceri Medyan (Min-Max)	Saygılı Olma Medyan (Min-Max)	Bağlılık Medyan (Min-Max)	Toplam Medyan (Min-Max)
Cinsiyet	Kadın	6,0(5,4-6,0)	6,0(5,8-6,0)	6,0(5,5-6,0)	6,0(5,2-6,0)	6,0(5,6-6,0)
	Erkek	6,0(5,4-6,0)	6,0(5,8-6,0)	6,0(5,7-6,0)	6,0(5,2-6,0)	6,0(5,6-6,0)
	Z	-0,79	-2,46	-1,56	-1,00	-0,27
	†p	0,42	0,01*	0,11	0,31	0,78
Yaş Grubu	18-30 yaş	6,0(5,4-6,0)	6,0(5,8-6,0)	6,0(5,5-6,0)	6,0(5,2-6,0)	6,0(5,6-6,0)
	31-40 yaş	6,0(5,4-6,0)	6,0(5,8-6,0)	6,0(5,7-6,0)	6,0(5,2-6,0)	6,0(5,6-6,0)
	40 yaş ↑	6,0(5,4-6,0)	6,0(5,8-6,0)	6,0(5,5-6,0)	6,0(5,2-6,0)	6,0(5,6-6,0)
	χ ²	1,17	2,98	0,28	2,20	2,20
Medeni Durumu	†p	0,55	0,22	0,86	0,33	0,33
	Evli	6,0(5,4-6,0)	6,0(5,8-6,0)	6,0(5,5-6,0)	6,0(5,2-6,0)	6,0(5,6-6,0)
	Bekar	6,0(5,4-6,0)	6,0(5,8-6,0)	6,0(5,5-6,0)	6,0(5,2-6,0)	6,0(5,6-6,0)
	Z	-0,17	-0,48	-0,77	-0,59	-0,80
Eğitim Durumu	†p	0,86	0,63	0,44	0,55	0,42
	Lise	6,0(5,4-6,0)	6,0(5,8-6,0)	6,0(5,5-6,0)	6,0(5,2-6,0)	6,0(5,6-6,0)
	Lisans	6,0(5,4-6,0)	6,0(5,8-6,0)	6,0(5,5-6,0)	6,0(5,2-6,0)	6,0(5,6-6,0)
	Lisansüstü	6,0(5,4-6,0)	6,0(5,8-6,0)	6,0(5,5-6,0)	6,0(5,2-6,0)	6,0(5,6-6,0)
Eğitim Durumu	χ ²	0,45	0,21	1,12	0,39	0,96
	†p	0,79	0,90	0,57	0,81	0,61

†Mann Whitney U Test

*Kruskall Wallis Test

§p<0,05

Tartışma

Bu çalışmada acil servise başvuran hastaların yaş ortalaması 37,37±11,13 yıl, %65,1'i (n=69) erkek, %69,8'i (n=74) evli, %59,4'ü (n=63) lisans eğitimine sahip olduğu belirlendi. Kurşun ve Kanan çalışmasında¹¹, hastaların %49,5'inin (20-29) yaş, %72,9'unun evli, %53,8'inin ilköğretim mezunu olduğunu, Gültekin Akkaya ve ark.¹³ çalışmasında, yaş ortalaması 40,7±16,6, hastaların %51,2'si erkek, %31,5'inin lise mezunu olduğunu belirtmiştir. Çalışma grubumuzun eğitim seviyesi lisans mezunu diğer çalışmalardan yüksek bulunmuştur.

Çalışmamızda hastaların %64,2'si (n=68) çalıştığı ve %96,2'si (n=102) acil serviste verilen hemşirelik bakımının çok yeterli olduğunu, %3,8'i (n=4) yeterli olduğunu belirtti. Gültekin Akkaya ve ark.¹³ çalışmasında, hastaların acil serviste bilgi vermedeki memnuniyeti değerlendirdiğinde 235'inin (%39,2) çok iyi, 305'inin (%50,8) iyi düzeyde değerlendirdiğini saptamıştır. Çalışma sonuçları bizim çalışmamızla benzer sonuçları göstermekte ve hastaların hemşirelerin bakım davranışlarından memnun oldukları görülmektedir. Kabaroğlu ve ark.¹⁴ çalışmasında, hastaların hemşirelerden aldıkları bakımın kalitesini ve davranışlarını çok iyi olarak belirtmiştir. Literatürde acil servise

başvuran hastaların acil servisteki hemşirelik bakımından memnuniyetlerinin, tüm hastane hizmetlerine ilişkin memnuniyet düzeylerini de etkilediğini belirtmiştir.^{15,16}

Hastaların memnuniyeti almış oldukları sağlık hizmetinin veya bakımla ilgili beklenti ve deneyimlerinden etkilenen fakat daha çok hastaların algısına dayanan bir kavramdır.¹⁷ Mersinlioğlu ve Öztürk¹⁸ çalışmasında, hastaların acil servisteki hemşirelik bakımından memnuniyetlerini, hemşirelerin hastaların gizliliğine saygı göstermelerine, hemşirelerin tedaviyi zamanında uygulamalarına ve gereksinim duyduğunda hemşirelere kolaylıkla ulaşabilmelerine bağlamışlardır.

Çalışmamızda güvence, bilgi-beceri, saygılı olma, bağlılık alt boyutları ve bakım davranışları ölçeği-24 toplam puan ortalaması her zaman memnuniyet verici olarak algılandığı görüldü. Yılmaz Uzelli ve ark.¹⁹ çalışmasında, bakım davranışları ölçeği-24 ölçeğin alt boyutlarının puan ortalamaları incelendiğinde, en yüksek bilgi-beceri boyutu, en düşük güvence ve bağlılık boyutunda olduğunu saptandı. Gültekin Akkaya ve ark.¹³, İçyeroğlu ve Karabulutlu²⁰, çalışmasında, hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığını, Stevens ve ark.²¹ çalışmasında, genel tutum ve davranışın, mesleki beceri, iletişim, giyimi, hastaya gösterdiği ilgi ve saygının hemşirelik bakımından memnuniyeti etkilediğini belirtmiştir. Kabaroğlu ve ark.¹⁴ çalışmasında, hemşirelik bakımından memnun kalmanın, genel memnuniyet ihtimalini katlayarak arttırdığını ifade etmişlerdir. Labrabee ve ark.²², Emhan ve Bez²³, Kayrakçı ve Özşaker²⁴ çalışmalarında, acil serviste hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Milutinovic ve ark.²⁵ çalışmasında, acil serviste memnuniyet düzeyini etkileyen faktörlerin, hemşirelerin tedavi ve bakım sırasında hastaya yeterli bilgi vermesi, taburculuk ve evde bakım konusunda bilgilendirmesi olduğunu belirtmiştir. Aragon ve Gesel²⁶ çalışmasında, hastaların tekrar acil servisi tercih etmesinde hemşirelerin tutum ve davranışlarının etkili olduğunu belirtmiştir.

Çalışmamızda, kadınların bilgi-beceri alt boyutu puanları, erkeklerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir ($p<0,05$). Yılmaz Uzelli ve ark.¹⁹ çalışmasında, cinsiyetin bakım davranışları ölçeği-24 toplam puan ortalamaları, güvence, bilgi-beceri, saygılı olma ve bağlılık alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Çalışma sonuçları bizim çalışmamızla benzerlik göstermemektedir. Çalışmamızda yaş grupları, medeni durum, eğitim durumlarına göre güvence, saygılı olma, bilgi-beceri, bağlılık alt boyutları ve bakım davranışları ölçeği-24 toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı. Mersinlioğlu ve Öztürk¹⁸, hastaların demografik özellikleri ile hemşirelik bakımından memnuniyet puan ortalamaları karşılaştırdığı çalışmasında, eğitim durumu ile ölçek puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulmamıştır. Geçkil ve ark.²⁷ hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerini incelediği çalışmalarında, yaş ve cinsiyete göre istatistiksel olarak önemli bir farklılık göstermediğini belirtmişlerdir. Topal ve ark.¹⁶, Demir ve ark.²⁸ çalışmalarında, yaş ve eğitim düzeyinin hastaların aldıkları bakımdan memnuniyetlerini etkilediğini belirtmişlerdir. Al¹⁵ cinsiyetin, Mersinlioğlu ve Öztürk¹⁸, eğitim düzeyinin, Milutinovic ve ark.²⁵, yaş ortalamalarının hemşirelik bakımından memnuniyeti etkilemediğini saptamıştır.

Sonuç ve Öneriler

Hastalar acil serviste aldıkları hemşirelik bakım davranışlarının çok yeterli olduğunu, problem yaşamadıklarını ve aldıkları hemşirelik bakımının kalitesini algılama düzeyinin yüksek olduğu görülmüştür. Kadınların erkeklere oranla hemşirelerin bakım davranışlarında bilgi ve becerilerini yüksek olarak değerlendirmişlerdir. Acil servislerde hasta memnuniyeti ve hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetle ilgili çalışmalar literatürde yer almaktadır, fakat bakım davranışları ile

ilgili yeterli sayıda çalışmaya rastlanmamaktadır. Bu çalışmaların hemşirelik bakım kalitesine katkı sağlayacağı düşünüldüğünden, farklı örneklem gruplarında da yapılması önerilir.

Yazarların Katkıları

Çalışma tasarımı : N.E

Veri toplama ve analizi : N.E

Makalenin hazırlanması : N.E

Kaynaklar

1. Birol L. Hemşirelik Süreci, Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım. 9. Baskı, İstanbul: Etki Yayınları , 2010; 73-75.
2. Demirel Y, Yoldaş MA, Uslu Divanoğlu S. Algılanan hizmet kalitesinin tatmin, tavsiye davranışı ve tercih üzerine etkisi: Sağlık sektöründe bir araştırma. Akademik Bakış Dergisi 2009; 16(4):1-14.
3. Kıvanç M. Hemşirelik uygulamalarında bakım kavramı. Aştı T, Karadağ A. (Ed.), Hemşirelik Esasları. 1. Baskı, İstanbul: Akademi Yayıncılık, 2013; 217-225.
4. Öztunç Ö. Hemşireliğin doğası. Aştı T, Karadağ A. (Ed). Hemşirelik Esasları. 1. Baskı, İstanbul: Akademi Yayıncılık 2013; 26-35.
5. Koçak C, Albayrak S, Duman N. Hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum ölçeği geliştirilmesi: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. HEAD 2014; 11(1):16-21.
6. Çoban Gİ, Kaşıkçı M. Hastaların hemşirelik bakımını algılayışı. FNJN Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 2008; 16(63):165-171.
7. Hooper C, Craig J, Janvrin DR, Wetsel MA. Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. JEN 2010; 36(5):420-427.
8. Muntlin A, Gunningberg L, Carlsson M. Patients' perceptions of quality of care at an emergency department and identification of areas for quality improvement. JCN 2006; 15(8):1045-1056.
9. Potter PA, Perry AG. Caring in nursing practice. Fundamentals of Nursing, (7th Ed.) St. Louis: Mosby Elsevier 2009; 95-105.
10. Wu Y, Larrabee JH, Putman HP. Caring behaviors inventory: a reduction of the 42-item instrument. Nursing Research 2006; 55(1):18-25.
11. Kurşun Ş, Kanan N. Bakım davranışları ölçeği- 24'ün Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2012; 15(4):229-235.
12. IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye)
13. Gültekin Akkaya E, Bulut M, Akkaya C. Acil servise başvuran hastaların memnuniyetini etkileyen faktörler. Türkiye Acil Tıp Dergisi 2012; 12(2):62-68.
14. Kabaroğlu K, Eroğlu SE, Ecmel Onur Ö, Denizbaşı A, Akoğlu H. Acil serviste hasta memnuniyetini etkileyen faktörlerin araştırılması. Marmara Med J 2013; 26(2): 82-69.
15. Al B, Yıldırım C, Toğun İ. Acil serviste hasta memnuniyetini etkileyen faktörler. AATD 2009; 8(1):39-44.
16. Topal EF, Şenel E, Topal F, Mansuroğlu C. Hasta memnuniyeti araştırması: Bir devlet hastanesinin acil kliniğine başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri. Cumhuriyet Tıp Derg 2013; 35(2):199-205.
17. Kırılmaz H. Hasta memnuniyetini etkileyen faktörlerin sağlık hizmetlerinde performans yönetimi çerçevesinde incelenmesi: poliklinik hastaları üzerine bir alan araştırması. ACU Sağlık Bil Derg 2013; 4(1):11-21.
18. Mersinlioğlu G, Öztürk H. Acil servise başvuran hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri. Journal of Health and Nursing Management 2015; 2(2):70-82.
19. Yılmaz Uzelli D, Akın Korhan E, Khorshid L. Bir palyatif bakım kliniğinde hemşirelik bakım kalitesinin değerlendirilmesi. JHS 2017; 14(3):2967-2980.
20. İçyeroğlu G, Karabulutlu E. Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi. F Ü Sağ Bil Tıp Derg 2011; 6(17): 65-81.
21. Stevens M, Reininga IH, Boss NA, Van Horn JR. Patient satisfaction at and after discharge. Effect of a time lag. Patient Educ Couns 2006; 60(2):241-245.
22. Larrabee JH, Ostrow CL, Withrow ML. Predictors of patient satisfaction with in patient hospital nursing care. Research in Nursing and Health 2004; 27(4):254-268.
23. Emhan A, Bez Y. Bir üniversite hastanesine başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri. Dicle Med J 2010; 37(3): 241-247.
24. Kayrakçı F, Özşaker E. Cerrahi hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi. FNJN Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 2014; 22(2):105-113.
25. Milutinovic D, Brestovacki B, Cvejic, MM. (2010). Patients' satisfaction with nursing care as an indicator of quality of hospital service. Journal of Society for Development in New Net Environment in BH. Health Med 2010, 4(2):461-466.
26. Aragon SJ, Gesell SB. A patient satisfaction theory and its robustness across gender in emergency departments: A multi group structural equation modeling investigation. Am J Med Qual 2003; 18(6):229-241.
27. Geçkil E, Dündar Ö, Şahin T. Adıyaman il merkezindeki hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2008; 15(2): 41-51

28. Demir Y, Gürol AG, Eşer İ, Khorshid L. Bir eğitim hastanesinde yatan hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeylerinin incelenmesi. FNJN Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 2011; 9(2):68-76.

