

Cerrahi Girişim Geçiren Yaşlı Hastaların Hemşirelik Bakım Kalitesini Algılaması

The Perception of Nursing Care Quality of Elderly Patients with Surgical Intervention

Gülsüm ÖZCAN¹ | Şerife KURŞUN²

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, cerrahi girişim geçiren yaşlı hastaların hemşirelik bakım kalitesi algılarını incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel türde bir araştırmadır. Araştırma, bir üniversite hastanesinin cerrahi kliniklerinde yatan ve cerrahi girişim geçiren 134 yaşlı hasta ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında, "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Bakım Davranışları Ölçeği-24" kullanılmıştır. Veriler, sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma olarak özetlenmiştir. Verilerin analizinde bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü varyans analizi, Mann Witney U, Kruskal Wallis ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Bu çalışmaya katılan yaşlı hastaların %85,8'i aldığı hemşirelik bakımını yeterli bulmuştur. Hastaların, Bakım Davranışları Ölçeği-24 toplam puan ortalaması 5,07±0,74 olup iyi düzeydedir. Alt boyutlardan alınan puanlar ise 4,56±1,14 (bağlılık alt boyutu) ve 5,31±0,84 (bilgi-beceri alt boyutu) arasındadır. Hastaların ekonomik durumu, aldığı tanı, hastaneye yatış şekli ve hemşirelik bakımını yeterli bulma durumuna göre hemşirelik bakım kalitesini algılaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (p<0,05).

Sonuç ve Öneriler: Hastaların hemşirelik bakım kalitesi algısı yüksek düzeyde bulunmuştur. Bu çalışmanın sonuçları hastaların periyodik aralıklarla bakım kalitesi algılarının belli standartlarla ölçülmesi, olumlu ve olumsuz algıların belirlenmesine neden olabilir. Ayrıca hastaların yatış sürecinin daha iyi değerlendirilmesi için bakım standartları oluşturulabilir.

Anahtar Kelimeler: Bakım kalitesi; Cerrahi; Hemşirelik bakımı; Yaşlı.

ABSTRACT

Purpose: This study was conducted to examine the perceptions of nursing care quality of elderly patients undergoing surgical intervention.

Methods: It is a descriptive and cross-sectional type of research. The research was carried out with 134 elderly patients hospitalized in the surgical clinics of a university hospital. "Descriptive Information Form" and "Caring Behaviors Inventory-24" were used to collect the data. Data are summarized as number, percentage, mean, and standard deviation. In the analysis of the data, independent groups t test, one-way analysis of variance, Mann Witney U, Kruskal Wallis and pearson correlation analysis were used.

Results: 85.8% of the elderly patients who participated in this study found the nursing care they received sufficient. The mean score of the patients on the Caring Behaviors Scale-24 is 5.07±0.74, which is at a good level. The scores obtained from the sub-dimensions are between 4.56±1.14 (commitment sub-dimension) and 5.31±0.84 (knowledge-skill sub-dimension). It was determined that there was a statistically significant difference between the patients' perception of nursing care quality according to their economic status, diagnosis, type of hospitalization and finding the nursing care sufficient (p<0.05).

Conclusion and Recommendations: The patients' perception of nursing care quality was found to be high. The results of this study may lead to the determination of positive and negative perceptions by measuring the quality of care perceptions of the patients at periodic intervals with certain standards. In addition, care standards can be established to better evaluate the hospitalization process of patients.

Keywords: Old; Quality of Care; Nursing care; Surgery.

¹Hemşire, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yıldırım/Bursa, Türkiye, Orcid ID: 0000-0002-5101-7684

²Dr. Öğr. Üyesi, Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Selçuklu/Konya, Türkiye, Orcid:0000-0003-1960-3955

Sorumlu Yazar: Gülsüm ÖZCAN, Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi 16310 Yıldırım/Bursa, Türkiye, E-mail: gls_m_ozcan@hotmail.com

Atf/Citation: Özcan, G., Kurşun, Ş. (2021). Cerrahi girişim geçiren yaşlı hastaların hemşirelik bakım kalitesini algılaması. *Journal of Current Nursing Research*, 1(3), 107-116.

GİRİŞ

İnsanlar, yaşamını devam ettirebilmek için temel ihtiyaçları karşılama kimi zaman bir başkasının yardımına gereksinim duyabilir. İnsanların saygıyla ve titizlikle yaptığı birçok yardım; bakım olarak adlandırılır. Hemşirelerin bağımsız rollerinden biri olan bakım, sağlıklı veya hasta her yaş grubundan insana profesyonel bilgi ve beceriyi birleştirerek, bilim, sanat ve kültürel olarak kişinin gereksinimlerine, isteklerine saygı duymaya ve yardıma dayalı bir süreçtir (Dinç, 2010; Kıvanç, 2014; WCSI, 2018). Bakım, sağlık hizmetlerindeki kalitenin ölçüsüdür. Amerikan Hemşireler Birliği kaliteyi, “*hastaya mümkün olabilecek en iyi hemşirelik bakımını sağlamada yer alan aktiviteler*” olarak açıklamıştır (Ovayolu ve Bahar, 2006; Çevik ve Eşer, 2014).

Bakım olarak hastaların hemşireye en çok ihtiyaç duyduğu alanlardan birisi cerrahi klinikleridir. Cerrahi girişim geçiren hastaların, bedenlerindeki fizyolojik ve psikolojik değişimlerin üstesinden gelmelerinde cerrahi hemşirelerin bakımına ihtiyacı olabilmektedir (Karabulut ve Çetinkaya, 2011; Aslan, 2017). Cerrahi kliniklerinde hemşireler, hastalara cerrahi girişim kararı alındığı andan itibaren sistematik bir şekilde taburculuk ve evde bakım sürecini de içine alan bir bakım planlar (Bulut, 2014; Aksoy, 2017; Aslan, 2017).

Yaşlı nüfusun artması ile beraber cerrahi girişim geçiren yaşlı sayısı da artmaktadır (Bailes, 2000). Yaşlı nüfus, sağlığın kalitesinin yükseltilmesi, organ fonksiyonlarının iyileştirilmesi ve ağrıların azaltılması için cerrahi girişim deneyimleyebilmektedir (Ucuzal ve Akyolcu, 2008; Aslan, 2017). Yaşlıların birçoğu komorbid durumlar olmadığında, cerrahi girişim öncesi hastaya özgü riskler belirlenip önlemler alındığında majör cerrahi girişimi tolere edebilmektedirler (Bailes, 2000; Harari ve ark., 2007; Erdil ve Bayraktar, 2010). Ancak yaşlı nüfusta kronik hastalık oranlarının artması, düşük aktivite varlığı, cerrahi iyileşmede gecikmelerin olması bakıma uyumu zorlaştırabilir, bu nedenle de diğer yaş grubundaki insanlardan farklı bir

bakım almaları gerekir (Cengiz ve Kavak, 2008; Bulut, 2014). Yapılan bir araştırmada yaşlı hastaların bakım bağımlılığı oranlarının fonksiyonel durumların azalması ile artış gösterdiği belirlenmiştir (Korhan ve ark., 2013). Cerrahi girişim sonrası yaşlılarda görülebilecek bu olumsuz gelişmeleri önleyebilmek için cerrahi girişim öncesi dönemde risklerin bilinmesi ve tüm cerrahi süreçte bakımı planlı uygulamak önemlidir (Usta ve Aygin, 2015; Aksoy, 2017).

Hemşirelikte bakım kalitesini değerlendirmede bakım için standartların belirlenmesi, uygulamanın standartlar ile ölçülmesi, kontrolü ve değerlendirilmesi gerekir (Walker ve ark., 1998; Yılmaz, 2001). Hemşirelerin bakım kalitesini değerlendirmedeki kullandığı yollardan bir tanesi hasta memnuniyet anketleri ve hasta şikâyetlerinin takip edilmesidir (Walker ve ark., 1998; Çevik ve Eşer, 2014). Hasta memnuniyeti, hemşirelik bakımın önemli bir geri bildirimidir. Hasta memnuniyetinin değerlendirildiği araştırmalarda yaşlı hastaların memnuniyet oranları diğer yaş grubundaki hastalara göre yüksek bulunduğu belirtilmiştir (Tan ve Şahin, 2009; Demir ve ark., 2011; Özşaker ve Kayrakçı, 2014; Leonhardt ve ark., 2018). Yaşlı hastalarda, yaşadığı kültürün getirdiği bir saygıdan, olgunluktan ve deneyimlerinden dolayı hemşirelik bakımını olumlu yönde algıladıkları ve cerrahi girişim geçirilen bölgeye göre mahremiyetine saygı gösterilmesi durumunda hemşirelik bakımından memnun olabilecekleri belirtilmiştir (Kuzu ve Ulus, 2014). Hastaların hemşirelik bakım kalitesini algılaması, hemşirenin hastayı bilgilendirmesi, dinlemesi, hastalığa dair semptomları azaltması ile ilişkilendirilmiş ve bu davranışlardan memnun kalındığı belirtilmiştir (Yılmaz ve ark., 2017).

Hemşirelik bakım kalitesi algısının geçerli ve güvenli ölçeklerle ölçülmesi ve değerlendirilmesi bakım uygulamalarının niteliğini arttırmada önemlidir. Hemşirelik bakım kalitesinin değerlendirilmesi ile hasta görüşlerinden alınacak bilgilerle hastaların

bakım algısının ne düzeyde olduğu ve bakım kalitesinin geliştirilmesi için neler yapılması gerektiği saptanacaktır. Yapılan çalışmaların yetişkin hasta popülasyonunu kapsadığı (Çevik ve Eşer, 2014; Karlou ve ark., 2015; Fındık ve Yeşilyurt, 2017; Yılmaz ve ark., 2017; Cerit ve Coşkun, 2018; Afaya ve ark., 2017; Gröndahl ve ark., 2019), yaşlılara yönelik spesifik bir çalışma olmadığı görülmüştür. Cerrahi girişim sonrası iyileşme süreci hastaların fiziksel özelliklerine, yaşla birlikte organ fonksiyonlarının azalması ve komorbid hastalıklarının artmasına göre değişmektedir (Bulut, 2014). Hastaların iyileşme sürecini olumlu yönde etkileyen durumlardan birisi de hemşirelik bakımından memnun olma durumudur (Azizi-Fini ve ark., 2012). Cerrahi girişim sonrası hemşirelik bakımı kendi öz bakımını karşılamada yetersiz kalan hastaların yaşam kalitesini arttırmada önemli bir role sahiptir. Hemşirelik bakımından memnun olan hastaların cerrahi stres ile daha iyi baş ettikleri ve öz bakımlarına katılımın daha iyi olduğu görülmüştür Afaya ve ark., 2017; Kokeb ve ark., 2016). Hastaların hemşirelik bakımının kalitesini algılama düzeylerinin belirli aralıklarla değerlendirilmesi bakım uygulamalarının geliştirilmesinde etkili olacaktır düşünülmektedir.

Araştırmanın amacı

Araştırma, bir üniversite hastanesinin cerrahi kliniklerinde cerrahi girişim geçiren yaşlı hastaların hemşirelik bakım kalitesi algısını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın türü

Tanımlayıcı ve kesitsel türde bir araştırmadır.

Araştırma Soruları

- 1.Cerrahi girişim geçiren yaşlı hastaların hemşirelik bakım kalitesini algılama düzeyi nedir?
- 2.Cerrahi girişim geçiren yaşlı hastaların sosyo-demografik özelliklerine göre hemşirelik bakım kalitesi algısı farklılık göstermekte midir?
- 3.Cerrahi girişim geçiren yaşlı hastaların hastalık özelliklerine göre hemşirelik bakım

kalitesi algısı farklılık göstermekte midir?

Araştırmanın evren ve örnekleme

Araştırmanın evrenini cerrahi kliniklerde cerrahi girişim geçiren 65 yaş ve üzeri hastalar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem büyüklüğü, G-power 3.1.9.2. programı kullanılarak, beklenen etki büyüklüğü ($d=0.4$), %5 hata payı ($\alpha=0.05$), %99 güç ($1-\beta=0.99$) alınarak 18 değişkenli çoklu doğrusal regresyon analizi için örneklem sayısı minimum 113 olarak bulunmuştur. Veri toplama sürecinde araştırmayı kabul eden 134 yaşlı hastaya ulaşılmıştır (Cohen, 1988; Faul ve ark., 2009). Araştırmaya 65 yaş üzeri olan, Türkçe konuşan, bilinci açık, psikiyatrik bozukluğu, konuşma bozukluğu ve demansı olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar dahil edilmiştir.

Veri toplama araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında; tanıtıcı bilgi formu ve Bakım Davranışları Ölçeği-24 kullanılmıştır.

Tanıtıcı bilgi formu: Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda (Çoban ve Kaşıkçı, 2008; Kurşun ve Kanan, 2012; Acar ve Fındık, 2015; Özpekin ve Erdim, 2016; Fındık ve Yeşilyurt, 2017) hazırlanan tanıtıcı bilgi formu;

Hastaların sosyo-demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, sosyal güvence, ikamet, ekonomik durum) ile ilgili 7 soru, hastaların hastalık özellikleri (daha önce hastaneye yatma durumu, daha önce cerrahi girişim geçirme durumu, kronik hastalık varlığı, tanı, hastaneye yatış şekli, geçirilen ameliyat, tedavi ve bakım alınan odanın tipi, refakatçi bulundurma durumu, hastanede kalınan süre, hastanede yatılan sürede sorun yaşama durumu, hemşirelik bakımını yeterli bulma durumu ve yeterli bulmama nedenlerine ilişkin faktörler) ile ilgili 12 sorudan oluşmaktadır.

Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ-24):

Hastaların hemşirelik bakım kalitesi algısını belirlemeye yönelik kullanılan Bakım Davranışları Ölçeği, Wolf, Giardino, Osborne ve Ambrose tarafından 1994'de geliştirilmiş sonrasında Wu, Larrabee ve Putman (2006)

tarafından revize edilmiştir. Dört alt boyut (Güvence alt boyutu -8 madde, bilgi-beceri alt boyutu-5 madde, Saygılı olma alt boyutu-6 madde, bağlılık alt boyutu-5 madde) ve 24 maddeden oluşan BDÖ-24'ün Türkçe geçerlik güvenirliği, Kurşun ve Kanan (2012) tarafından yapılmıştır. Aynı çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,97, alt boyutlarda 0,89-0,93 arasında belirlenmiştir (Kurşun ve Kanan, 2012). Ölçeğin her bir maddesi 6'lı likert ile değerlendirilmektedir (6=her zaman, 5=çoğu zaman, 4=genellikle, 3=bazen, 2=hemen hemen asla, 1=asla). Ölçek maddeleri verilen puanlar toplanır ve madde sayısına bölünür ve toplam puan elde edilir. Ölçekte alınabilecek en düşük puan 1 en yüksek puan ise 6 olup, puanın artması bireylerin hemşirelik bakım kalitesini algısının iyi olduğunu göstermektedir (Kurşun ve Kanan, 2012). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,86 olarak bulunmuştur.

Verilerin toplanması

Araştırma verileri, Nisan-Mayıs 2019 tarihleri arasında araştırmacı tarafından genel cerrahi, ortopedi, üroloji, jinekoloji, kulak-burun boğaz, beyin cerrahi, göz hastalıkları, göğüs cerrahisi, kalp damar cerrahisi ve plastik cerrahi klinikleri ziyaret edilerek anket yöntemi ile araştırma hakkında bilgilendirilen ve sözel onayı alınan yaşlı hastaların hasta odasında yüzyüze toplanmıştır. Araştırma mesai saatleri içerisinde yapılmıştır.

Analiz

Verilerin analizinde SPSS 20.0 paket programı kullanıldı. Veriler sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılarak değerlendirilmiştir. Karşılaştırma analizlerinde normal dağılım gösterme durumuna göre bağımsız gruplarda t testi, One-Way ANOVA, Mann Witney U ve Kruskal Wallis ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Küçük ameliyatlar %1'den daha küçük riskler bulunduran yüzeysel cerrahi, meme, tiroid, göz, rekonstrükrif, asemptomatik karotis, minör jinekolojik, ortopedik ve ürolojik

girişimler olarak değerlendirilmiştir. Orta büyüklükteki ameliyatlar %1-5 arasında cerrahi risk bulunduran intraperitoneal splenektomi, hiatal herni onarımı, kolesistektomi, semptomatik karotis, periferik arteriyel anjioplasti, baş ve boyun cerrahisi, böbrek nakli, majör olmayan intratorasik cerrahi, majör nörolojik, ortopedik, ürolojik ve jinekolojik girişimler olarak değerlendirilmiştir. Büyük ameliyatlar ise %5'den daha fazla cerrahi risk içeren aortik ve büyük damar cerrahisi, açık alt ekstremitte revaskularizasyonu, tromboembolektomi, duodeno-pankreatik cerrahi, karaciğer nakli ve safra yolları cerrahisi, perfore bağırsak onarımı, total sistektomi, akciğer rezeksiyonu ve nakli olarak sınıflandırılmıştır (TARD, 2015).

Etik boyut

Araştırma; Helsinki İlkeleri Deklerasyonuna uygun olarak hazırlanmış olup, uygulama öncesi Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nda etik izin (2019/65), hastane başhekimliğinden kurum izni alınmıştır. Araştırmaya alınan hastalar araştırma hakkında Gönüllü Bilgilendirme Formu doğrultusunda bilgilendirilmiştir ve sözel onayları alınmıştır.

Katılımcıların tanıtıcı özellikleri ve bu özelliklere göre bakım davranışları algılarının karşılaştırılması

Araştırmaya alınan yaşlı hastaların yaş ortalaması $73,42\pm 7,11$ yıl olup, %56,7'sinin erkek, %74,6'sının evli, %63,0'nın ilköğretim mezunu, %90,3'ünün sosyal güvencesinin olduğu, %36,6'sının il merkezinde yaşadığı ve %65,7'sinin gelirinin gidere eşit olduğu belirlendi.

BULGULAR

Hastaların bakım kalitesi algıları

Cerrahi girişim geçiren yaşlı hastaların BDÖ-24 toplam ölçek puanı $5,07\pm 0,74$ olup ölçek alt boyut puan ortalaması ise $4,56\pm 1,14$ ile $5,31\pm 0,84$ arasındadır (Tablo 1).

Tablo 1. Bakım kalitesi ölçeği-24 alt boyut ve ölçek toplam puan ortalamaları

BDÖ-24		Ort±SS	Min-Max
Alt boyutlar	Saygılı olma	5,05±0,99	1,33-6,00
	Bağlılık	4,56±1,14	1,40-6,00
	Bilgi-beceri	5,31±0,84	1,80-6,00
	Güvence	5,25±0,74	1,13-6,00
Toplam		5,07±0,74	1,83-6,00

SS=Standart sapma, Min=Minumum, Max=Maksimum

Sosyo-demografik özellikler ile bakım davranışları algılamaları karşılaştırıldığında hastaların ekonomik durumuna göre toplam ölçek puanı arasında anlamlı bir fark olduğu ve

geliri giderinden fazla olan hastaların bakım kalitesi algılarının düşük olduğu belirlendi ($p<0,05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Cerrahi girişim geçiren hastaların sosyodemografik özelliklerine göre hemşirelik bakım kalitesi algısının karşılaştırılması (n:134)

Özellikler	Sayı	Yüzde	BDÖ-24 toplam puan Ort±SS	Test değeri	p değeri
Yaş†					
65-74 yaş	87	64,9	5,13±0,73	F=2,440	0,091
75-84 yaş	33	24,6	4,83±0,80		
85 yaş ve üzeri	14	10,5	5,22±0,55		
Cinsiyet					
Erkek	76	56,7	5,13±0,56	t=-0,868	0,387
Kadın	58	43,3	5,02±0,85		
Medeni Durum					
Evli	100	74,6	5,10±0,78	t=0,840	0,403
Bekâr	34	25,4	4,98±0,60		
Eğitim Durumu					
Okuryazar değil-okuryazar	45	33,6	5,00±0,65	F=0,550	0,578
İlköğretim	71	53,0	5,07±0,83		
Lise ve üzeri	18	13,4	5,22±0,50		
Sosyal Güvence					
Var	121	90,3	5,05±0,76	t=-1,038	0,301
Yok	13	9,7	5,27±0,45		
İkamet					
İl	49	36,6	5,29(0,88)	KW=0,399	0,819
İlçe	40	29,8	5,08(0,97)		
Köy	45	33,6	5,37(0,98)		
Ekonomik Durumu					
Gelir giderden az	41	30,6	5,11±0,69	F=3,380	0,037
Gelir gidere eşit	88	65,7	5,10±0,71		
Gelir giderden fazla	5	3,7	4,24±1,22		

†Yaş ortalaması: 73,42±7,11 (min: 65, maks: 95), t=bağımsız gruplarda t testi, F=One-Way ANOVA, KW=Kruskal Wallis testi, SS=Standart sapma

Araştırmaya katılan yaşlı hastaların geçmiş sağlık öyküsü incelendiğinde %91,8'inin daha önceden hastanede yattığı ve %79,9'unun daha önce cerrahi girişim geçirdiği belirlendi. Hastaların şimdiki sağlık öyküsü incelendiğinde %61,2'sinin kronik hastalığı

olduğu ve bu kişilerin %44,9'unda hipertansiyonu olduğu, %63,4'ünün kanser dışı tedavi aldığı belirlendi. Hastaların %80,6'sının planlı yatışı olduğu %46,3'ünün orta büyüklükte ameliyat geçirdiği, %73,9'unun dört kişilik odada tedavi aldığı ve

%58,2'sinin kızı veya oğlunun refakatçisi olduğu belirlendi.

Hastanede yattıkları süre içerisinde hastaların %55,2'sinin sorun yaşadığı belirlendi.

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin %85,8'i aldığı hemşirelik bakımını yeterli bulduğu ifade etti (Tablo 3). Hastaların hastanede kalma süresi ortalama $5,79 \pm 5,38$ (min:1, max:30)'dir. Hastaların %26,9'u ortopedi kliniğinde tedavi ve bakım aldığı, %9,7'si

benign prostat hiperplazisi tanısı ile Transüretal prostat rezeksiyonu ameliyatı olduğu belirlendi.

Hastaların tanısına, yatış şekline ve hemşirelik bakımını yeterli bulma durumuna göre toplam ölçek puanı arasında anlamlı bir fark vardır ($p < 0,05$). Hastaların hastanede kalış süresi ile BDÖ-24 toplam puan ortalaması arasındaki anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirlendi ($p > 0,05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Cerrahi girişim geçiren hastaların geçmiş/şimdiki sağlık özelliklerine göre hemşirelik bakım kalitesi algısının karşılaştırılması (n:134)

Özellikler	Sayı	Yüzde	BDÖ-24 toplam puan Ort±SS	Test değeri	p değeri
Daha önce hastaneye yatma durumu					
Evet	123	91,8	5,05±0,76	t=-0,933	0,353
Hayır	11	8,2	5,27±0,44		
Daha önce cerrahi girişim geçirme durumu					
Evet	107	79,9	5,06±0,77	t=-0,384	0,701
Hayır	27	20,1	5,12±0,61		
Kronik hastalık varlığı					
Evet	82	61,2	5,27(0,88)	U=2,259	0,562
Hayır	52	38,8	5,27(0,99)		
Tanı					
Kanser	49	36,6	5,58(1,02)	U=1,582	0,021
Kanser dışı	85	63,4	5,08(0,85)		
Hastaneye yatış şekli					
Acil	26	19,4	4,80±0,67	t=-2,042	0,043
Planlı	108	80,6	5,13±0,74		
Geçirilen Ameliyat					
Küçük ameliyat	28	20,9	5,01±0,56	F=1,438	0,241
Orta ameliyat	62	46,3	4,99±0,87		
Büyük ameliyat	44	32,8	5,22 ±0,60		
Tedavi ve bakım alınan odanın tipi					
Tek kişilik	25	18,7	4,91±0,93	F=1,918	0,151
İki kişilik	10	7,5	4,75±0,96		
Dört kişilik	99	73,9	5,14±0,65		
Refakatçi bulundurma durumu					
Yok	3	2,3	5,44±0,63	t=0,877	0,380
Var (çocuğu, eşi, akrabası)	131	97,7	5,06±0,74		
Hastanede yatılan sürede sorun yaşama durumu					
Evet	74	55,2	5,12±0,71	U=2,577	0,110
Hayır	60	44,8	5,41±0,76		
Hemşirelik bakımını yeterli bulma durumu					
Evet	115	85,8	5,37±0,61	U=593,000	0,001
Hayır	19	14,2	4,75±1,09		
	Ort±ss	Min-Max		Test değeri	p değeri
Hastanede kalış süresi	5,79±5,38	1-30		r =-0,069	0,432

t=bağımsız gruplarda t testi, F=One-Way ANOVA, U=Mann-Whitney U testi, r=Pearson korelasyon analizi, SS=Standart sapma

TARTIŞMA

Hemşirelerin hastalara kaliteli bir bakım sunması önemlidir. Hastaların bakım kalitesi algıları verilen hizmetin hastaya yansımaları

ortaya koyacaktır. Bu çalışmada kalite algılarının yüksek olduğu ortaya konmuştur. Hastaların bakım kalitesi algıları sosyodemografik özelliklerden, geçmiş ve

şimdiki deneyimlerinden etkilenebilmektedir (Çevik ve Eşer, 2014; Kuzu ve Ulus, 2014). Bu çalışmada, cerrahi girişim geçiren yaşlı hastaların ölçek toplam ve alt boyut puanları ortalamasının üzerinde olup hastalar aldıkları hemşirelik bakımın kalitesini yüksek bulmaktadır. Hastaların hemşirelik bakım kalitesine algısını yüksek bulmaları, hemşirelerin mesleğin getirdiği rol ve sorumlulukları başarı ile yerine getirdiklerini düşündürmektedir. Hemşirelik bakım kalitesinin yüksek bulunduğu benzer çalışmalar mevcuttur (Lee ve Yom, 2007; Çevik ve Eşer, 2014; Hajinezhad ve Azodi, 2014; Gül ve Dinç, 2018). Bu çalışmada bilgi-beceri puanının diğer alt boyutlara göre yüksek, bağlılık puanının düşük olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre hemşirelerin hastaya planladıkları bakımı, intravenöz girişimleri başarı ile uyguladıkları, tıbbi prosedürlerden ve hemşire sayısının yetersiz olmasından dolayı hastalara yeterli eğitimi veremediği ve zamanı ayıramadığı düşünülmektedir. Çalışmadan elde edilen bu sonuç, yapılan çeşitli çalışmalar ile benzerlik göstermektedir (Palese ve ark., 2011; Azizi-Fini ve ark., 2012; He ve ark., 2013; Hajinezhad ve Azodi, 2014; Fındık ve Yeşilyurt, 2017).

Hastaların hemşirelik bakım kalitesini algılaması yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, sosyal güvence, ikamet, daha önce hastanede yatma ve cerrahi girişim geçirme durumu, kronik hastalık varlığı, geçirilen ameliyat, tedavi ve bakım alınan oda tipi, refakatçi bulundurma durumu, hastanede yatış süresi ve hastanede yatılan sürede sorun yaşama durumuna göre farklılık göstermemiştir ($p>0,05$). Çalışma bulguları ile benzerlik gösteren çalışmalar mevcutken (Fındık ve Yeşilyurt, 2017; Yılmaz ve ark., 2017; Gül ve Dinç, 2018), eğitim durumunun, kronik hastalık varlığının (Çoban ve Kaşıkçı, 2008), yaşın (Demir ve ark., 2011), cinsiyet ve hastaneye yatma deneyiminin (Çevik ve Eşer, 2014) ve cerrahi girişim geçirme durumunun (Alcan ve ark., 2015) hemşirelik bakım kalitesini algılamasını etkilediği çalışmalar da

mevcuttur. Bu çalışmada hastaların ekonomik durumunun bakım kalitesi algısı üzerine etkisi olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Geliri giderden az olan ve geliri gidere eşit olan yaşlı hastaların geliri giderden fazla olan hastalara göre bakım kalitesini daha yüksek algıladığı saptanmıştır. Geliri düzeyi düşük veya eşit olanların yüksek olanlara göre hastanedeki gereksinimlerini kendileri karşılayamadıkları için hemşirelerden beklentileri arttığı şeklinde yorumlanabilir. Bakım kalitesi algısına yönelik yapılan çalışmalarda ekonomik durumun bakım kalitesi algısında etkili olduğunu göstermektedir (Çoban ve Kaşıkçı, 2008; Arslan ve ark., 2012).

Hastaların tanısına göre toplam ölçek puanı arasında farklılık olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Çalışma sonucuna göre kanser tanısı alan hastaların hemşirelik bakımı kalitesini daha yüksek algıladıkları ve hemşireden beklentilerinin karşılandığı yönünde yorumlanabilir. Kanser morbidite ve mortaliteye en çok sebep olan hastalık olduğu için kanser hastaları hemşirelere biyolojik ve psikolojik olarak daha çok ihtiyaç duymaktadır. Hemşirelerin hastaların fiziksel ve duygusal gereksinimlerini karşılaması, hastalara karşı şefkat göstermesi ve rahatlatıcı eylemleri yapması hastaların iyi oluşunu arttırmış olabilir. Ayrıca yapılan bir çalışmada kanser hastalarının hemşirelik bakımını yüksek bulmasında hemşirelerin hasta merkezli bakım sağlama, mesleki etik kodlara saygı duyma gibi mesleki özelliklerinin de etkili olduğu belirtilmiştir (Rchaidia ve ark., 2009). Yapılan diğer çalışmalarda hastanın tanısının hemşirelik bakım kalitesini etkilemediği belirtilmiştir (Özer ve ark., 2009; Acar ve Fındık, 2015; Yılmaz ve ark., 2017). Bu farklılığın cerrahi girişim geçirip geçirmeme durumundan kaynaklandığı öne sürülebilir.

Hastaların yatış şekline göre toplam ölçek puanı arasında farklılık olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Konu ile ilgili yapılan çalışmalarda, planlı yatan hastaların acil yatan hastalardan memnuniyet düzeylerinin daha yüksek bulunduğu belirtilmiştir (Fenton ve ark., 2014; Alcan ve ark., 2015). Planlı yatan hastaların

acil yatışı yapılan hastalara göre ameliyat öncesi ve sonrası dönem hakkında daha önceden bilgilendirilmiş olmaları ve hemşirelik bakımında cerrahi girişim öncesi fiziksel ve psikolojik olarak hazırlık süreçlerine katılımının anksiyete düzeylerini azalttığı bu yüzden bakım kalitesini yüksek algıladıkları düşünülmektedir.

Araştırmanın sınırlılıkları

Bu araştırma bir üniversite hastanesinin Nisan-Mayıs 2019 tarihleri arasında cerrahi kliniklerinde yatan hastalarla yapıldığı için tüm hastalara genellenememesi ve örneklem seçiminde gelişigüzel örnekleme yönteminin kullanılması araştırmanın sınırlılığı olarak kabul edilmiştir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırma sonucuna göre cerrahi kliniklerinde ameliyat sonrası verilen hemşirelik bakımının kalitesinin yaşlı hastalar tarafından yüksek algılandığı belirlenmiştir. Hemşirelerin uyguladığı hemşirelik bakımı ile cerrahi girişim sonrası hastaların fiziksel, psikolojik ve

emosyonel ihtiyaçlarının karşılanması ile yaşam kalitesinin artırılması bakım memnuniyetini arttırdığını göstermiştir. Yaşlı bireylerin hastaneye yatış sürecinin daha iyi değerlendirilmesi ve bakımın onların gözüyle algılanabilmesi amacıyla bakım standartları oluşturulmalı ve düzenli aralıklarla değerlendirilmelidir.

Yazarlık katkısı

1.Gülsüm ÖZCAN: Konsept, Tasarım, Materyaller, Veri toplama, Analiz ve yorum

2.Şerife KURŞUN: Konsept, Tasarım, Denetim, Materyaller, Analiz ve yorum, Eleştirel inceleme

Çıkar çatışması beyanı

Çıkar çatışması yoktur.

Finans beyanı

Finans desteği yoktur.

Klinik araştırma kayıt numarası: 2019/65

Bu çalışma, 6.Uluslararası 17.Ulusal Hemşirelik Kongresi'nde 19-21 Aralık 2019 tarihinde Ankara'da sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

- 1 Acar, E. Ç., & Fındık, Ü. Y. (2015). Ameliyathanede hastaların hemşirelik bakım kalitesi hakkında düşüncelerinin ve kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 18 (4), 268-273.
- 2 Aksoy, G. (2017). Cerrahi ve Cerrahi Hemşireliği. In G. Aksoy, N. Kanan, N. Akyolcu (4rd ed.), *Cerrahi Hemşireliği I*. (ss. 1-38). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- 3 Aksoy, G. (2017). Ameliyat öncesi hemşirelik bakımı. In N. Aksoy, N. Kanan, N. Akyolcu (4rd ed.), *Cerrahi Hemşireliği I*. (ss. 225-299). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- 4 Alcan, A. O., Van Giersbergen, M. Y., Köze, B. Ş., Tanıl, V., & Aksakal, B. İ. (2015). Hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeyleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 31 (3), 81-89.
- 5 Arslan, S., Nazik, E., Tanrıverdi, D., & Gürdil, S. (2012). Hastaların sağlık hizmetlerinden ve hemşirelik bakımından memnuniyetlerinin belirlenmesi. *TAF Prev Med Bull*, 11 (6), 717-724.
- 6 Aslan, F. E. (2017). Ameliyat Sonrası Bakım. In A. Karadakovan, F. E. Aslan (4 rd ed.), *Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım*. (ss. 281-308). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- 7 Azizi-Fini, İ., Mousavi, M. S., Mazroui-Sabdani, A., & Adib-Hajbaghery, M. (2012). Correlation between nurses' caring behaviors and patients' satisfaction. *Nurs Midwifery Stud*, 1 (1), 36-40. DOI:10.5812/NMS.7901
- 8 Bailes, B. K. (2000). Perioperative care of the elderly surgical patient. *AORN J*, 72 (2), 186-207. DOI: [10.1016/s0001-2092\(06\)61931-5](https://doi.org/10.1016/s0001-2092(06)61931-5)
- 9 Bulut, H. (2014). Ameliyat Öncesi, Esnası ve Sonrası Hemşirelik Bakımı. T. A. Aşti, A. Karadağ, *Hemşirelik Esasları* (ss.703-726), İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- 10 Cengiz , M., & Kavak, G. Ö. (2008). Geriatrik hastalarda ameliyata hazırlık ve anestezi. *Türkiye Klinikleri J Orthop & Traumatol-Special Topics*, 1 (2), 61-68.
- 11 Cerit, B., & Çoşkun, S. (2018). Hasta ve hemşirelerin hemşirelik bakım kalitesine ilişkin algıları. *Turk J Clin Lab*, 9 (2), 103-109.
- 12 Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed.), Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- 13 Çevik, K., & Eşer, İ. (2014). Nöroşirurji kliniğinde yatan hastaların bağımlılık düzeylerinin hemşirelik bakım kalitesini algılamalarına etkisi. *FN Hem Derg*, 22 (2), 76-83.

- 14 Çoban, G. İ., & Kaşıkçı, M. (2008). Hastaların hemşirelik bakımını algılayışları. *FN Hem Derg*, 16 (63), 165-171.
- 15 Demir, Y., Arslan, G. G., Eşer, İ., & Khorsid, L. (2011). Bir eğitim hastanesinde hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeylerinin incelenmesi. *FN Hem Derg*, 19 (2), 68-76.
- 16 Dinç, L. (2010). Bakım kavramı ve ahlaki boyutu. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 17 (2), 74-82.
- 17 Erdil, F., & Bayraktar, N. (2010). Yaşlı bireylerde kas-iskelet sorunlarına yönelik hemşirelik yaklaşımları. *FN Hem Derg*, 18 (2), 106-113.
- 18 Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang., A.G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160.
- 19 Fenton, J. J., Jerant, A. F., & Franks, P. (2014). Influence of elective versus emergent hospital admission on patient satisfaction. *J Am Board Fam Med*, 27 (2), 249-257. DOI: [10.3122/jabfm.2014.02.130177](https://doi.org/10.3122/jabfm.2014.02.130177)
- 20 Fındık, Ü. Y., & Yeşilyurt, D. S. (2017). Cerrahi hastalarının ameliyat sonrası hemşirelik bakım kalitesi algısı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20 (3), 195-200.
- 21 Gül, Ş., & Dinç, L. (2018). Hastaların ve hemşirelerin hemşirelik bakımına yönelik algılarının incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 5 (3), 192-208.
- 22 Hajinezhad, M. E., & Azodi, P. (2014). Nurse caring behaviors from patients' and nurses' perspective: a comparative study. *European Online Journal of Natural and Social Sciences*, 3 (4), 1010-1017.
- 23 Harari, D., Martin, F. C., Buttery, A., O'Neill, S., & Hopper, A. (2007). The older persons' assessment and liaison team 'OPAL': evaluation of comprehensive geriatric assessment in acute medical inpatients. *Age and Ageing*, 36 (6), 670-675. DOI: [10.1093/ageing/afm089](https://doi.org/10.1093/ageing/afm089)
- 24 He, T., Du, Y., Wang, L., Zhong, Z. F., & Liu, X. H. (2013). Perceptions of caring in China: patient and nurse questionnaire survey. *Int Nurs Rev*, 60 (4), 487-493. DOI: [10.1111/inr.12058](https://doi.org/10.1111/inr.12058)
- 25 Karabulut, N., & Çetinkaya, F. (2011). Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin hasta bakımında karşılaştıkları güçlükler ve motivasyon düzeyleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14 (1), 14 -23.
- 26 Karlou, C., Papanthanasoglou, E., & Patiraki, E. (2015). Caring behaviours in cancer care in Greece. Comparison of patients', their caregivers' and nurses' perceptions. *Eur J Oncol Nurs*, 19 (3), 244-250. DOI: [10.1016/j.ejon.2014.11.005](https://doi.org/10.1016/j.ejon.2014.11.005)
- 27 Kıvanç, M. M. (2014). Hemşirelik Uygulamalarında Bakım Kavramı. T. A. Aşti, A. Karadağ, *Hemşirelik Esasları*. (ss. 217-226), İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- 28 Kokeb, H.E., Adane, A.A., Amdie, F.Z., Getahun, T.B., & Biwota, M.A. (2016). Adult patients' satisfaction with inpatient nursing care and associated factors in an Ethiopian referral hospital, northeast, Ethiopia. *Advances in Nursing*, 1-7. Article ID 6308617. <https://doi.org/10.1155/2016/6308617>
- 29 Korhan, E. A., Yönt, G. H., Tokem, Y., Karadağ, Ö., Sarıoğlu, E., & Yıldız, K. (2013). Dahiliye ve cerrahi kliniklerde yatan hastaların bakım bağımlılığı düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16 (4), 199-204.
- 30 Kurşun, Ş., & Kanan, N. (2012). Bakım Davranışları Ölçeği-24'ün Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15 (4), 229-235.
- 31 Kuzu, C., & Ulus, B. (2014). Cerrahi kliniklerde tedavi gören hastaların aldıkları hemşirelik bakımından memnuniyet durumlarının belirlenmesi. *ACU Sağlık Bil Derg*, 5 (2), 129-134.
- 32 Lee, M. A., & Yom, Y. H. (2007). A comparative study of patients' and nurses' perceptions of the quality of nursing services, satisfaction and intent to revisit the hospital: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*, 44 (4), 545-555. DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2006.03.006](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.03.006)
- 33 Leonhardt, M., Aschenbrenner, K., Kreis, M. E., & Lauscher, J. C. (2018). Exploring the characteristics and potential disparities of non-migrant and migrant colorectal cancer patients regarding their satisfaction and subjective perception of care – a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*, 18 (1), 423. doi: [10.1186/s12913-018-3232-5](https://doi.org/10.1186/s12913-018-3232-5)
- 34 Ovayolu, N., & Bahar, A. (2006). Hemşirelik ve kalite. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9 (1), 104-110.
- 35 Özer, N., Köçkar, Ç., & Yurttaş, A. (2009). Kalp damar cerrahisi kliniğinde yatan hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyeti, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12 (3), 12-19.
- 36 Özşaker, E., & Kayrakçı, F. (2014). Cerrahi hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi. *FN Hem Derg*, 22 (2), 105-113.
- 37 Özpekin, Ö. G., & Erdim, A. (2016). Ameliyathane hemşirelerinin mesleki profesyonelliklerinin introperatif bakım kalitesine etkisinin değerlendirilmesi. *Türkiye*

- Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 8 (4), 277-287.
- 38 Palese, A., Tomietto, M., Suhonen, R., Efstathiou, G., Tsangari, H., Merkouris, A., Jarosova, D., Leino-Kilpi, H., Patiraki, E., Karlou, C., Balogh, Z., & Papastavrou, E. (2011). Surgical patient satisfaction as an outcome of nurses' caring behaviors: a descriptive and correlational study in six European countries. *Journal of Nursing Scholarship*, 43 (4), 341-350. doi: 10.1111/j.1547-5069.2011.01413.x.
- 39 Rchaidia, L., Casterle, B. D., Blaeser, L., Gastmans, C. (2009). Canser patients perceptions os the good nurse: a literature review. *Nursing Ethics*, 16(5), 528-542. <https://doi.org/10.1177/0969733009106647>
- 40 Tan, M., & Şahin, Z. A. (2009). Kemoterapi alan hastaların hemşirelik bakımından memnun olma durumlarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12 (3), 38-45.
- 41 TARD, (2015). Anestezi Uygulama Kılavuzları. Preoperatif Değerlendirme. Erişim adresi: https://www.tard.org.tr/asset_s/kilavuz/preope_ratifdegerlendirme.pdf.
- 42 Ucuzal, M., & Akyolcu, N. (2008). Yaşlı hastalarda ameliyat sonrası bilişsel değişiklikler. *Turkish J Geriatrics*, 11, 119-127.
- 43 Usta, E., & Aygin, D. (2015). Yaşlı hastanın ameliyat sonrası bakımındaki farklılıklar. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5 (3), 59-65.
- 44 WCSI. (2018). Erişim adresi: <https://www.watsoncaringscience.org/jean-bio/caring-science-theory/10-caritas-processes/>.
- 45 Walker, J., Brooksby, A., McInerney, J., & Taylor, A. (1998). Patient perceptions of hospital care: building confidence, faith and trust. *J Nurs Manag*, 6 (4), 193-200. DOI: [10.1046/j.1365-2834.1998.00079.x](https://doi.org/10.1046/j.1365-2834.1998.00079.x)
- 46 Yılmaz, M. (2001). Sağlık bakım kalitesinin bir ölçütü: Hasta memnuniyeti. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5 (2), 69-74.
- 47 Yılmaz, D. U., Korhan, E. A., & Khorshid, L. (2017). Bir palyatif bakım kliniğinde hemşirelik bakım kalitesinin değerlendirilmesi. *J Hum Sci*, 14 (3), 2968-2980.