

Üroloji poliklinik hastalarında üriner sistem ultrasonografisinin hasta memnuniyeti üzerine etkisi

The effect of urinary system ultrasound on patient satisfaction in urology outpatient practice

Haluk SÖYLEMEZ¹,
Mustafa KOPLAY²,
M. Erdal SAK³,
A. Kürşat CİNGU⁴

¹Ergani Devlet Hastanesi,
Üroloji, ²Radyoloji,
³Kadın Hastalıkları ve
Doğum ve ⁴Göz Kliniği,
Diyarbakır

E-posta: drhaluks@yahoo.com

ÖZET

Bazı Devlet hastanelerinde üroloji pratiğinde tanıya yardımcı radyolojik tetkikler olarak yalnızca direkt röntgen grafleri ve ultrasonografi (USG) yapılabilmektedir. Üroloji polikliniğine başvuran hastalarda yaptırılan USG'nin hasta memnuniyeti üzerine etkisini görmeyi amaçladık.

Üroloji polikliniğine yan ağrısı ile başvuran hastalara, tedavisi düzenlendikten sonra, memnuniyetlerini sorgulayan bir anket uygulandı. Ocak 2008- Mayıs 2008 tarihleri arasında polikliniğimize gelen hastalardan 160'ı çalışmaya alındı. Hastalar iki gruba ayrıldı; birinci grup (n=80) hastaya tetkik olarak tam idrar tahlili ve direkt üriner sistem grafisi; ikinci grup (n=80) hastaya ise bu tetkiklere ek olarak üriner sistem USG'si uygulandı.

Çalışmamızda iki grup arasında sosyodemografik özellikleri bakımından fark yoktu ($p>0.05$). İki grup arasında, doktor ve hemşirenin hasta ile ilişkisi hakkında yüksek oranda memnuniyet bildirme bakımında anlamlı fark yoktu ($p>0.05$), ancak tedavi ve tanıya güven duyma açısından iki grup arasında anlamlı fark gözlemlendi ($p<0.05$).

Sonuç olarak, hasta memnuniyeti, sağlık hizmeti kalitesini ölçmede önemli göstergelerden biridir. Sonuçlarımıza göre üroloji pratiğinde USG kullanımı hastaların memnuniyetini artırmaktadır. Üroloji pratiğinde tıp etiği çerçevesinde hastaların istekleri göz önüne alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hasta memnuniyeti, ultrasonografi, üroloji pratiği, direkt grafi

ABSTRACT

In some state hospitals available imaging modalities are only X-ray and ultrasonography (USG) for urology practice. Our aim was to determine the satisfactory effects of urinary system USG in urology outpatients.

We prepared a questionnaire to evaluate the satisfaction levels of the patients that admitted to our clinic with flank pain. Patients filled the questionnaire after their physical examination and treatment completed. 160 patients admitted to our clinic between January 2008 and May 2008 were enrolled in this study. We apply urine analysis and urinary system X-ray to 80 of them (Group I). Additionally urinary system USG performed to the other 80 patients (Group II) besides other laboratory workup. Two groups had similar sociodemographic characteristics ($p>0.05$). Responses to questions about the attitudes of the doctors and the nurses were not different between two groups ($p>0.05$). But patients' confidence about the diagnosis and the treatment were found to be different between two groups ($p<0.05$).

In conclusion, patients' satisfaction is an important parameter for evaluation of the quality of health services. According to our results, USG increases the patient's satisfaction in urology practice. Physicians should consider patients' demands together with their clinical experience if they appropriate for medical ethics.

Keywords: Patient satisfaction, ultrasonography, urology practice, direct X-ray

Geliş Tarihi / Received: 10.02.2009,
Kabul Tarihi / Accepted: 24.02.2009,
Copyright © Dicle Tıp Dergisi 2009

GİRİŞ

Hasta memnuniyeti kaliteli hizmetin önemli bir parçasıdır. Hastaların memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi, hizmet kalitesinin artırılması ve hastaların beklentileri doğrultusunda daha nitelikli hizmet sunulması bakımından önemlidir. Hasta memnuniyeti “hastanın değer ve beklentilerinin ne düzeyde karşılandığı konusunda bilgi veren ve esas otoritenin hasta olduğu bakımın kalitesini gösteren temel ölçüt” olarak tanımlanmıştır¹. Sağlık sektöründe ileri teknolojinin kullanılması, kaliteli sağlık bakım isteğinin yaygınlaşması bireylere ve topluma kaliteli sağlık hizmeti verilmesini ve bu konuda beklentileri gündeme getirmektedir². Sağlık bakımının değerlendirilmesinde son on yıldır yer alan hasta memnuniyeti, sağlık hizmetlerinde maliyetin giderek artması nedeni ile var olan kaynakların doğru kullanımına karar vermek için gerekli bir kanıt olarak görülmeye başlanmıştır³. Hasta tatmini birçok faktörden etkilenmektedir. Bunlardan başlıcaları; hizmetten umulan fayda, algılanan performans, geçmiş deneyimler, hizmet sunumunun hastanın kültürüne, eğitim düzeyine, yaşam tarzına, zevk ve alışkanlıklarına, sosyal sınıf ve statüsüne, önyargılarına uygunluğu olarak sayılabilir⁴.

Ürolojik hastaya temel yaklaşım tam bir hikaye, fizik muayene ve idrar analizinden geçer. Tarihsel olarak, tanısal araçlar içerisinde endoskopi ve intravenöz pyelografi (IVP) ve ultrasonografi (USG) bulunur. Bunları bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans görüntüleme takip eder⁵. Direkt üriner sistem grafisi (DÜSG) ise ya üriner sistem taşlarının doğrudan görüntülenmesi için ya da IVP çekiminden önce barsak temizliği, hasta pozisyonunu ve doz ayarlanması gibi nedenlerle yardımcı film olarak çekilebilir⁶.

Ultrasonografi yüksek frekanslı ses dalgalarını görüntüye çevirerek anatomik yapılar, morfoloji ve perfüzyon hakkında değerli bilgiler veren ağrısız ve invaziv olmayan bir yöntemdir. Ultrasonografik sinyaller tanısal amaca yönelik olarak gri-skala, dupleks Doppler ve renkli ve power-mode Doppler gibi birçok şekillerde görüntülenebilir. Kontrast maddeye ihtiyaç duyulmaması, kolay bulunabilirliği, rahat kullanımı, iyonize radyasyonsuz çalışması, kesin anatomik ve bazen de fizyolojik bilgiler verebilmesi gibi avantajları

vardır. Dezavantajları ise göreceli olarak düşük sinyal-gürültü düzeyi, dokuya özgü olmaması, kontrast madde kullanılmaması, küçük görüntü alanı olması, yapanın becerisine ve hastanın fiziğine bağlı olmasıdır⁶.

Biz bu çalışmamızda üroloji polikliniğine yan ağrısı ile gelen hastaların memnuniyetlerinin, uygulanan USG’ye bağımlı olup olmadığını araştırdık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamızda düzenlediğimiz anket 160 hastaya uygulandı. Çalışmayı standardize etmek amacıyla; Ergani Devlet Hastanesi üroloji polikliniğine yan ağrısı ile başvuran hastalar çalışmaya alındı. Hastalar 2 gruba ayrıldı. Birinci grup (n=80) hastalardan anamnez ve fizik muayeneyi takiben tetkik olarak tam idrar tahlili (TİT) ve DÜSG istendi. İkinci grup (n=80) hastadan ise bu iki tetkike ek olarak üriner sistem USG’si istendi. Sonuçlarıyla değerlendirilen hastalara gerekli görülen tedavi ve önerilerde bulunuldu. Hastaların poliklinikteki işlemleri bittikten sonra düzenlediğimiz anket ve anketteki sorular hasta ve hasta yakınına (okuma yazma bilmeyenlerin) anlatıldı. Anket formu verilen hastalardan anketlerini doldurarak poliklinik dışında duran kapalı bir kutuya bu anketi atmaları istendi. Anket, hastaların kişisel ve sosyokültürel özelliklerinin sorulduğu birinci bölüm ve poliklinik ve tedaviden memnuniyetlerinin sorulduğu 6 sorudan oluşan ikinci bölüm şeklinde tasarlandı. İkinci bölümdeki sorulara 1’den 4’e kadar memnuniyet ölçüsünde puan vermeleri istendi (1=kötü, 2= ne iyi, ne kötü, 3= iyi, 4= çok iyi). Cevabını bilmedikleri veya cevaplamak istemedikleri sorular için ise “fikrim yok” şıkkı konuldu. Anket çalışmamıza zihinsel problemi olmayan 18 yaşını doldurmuş kişiler gönüllülük esasına göre alındı. Anketi dil veya algılama nedeniyle anketi anlatmakta güçlük çektiğimiz hastalar ile anketi cevaplamayı istemeyen hastalar çalışma dışında tutulmuştur. Okuma yazma bilmeyen hastaların yakınlarından anketi doldurmaları istendi.

Elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarıldı. Verilerin tanımlanmasında aritmetik ortalama \pm standart sapma ve oran (%) kullanıldı. Grupların yaş ortalamaları t testi ile, grupların hasta memnuniyet durumları Chi-kare testi ile karşılaştırıldı. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Tablo 1. Ankete katılan hastaların genel özellikleri.

	Toplam	USG'siz grup n (%)	USG Grubu n (%)	P
Ortalama yaş (±SD)	39.0±13.1	40.8±12.8	37.3±13.4	>0.05
Cinsiyet				
Erkek	105 (65.6)	47 (58.8)	58 (72.5)	>0.05
Kadın	55 (34.4)	33 (41.2)	22 (27.5)	
Eğitim Düzeyi				
Okuma-yazma bilmiyor	29 (18.1)	15 (18.8)	14 (17.5)	>0.05
İlköğretim mezunu	78 (48.8)	37 (46.2)	41 (51.3)	
Lise mezunu	45 (28.1)	24 (30)	21 (26.2)	
Üniversite mezunu	8 (5)	4 (5)	4 (5)	

BULGULAR

Anket çalışmasına katılan hastaların 105 (%65.6)'i erkek, 55 (%34.4)'i kadın idi. Hastaların genel özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Hastaların kişisel özellikleri, eğitim seviyeleri, meslek grupları karşılaştırıldığında her iki grup arasında anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0.05$).

Hastaların anketin ikinci bölümüne verdikleri cevaplar Tablo 2'de görüldüğü üzere; doktor ve hastane personelinin hasta ile ilişkilerini gösteren ilk iki soruda yüksek oranda memnuniyet belirtilmiş olup her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (sırasıyla $p=0.625$ ve $p=0.940$). Hastaların hastalık ve teşhis hakkında bilgilendirilmesi ile ilgili sorunun cevaplanmasında da olumlu cevaplar bir arada değerlendirildiğinde, yine her iki grup

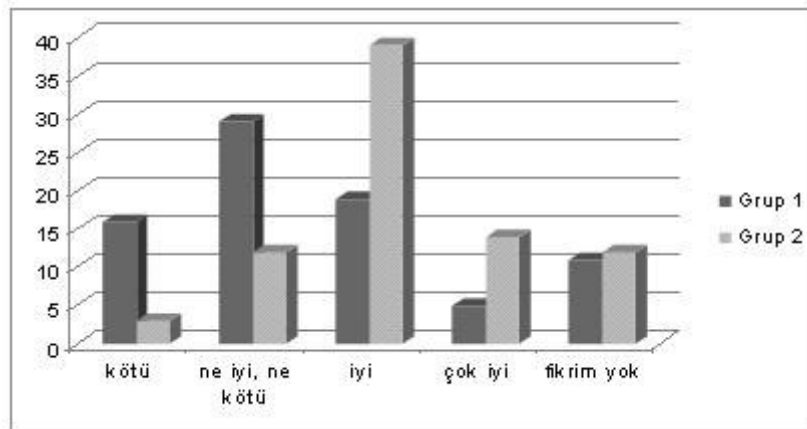
arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülemediği (p=0.119). Hastaların kendilerine önerilen tedavi veya önerilerden memnuniyetini gösteren dördüncü soruya verdikleri cevaplar her iki grup arasında USG yaptırılanların lehine anlamlı olarak farklı çıkmıştır (p=0.045).

Beşinci soruda ise birinci grup hastaların memnuniyet oranları ikinci gruba oranla dramatik seviyede düşüktür ($p<0.001$) (Grafik 1). Hastaların teşhisin doğruluğu ve uygulayacakları tedaviye güvenlerini göstermeyi amaçlayan son soruda da birinci grupta memnuniyet oranları anlamlı olacak şekilde düşüktü (p=0.006) (Grafik 2).

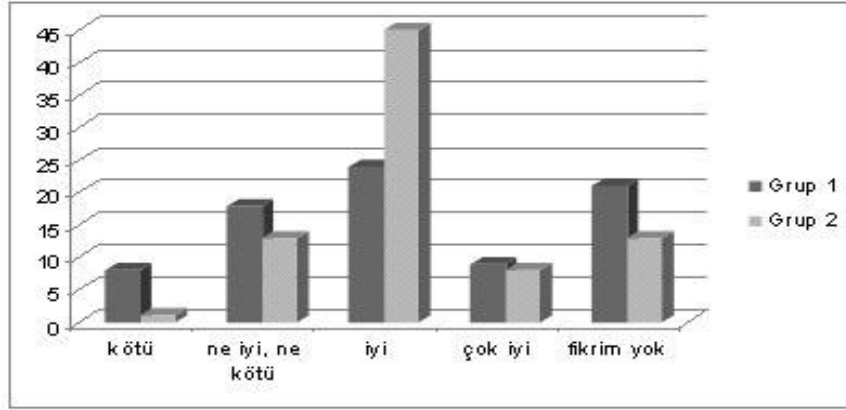
Tablo 2. Ultrasonografi yapılan ve yapılmayan üroloji hastalarına uygulanan anket sonuçları

Anket Soruları	USG'li grup n (%)	USG'siz grup n (%)	
Doktorun tavır ve davranışı 1	1 (1.3)	0	AD
2	2 (2.5)	3 (3.7)	
3	40 (50.0)	44 (55.0)	
4	37 (46.2)	32 (40.0)	
Fikri yok	0	1 (1.3)	
Personel ve Hemşire tavrı 1	5 (6.3)	3 (3.7)	AD
2	11(13.7)	13(16.3)	
3	51(63.7)	49(61.3)	
4	12(15.0)	11(13.7)	
Fikri yok	1 (1.3)	4 (5.0)	
Verilen bilgi 1	1 (1.3)	4 (5.0)	AD
2	4 (5.0)	5 (6.3)	
3	40(50.0)	41(51.2)	
4	24(30.0)	18(22.5)	
Fikri yok	11(13.7)	12(15.0)	
Tedaviden memnuniyet 1	3 (3.7)	10 (2.5)	0.045
2	5 (6.3)	8 (0.0)	
3	42(52.5)	34 (42.5)	
4	22(27.5)	13 (16.3)	
Fikri yok	8 (10.0)	15 (18.7)	
Tetkik-Tahlil yeterli mi? 1	3 (3.7)	16 (20.0)	<0.001
2	12(15.0)	29 (36.3)	
3	39(48.8)	19 (23.7)	
4	14(17.5)	5 (6.3)	
Fikri yok	12(15.0)	11(13.7)	
Doğru tanı kondu mu? 1	1 (1.3)	8 (10.0)	0.009
2	13 (16.3)	18 (22.5)	
3	45 (56.2)	24 (30.0)	
4	8 (10.0)	9 (11.2)	
Fikri yok	13(16.2)	21(26.3)	

1= kötü, 2= ne iyi, ne kötü, 3= iyi, 4= çok iyi; AD: Anlamlı değil



Grafik 1. Beşinci soruya, "Size yaptırılan tahlil ve filmleri (tetkikleri) yeterli buldunuz mu?" yanıtları (Grup1:USG yapılmayan, Grup 2: USG yapılan)



Grafik 2. Altıncı soruya, “Hastalığınıza doğru teşhis konulduğunu düşünüyor musunuz?” yanıtlar (Grup1:USG yaptırılmayan, Grup 2:USG yaptırılan)

TARTIŞMA

Hasta memnuniyeti, sağlık hizmeti kalitesini ölçmede önemli göstergelerden biridir. Memnuniyet subjektif bir algı olmakla birlikte sağlık kurumlarında kaliteli hizmet verilmesi ve hizmet sürecinin yapısı bu sayede gözden geçirilebilir. Literatürde sağlık kurumlarından faydalanan hastaların memnuniyetinin araştırıldığı birçok çalışma mevcuttur^{4,7}. Biz ise üroloji polikliniğimize başvuran hastaların hastanemizden memnuniyetlerinden daha çok, istediğimiz tetkiklerin hastanın alacağı tedaviye güveni ve memnuniyetini ne kadar etkilediği noktasında bir çalışma düzenledik.

Bir hasta hakkında hekim klinik olarak çeşitli kararlar verir. Hastalığın ne olduğu, hastalığın ciddiyeti, hangi tetkikin isteneceği, hangi tedavi çeşidini seçeceği, ne zaman kontrole çağrılacağı, hastaya ne gibi bilgiler verilmesi gerektiği gibi. Bunlara karar verirken deneyim, öğrenme ve önsezi gibi kişisel faktörlerle eldeki bilgi ve belgelerin yorumlanarak muhakeme etme yeteneğinden faydalanılır. Anamnez ve fizik muayenenin ayrıntılı yapılması hastanın tedaviye ve hekime olan güvenini artırması yanında, onun psikolojik, sosyokültürel yapısını anlamamızı ve günlük hayat alışkanlıklarını öğrenmemizi sağlar. Anamnez ve fizik muayeneyi takiben istenecek tetkiklerin endikasyonları, doğruluk derecesi ve sınırları iyi bilinmelidir.

Ultrasonografi üroloji pratiğinde çok geniş bir yer tutmaktadır. Üriner sistem USG’si; böbreğin sayısını, boyutunu ve lokalizasyonunu, böbrek, ureter ve

mesane taşlarını, hidroüreteronefrozu, böbrek kist ve kitlelerini, mesane kapasitesini, mesane divertikül ve kitlelerini, mesane duvar kalınlığını, işeme sonrası kalan idrar miktarını, prostat ve seminal veziküllerin yapısını göstermede kullanılabilir. Ayrıca antegrat radyografi, operasyon, biyopsi ya da drenaj amaçlı perkütan renal ve mesane girişimlerine olanak sağlar⁶.

Anketimizdeki ilk soruda hastaların doktorla olan iletişimlerini, doktorun nezaketini ve hastaya gösterdiği ilgiyi görmeyi amaçladık. İlk grupta olumsuz cevap alınmazken bir kişi fikri olmadığını belirtti, ikinci grupta ise 1 olumsuz cevap verilirken herkes bu soruda fikir yürütmüştür. Bu sonuçla her iki grupta da memnuniyet %98.8 olarak bildirilmiştir. İkinci soruda ise hemşire ve hastanenin diğer personelinin hasta ile olan ilişkileri ve hastaya gösterdikleri nezaket ve ilgi sorulmuş, cevaplar iki grupta sırayla %91.3 ve %92.5 memnuniyet olarak bildirilmiştir. Literatürdeki çalışmalarda da aynı konuda %80’den %100’e varan oranda memnuniyet sonuçları vardır^{4,7-9}. Üçüncü sorumuzda hastalara, hastalıkları ve tedavileri hakkında yeterli bilgi verilmediği sorulmuştur. Birinci grupta “kötü” şikkını sadece 4 kişi (%5) işaretlerken 12 (%15) kişi de fikir belirtememiştir. İkinci grupta 1(%1.25) kişi olumsuz cevap verirken fikir yürütemeyenlerin sayısı 11 (%13.8) olarak çıkmıştır. Hastayı bilgilendirmenin hasta memnuniyeti üzerinde olumlu etkisi olduğu çeşitli araştırmalarda gösterilmiştir ve memnuniyet düzeyi yüksek hastalarda tedavinin başarısı daha da yükselecektir¹⁰⁻¹². Ertan ve ark.¹³ bir üniversite

hastanesi kadın doğum kliniğinde yaptıkları araştırmada; yaptıkları ankete katılan hastalardan “Hastalık ve genel sağlık durumuyla ilgili yeterli bilgi verildi” diyenler %82.1 olarak bulunmuş. Bu oran başka bir üniversite hastanesinde yapılan bir araştırmada %74.5, özel bir hastanede ise % 84.6 bulunmuştur¹⁴. Bizim çalışmamızda bu soruya olumsuz cevaplardan ziyade cevap veremeyenler dikkat çekmektedir. Bunun muhtemel sebebi de doktor ve hemşirenin bilgilendirme konusunda hastaya az zaman ayırması değil, hasta popülasyonunun sosyokültürel düzeyinin düşük olmasıdır.

Dördüncü soruda memnuniyet puanları iki grup arasındaki farkı ortaya koymaktadır. Bu soruyu cevaplarken hastaların tedaviyi, anketi cevapladığı gün başlayacakları göz önüne alınarak, hastalara mevcut şikayetlerinin önerilen tedaviyle geçip geçmeyeceği noktasındaki düşüncelerine göre cevaplamaları istenmiştir. Verilen cevaplar karşılaştırıldığında her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamı fark çıkmıştır. Son iki soru hastaların teşhise ve tedaviye olan güvenlerini, poliklinikten ayrılırken tedavileri konusundaki yargılarını ölçmek amacıyla sorulmuştur ve iki grup arasında kayda değer biçimde anlamlı fark görülmüştür.

Anketimizdeki ilk 4 soru ve bunlara benzer sorulara literatürdeki hasta memnuniyeti anketlerinde rastlansa da, son iki soruya benzer sorular literatürde aradığımız kadarıyla bulunamamıştır. Bunun sebebi klinisyenlerin, ek tetkik seçiminin hastanın isteminden çok, hastalığa tanı koyarken, teşhise götürecek en doğru ve gerekli tetkiklerin yaptırılmasından geçtiğini düşünmesi olabilir. Ancak hastaların; alınan anamnezin ve yapılan muayenenin ayrıntılı olması ve ayrıntılı tetkik yaptırılması ile tedaviye olan güvenlerinin artacağı inkar edilemez. Burada gereğinden fazla yapılacak, hastalık olduğu düşünülmeyen organ ve sistemlerin durumunu yansıtacak tetkikleri istemenin tıp bilgisi ve becerisiyle bağdaşmadığının da altı çizilmelidir.

Beşinci soru, poliklinik deneyimlerimizle hastalardan aldığımız daha fazla tetkik yaptırma isteklerinden yola çıkılarak sorulmuş bir sorudur. Bunun nedeni hastaların sosyokültürel yapılarından kaynaklanabileceği gibi ülkemizin sağlık politikasının da etkisi olabilir. Özel muayenehanesi olan birçok klinisyenin ve üroloğun elinin altında USG cihazı

bulunması hem kendilerini tanı koyarken güven altına alma hem de hasta memnuniyetini artırma yönündeki düşünceden kaynaklanmaktadır.

Burada belki de tartışılması gereken konu USG'nin üroloji hastalarının çok az bir kısmı hariç rutin tetkikler arasında olup olmadığıdır. Ancak; ülkemiz şartlarında farklı sağlık kuruluşlarının farklı yoğunlukta çalıştığı göz önüne alındığında, üriner USG'ye kolay ulaşıp ulaşılamaması gerçeği göz ardı edilmemelidir. Bazı sağlık kuruluşlarında USG cihazı üroloğun kullanımında iken, bazılarında ise USG, randevu sistemi ile çalışılan radyoloji bağımlı bir tetkiktir. Büyük olasılıkla farklı çalışma şartları hekimin tetkik isterken yaptığı seçimi etkilemektedir. Belki de bu konuda yapılacak çalışmalar bu konuda bize ışık tutacaktır.

Sonuç olarak hasta memnuniyetinin; gelişen ve modernleşen dünyada ve insan haklarının hızla anlaşıldığı günümüzde her sektörde olan müşteri memnuniyeti ile aynı paralelde düşünülmesi gerektiğidir. Sağlık hizmeti veren kurum ve kuruluşlar, hasta memnuniyetlerini gözden geçirdikleri kalite yönetim politikasını, birimlere ve doktorlara kadar indirgemelidirler. Tıp bilimiyle bağdaştığı sürece ve etik kuralları çerçevesinde hastaların istekleri de göz önüne alınmalı ve hekim-hasta ilişkisinde hasta merkezli bir yaklaşım benimsenmelidir.

KAYNAKLAR

1. Carr-Hill AR. The measurement of patient satisfaction, *J Public Health Med* 1992;14:236-49.
2. Tezcan S, Altuntaş KH, Yeşildal N. Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi Polikliniklerine Başvuran Hastaların Hizmetlerden Memnuniyet Düzeyi. *Hacettepe Tıp Derg* 1999;3:267-85.
3. Williams B. Patient satisfaction: a valid concept? *Soc Sci Med* 1994;38:509-12.
4. Şahin TK, Bakıcı H, Bilban S, ve ark. Meram Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Servisinde yatan hasta yakınlarının memnuniyetinin araştırılması. *Genel Tıp Derg* 2005;15:137-42.
5. Glenn SG, Charles BB. Evaluation of the Urologic Patient: History, Physical Examination, and Urinalysis In: Walsh PC, Retik AB, Vaughan ED, Wein AJ. *Campbell's Urology, Ninth Edition*, WB. Saunders Company, USA. 2007; Volume 1, p.83.
6. Peter GS, Akira K, Carl S, et al: Urinary Tract Imaging: Basic Principles. In: Walsh PC, Retik AB, Vaughan ED, Wein AJ. *Campbell's Urology, Eight Edition*, WB. Saunders Company, USA. 2004; Volume 1: p.123-134.
7. Özcan M, Özkaynak V, Toktaş İ. Silvan Devlet Hastanesine başvuran kişilerin memnuniyet düzeyleri. *Dicle Tıp Dergisi* 2008;35:96-101.
8. Aytar G, Yeşildal N. Düzce Tıp Fakültesi Hastanesi yataklı servislerinde hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi. IX. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Ankara, 3-6 Kasım 2004, 384.
9. Toraman R, Cihangiroğlu N, Teke A. Bir eğitim hastanesine müracaat eden hastaların memnuniyet ve beklenti düzeylerinin saptanması. VI. Ulusal halk sağlığı kongresi Adana, 14-18 Nisan 1998, 397.
10. Joos S, Hickam DH, Borders LM. Patients desires and satisfaction in general medicine clinics. *Public Health Reports* 1993; 108:751-9.
11. Brody D. The relationship between patients satisfaction with their physicians and perceptions about interventions they desired and received. *Med Care* 1989; 227:1027-35.
12. Hall JA, Roter DL, Katz NR. Meta-analysis of correlates of provider behavior in medical encounters. *Med Care* 1988; 26: 657-75.
13. Uzun E, Güney M, Oral B, ve ark. Kadın Hastalıkları ve Doğum servisi: Verilen hizmetlerle ilgili hasta memnuniyeti ve etki eden faktörler. *Türk Jinekoloj Obstetr Dern (TJOD) Derg* 2006;3:167-71.
14. Atlı H, Sur H, Şahin TK, Söylemez D, Hayran O. Poliklinik hizmeti alan hastaların beklenti ve ihtiyaçları yönünden özel bir hastane ile bir üniversite hastanesinin karşılaştırılması. 3 Ulusal Sağlık ve Hastane Yönetimi Sempozyumu Kitapçığı, Ankara, 2000;44-55.