

Ortopedik Cerrahi Uygulanan Hastaların Taburculuk Eğitimi Memnuniyetini Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi / Assessment of Determinants of Patient Satisfaction with Discharge Education After Orthopedic Surgical Procedures

Öz

Giriş: Bu çalışma, ortopedik cerrahi uygulanan hastalarda taburculuk eğitimi memnuniyetini etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla yürütüldü. **Gereç ve Yöntem:** Kesitsel tasarımdaki çalışma, Zonguldak Atatürk Devlet Hastanesi'nin ortopedi servisinde cerrahi uygulanan ve taburculuğu planlanan 380 hastanın katılımıyla gerçekleştirildi. Çalışmanın yürütülebilmesi için etik kurul onayı ve kurum izni alındı. Çalışma, Helsinki Bildirgesi ilkelerine göre yürütüldü. Çalışmanın verileri, Temmuz-Eylül 2024 tarihleri arasında, Kişisel Bilgi Formu ve Cerrahi Hastalara Özgü Taburculuk Eğitimi Memnuniyet Ölçeği kullanılarak toplandı. Elde edilen veriler, SPSS 25.0 programı ile değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikleri, çoklu regresyon analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ kabul edildi. **Bulgular:** Hastaların %36.1'i (n=137) 65 yaş ve üzerinde, %61.8'i (n=235) kadın, %17.4'ü (n=66) okur yazar değil, %68.2'si (n=259) evlidir. Hastaların %53.2'si (n=202) kırık nedeniyle ameliyat geçirmiş olup %73.9'unun (n=281) hastaneye yatış öyküsü bulunduğu, %79.4'ünün (n=223) yatış öyküsünün ameliyat nedeniyle olduğu, %39.2'sinin (n=149) 1 haftadan fazla süredir hastanede yattığı, %60.8'inin (n=231) daha önce taburculuk eğitimi aldığı ve taburculuk eğitimi alanların %22.6'sının (n=86) ise eğitimini hemşireden aldıkları tespit edildi. Hastaların "Taburculuk Eğitimi Memnuniyet Ölçeği" toplam puan ortalaması 92.36 ± 8.78 'dir. Hastanedeki yatış süresi bir hafta ve daha az olan ($\beta = -0.58$, $p = 0.01$), daha önce hastaneye yatış öyküsü ($\beta = 0.45$, $p = 0.04$) ve daha önce taburculuk eğitimi alan hastaların ($\beta = 0.65$, $p = 0.01$) taburculuk eğitimi memnuniyetinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edildi. **Sonuç:** Çalışmada, hastaların yüksek düzeyde taburculuk eğitimi memnuniyetine sahip oldukları saptandı.

Anahtar sözcükler: Ortopedik cerrahi, Taburculuk eğitimi, Hasta memnuniyeti, Hemşirelik

ABSTRACT

Introduction: This study aimed to evaluate the factors affecting discharge education satisfaction among patients undergoing orthopedic surgery.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted with 380 patients who underwent surgery and were scheduled for discharge in the orthopedics department of Zonguldak Atatürk State Hospital. Ethical committee approval and institutional permission were obtained, and the study was performed in accordance with the Declaration of Helsinki. Data were collected between July and September 2024 using a Personal Information Form and the Surgical Patient-Specific Discharge Education Satisfaction Scale. The data were analyzed using SPSS 25.0. Descriptive statistics and multiple regression analysis were employed, and statistical significance was set at $p < 0.05$.

Results: Of the participants, 36.1% (n=137) were aged ≥ 65 years, 61.8% (n=235) were female, 17.4% (n=66) were illiterate, and 68.2% (n=259) were married. Additionally, 53.2% (n=202) underwent surgery due to fractures. A history of hospitalization was reported by 73.9% (n=281), and 79.4% (n=223) had previously been hospitalized for surgery. Furthermore, 39.2% (n=149) had a hospital stay longer than one week. More than half of the patients (60.8%, n=231) had previously received discharge education, and 22.6% (n=86) of them received this education from a nurse. The mean total score of the Discharge Education Satisfaction Scale was 92.36 ± 8.78 . Shorter hospital stay (≤ 1 week) ($\beta = -0.58$, $p = 0.01$), previous hospitalization ($\beta = 0.45$, $p = 0.04$), and prior discharge education ($\beta = 0.65$, $p = 0.01$) were significantly associated with higher satisfaction levels.

Conclusion: The study determined that patients had a high level of discharge education satisfaction.

Keywords: Orthopedic procedures, Patient education as topic, Patient satisfaction, Nursing

1. Giriş

Cerrahi girişim sonrası hastalar, ağrı yönetimi, günlük yaşam aktiviteleri, yara bakımı, ilaç kullanımı, olası komplikasyonların yönetimi, enfeksiyon belirtileri, beslenme ve egzersiz gibi konularda sorunlar yaşamaktadır (Meşe, Köşgeroğlu 2021). Cerrahi girişim sonrası iyileşme süreci yalnızca klinik uygulamalarla sınırlı kalmamakta; hastalar taburculuk sonrasında da ağrı, solunum güçlüğü, kanama, yara yeri enfeksiyonu, yara yerinde açılma, beslenme sorunları, konstipasyon, hareket kısıtlılığı ve öz bakım yetersizliği gibi çeşitli sorunlarla karşılaşmaktadır (Dığın ve ark., 2024). Bu durum göz önünde bulundurulduğunda, cerrahi girişim uygulanan hastaların taburculuk sonrası gereksinimlerinin karşılanarak iyileşme sürecinin desteklenmesi ve en kısa sürede kendi bakımını sürdürebilir hale gelebilmesinde taburculuk eğitimi önemlidir (Karahana ve ark.,2020, Pelt ve ark., 2018).

Taburculuk eğitimi, hastaneye yatışla başlayıp, taburculuk sonrasında da devam eden, bireyin evde bakım sürecine ilişkin gerekli bilgi ve becerileri edinmesini hedefleyen yapılandırılmış bir eğitim sürecidir (Strong, Bettin, 2015). Taburculuk eğitimi, hasta eğitimi sürecinin bir parçası olup hastalara, fizyolojik ve psikolojik açıdan öz bakımlarını sürdürebilmeleri, sosyal hayatlarına uyum sağlayabilmeleri ve fiziksel aktivitelerini sürdürebilmeleri için gerekli bilgi ve becerilerin kazandırılmasını kapsar (Çam ve ark.,2019; Henderson, Zernike, 2001). Ortopedik cerrahi girişimler, hastaların günlük yaşam aktivitelerini sürdürme kapasitelerini sınırlamakta ve bu durum yaşam kalitesinde anlamlı bir azalmaya yol açmaktadır (Sayar, 2025). Ortopedik cerrahi sonrası dönemde hastaların fiziksel bağımsızlıklarını yeniden kazanabilmeleri ve rehabilitasyon sürecine etkin biçimde katılabilmeleri açısından taburculuk eğitimi özellikle önem taşımaktadır. Bu eğitimler, hastaların kendi bakım sorumluluklarını üstlenmelerine olanak tanıyarak hem tedaviye uyumu arttırmakta hem de postoperatif dönemde komplikasyonların önlenmesine katkı sunmaktadır (Büyükyılmaz ve Özdemir, 2018; Clarke ve Santy-Tomlinson, 2014). Ortopedik cerrahi uygulanan hastalara sunulan taburculuk eğitiminin hastaların bilgi düzeyini arttırdığı, tedaviye uyumunu güçlendirdiği ve hastaneye yeniden başvuru oranlarını azalttığı çeşitli çalışmalarda da ortaya konmuştur (Saunders, Dineen, Gullick, Seaman, Graham, ve Finlay, 2022).

Hemşireler, taburculuk sürecinde yer alan hastaların taburculuğa hazırlanması, bireysel bakım ihtiyaçlarının değerlendirilmesi, taburculuk planının geliştirilmesi, hastaların ve bakım verenlerin taburculuk konusunda eğitilmesi ve bakımın sürekliliğinin sağlanması gibi aşamalarda lider bir role sahiptir (Sayar, 2025). Hemşirelerin, ortopedik cerrahi uygulanan hastaların taburcu olduktan sonraki sorunlarını ve hastaneye tekrar yatışlarını önlemek ve iyileşmelerini desteklemek amacıyla daha bireyselleştirilmiş taburculuk eğitimi sunmaları gerektiği vurgulanmıştır (Saunders ve ark., 2022). Bu bağlamda, bu çalışma, ortopedik cerrahi uygulanan hastalarda taburculuk eğitimi memnuniyetini etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla yürütüldü. Çalışmadan elde edilecek bulguların, birey merkezli taburculuk yaklaşımlarının güçlendirilmesine ve dolayısı ile hem hasta hem sağlık sistemi açısından bakımın etkinliğinin artırılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırma soruları

- 1- Ortopedik cerrahi uygulanan hastalarda taburculuk eğitimi memnuniyet düzeyi nedir?
- 2- Ortopedik cerrahi uygulanan hastalarda taburculuk eğitimi memnuniyetini etkileyen faktörler nelerdir?

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Araştırmanın türü

Bu araştırma, kesitsel bir çalışmadır.

2.2. Araştırmanın yeri ve zamanı:

Araştırma Zonguldak Atatürk Devlet Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji servisinde Temmuz-Eylül 2024 tarihleri arasında yapılmıştır.

2.3. Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırmanın evrenini Zonguldak Atatürk Devlet Hastanesi'nin ortopedi servisinde ortopedik cerrahi uygulanan ve taburculuğu planlanan hastalar oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise, evreni bilinen örnekleme yöntemi kullanılarak hesaplanan ve araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 380 hasta oluşturdu ($N=$, $p=0.50$, $q=0.50$, $t=1.96$, $d=0.05$). Evren bilinen örnekleme yöntemini kullanabilmek için ortopedi servisinde Temmuz 2023-Temmuz 2024 tarihleri arasında ortopedik cerrahi operasyonu geçiren ve araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 1800 hasta sayısı dikkate alındı.

2.3.1. Araştırmaya dahil edilme kriterleri

Katılımcıların araştırmaya dahil edilme kriterleri arasında; 18 yaş ve üzerinde olmaları, cerrahi girişim geçirdikten sonra en az 1 gece hastanede kalmaları, hastanın taburculuğunun planlanmış olması, herhangi bir iletişim engeli bulunmaması (görme-ışıtme-konuşma), herhangi bir zihinsel engeli bulunmaması, yatağa bağımlı olmaması, Türkçe konuşabilmesi ve araştırmaya katılmaya gönüllü olması yer almaktadır.

2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu ve Cerrahi Hastalara Özgü Taburculuk Eğitimi Memnuniyet Ölçeği kullanıldı.

2.4.1. Kişisel bilgi formu Yazarlar tarafından hazırlanan formda, hastaların sosyodemografik özelliklerini ve tedavi süreçlerini değerlendiren toplam 13 soru bulunmaktadır.

2.4.2. Cerrahi hastalara özgü taburculuk eğitimi memnuniyet ölçeği (TEMÖ)

Ölçek, cerrahi kliniklerden taburcu olan hastaların verilen taburculuk eğitiminden memnuniyetlerini belirleyebilmek için Meşe ve Köşgeroğlu (2021) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin, "Taburculuk Süreci" (1-3.maddeler), "Kişisel Bilgilendirme" (4-6. maddeler), "Evde Bakım" (7-13.maddeler), "Enfeksiyon İzlem" (14-16.maddeler) ve "Kontroller" (17-21.maddeler) olmak üzere beş alt boyutu bulunmaktadır. Ölçek, toplam 21 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri "Tamamen memnunum (5)", "Memnunum (4)", "Kısmen memnunum (3)", "Memnun değilim (2)" ve "Hiç memnun değilim (1)" şeklinde 5'li likert olarak puanlandırılmaktadır. Ölçekten en az 21, en fazla 105 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça, hastanın taburculuk eğitimine yönelik memnuniyeti artmaktadır. Cronbach alfa değeri toplam ölçek için 0.91, Taburculuk Süreci alt boyutu için 0.84, Kişisel Bilgilendirme alt boyutu için 0.77, Evde Bakım alt boyutu için 0.76, Enfeksiyon İzlem alt boyutu için 0.77 ve Kontroller alt boyutu için 0.65 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada, Cronbach alfa değeri toplam ölçek için 0.83 Taburculuk Süreci alt boyutu için 0.78 Kişisel Bilgilendirme alt boyutu için 0.76, Evde Bakım alt boyutu için 0.75, Enfeksiyon İzlem alt boyutu için 0.74 ve Kontroller alt boyutu için ise 0.78 olarak tespit edildi.

Araştırmanın bağımsız değişkenlerini; hastaların sosyo-demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve medeni durum) ile kliniğe yatış süreciyle ilgili özellikleri (ameliyat nedeni, hastaneye yatış öyküsü, yatış öyküsünün nedeni, toplam yatış süresi, daha önce taburculuk eğitimi alma durumu ve eğitimi kimden alındığı) oluşturmaktadır.

2.5. Verilerin toplanması: Veri toplama aşaması Temmuz-Eylül 2024 tarihleri arasında yürütüldü. Etik onay ve kurum izinleri alındıktan sonra, bu dönemde ortopedik cerrahi operasyonu geçiren ve taburculuğu planlanan hastalara araştırmanın amacı hakkında bilgi verildi. Bilgilendirilmiş onam formu hastalara araştırmacılarından biri tarafından okundu ve araştırmaya dahil etme kriterlerini karşılayan hastalarla yüz yüze görüşmeler gerçekleştirildi. Görüşmeler hasta odalarında yapıldı. Veri toplama formlarının doldurulması yaklaşık 10 dakika sürdü. Ortopedi kliniğinde verilen taburculuk eğitimi; poliklinik kontrol tarihi, enfeksiyon bulguları, yaraya temiz bakılması, reçetede ilaçları nasıl kullanmaları gerektiği, ne zaman ve nasıl duş almaları gerektiği, ne zaman hastaneden ayrılmaları gerektiği, pansumanların ne zaman, nasıl ve nerede yapılması gerektiğine dair bilgiler içermekteydi.

2.6. Araştırmanın etik boyutu

Etik onay Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (29.05.2024/455781-692), kurum izni ise Zonguldak İl Sağlık Müdürlüğü'nden (19.07.2024 - 474781) alındı. Araştırma Helsinki Bildirgesi ilkelerine göre yürütüldü. Çalışmaya katılmayı kabul eden hastalardan bilgilendirilmiş onam alındı.

2.7. Verilerin analiz edilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde, IBM SPSS sürüm 25.00 kullanıldı. Veri setinin normalliği Eğrilik-Kurtosis değerleri (± 2) (George ve Mallery, 2020) kullanılarak değerlendirildi ve Kolmogorov-simironov testi sonucunda normal dağılım gösterdiği tespit edildi ($p > 0.05$). Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma ile sunuldu. Tek değişkenli analizlerde Basit Regresyon Analizi ve çok değişkenli analizlerde ise Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi varsayımları doğrulanarak kullanıldı. Taburculuk eğitimi memnuniyetini etkileyen faktörler basit ve çoklu doğrusal regresyon analizi ile analiz edildi. Analiz sonuçları %95 güven aralığında değerlendirildi.

“Daha Önce Taburculuk Eğitimi Alma Durumu” tüm örneklem için değerlendirildi. Daha önce hastaneye yatış öyküsü olmayan katılımcılar, önceki bir taburculuk süreci deneyimlemedikleri için bu değişkende ‘almadı’ kategorisinde sınıflandırıldı.

3. Bulgular

Tablo 1. Hastaların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı

Tanıttıcı Özellikler	Sayı	%
Yaşı		
40 yaş altı	87	22.8
40-64 yaş	156	41.1
65 yaş ve üzeri	137	36.1
Cinsiyeti		
Kadın	235	61.8
Erkek	145	38.2
Medeni durumu		
Evli	259	68.2
Bekar	121	31.8
Eğitim düzeyi		
Okur yazar değil	66	17.4
İlkokul	130	34.1
Ortaokul	88	23.2
Lise	69	18.2
Üniversite	27	7.1
Çocuk durumu		
Var	307	80.8
Yok	73	19.2

Tablo1'e göre, hastaların %41.1'i (n=156) 40-64 yaş arasında, %61.8'i (n=235) kadın, %68.2'si (n=259) evli, %34.1'i (n=130) ilkokul mezunu ve %80.8'i (n=307) çocuk sahibidir.

Tablo 2. Hastaların Sağlık Öykülerinin Dağılımı

Değişkenler	Sayı	%
Geçirdiği ameliyat türü		
TDP (total diz protezi)	85	22.4
Kırık	202	53.1
TKP(total kalça protezi)	28	7.4
Diğer	65	17.1
Yatış süresi		
1 hafta ve daha az	231	60.8
1 haftadan fazla	149	39.2
Daha önce hastaneye yatma öyküsü		
Var	281	73.9
Yok	99*	26.1
Daha önce hastaneye yatma nedeni		
Tanı	5	1.8
Tedavi	53	18.8
Ameliyat	223	79.4
Daha önce taburculuk eğitimi alma durumu		
Aldı	231	60.8
Almadı	149	39.2
Daha önce taburculuk eğitimi aldığı kişi		
Doktor	145	62.8
Hemşire	86	37.2

*Daha önce hastaneye yatış öyküsü olmayan 99 katılımcı, önceki taburculuk deneyimleri bulunmadığından 'daha önce taburculuk eğitimi alma durumu' değişkeninde 'almadı' grubunda değerlendirilmiştir.

Araştırmaya katılan hastaların %53,2'sinin (n=53.1) kırık nedeniyle cerrahi operasyon geçirdiği, %39.2'sinin (n=149) bir haftanın üzerinde sürede hastanede yattığı, %73.9'unun (n=281) daha önce hastaneye yatış öyküsünün olduğu, hastaneye yatış öyküsü bulunanların %79.4'ünün (n=223) ameliyat olduğu, %60.8'inin (n=231) daha önce taburculuk eğitimi aldığı, taburculuk eğitimi alanların %37.2'sinin (n=37.2) taburculuk eğitimini hemşireden aldığı belirlendi.

Tablo 3. Hastaların Taburculuk Eğitimi Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamaları

Ölçek	Madde Sayısı	Minimum-Maksimum	X±SS	Cronbach Alpha
Toplam Taburculuk Eğitimi Memnuniyet Ölçeği	21	61-105	92,36±8,78	0,83
Taburculuk Süreci alt boyutu (1-3.maddeler)	3	3-15	14,36±1,43	0,78
Kişisel Bilgilendirme alt boyutu (4-6.maddeler)	3	3-16	12,95±2,2	0,76
Evde Bakım alt boyutu (7-13.maddeler)	7	7-35	26,31±5,63	0,75
Enfeksiyon İzlem alt boyutu (14-16.maddeler)	3	3-15	14,11±2,41	0,74
Kontroller alt boyutu (17-21.maddeler)	5	5-25	24,5±1,73	0,78

Tablo 3'e göre, hastaların "Taburculuk Eğitimi Memnuniyet Ölçeği" toplam puan ortalaması 92.36±8.78, "Taburculuk Süreci" alt boyut puan ortalaması 14.36±1.43, "Kişisel Bilgilendirme" alt boyut puan ortalaması 12.95±2.20, "Evde Bakım" alt boyut puan ortalaması 26.31±5.63, "Enfeksiyon İzlem" alt boyut puan ortalaması 14.11±2.41 ve "Kontroller" alt boyut puan ortalaması ise, 24.5±1.73'dur.

Tablo 4. Hastaların Taburculuk Eğitimi Memnuniyetini Etkileyen Faktörlere İlişkin Regresyon Analizi

Değişkenler	Basit Doğrusal Regresyon				P	Çoklu Doğrusal Regresyon				P
	B	(% 95 G.A)		β		B	(% 95 G.A)		β	
		Alt	Üst				Alt	Üst		
Yaşı	-0.01	-0.08	0.06	-0.02	0.72					
Cinsiyeti	1.53	-0.46	3.52	0.08	0.12					
Medeni durumu	1.46	-0.73	3.66	0.08	0.17					
Eğitim düzeyi	0.31	-0.30	0.92	0.05	0.29					
Çocuk durumu	-1.54	-4.96	1.89	-0.07	0.35					
Geçirilen ameliyat türü	1.25	0.33	2.16	0.14	0.09					
Yatış süresi	-2.70	-4.51	-0.89	-0.53	0.01	-2.84	-4.74	-0.94	-0.55	0.01
Daha önce hastaneye yatma öyküsü	8.57	0.82	16.32	0.43	0.03	9.02	0.86	17.18	0.45	0.04
Daha önce hastaneye yatma nedeni	0.35	-1.98	2.68	0.03	0.73					
Daha önce geçirdiği ameliyat	-0.62	-3.47	2.23	-0.03	0.63					
Daha önce taburculuk eğitimi alma durumu	10.68	10.68	10.68	0.61	0.01	11.24	11.24	11.24	0.65	0.01
Adjusted R ² =0.39, F =13.68 , p < 0.001 Durbin-Watson=1.58, p<0.05										

B: standartlaştırılmamış regresyon katsayısı; β: standartlaştırılmış regresyon katsayısı; GA: güven aralığı.

Hastaların bazı sosyodemografik ve klinik özelliklerinden oluşturulan çoklu doğrusal regresyon modeli, taburculuk eğitimi memnuniyeti varyansının %39'unu açıklamaktadır (Adjusted R²=0.39, F=13.68, p<0.001, DW=1.58). Analiz sonucunda yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çocuk sahibi olma durumu, geçirilen ameliyat türü, daha önce hastaneye yatış nedeni ve daha önce ameliyat geçirme durumunun taburculuk eğitimi memnuniyeti üzerinde anlamlı etkisi olmadığı belirlendi

($p>0.05$). Buna karşılık, yatış süresi, daha önce hastaneye yatış öyküsü ve daha önce taburculuk eğitimi alma durumu taburculuk eğitimi memnuniyeti ile anlamlı düzeyde ilişkili bulundu ($p<0.05$). Hastanede yatış süresi bir hafta ve daha az olan hastaların memnuniyet puanlarının, bir haftadan uzun süre yatan hastalara göre daha yüksek olduğu saptandı ($B=-2.84$, %95 GA: -4.74 ile -0.94, $p=0.01$). Benzer şekilde, daha önce hastaneye yatış öyküsü bulunan hastaların memnuniyet puanlarının ilk kez hastaneye yatan hastalara göre daha yüksek olduğu belirlendi ($B=9.02$, %95 GA: 0.86 ile 17.18, $p=0.04$). Ayrıca daha önce taburculuk eğitimi almış olan hastaların memnuniyet puanlarının, daha önce eğitim almayan hastalara göre daha yüksek olduğu saptandı ($B=11.24$, $p=0.01$).

4. Tartışma

Bu çalışma, ortopedik cerrahi uygulanan hastalarda taburculuk eğitimi memnuniyetini etkileyen faktörleri değerlendirmek amacıyla yürütüldü. Çalışmada, hastaların taburculuk eğitimi memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu saptandı. Bu sonuç, Dığın ve ark. (2024) tarafından ürolojik cerrahi geçiren hastalarla yapılan çalışmadaki yüksek memnuniyet düzeyleriyle paralellik göstermektedir. Benzer şekilde Meşe ve Köşgeroğlu (2021) tarafından geliştirilen ölçeğin kullanıldığı çalışmada da hastaların taburculuk sürecine yönelik bilgilendirme ve rehberlikten memnun kaldıkları bildirilmiştir. Ancak, Kayış'ın (2022) ortopedik cerrahi sonrası hastalarla gerçekleştirdiği çalışmada, taburculuk gereksinimlerinin karşılanma ve taburculuk eğitimi memnuniyet düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Taburculuk eğitiminin etkili olabilmesi ve hasta memnuniyetinin sağlanabilmesi için eğitim içeriğinin hasta gereksinimlerine uygun olması, eğitimin doğru zamanda verilmesi, eğitimde hasta merkezli eğitim yöntemlerinin kullanılması, hasta yakınlarının ya da bakım verenlerinin eğitime dahil edilmesi gibi hastalara bireyselleştirilmiş taburculuk eğitimi sunulması önemlilik arz etmektedir (Özsoy Durmaz & Özbaş, 2023; Sayar, 2025; Yazıcı, Aktaş, Tayaz & Erciyas, 2023). Bu durum göz önünde bulundurulduğunda, taburculuk eğitimlerinin hastaların gereksinimlerine uygun olması bir başka ifade ile bireyselleştirilmiş taburculuk eğitimlerinin gerçekleştirilmesi önerilmektedir.

Bu çalışmada, daha önce hastaneye yatma deneyimi olan bireylerin taburculuk eğitimi memnuniyet düzeylerinin ilk kez hastaneye yatan bireylere göre daha yüksek olduğu belirlendi. Bu bulgu, daha önce sağlık hizmeti sürecini deneyimlemiş bireylerin taburculuk uygulamalarına daha aşina olmaları ve bilgi gereksinimlerini daha net ifade edebilmeleri ile ilişkili olabilir. Ancak bu yorumun açıklanabilmesi için konuya özgü ileri çalışmalara gereksinim vardır.

Yatış süresi 1 haftadan uzun olan hastaların, daha kısa süreli yatış yapanlara kıyasla taburculuk eğitiminden daha düşük düzeyde memnuniyet duydukları belirlendi. Bu durum, uzun hastane yatışının hem fiziksel hem de psikolojik açıdan hastalar üzerinde olumsuz etkiler oluşturduğunu ve eğitim sürecine ilgilerini azaltabildiğini göstermektedir (Yanık Demir & Karahan, 2024). Literatürde de benzer şekilde, cerrahi sonrası uzun süre hastanede kalan hastaların memnuniyet düzeyinin azaldığı bildirilmiştir (Aldemir, Gürkan, Yılmaz & Karabey, 2018; Sayın, Cengiz & Ayoglu, 2016; Ay ve Polat, 2021). Yatış süresinin uzaması, tıbbi nedenlere bağlı ya da taburculuk planlamasının yetersizliğine bağlı da olabilir. Ayrıca hastanede kalış süresi uzadıkça bireylerin kendi yaşam alanlarından ve aile ortamlarından uzak kalmaları, duygusal olarak yıpranmalarına yol açarak taburculuk sürecine yönelik algılarını ve memnuniyetlerini olumsuz yönde etkileyebilir. Bu bağlamda, taburculuk eğitiminin zamanlaması ve yöntemi, özellikle uzun süreli hastanede kalan hastalar için daha hassas şekilde planlanmalıdır.

Meşe ve Köşgeroğlu'nun (2021) çalışmasıyla paralel olarak, bu çalışmada da daha önce taburculuk eğitimi almış hastaların memnuniyet düzeylerinin, hiç eğitim almayanlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı. Bu bulgu, taburculuk eğitiminin yalnızca bir defaya mahsus bir bilgilendirme süreci değil, hastaların tedavi süreci boyunca deneyim kazanmalarını sağlayan, farkındalık oluşturan ve bakım sürecine aktif katılımlarını destekleyen sürekli ve yapılandırılmış bir süreç olması gerektiğini ortaya koyması açısından önemlilik arz etmektedir.

Çalışmada yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çocuk sahibi olma durumu, geçirilen ameliyat türü, daha önce hastaneye yatış nedeni ve daha önce geçirilen ameliyat gibi demografik ve klinik değişkenlerin taburculuk eğitimi memnuniyeti üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı saptandı. Ancak, Dığın ve arkadaşlarının (2024) yaptığı çalışmada yaş değişkeninin artmasıyla memnuniyet düzeyinin azaldığı görülmüş, bu durum ileri yaş gruplarının daha fazla bilgi gereksinimi duyması ya da eğitim materyallerine erişim ve anlayışta yaşanan güçlüklerle ilişkilendirilmiştir. Benzer şekilde, Kayış'ın (2022) çalışmasında bireylerin öğrenme gereksinimlerine göre düzenlenen taburculuk eğitiminin memnuniyet üzerinde etkili olduğu vurgulanmıştır.

Gül ve arkadaşlarının (2021) günübirlik cerrahi hastalarıyla yaptığı çalışmada, cerrahi girişim öncesinde yapılan bilgilendirmeyi iyi bulan hastaların, memnuniyet seviyelerinde önemli düzeyde artış gözlemlendiği ve Arslan ve Gürsoy'un (2021) çalışmasında da, hemşirelerin verdiği bilgiyi ve bakımı, hastalarla kurdukları iletişimi yeterli buldukları ve bu durumun hastaların memnuniyet seviyelerinin artmasına neden olduğu vurgulanmıştır. Bu durum, eğitimin içeriği, süresi ve bireyselleştirilmiş olması gibi etmenlerin, demografik farklılıklardan daha belirleyici olabileceğine işaret etmektedir. Bu bağlamda, çalışmamızda demografik faktörlerle anlamlı bir ilişki saptanmamış olması, sağlık çalışanlarının sunduğu eğitimin niteliği ve hastaların sağlık hizmeti sürecinde edindiği deneyimlerin memnuniyet üzerinde daha etkili olduğunu düşündürmektedir.

Etkin taburculuk eğitiminin verilmesinde tüm faktörler düşünüldüğünde taburculuk sonrası takibin önemi ortaya çıkmaktadır. Yanık Demir ve Karahan'ın (2024) telekonferans yöntemiyle verdiği eğitimin hasta memnuniyetini artırdığı saptanmış olup, bu bulgu gelecekte uzaktan eğitim yöntemlerinin yaygınlaştırılması gerektiğini düşündürmektedir. Sonuç olarak, bireyselleştirilmiş, kapsamlı taburculuk eğitimi uygulamalarının, hastaların taburculuk sürecine yönelik memnuniyetlerini artırdığı ve evde bakımı daha etkili yönetmelerini sağladığı söylenebilir.

4.1. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sonuçları, sadece çalışmanın yürütüldüğü sağlık kurumunda yatan hastalara genellenebilir. Tüm kurum ve bölgelere genellenemez. Araştırmadan elde edilen değerlendirmeler katılımcıların öz bildirimleriyle sınırlıdır.

5. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmanın sonucunda, ortopedik cerrahi uygulanan hastaların taburculuk eğitimi memnuniyet düzeylerinin genel olarak yüksek olduğu, hastaların hastane yatış öyküsünün bulunması ve daha önce taburculuk eğitiminin almış olmaları taburculuk eğitimi memnuniyetlerini anlamlı düzeyde artırdığı belirlenmiştir. Bununla birlikte hastaların hastanede yatış sürelerinin 1 haftanın üzerinde olmasının taburculuk eğitimi memnuniyetlerini anlamlı düzeyde azalttığı saptanmıştır. Çalışmada hastaların taburculuk eğitiminden memnuniyet düzeylerinin yaş, cinsiyet gibi özelliklerinden etkilenmediği belirlendi.

Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda taburculuk eğitiminin hastaneye yatış anından itibaren planlanması ve eğitim sürecinin tekrarlanması; eğitimlerin, hasta ve hasta yakınlarının evde bakım konusunda bilgi ve beceri kazanımını destekleyecek şekilde planlanması önerilmektedir. Bununla birlikte ortopedi kliniğinde hasta tanısına özel planlı yapılan taburculuk eğitiminin hasta memnuniyetine etkisini inceleyen çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

6. Kaynaklar

Aldemir, K., Gürkan, A., Yılmaz, F., & Karabey, G. (2018). Cerrahi kliniklerde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetinin incelenmesi. *Journal of Health and Nursing Management*, 5(3), 155–163.

Arslan, S., & Gürsoy, A. (2021). Hastaların hemşirelik bakım memnuniyetleri: Cerrahi hastaları örneği. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 4(1), 21–28.

Ay, F., & Polat, Ş. (2021). Determination of inpatient satisfaction in terms of sociodemographic characteristics. *Archives of Health Science Research*, 8(2), 102–109.

Büyükyılmaz, F., Özdemir, N. G.(2018). “Total kalça ve diz protezi ile yeni yaşam”: Hasta eğitiminde anahtar kavramlar. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi. 6(2), 86-96.

Clarke, S., Santy-Tomlinson, J. (2014). Orthopaedic and trauma nursing: An evidence-based approach to musculoskeletal care, Wiley Blackwell, London, p:3-59

Çam, R., & Salık Asar, A. (2019). Total kalça protezli hastalara verilen taburculuk eğitiminin günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam kalitesine etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12(4), 220–233.

Dığın,F., Kızılcık Özkan,Z., Altınaz,M.(2024). Ürolojik Cerrahi Uygulanan Hastaların Taburculuk Eğitimi Memnuniyeti ve Etkileyen Faktörler. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 8(1), 55-68

George, D., & Mallery, P. (2020). *IBM SPSS 26 Statistics Step by Step: A Simple Guide and Reference* (16th ed.). Routledge.

Gül, Z., Özmen, G. Ç., & Çilingir, D. (2021). Günübürlük cerrahi servisinde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi. *Anatolian Journal of Health Research*, 2(2), 41–45.

Henderson A, zernike W. (2001). A study of the impact of discharge information for surgical patients. *J Adv Nurs.*, 35(3):435-41.

Karahan, E., Köstekli, S., Çelik, S., & Demir, T.Y. (2020). Meme cerrahisi uygulanan hastalarda taburculuk öncesi bilgi gereksinimleri. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 230-243.

Kayış, C. N. (2022). Ortopedik cerrahi sonrası hastaların taburculuk öğrenim gereksinimleri, gereksinim karşılanma durumları ve taburculuk eğitimi memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi (Yüksek lisans tezi). Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Akdeniz Üniversitesi.

Meşe, S., & Köşgeroğlu, N. (2021). Cerrahi Hastalara Özgü Taburculuk Eğitimi Memnuniyet Ölçeği'nin geliştirilmesi. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 13(4), 759-768.

Özsoy Durmaz, M., & Özbaş, A. (2023). Ortopedik cerrahi hastalarının taburculuğa hazır olma durumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Journal of Innovative Healthcare Practices*, 4(1), 22–33.

Pelt, E., Gililand, J.M., Erickson, J.A., Trimble, D.E., Anderson, M.B., & Peters, C.L. (2018). Improving value in total joint arthroplasty: a comprehensive patient education and management program decreases discharge to post-acute care facilities and post operative complications. *J Arthroplasty*, 33(1), 14-18.

Saunders, R., Dineen, D., Gullick, K., Seaman, K., Graham, R., & Finlay, S. (2022). Exploring orthopaedic patients' experiences of hospital discharge: Implications for nursing care. *Collegian*, 29(1), 78–83.

Sayar, S. (2025). Ortopedi hastalarında taburculuk eğitimi ve yenilikçi uygulamalar. *TOTBİD Dergisi*, 24(3):129-135.

Sayın, Y., Cengiz, O., & Ayoglu, T. (2016). Nursing care satisfaction of surgery patients. *SOJ Nursing and Health Care*, 2(2), 1–8.

Strong S, Bettin A. (2015). An initiative to improve patient discharge satisfaction. *Rehabil Nurs*. 40(1):52-9

Yanık Demir T, Karahan E. (2024). Plastik ve rekonstrüktif cerrahi hastalarında Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Temelli Taburculuk Eğitiminin telekonferans yöntemi ile değerlendirilmesi. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(1),25-33.

Yazıcı, G., Aktaş, D., Tayaz, E. & Erciyas, A. (2023). Öğrenci hemşirelerin verdiği taburculuk eğitiminin hastaların öğrenme gereksinimlerini karşılama durumu. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 1-10.