

GÜNÜBİRLİK CERRAHİDE ÇOCUK HASTALARIN HEMŞİRELİK BAKIMI İÇİN YENİDEN YAPILANMA

REORGANIZATION IN DAY SURGERY NURSING CARE FOR CHILD PATIENT

Öğr.Gör.Dr. Eda DOLGUN* **Doç.Dr. Meryem YAVUZ****

*Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu

** Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu

Bu çalışma 7 /11 Ekim 2003, Urfa VII. Ulusal Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET

Amaç: Bu çalışma günübirlik cerrahi uygulanan hastalara hemşirelik bakım kalitesini artırmak için; hemşirelik bakımını yeniden düzenlemek ve çocukların ailelerinin memnuniyetini incelemek amacıyla, yarı deneysel olarak planlandı.

Gereç ve Yöntem: Araştırma Bir Üniversite Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalında Ekim 2002 – Ağustos 2003 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmanın örnekleminde “Olasılıksız Örnekleme yöntemi” kullanıldı.

Çalışmada; Günübirlik Ameliyat Olacak Hasta Yakınlarını Bilgilendirme Rehberi geliştirilmiş, Amerikan Anestezistler Cemiyeti’nin (ASA) çocuklar için geliştirdiği boyama kitabı kliniğe ve Türkçeye uyarlanmış, klinikte poliklinik, servis, ameliyat sonrası hemşirelerinin yapması, izlemesi gereken işlem sırası belirlenmiş, günübirlik cerrahi hastalarını izlem için geliştirilen hemşirelik formunun kullanılması sağlanmıştır.

Veriler; klinikte değişiklikler yapılmadan önce ve sonra günübirlik ameliyat olan çocukların ailelerinden taburcu olmadan önce soru formu ile toplandı.

Verilerin analizi SPSS for windows 11.0 ile yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde, ki-kare (X²) testi kullanıldı.

Bulgular ve Sonuç: Çalışma grubundaki çocuk ailelerinin 45’inin (%90), kontrol grubundaki çocuk ailelerinin 35’inin (%70) günübirlik cerrahi ile ilgili aldıkları hizmetten memnun oldukları, çalışma ve kontrol grupları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür.

Hemşirelik hizmetlerinden çalışma grubundaki çocuk ailelerinin 49’unun (%98), kontrol grubundaki çocuk ailelerinin 44’ünün (%88) memnun olduğu görülmüştür. Çalışma ve kontrol grupları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür.

Günübirlik cerrahi hemşire bakım formunun genel doldurulma oranının %76 olduğu görülmüştür.

Çocuk cerrahisi kliniğinde hemşirelik bakımı ile ilgili olarak yapılan değişikliklerden hastaların günübirlik cerrahi ile ilgili aldıkları hemşirelik bakımından memnuniyetlerinin arttığı görüldü.

Anahtar Sözcükler: Çocuklarda Günübirlik cerrahi, çocuk günübirlik cerrahide hemşirelik bakımı, günübirlik cerrahide yeniden yapılanma.

ABSTRACT

Objective: *This study was planned as semiexperimental for the patients, operated with day surgery, in order to rearrange nursing care, to improve the quality of nursing care, to deliver a better and continuous nursing care for all patients as well as investigate the satisfaction of child parents.*

Methods: *The study was carried out in Department of Children Surgery in a University Hospital between October 2002- August 2003. Convenience sampling technique was utilized for sampling in the study.*

In the study Guide for informing Relatives of Patients was developed and coloring book for children, developed by American Society of Anesthesiologists, adapted to clinical environment and translated into turkish. The order of commitments, to be followed up by policlinic, service as well as postoperative nurses, were determined in the clinic. The form, developed for monitoring day surgery patients, got used.

Data; The questionnaire was used before and later the changes were happened in the clinic while having the relatives of patients realized procedures of discharge.

Analyze of the data were achieved by using "SPSS for windows 11.0". Number, percentage, square-chi (x2) werw used in evaluating related data.

Results: *Fourty five child parents (90%) in the study group and 35 of patients (70%) of controls have had satisfaction of the service they had about day surgery. It is found out that there is a considerable difference when study group and group controls are compared.*

It is noticed that 49 child parents (98%) of study group and 44 child parents (88%) of control group were satisfied with nursing services. When a comparison between study and control groups is achieved, it is realized that there is statistically significant difference.

Investigating the rates of filling the boxes of day surgery nursing care form, total nursing care form completed percent 76%.

Conclusion: *As a result, in the children surgery clinic, according to the changes in the nursing care, it's observed that the patients' families are getting more and more glad about the day surgery and nursing services.*

Key Words: *Pediatric Day surgery, Nursing care in pediatric day surgery, Reorganization in day surgery.*

GİRİŞ

Cerrahi bakım, hastane servislerinden günübirlik cerrahiye doğru hızla yer değiştirmiştir (Yavuz 1998, Yavuz ve Dramalı 1998). 1985 yılında %35 olan Günübirlik Cerrahi oranı 2000'li yıllarda %60'ların üzerine çıkmıştır (Toker 2002). Günübirlik cerrahinin gelişmesinde, gelişmiş anestezi ve analjezi teknikleri, ameliyat sonrası erken mobilizasyon, teknolojik gelişmeler, asepsi ve antibiyotiklerin gelişmesi etkili olmuştur (Karadağ 1999, Yavuz 1998, Yavuz ve Dramalı 1998).

Çocuk cerrahisinde çocuklara uygulanan, ameliyat türlerinden bazılarının basit ve kısa oluşu nedeniyle günübirlik cerrahi uygulaması tercih edilmektedir. Çocuklar genelde daha sağlıklı olmaları nedeniyle günübirlik cerrahiye uygun hastalardır (Yavuz ve Dramalı 1998).

Günübirlik cerrahide, çocuklar ailesiyle sabah evlerinden gelir, günübirlik cerrahi ünitesinde hazırlanır, ameliyat geçirir, anesteziye uyanır, ameliyat sonrası izlem sonucunu aileleriyle birlikte aynı gün eve dönerler (CGH Medical Center 2002, Hermann Children's Hospital 2002).

Son dönemde ekonomik kısıtlamalar, tıbbi, teknik, anesteziye gelişmelere bağlı olarak günübirlik cerrahi sayısında hızla artış meydana gelmektedir. Buna bağlı olarak klinikte iş yükü ve olgu tipi değişmektedir. Günübirlik cerrahinin artması ile hasta hazırlığı ve ameliyat sonrası hemşirelik bakımı ile ilgili yeniden yapılandırmanın günümüzdeki çalışma koşullarına kazandırılmasının gerekliliği artmaktadır. Günübirlik cerrahide yeniden yapılanma ile hastaya çok daha etkin ve verimli bakım sağlama, sağlık çalışanlarının ihtiyaçlarını daha iyi desteklemesi amaçlanmaktadır (Corlett ve ark 1998). Buradan yola çıkarak kliniğimizde yeni yapılandırma işlemi planlandı. Bu çalışmada kliniğimizde günübirlik cerrahi hasta bakımında yeniden yapılandırma işlemleri açıklanarak sonuçlar incelenmiştir.

AMAÇ

Bu çalışma; bir Üniversite Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniğinde günübirlik cerrahi uygulamalarında hemşirelik bakım kalitesini artırmak için yeniden yapılanma ve bunun çocukların ailelerinin memnuniyetine olan etkisini incelemek amacıyla planlandı.

GEREK-YÖNTEM

Çalışma; bir Üniversite Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalında Ekim 2002 – Ağustos 2003 tarihleri arasında yapılmış olup, yarı deneysel bir çalışmadır. Araştırmanın örnekleminde "Olasılıksız Örnekleme Yöntemi" kullanıldı.

Sünnet, fıtık, hidrosel, inmemiş testis ameliyatı geçirmiş kliniğin rutinlerine göre hazırlanmış Ekim 2002- Mayıs 2003 tarihleri arasında kontrol grubunu 50 çocuğun ailesi, Haziran- Ağustos 2003 tarihleri arasında çalışma grubunu 50 çocuğun ailesi oluşturdu.

Veriler kontrol ve çalışma grubunda; günübirlik ameliyat olan çocukların ailelerinden klinikte çıkış işlemlerini yaptırırken 21 sorudan oluşan soru formu ile toplandı.

Hemşirelik Bakımının Yeniden Yapılandırılması Konusunda Yapılan Değişiklikler:

1-Aileler için "Günübirlik Ameliyat Olacak Hasta Yakınlarını Bilgilendirme Rehberi" uygulanması (14 sayfa),

Literatürler ışığında günübirlik cerrahi uygulanan çocukların ailelerinin, evdeki hazırlık, ameliyat dönemi, ameliyat sonrası ve taburculuk sonrasında evde bakım ile ilgili gerekli olan bilgileri belli bir zaman çizelgesi ile vererek bu dönemleri rahat geçirmelerine olumlu katkıda bulunmak amacı ile aile üyeleri için rehber bilgiler kitapçığı (Browne ve Lightkep 1993, Callahan 1989, CGH Medical Center 2002, Hermann Children's Hospital 2002, Karadağ 1999, Kennedy 1999, Lake Forest Hospital 2002, Monterial Children Hospital 1995, Pascack Valley Hospital 2002,

Southeast Anesthesiology Consultants 2002, Temple Universty Children's Medical Center 2002, The Children's Hospital of Philadelphia 2002, Ulus 2002, University of Missouri Health Care- Columbia 2002) geliştirilmiştir.

Hasta yakınlarını bilgilendirme rehberi için; Üniversitenin Çocuk Cerrahisi kliniğindeki hekim ve hemşirelerin görüş ve önerileri alındı, öneriler doğrultusunda düzenlemeler yapıldı,

Günübirlik Ameliyat Olacak Hasta Yakınlarını Bilgilendirme Rehberi Valdivia, L ve Rice, M'nin "Eğitim Materyalleri Genel Değerlendirme Kriterleri" (13 madde) ile kontrol edildi (Rice ve Valdivia 1991). Toplam puan 12 bulunmuştur. (Kullanılmaya başlamadan önce materyal en az 8 kriteri yerine getirmelidir). "Özel Değerlendirme Kriterleri" (9 madde) 5 hekim, 5 hemşire, 10 hasta yakınına uygulandı. Hekimlerin puan ortalaması 42.2 puan, hemşirelerin puan ortalaması 45 puan, hasta yakınlarının puan ortalaması 43.4 puan bulunmuştur (40-45 puan kullanılabilir, 21-39 puan düzeltmeye ihtiyacı var, 20 puan ve altı kabul edilmez).

Kitapçıkların Ocak 2003 de basım ile ilgili işlemlerine başlandı ve Mayıs 2003 de teslim alındı. 27 Mayıs 2003 tarihinden itibaren Günübirlik Cerrahi hasta yakınlarına Çocuk Cerrahisi Polikliniğinden ameliyat için randevu aldıklarında veya kan tahlili için geldiklerinde hemşire tarafından aileye verilmeye başlandı.

2-Çocuklar için Amerikan Anestezistler Cemiyetinin (ASA) "My Trip To The Hospital" "Benim Hastane Ziyaretim" isimli Boyama Kitabı uygulanması (29 sayfa),

Amerikan Anestezistler Cemiyeti yayınlarından olan "My Trip To The Hospital" (1998) Boyama Kitabı Türkçeye çevrildi. Amerikan Anestezistler Cemiyetinden Boyama Kitabını Kullanım izni alındı. Çocuklara ameliyat öncesi verilmeye başlandı.

3-Hemşireler için; günübirlik cerrahi hasta bakımı ile ilgili eğitim düzenlendi,

Günübirlik cerrahi hastalarının bakımında poliklinik, ameliyat öncesi (servis), ameliyat sonrası (uyanma odası, servis), taburculuk için yapmaları ve izlemeleri gereken işlemler ile ilgili eğitim verildi, "Hemşire Bakım Formu" nun kullanımı ile ilgili bilgi verildi (7 Ocak 2003, 28 Ocak 2003).

4-Günübirlik cerrahi hastalarının izlemi için; "Günübirlik Cerrahi Hemşire Bakım Formu" uygulanması (4 sayfa),

Yavuz (1997) tarafından geliştirilen "Günübirlik Cerrahi Hemşire Bakım Formu" Çocuk Cerrahisi kliniği için yeniden düzenlendi (2002).

Gereken izin işlemleri Hasta Yakınlarını Bilgilendirme Rehberi ve Boyama Kitabı ile birlikte yürütülmüştür. Hemşire bakım formları Haziran 2003'ün ilk haftasında teslim alındı. Hemşire bakım formu tanıtımı yapıldı.

Çocuk Cerrahisi Klinik Hemşirelerine günübirlik cerrahi hemşire formu kullanılmaya başlanılmadan önce (18 Haziran 2003) formla ilgili bilgi verildi.

Günübirlik cerrahi hemşire bakım formu Temmuz ayından itibaren Günübirlik Cerrahi Hastalarını izlem için kullanılmaya başlandı. Temmuz - Aralık ayları boyunca günübirlik cerrahi hastalarını izlem için kullanılan formlar (139 adet) incelenmiştir.

Bakım formu hemşirelerin ameliyat öncesi, ameliyat sonrası ve taburculukla ilgili verileri kaydedebilecekleri üç temel bölümden oluşmuştur. (-Ameliyat Öncesi Bölüm, - Ameliyat Sonrası Bölüm, - Taburculuk Bölümü).

5-Çocuk Cerrahisi Kliniğinde Çocukların Ailelerinin Aldıkları Hizmetten Memnuniyetlerinin İncelenmesi;

Yeniden Yapılanma öncesi ve sonrası çocukların ailelerinin hemşirelik bakımından memnuniyet ile ilgili durumları soru formu ile incelendi (Kontrol Grubu: Ekim 2002-Mayıs 2003, Çalışma Grubu: Haziran – Ağustos 2003).

Verilerin analizi; araştırmacı tarafından SPSS for windows 11.0 ile yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde, ki-kare (X²) testi kullanıldı.

Hemşire bakım formlarının doluluk derecelerinin, aylara göre incelenmesinde tek yönlü varyans analizi (Anova) testi kullanıldı.

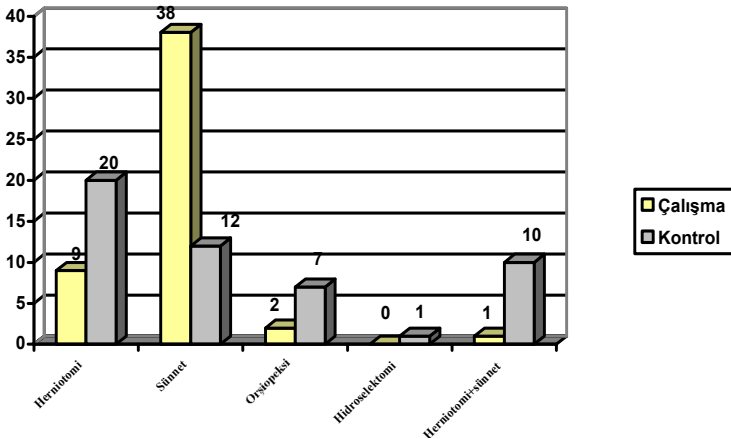
BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan çocukların ailelerinin çocuklara yakınlık derecesine bakıldığında; çalışma grubunun 28'inin (% 56), kontrol grubunun 27'sinin (%54) annesi olduğu görüldü. Yapılan Ki Kare (X²) testi ile kontrol ve çalışma grubu arasında çocuklara yakınlık derecesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görüldü (P= 0,574>0,05).

Çalışma grubundaki çocuk yakınlarının 25'inin (%50) 37 ve üzeri yaş grubunda, kontrol grubundaki çocuk yakınlarının 24'ünün (%48) 32-36 yaş grubunda olduğu görüldü. Yapılan Ki Kare (X²) testi ile kontrol ve çalışma gruplarının yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görüldü (P=0,021<0,05).

Çocuk yakınlarının 56'sının (%56) üniversite mezunu olduğu görüldü. Yapılan Ki Kare (X²) testi ile kontrol ve çalışma gruplarının eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görüldü (P=0,955>0,05).

Grafik 1: Çocukların Geçirdikleri Ameliyat Türlerine Göre Dağılımı;



(X²= 28,834, SD= 4, P=0,000<0,05)

Çocukların geçirdikleri ameliyat türlerine göre dağılımına bakıldığında; çalışma grubundaki çocukların 9'unun (%18) herniotomi, 38'inin (%76) sünnet, 2'sinin (%4) orşiopeksi, 1'inin (%2) herniotomi+sünnet, kontrol grubundaki çocukların 20'sinin (%40) herniotomi, 12'sinin (%24) sünnet, 7'sinin (%14) orşiopeksi, 1'inin (%2) hidroselektomi, 10'unun (%20) herniotomi+sünnet ameliyatı geçirdiği görülmektedir. Kontrol ve çalışma gruplarının ameliyat türlerine göre dağılımı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu ($P=0,000<0,05$) görülmektedir (Grafik 1).

Ailelerin sağlık kuruluşuna ulaşımında zorluk yaşayıp yaşamamalarına göre dağılımına bakıldığında; çalışma grubundaki ailelerin 48'inin (%96), kontrol grubundaki ailelerin 40'inin (%80) zorluk yaşamadığı görüldü.

Ailelerin ameliyat öncesinde yapılacak hazırlıklar konusunda 93'ünün (%93) yeterli bilgi aldığını belirttikleri görüldü. Yapılan Ki Kare (X^2) testi ile kontrol ve çalışma gruplarının ameliyat öncesinde yapılacaklar hakkında yeterli bilgi alıp almama durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı görüldü ($P=0,240>0,05$).

Ailelerin 59'unun (%59) hemşire tarafından ameliyat sabahı servis hakkında bilgi aldığı görüldü. Yapılan Ki Kare (X^2) testi ile kontrol ve çalışma gruplarına hemşire tarafından ameliyat sabahı servis hakkında bilgi verilip verilmeme durumları karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı görüldü ($P=0,309>0,05$).

Çalışma grubundaki ailelerin 38'inin (%76), kontrol grubundaki ailelerin 32'sinin (%64) hemşire tarafından ameliyat günü yapılacaklar hakkında bilgi aldıkları görüldü. Yapılan Ki Kare (X^2) testi ile kontrol ve çalışma gruplarına hemşire tarafından ameliyat günü yapılacaklar hakkında bilgi verilip verilmemesi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı görüldü ($P=0,190>0,05$).

Çalışma grubundaki ailelerin 19'unun (%38), kontrol grubundaki ailelerin 12'sinin (%24) çocukları ameliyatta iken bilgi aldığı görüldü. Yapılan Ki Kare (X^2) testi ile kontrol ve çalışma gruplarının çocukları ameliyatta iken bilgilendirilip bilgilendirilmemesi karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı görüldü ($P=0,310>0,05$). Çalışma grubundaki ailelerin 42'sinin (%84), kontrol grubundaki ailelerin 45'inin (%90) evde bakım konusunda bilgi aldığı görüldü. Yapılan Ki Kare (X^2) testi ile kontrol ve çalışma grubundaki ailelere çocuklarına evde bakım konusunda bilgi verilip verilmemesine göre karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı görüldü ($P=0,372>0,05$).

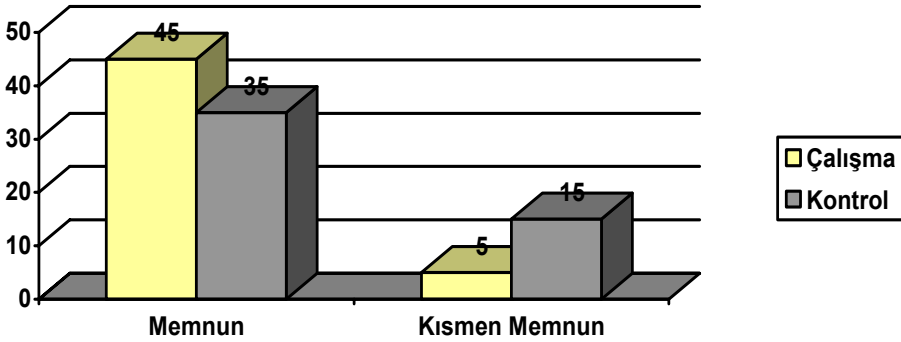
Araştırma kapsamına alınan ailelerin bilgilendirildikleri kaynağa göre dağılımına bakıldığında; çalışma grubundaki ailelerden 21'inin (%42) hekim, 9'unun (%18) hemşire, 11'inin (%22) hekim+ hemşire, 8'inin (%16) hekim+hemşire+kitapçık'dan bilgi aldıkları görülürken, 1'inin bilgi almadığı görüldü. Kontrol grubundaki ailelerden 31'inin (%62) hekim, 13'ünün (%26) hemşire, 5'inin (%10) hekim+ hemşire'den bilgi aldıkları görülürken, 1'inin bilgi almadığı görüldü. Kontrol ve çalışma gruplarındaki aileler bilgilendirildikleri kaynağa göre karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu ($P=0,012<0,05$) görüldü.

Ailelerin günübirlik cerrahi ile ilgili beğendikleri konuya göre dağılımına bakıldığında; çalışma grubundaki ailelerden 26'sının (%52), kontrol grubundaki hasta ailelerden 25'inin (%50) sağlık personelinin ilgisini beğendikleri görüldü.

Ailelerin günübirlik cerrahi ile ilgili beğenmedikleri konuya göre dağılımına bakıldığında; çalışma grubundaki ailelerden 33'ünün (%66), kontrol grubundaki ailelerden, 26'sının (%52) beğenmedikleri konu olmadığı görüldü.

Ailelerin günübirlik cerrahi ile ilgili alınan hizmetten memnun olup olmama durumuna göre dağılımına bakıldığında; çalışma grubundaki ailelerin 45'inin (%90), kontrol grubundaki ailelerin 35'inin (%70) memnun olduğu görülmüştür. Yapılan Ki Kare (X^2) testi ile kontrol ve çalışma gruplarının günübirlik cerrahi ile ilgili alınan hizmetten memnun olma durumu karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görüldü ($P = 0,012 < 0,05$)(Grafik 2).

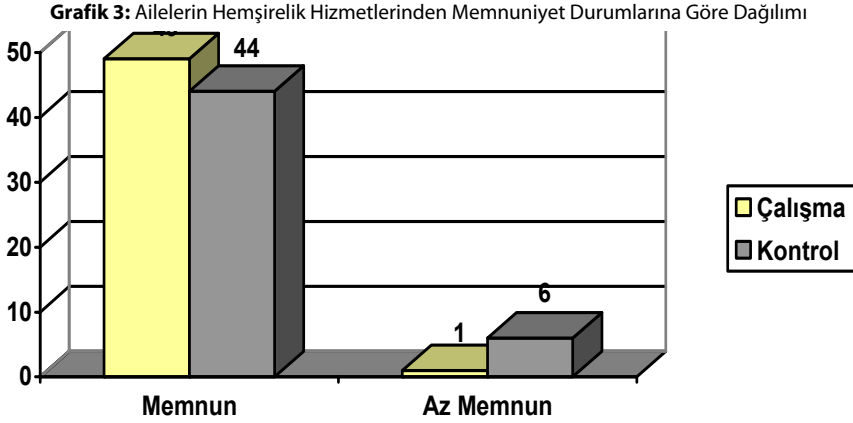
Grafik 2: Ailelerin Günübirlik Cerrahi İle İlgili Alınan Hizmetten Memnun Olup Olmama Durumlarına Göre Dağılımı



($X^2 = 6,250$, $SD = 1$, $P = 0,012 < 0,05$)

Ailelerin tetkik ve tedavi konusunda bilgilendirilme durumundan memnuniyetlerine göre dağılımına bakıldığında; çalışma grubundaki ailelerin 43'ünün (%86) memnun olduğu, kontrol grubundaki ailelerin 38'inin (%76) memnun olduğu görüldü. Yapılan Ki Kare (X^2) testi ile kontrol ve çalışma gruplarının tetkik ve tedavi konusunda memnun olma durumu karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görüldü ($P = 0,333 > 0,05$).

Ailelerin hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet durumlarına göre dağılımına bakıldığında; çalışma grubundaki ailelerin 49'unun (%98), kontrol grubundaki ailelerin 44'ünün (%88) memnun olduğu görüldü. Yapılan Ki Kare (X^2) testi ile kontrol ve çalışma gruplarının hemşirelik hizmetlerinden memnun olma durumu karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görüldü ($P = 0,05 \leq 0,05$)(Grafik 3).



($X^2=3,840$, $SD=1$, $P=0,05=0,05$)

Günübirlik cerrahi hemşire bakım formunun bölümlerinin hemşirelerin doldurma puan ortalamalarına göre dağılımına bakıldığında ameliyat öncesi bölüm doldurma puan ortalamasının 35,49 puan, ameliyat sonrası bölüm doldurma puan ortalamasının 29,71 puan, taburculuk bölüm doldurma puan ortalamasının 10,44 puan olduğu görüldü. Tablo 1'de görüldüğü gibi aylara göre bölümlerin doldurulma puanları karşılaştırıldığında; ameliyat öncesi bölümün aylara göre doldurma puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ($F=2,516$), ameliyat sonrası bölümün aylara göre doldurma puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($F= 1,892$), Taburculuk bölümün aylara göre doldurma puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ($F=2,785$), formun genel toplam puan ortalamalarının aylara göre doldurma puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($F=1,518$) görüldü.

Tablo 1: Hemşirelerin Günübirlik Cerrahi Hemşire Bakım Formunu Doldurma Oranları

		N	X	Ss	F	P
Preoperatif Bölüm Doldurma Puan Ortalamaları	Temmuz	55	36,44	4,35	2,516	0,033
	Ağustos	29	35,31	4,31		
	Eylül	33	33,36	4,71		
	Ekim	13	36,61	2,81		
	Kasım	4	36,75	2,5		
	Aralık	5	36,20	1,64		
	Toplam	139	35,49	4,34		
Postoperatif Bölüm Doldurma Puan Ortalamaları	Temmuz	55	32,05	8,85	1,892	0,100
	Ağustos	29	31	8,15		
	Eylül	33	27,36	10,74		
	Ekim	13	24,46	13,14		
	Kasım	4	27,25	15,5		
	Aralık	5	27,6	12,24		
	Toplam	139	29,71	10,11		

Günübirlik Cerrahide Çocuk Hastaların Hemşirelik Bakımı İçin Yeniden Yapılanma

Taburculuk Bölüm Doldurma Puan Ortalamaları	Temmuz	55	7,85	8,46	2,785	0,020
	Ağustos	29	13,34	8,42		
	Eylül	33	11,21	8,67		
	Ekim	13	10,08	9,3		
	Kasım	4	9	10,42		
	Aralık	5	19	1,41		
	Toplam	139	10,44	8,78		
Formun Genel Toplam Doldurma Puan Ortalaması	Temmuz	55	76,35	13,88	1,518	0,188
	Ağustos	29	79,66	13,73		
	Eylül	33	71,94	13,35		
	Ekim	13	71	16,04		
	Kasım	4	73	22,26		
	Aralık	5	82,8	11,32		
	Toplam	139	75,63	14,24		

* Ameliyat öncesi toplam puan = 40,00, * ameliyat sonrası toplam puan = 40,00

* Taburculuk toplam puan = 20,00, * Genel toplam puan = 100,00

TARTIŞMA

Günübirlik cerrahi hastaları hastanede daha kısa süre kaldıkları için hastalara ve ailelerine ameliyat öncesi ve sonrası bakımla ilgili bilgilendirmede eksiklik olduğu klinik çalışmalarda belirtilmektedir (Rice ve Valdivia 1991, Yavuz 1998). Tüm hizmetlerde olduğu gibi verilen hemşirelik bakımlarının kayıt edilmesi önem taşımaktadır.

Günübirlik cerrahi hemşire bakım formu ile tüm hastalarımıza verdiğimiz bakımın kayıt edilmesine, yapılan işlemlerde eksik kalan noktaların saptanmasına, tüm hastaların eşit bakım almasına olanak sağlandı.

Günübirlik cerrahi hemşire bakım formlarının bölümlerinin hemşirelerin doldurma durumları incelendiğinde bazı bölümlerin eksik doldurulduğu görüldü.

Günübirlik cerrahi hemşire bakım formlarının doldurulmasındaki eksikliklerin formların yeni kullanılmaya başlamasından ve her gün değişik bir hemşirenin çalışması bu alandan sorumlu hemşirenin olmamasından kaynaklandığı düşünüldü. Formdaki eksiklik en fazla taburculuk bölümünde olup bu da servis hemşireleri tarafından doldurulması gereken kısımdır. Formlardaki eksikliklerin giderilmesiyle ilgili olarak klinik başhemşiresi, servis sorumlu hemşiresi ve servis hemşireleri ile bu konuda tekrar toplantılar düzenlenerek eğitim ve bilgilendirme çalışmaları yapıldı. Böylece günübirlik cerrahi hastalarımıza verdiğimiz bakımın aksayan yönlerini görmemize ve bakım kalitemizi artırmamız için bize olanak sağladı.

Çalışma grubundaki ailelerin hemşirelik hizmetinden memnuniyetinde artış olduğu görüldü. Kontrol ve çalışma gruplarının hemşirelik hizmetlerinden memnun olma durumu karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görüldü.

Kliniğimizde yapılan Günübirlik Cerrahi hastalarının hemşirelik bakımı ile ilgili yeniden yapılandırma sonucunda hastalarımıza verdiğimiz bakımın standardizasyonuna, kalitesine, olumlu katkıları olduğu görüldü.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, çocuk cerrahisi kliniğinde hemşirelik bakımında yapılan değişiklikler ile ailelerin günübirlik cerrahi ile ilgili alınan hizmetten ve hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetlerinin arttığı görüldü. Yeniden yapılanma çalışmaları sonucunda;

- Günübirlik cerrahi çocuk hastaların bakımlarının verildiği ünitenin oluşturulması,
- Sadece günübirlik cerrahi çocuk hastalarına bakım veren hemşirelerin olması,
- Günübirlik cerrahi çocuk hastalarına bakım veren hemşirelere konu ile ilgili hizmet içi eğitimlerin verilmesi,
- Klinikte günübirlik cerrahi çocuk hasta bakımı için oluşturulan yeniden yapılanma çalışmalarının düzenli aralar ile kontrol ve kalite çalışmalarının yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Browne DKM, Lightkep DB (1993). The special needs of pediatric patients. Burden N (Ed), Ambulatory Surgical Nursing, Chapter 17, W.B. Saunders Company, Philadelphia, 418- 439.
- Callahan CR (1989). Pediatric ambulatory surgery: preparing the patient and parent for discharge. Journal of Post Anesthesia Nursing, 4(6) (December), 395-402.
- CGH Medical Center (Erişim Tarihi: 3.12.2002). Your guide to pediatric surgery. <http://www.cghmc.com/pdfs/guidetopediatricsurgery.pdf> adresinden indirildi.
- Corlett H, Maher L, Sidman J (1998). Re-engineering day surgery. Ambulatory Surgery, 6(2), 85-88.
- Hermann Children's Hospital (Erişim Tarihi: 3.12.2002). Day surgery. http://www.pedisurg.com/_staff/Day_Surgery.htm. adresinden indirildi.
- Karadağ M (1999). Ayaktan cerrahi uygulamalarında hasta eğitimi. C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 3(2), 27-33.
- Kennedy AM (1999). Care of children", Hodge D (Ed), Day Surgery A Nursing Approach, Churchill Livingstone, Edinburg, 133- 140.
- Lake Forest Hospital (Erişim Tarihi: 3.12.2002). Pediatric surgery. <http://www.Lakeforesthospital.com/treating/surpeds.htm> adresinden indirildi.
- Monterial Children Hospital (1995). Day surgery unit documents",
- Pascack Valley Hospital (Erişim Tarihi: 3.12.2002). Same day center. <http://www.pascackvalleyhospital.org/sameday.htm>. adresinden indirildi.
- Rice M, Valdivia L (1991). A simple guide for design, use and evaluation of educational materials. Health Education Quarterly, 18(1), 79-85.
- Southeast Anesthesiology Consultants (Erişim Tarihi: 3.12.2002). Information about anesthesia for ambulatory surgery. <http://www.seanesthesiology.com/ambulatory.htm>. adresinden indirildi.
- Temple Universty Children's Medical Center (Erişim Tarihi: 11.11.2002). The day before surgery. http://www.health.temple.edu/tucmc/general/html/Day_Surgery3.html. adresinden indirildi.
- The Children's Hospital of Philadelphia (Erişim Tarihi: 3.12.2002). Your day surgery visit. http://www.chop.edu/pat_care_fam_serv/your_day_surg.shtml. adresinden indirildi.
- Toker K (2002). Günübirlik anestezi uygulamaları. Hemşirelik Forumu Dergisi, 5(3-4), Mayıs- Ağustos, 39- 43.
- Ulus H, Çocuk Cerrahisi Kliniği (2002). Günübirlik ameliyatlarda dikkat edilmesi gereken hususlar. <http://www.kinderchirurgie-koeln.de/Turkçe/Informasyon/Informasyon.html>.
- University of Missouri Health Care- Columbia (Erişim Tarihi: 2.12.2002). Children in same day surgery. <http://muhealth.org/~hospital/samechildren.shtml>. adresinden indirildi.
- Yavuz M (1998). Günübirlik cerrahi hastalıklarının bakımı için hemşire bakım formu geliştirilmesi ve formun kalite güvenliğinin izlemi. Doktora Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1-30.
- Yavuz M, Dramalı A (1998). Pediatrik günübirlik cerrahide hasta ve ailesinin taburculuğa hazırlanması ve taburcu edilme kriterleri. Hemşirelik Forumu, 1(6), 266-269.