

**AMELİYAT OLACAK HASTALARIN HEMŞİRELERDEN  
BEKLENTİLERİ\*\***

**Nurgül BÖLÜKBAŞ\***

**ÖZET**

**Bu araştırma ameliyat olacak hastaların hemşirelerden beklentilerini saptamak amacıyla yapılmıştır.**

**Araştırma sonucunda hastaların, ameliyat öncesi ve sonrası uygulanacak işlemler hakkında daha çok doktordan bilgi almak istedikleri saptanmıştır. Hastalar ameliyat öncesi devrede hemşirelerden beklentilerini ilgi, güler yüz, hoşgörü ve anlayış olarak belirtmişlerdir.**

**GİRİŞ**

Dünya Sağlık örgütü (WHO) sağlığı, "sadece hastalık halinin olmayışı değil, beden, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir" şeklinde tanımlamıştır. Bu nedenle hemşirelik mesleği insanların yalnız hastalık durumunu değil, tüm yaşamın içerisine almaktadır. Hemşirelik geniş anlamda bir sosyal hizmettir. İnsan gereksinirlerinden doğrudur ve amacı insanlığa hizmet etmektir (14).

Hasta olmak ve hastaneye yatmak bireyin yaşamını çeşitli yönlerden etkiler, kaygı ve edişelerini artırır, her zamanki dengesini bozabilir (2, 14). Her hasta farklı bir birey olduğuna göre her hastanın hastalık anlayışı, gereksinimleri, tepkileri de farklı olacaktır.

Hasta birey, bir yandan hastalığın kendinde oluşturduğu fiziksel etkilerle başetmeye çalışırken, bir yandan da hastaneye yatış, bildiği çevreden ayrılma, bilmediği işlemlere maruz kalma, yeni alışkanlıklar edinme gibi yaşam şeklini değiştirmesini gerektiren durumlarla da karşı

\*Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Cerrahi Hemşireliği Araştırma Görevlisi

\*\*Bu araştırma 1990 yılında Bilim Uzmanlığı tezi olarak kabul edilmiştir

karşıya gelmektedir (8. 11, 14, 15). Bu durumlara gösterilen tepki, kişilerin sosyal ve kültürel geçmişine. o zamana kadar ki kazanmış oldukları deneyimlerine göre değişir (6, 9, 14).

Genel olarak bireylerin hastalığa gösterdikleri en belirgin tepki endişe ve korkudur. Aynı zamanda hastalardagerginlik, bağımlılık, çaresizlik ve öfke duygulanda gözlenebilir (12, 14). Ameliyat olacak hastalarda bu tepkiler daha yoğundur. Bu yoğun tepkiler bilinmeyen birşeyle karşılaşmanın verdiği korkudan ya da organ kaybı, anestezi korkusu. bilinçsizken sırlarını açıklama, ameliyat sonrası ağn, ölüm gibi nedenlerden kaynaklanabilir (1, 3).

Ameliyat olacak hastanın kendi içinde yaşadığı yoğun çatışmalar hastaların ihtiyaçları doğrutusunda hazırlanan planlı bir ameliyat öncesi bakımla en aza indirilebilir (4, 5, 7, 12). Ameliyat öncesi bakım= amacı. hastanın mümkün olan en iyi ruhsal ve fiziksel durumda olmasını sağlamaktır. Bu safha. hastanın hastaneye kabul edilmesiyle başlar. bununla birlikte ameliyat öncesi hazırlık süresi, hastaya. hastalığa ve ameliyata göre değişiklik gösterebilir.

Ayrıca bütün bu hazırlıklara ek olarak hastaya eğitim programları uygulanır. Hastanın eğitimi, ameliyata hazırlıkta büyük önem taşır. Yapılan çalışmalar eğitilen hastaların eğitilmeyenlere oranla anestezide daha az güçlüğü olduğunu, daha az ameliyat sonrası komplikasyon görüldüğü ve bu hastaların daha hızlı iyileştiklerini gösytermiştir (13).

## GEREÇ VE YÖNTEM

### 1. Araştırmanın şekli

Araştırma, ameliyat olacak hastaların hemşirelerden beklentilerini saptmak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

### 2. Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Genel Cerrhi kliniğinde yapılmıştır.

### 3. Araştırmanın Evren],

Atatürk üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Genel Cerrahi kliniğine batın ameliyatı olmak için yatırılan hastaların tümü evreni oluşturmuştur.

### 4. Örneklem Seçimi

Araştırmaya başlamadan bir önceki yılda Genel Cerrahi kliniğinde hatın ameliyatı geçiren hasta sayısının % 10'unun evreni temsil etmesi

nedeniyle 100 hasta örnekleme alınmıştır. Mayıs 1989'da araştırmaya başlanmış ve hergün bir kadın, bir erkek hasta ile görüşülerek örneklem sayısına ulaşıncaya kadar araştırma sürdürülmüştür.

### 5. Verilerin Toplanması

Veriler anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Anket formları araştırmacı tarafından her hasta ile ayrı ayrı görüşülerek doldurulmuştur.

### 6. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler ortalama, yüzdeler ve ki-kare önemlilik testleri ile değerlendirilmiştir.

## BULGULAR VE YORUM

Araştırma kapsamına giren hastaların bazı sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Hastaların Bazı Sosyodemografik Özellikleri

<b>Yaş (N = 100)</b>	
15 - 29	25
30 - 44	32
45 - 59	29
60 - 74	14
x	42
<b>Eğitim durumu (N = 100)</b>	
Okur-yazar değil	35
Okur-yazar-ilkokul	33
Ortaöğrenim	22
Yükseköğrenim	10
<b>En uzun süre yaşadığı yerleşme yeri (n = 100)</b>	
İl	50
ilçe	27
Köy	23
<b>Daha önceki hastane deneyimi (N = 100)</b>	
Var	38
Yok	62

Tablo 1'de görüldüğü gibi hastaların yaş ortalamaları 42'dir. Hastaların eğitim durumlarına bakıldığında % 35'inin okur-yazar

olmadığı, bunun yanında % 10'unun yüksek öğrenim düzeyinde olduğu görülür.

Hastaların en uzun süre yaşadığı yerleşim yerlerine bakıldığında % 50'sinin il, % 27'sinin ilçe ve % 23'ünün köyde yaşadığı görülür. Hastaların % 50'sinin daha önce hastane deneyimi olmuş. % 38'inin daha önce ameliyat deneyimi olmuştur.

**Tablo 2. Hastalara Ameliyat Öncesi ve Sonrası Uygulanacak İşlemler Hakkında Bilgi Verilme Durumu ve Bilgi Verilmeyen Hastaların Bilgi İsteme Durumlarının Dağılımı (%)**

Bilgi Verilme Zamanı	Uygulanacak işlemler Hakkında Bilgi		
	Verilen	Verilmeyen	Toplam
Ameliyat Öncesi	31	69	100
Ameliyat Sonrası	14	86	100

  

	Bilgi Verilmeyen Hastaların Bilgi İsteme Durumu					
	Bilgi İsteyen S	Bilgi istemeyen 5	Toplam S			
Ameliyat Öncesi	65	94.2	4	5.8	69	100
Ameliyat Sonrası	82	95.3	4	4.7	86	100
Toplam	147	95.0	8	5.0	155	

Hastaların % 31'ine ameliyat öncesi % 14'üne ameliyat sonrası uygulanacak işlemler hakkında bilgi verilmemiştir. Bilgi verilmeyen hastalara sorulduğunda % 95'i ameliyat öncesi ve sonrası uygulanacak işlemler hakkında bilgi istediklerini belirtmişlerdir.

Ameliyat öncesinde hastaların fizyolojik ve psikolojik olarak hazırlanması ve ameliyat sonrasında gelişebilecek komplikasyonları önlemeye yönelik solunum, öksürük yatak içinde dönme ve ekstremitelerinin egzersizlerinin yaptırılması gerekir. Ameliyat öncesi dönemde düzenli ve planlı eğitim yapılan hastaların, eğitim yapılmayanlara göre daha önce iyileştiklerini ve umulan tarihten önce taburcu olduklarını gösteren araştırmalar vardır (13).

Tablo 3'de görüldüğü gibi hastaların % 76'sı ameliyat öncesi ve sonrası uygulanacak işlemler hakkında doktordan. % 24'ü hemşireden bilgi almak istemektedirler.

Hemşirelerin sağlık ekibinin diğer üyelerinden daha fazla hastalara yakın olmalarına karşın bilgi alınacak kişi olarak doktordan sonra

**Tablo 3. Hastaların öğrenim Durumlarına Göre Ameliyat öncesi ve Sonrası Uygulanacak işlemler Hakkında Bilgi Almak istedikleri Sağlık Personelinin Dağılımı**

N = 96\*

Hastaların öğrenim Durumları	Bilgi Alınmak istenilen Sağlık Personeli				Toplam	%
	Doktor		Hemşire			
Okur-yazar değil	27	81.8	6	18.2	33	100
Okur-yazar x ilkokul	25	80.6	6	19.4	31	100
Yükseköğrenim	7	70.0	3	30.0	10	100
<b>Toplam</b>	<b>73</b>	<b>76.0</b>	<b>23</b>	<b>24.0</b>	<b>96</b>	

• 4 kişi bu soruya yanıt vermemiştir ( $\chi^2 = 3.785$ .  $p > 0.05$ , SD .3

gelmelerinde çeşitli faktörler rol oynamaktadır. Ameliyatı yapacak kişinin doktor olması ve bu konuda daha bilgili ve yetkili kabul edilmesi, bilgi alınacak kişi olarak doktora yönetmeye neden olmaktadır. Bunun yanında hasta eğitimi yapma konusunda hemşirelerin bilgi ve becerilerinin yeterli olmayışı, etkin bir ekip çalışmasının olmayışı gibi nedenlerde bu konuda rol oynamış olabilir.

**Tablo 4. Hastaların Ameliyat öncesi devrede Hemşirelik Bakımı Olarak Değerlendirdikleri Hizmetler (%)**

Hemşirelik Bakımı Olarak değerlendirilen Hizmetler	
Ateş, nabız, tansiyon ölçülmesi	17
Ateş, nabız, tansiyon ölçülmesi ve ilaç uygulanması	53
Ateş, nabız, tansiyon ölçülmesi ve tetkiklerin uygulanması	23
Hasta eğitimi	7
<b>Toplam</b>	<b>100</b>

Hastaların, % 53'ü ateş, nabız, tansiyon ölçülmesi ve ilaç uygulanmasını, % 23'ü ateş, nabız, tansiyon ölçülmesi ve tetkiklerin uygulanmasını, % 17'si ateş, nabız, tansiyon ölçülmesini, % 7'si hasta eğitimi hizmetini hemşirelik bakım hizmeti olarak ifade etmişlerdir. Oysa ameliyat öncesinde hemşire, hastanın fiziksel ve psikolojik olarak ameliyata hazırlanmasında sağlık ekibi içinde yer alarak ameliyat

esnasında ve ameliyat sonrasında gelişebilecek sorunların önlenmesinde yardımcı olabilir. Buna karşın tablo incelendiğinde hastaların % 53'ünün hemşirelik bakımı olarak ateş, nabız, tansiyon ölçülmesi ve ilaç uygulanmasını göstermeleri hemşirelerin ameliyat öncesi hazırlık işlemlerinde etkin bir şekilde yer almadıklarını göstermektedir. Bunda, hemşirelerin hasta bakımı ve eğitimi konusunda bilgi ve becerilerinin, ekip çalışmasının ve hemşire sayısının yeterli olmayışı= rol oynadığı düşünülebilir.

**Tablo 5. Hastaların Ameliyat öncesi devrede Hemşirelerden Beklentileri**

Hastaların Ameliyat öncesi Devrede Hemşirelerden Beklentileri	N = 57*	
	Toplam S	To
İlgi, güler yüz, hoşgörü, anlayış	40	70.2
İyi bakım, aseptik kurallara uygun çalışma	11	19.3
Zamanında müdahale, işlemler hakkında bilgi verilmesi	6	10.5
<b>Toplam</b>	<b>57</b>	<b>100.0</b>

\* 43 hasta bu soruya yanıt vermemiştir.

Ameliyat öncesi devrede hastaların % 70.2'si ilgi, güler yüz, hoşgörü, anlayış, % 19.3'ü iyi bakım, aseptik kurallara uygun çalışma, % 10.5'i zamanında müdahale, işlemler hakkında bilgi verilmesini istemektedirler. Ameliyat öncesi devrede hastalar ölümden, sakat kalmaktan, işini kaybetmekten, ailesine yük olmaktan korktukları için daha çok ilgiye, anlayışa ve güler yüzlü yaklaşıma ihtiyaçları vardır. Yinede bu devrede hastalar yatağabâğımlı olmadığı için kendi kendine yeterli olabilmektedirler. Dolayısı ile ameliyat öncesi devrede hemşirelerden beklentilerini ilgi, güler yüz, hoşgörü ve anlayış gibi duygusal ihtiyaçlara karşılama oluşturmuştur.

## SONUÇLAR

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, ameliyat olacak hastaların % 77'sine ameliyat öncesi ve sonrası uygulanacak işlemler hakkında bilgi Yenmemiş olduğu ve % 95'inin bilgi almak istedikleri saptanmıştır.

Hastaların % 76'sı ameliyat öncesi ve sonrası uygulanacak işlemler hakkında doktordan, % 24'ü hemşireden bilgi almak istemektedirler.

Hastaların % 53'1:1 ameliyat öncesi devrede hemşirelik bakımı olarak ateş, nabız, tansiyon ölçülmesi ve ilaç uygulanmasını hemşirelik bakımı olarak değerlendirmişlerdir.

Hastalar, ameliyat öncesi devrede hemşirelerden beklentilerini ilgi, güler yüz, hoşgörü ve anlayış olarak belirtmişlerdir.

Bu sonuçlar doğrultusunda şu öneriler getirilebilir:

1. Hemşirelerin, ameliyat öncesi hasta eğitimini, ameliyat sonrası hasta bakımını ve ameliyat sonrası dönemde hastalarda gelişebilecek komplikasyonların nedenlerini ve alınması gereken önlemleri kapsayan görev-içi eğitim programlarının düzenlenmesi,

2. Hastalar ameliyat öncesi devrede hemşirelerden beklentilerini ilgi, güler yüz, hoşgörü ve anlayış olarak belirtmişlerdir. Bu nedenle hemşirelik müfredat programlarında, özellikle hemşire hasta ilişkisi ve bu ilişkinin hasta üzerindeki etkilerini içeren derslere ağırlık verilmesi önerilebilir.

## SUMIVIARY

### The Expectations of Surgical Patients From Nurses

The aim of his research is to determine the surgical patients expectations from nurses.

According to the result of research, 95 % of the patients require to be given the knowledge about procedures before and/or after operation and explain that they want doctors to give this knowledge (73 %).

Patients explained their expectations from nurses such as interest, tolerance and understanding.

## KAYNAKLAR

1. Adkinson, D.H.; Murray. E.M.: Fundamentals of Nursing. Mc Milian Publishing Co. Inc. New York, 1985.
2. Avery, R., Bezmez. S., Yaylalı, M.: Hemşireliğin Temel İlkeleri. Vehbi Koç yayınları. İstanbul, 1979.
3. Buicluoğlu, K.: "Ameliyat Öncesi Hastaların Ameliyata İlişkin Duyguları. Düşünceleri ve Bilgi İstekleri", Bilim Uzmanlığı tezi. Sivas. 1987.
4. Drain, C.B.: "Managing Post-op Pain it's Matter of Sighs". Nursing-84. Vol. 14. 1984.

5. Durbach, E., Goodall, R.: "Instructional Objectives in Patient Education", Nursing Outlook, Vol. 35, 1987.
6. Guyton, G.A.: Tıbbi Fizyoloji. Çev. ed. Ha3rrunnisa ÇAVUŞOĞLU, Nuran GÖKHAN. Merk Yayıncılık, İstanbul.
7. Gürgen, T.: özetlenmiş Cerrahi bilimi. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, İstanbul. 1981.
8. Hopps, L.: "A Case For Patient Teaching", Nursing Times. Vol. 79, 1983.
9. Luckman and Sorensen.: medical-Surgical Nursing. WB Saunders Company, London, Toronto, 1982.
10. Maler, A.L.: "Perioperative Nursing Diagnoses. What, Why, and How", AORNJ. Vol. 44, 1985.
- I 1. Moronerj, J.: Surgery for Nurscs. Churchill Livingstone Medical Division of longner GroUp Lincl. şt.,England, 1982.
12. Özcan, A.: "Hastalarda Gözlenen Davranışların Hemşireler tarafından Eiegerlendiriliş ve ele alınışı", Yayınlanmamış Tez, Ankara, 1986.
13. Özhan, N.: "Batın ameliyatı öncesi eğitim Yapılan ve yapılmayan Hastaların Ameliyat öncesi ve Sonrası Vital Kapasitelerinin Değerlendirilmesi". Doktora Tezi, Ankara, 1985.
14. Velioglu, P.: "Hastalara ve Hemşirelere Göre Hemşirelik Faaliyetlerinin önem Derecesi", Hemşirelik Bülteni. Sayı: 6, 1988.
15. Watson, J.E.: Medical-Surgical Nursing and Related Physiology, WB Saunders Company. London, 1972.