

## BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNDE YATAN HASTALARIN HİZMETE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME VE BEKLENTİLERİ

Prof. Dr. Mehmet SELÇUKİ

C.B.Ü. Hastanesi Başhekimi

Yrd. Doç. Dr. Gülten KARADENİZ

C.B.Ü. Manisa S.Y.O.

### ÖZET

Araştırma, Celal Bayar Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde yürütülmüş olup, hastanede yatan hastaların, hizmete ilişkin değerlendirme ve beklentilerini saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmış ve uygulanmıştır. Gereç ve Yöntem; Araştırma Ekim-Kasım-Aralık 2000 ve Ocak 2001 tarihlerinde hastanemizin yetişkin servislerinde yatarak tedavi görmekte olan, araştırmaya gönüllü olarak katılan, bilinci açık, konuşabilen 200 hastaya amaca yönelik soru kağıdı uygulanarak yapılmıştır. Veriler bilgisayarda SPSS programında değerlendirilmiş, istatistiksel değerlendirmede yüzdelik ve Ki-Kare testleri kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlar şöyledir; hasta kabul prosedüründe hastaların genellikle hemşireden yardım gördükleri, servise ilk geldiklerinde (%54) hemşire tarafından karşılandıkları, %78.53 oranında hemşirelerin kendilerine yatacak yer gösterdikleri, hastaların, tedavileri hakkında (%93.54) hekimlerinden bilgi aldıkları, hekime(%89) ve hemşireye (%93) ihtiyaçları olduğunda kolayca ulaşabildikleri, kendilerine en yakın hissettikleri sağlık personelinin çoğunlukla(%57) hemşire olduğu, cerrahi servislerinde yatan hastaların %83.78 oranında hekimden ameliyatları hakkında bilgi aldıkları, hastanenin fizik yapısıyla ve bu yapısı hakkında düşüncelerinin genellikle olumlu olduğu, eğitim düzeyi yüksek olan hastaların hastaneden hoşnut olma durumlarının eğitim düzeyi düşük olan hastalara göre daha fazla olduğu belirlenmiştir( $p < 0.001$ ). Çalışmamızdan elde edilen sonuçlar doğrultusunda hastanelerde rehber kişilerin görev aldığı hasta kabul bürosunun bulunması, ekip işbirliğini vurgulayıcı eğitim seminerlerinin düzenlenmesi önerilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Hasta kabulü, Sağlık hizmeti, Hasta memnuniyeti.

## SUMMARY

*The Evaluation and Expectation of Patients Who Stay in University Hospital:*

This descriptive study was planned and implemented to determine the evaluation of the patients who they stay in hospital medical and surgical units. 200 voluntary patients in the medical and surgical units of Manisa Celal Bayar University Hospital were the participants in this research. Data collection methods and date: The study was conducted between October-November-December 2000 and January 2001. The data was collected through the questionnaire. To analyse the data Q-square test was used. Findings and result: It was found out that; the patients have been helped by the nurses in admission. They most feel friendly to the nurses (57%), they usually were knowledgeable by the physicians about their illness and operation. There was relationship between the educational level and enjoy the hospital of the patients ( $P < 0.001$ )

**Key words:** Patient admission, Health services, Patient satisfaction

## GİRİŞ

Yataklı tedavi kurumlarında hastalara verilen bakımın etkinliği konusundaki eleştiriler çok yaygındır. Eleştirilerin haklılık ya da haksızlık yönüne bakmaksızın incelenmesi, ayrıca tedavi görmekte olan hastalara daha fazla yardımcı olabilmek ve bakımın kalitesini yükseltmek amacıyla, hastaların hastaneden ve sağlık personelinin beklentilerinin bilinmesi önemlidir (6,8).

1990'lı yıllarla birlikte, dünya ülkelerindeki gelişime paralel olarak, ülkemizde de kalite kavramı tartışılmaya başlamış ve bu kavram hem sağlık işletmeciliği genelinde ve hem de hastane işletmeciliği özelinde tartışılması ve ulaşılması gerekli bir hedef haline gelmeye başlamıştır (10,12). Bu kavramla birlikte, artık "client" = müşteri olarak adlandırılan hastaların beklenti ve gereksinimlerinin ön plana çıkmaya başlamasına ışık tutulmuştur. Kaliteye ulaşabilmede basamaklardan biri mevcut yapının analizini içermektedir. Bu yapı içerisinde de iç ve dış müşteri (hasta) tatmin araştırma sonuçları ve iş gören ve rileri önemli bir yer tutmaktadır. Bu süreçte elde edilecek veriler, işletmenin değişim zorunluluğunun her kademedeki iknasında kullanılacağından, değişimi gerekli kılan tüm veriler en ince ayrıntısına kadar toplanmalıdır (9,11,12).

Bilindiği gibi iyi ürün alınabilmesinde gerekli koşul, kaliteli iş yapmaktır. Sağlık alanında kaliteli iş, kaliteli hizmet vermek anlamındadır. Kalitenin saptanmasında gerekli koşullardan biri de hizmeti alanların, verilen hizmeti değerlendirmeleri ile ilgilidir. Sağlık sorunu nedeniyle, hastaneye yatan kişiye

verilen sağlık hizmeti, kişinin hastalık ve sakatlığının tıbbi ve cerrahi uygulamalarını içermektedir.

Bu uygulamalar hastanın, hastaneye başvurduğu andan itibaren başlayıp, hastanede yattığı sürece taburculuk evresini kapsamaktadır. Yapılan çalışmalar, hastaneye hasta kimliği ile gelen bireylerin hem bedensel, hem ruhsal olarak korku ve endişe ile dolu olduklarını ve alınması gereken hizmet konusunda yüksek beklentilerinin olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca sağlık personelinin verdiği hizmetin kalitesi, kurumun tercihi yönünde de belirleyici olmaktadır (2,3,7).

**Araştırmanın Amacı:** Araştırma, hastanemizde yatmakta olan hastaların, sunulan hizmetin kalitesi ile ilgili görüş ve düşüncelerini almak amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmış ve uygulanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma Celal Bayar Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde yürütülmüştür. Araştırma Ekim-Kasım-Aralık 2000 ve Ocak 2001 tarihlerinde hastanemizin yetişkin servislerinde yatarak tedavi görmekte olan, araştırmaya gönüllü olarak katılan, bilinci açık, konuşabilen 200 hastaya amaca yönelik soru kağıdı uygulanarak yapılmıştır. Soru kağıdı bir araştırmacı ve iki anketör tarafından hastalar ile yüz yüze görüşülerek alınan yanıtların tek tek işaretlenmesi şeklinde doldurulmuştur. Veriler bilgisayarda SPSS programında değerlendirilmiş, istatistiksel değerlendirmede yüz-delik ve Ki-Kare testleri kullanılmıştır.

## BULGULAR ve TARTIŞMA

Tablo 1, hastalara ilişkin sosyo demografik verileri göstermektedir. Buna göre, hastaların %55' i kadın, %45'i erkektir. Meslek gruplarına bakıldığında, çoğunluğu (%32) ev hanımı, daha sonra sırasıyla emekli (%28), memur (%20), esnaf (%11), çiftçi (%5) ve işçi (%4) oluşturmaktadır. Hastaların eğitim durumu yüzdelere göre şöyledir; orta dereceli okul %36, yüksekokul %28, ilkokul %28 ve okuryazar olanlar %8'dir. Hastaların %48'i il merkezinde, %40'ı ilçede, %12'si ise köyde ikamet etmektedir.

Tablo 2, hastaneye ilişkin bilgiler kapsamında oluşturulmuştur. Tabloya göre, hastaların çoğunluğu (%55) hastanemizi üniversite hastanesi olduğu için, %33,ü tavsiye üzerine, %12'si ise tesadüf olarak seçtiklerini belirtmişlerdir. Hastaların %54'ü bir haftadan fazladır hastanede yatmaktadır. Genel Cerrahi (%23) ve Genel Dahiliye (%18) servislerinde yatmakta olan hastalar çoğunluktadır.

**Tablo 1:** Hastaların Cinsiyet, Meslek, Eğitim Durumu ve Yaşadıkları Yere Göre Dağılımı

CİNSİYET	Sayı %	Kadın		Erkek		Toplam		
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
MESLEK	Sayı %	Memur	İşçi	Emekli	Ev Hanımı	Çiftçi	Esnaf	Toplam
		40	8	56	64	10	22	200
EĞİTİM DURUMU	Sayı %	Okur-Yazar	İlkokul	Orta Der. Okul	Yük. Okul	Toplam		
		16	56	72	56	200		
YAŞANILAN YER	Sayı %	İl	İlçe	Köy	Toplam			
		96	80	24	200			
		48	40	12	100			

**Tablo 2:** Hastaların Üniversite Hastanesini Seçme Nedeni Hastanede Yatma Süresi ve Yatığı Bölüme Göre Dağılımı

HASTALARIN BU HASTANEYİ SEÇME NEDENİ	Sayı %	Tavsiye üzerine Ün. Hast. Old. İçin Tesadüf				Toplam	
		Sayı	%	Sayı	%		
HASTANEDE YATMA SÜRESİ	Sayı %	1 Haftadan Az		1 Haftadan Çok		Toplam	
		92	46	108	54		200
YATTIĞI BÖLÜM	Sayı %	İntaniye	Derm.	G. Dah.	Endokrin	G. Cer.	Toplam
		20	22	36	14	46	
		10	11	18	7	23	
		Göğüs	Nör.	Nrş.	KBB.	Nefroloji	100
		18	24	14	14	8	
		9	12	7	7	4	

Tablo 3, hastaların hastaneye kabulde uygulanan işlemleri değerlendirmeleri ile ilgili bilgileri içermektedir. Hastalar hastaneye ilk yattıklarında; yattıkları servisi tanıtmaya ile ilgili bilgileri, tuvaletin yerinin gösterilmesi %68.22 hemşire tarafından gerçekleştirildiğini, %56 oranında yemek saatleri hakkında bilgilendirilmediklerini, bilgi alanların çoğunluğunun bu bilgiyi hemşireden(%63.64) aldıkları, servise geldikleri ilk gün %54 oranında hemşire tarafından, %33 oranında hekim tarafından karşılandıklarını, hemen

hemen tamamı (%97) serviste yatacakları yerin bir sağlık personeli tarafından gösterildiğini, gösteren kişilerin %78.35 hemşire, %17.53 hekim olduğunu belirtmişlerdir. Hastaların %56'sı hastanenin ziyaret günleri hakkında bilgilendirildiklerini ve bu bilgiyi %73.22 oranında hemşireden aldıklarını ifade etmişlerdir. Hastaların %73'ü kendilerine hastaneye ulaşabilecekleri bir telefon numarası verildiğini ve bu bilgiyi %60.27 hemşireden, %16.43 hekimden aldıklarını belirtmişlerdir.

**Tablo 3:** Hastaların Hasta Kabul Sürecini Değerlendirmelerine Göre Dağılımı

Service geldiğiniz ilk gün sizi kim karşıladı?	Sayı %	Hekim	Hemşire	Memur	Hastabakıcı	Hiç Kimse		
		66	108	8	16	2		
		33	54	4	8	1		
Size yatacağınız yeri gösteren oldu mu?	Sayı %	Hayır 6 3	Evet 194 97	→ Hekim 34 17.53	Hemşire 152 78.35	Hastabakıcı 2 1.03	Memur 6 3.09	
Size tuvaletin yerini gösteren oldu mu?	Sayı %	Hayır 110 55	Evet 90 45	→ Hekim 4 4.44	Hemşire 56 62.22	Hastabakıcı 30 33.34		
Yemek saatleri hakkında bilgi veren oldu mu?	Sayı %	Hayır 111 56	Evet 88 44	→ Hekim 16 18.18	Hemşire 56 63.64	Diğer 16 18.18		
Size ziyaret günleri hakkında bilgi verildi mi?	Sayı %	Hayır 88 44	Evet 112 56	→ Hekim 14 12.5	Hemşire 82 73.22	Hastabakıcı 2 1.78	Diğer 14 12.5	
Size hastanenin tlf. numarası bildirildi mi?	Sayı %	Hayır 54 27	Evet 146 73	→ Hekim 24 16.43	Hemşire 88 60.27	Hastabakıcı 12 8.21	Memur 4 2.75	Diğer 18 12.34

Tablo 4'de, hastaların sağlık personelinden aldıkları tedavi ve bakıma yönelik görüşler yer almaktadır. Tabloya göre, hastaların %93'ü sağlık personelinin tedavileri hakkında bilgi almışlardır. Bilgi alanların %93.54'ü bu bilgiyi hekimden, %6.46'sı ise hemşireden aldıklarını ifade etmişlerdir. Hastaların %89'u ihtiyaçları olduğunda hekime, %93'ü ise hemşireye kolaylıkla ulaşabildiklerini belirtmişlerdir. Hastaların %94'ü uygulamalar sırasında mahremiyetlerine özen gösterildiğini söylemişlerdir. Hastaların %54'ü hastalıklarına özel diyetlerinin olduğunu, diyeti olanların %51'i yemeklerin diyeteye uygun şekilde verildiğini söylemişlerdir. Yemek dağıtımı sırasında yemeğin

başında görevli personel bulunduğunu söyleyen hastalar %55 oranındadır. Bu grubun, yemeğin başında kimin durduğu sorusuna verdikleri yanıt çoğunlukla (%56.36) diyetisyen olmuştur. Yemeğin başında hemşirenin durduğunu söyleyenler azınlıktadır. Hastaların hastanede yattıkları sürece kendilerine en yakın hissettikleri sağlık personeli %57 hemşire, %43 hekimdir.

**Tablo 4:** Hastaların Sağlık Personelinden Aldıkları Tedavi ve Bakıma İlişkin Görüşlerinin Dağılımı

Size tedaviniz hakkında bilgi veren oldu mu?	Sayı %	Hayır 14 7	Evet 186 93	→ Hekim 174 93.54	Hemşire 12 6.46			
Hekiminize kolayca ulaşabiliyor musunuz?	Sayı %	Hayır 22 11	Evet 178 89					
Hemşirenize kolayca ulaşabiliyor musunuz?	Sayı %	Hayır 14 7	Evet 186 93					
Mahremiyetinize özen gösteriliyor mu?	Sayı %	Hayır 12 6	Evet 188 94					
Hastalığınıza ilişkin diyetiniz var mı?	Sayı %	Hayır 92 45	Evet 108 54					
Evet ise; yemekleriniz diyetinize uygun şekilde veriliyor mu?	Sayı %	Hayır 6 3	Evet 102 51					
Yemek dağıtım sırasında, yemeğin başında sorumlu var mı?	Sayı %	Hayır 90 46	Evet 110 55	→ Diyetisyen 62 56.36	Sor. Hem. 16 14.54	Ser. Hem. 18 16.36	Diğer 14 12.74	
Size en yakın hissettiğiniz sağlık personeli kimdir?	Sayı %	Hekim 86 43	Hemşire 114 57					

Tablo 5, cerrahi servislerinde yatan hastaların ameliyata ve aldıkları tedavi ve bakıma ilişkin düşüncelerini göstermektedir. Tabloya göre, hastaların; %83.78'i ameliyatları hakkında kendilerine bilgi verildiğini ve bu bilgiyi hekimden aldıklarını, %35.13'ü ameliyat öncesi eğitim programına alındık-

larını, programa alınanların %53.84'ü bu programın hekim, %46.16'sı ise hekim-hemşire işbirliği ile yürütüldüğünü belirtmişlerdir. Hastaların %32.43'ü kendileriyle aynı ameliyatı olan hastalarla görüştürüldüklerini, %67.57'si görüştürülmediklerini ifade etmişlerdir. Görüştürülmeyenlerin %96 gibi büyük çoğunluğu bu görüşmenin gerekli ve yararlı olduğunu belirtmişler ve çoğunlukla (%66.66) daha iyi hissedeceklerini düşündüklerini belirtmişlerdir.

**Tablo 5:** Cerrahi Servislerinde Yatan Hastaların Ameliyata ve Verilen Tedavi ve Bakıma İlişkin Yanıtlarının Dağılımı (n=37)

Size yapılan ameliyat hakkında bilgi verildi mi?	Sayı %	Hayır 6 16,22	Evet → 31 83,78	Hekim 31 83,78	Toplam 37
Sizi ameliyata hazırlamak için 2 ya da 3 gün önceden, bir eğitim programına aldılar mı?	Sayı %	Hayır 24 64,87	Evet → 13 35,13	Hekim 7 53,84	Hekim/ Hemşire 6 46,16
Sizinle aynı ameliyatı olan hastalarla görüştünüz mü?	Sayı %	Hayır 25 67,57		Evet 12 32,43	
		Görüşmek İsterdim 24 96	Görüşmek istemezdim 1 4	Daha iyi hissettim 16 66,66	Korkumu yendim 8 33,34

Tablo 6'da, hastaların hastanenin fizik yapısı ve bu yapıya bağlı verilen hizmete ilişkin görüşleri verilmiştir. Buna göre, hastaların %79'u hastanenin genel temizliğinden memnun olduklarını, %68'i tuvalet ve banyoların sayısı ve kullanım durumunun uygun olmadığını, %67'si çarşafların yeterli sıklıkta değiştiğini, %88'i banyo yapabilmenin mümkün olmadığını, %68'i yemek dağıtım saatlerinin uygun olduğunu, %71'i yemek miktarlarının yeterli olduğunu, %75'i hastanede ışıklandırmanın iyi olduğunu, %88'i hastanede rahatsız edici gürültü olmadığını, %93'ü hastanenin iyi havalandırıldığını, tamamı ısınmanın çok iyi olduğunu, %51'i odalardaki yatak sayısının uygun olduğunu belirtmişlerdir.

**Tablo 6:** Hastaların Hastanenin Fizik Yapısına İlişkin Görüşlerinin Dağılımı

Hastanenin Genel Temizliğinden Memnun Olma Durumu	Sayı	Evet	Hayır	Toplam
	%	158	42	200
Tuvalet ve Banyo Sayısı Ve Kullanım Durumlarının Uygunluğu	Sayı	Evet	Hayır	Toplam
	%	64	136	200
Banyo Yapabilme Durumu	Sayı	Evet	Hayır	Toplam
	%	24	176	200
Yatak ve Çarşafların Değişme Sıklığı Uygunluğu	Sayı	Evet	Hayır	Toplam
	%	134	66	200
Yemek Dağıtım Saatleri Uygunluğu	Sayı	Evet	Hayır	Toplam
	%	136	64	200
Yemek Miktarları Yeterliliği	Sayı	Evet	Hayır	Toplam
	%	142	58	200
Hastanede Işıklandırma Durumu	Sayı	Evet	Hayır	Toplam
	%	150	50	200
Rahatsız Edici Gürültü Olma Durumu	Sayı	Evet	Hayır	Toplam
	%	24	176	200
Hastanenin Havalandırmasının Yeterliliği	Sayı	Evet	Hayır	Toplam
	%	186	14	200
Hastanenin Yeterli Isınma Durumu	Sayı	Evet	Hayır	Toplam
	%	200	0	200
Odalardaki Yatak Sayısının Yeterliliği	Sayı	Evet	Hayır	Toplam
	%	102	98	200
		51	49	100

Tablo 7, hastaların eğitim düzeyi ile hastaneden hoşnut olma durumunu göstermektedir. Tabloya göre eğitim düzeyi yüksek olan hasta grubunun hoşnut olma durumu da eğitim düzeyi düşük olanlara göre daha yüksek bulun-



muştur (%56.08). Yapılan istatistiksel değerlendirmede de aradaki fark anlamlı bulunmuştur ( $p < 0.001$ ).

**Tablo 7:** Hastaların Eğitim Düzeyine Göre Hastaneden Hoşnut Olma Durumu (n:200)

Eğitim düzeyi	Hoşnut olanlar		Hoşnut olmayanlar	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Okur-yazar, ilkokul	65	43,92	7	13,46
Ortaokul, lise, yüksekokul	83	56,08	45	86,54
Toplam	148	100,00	52	100,00

Sd= 1  $\chi^2=15.493$   $p < 0.001$

\*Yüzdeler toplamlar üzerinden alınmıştır

Hasta bireyin, hastaneye yatışına karar verildikten sonra klinik ortama uyumlandırılmasına kadar yapılan işlemler serisinin tümüne "hasta kabul işlemi" denilmektedir. Hastaların hastaneye geldiklerinde bu prosedüre uygun karşılanmaları hem anksiyetelerinin azalmasını, hem de durumlarını kabullenme ve tedaviye yanıtlarını olumlu etkileyecektir (2,4). Araştırmamızda, hastaların çoğunluğu (%54) servise ilk geldiklerinde hemşire tarafından karşılandıklarını, kendilerine yatacak yer gösterildiğini ve yer gösterildi diyenlerin %76'sı bu görevi hemşirenin üstlendiğini belirtmişlerdir. Sağlık kuruluşuna baş vuran bireyin hastaneye kabulü öncelikle hastanın yatışına karar veren hekim olmak üzere hemşire ve sekreter tarafından yapılmaktadır. Gelişmiş ülkelerde ise genellikle hekim, hemşire, klinik psikolog ve tıbbi sosyal çalışmacı gibi kişilerden oluşan hasta kabul ekiplerince yapılmaktadır. Bununla birlikte hastanın tedavi için yattığı kliniğe kabulünü genellikle klinik hemşireleri üstlenmektedir (2,3,5). Bu görüşler doğrultusunda hastanemizdeki hemşirelerin genellikle bu görevi üstlenerek yerine getirdikleri söylenebilir. Keskin ve Özmen'in çalışmaları elde ettiğimiz bulguları desteklemektedir (4,8). Hasta servise ilk geldiği anda hastayı karşılama ve yatak gösterme, odadaki diğer hastalarla tanıştırma görevinin hemşireye ait olduğu düşünüldüğünde araştırmamızda alınan yanıtın beklenenden düşük olduğu da söylenebilir. Bu bulgu Özmen'in araştırmasında da aynı değerlendirmeyi almıştır(8). Hastanın, hastaneye yatışında, kurumun işleyişi ile ilgili kurallar hakkında bilgilendirilmesi hasta haklarından biridir.

Yapılan çalışmalarda hastaları bu konuda bilgilendirme ile ilgili sorgulamalarda bu oran genellikle düşük bulunmuştur (7,9).

Bu anlamda çalışmamızda elde edilen bulgular tatmin edici sonuçlar vermiştir. Araştırmamızda, hastalar kendilerine en yakın hissettikleri sağlık personelinin %57 oranla "hemşire" olarak tanımlamışlardır. Bu durum fena olmakla birlikte, "doktor" yanıt oranıyla (%43) kıyaslandığında hemşirenin ekteki görevinin daha fazla artırılması gereğini ortaya koymaktadır. Günümüz işletmecilik anlayışı, bir işletmenin örgütsel performansın da tüm iş görenlerin eşit düzeyde katkı sağladığı ve bir işletmede en önemli boyutun ise iş gören boyutunun olduğu yaklaşımıdır. Ancak görev ve rol tanımları iyi yapılmış ve paylaşımın en iyi olduğu kurumlar başarıyı daha hızlı bir şekilde yakalayabilirler (10,11). Günümüz kalite anlayışı, bir işletmede her türlü başarının en önemli boyutu olarak iş görenleri adres göstermektedir (11,12). Araştırmamızda elde edilen sonuçlar, bu alanda yapılan çalışmaların sonuçlarıyla karşılaştırıldığında elde ettiğimiz bulgunun fena olmadığı söylenebilir. Ayrıca hastanemizin eğitim hastanesi olması nedeniyle hekim sayısının yüksek olması ve ilgileri sonucu etkileyen bir etmen olarak düşünülebilir. Geleneksel yapıları gereği hekimler, otonom olarak çalışmaya alışmış ve hastalarından kendilerini direkt sorumlu hisseden bir meslek grubudur. Hastalarımızın gereksinimleri olduğunda hemşireye %93 oranında, hekime %89 oranında ulaşabildiklerini belirtmeleri sağlık personelinin ilgi ve hizmete verdikleri önemi göstermektedir. Hastanelerde verimlilik analizlerinde karşılaşılan en önemli sorunun girdi ve çıktı kavramlarının tanımlanmasında yaşandığı söylenebilir. Çünkü hastanelerin müşterisi konumundaki hastalar, farklı hizmet taleplerine, bireysel olarak farklı biyolojik, sosyal ve psikolojik özelliklere sahiptirler ve bu farklı özellikler doğrultusunda hizmet beklerler. Bu doğrultuda düşünüldüğünde elde ettiğimiz sonuçlar sevindiricidir. Hastalar %93 oranında tedavileri hakkında bilgi aldıklarını ve bu bilgiyi büyük oranda (%93.54) hekimden aldıklarını belirtmişlerdir. Tedavi hekimin başlı başına en önemli fonksiyonlarından birisidir. Hastaların ifadesi bu yönüyle düşünüldüğünde olması gereken bulguyu ortaya koymuştur. Ancak pek çok tedavi türünün yürütülmesi ve uygulanması bir ekip işidir ve çoğunlukla bu ekibi spesifik olarak hekim-hemşire oluşturur. Hastaların bu konuda hemen hemen hemşire tarafından hiç bilgilendirilmemiş olmaları hemşirenin ekibe katkı verici yönlerinin göz ardı ediliyor olmasını düşündürülebilir. Gelişen dünyamız, gelişen bilim ve teknoloji doğrultusunda, sağlık gereksinimleri hızla artmakta bu da hemşirenin, sağlık hizmetlerindeki rolünün daha iyi anlaşılmasına yardım etmektedir. Çeşitli sağlık kurumlarında hastanın bakımı, rehabilitasyonu, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesini içeren sağlık bakımındaki işlevleri artm ve hemşirenin bakım, eği-

tim, danışman, koordinatör ve araştırma fonksiyonları da aynı ölçüde gelişmekte ve değişmektedir (1,2). Bu nedenle hemşirenin ekip içinde ve bağımsız rollerinin pekiştirilmesi, buna hem kendilerinin hem diğer sağlık ekibi üyelerinin profesyonel anlamda katkı vermesi gerekmektedir.

Cerrahi servislerinde yatan, ameliyat olmuş hastalar yapılan ameliyat hakkında bilgi aldıklarını ve bu bilgiyi %83.78 oranında hekimden aldıklarını belirtmişlerdir. Bu bulgu hekimlerin konuya hekimlerin konuya hassasiyetini ve hastalara değer verdiklerine örnek bir bulgudur. Ancak hastaların ameliyat öncesi hazırlığı, ameliyat öncesi eğitim ve ameliyat sonrası hastanın izlemi hemşirenin sorumluluğundadır. Bu konu, hastanemizde henüz ekip işbirliğinin yeterince gelişmediğini, hemşirenin ekipteki rolünün yeterince belirlenemediği şeklinde de tartışılabilir. Ameliyat öncesi hastaya verilen eğitimin hekim-hemşire işbirliği ile (ki bunu sadece 6 hasta söylemiştir) veriliyor olması konuya örnek oluşturabilir, ancak son derece yetersiz bir bulgudur.

Çalışma kapsamına alınan hastalar, hastanenin fizik yapısı hakkında genellikle olumlu görüşler getirmişlerdir (Tablo 6). İyi bir fizik ortamın hastaların anksiyetelerini giderdiği, ağrıyı azalttığı, hastalığa direnci arttırdığı bilinmektedir (7,9). Bu nedenle elde edilen bulgular, hastanemizin genç bir hastane olmasına karşın hastalar açısından yapıcı bir ilerleme gösteriyor olması sevindirici bir bulgudur.

Hastaların eğitim düzeyi ile hastaneden hoşnut olma durumlarına bakıldığında, eğitim düzeyi arttıkça hoşnut olmanın arttığı görülmüştür ( $p < 0.001$ ). Bu durum yukarıdaki bulguyu destekleyicidir. Eğitim düzeyi arttıkça, beklentilerin yükseleceği bilinmektedir. Bu koşulda hastaların beklentilerinin tatminkar düzeyde karşılanıyor olması sonucu elde edilmiştir.

## ÖNERİLER

Araştırmamızdan elde edilen sonuçlar doğrultusunda; hastanelerde bireyleri aydınlatacak rehber kişilerin görev aldığı hasta kabul bürosunun bulunması, hastaların hastaneyi tanımaları, hastaneye uyumlarını kolaylaştırıcı rehber kitapçıkların çıkarılması, hasta bakım ve tedavisinde ekip işbirliğinin vazgeçilmezliği göz ardı edilmeksizin tüm sağlık personeline ekip işbirliğini vurgulayıcı eğitim seminerlerinin düzenlenmesi önerilebilir.

## KAYNAKLAR

1. Bayık A: Türkistanlı E., Hastaların Hasta Haklarını Bilme Bu Haklardan Yararlanma Durumları ve Karşılaştıkları Riskler, III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı. Sivas, (1992).
2. Kettel LJ: Admissions Nurse Practititones Make a Difference. *American Journal Of Nursing*, 14:3; 648-649,(1978).
3. Klop R.: Patients Rights and the Admission and Discharge Process, *Journal of Advanced Nursing*, 16: 408-412, (1991).
4. Keskin F: Sivas İli Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesinde Yatmakta Olan Hastaların Servislerine Kabul Edilişlerindeki Uygulamalarla Bu Uygulamalara İlişkin Duygu ve Beklentilerinin Saptanması. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Sivas, (1987).
5. Large T:Honest admission, *Nursing Times*, 49:15-45, (1993).
6. Okumuş H., Gürbüz H., Hastaların hemşirelik bakım yeterliliğini değerlendirmeleri, III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kitabı. Sivas, (1990).
7. Özden İ: Psikiyatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Hastaların Servise Kabulleri İle İlgili Bilgi Düzeylerinin Ölçülmesi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi, İstanbul, (1988).
8. Özmen D: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Yatan Hastaların Beklentilerinin Saptanması. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Kitabı, İzmir, (1990).
9. Sabancıoğulları S: Psikiyatri Kliniğinde Hemşirelerce Yürütülen Hasta Kabul Uygulamalarının Değerlendirilmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Sivas, (1999).
10. Şahin Ü: Hastane İşletmeciliğinde Örgütsel Performans Göstergeleri ve ISO 9000 Uygulamaları, *Anahtar*, sayı 145, 2001.
11. Şahin Ü, Erdoğan Ü ve Ark. Hastanelerde ISO 9000 Kalite Sistemi Uygulamaları İçin Öneriler, *Anahtar*, sayı 146, 2001.
12. Zorlutuna Yaman, "Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi", Sağlık Yönetiminde Devamlı Kalite İyileştirme, Ed. Mithat Çoruh, Ankara, Haberal Eğitim Vakfı, (1998).