

11422

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

AMELİYAT OLACAK HASTALARIN HEMŞİRELERDEN BEKLENTİLERİ

T. C.
Yükseköğretim Kurulu
Dokümantasyon Merkezi

HEMŞİRELİK PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

NURGÜL BÖLÜKBAŞ

Rehber Öğretim Üyesi : Doç.Dr.FETHİYE ERDİL

ANKARA- 1990

TEZ SAVUNMA JÜRİSİ

Doç.Dr.FETHİYE ERDİL
Rehber Öğretim Üyesi

Yard.Doç.Dr.NURAN AKDEMİR
Üye

Yard.Doç.Dr.GÜLÜMSER KUBİLAY
Üye

İÇİNDEKİLER

Sayfa

I- GİRİŞ	1
1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
2. Araştırmanın Amacı	5
II- ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ	6
1. Araştırmanın Şekli	6
2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	6
3. Araştırmanın Evreni	6
4. Örneklem	7
5. Soru Kağıdının Hazırlanması	7
6. Verilerin Toplanması	8
7. Verilerin Değerlendirilmesi	8
III- BULGULAR VE TARTIŞMA	9-32
IV- SONUÇ VE ÖNERİLER	33
1. Sonuçlar	33
2. Öneriler	35
V- ÖZET	36
KAYNAKLAR	39
EK	44

TABLOBAR LİSTESİ

SAYFA

1. Hastaların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı.	9
2. Hastalara Ameliyat Öncesi ve Sonrası Uygulanacak İşlemler Hakkında Bilgi Verilme ve Bilgi Verilmeyen Hastaların Bilgi İsteme Durumlarının Dağılımı	12
3. Hastaların Öğrenim Durumlarına Göre Ameliyat Öncesi Uygulanacak İşlemler Hakkında Bilgi Almak İstedikleri Sağlık Personelinin Dağılımı	13
4. Hastaların Öğrenim Durumlarına Göre Ameliyat Sonrası Uygulanacak İşlemler Hakkında Bilgi Almak İstedikleri Sağlık Personelinin Dağılımı.	15
5. Ameliyat Öncesi ve Ameliyat Sonrası Döneme İlişkin Bilgi Sahibi Olan Hastaların Bu Bilgiyi Aldıkları Sağlık Personelinin Dağılımı.	16
6. Hastaların Ameliyat Öncesi ve Ameliyat Sonrası Döneme İlişkin Bilgi Almak İstedikleri Sağlık Personelinin Dağılımı	17
7. Hastaların Ameliyatlarına İlişkin Merak Ettikleri Konuları Sordukları Sağlık Personeli	18
8. Hastaların Ameliyat Öncesi Hazırlığı Gerekli Bulma Durumlarının ve Bu Hazırlığı Yapmasını İstedikleri Sağlık Personelinin Dağılımı.	20
9. Hastaların Ameliyat Öncesi Devrede Hemşirelik Bakımı Olarak Değerlendirdikleri Hizmetler	21
10. Hastaların Ameliyat Öncesi Devrede Hemşirelerden Beklentilerinin Hastaların Öğrenim Durumlarına Göre Dağılımı. . .	22
11. Daha Önce Ameliyat Deneyimi Olan Hastaların Ameliyat Öncesi Devrede Hemşirelerden Beklentilerinin Dağılımı.. . .	24

12. Hastaların Rahatsızlık Durumlarında İlişki Kurmak İstedikleri Sağlık Personelini Seçme Nedenleri	25
13. Hastaların Öğrenim Durumlarına Göre Rahatsızlıklarında Hemşirelerin Uygulama Yapmalarına İzin Vermelerinin Dağılımı.	26
14. Hastaların Korku ve Endişelerini Rahatlıkla Paylaşabil- dikleri Sağlık Personelinin Dağılımı	27
15. Hastaların Öğrenim Durumlarına Göre Hastane Ortamına Uyum Sağlamada Yardımcı Olarak Gördükleri Personelin Öncelik Sıralaması	29
16. Hastaların Hastaneye Uyum Sağlamasını Etkileyen Nedenler	30
17. Hastaların Ameliyatları Hakkında Yakınlarına Açıklama Yapılmasını İsteme Durumları ve Bu Açıklamayı Yapmasını İstedikleri Sağlık Personelinin Dağılımı	31

I- GİRİŞ

1. Problemin Tanımı ve Önemi

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 yaşamını içerisine almaktadır. Hemşirelik geniş anlamda bir sosyal hizmettir. İnsan gereksinimlerinden doğmuştur ve amacı insanlığa hizmet etmektir (36).

Hemşirelik mesleğinde emek doğrudan doğruya bireye yönelmiştir. Birey, fizyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik bir yapı taşı olduğuna göre, hemşirelere mesleki uygulamalarında geniş ve anlamlı görevler düşmektedir (2, 3, 5). Hastaya verilecek hizmette hemşirenin hasta ile iyi bir iletişim kurması önemlidir. Hemşire ile hasta arasındaki ilişki gelişigüzel bir ilişki değil, hasta bireyin davranışlarının anlaşılmasını, bireyin nasıl bir yardıma gereksinimi varsa onun karşılanmasını gerektiren bir ilişkidir (13, 31, 39). Hasta ile kurulan iletişimde hemşire ne yaptığının ya da ne söylediğinin, hastaya neyi nasıl ilettiğinin yani iletişiminin farkında olmalıdır (31).

Çoğu kez hemşirelerin düştüğü bir hata, özellikle yoğun bunalımlı duygular yaşamakta olan hastanın yaptığı bir hareketi ya da söylediği sözleri yüzeysel yorumlamak, bu hareketler ve sözlerle hastanın başka bir şey ifade etmek isteyeceğini düşünmemektir (4, 38, 40). Hemşirelerin hasta ile kurduğu ilişkiyi bilerek, farkında olarak kurması en önemli tedavi edici araçlardan biri olarak kabul edilir. Mathaney ve Tepalis hastayla kurulan ilişkinin tüm alanlardaki hem-

şireliğin esası olduğunu belirtmekte ve şöyle demektedir; "Bu ilişki, ağrı tedavisinde morfin kullanılması kadar önemlidir ya da tam tersine açık bir yaraya toz ve tuz serpmeye benzer şekilde kullanılabilir" (28, 30).

Hemşirelik kuramcılarından Ida Jean Orlando, hastanın ilk iletişiminin asıl söylemek istediklerini iletmede yetersiz olduğunu, gözlenen sözlü ya da sözsüz davranışın altında yatan anlamın ne olduğunu hemşirenin araştırması gerektiğini söyler. Aşırı isteklerde bulunan, eleştiren, emreden, sözlü ya da sözsüz saldırganlık gösteren hasta davranışlarının ne anlama geldiğini hemşirenin araştırması, anlaması gereklidir. Çünkü bu davranışlar genellikle hastanın içinde bulunduğu duygusal gücü ifade eder (7, 25, 26, 29).

Hasta bireyleri rahatsız eden durumlar bireyden bireye farklılık gösterir. Hasta olmak ve hastaneye yatmak bireyin yaşamını çeşitli yönlerden etkiler, kaygı ve endişelerini artırır, her zamanki dengesini bozabilir (5, 37). Her hasta farklı bir birey olduğunu 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 karşıya gelmektedir (18, 22, 41, 42). Bu durumlara gösterilen tepki, kişilerin sosyal ve kültürel geçmişine, o zamana kadar ki kazanmış oldukları deneyimlerine göre değişir (16, 37).

Genel olarak bireylerin hastalığa gösterdikleri en belirgin tepki endişe ve korkudur. Aynı zamanda hastalarda gerginlik, bağım-

lılık çaresizlik ve öfke duyguları da gözlenebilir (24, 37). Ameliyat olacak hastalarda bu tepkiler daha yoğundur. Bu yoğun tepkiler bilinmeyen bir şeyle karşılaşmanın verdiği korkudan ya da organ kaybı, anestezi korkusu, bilinçsizken sırlarını açıklama, ameliyat sonrası ağrı, ölüm gibi nedenlerden kaynaklanabilir (1, 6, 7).

Ameliyat olacak hastanın kendi içinde yaşadığı yoğun çatışmalar hastaların ihtiyaçları doğrultusunda hazırlanan planlı bir ameliyat öncesi bakımla en aza indirilebilir (13, 14, 15, 28). Ameliyat öncesi bakımın amacı, hastanın mümkün olan en iyi ruhsal ve fiziksel durumda olmasını sağlamaktır. Bu safha, hastanın hastaneye kabul edilmesiyle başlar. Bununla beraber ameliyat öncesi hazırlık süresi hastaya, hastalığa ve ameliyata göre değişiklik gösterebilir. Örneğin; yaşlı kimseler, hastaneye teşhis için yatan ve daha sonra ameliyatına karar verilen hastalar daha uzun süre ameliyat öncesi bakıma gereksinim duyarken, acil ameliyat gerektiren durumlarda ameliyat öncesi bakım süresi çok daha kısadır (11, 19, 43).

Genellikle planlanmış bir ameliyatta hastaların fizyolojik ve psikolojik hazırlığı ameliyattan önceki günlerde, ameliyattan önceki gece ve ameliyat günündeki hazırlıkları kapsar. Ameliyattan önceki günlerde eğer varsa hastanın beslenme bozukluğunu düzeltmek, şişman hastaları zayıflatmak, sıvı-elektrolit dengesizliklerini düzeltmek, kan volümü yetersizse kan transfüzyonlarıyla yerine koymak, özel bir hastalığı varsa (diyabet, kalp yetmezliği, böbrek yetmezliği) tedavi etmek gerekir. Ameliyattan önceki gece ise hastanın cilt hazırlığı, gastro intestinal sistem hazırlığı, anestezi için hazırlık, istirahat ve uykunun sağlanmasına yönelik hazırlıklar önem taşır. Ameliyat

günü yapılacak hazırlıklar içinde hastanın yaşam bulgularının izlenimi, cilt hazırlığının kontrolü, idrar miktarının saptanması, ağız bakımı, lavman yapılması (gerekli ise) yer alır. Bu işlemlerden sonra hastaya premedikasyon yapılır (10, 12, 16, 17, 23).

Ayrıca bütün bu hazırlıklara ek olarak hastaya eğitim programları uygulanır. Hastanın eğitimi, ameliyata hazırlıkta büyük önem taşır. Yapılan çalışmalar, eğitilen hastaların eğitilmeyenlere göre anesteziye daha az güçlüğü olduğunu, daha az ameliyat sonrası komplikasyon görüldüğü ve bu hastaların daha hızlı iyileştiklerini göstermiştir (25, 32).

Eğitim programı, hastalara ameliyat öncesi ve sonrasında hastanedeki rutin işlemlerin neler olduğunu ve ameliyat sonrası komplikasyonları önlemeye yönelik egzersizlerin (solunum egzersizleri, öksürme egzersizleri, yatak içinde dönme ve ekstremitte egzersizleri) ve bazı özel ameliyatlara ilişkin uygulanacak işlemlerin anlatılmasını kapsar (23, 42).

Ameliyat öncesi devrede hastalara uygulanan hemşirelik bakımının amacı, hastalarda herhangi bir komplikasyon oluşmasını önlemek ve en kısa sürede hastayı sağlıklı yaşamına döndürmek olduğuna göre hemşirelere, bu bakımın her safhasında önemli görevler düşmektedir. Hemşire hem hastayı fiziksel ve psikolojik olarak ameliyata hazırlamak hem de ameliyatın ertelenmesine neden olacak anormal durumları (ses kısıklığı, enfeksiyon gibi) ve yaşam bulgularındaki anormal değişiklikleri gözlemek ve bildirmek sorumluluğunu taşır (10, 13, 22).

Yapılan çalışmalar, ameliyat öncesinde uygun şekilde hazırlanan hastaların daha çabuk iyileştiğini göstermiştir. Ameliyat öncesi

uygun şekilde hazırlanan hasta ameliyattan önce, ameliyat esnasında ve ameliyat sonrasında neler bekleyeceği konusunda hazırlıklı olduğu için daha rahat olur. Öğretilen solunum, öksürme, yatak içinde dönme, ve ekstremitte egzersizleri ile solunum sistemine ve dolaşım sistemine ait komplikasyonların gelişmesi önlenir (8, 18, 20, 23, 32).

Ameliyat öncesi hastalara etkin bir hemşirelik bakımının verilmesi; ameliyat öncesinde, ameliyat esnasında ve ameliyat sonrasında gelişebilecek komplikasyonları önemli ölçüde önleyecektir. Ameliyat öncesi etkin bir hemşirelik bakımının nasıl olması gerektiği bilinmekte ise de hastaların ameliyat öncesi devrede hemşirelerden beklentilerinin belirlenmesi bu devredeki hemşirelik bakımının daha kapsamlı olmasını sağlayabilir. Bu amaçla hastaların ameliyat öncesi devrede hemşirelerden beklentilerinin saptanmasının hemşirelik bakımına katkısı olacağını düşünmekteyiz.

2. Araştırmanın Amacı

Ameliyat olmak üzere kliniğe yatan hasta "ameliyat olma" düşüncesinin neden olduğu yoğun duyguları yaşamaktadır. Bu devrede hemşirelerin, hastaya yardımcı olabilmeleri için hastaların hemşirelerden beklentilerin bilinmesinin faydalı olacağı amaçlanarak bu araştırma planlanmıştır.

II- ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

1. Araştırmanın Şekli

Araştırma, ameliyat olacak hastaların hemşirelerden beklentilerini saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, Erzurum ili Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi genel cerrahi kliniğinde yapılmıştır.

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi 1966 yılında kurulmuş, 1978'de Atatürk Üniversitesi kampüsüne (bugünkü yerine) taşınmıştır. 700 yatak kapasitesi olan hastanede 1989 yılında çalışan doktor sayısı 224, hemşire sayısı 242'dir.

Genel cerrahi kliniği, kadın ve erkek cerrahisi olmak üzere iki klinik halindedir. Erkek cerrahi kliniğinden toplam yatak sayısı 37, hemşire sayısı altıdır. Kadın cerrahi kliniğinde ise toplam yatak sayısı 33, hemşire sayısı yedidir.

Hemşireler kliniklerde vardiya usulü çalışmaktadır. 8:00-16:00 ve 16:00-24:00 vardiyasında iki hemşire, 24:00-8:00 vardiyasında bir hemşire çalışmaktadır.

3. Araştırmanın Evreni

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi genel cerrahi kliniğinde bir yıl içinde batın ameliyatı için yatırılan hastaların tümü evreni oluşturmuştur.

4. Örneklem

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi genel cerrahi kliniğinde batin ameliyatı geçiren hasta sayısı 1988'de 938'dir. Toplam hasta sayısının %10'unun evreni temsil edeceği düşünülerek 100 hasta örneklem alınmıştır. Mayıs 1989'da uygulamaya başlanmış her gün bir kadın, bir erkek olmak üzere iki hasta ile görüşülerek örneklem sayısına ulaşıncaya kadar araştırma sürdürülmüş ve Temmuz 1989'da tamamlanmıştır. Hastaların ikiden fazla olduğu günlerde, hastalara numara verilerek basit rasgele örneklem yöntemiyle iki kişi seçilmiştir.

Ameliyat öncesi ilk 24 saat içinde hastaların fiziksel hazırlıkları ve psikolojik durumları göz önüne alınarak, görüşme ameliyattan 24 saat öncesinde yapılmıştır.

5. Soru Kağıdının Hazırlanması

Soru kağıdı konuyla ilgili araştırmalar ve yayınlar incelenerek hazırlanmıştır. Sorular, araştırma kapsamına alınan hastaları tanıttıcı bilgileri ve hastaların ameliyat öncesinde hemşirelerden beklentilerinin neler olduğunu saptayacak soruları içermektedir (25, 35).

Soru kağıdı toplam 28 soru içermektedir. Bunların 12'si hastayı tanıttıcı niteliktedir.

6. Verilerin Toplanması

Soru kağıdındaki soruların işlerliğini kontrol etmek amacıyla Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi genel cerrahi kliniğinde 10 hasta üzerinde ön uygulama yapılmış ve daha

sonra soru kağıdı üzerinde gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Araştırmacı tarafından soru kağıdı üzerinde gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Araştırmacı tarafından soru kağıdı kullanılarak her hasta ile görüşülmüş veriler toplanmıştır.

7. Verilerin Değerlendirilmesi

Veri kodlama ve değerlendirme işlemleri araştırmacı tarafından yapılmıştır. Veriler toplandıktan sonra soru kağıdında her soru kodlanmış, daha sonra elle çetelenerek tablolaştırılmıştır.

Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde ortalama, yüzdelik ve ki-kare testi kullanılmıştır.

II- BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1- Hastaların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (%)

n=100

Yas

15-29	25
30-34	32
45-59	29
60-71	14
-	
X	42

Medeni Durumunuz

Evli	83
Bekar	17

Çocuk Sayısı

1-3	34
4-6	30
7 ve üzeri	36

Öğrenim Durumu

Okur-yazar değil	35
Okur-yazar ilkokul	33
Ortaöğrenim	22
Yükseköğrenim	10

Meslek

Memur-işci-emekli	26
Çiftçi	14
Serbest Meslek	8
Ev hanımı	43
Öğrenci	9

Sağlık Güvencesi

Var	27
Yok	73

En Uzun Süre Yaşadığı Yerleşme Yeri

İl	50
İlçe	27
Köy	23

Hastaneye Yatış Sayısı

Hiç yatmamış	50
1-3 kez	44
4-6 kez	6

Hastanede Yattığı Gün Sayısı

1-4 gün	36
5-8 gün	34
9 ve üzeri	30

Daha Önceki Hastane Deneyimi

Var	50
Yok	50

Daha Önceki Ameliyat Deneyimi

Var	38
Yok	62

TOPLAM 100

Tablo 1'de görüldüğü gibi araştırma kapsamına giren hastaların yaş ortalamaları 42'dir. Hastaların %83'ünün evli, %36'sının 7 ve daha fazla çocuğunun olduğu görülmektedir.

Deneklerin öğrenim durumlarına bakıldığında %35'inin okur-yazar olmadığı, bunun yanında deneklerin %10'unun yüksek öğrenim düzeyinde olduğu, meslek dağılımına bakıldığında bayanların %43'ünün ev hanımı, erkeklerin ise %26'sının memur, işçi ya da emekli olduğu görülmektedir.

Araştırma kapsamına alınan deneklerin %73'ünün herhangi bir sağlık güvencesi yoktur. Hastaların en uzun süre yaşadığı yerleşim yerine bakıldığında %50'sinin il, %27'sinin ilçe ve %23'ünün köyde yaşamış olduğu görülmektedir. Hastaların %50'si daha önce hastanede yatmış ve bunlardan %38'inin ameliyat deneyimi olmuştur.

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

n= 100

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

Bilgi Verilmeyen Hastaların Bilgi İsteme Durumu					
	Bilgi İsteyen		Bilgi İstemeyen		Toplam
	S	%	S	%	S %
Ameliyat Öncesi	65	94.2	4	5.8	69 100.0
Ameliyat Sonrası	82	95.3	4	4.7	86 100.0
Toplam	147	95.0	8	5.0	155 -

Tablo 2'de görüldüğü gibi hastaların %31'ine ameliyat öncesi, %14'üne ameliyat sonrası uygulanacak işlemler hakkında bilgi verilmiştir. Bilgi verilmeyen hastalara sorulduğunda %95'i ameliyat öncesi ve sonrası uygulanacak işlemler hakkında bilgi almak istediklerini belirtmişlerdir. Ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası bilgi verilmeyen hastaların ortalamasına bakıldığında %77'sine ameliyat öncesi ve sonrası uygulanacak işlemler hakkında bilgi verilmemiş olması ve bu hastaların %95 oranında bilgi almak istediklerini belirtmeleri ameliyat öncesi hastaların hazırlanmasına gerekli önemin verilmediğini düşündürmektedir. Ameliyat öncesinde hastaların fizyolojik ve psikolojik olarak hazırlanması ve ameliyat sonrasında gelişebilecek komplikasyonları önlemeye yönelik solunum, öksürük, yatak içinde dönme ve ekstre-

mite 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. Özhan'ın 1985 yılında yaptığı çalışmada batin ameliyatı öncesi eğitim yapılan hastaların ameliyat sonrası daha rahat nefes alabildikleri ve vital kapasite değerlerini olumlu yönde etkilediği ortaya konulmuştur (21, 32).

Tablo 3- Hastaların Öğrenim Durumlarına Göre Ameliyat Öncesi Uygulanacak İşlemler Hakkında Bilgi Almak İstedikleri Sağlık Personelinin Dağılımı

n= 96^x

Hastaların Öğrenim Durumları	Bilgi Alınmak İstenilen Sağlık Personeli					
	Doktor		Hemşire		Toplam	
	S	%	S	%	S	%
Okur yazar değil	27	81.8	6	18.2	33	100.0
Okur yazar-ilkokul	25	80.6	6	19.4	31	100.0
Ortaöğrenim	14	63.6	8	36.4	22	100.0
Yükseköğrenim	7	70.0	3	30.0	10	100.0
Toplam	73	76.0	23	24.0	96 ^x	—

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

Tablo 3'e baktığımızda hastaların %76'sı ameliyat öncesi uygulanacak işlemler hakkında doktordan, %24'ü hemşireden bilgi almak istemektedirler.

İstatistiksel değerlendirmede hastaların öğrenim durumlarının ameliyat öncesi uygulanacak işlemler hakkında bilgi almak istedikleri

sağlık personelinin seçiminde bir farklılık yaratmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Tabloya bakıldığında ortaöğrenim ve yüksek öğrenim düzeyindeki hastaların hemşirelerden bilgi almak isteme oranlarının okur-yazar olmayanlara ve ilkokul mezunu olanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Ulusoy'un 1976'da yaptığı "Hemşirelik bakımı hakkında hastaların görüşleri" adlı çalışmasında da hastaların eğitim seviyesi yükseldikçe hemşirelerden bilgi almak isteme oranlarında artış olduğu görülmüştür. Bu sonuç eğitim seviyesi yükseldikçe hemşirelik fonksiyonları hakkında hastaların daha fazla bilgi sahibi olduklarını düşündürülebilir (35).

Hemşirelerin sağlık ekibinin diğer üyelerinden hastaya daha yakın olmalarına karşın bilgi alınacak kişi olarak doktordan sonra gelmelerinde çeşitli faktörler rol oynamaktadır. Öncelikle ameliyatı yapacak kişinin doktor olması ve bu konuda daha bilgili ve yetkili kabul edilmesi, bilgi alınacak kişi olarak doktora yönelmeye neden olmaktadır. Bunun yanında hasta eğitimi yapma konusunda hemşirelerin bilgi ve becerilerinin yeterli olmayışı, etkin bir ekip çalışmasının olmayışı ve hemşire sayısının az olması gibi nedenler bilgi alınacak kaynak olarak hemşireye daha az yer verilmesinde rol oynamış olabilir, Winifred'in "daha iyi hemşire" konulu araştırmasında hastalar daha çok hasta-hemşire ilişkisi üzerinde durmuşlardır. Bu çalışmada hastalar hemşire azlığından şikayet etmişler, bazı hastalar hemşirelerin yükünü artırmamak için bilgi istemekten çekindiklerini belirtmişlerdir(9).

Araştırma kapsamına alınan hastaların %50'sinin daha önce hastane deneyimi olduğu halde ameliyat öncesi bilgi alınmak istenilen kişi olarak hemşireyi göstermemeleri de hemşirelerin bu konudaki fonksiyonlarını yerine getiremediklerini düşündürülebilir.

Tablo 4- Hastaların Öğrenim Durumlarına Göre Ameliyat Sonrası Uygulanacak İşlemler Hakkında Bilgi Almak İstedikleri Sağlık Personelinin Dağılımı

n= 96[×]

Hastaların Öğrenim Durumları	Bilgi Alınmak İstenilen Sağlık Personeli							
	Doktor		Hemşire		Öğrenci Hemşire		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%
Okur-yazar değil	26	76.5	5	14.7	3	8.8	34	100.0
Okur-yazar ilkokul	23	71.9	4	12.5	5	15.6	32	100.0
Ortaöğrenim	13	65.0	6	30.0	1	5.0	20	100.0
Yükseköğrenim	5	50.0	2	20.0	3	30.0	10	100.0
Toplam	67	70.0	17	18.0	12	12.0	96 [±]	—

× 4 kişi bu soruya yanıt vermemiştir (χ^2 2.83, $p>0.05$, SD=6).

Ameliyat sonrası uygulanacak işlemler hakkında hastaların %70'i doktordan, %18'i hemşireden, %12'si öğrenci hemşireden bilgi almak istemektedir. İstatistiksel değerlendirmede hastaların öğrenim durumlarının ameliyat sonrası uygulanacak işlemler hakkında bilgi almak istedikleri sağlık personelinin seçiminde bir farklılık yaratmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tabloya bakıldığında ortaöğrenim ve yükseköğrenimdeki hastaların, ameliyat sonrası uygulanacak işlemler hakkında hemşirelerden bilgi alma isteme oranlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuç tablo 3'le benzerlik göstermektedir ve bu nedenle tablo 3'e getirilen yorum bu tablo için de geçerli olacaktır. Ayrıca tablo 3'de olduğu gibi tablo 4'de Ulusoy'un 1976'da yaptığı "Hemşirelik faaliyetleri hakkında hastaların görüşleri" adlı çalışmasıyla aynı doğrul-

tudadır (34).

Ameliyat sonrası uygulanacak işlemler hakkında bilgi alınmak istenilen sağlık personeli arasında öğrenci hemşireye yer verilmesinde, araştırmanın yapıldığı devrede kliniklerde öğrenci hemşirelerin olması ve her hasta odasında bir öğrenci hemşirenin bulunması rol oynamıştır.

Tablo 5- Ameliyat Öncesi ve Ameliyat Sonrası Döneme İlişkin Bilgi Sahibi Olan Hastaların Bu Bilgiyi Aldıkları Sağlık Personelinin Dağılımı

n= 45[±]

Bilgi Verilme Zamanı	Bilgi Alınan Sağlık Personeli					
	Doktor		Hemşire		Toplam	
	S	%	S	%	S	%
Ameliyat öncesi	25	80.6	6	19.4	31	100.0
Ameliyat sonrası	6	42.9	8	57.1	14	100.0
Toplam	31	68.9	14	31.1	45 [±]	—

± 55 hastaya bilgi verilmemiştir. (χ^2 (7.96, $p < 0.05$, SD=1)

Hastaların %80.6'sı ameliyat öncesi dönemde uygulanacak işlemler hakkında bilgiyi doktordan, %19.4'ü hemşireden aldıklarını belirtmişlerdir. Ameliyat sonrası dönemde uygulanacak işlemler hakkında bilgiyi ise hastaların %57.1'i hemşireden, %42.9'u doktordan aldıklarını ifade etmişlerdir.

Hastaların, ameliyat öncesi devrede bilgi aldıkları sağlık personeli ile ameliyat sonrasında bilgi aldıkları sağlık personeli arasındaki farklılık istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.05$).

Ameliyat sonrası devrede hasta tamamen yatağa bağımlı olduğu için hastanın bakım işlemleri geniş ölçüde hemşireler tarafından yerine getirilmektedir. Bu devrede uygulanacak tedavi işlemleri de daha fazla olduğundan hemşireler hastayla daha uzun süre birlikte olmaktadır. Bu nedenle hastaların, ameliyat sonrası bilgi alınacak kişi olarak sağlık personeli içinde hemşireye daha fazla yer vermeleri buna bağlanabilir. Ameliyat öncesinde, hastanın bakım yönünden hemşireye daha az gereksinimi olmasına karşın bu devrede hasta yeterince hazırlanmaz, gerekli eğitim yapılmırsa ameliyat sonrası çeşitli sorunlar ortaya çıkabilecektir. Hemşire, ameliyat öncesi devrede hastayla iyi ilişki kurup, bakımla ilgili sorumluluklarını etkin bir şekilde yerine getirirse hastalar hemşireye sağlık personeli içinde bilgi alınacak kaynak olarak daha fazla yer verebileceklerdir.

Tablo 6- Hastaların Ameliyat Öncesi ve Ameliyat Sonrası Döneme İlişkin Bilgi Almak İstedikleri Sağlık Personelinin Dağılımı

n= 96*

Bilgi Alınmak İstenilen Zaman	Bilgi Alınmak İstenilen Sağlık Personeli					
	Doktor		Hemşire		Toplam	
	S	%	S	%	S	%
Ameliyat Öncesi	79	82.3	17	17.7	96	100.0
Ameliyat Sonrası	74	77.1	22	22.9	96	100.0
Toplam	153	80.0	39	20.0	192	—

* 4 kişi bu soruya yanıt vermemiştir.

Hastaların %80'i ameliyat öncesi ve sonrası döneme ilişkin bilgiyi doktordan almak istemektedirler. Tablo 5'de ameliyat sonrasına yönelik bilgiyi hastaların %57.1'i hemşireden aldıklarını belirtmelerine karşın bilgi alınmak istenilen sağlık personelinin dağılımına baktığında doktordan bilgi almak isteyenlerin çoğunlukta olduğu görülmektedir.

Doktorun ameliyatı yapacak kişi olması, daha bilgili ve yetkili kabul edilmesi hastaların doktordan bilgi almak istemelerinde etkili olduğu sonucunu düşündürmektedir. Özellikle cerrahi kliniklerinde doktorların hasta ile karşı karşıya gelebilme sürelerinin kasıtlı olması, bilgi kaynağı olarak hemşireye daha fazla başvurulmasına neden olabileceği düşünülebilirse de Tablo 6'ya baktığımızda sonucun bu yönde olmadığı görülmektedir. Bu duruma hasta eğitimi yapma konusunda hemşirelerin bilgi ve becerilerinin yeterli olmayışının, etkin bir ekip çalışmasının ve hemşire sayısının yeterli olmayışının, neden olabileceği düşünülebilir.

Tablo 7- Hastaların Ameliyatlarına İlişkin Merak Ettikleri Konuları Sordukları Sağlık Personeli

n= 52 *

Hastaların Ameliyatlarına İlişkin Merak Ettikleri Konuları Sordukları Sağlık Personeli		
	S	%
Doktor	39	76.5
Hemşire	12	23.5
Toplam	51*	100.0

* 1 kişi bu soruya yanıt vermemiştir.

Ameliyat olacak hastaların yaklaşık %50'si ameliyatlarına ilişkin merak ettikleri konuları sorabilmektedirler. Sonuç olarak ameliyat olacak hastaların %50'sinin ameliyatı kaygı, endişe ve korku içinde beklediklerini göstermektedir. Ameliyat olmak yeni bir yagantı olup, sonucun ne olacağı kesinlikle bilinmemektedir. Hasta ve ailesinin bu konuda yeterli bilgisi olmadığından yapılan ve söylenen herşeyden korkmakta ve endişe duymaktadır. Hasta ölümden, sakat kalmaktan, işini kaybetmekten, ailesine yük olmaktan korkmaktadır. Bütün bu faktörler hastanın fiziksel sağlığını da olumsuz yönde etkileyecektir (3). Bu devrede hastaya destek olmak, varsa sorularını yanıtlamak, iyi bir dinleyici olmak ortaya çıkabilecek birçok komplikasyonu önleyecektir.

Tabloyu incelediğimizde hastaların %76.5'i ameliyatlarına ilişkin merak ettikleri konuları doktora sormaktadırlar. Tablo 3-5 ve 6'da olduğu gibi, doktorun ameliyatı yapacak kişi olması ve bu konuda bilgili ve yetkili kabul edilmesi, bilgi alınacak kaynak olarak doktora başvurulmasına neden olduğunu düşündürmektedir. Hemşirelerin ise hasta eğitimi konusunda bilgi ve becerilerinin yeterli olmayışı ve hastayı dinlemek için zaman ayıramamaları sonucu hastaya yardımcı olabildikleri fonksiyonları da yetersiz kalmaktadır.

Tablo 8- Hastaların Ameliyat Öncesi Hazırlığı Gerekli Bulma Durumlarının ve Bu Hazırlığı Yapmasını İstedikleri Sağlık Personelinin Dağılımı

Ameliyat Öncesi Hazırlığı Gerekli Bulma Durumu n= 100	S	%
Gerekli Bulan	93	93.0
Gerekli Bulmayan	7	7.0

Hastaların Ameliyat Öncesi Hazırlığı Yapmasını İstedikleri Sağlık Personeli n=100	S	%
Doktor	58	62.4
Hemşire	29	31.2
Öğrenci Hemşire	6	6.4

Hastaların %93'ü ameliyat öncesi hazırlığı gerekli bulmakta ve bu hazırlığı %62.4'ü doktorun, %31.2'si hemşirenin, %6.4'ü öğrenci hemşirenin yapmasını istemektedir. Ameliyatı yapacak kişinin doktor olması hastaların ameliyat öncesi hazırlığı doktorun yapmasını istemelerinde önemli bir etken olduğu düşünülebilir. Ameliyat öncesi hastanın hazırlanmasında öğrenci hemşirelere yer verilmesinde, öğrenci hemşirelerin hastaya daha fazla zaman ayırmasının etkili olduğu söylenebilir. Bunda da öğrenci hemşirelerin sayı olarak fazla olmasının ve her hasta odasında bir öğrenci hemşirenin bulunmasının rolü olabilir.

Ameliyat öncesi hemşirelik bakımı hastanın hastaneye yatışı ile başlar. Daha öncede belirtildiği gibi ameliyat öncesi hemşirelik

bakımı, ameliyata ve ameliyat sonrasına ilişkin gerekli açıklamaların yer aldığı psikolojik hazırlığı, sistemlere yönelik fizyolojik hazırlığı, ameliyat sonrası dönemde gelişebilecek komplikasyonları önlemeye yönelik hasta eğitimini kapsar. Bu bakım, bir plan çerçevesinde uygulanırsa ameliyat öncesi hazırlığın hemşirenin görevleri arasında yer aldığı, hastalar tarafından da anlaşılabilecek ve hemşirelerden bu konudaki beklentileri artacaktır (7).

Tablo 9- Hastaların Ameliyat Öncesi Devrede Hemşirelik Bakımı Olarak Değerlendirdikleri Hizmetler (%)

n= 100

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
Toplam	100

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 eğitiminin 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. Hemşire, hasta ve ailesine ameliyat yapılmadan

Önce hastanın hastanede ne gibi hazırlıklardan geçeceğini de anlatmalıdır. Ayrıca hastaya uygulanacak işlemler, uygulanacak ameliyat çeşidi ve ameliyat sonrasına ilişkin açıklamalar yaparak ortaya çıkacak fiziksel ve psikolojik sorunların önlenmesinde yardımcı olabilir. Buna karşın tablo incelendiğinde hastaların %53'ünün hemşirelik hizmeti olarak ateş, nabız, tansiyon ölçülmesi ve ilaç uygulanmasını göstermeleri hemşirelerin ameliyat öncesi hazırlık işlemlerinde etkin bir şekilde yer alamadıklarını göstermektedir. Bunda; hemşirelerin hasta bakımı ve eğitimi konusunda bilgi ve becerilerinin, ekip çalışmasının ve hemşire sayısının yeterli olmayışının rol oynadığı düşünülebilir.

Tablo 10- Hastaların Ameliyat Öncesi Devrede Hemşirelerden Beklentilerinin Hastaların Öğrenim Durumlarına Göre Dağılımı

n=57*

Hastaların Ameliyat Öncesi Devrede Hemşirelerden Beklentileri	Okuryazar değil		Okur-yazar ilkökul		Orta Öğrenim		Yüksek Öğrenim		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
İlgi, güler yüz, hoşgörü anlayış	10	55.5	11	73.4	14	82.3	5	71.4	40	70.2
İyi bakım, aseptik kurallarına uygun çalışma	7	38.9	2	13.3	2	11.8	-	-	11	19.3
Zamanında müdahale, işlemler hakkında bilgi verilmesi	1	5.6	2	13.3	1	5.9	2	28.6	6	10.5
Toplam	18	100.0	15	100.0	17	100.0	7	100.0	57	100.0

* 43 hasta bu soruya yanıt vermemiştir ($\chi^2 = 6.57$, $p > 0.05$, $SD=6$).

Ameliyat öncesi devrede hastaların, %70.2'si ilgi, güleryüz, hoşgörü, anlayış, %19.3'ü iyi bakım asepsi kurallarına uygun çalışma, %10.5'i zamanında müdahale, işlemler hakkında bilgi verilmesini istemektedirler. Ameliyat öncesi devrede hastalar ölümden, sakat kalmaktan ilgiye, anlayışa ve güleryüzlü yaklaşıma ihtiyaçları vardır. Yine bu devrede hastalar yatağa bağımlı olmadığı için kendi kendine yeterli olabilmektedirler. Dolayısı ile ameliyat öncesi devrede hemşirelerden beklentiler ilgi, güleryüz, hoşgörü ve anlayış gibi duygusal ihtiyaçların karşılanmasında yoğunluk kazanmaktadır. Hemşirelerin, ameliyat öncesi hasta hazırlanmasına ait sorumluluklarını yeterince yerine getirmeleri halinde hastaların beklentileri tabloda ifade ettikleri beklentilerden daha fazla ve farklı olacaktır.

Yapılan istatistiksel değerlendirmede hastaların öğrenim durumlarının ameliyat öncesi devrede hemşirelerden beklentilerinde bir farklılık yaratmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Tablo 11- Daha Önce Ameliyat Deneyimi Olan Hastaların
Ameliyat Öncesi Devrede Hemşirelerden Beklentilerinin
Dağılımı
n=61[±]

Hastaların Hemşirelerden Beklentileri	Hastaların Daha Önce Ameliyat Deneyimi					
	Var		Yok		Toplam	
	S	%	S	%	S	%
İlgi, güleryüz, hoşgörü, anlayış	16	57.1	24	72.7	40	64.9
İyi bakım, asepti kurallarına uygun çalışma	10	35.7	5	15.2	15	25.5
Zamanında müdahale, işlemler hakkında bilgi verme	2	7.2	4	12.1	6	9.6
Toplam	28	100.0	33	100.0	61 [±]	100.0

± 39 kişi bu soruya yanıt vermemiştir ($\chi^2 = 3.46$, $p > 0.05$, $SD=2$).

Tabloda görüldüğü gibi ameliyat deneyimi olan ve olmayan hastaların ameliyat öncesi devrede hemşirelerden beklentileri ilgi, güleryüz, hoşgörü ve anlayış olarak yoğunluk kazanmıştır (%64.9). Her iki grupta iyi bakım, asepti kurallarına uygun çalışma beklentisi ikinci sırada yer almıştır (%25.5).

Yapılan istatistiksel değerlendirmede daha önce ameliyat deneyimi olan hastaların, bu deneyimi yaşamış olmalarının hemşirelerden beklentilerinde bir farklılık yaratmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$). Hastanede yatmış olan hastaya etkin bir hemşirelik bakımının verilmesi özellikle hasta bakımının psikolojik yönünün ihmal edilmesi ne-

niyle ameliyat deneyimi olan hastaların hemşirelerden beklentilerinin farklılık olmadığı düşünülebilir. Hastaların beklentilerinin ilgi, ileryüz, hoşgörü ve anlayış gibi davranış biçimlerinde yoğunlaşması hemşirelerin bu konularda hastaya yeterince yardımcı olamadıkları sonucunu düşündürmektedir. Oysa daha önce ameliyat deneyimi olan hastalar, bu devrede etkin bir hemşirelik bakımı almış olsalarda ameliyat deneyimi olan ve olmayan hastaların hemşirelerden beklentilerinde farklılık görülebilirdi.

Tablo 12- Hastaların Rahatsızlık Durumlarında İlişki Kurmak İstedikleri Sağlık Personelini Seçme Nedenleri

n= 100

Sağlık Personelini Seçme Nedenleri	Seçilen Sağlık Personeli					
	Doktor		Hemşire		Toplam	
	S	%	S	%	S	%
İlgili ,tecrübeli ve yetkili	28	100.0	-	-	28	100.0
Rahatsızlığıma teşhis koyacak ve ameliyatımı yapacak kişi olması	12	100.0	-	-	12	100.0
Hasta sağlıklı işbirliği	1	12.5	7	87.5	8	100.0
Hastaya daha yakın	2	5.1	37	94.9	39	100.0
Yayı olarak daha fazla	-	-	9	100.0	9	100.0
Kırbalık ilişkileri	-	-	4	100.0	4	100.0
Toplam	43	43.0	57	57.0	100	—

Hastaların %28'i rahatsızlık durumlarında bilgili, tecrübeli ve yetkili buldukları için doktorla, %39'u kendilerine daha yakın buldukları için hemşireyle ilişki kurmak istemektedirler. Hastaların %12'si ise doktoru rahatsızlıklarına teşhis koyacak ve ameliyatı yapacak kişi olduğu için seçmektedirler.

Hemşire, hastanın servise kabulünden başlayıp, hastaneden taburcu olmasına kadar, en çok birlikte olduğu kişidir. Hastanın hastalığı ile ilgili problemlerinin çözümünde, ekipteki diğer kişilerle iletişim kurulmasını sağlayan, sürekli kendisine başvuru, hastanın her zaman yanında olan kişinin hemşire olması, hastaların hemşireyi kendilerine daha yakın bulmalarına neden olmaktadır.

Tablo 13- Hastaların Öğrenim Durumlarına Göre Rahatsızlıklarında Hemşirelerin Uygulama Yapmalarına İzin Vermelerinin Dağılımı

n=100

Hastaların Öğrenim Durumları	Hemşirelerin Uygulama Yapmasına					
	İzin Verenler		İzin Vermeyenler		Toplam	
	S	%	S	%	S	%
Okur-yazar değil	35	100.0	-	-	35	100.0
Okur-yazar ilkokul	31	93.9	2	6.1	33	100.0
Ortaöğrenim	18	81.8	4	18.2	22	100.0
Yükseköğrenim	8	80.0	2	20.0	10	100.0
Toplam	92	92.0	8	8.0	100	—

$$(X^2=3.67, p>0.05, SD=3)$$

Hastaların %92'si başağrısı, mide bulantısı gibi rahatsızlıkların da hemşirelerin uygulama yapmalarına izin verirken, %8'i böyle durumlarda hemşirelerin uygulama yapmalarına izin vermemektedirler. İstatistiksel değerlendirmede hastaların öğrenim durumlarının, rahatsızlık durumlarında hemşirelerin uygulama yapmalarına izin vermelerinde bir farklılık yaratmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Bununla beraber tablo yüzdelik değerleri incelendiğinde hastaların eğitim düzeyi yükseldikçe hemşirelerin uygulama yapmalarına izin verme oranında azalma görülmektedir. Eğitim düzeyi yükseldikçe bireylerin sağlık ve hastalık hakkındaki bilgileri de artmakta ve buna paralel olarak verilen sağlık hizmeti ve tedavi hakkındaki hoşnutsuzlukta artmaktadır. Eğitim düzeyleri yükseldikçe hastaların rahatsızlıklarında, daha bilgili ve yetkili gördükleri için direkt olarak doktorla ilişkiye girdikleri düşünülebilir. Ayrıca hemşirenin, kendi hizmetlerini çeşitli nedenlerle etkin bir şekilde yerine getirememesi bu konuda bilinçli olan hastada hemşireye karşı güvensizlik yaratmakta ve rahatsızlık durumunda hemşirenin uygulama yapmasına izin vermemektedir.

Tablo 14- Hastaların Korku ve Endişelerini Rahatlıkla Paylaşabildikleri Sağlık Personelinin Dağılımı

n=90^x

Hastaların Korku ve Endişelerini Paylaşabildikleri Sağlık Personeli	S	%
Doktor	35	38.9
Hemşire	40	44.4
Stajyer Doktor	3	3.4
Öğrenci Hemşire	12	13.3
Toplam	90 ^x	100.0

^x 10 kişi bu soruya yanıt vermemiştir.

Hastaların %44.4'ü korku ve endişelerini rahatlıkla paylaşabildikleri sağlık personeli olarak hemşireyi gösterirken, %30.9'u doktorla, 13.3'ü öğrenci hemşireyle, %3.4'ü stajyer doktorla korku ve endişelerini rahatlıkla paylaşabildiklerini belirtmişlerdir. Hastalara "ameliyatınıza ilişkin merak ettiğiniz konuları sorabildiğiniz sağlık personeli kim" diye sorulduğunda %76.5'i doktor cevabını vermişlerdir (Tablo 7). Buna karşı hastaların korku ve endişelerini paylaşabildikleri sağlık personeli sıralamasında önceliği hemşireye vermeleri, bilgi verme konusunda hemşireyi yeterli bulmadıkları fakat daha uzun süre birlikte oldukları için hemşireyi kendilerine daha yakın bulgukları ve buna bağlı olarak sorunlarını daha rahat paylaşabildikleri sonucunu düşündürmektedir.

Tablo 15- Hastaların Öğrenim Durumlarına Göre Hastane Ortamına
Uyum Sağlamada Yardımcı Olarak Gördükleri Personelin
Öncelik Sıralaması

n=74

Hastaların Öğrenim Durumu	Personelin Öncelik Sıralaması									
	Dok.Hem. Hiz.		Hem.-Dok.-Hiz.		Hem.-Hiz.-Dok.		Hem.-Dok.-Öğr.Hem.		Stajyer Dok.-Hiz.	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
Okur-yazar değil	12	46.2	11	42.3	2	7.7	1	3.8	26	100.0
Okur yazar- ilkokul	9	47.4	6	31.6	1	5.2	3	15.8	19	100.0
Ortaöğrenim	9	40.9	8	36.4	2	9.1	3	13.6	22	100.0
Yükseköğrenim	3	42.9	3	42.9	-	-	1	14.2	7	100.0
Toplam	33	44.6	28	37.8	5	6.8	8	10.8	74	-

26 kişi bu soruya yanıt vermemiştir (χ^2 1.17, $p>0.05$, $SD=9$)

Hastaların %44.6'sı hastane ortamına uyum sağlamada doktorun başkanlığındaki ekibe, %55.4'ü hemşirenin başkanlığındaki ekibe öncelik vermişlerdir. Daha öncede açıklandığı gibi hastaların, hemşireleri kendilerine yakın bulmalarının ve hemşirelerin hastayla daha uzun süre birlikte olmalarının bu sonuca etkisi olduğu düşünülebilir.

İstatistiksel olarak yapılan değerlendirmede hastaların, hastane ortamına uyum sağlamada seçtikleri sağlık personelinin öncelik sırasını belirlemede öğrenim durumlarının bir farklılık yaratmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Tablo 16- Hastaların Hastaneye Uyum Sağlamasını Etkileyen Nedenler

Hastaların uyum sağlamasını etkileyen nedenler	n=91 [×]	
	S	%
Çalışan sağlık personelinin ilgili ve güleryüzlü davranışı	43	47.2
İyi bakım, karşılıklı anlayış ve isteklerini rahatça yapabilmesi	16	17.6
İyileşme ümidi	14	15.4
Daha önceden hastane deneyiminin olması	3	3.3
Aynı odada yatan hastaların birbirleriyle olumlu ilişkileri	15	16.5
Toplam	91 [×]	100.0

× 9 kişi hastaneye uyum sağlayamadığını belirtmiştir.

Araştırma kapsamına alınan hastaların %47.2'si hastane ortamına uyum sağlamada neden olarak çalışan sağlık personelinin ilgili ve güleryüzlü davranmalarını göstermişlerdir. Uyumda ikinci sırada %17.6 ile iyi bakım, karşılıklı anlayış ve hastaların istediklerini rahatça yapabilmeleri gelmektedir. Hastaneye yatan bireyin sağlığı ile ilgili sorunlarını çözümleyebilmesi için normal bir insandan çok daha fazla desteklenmeye, kabullenilmeye ve anlaşılmaya gereksinmesi vardır. Hasta bireye gereksindiği bu yardımın verilebilmesi çalışan personelin ilgili ve anlayışlı olmasıyla sağlanabilecek ve buda hastane ortamına uyum sağlamada etkili olacaktır. Birey, fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçları karşılandığında kendisini rahat hissedeceğinden rahatsızlığı nedeniyle hastanede bulunan hasta için bu ihtiyaçlarının karşılanması önemli ortaya çıkmaktadır. Hastalar da psikolojik ihtiyaçlarının karşılanması önemli, hastane ortamına uyum sağlamada çalışan personelin ilgili ve güleryüzlü davranışına öncelik vererek ifade etmişlerdir.

Tablo 17- Hastaların Ameliyatlari Hakkında Yakınlarına
Açıklama Yapılmasını İsteme Durumları ve Bu
Açıklamayı Yapmasını İstedikleri Sağlık
Personelinin Dağılımı

Hastaların Ameliyatlari Hakkında Yakınlarına Açıklama Yapılmasını İsteme Durumları	n= 100	S	%
İsteyenler		91	91.0
İstemeyenler		9	9.0
Hastaların Yakınlarına Açıklama Yapmasını İstedikleri Sağlık Personeli	n=70*		
Doktor		64	91.4
Hemşire		6	8.6

* 21 hasta yakınlarına kendilerinin açıklama yapmasını istemiştir.

Araştırma kapsamına alınan hastaların %91'i ameliyatlari hakkında yakınlarına açıklama yapılmasını istemekte ve bu açıklamayı da hastaların %91.4'ü doktorun yapmasını istemektedirler. Hemşirelerin açıklama yapmasını isteyen hastaların oranı ise %8.6'dır. 21 hasta yakınlarına sağlık personelinin ziyade kendilerinin açıklama yapmasının daha yararlı olacağını düşündüklerini belirttiklerinden tabloya alınmamıştır.

Daha önceki açıklamalarda da yer aldığı gibi ameliyatı yapacak kişinin doktor olması, bu konuda yetkili ve bilgili kabul edilmesi, ekip çalışmasının olmayışı ameliyat hakkında bilgi verme işlevini doktorun yüklenmesine neden olmaktadır.

III- SONUÇ VE ÖNERİLER

1. Sonuçlar

Ameliyat olacak hastaların hemşirelerden beklentilerini saptamak amacıyla yapılan bu çalışmada şu sonuçlar elde edilmiştir.

1. Ameliyat olacak hastaların %77'sine ameliyat öncesi ve sonrası uygulanacak işlemler hakkında bilgi verilmemiş olduğu ve hastaların %95'inin bilgi almak istedikleri (Tablo 2), hastaların öğrenim durumlarının ameliyat öncesi ve sonrası uygulanacak işlemler hakkında bilgi almak istedikleri sağlık personeli seçiminde bir farklılık yaratmadığı bulunmuştur (Tablo 3,4).

2. Ameliyat öncesi uygulanacak işlemler hakkında hemşireden bilgi alan hastaların oranı %19.4, ameliyat sonrasına ilişkin hemşireden bilgi alan hastaların oranının ise %57.1 olduğu saptanmıştır (Tablo 5). Hastalara sorulduğunda ise ameliyat öncesi ve sonrası dönemde ilgili bilgiyi doktordan almak istediklerini belirtmişlerdir (%80) (Tablo 6). Hastaların %76.5'i ameliyatlara ilişkin merak ettikleri konularıda doktora sormaktadırlar (Tablo 7).

3. Ameliyat olacak hastaların %93'ü ameliyat öncesi hazırlığı gerekli bulmakta ve bu hazırlığı geniş ölçüde doktorun yapmasını istemektedirler (%62.4), (Tablo 8).

4. Hastaların %53'ü ameliyat öncesi devrede hemşirelik bakımı olarak ateş, nabız, tansiyon ölçülmesi ve ilaç uygulamasını hemşirelik hizmeti olarak değerlendirmişlerdir (Tablo 9).

5. Hastalar, ameliyat öncesi devrede hemşirelerden beklentilerini ilgi, güleryüz, hoşgörü ve anlayış olarak belirtmişlerdir. Hastaların beklentilerinde, hastaların öğrenim durumlarının ve daha önceki hastane deneyimlerinin bir farklılık yaratmadığı saptanmıştır (Tablo 10, 11).

6. Hastaların %39'u kendilerine daha yakın buldukları için rahatsızlık durumlarında hemşireyle ilişki kurmak isterlerken %28'i bilgili, tecrübeli ve yetkili gördüğü için bu konuda doktorla ilişki kurmak istemektedirler (Tablo 12).

7. Hastaların öğrenim durumlarının, rahatsızlık durumlarında hemşirelerin uygulama yapmasına izin vermelerinde farklılık yaratmadığı saptanmıştır (Tablo 13).

8. Ameliyat olacak hastaların %44.4'ü korku ve endişelerini hemşireyle rahatlıkla paylaşabildiklerini belirtmişler ve yine hastane ortamına uyumda hastaların %55.6'sı hemşirenin başkanlığındaki sağlık ekibine öncelik vermişlerdir (Tablo 14, 15).

9. Araştırma kapsamına alınan hastaların %47.2'si hastane ortamına uyum sağlamada neden olarak çalışan sağlık personelinin ilgili ve güleryüzlü davranmalarını göstermişlerdir (Tablo 16).

10. Hastaların %91'i ameliyatlari hakkında yakınlarına açıklama yapılmasını istemekte ve bu açıklamayı hastaların %91.4'ü doktorun yapmasını istemektedirler. Yakınlarına kendilerinin açıklama yapmasının daha yararlı olacağını ifade eden hastaların oranı %23.7'dir. (Tablo 17).

2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen verilere göre, ameliyat olacak hastaların %77'sine ameliyat öncesi ve sonrası uygulanacak işlemler hakkında bilgi verilmediği ve bu hastaların %95'inin bilgi almak istedikleri saptanmıştır. Bu sonuca göre cerrahi kliniklerinde çalışan hemşireler için 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 önerilebilir.

Hastalar, ameliyat öncesi devrede hemşirelerden beklentilerini ilgi, güler yüz, hoşgörü ve anlayış olarak belirtmişlerdir. Hemşirelerin bu özelliklere sahip olması hastaların duygularını daha rahat ifade etmelerini olumlu yönde etkileyecektir. Hemşirelik müfredat programlarında, özellikle hemşire hasta ilişkisi ve bu ilişkinin hasta üzerindeki etkilerini işleyen derslere daha fazla ağırlık verilmesi, belirli aralarla yenilenen görev içi eğitim programlarıyla bu konunun desteklenmesi önerilebilir.

V- ÖZET

Araştırma, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Genel Cerrahi kliniklerinde, batın ameliyatı olacak hastaların, kendilerine bakım veren hemşirelerden beklentilerinin neler olduğunun belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Uygulama Hastanesi Genel Cerrahi servislerinde batın ameliyatı olacak hastaların %10'u seçilerek 100 hasta örnekleme alınmıştır. Veri toplamak amacıyla hastaların hemşirelerden beklentilerine ilişkin soruların ve hastayı tanıtıcı bilgilerin yer aldığı soru kağıdı kullanılmıştır. Uygulama 1989 Mayıs Temmuz aylarında günde iki hasta ile görüşülerek tamamlanmıştır. Veriler düzeltilik sayılar ve ki-kare yöntemleri ile değerlendirilmiştir.

Araştırma sonucuna göre, hastaların büyük çoğunluğuna ameliyat öncesi ve sonrası uygulanacak işlemler hakkında bilgi verilmediği belirlenmiştir (%77). Hastaların %95'i ameliyat öncesi ve sonrası uygulanacak işlemler hakkında kendilerine bilgi verilmesini istemekte ve bu bilgiyi doktordan almak istediklerini ifade etmektedirler (%73). Ayrıca ameliyat öncesi devrede verilen hemşirelik bakımının, hastaların hayati belirtilerinin kontrolü ve doktor isteminin uygulanması işlemleriyle sınırlı kaldığı ortaya konmuştur (%93). Hastalar, hemşirelerden beklentilerinin ilgi, güler yüz, hoşgörü ve anlayış olarak belirtmişler. Hastaların %39'u hemşireyi kendilerine yakın bulmakta, korku ve endişelerini hemşireyle rahatlıkla paylaşa-

bildiklerini belirtmektedirler (%44.6). Hastaların %47.2'si hastane ortamına uyum sağlamada neden olarak çalışan sağlık personelinin ilgili ve g lery zl  davranmalarını g stermişlerdir.

Arařtırmada bu sonu lara y nelik  nerilerde bulunulmuřtur.

THE EXPECTATIONS OF SURGICAL PATIENTS FROM NURSES

SUMMARY

Research has been planed as descriptively. The aim of this research is to determine the surgical patients expectations from nurses. Hundred patients at surgical units of Atatürk University Hospital have been taken as subjects. Data was collected using a questionnaire by investigator in May.- Jun. 1989. Data have been evaluated by the percentage and Ki-square test.

According to the result of research, it has been determined that most of the patients was not given any knowled about procedures before and or after operation (77%). 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 %) . Furthermore it has been determined that mursing care given at the prior stage of operation was limited by tha procedures of controlling patients vital signs and applying doctor's order (93 %). Patients explained then expectations from nurses such as interest, tolerance and understanding. 39% of the patients find them selves very close to the nurses and share theirs fears and anxieties with them (44.6%).

According to the results of research suitable suggestions were given.

KAYNAKLAR

1. Adkinson, D.H., Murray, E.M., Fundamentals of Nursing. Mc Millian Publishing Co. Inc., New York, 1985.
2. Aksoy, G., "Ameliyat Öncesi ve Sonrası Hasta Bakımında Psikososyal Faktörler", Cerrahi Hemşireliği Seksiyonu Konuşmaları ve Bildirileri Uluslararası Akdeniz Cerrahi Kongresi 87. İstanbul, ss.77-83.
3. Aksoy ve arkadaşları, "Cerrahi Kliniklerinde Yatan Hastaların, Hemşire İşlevleri Konusundaki Bilgi ve Gözlemlerinin Değerlendirilmesi", Cerrahi Hemşireliği Seksiyonu Konuşmaları ve Bildirileri Ulusal Akdeniz Cerrahi Kongresi '87. İstanbul ss. 107-112.
4. Alcan, Z., "Yeni Mezun Hemşirelerle Halen Çalışmakta Olan Hemşirelerin Kendi Görevlerine İlişkin Bilgi ve Görüşlerinin Saptanması", (Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara, 1989).
5. Avery, R., Bezmez, S., Yaylalı, M., Hemşireliğin Temel İlkeleri, Vehbi Koç Yayınları, İstanbul, 1979.
6. Buldukoğlu, K., "Ameliyat Öncesi Hastaların Ameliyata İlişkin Tepkileri", Türk Hemşireler Dergisi, Sayı.3-4, 1988, ss. 31-32.
7. Buldukoğlu, K., "Ameliyat Öncesi Hastaların Ameliyata İlişkin Duyguları, Düşünceleri ve Bilgi İstekleri" (Bilim Uzmanlığı Tezi, Sivas-1987).
8. Büyükgönenc ve diğerleri, "Hemşire ve Hemşirelik Nedir?" Türk Hemşireler Dergisi, Sayı. 2, 1984, ss. 3-9.

9. Büyükoğtay, N., "Yetişkin Cerrahi Hastalarında Anksiyete ve Korku",
(Bilim uzmanlığı tezi, Ankara-1972).
"
10. Claire, B.K. Essentials of Medical-Surgical Nursing, W.B. Saunders
Comp., Toronto-London, 1979.
11. Değerli, Ü. Cerrahi Hastaların Bakımı ve İlgili Problemler,
Yenilik Basımevi, İstanbul, 1979.
12. Doğru, A.M., Ameliyat Öncesi - Ameliyat Sonrası, Öztekin Basımevi,
Ankara, 1979.
13. Drain, C.B., "Managing Post-op Pain it's Matter of Sighs" Nursing-84
Vol. 14, 1984, pp.52.
14. Durbach, E., Goodall, R., "Instructional Objectives in Patient
Education", Nursing Outlook, Vol. 35, 1987, pp.82-83.
15. Gürgeç, T., Özetlenmiş Cerrahi Bilimi, Cilt.1, Cerrahpaşa Tıp Fak.
Yayınları, İstanbul, 1981.
16. Guyton, G.A., Tıbbi Fizyoloji, Cilt.2, Merak Yayıncılık, İstanbul
1987.
17. Holden, C., "Effects of Relaxation With Guided İmargery on Surgical
Stress and Wound Healing", Research in Nursing Health,
Vol.19, 1988, pp. 235-244.
18. Hopps, L., "A Case for Patient Teaching", Nursing Times, Vol.79,
1983, pp. 42-45.
19. Kanan, N., "Preoperatif Eğitimin Postoperatif Ağrı Algılanmasına
Etkisi", Hemşirelik Bülteni, Sayı.9, 1987, ss.16-23.

20. Kum, N., "Hemşire-Hasta İlişkisi ve İletişim Kavramı", Hacettepe Tıp/Cerrahi Bülteni, Hacettepe Üniversitesi Basımevi, Cilt.10 211, Sayı.3, Ankara, 1977.
21. Luckmann and Sorenson, Medical Surgical Nursing, Philadelphia, W.B. Saunders Comp. London-Toronto, 1982.
22. Moronery, J., Surgery for Nurses, Churchill Livingstone Medical Division of Longman Group Lmd. Şt., England, 1982.
23. Malen, A.L., "Perioperative Nursing Diagnoses. What, Why, and How", AORN J, Vol.44, pp. 832-839.
24. Özcan, A., "Hastanede Yatan Hastaların Durumlarına İlişkin Bilgi İstedikleri Alanların Saptanması ve Hastaya Verilecek Bilgiler Konusunda Hemşire ve Hasta Görüşlerinin Karşılaştırılması", (Yayınlanmış Doktora Tezi, H.Ü., Ankara, 1977).
25. Özcan, A., "Hastalarda Gözlenen Davranışların Hemşireler Tarafından Değerlendirilişi ve Ele Alınışı", (Yayınlanmamış tez, H.Ü. Ankara- 1986.
26. Özcan, A., "Hastaların Bilgi Gereksinimleri ve Hemşirenin Öğretim İşlevi", Türk Hemşireler Dergisi, Sayı.3, 1979, ss.50-54.
27. Özcan, A. "Hemşirelerin Hasta İle İlişkide Yaşadıkları Sorunlar", Türk Hemşireler Dergisi, Sayı.4, 1985, ss. 43-45.
28. Özcan, A., "Hemşire-Hasta İlişkisi", Türk Hemşireler Dergisi, Sayı. 3, 1987, ss.48-51.
29. Özcan, A., Pamir,T., Yaşar,A., Urhan,S., Akbaş,A. "Hasta Hemşire İlişkisi", Türk Hemşireler Dergisi, Sayı.3, 1985,ss.7-9.

30. Özhan, N., "Batan Ameliyatı Öncesi Eğitim Yapılan ve Yapılmayan Hastaların Ameliyat Öncesi ve Sonrası Vital Kapasitelerinin Değerlendirilmesi", (Yayınlanmış Doktora Tezi, H.Ü. Ankara, 1985).
31. Shafer, K. ve Diğerleri , Tıbbi ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım, Çev.Ed. Eren Kum, Meteksan Lmt. Şti. Basımevi, Ankara, 1983.
32. Sümbüloğlu, V., Sümbüloğlu K., Biyoistatistik, Çağ Matbaası, Ankara, 1987.
33. Stone, H., Gardner, B., Basic Surgery, Newyork, Amerika, 1983.
34. Ulusoy, F, "Hemşirelik Bakımı Hakkında Hastaların Görüşleri", (Bilim Uzmanlığı Tezi, H.Ü. Ankara-1976).
35. Ülker, S., "Çalışan Hemşire Grubunun Hasta Bireyin Fizyolojik ve Psikolojik Sorunlarına Eğilmeleri ile İlgili Bir Çalışma", Türk Hemşireler Dergisi, Sayı.4, 1974, ss.21-27.
36. Velioğlu, P., "Hastalara ve Hemşirelere Göre Hemşirelik Faaliyetlerinin Önem Derecesi", Hemşirelik Bülteni, Sayı.6, 1988, ss. 20-32.
37. Velioğlu, P., Kum, E., "Hemşirelikte İşlevler, Standartlar ve Nitelikler", Türk Hemşireler Dergisi, Sayı.2, 1983, ss.39-42.
38. Yıldırım, A., "İnsanlar Arası İlişkiler", Türk Hemşireler Dergisi, Sayı.3, 1984, ss.22-27.
39. Yurt, V., "Hemşirelerin Hastalarda Problem Olarak Gördükleri Özellikler ve Problemleri Çözümleme Yolları", Türk Hemşireler Dergisi, Sayı.2, 1983, ss.39-42.

40. Yürekli, A., Sarıkaya, A., "Hemşirelerin Hastanın Ameliyat Öncesi Hazırlık ve Bakımına İlişkin Bilgi Düzeylerinin Saptanması" Türk Hemşireler Dergisi, Sayı.3, 1986, ss.47-49.
41. Yürekli, A., "Preoperative Hasta Bakımı ve Hazırlığı", Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, Sayı.1, 1985, ss. 61-69.
42. Watson, J.E. Medical-Surgical Nursing and Related Physiology, W.B. Saunders Comp. London, 1972.

EK I

SORU KAĞIDI

1. Kaç yaşındasınız?
2. Cinsiyetiniz : Kadın () Erkek ()
3. Medeni durumunuz : Evli () Bekar ()
4. Kaç çocuğunuz var?
 - a. 1-3
 - b. 4-6
 - c. 7-9
 - d. 10 ve üzeri
5. Öğrenim durumunuz nedir?
 - a. Okur-yazar değil
 - b. İlkokul
 - c. Ortaokul ve dengi
 - d. Lise ve dengi
 - e. Yüksekokul
6. Mesleğiniz Nedir?
7. Sağlık güvenceniz var mı?
 - a. Evet
 - b. Hayır
8. En uzun süre yaşadığınız yerleşme yeri hangisidir?
 - a. İl
 - b. İlçe
 - c. Köy

9. Daha önce hastanede yattınız mı?

a. Evet

b. Hayır

(Cevabınız evetse) hastaneye kaçıncl yatışınız?

10. Hastanede kaç gündür yatıyorsunuz?

11. Daha önce ameliyat geçirdiniz mi?

a. Evet

b. Hayır

12. (11. soruya cevabınız evetse) ne ameliyatı geçirdiniz?

13. Ameliyat öncesi uygulanacak işlemler hakkında size bilgi verildi mi?

a. Evet

b. Hayır

(cevabınız evetse) Bu bilgi size kim tarafından verildi?

a. Doktor

b. Hemşire

c. Stajyer doktor

d. Öğrenci hemşire

e. Diğer (açıklayınız)

(cevabınız hayırsa) Size bu konuda bilgi verilmesini ister misiniz?

a. Evet

b. Hayır

14. Ameliyat öncesi uygulanacak işlemler hakkında size kim tarafından bilgi verilmesini istersiniz?

a. Doktor

b. Hemşire

c. Stajyer doktor

d. Öğrenci hemşire

e. Diğer (açıklayınız)

15. Ameliyat sonrası uygulanacak işlemler hakkında size bilgi verildi mi?

- a. Evet
- b. Hayır

(Cevabınız evetse) Bu bilgi size kim tarafından verildi?

- a. Doktor
- b. Hemşire
- c. Stajyer doktor
- d. Öğrenci hemşire
- e. Diğer (açıklayınız)

(Cevabınız hayırsa) Bu konuda size bilgi verilmesini ister misiniz?

- a. Evet
- b. Hayır

16. Ameliyat sonrası uygulanacak işlemler hakkında size kim tarafından bilgi verilmesini istersiniz?

- a. Doktor
- b. Hemşire
- c. Stajyer hemşire
- d. Öğrenci hemşire
- e. Diğer (açıklayınız)

17. Ameliyatınızla ilgili öğrenmek istediklerinizi sorup öğrenebiliyor musunuz?

- a. Evet
- b. Hayır

(Cevabınız evetse) Hangi sağlık personelinden öğrenebiliyorsunuz?

- a. Doktor
- b. Hemşire

- c. Stajyer doktor
- d. Öğrenci hemşire
- e. Diğer (açıklayınız)

18. Ameliyat öncesi hastaları fiziksel ve psikolojik olarak hazırlamak ve ameliyat sonrası olabilecek sorunları önlemeye yönelik eğitim yapmak gerekir mi?

- a. Evet
- b. Hayır

(Cevabınız evetse) bu eğitimi hangi sağlık personelinin yapmasını istersiniz?

- a. Doktor
- b. Hemşire
- c. Stajyer doktor
- d. Öğrenci hemşire
- e. Diğer (açıklayınız)

19. Ameliyat öncesi bakımınızda hemşireler size hemşirelik bakımı olarak neler yapıyorlar?

20. Ameliyat öncesi bakımınızda hemşirelerin neler yapmasını beklersiniz?

21. Herhangi bir rahatsızlığınız olduğunda öncelikle hangi sağlık personeline haber verirsiniz? Neden?

22. Rahatsızlığınız olduğunda hemşirelerin size herhangi bir uygulama yapmasına izin verirmisiniz?

- a. Evet
- b. Hayır

23. Korku ve endişelerinizi paylaşmada kendinize daha yakın bulduğunuz sağlık personeli aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Doktor
- b. Hemşire
- c. Stajyer doktor
- d. Öğrenci hemşire
- e. Diğer (açıklayınız)

24. Hastane ortamına alışabilmek için sağlık personeli ile olumlu bir iletişim kurmak sizce gerekli mi?

- a. Evet
- b. Hayır

25. Bu iletişimde sağlık personelinin alması gereken yeri önem sırasına göre söyleyebilir misiniz?

26. Hastane ortamına ve bulunduğunuz servise uyum sağlayabildiniz mi?

- a. Evet
- b. Hayır

(Cevabınız evetse) uyum sağlamanızda neler rol oynadı?

(Cevabınız hayırsa) Neden uyum sağlayamadığınızı açıklayabilir misiniz?

27. Hastane ortamına uyum sağlayabilmeniz için hemşirelerin rolü ne olmalı?

28. Yakınlarınıza ameliyatınız hakkında açıklama yapılmasını ister misiniz?

- a. Evet
- b. Hayır

(Cevabınız evetse) bu açıklamayı onlara kimin yapmasını istersiniz ?

- a. Doktor
- b. Hemşire
- c. Stajyer doktor
- d. Öğrenci hemşire
- e. Diğer (açıklayınız)