

**T.C**  
**İstanbul Üniversitesi**  
**Sağlık Bilimleri Enstitüsü**  
**Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı**  
**Danışman**  
**Doç. Dr. Türkinaz ATABEK AŞTI**

# **HASTANELERDE FİZİKSEL ORTAMIN HASTALAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**İLKNUR KARAN**

**İSTANBUL-1999**

**T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULTAYI**  
**TEZ YAKLAŞIM MERKEZİ**

86645

T.C  
İstanbul Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü  
Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı  
Danışman  
Doç. Dr. Türkinaz ATABEK AŞTI

# HASTANELERDE FİZİKSEL ORTAMIN HASTALAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

T 86645

İLKNUR KARAN

T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU  
DOKÜMANTASYON MERKEZİ

İSTANBUL-1999

# İÇİNDEKİLER

|                          | Sayfa |
|--------------------------|-------|
| GİRİŞ .....              | 1     |
| GENEL BİLGİLER .....     | 2     |
| ARAŞTIRMANIN AMACI ..... | 38    |
| GEREÇ VE YÖNTEM .....    | 39    |
| BULGULAR .....           | 41    |
| TARTIŞMA .....           | 62    |
| SONUÇ VE ÖNERİLER .....  | 74    |
| ÖZET .....               | 81    |
| SUMMARY .....            | 82    |
| KAYNAKLAR .....          | 83    |
| EKLER .....              | 90    |
| ÖZGEÇMİŞ .....           | 108   |

## GİRİŞ

İnsan ; yakın, geniş ve evrensel çevresiyle etkileşimi sonucu bedensel, ruhsal ve kültürel boyutları ile gelişen ve değişen, dinamik, biyo-psiko-sosyokültürel bir varlıktır ( 10, 13, 20, 32, 35, 40, 49, 52 ).

Her bireyin yaşamını sağlıklı ve mutlu sürdürebilmesi için fizyolojik, duygusal ve entellektüel temel gereksinimlerinin karşılanması gerekir. Bu temel gereksinimler Abraham Maslow tarafından önem sırasına göre ; fizyolojik, sosyal, duygusal ve entellektüel gereksinimler olarak hiyerarşik bir düzende sıralanmıştır.

Bu temel gereksinimlerin karşılanabilmesi için organizmanın, sürekli ilişkide bulunduğu dinamik bir ortam olan güvenli bir çevreye gereksinimi vardır. Bireyin içinde yaşadığı çevre ; biyolojik, fiziksel ve sosyo-kültürel çevre olmak üzere farklı boyutlarda ele alınır. Çevre ile insan arasındaki etkileşim, sürekli, karşılıklı ve kendiliğinden olup aydınlatma, ısı, nem, havalandırma gibi ögeler fizik çevreyi oluşturur ve insan sağlığını önemli ölçüde etkiler. ( 10, 13, 30, 32, 38, 41, 46, 47, 49, 50, 60 ).

Birey hastaneye, bozulmak üzere olan ya da bozulan sağlığını yeniden kazanmak için tanı ve tedavi amacı ile başvurur. Hastane, birey için alışlageldiği çevreden farklı bir ortam olup hastalık ve hastaneye yatma, sağlığa karşı bir tehlike ve bireyler için onları belirli bir süre normal çevresinden ve fonksiyonlarından alıkoyan bir tehdit olarak algılanmaktadır. Bu nedenle güvenli çevrenin varlığı, bireyi fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden etkilediği için diğer kurumlara kıyasla hastanelerde daha büyük önem taşımakta olup hastaların iyileşme süresini etkileyerek hastanın hastanede kalış süresini kısaltmaktadır.

Hastanelerde uygun fizik çevre düzenlemesi ve güvenli ortamın varlığı ; hastalarda olduğu kadar, hastane personeli üzerinde de ruhsal, fiziksel ve sosyal yönden olumlu etkiler yaratmaktadır ( 22, 23, 27, 32, 41, 42, 44, 45, 48, 58, 59 ).

# GENEL BİLGİLER

## I. İNSAN KAVRAMINA GENEL BAKIŞ

Değişik tanımlar olmasına karşın, en kısa ve açık ifadesiyle insan ; yakın, geniş ve evrensel çevresiyle etkileşimi sonucu, bedensel, ruhsal ve kültürel boyutları ile gelişen ve değişen, dinamik, biyo- psiko- sosyokültürel bir varlıktır ( 13, 20, 49, 60 ).

Biyolojik açıdan insan ; milyonlarca hücreden oluşan oldukça karmaşık bir organizasyon olup her insan belli bir amaca yönelik ve birbiriyle uyum içinde çalışan hücre-doku-organ ve sistemlerden meydana gelmiştir. Bu uyumlu işleyişte amaç, organizmanın bütünlüğünü ve canlılığını koruyarak yaşamın sürekliliğini sağlamaktır. İç ortam ile dış çevre arasındaki dengenin sağlanmasında (homeostazis) ise negatif feed-back ( geri bildirim ) mekanizmaları rol almaktadır.

İnsanın düşünebilen ve zekasını istediği şekilde kullanabilen bir varlık olması, psikolojik yönünü ortaya koymaktadır. Duygusal tepkiler ( kızgınlık, sevinç, korku v.s.), motivasyon, kişilik ve huy, çalışma isteği, kendini algılama biçimi, yeterlilik / yetersizlik duygusu, iletişim yeteneği v.b. kavramlar, insandaki psikolojik örüntüyü oluşturan öğelerdir.

Bireyin içinde yaşadığı toplum ile olan etkileşimi, onun sosyo-kültürel boyutunu oluşturmaktadır. Her birey doğduğu günden itibaren etkileşim durumunda bulunduğu bir aile, grup ve toplumun ferdi olarak edindiği bilgi, beceri, ahlak, gelenek, sanat v.b. yetenek ve alışkanlıklar ile kültürel gelişimini sağlamaktadır.

Pek çok örüntünün bir araya gelmesiyle oluşan ve biyo-psiko-sosyo-kültürel bir varlık olan insanın, yaşamını sürdürebilmesi için temel bazı gereksinimlerinin karşılanması zorunludur. Temel insan gereksinimleri Abraham Maslow ( 1940 ) tarafından önem sırasına göre hiyerarşik bir düzende sıralanmış olup din, dil, ırk, cinsiyet, yaş ve geleneklere göre farklılıklar göstermektedir ( Şekil-1 ).



**Şekil-1 : Maslow 'un Temel İnsan Gereksinimleri Piramidi ( 13 )**

Bu temel gereksinimler karşılanmadığı ya da engellendiği takdirde sağlıktan sapmalar görülür ve insan yaşamı tehlikeye girer ( 4, 11, 13, 45, 49, 60, 61 ).

**Fizyolojik gereksinimler :** Bireyin yaşamını sürdürebilmesi için zorunluluk teşkil eden fizyolojik gereksinimlerin karşılanması üst düzeylerde yer alan diğer gereksinimlerin motivasyonunda etkili olmaktadır. Karşılanmadığı takdirde bireyi ölüme götürebilen fizyolojik gereksinimler, sağlıktan sapma durumlarında daha fazla önem taşımaktadır.

**Güvenlik gereksinimi :** Her birey, tüm yaşamı boyunca sosyal ve fizik çevredeki zararlı etkilerden korunma ihtiyacı hissetmekte olup güvenlik gereksiniminin karşılanmaması durumunda ciddi emosyonel travma yaşayabilmektedir. Sağlıktan sapma durumlarında, bireyin kendini rahat hissetmesi ve uygulanan tedaviyi kabul ederek işbirliği yapması büyük önem taşımaktadır.

**Sevgi ve ait olma gereksinimi :** Her birey, yaşamı boyunca aile, arkadaş, sosyal bir çevre ve sıkı dostluklara gereksinim duymakta olup bu gereksinimi karşılanmadığında mutsuzluk deneyimlemektedir. Sağlıktan sapma durumlarında ise sevgi ve ait olma gereksinimi kaybolmayıp aksine daha fazla yoğunlaşmaktadır.

**Kişisel saygı, özgüven gereksinimi :** Bireyin kendisine olan saygısını etkileyerek başarı, güç ve bağımsızlık için çaba sarfetmeye yöneltmekte, ancak sağlıktan sapma durumlarında bu gereksinimin karşılanmaması, bireyin iyileşme çabalarını olumsuz etkilemektedir.

**Kendini gerçekleştirme gereksinimi :** İdeal bir ebeveyn, herkesçe beğenilen bir meslek sahibi ve toplumda tanınan bir insan olma arzusu taşıyan her birey için, bu gereksinimin karşılanması, bireyin yaşamına anlam katan pozitif davranışlara motivasyonu sağlamaktadır.

**Estetik gereksinimler :** Bireyin tüm özelliklerinin başkaları tarafından beğenilmesi, takdir edilmesi anlamına gelen bu gereksinimin karşılanması, bireyi sağlık ve esenlikte en üst düzeye ulaştırmaktadır.

Sağlıktan sapma durumlarında birey, temel gereksinimlerini karşılamada yetersizlik yaşayabilmekte ve yardım almak zorunda kalmaktadır.

Temel gereksinimlerini karşılayamayan bireye yardım etmek esasına dayanan hemşirelik hizmetlerinin uygulayıcısı olarak tüm hemşirelerin, biyo-psiko-sosyokültürel bir varlık olarak insanı tanıması, temel insan gereksinimlerini çok iyi bilmesi ve bu bilgilerini hemşirelik süreci ile uygulamaya dönüştürmesi gerekmektedir ( 3, 4, 11, 13, 20, 28, 32, 50, 61 ).

## II.ÇEVRE

Biyo-psiko-sosyokültürel bir varlık olan insan, yaşamını sürdürebileceği ve sürekli mesaj alışverişini gerçekleştirebileceği dinamik bir ortama gereksinim duymaktadır.

Çevre terimi geniş anlamıyla kullanıldığında, bireye etki eden tüm iç ve dış etmenleri kapsarken, en kısa şekliyle " organizmanın ilişkide bulunduğu alan " olarak tanımlanmaktadır ( 40, 60 ).

Bireyin çevresi ile olan her türlü etkileşimini inceleyen bilim dalına **Ekoloji** denmektedir. Ekoloji bilimi, insanların sağlık ve adaptasyonunu etkileyen faktörlerin anlaşılmasını kolaylaştırması açısından, hemşirelik ve tüm sağlık meslekleri için önem taşımaktadır.

Çevre ile insan arasındaki etkileşim sürekli, karşılıklı ve kendiliğindendir. Birey, duyu organları yardımıyla dış dünya ile ilişki kurmakta ve çeşitli mekanizmalar ile ( akciğer mekanizması, adrenal mekanizmalar v.s ) yaşadığı çevreye uyum sağlamaktadır ( 17, 38, 40, 60 ).

Bireyin duyu organları ve sinir sistemi ile sürekli mesaj alışverişinde bulunduğu dinamik bir ortam olan çevre üç farklı yapıda incelenmektedir.

### II.1. Biyolojik Çevre

Bireyin bedensel yapısının yanısıra yakın çevresinin bir bölümünü oluşturan ve birçok canlı türünün yaşamı için gerekli olan hava ve su gibi unsurları sağlayan ortam, biyolojik çevreyi oluşturmaktadır.

Biyolojik çevre ile insan sağlığı arasındaki etkinin bilinmesi ve tedavide kullanılması çok eskilere dayanmakta olup, biyolojik çevreyi şu ögeler oluşturmaktadır :



İç değişkenler ; yaş, cins, ırk, kalıtım, zeka ve motivasyon gibi bireysel özelliklerinin yanında, fizyolojik süreçler, bedensel büyüme ve gelişme, beden onarım mekanizmaları, alışkanlıklar, psişik yapı ve davranışları kapsamaktadır.

Biyolojik düzenleyici mekanizmalar 3 başlık altında incelenir.

\*Homeostazis ( Homeodinamik )

\*Biyolojik ritimler

\*Uyum

Homeostazis kısaca, değişen dış çevrede iç çevrenin sürekliliğini ifade etmektedir. Büyüme ve gelişme süresinde kişi, iç ve dış çevreden gelen uyaranlara olumlu veya olumsuz yanıtlar vererek, ortamı yaşamı için uygun duruma getirmeye çalışmaktadır. Böylece temel gereksinimlerini karşılamaya yönelik davranışları öğrenerek sağlıklı ve mutlu yaşamayı sürdürmeye çaba harcamaktadır. Bireyde bu tür çabaların tümü "uyum" (adaptasyon) mekanizmasını oluşturur (denge=uyum=doyum). Bu denge durumunun enerji dolu dinamik denge olduğu ortaya konmuştur ki bu görüşe göre organizma daima etkileşime hazır, açık bir sistemdir ve sürekli, dinamik bir enerji ile insanın iç ve dış çevresinin etkileşimi sonucu, iç çevreyi dengede tutmaktadır. Enerjinin dinamizmi nedeniyle " homeostazis " yerine " homeodinamik " terimi kullanılmaktadır ( 49, 51, 60 ).

## II. 2. Fiziksel Çevre

Yapay çevre olarak ta adlandırılan fiziksel çevre ; yakın çevreyi tamamlayan ve doğal koşulları yapay yolla destekleyen veya geliştiren ortam olarak bilinmektedir ( 49, 60 ).

Aydınlatma, ısıtma, nem, havalandırma, su ve besin öğeleri, sağlıklı barınak, gürültü, fiziksel çevreyi oluşturan ve insan sağlığını etkileyen önemli faktörlerdir. Ayrıca iklim ve coğrafya gibi doğal unsurlar ile endüstri ve buna bağlı yan ürünler de fiziksel çevre kapsamına girmektedir ( 17, 38, 49 ).

Fiziksel çevrenin doğal çevreye etkisi son yıllarda büyük ilgi görmekte olup yapay çevrede insan sağlığına zararlı etkileri bulunan pek çok faktörün varlığı bilinmektedir. Fiziksel çevreyi oluşturan ve insan sağlığını olumsuz etkileyen bu etmenler :

- \*Su kirliliği,
- \*Hava kirliliği,
- \*Kimyasal atıklar,
- \*Gürültü,
- \*Olumsuz atmosferik olaylar,
- \*Güneş ışığının zararlı etkileridir ( 23, 30, 38, 41, 60 ).

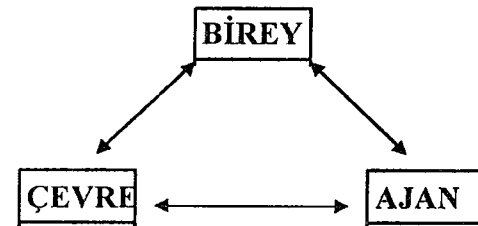
### II.3. Sosyo-kültürel Çevre

İnsanın geniş çevresi ile evrensel çevresi arasındaki etkileşim sürecine bağlı olarak toplumsallaşma olgusunu sağlayan ortam, sosyo-kültürel çevreyi oluşturmaktadır ( 49 ).

Bireyin sosyo-kültürel çevresi ile olan etkileşimi, beden ve ruh sağlığını etkilemekte olup, bu etkileşimin düzeyi dil, din, aile yapısı, eğitim düzeyi, yaşadığı deneyimleri, beslenme alışkanlıkları, ekonomik durumu ve bireysel özellikleri gibi faktörlerle ilişkilidir ( 16, 60 ).

## III. İNSAN- ÇEVRE ETKİLEŞİMİ

Bireyi biyo-psiko-sosyo kültürel bir varlık olarak kabul eden çağdaş kuramcılara göre, bireyi çevresi ile bir bütün olarak ele almak gerekmektedir (13, 20).

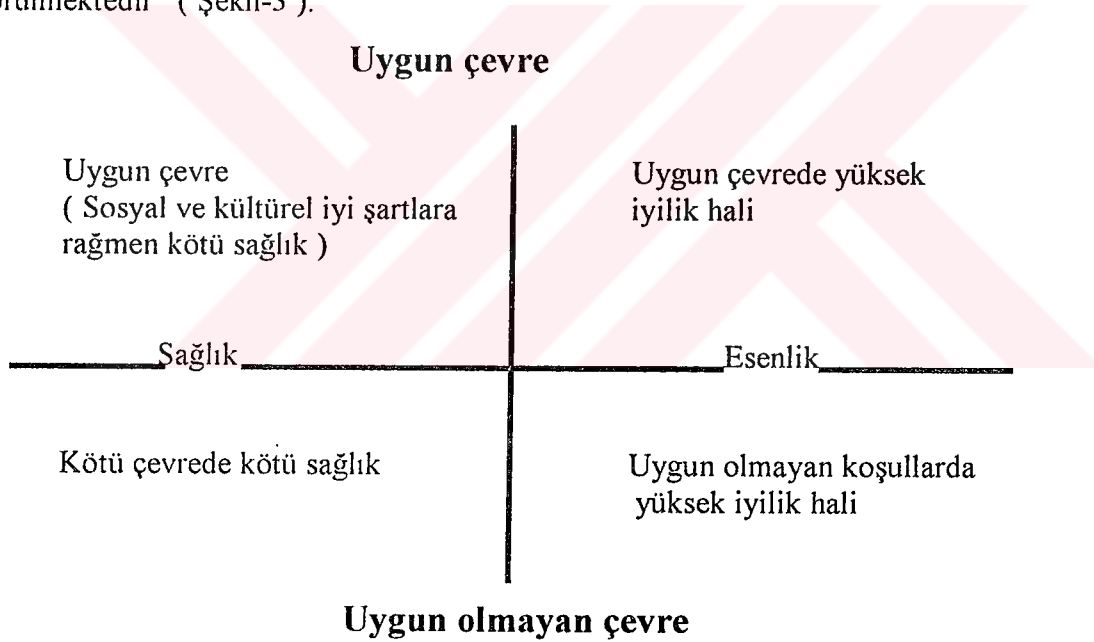


Şekil -2 : Birey -Çevre-Ajan Modeli ( 35 )

Sağlık ve hastalık durumu durağan değil, sürekli değişen bir olgudur. Bireyde hastalık durumu, hastalık etkeninin niteliklerine yada bireyin kendisinde ve çevresinde bulunan ve hastalık oluşumuna yol açan uyaranlara gösterdiği tepkiye bağlı olup herhangi bir hastalığın doğal gidişi sürecinde uygulanan önlemler etken, çevre ve konakçıdan oluşan 3 faktör arasındaki karşılıklı etkileşim ile yakından ilgilidir ( 16 ).

Dinamik bir ortam olarak tanımlanan çevre ile insan arasında karşılıklı, sürekli ve kendiliğinden etkileşim söz konusudur ve her birey iç ya da dış çevresindeki değişiklikler sonucu akılsal, duygusal ya da bedensel rahatsızlıklar deneyimleyebilmektedir ( 60 ).

Bireyin beden ve ruh sağlığını hem olumlu hem de olumsuz yönde etkileyebilen çevresel faktörlerin olumsuz etkileri sonucunda sağlıktan sapmalar görülmektedir ( Şekil-3 ).



Şekil-3 : Dunn 'ın Çevresel Faktörlerle Etkileşim Modeli ( 36 )

İç yada dış çevreden (veya her ikisinden ) kaynaklanan bir yada birkaç etkenin, kişinin denge mekanizmasını tehdit etmesi sonucu, **stress** durumu ortaya çıkmaktadır. Selye 'ye göre nedeni ne olursa olsun stress, her hastalığın oluşumunda etkili olup, organizmada iki türlü cevabın ortaya çıkmasına neden olmaktadır :

1-Lokal Adaptasyon Sendromu ( LAS )

2-Genel Adaptasyon Sendromu ( GAS )

LAS, hastalıklar, travma ve diğer fizyolojik değişiklikler sonucu ortaya çıkan stress için, vücut bölümlerinden birinin ya da dokuların gösterdiği, kısa süreli, lokalize, adaptiv cevap olarak açıklanmaktadır.

GAS ise, stress 'e tüm vücudun verdiği fizyolojik cevap olup, 3 aşamadan oluşmaktadır :

1-Alarm Reaksiyon Dönemi

2-Direnç Dönemi

3-Bitkinlik Dönemi ( 36, 51 )

## IV. SAĞLIKLI YAŞAM İÇİN GÜVENLİ ÇEVRE

### IV. I Güvenli çevre

Bireyin yaşam aktivitelerini sağlıklı olarak yerine getirdiği ve güven duygusu hissettiği ortam olarak tanımlanmaktadır ( 20, 48, 49 ).

Güvenli çevre; fiziksel ve kimyasal tehlikelerin olmadığı, mikroorganizmaların ve parazitlerin geçişinin azaldığı, hijyenin rahatlıkla sağlandığı, radyasyon ve psikolojik tehlikelerden uzak ve rahatlatıcı olmalıdır. Güvenli çevre birey, toplum ve gelecek nesillerin sağlıklı olmaları açısından hayati önem taşımaktadır ( 48, 49 ).

Güvenli çevrenin sağlanıp sürdürülmesinde çocukluk ve yaşlılık dönemindeki bağımlılık, yetişkinlik döneminde yerini geniş ölçüde bağımsızlığa bırakmaktadır.

Şöyle ki ;

\*Bebek ; çocuk ve yaşlılarda ; bağımlılık,

\*Erişkinlerde ; mental, fiziksel / duygusal bağımlılıkta kısıtlamalar,

\*Yardıma muhtaç birey ve yaşlılarda ; bağımlılık / yarı bağımlılık söz konusudur  
( 48, 49 ).

#### **IV.1.1 Güvenli Çevreyi Etkileyen Faktörler**

Güvenli çevrenin sağlanıp sürdürülmesinde ve bireyin zararlı çevresel etmenlerden korunmasında öncelikli faktörler şunlardır :

##### **\* Fiziksel faktörler;**

- Yaş, fiziksel yeterlilik / yetersizlik,
- Duyu organlarının durumu,
- Sağlık durumu,
- Enfeksiyona duyarlılık / eğilim,

##### **\*Psikolojik faktörler;**

- Entellektüel yeterlilik / yetersizlik,
- Kişilik yapısı / mizaç,
- Ruhsal durumu ve motivasyon,
- Stress düzeyi,
- Güvenlik önlemleri hakkında bilgi düzeyi,
- Sağlık eğitimi / güvenlik yasalarına karşı sorumluluk,

##### **\*Sosyokültürel faktörler;**

- Mevcut güven kavramı,
- Enfeksiyon hastalıklarının yaygınlığı,
- Gruplardaki kaza riski,

**\*Çevresel faktörler;**

- Evin durumu / güvenlik standardı,
- İşyerindeki tehlikelere maruz kalma,
- Oyun yerlerindeki tehlikelere maruz kalma,
- Yollarda kaza riski,
- Çevre sanitasyonu ( besin, su, atıkların yok edilmesi, haşerelerle mücadele ),
- Radyasyon,
- İklim ve coğrafik özellikler,

**\*Politik ve Ekonomik Faktörler**

- Güvenlikle ilgili yasaların durumu ve bu yasalara karşı bilgi ve davranış,
- Çevresel tehlikelere karşı bilgi ve davranış,
- Nükleer savaş ve çevre kirliliği gibi konularda politik bilinç ( 20, 48, 49 ).

## **V. HASTANELERDE GÜVENLİ ÇEVRE**

### **V.1 Hastanenin Tanımı**

Hastaneler ; hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin, ayakta veya yatarak, müşahade, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildikleri, aynı zamanda doğum yapılan kurumlardır ( 67 ).

Hastaneler, sağlığı bozulan bireyin temel gereksinimlerini karşılamada yeterli derecede esnek, pozitif ve terapötik özelliklere sahip olmalı ve optimal düzeyde fiziksel ve psikososyal ortamı sağlamalıdır. İleriye dönük olarak ele alındığında hastaneler ; sağlıkla ilgili uygulamaların ve eğitimin gerçekleştirildiği, araştırmaların yapılıp, yeniliklerin tanıtıldığı ve bünyesinde sağlıkla ilgili organizasyonların yer aldığı kuruluşlar olacaktır ( 49, 52 ).

## V.2 Güvenli Hastane Ortamı

Bozulan sağlığını yeniden kazanmak üzere hastaneye başvuran birey için hastane, yabancı bir ortam olup, sağlığını yeniden kazanıncaya kadar tüm yaşamsal faaliyetlerini sürdüreceği ve temel gereksinimlerinin karşılanacağı alandır.

Güvenli çevrenin sürdürülmesinde temel ilke, hastanelerin hastalara zarar vermemesi ve en kısa sürede bireyin sağlığına kavuşmasının sağlanmasıdır ( 23, 48, 49, 58 ).

1857 'lerde Florence Nightingale, hemşireliğin ilk adımlarını atarken " çevre " kavramı üzerinde yoğunlaşmış ve " tüm dış koşullar " olarak ele aldığı çevrenin hastanın hastanede yatma / iyileşme sürecine ve psikolojik durumuna etki edeceğini vurgulamıştır ( 13, 23, 32 ).

Hastaneler planlanırken başta hasta olmak üzere, kurumda çalışacak sağlık ekibi üyelerinin de gereksinimleri dikkate alınmalıdır. Hasta ve çalışanların gereksinimleri sınıflanacak olursa ;

### A-Hasta gereksinimleri ;

- Gizlilik,
- Yatak çevresinde rahatça dolaşabilecek ve oturabilecek alan,
- Temel gereksinimlerini karşılayabileceği oda düzeni,
- Kalkabilen hastalar için yemek yiyebileceği ayrı bir oda,
- Kalkabilen hastalar için oturabilecekleri ayrı bir oda,

### B-Hemşire gereksinimleri;

- Hastaya ulaşabilme ve gözlem yapabilme kolaylığı,
- Acil durumlarda ekip üyelerini çağırabilme kolaylığı,
- Mobilize olamayan / kalkamayan hastalar için lavobo, tuvalet, banyo / duş sistemi,

- Hastalara bakım verebilecek yeterli genişlikte bir alan,
- Hasta odalarına yakın bir tedavi odası,
- Servis içinde ; elbise dolabı, tuvalet, özel malzemelerin konabileceği bir oda ( monitör, EKG cihazı vs. ).

### **C-Hekim gereksinimleri ;**

- Hastayı yeterli gizlilikte muayene ve tedavi edebileceği bir oda,
- Gerektiğinde hastayı izole edebilecek bir oda,
- Hastane enfeksiyonlarını önleyebilecek bir sistem,
- Hasta hakkındaki bilgi ve görüşlerini not edebileceği bir alan,
- Hemşireye kolayca ulaşabileceği bir sistem,
- Hasta ailesiyle görüşme yapabileceği ayrı bir oda ( 32, 41 ),

İnsan sağlığını koruma, sürdürme ve iyileştirmeyi amaç edinmiş hastanelerde yürütülen çeşitli hizmetlerin, ancak bir ekip çalışması ile gerçekleştirildiği takdirde istenilen düzeyde verilebileceği bugün bütün dünyada kabul edilmiş bir gerçek olup, hizmet verecek ekibi oluşturan tüm meslek gruplarının hizmetteki rolü tam olarak saptandığı ve benimsendiği ölçüde hizmet amacına ulaşacaktır.

Günümüzde hastaneler hastalarına, tıbbi hizmetler, hemşirelik hizmetleri, sosyal hizmetler, eczacılık hizmetleri, psikoterapotik ve fizyoterapotik hizmetler, personel yönetimi ve diğer hizmetlerin yanı sıra ev idaresi hizmetleri, otelcilik hizmetleri gibi pek çok hizmet sunmaktadır. Hasta bakım ve tedavi hizmetlerinin kalitesini etkileyen ev idaresi hizmetlerinin amacı ; hastanede bulunan bireyin yaşamını sürdürmesi ve çalışanların görevini yürütmesi için hastane olanaklarından en ekonomik şekilde yararlanarak hastaneyi temiz, düzenli ve sağlıklı tutmaktır.

Ev idaresi hizmetleri kapsamında ;

- Temizlik,
- Enfeksiyon kontrolü ve sanitasyon,
- Dekorasyon,



- Çamaşırların toplanması ve dağıtılması,
- Ev idaresi personelinin yönetimi,
- Temizlik araç ve gereçlerinin seçimi,
- Haşerelerle mücadele konuları yer almaktadır ( 22 ).

Bir sağlık bakım merkezi / hastane düzenlenirken önemli bazı faktörler göz önüne alınmalıdır. Bunlar ;

**Dış çevre faktörleri :** Sıcaklık, nem, hava hareketleri, ışık, gürültü, dekorasyon, uygun alan,

**Güvenlik faktörleri :** Yangın tehlikesi, sigara dumanı, mekanik ve elektriksel tehlikeler, kimyasal yaralanmalar, radyasyon tehlikesi,

**Psikososyal faktörler :** Kişinin kendine ait yer ve eşyaya ihtiyaç duyması, farklı bir ortam nedeniyle "kültür şoku"na girebilmesi gizlilik duygusunun devamlılığı, duygusal yoksunluk ya da yoğunluk ihtimali,

**Mikrobiyal güvenlik faktörü :** Enfeksiyon riskini, kontrolünü ve hasta / çalışanların korunmasını içermektedir ( 20, 52 ).

Bir hastanenin toplum için yeterince yararlı olabilmesi, hastaların sağlıklarını yeniden kazanabilmesi, çevredeki kişilerin hastaneden gelebilecek zararlı etkenlerden korunarak sağlıklı yaşayabilmesi için hastanelerin bazı sağlık koşullarına sahip olması gerekir. **Bu koşullar şunlardır :**

- \*Hastane binası, hastaları hastane dışındaki zararlı etkenlerden ve dışarıdaki bireyleri de hastanenin zararlı etkilerinden koruyacak ve çeyreyi kirletmeyecek şartları taşınmalıdır.
- \*Hastane binası, hastaların kendilerini fiziksel ve ruhsal yönden rahat hissedebilecekleri ve tedaviden yarar sağlayabilecekleri yer veya bölgede inşaa edilmelidir.
- \*Hastanelerin yakınında mezarlık bulunmamalıdır.
- \*Hastanelerin iyi düzenlenmiş bir bahçe içinde olması tercih edilmelidir.
- \*Hastane binası, hastaların en iyi şekilde dinlenme ve tedavilerine imkan verebilecek son teknolojik gelişmelere göre donatılmış olmalıdır.

\*Hastanelerin büyüklüğü ve yatak sayısı hastanelerde hijyen koşullarının sağlanmasında en önemli unsuru teşkil etmekte olup, ideal yatak sayısı her 1.000 kişi için, büyük şehirlerde 13-15, küçük şehirlerde 5-7 olmalı ve yatak sayısının 1 / 10 'i felaketler ve salgın hastalıklar için boş tutulmalıdır.

\*Hastane binasının yapı tekniği hijyen kurallarına uygun olmalı, havalandırma, ısıtma, aydınlatma, temiz ve kirli su tesisleri, çöp imhası gibi konular önceden düşünülmüş olmalıdır. Buna göre özellikle enfeksiyonların oluşma ve yayılmasını önlemek için ;

-Katlar arası mesafe 3.5-4 m. yükseklikte olmalı.

-Duvarlar ya tamamen ya da yerden 2 m. yüksekliğe kadar göze hoş görünecek ve ev sıcaklığını hissettirecek renkte yağlı boya ile boyanmalı ya da kolay silinebilir ve dezenfekte edilebilir malzeme ile kaplanmalı.

-Poliklinik ve servislerin gürültüye karşı korunması için duvarlar ve döşeme aralıkları gürültüyü absorbe edici maddeler ile kaplanmalı ve bu maddeler kolay temizlenebilir ve dezenfekte edilebilir olmalı.

-Pencereler döşeme yüzeyinin 1/4 'inden küçük olmamalı ( yeterli havalandırma ve güneş ışığı için ).

-Servis, poliklinik ve tüm alanlar uygun ve yeterli şekilde aydınlatılmalı.

-Düzenli ve yeterli havalandırma sağlanmalı.

-Oda ısısı uygun olmalı.

-Hasta odaları 1-4, en fazla 6 kişilik olmalı.

-Servislerde en fazla 8 hastaya bir tuvalet, her 3 hastaya bir lavabo ve duş hesaplanmalı, sürgü ve idrar şişelerinin boşaltılması, temizlenip dezenfekte edilmesi için özel bölümler bulunmalı.

-Her serviste kendi gereksinimlerine göre doktor, hemşire, muayene ve tedavi odaları, laboratuvarlar bulunmalı.

-Hastanelerdeki kullanma suyu, temiz içme suyu özelliği taşınmalı, su sarfiyatı yatak başına günde 650 lt. veya daha fazla düşecek şekilde hesaplanmalı.

-Hasta atıklarının tamamen zararsız hale dönüştürülebileceği sistemler bulunmalıdır ( 1, 26 ).

### V.3. Güvenli Hasta Odası

Hasta odaları rahat, emniyetli ve yeterince geniş olmalıdır. Hasta odalarının alanı ile ilgili olarak yapılan çeşitli çalışmalara göre tek yataklı odaların  $17 \text{ m}^2$ , iki yataklı odaların  $22 \text{ m}^2$  olması ve yatak sayısı arttıkça her yatak için  $7 \text{ m}^2$  'lik alan ilavesi gerekmektedir. Günün 24 saatini odasında geçiren hastaya, odasının sıkıcı gelmemesi için bu ölçü ve denge önemlidir ( 41 ).

#### V.3.1. Hasta Ünitesi

Bir hastaya ait olan ve kişisel malzemelerin yanısıra bakımı için gereken tüm araç gereçlerin ( yatak, sandalye, etajer ..v.s. ) bulunduğu alan hasta ünitesi olarak adlandırılmaktadır ( 49 ).

Bir hasta ünitesinde bulunması gereken temel eşyalar ; hasta karyolası, yatak takımları, battaniye, yastık, etajer, yemek masası, elbise dolabı, lamba ve hasta sandalyesidir.

Yemek masası ; tekerlekli, ayarlanabilir olmalı ve hasta için üzerinde yemek yiyebileceği, sık kullandığı eşyalarını, temizlik malzemelerini koyabileceği bir yer olup hemşire için de uygun çalışma alanı sağlamalıdır ( 46, 47 ).

Etajer hastanın kişisel eşyalarını ve hijyenik malzemelerini muhafaza edebileceği yer olup, sürahi, bardak gibi nesneler genellikle burada bulunmaktadır. Etajer hastanın yatağından kalkmadan kolaylıkla açıp içindeki malzemeye uzanabileceği konumda olmalıdır ( 20, 32 ).

Hasta odalarındaki sandalyeler üzerine oturulup arkaya yaslanıldığında ayaklar yere değecek yükseklikte olmalıdır ( 32, 41 ). Kollu sandalye / koltuk yatağın ayak ucunda bulunup hasta ve ziyaretçiler tarafından dinlenmek amacıyla kullanılırken, dik arkalıklı sandalye ise yatak yapımı sırasında hastanın bir süre oturması için uygundur.

Ayrıca boyu kısa olan hastalar için ayak altına konabilecek bir basamak bulundurulmalıdır ( 32, 41, 46, 47 ).

Her hasta odasında bir yatak üstü lambası ve bir zemin veya masa lambası bulundurulmalıdır. Duvarдан yatağa uzatılabilen hareketli lambalar kolay ulaşılabilir şekilde yerleştirilmiş olmalıdır. Kaz boynu ve benzeri lambalar yatak başı uygulamalarda ilave ışık sağlayan portatif lambalardır.

Her hasta odasında bir çağrı zili / ışığı, televizyon veya radyo, kan basıncı ölçüm aleti, oksijen ve aspirasyon bağlantıları ile hastanın rahatı için dizayn edilmiş olan özel ekipmanlardan ayak tahtaları, özel şilteler, yatak tahtaları ve yatak kenarlıkları bulunmalıdır ( 46, 47 ).

**\*Hasta Karyolası :** Yatak hasta tarafından en çok kullanılan eşyalardan biri olup rahat, güvenli ve farklı pozisyonlar için uygun şekilde dizayn edilmiş olmalıdır. Uygun hasta yatağı kolaylıkla yükseltip alçaltılabilen metal bir zemin üzerinde bulunan sert bir şilteden oluşmaktadır. Uygun karyolanın uzunluğu 2 m., genişliği 1 m. olup iskeleti üç bölümden oluşmaktadır. Her iki kenarında gerektiğinde kullanılmak üzere kenarlıklar bulunmalı ve tekerleklerinde mutlaka kilit sistemi olmalıdır. Bir hasta yatağı, en alt seviyesinde yerden 65-70 cm. yükseklikte olmalıdır. Yatağın baş ucundaki panel sağlık ekibinin gerektiğinde rahat çalışabilmesi için takılıp çıkarılabilir özelliğine sahip olmalıdır. Steril edilemediği için çok iyi korunması gereken ve genellikle sert ve su geçirmez olan hasta yatakları, bazen muşamba geçirilerek kullanılırken bazen de ara muşamba ile kısmen korunmalıdır. Pamuklu yatakların zamanla şekil değiştirebileceği ve sünger yatakların da vücut terini ve ıslaklığı emmemesi nedeniyle yaylı yataklar tercih edilmelidir. Uzun süreli yatağa bağımlı hastalarda bası yarasını önlemek amacıyla yatağın üzerine özel köpük, su veya değişen hava basınçlı yataklar yerleştirilmelidir ( 20, 32, 41, 46, 47 ).

Hastanelerde genellikle pamuk yastıklar tercih edilmektedir. Çeşitli boy ve kalınlıkta olabilen hasta yastıkları genellikle büyükler için eni 45 cm., boyu 65 cm. ya da eni 50 cm., boyu 70 cm. ve küçükler için ise eni 30 cm., boyu 45 cm. olarak tercih edilmekte olup ayrıca çeşitli boy ve kalınlıkta yastıklar bulundurulup farklı şekillerde hasta bakımına yönelik olarak kullanılmaktadır.

Battaniyeler hafif ve ısıtıcı özellikte olmalı ve tüy dökmeyen yün battaniyeler tercih edilmelidir. Battaniye mutlaka nevresim ile birlikte kullanılmalı ve üzeri pike ile örtülmelidir ( 20, 32, 41 ).

Yataklı tedavi kurumlarında yatak takımları için % 100 pamuklu dokumalara oranla polyester-pamuk karışımı dokumalar tercih edilmektedir. Polyester-pamuk karışımı dokumalar ütü gerektirmeden kullanılabilme, kolay temizlenip kısa sürede kuruma, çabuk yıpranmama, kuvvetli alkali ve ağartıcılara dayanıklılık gibi bazı avantajlarının yanı sıra saf pamuk dokumalardan daha fazla oranda durgun elektrik depo etme ve nemi daha az oranda çekme gibi dezavantajlara sahiptir ( 62 ).

Hastaya temiz ve düzenli bir ortam sağlamak, bedensel ve zihinsel olarak rahatlatmak için yatak yapımı büyük önem taşımaktadır. Hasta bireyin yatak takımları sağlıklı bireye oranla daha kısa sürede kirlendiğinden hasta yatak takımları sık aralıklarla değiştirilmelidir. Hastası taburcu olan yatak, başka hasta yatmadan önce iyice temizlenmeli ve ters yüz edilmelidir ( 20, 46, 47 ).

Hastanın yatak takımları daima kuru, temiz ve kırıksız olmalıdır. Yatak takımları değiştirilirken ; önce yatak yükseltilmeli ve işlem bitince yatak hastanın rahat ettiği pozisyona getirilmeli, kirliler silkelenmeden toplanmalı ve vücut mekaniğine dikkat edilmelidir ( 50 ).

Hastanelerde tek kişilik odalarda mutlaka duş ve tuvalet bulunması gerekirken yatak sayısı birden fazla olan odalar için ise iki hastaya bir duş, tuvalet ve lavabo olmalıdır ( 41 ).

#### V.4. Dekorasyon

Hastanede dekorasyon, çeşitli bölümlerin veya ünitelerin düzenlenmesi ve güzel görünmesinin sağlanması olup insan davranışları ve sağlığı üzerinde büyük rol oynamaktadır ( 27, 53 ).

Kurumlardaki dekorasyon faaliyetleri farklı olmakla beraber bütün kurumlarda kullanılan malzemelerde istenen ortak özellikler şunlardır ;

- \*Bakım faaliyetlerine uygun olmalı.
- \*Dayanıklı olmalı.
- \*Temizlenmesi kolay olmalı.
- \*Görünümü güzel olmalı ( 27 ).

Birey için evi gibi hastanedeki odasının dekorasyonu da kişisel tercihi olup hiç kimse hastaya danışmadan yakın çevresinde değişiklik yapmamalıdır ( 38 ).

#### V.5 Renk Seçimi

Hastanelerde renk seçimi uygun ve rahat bir atmosfer yaratmak açısından özellikle önemli olup renklerle ilgili yapılan araştırmalarda sıcak ve canlı renklerin ( sarı, kırmızı, turuncu ) kan basıncı ve nabız atımını arttırdığı, soğuk renklerin ( mavi, yeşil ) kullanımının ise kan basıncı ve nabız atımını azalttığı ortaya konmuştur ( 20, 23, 27, 32, 41 )

Bu nedenle hastanelerde renk seçimi ile ilgili olarak şu noktalara dikkat edilmelidir.

- \*Alçak tavanların sıcak renklerde boyanması tavanları daha basık göstereceğinden soğuk renkler tercih edilmelidir.
- \*Hasta odalarında duvar ve tavandaki parlak renklerden doğacak göz kamaştırıcı etkiyi önlemek için yatıştırıcı renkler tercih edilmelidir.

\*Ameliyat odalarında duvar ve tavanlar için genellikle açık yeşil veya krem tonları tercih edilmelidir. Bu renklerin anestezi yapan kişinin, hastanın yüz rengini kontrol etmesinde yardımcı olduğu belirtilmektedir.

\*Röntgen odalarında parlak ve çekici renkler kullanılmalıdır.

\*Bekleme odaları ve koridorların dekorasyonu hasta odalarının tam zıttı olmalıdır.

\*Çocuk hasta odaları ve oyun odalarında daha canlı renkler kullanılmalı ve aydınlatma direkt olmalıdır ( 27 ).

## V.6 Yer Döşemeleri

Hastanelerde kullanılan yer döşemelerinde kolay temizlenebilme, dayanıklılık, kaygan olmama ve gürültüyü engelleme gibi özellikler aranmakta ve en çok PVC ( poly-vinil clorür ) döşemeler tercih edilmektedir ( 20, 23, 32 ).

## V.7. Isı

İnsanın kendini rahat hissettiği çevre ısısı, kültür, alışkanlıklar, yaş, hareketlilik, hastalık gibi nedenlere bağlı olarak değişmektedir. Hastanelerdeki çevre ısısı bireyi ne üşütmeli ne de terletmelidir. Ayrıca ani ısı değişikliklerinden kaçınılmalıdır ( 32, 46, 47, 48, 49 ).

Geniş bir çerçevede ele alındığında çevre ısısı  $18^{\circ}\text{C}$  -  $25^{\circ}\text{C}$  arasında olmalıdır. Bebeklerde, yaşlı hastalarda ve hastalığın akut evresinde olanlarda daha sıcak bir odaya gereksinim duyulurken bazı hastalarda vücudun metabolik ihtiyacını azaltmak için daha serin bir ortam gerekmektedir ( 32, 46, 47, 48, 49 ).

Schmidt-Kessen ve Kendel ( 1973 ),  $26^{\circ}\text{C}$  ↑ ısıdaki bir ortamda daha az etkili uyku uyunduğunu belirtmişlerdir ( 23 ).

### V.8.Nem

Sağlıklı bir ortamda havanın nemi % 30-60 oranında olmalıdır. Solunumu rahatlatmak amacıyla bazı durumlarda nem oranı arttırılabilir. Nem oranının azalmasına bağlı olarak ağız ve burun mukozalarındaki kuruluk sonucu doku tahrişi ve infeksiyonlar gelişebilmektedir. Hasta odalarındaki nem oranı nem ölçer (psikrometre) ile ölçülmeli ve gerekli önlemler alınmalıdır ( 23, 30, 32, 38, 48, 49 ).

### V.9. Havalandırma

Havalandırılmamış bir hasta odasında oksijen azalması, karbondioksitin artması, terleme v.b. nedenlere bağlı olarak kötü kokuların oluşması ve oda ısısı ile neminde artma olacağından iyi bir havalandırma gerekmektedir. İdeal havalandırma bir saat içinde oda havasının 1 / 3 'inin değiştirilmesi ile sağlanmaktadır. Havalandırma pencere ve kapıların açılması ve klima v.b araçlarla sağlanmakta olup yapay havalandırmada oda neminin düşürülmemesine dikkat edilmelidir ( 30, 32, 41 ).

### 10. Aydınlatma

Hastanelerde aydınlatma gereksiniminin saptanmasında hastaların beklentilerinin yanısıra yürütülen etkinlikler de göz önünde bulundurulmalıdır. Uygun aydınlatma hem hastaların hem de çalışanların güven ve rahatı için önemlidir (38, 46). Uygun aydınlatmada ışık direkt olarak göze gelmemeli, çok parlak olmamalı ve gölge yapmamalıdır. Aydınlatma doğal ve yapay olmak üzere iki şekilde yapılmakta olup doğal aydınlatmada güneş ışığının ısıtıcı ve sakinleştirici etkisi bulunmaktadır. Yeterli doğal aydınlatma için pencere alanı döşeme alanının 1/5 - 1/7 'i kadar olmalıdır. Yapay aydınlatma ise değişik şekillerde olmaktadır :

**Genel aydınlatma :** Duvara ve tavana monte edilebilmeli ve en çok 90 watt ile sağlanmalıdır.

**Gece aydınlatma :** Işık kaynağı hasta yatağının başucuna monte edilebilir ve en çok 20 watt olmalıdır.



**Okumak için aydınlatma :** Bu amaç için yatağın başucunda duvara veya yatağa monte edilebilen lambalar tercih edilir ve 30 watt olması yeterli kabul edilmektedir.

Uygun olmayan ve yetersiz aydınlatma sonucu göz yorulması, sinirlilik, baş ağrısı ve yorgunluk görülmektedir. Işıklandırma doğal düzeni takip etmeli ve gündüz saatlerinde parlak, gece saatlerinde ise loş olmalıdır ( 20, 23, 30, 32, 38, 41, 46 ).

#### V.11. Gürültü

" Bireyin / toplumun ruhsal ve fiziksel yapısını olumsuz yönde etkileyen ve istenmeyen ses " olarak tanımlanan gürültü, organizma için stress kaynağı teşkil etmektedir ( 20, 38 ). Hastalar gürültüye ve yabancı oldukları seslere karşı daha duyarlıdır ve genellikle gürültüye bağlı uykusuzluktan yakınmaktadırlar. Yapılan çalışmalara göre gürültü uykuyu etkileyen ve hafifletiren bir değişken olup, fizyolojik dengeyi etkilediğini, epinefrin üretimini artırarak duysal rahatsızlık, periferik ve koroner arterlerde daralma, sindirim salgılarında azalma, gastrointestinal motilitede yavaşlama oluşturduğu, psikolojik dengeyi etkileyerek sıkıntı, huzursuzluk, karar vermede güçlük, düşünme ve algılamada değişiklik ve işitmede azalma meydana getirmektedir ( 23, 49 ).

Uluslararası gürültü sınırı gündüz 45 dB, akşam 40 dB, gece 30 dB olarak belirlenmiş olup 120 dB 'nin üstündeki sesler ağrı ve işitme kusurlarına neden olmaktadır ( 49 ).

Yapılan çalışmalara göre hastaların en çok yakındıkları gürültü kaynakları şunlardır :

- \*Personelin yüksek sesle konuşması,
- \*Diğer hastaların bağırma ve inlemeleri,
- \*Tekerlekli araçların çıkardıkları sesler,
- \*Yüksek sesle açılan radyo ve televizyon,

- \*Telefon zili,
- \*Asansör kapılarının gürültüleri,
- \*Ayak sesleri ( 23, 32, 38, 41 ).

Hastanelerde gürültüyü azaltmak için **şu önlemler** alınmalıdır.

- \*Kapıların yavaş kapatılması,
- \*Yüksek sesle konuşulmaması,
- \*Telefon ve alarm sistemlerinin sesinin azaltılması,
- \*Malzemelerin dikkatlice taşınması,
- \*Ses çıkarmayan, yumuşak topuklu ayakkabıların giyilmesi,
- \*Bilgisayar, kompüter gibi aletlerde sesi engelleyen örtülerin kullanılması,
- \*Zemin ve duvarların gürültüyü yansıtmayan emici malzemelerle kaplanması,
- \*Mümkün olduğunca tek kişilik ya da az sayıda hastanın bulunduğu hasta odalarının olması,
- \*Personelin gürültüyü önleme konusunda eğitilmesi ( 23, 32, 38, 41, 48, 49 ).

## VI. GÜVENLİ HASTANE ORTAMININ SÜRDÜRÜLMESİ İÇİN ALINACAK ÖNLEMLER

**Hastanelerde güvenli ortamın sürdürülmesi için ele alınması gereken konular şu başlıklar altında toplanabilir.**

- \*Düşme ve diğer mekanik travmalar
- \*Yanıklar
- \*Kimyasal travmalar
- \*Radyasyon
- \*Enfeksiyon riski ( 30, 32, 38, 47, 48, 49, 52 ).

### VI.1. Düşme ve Diğer Mekanik Travmalar

Hastane ortamının oluşturduğu korku, endişe ve güvensizlik duygusu kaza riskini de arttırmakta olup hastane ortamında en sık karşılaşılan kazaların düşmeler olduğu belirlenmiştir Düşmeler özellikle yaşlı hastalarda ve sabahın erken saatlerinde görülmektedir ( 38, 47, 49 ). Hastanelerin birey için yabancı olan ortamı, vücut fonksiyonlarındaki değişiklikler, özürllük veya tedavi süreci düşme riskini arttırmaktadır ( 52 ). Kas kuvvetinin azalması, yaşlılarda düşmelerin başlıca nedeni olup özellikle yüksek karyola ya da yataktan düşme riski fazladır. Kusta, hastanedeki düşmelerin yaklaşık % 62 'sinin düşme anında çağrı ziline ulaşma, % 15 'inin ise ışığı açma durumunda görüldüğünü saptamıştır. Barberi de, hastanedeki düşme durumunda hastaların çoğunluğunun yardım isteme konusunda gönülsüz olduğunu ve yardım istemediklerini belirtmiştir ki bu durumda hastanelerde güvenli çevrenin sağlanması ve sürdürülmesi zorunlu hale gelmektedir ( 8 ).

Sandalyeden kalkma, yardımsız yürüme, yatağa yatma gibi başlıca aktiviteler düşme ve diğer mekanik travmaların gerçekleştiği durumlardır ( 30, 38, 48 ).

**Hastanelerde görülen düşme ve diğer mekanik travmaları en aza indirmek için alınabilecek başlıca önlemler şöyle sıralanabilir :**

- \*Aydınlatma düzeni uygun olmalıdır.
- \*Hasta ünitesindeki araç-gereç ve malzemeler, yatağa yakın yerleştirilmiş olmalıdır.
- \*Hasta ilk kez ayağa kalktığı anda mutlaka ve gerektiğinde destek/yardım sağlanmalıdır.
- \*Tabure, iskemle gibi malzemelerin ayakları lastikli olmalı ; sedye, karyola ayakları, tekerlekli iskemle gerektiğinde kilitlenebilmelidir.
- \*Zemin, merdiven basamakları, banyo küvetinin içi vb. yerler kaymayı engelleyici malzeme ile kaplı olmalıdır.
- \*Ortam düzenli olmalı ve gereksiz eşya ve malzeme bulunmamalıdır.
- \*Gerektiğinde karyola kenarlığı, tespit ediciler ve baston gibi düşmeyi engelleyici malzemeler kullanılmalıdır.
- \*Hasta ve yakınları, düşmenin nedenleri ve alınabilecek önlemler hakkında bilgilendirilmelidir ( 30, 32, 47, 48, 49, 52 ).

## **VI.2 Yanıklar, Yangın**

Hastane ortamında potansiyel yanık tehlikesi özellikle bilinçsiz, duyu kaybı olan hastalarda ve çocuklarda görülmektedir ( 32, 38, 48, 49, 52 ).

Yanıklar ( termal yaralanmalar ) değişik şekillerde meydana gelebilir . Bunlar :

- \*Tedavi amaçlı uygulamalarda ( ısı uygulaması vb. ),
- \*Sıcak cisimlerle temas,
- \*Elektrik şoku,
- \*Yüksek radyasyon,
- \*Yangın,
- \*Kimyasal madde yanıkları ( 52 ).

Hastanelerde teşhis ve tedavi amacıyla kullanılan çeşitli aletler ( elektrokardiograflar, defibrilatörler, elektronik ventilatörler.. v.s. ) nedeniyle hastalar daima elektriksel yanıklara maruz kalabilmektedir ( 38 ).

Hastanelerde bulunan bazı gazlar, kimyasal yağlar, kağıtlar, çarşaf, pansuman malzemeleri yanıcı madde özelliği taşıyarak hasta ve çalışanlarca içilen sigara da daima potansiyel bir yangın tehlikesi oluşturmaktadır ( 48, 49, 52 ).

Hastanelerde, sağlık ekibi üyelerinin her biri, tüm çalışanlar, yangına karşı alınacak önlemler ve yangın esnasında yapılması gerekenler hakkında eğitilmeli ve ayrıca bu konuda bilgili ve deneyimli bir ekip bulunmalıdır ( 48, 52 ).

Hemşire ve diğer sağlık ekibi üyeleri yangın anında yatağa bağımlı hastalarını mümkünse yatağı ile beraber kurtarmalı, gerekiyorsa yardım almalı, taşıma anında hem kendisi hem hastası açısından vücut mekaniğine dikkat etmeli ve hastasını ortamdan uzaklaştırdıktan hemen sonra itfaiye ve gerekli yerlere haber vermeli ve en sonunda yangını söndürme girişimlerini uygulamalıdır. Yangın tehlikesini minimum seviyede tutabilmek için yangın tehlikelerini saptama çalışmaları her hastanede düzenli yürütülmeli, yangın tatbikatları ve yangın acil ekipmanının bakım ve kontrolleri periyodik olarak yapılmalıdır ( 30, 47, 52 ).

### **VI. 3. Kimyasal Travmalar**

Kimyasal travmalar gaz, yağ, boya, temizleyici bileşikler ve özellikle de terapotik ajanlardan (ilaçlar ) kaynaklanmakta olup tahriş edici , yakıcı ve zehirleyici etkilerine bağlı olarak ciddi sağlık problemlerine, hatta ölüme neden olabilmektedir ( 38, 48, 49, 52 ).

Kimyasal travmaların en çok teropotik ajanlara bağılı olarak gelişmesinin başlıca nedenleri şöyledir :

- Hekimin ilaçta veya dozunda yaptığı istem hatası
- Hemşirenin ilaçta veya dozunda yaptığı uygulama hatası
- Hastanın bilinçli olarak yanlış ilaç kullanması ( 49 )

İlaç uygulamalarında doğru ilaç, doğru hasta, doğru doz, doğru yol / teknik, doğru zaman ilkelerine daima dikkat edilmelidir. Bozulmuş, tarihi geçmiş ilaçların kullanımına bağılı kimyasal travmalara sıklıkla rastlanmaktadır. İlaçların etkileri ve yan etkileri uygulayıcı ve kullanan birey tarafından bilinmeli ve hasta birey bu yönden gözlenmelidir. Hasta taburcu olduktan sonra tedavisi devam edecekse, bu konuda eğitilmelidir ( 10, 21, 38, 47, 48, 52 ).

Zehir, herhangi bir yolla vücuda alınıp dolaşıma katıldığında sağlığı bozan veya ölüme sebep olabilen her türlü maddeye verilen addır. Yalnızca bazı zehir tipleri için panzehir ve tedavi yöntemleri mevcut olup zehirli maddeler vücudun solunum, dolaşım, gastrointestinal, hepatik, böbrek ve merkezi sinir sistemini olumsuz etkilemektedir. Ayrıca benzeri etkiler böcek ısırıklarından kaynaklanan allerjik reaksiyonlarda da görülmekte olup böyle durumlarda yardım ve tıbbi tedavi gerekmektedir ( 47 ).

Zehirli ve zararlı maddeler uygun şekilde depolanıp saklanmalı ; ilaç, yiyecek ve içme suyundan uzakta muhafaza edilmeli ; zihinsel özürlü ve çocuk hastalardan uzak tutabilmek için kilitlenmelidir ( 52 ).

#### **VI.4. Radyasyon**

Günümüzde radyasyon evlerde, işyerlerinde ve hastanelerde önemli bir tehlike olmaya başlamıştır. Teşhis ve tedavi amaçlı uygulamalar sırasında, hasta / birey radyasyona maruz kaldığı sürenin uzunluğuna, mesafeye, bedensel özelliklere ve korumanın yeterliliğine bağılı olarak risk altına girmektedir.

Radyasyonun bilinen olumsuz etkileri ; yanıklar, kısırlık, cilt ülserleri ve uzun vadeli olarak kanserdir. Ayrıca hamilelikte düşükler, doğum anomalileri ve çocukluk lösemilerine neden olabildiği için hasta ve çalışan hamilelerin özellikle radyasyona karşı korunması gerekmektedir ( 7, 38, 47 ).

## VI.5. Enfeksiyon Riski

Organizmanın patojen etkenlere karşı gösterdiği lokal veya genel reaksiyonlara " enfeksiyon " denmektedir ( 4 ).

Sağlıklı bir toplum oluşturmak ve sürekliliğini sağlamak için birey / hastanın enfeksiyona duyarlılığını belirlemek oldukça önemlidir. Enfeksiyona eğilimi arttıran başlıca faktörler şunlardır:

- \*Çok genç veya yaşlı olmak ( gelişmemiş veya çökmekte olan bağışıklık sistemi ),
- \*Fonksiyone olmayan bağışıklık sistemi,
- \*Tanı ve tedavi için uygulanan invazif girişimlere maruz kalma,
- \*Aşırı strese maruz kalma,
- \*Uygulanan tedavi yöntemleri ve ilaçlar ( 2, 12, 52 ).

Hasta / sağlıklı bireyin hastanede bulunduğu süre içinde asıl yatış nedeninin dışında, maruz kaldığı ve hastaneye geldikten 72 saat sonra ortaya çıkan enfeksiyonlara " hastane enfeksiyonları " ( Nazokomiyal enfeksiyonlar ) denmektedir. Hastane enfeksiyonları, hastanın iyileşme sürecini uzatırken, hastanede geçirilen zamanın uzamasına, dolayısıyla birey ve ülke ekonomisinin israfına neden olmaktadır. Aynı zamanda hastanede kalış süresinin uzamasının enfeksiyona yakalanma riskini arttırdığı kabul edilmektedir. Örneğin cerrahide preoperatif yatma süresinin uzamasıyla postoperatif enfeksiyon olasılığı artmaktadır ( 12, 20, 25, 37, 43, 49, 56, 63, 65 ).

Hastane enfeksiyonlarının oluşma sürecinde yer alan faktörler şunlardır :

**Konak** : Hasta bireyin kendisidir ve kendine ait kişisel özellikler enfeksiyonu azaltacak veya artıracak predispozan faktörleri oluşturmaktadır.

**Etken** : Enfeksiyonu oluşturan mikroorganizmalardır ve en çok gram negatif bakteriler ( E. Coli, enterobakter, proteus, pseudomonas.v.b ) olmak üzere mantarlar, protozoonlar ve virüsler hastane enfeksiyonlarına neden olmaktadır .

**Çevre** : Hijyenik koşulları, organizasyonu, teknik olanakları, insan gücünün nitelik ve nicelik olarak yeterliliği olmak üzere fiziksel ve sosyal çevresi ile hastaneler, doğaları gereği pek çok patojen mikroorganizmayı barındırmaktadır ( 2, 12, 43, 49, 56, 65 ).

Hastane enfeksiyonlarının bulaşma yolları üç grupta toplanmaktadır:

**1-Endojen bulaşma** : Hastanın, kendi vücut florasında bulunan mikroorganizmalarla enfekte olmasıdır ve enfeksiyon kontrolünde en büyük zorluğu yaratan yoldur.

**2-Eksojen bulaşma** : Hastanın, çevresindeki canlı birey ve cansız araçlarla enfekte olmasıdır ve iki şekilde olur ;

\***Direk bulaşma** ; Hasta ile sağlam kişinin direk teması ile gerçekteşir.

\***Endirek bulaşma** ; Kullanılan tüm araç-gerece temas yolu ile gerçekteşir.

**3-Mikst (karışık) bulaşma** : Hastanın her iki yolla da enfekte olmasıdır (4,12,43,65).

#### VI.5.1. Hastane Enfeksiyonlarında Ziyaretçilerin Rolü

Eğitim hastaneleri ve diğer büyük hastanelerde hastane enfeksiyonlarının yalnızca çalışanlarla taşınmadığı, eğitime gelen öğrenci kitlesi ve ziyaretçilerin büyük rol oynadığı görülmektedir. Enfeksiyonun hava yoluyla yayıldığı ve bir kişinin konuşurken dakikada 10.000-30.000 partikül sağtığı bilinmektedir. Cumhuriyet Üniversitesinde yapılan bir araştırmada ziyaret öncesi ve sonrası hasta odalarındaki havadan alınan örneklerde ziyaret öncesi 11.059 koloni, ziyaret sonrası 30.716 koloni oluştuğu tespit edilmiştir. Ayrıca ziyaretçilerin hasta odasındaki eşyalara teması ile de kontaminasyon gerçekteşmektedir. Yapılan bir araştırma, bir kişinin elinde bulunan bakterileri, tokalaşma yolu ile 6-7 kişiye bulaştırılabileceğini ortaya koymaktadır (1,19).



### VI.5.2 Hastane Enfeksiyonlarında Antibiyotik Kullanımının Rolü

Hastane enfeksiyonlarının sık görülme nedenlerinden biri de hatalı antibiyotik kullanımı olup, antibiyotik kullanımının kontrolü, hastane enfeksiyonları kontrol programının önemli bir parçası olmaktadır ( 2, 30 ). Antibiyotik kullanımı esnasında, cerrahi aseptik tekniğe ve izolasyon yöntemlerine daha az önem verilebilmesi, rekontaminasyon sonucu enfeksiyonun ve uygulanan antibiyotik tedavisinin süresini uzatarak antibiyotiklere karşı mikroorganizmaların direnç kazanmasına sebep olmaktadır ( 2, 18, 30, 48 ).

### VI.5.3 Hastane Enfeksiyonlarının Önlenmesi

Hastane enfeksiyonlarının önlenmesi için ;

- \*Her hastanede enfeksiyon kontrol komitesinin kurulması,
- \*Patojenlerle ilgili hasta, personel ve çevreye yönelik rutin diagnostik işlemlerin uygulanması,
- \*Klinik enfeksiyon insidanslarının belirlenip sonuçlarının değerlendirilmesi,
- \*Bulaşma yolları ile ilgili olarak aseptik teknik, invaziv tanı ve tedavi yöntemleri, dezenfeksiyon, sterilizasyon, genel temizlik ilkeleri, izolasyon gibi uygulamalarda standartların belirlenmesi ve bunların etkin bir şekilde yürütülmesi:

- Antibiyotik kullanımında standartların belirlenmesi
- Sağlam kişilerle ilgili koruyucu önlemlerin alınması
- Ziyaretçilerle ilgili standartların belirlenmesi
- Enfeksiyonlarla ilgili konularda tüm hastane personeline yönelik eğitim programlarının hazırlanıp etkin ve sürekli olarak uygulanması gerekmektedir.

Enfeksiyona neden olan faktörlerin çok çeşitli olmasına bağlı olarak ancak iyi bir ekip çalışması ile hastane enfeksiyonları önlenabilmektedir. Bunun için hastanelerde “ Enfeksiyon Kontrol Komiteleri “ kurulmalıdır. Bu komite hekim, hemşire, eczacı,

diyetisyen, ev-aile ekonomisti ile hastanenin bakım ve onarımından sorumlu kişilerden oluşmalıdır ( 2, 22, 30, 39, 63, 66 ).

### \*El Yıkama

Enfeksiyonların yayılmasında hastane personelinin elleri önemli rol oynamakta olup, ellerin en uygun şekilde yıkanması, hastane enfeksiyonlarının önlenmesi ve kontrol altına alınmasında en basit ve en geçerli yöntem olarak bilinmektedir.

Yapılan çeşitli araştırmalarda, el yıkama becerisi ve alışkanlığı yüksek düzeyde olan ünitelerde enfeksiyon oranı düşük olarak bulunmuş ve tansiyon ölçmek gibi temiz sayılabilecek işlemlerden sonra dahi uygulayıcının eline mikroorganizma bulaştığı saptanmıştır ( 4, 18, 25, 39, 56, 57, 65 ).

El yıkamada amaç patojen mikroorganizmaların eller aracılığı ile bulaştırılmasını önlemektir.

**Tablo-1 : EL YIKAMA : NE ZAMAN, NASIL ?**

|                                                                                         | Sabun | Antiseptik | Eldiven |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|---------|
| Klinik çalışmalara başlarken ve bitiminde                                               | X     |            |         |
| Eller görülür şekilde kirlendiğinde                                                     | X     |            |         |
| Eller kan, idrar, dışkı ve diğer vücut sıvıları ile kontamine olduktan hemen sonra      |       | X          |         |
| Ellerin kan, idrar, dışkı ve diğer vücut sıvıları ile yoğun kontaminasyonu olasılığında |       |            | X       |
| Hastalara fiziksel temastan sonra ( eller temiz görünse bile )                          | X     |            |         |
| Ozel aseptik uygulamalardan önce ( Ör.küçük girişimler)                                 | X     | X          |         |
| Acil aseptik girişimlerden önce                                                         |       |            | X       |
| Yemekten ve yemek servisinden önce                                                      | X     |            |         |
| Tuvaletten önce ve sonra                                                                | X     |            |         |

İstanbul Tıp Fakültesi Hastane Enfeksiyonu ve Kontrolü Bülteni ( Mart-1995 )

Eller üzerinde kalıcı ve geçici flora olmak üzere iki tip floradan söz edilmekte olup kalıcı florayı gram pozitif bakteriler, geçici florayı ise gram negatif bakteriler oluşturmaktadır ( 18 ). Yapılan araştırmalar sonucunda ellerde bakterilerin orta parmak ile yüzük parmağı ucunda, parmak aralarında ve avuç içindeki derin çizgilerin üzerinde ve tırnak altlarında yoğunlaştığı görülmüştür ( 9, 18, 48, 56 ).

Uygun el yıkama, kir ve mikroorganizmaları, akan suyun altında, sabun veya antiseptik madde ile köpürtülüp ovularak, mekanik olarak yerinden atılmasını içermektedir (30). El yıkama, bireyin yapacağı işe göre değişik şekillerde uygulanmaktadır:

**Sosyal el yıkama :** Ellerin 1-1.5 dakika bol akar su altında ve sabunla yıkanması olup, günlük hayatta sıkça tekrarlanmalıdır. Böylece geçici bakterilerin çoğu, kalıcı bakterilerin bir kısmı yok edilmektedir. Yapılan araştırmalar sonucu sabunun ıslak veya nemli kalması halinde bakteri üremesi için uygun ortam oluşmakta olup özellikle hastane enfeksiyonu riski yüksek olan birimlerde sıvı sabun kullanımı önerilmektedir.

**Hijyenik el yıkama :** Antiseptik solüsyon ve akar su ile ellerin 1 dakika süreyle yıkanması, geçici bakterilerin hepsini, kalıcı bakterilerin bir kısmını yok etmektedir.

**Cerrahi el yıkama :** Antiseptik bir madde ve su ile elleri 3 dakika ovarak yıkama sonucu geçici bakterilerin yanında kalıcı bakterilerin de hemen hepsinin yok edilmesidir. Uzun yıllardır uygulanan ellerin sabun ve su ile 10 dakika fırçalanması işleminin yalnızca bakteri sayısını % 40 azalttığı saptanmıştır. Yapılan araştırmalar sonunda el yıkama sırasında kullanılan Povidon-iyod 'un bakterilerin % 45 'ini, hegsaklorofen 'in % 55 'ini, klorhegzid 'in % 86 'sını yok ettiği bulunmuştur ( 9, 10, 18, 49, 56, 66 ).

El değmeden, ayak pedalı ile açılan musluk tipleri ideal olmakla beraber, peçete v.b. ile elin direk temasını önleyerek açıp kapama, muslukların kontaminasyondaki rolünü azaltmaktadır ( 20 ).

Yapılan çeşitli araştırmalar sonunda, bez havlu kullanımının bakteri, maya ve küflerin üremesi için uygun ortam oluşturduğu, ayrıca kurutma makinalarının filtrelerinde bakterilerin birikerek havaya karışabileceği belirtilerek el kurulama için kağıt havlu kullanımı önerilmektedir ( 12 ).

Ayrıca el hijyeni açısından, hastane personelinin çalışırken süs amaçlı takı takmaması, tırnakların kısa kesilmiş ve cilasız olması ve el derisinin bütünlüğünün bozulmamış olması gerekmektedir ( 53, 66 ).

### **\*Asepsi**

Belirli bir alan yada kullanılacak araç ve gereçlerin patojen mikroorganizmalardan arındırılma durumuna ; kısacası tüm mikroorganizmaların yokluğuna **ASEPSİ** denmektedir. Cerrahi asepsi, hastane enfeksiyonlarının önlenmesinde kesinlikle uygulanması gereken birinci grup önlemler arasında yer almakta olup sterilizasyon ve dezenfeksiyon yöntemleri ile sağlanmaktadır (4, 6, 20, 30, 32, 49, 56).

**Sterilizasyon** : Çeşitli yöntemler kullanılarak cansız objelerde bulunan tüm mikroorganizmaların vejetatif ve sporlu şekillerinin öldürülmesi ve mikroorganizmalardan arındırılma sürecidir. Steril edilecek objenin ve mikroorganizmanın cinsi, kontaminasyon derecesi ve kurumun kullandığı yöntemler sterilizasyon türünün seçiminde etkili olmaktadır ( 4, 20, 32, 35, 47, 49, 56 ).

**Dezenfeksiyon** : Patojen mikroorganizmaların etkilerinin durdurulması ya da öldürülmesi işlemidir. Bu süreç genellikle, kimyasal dezenfektanlar ya da mekanik temizlik ve nemli ısı kullanımıyla gerçekleştirilmektedir. Kimyasal maddeler cansız objeler ve yüzeyler için kullanıldığında **dezenfektan**, vücut yüzeyleri için kullanıldığında ise **antiseptik** olarak isimlendirilirken bazıları ise oran değişimleri yoluyla her iki amaçla kullanılabilir. Kullanılacak dezenfektanın seçimi mikroorganizmanın türü ve sayısı ile uygulama biçimine bağlıdır ( 4, 6, 10, 20, 30, 35, 38, 56 ).

### **\*İzolasyon**

Bir hastanın etrafına antiseptik engel kurularak enfeksiyonun yayılmasının engellenmesidir. Enfeksiyonlu hastalar, diğer kişileri korumak için izole edilirken, hassas ve risk grubundaki kişiler de çevredeki patojen mikroorganizmalardan korunmak için izole edilirler. Amaç, bulaşma yoluna göre, hastayı değil, hastalığı izole etmektir. İzolasyon yöntemleri enfeksiyonun türüne ve yayılma şekline göre değişmektedir ( 1, 10, 20, 30 ).

### **\*Önlük, Maske ve Eldiven Kullanımı**

Hastanelerde önlük, maske ve eldiven, mikroorganizmaların temas ve damlacık yoluyla bulaşmasının engellenmesi amacıyla kullanılmaktadır. Enfeksiyona maruz kalmış bireyden, sağlık personeli ve dolayısıyla diğer hastaları korumanın yanında, özellikle yenidoğan servislerinde sağlık personelinin hastayı korumak için önlük, maske ve eldiven kullanımı gerekmektedir.

Önlük, maske ve eldiven ile birlikte kullanılacaksa önce eldivenler, sonra önlük ve en son maske çıkarılmalı, hepsinin de bir defa kullanılıp atılan cinsten olmasına özen gösterilmeli ve giyme ve çıkarma işlemlerinden önce ve sonra eller mutlaka yıkanmalıdır ( 20, 30 ).

### **\*Atıklar**

Hastanelerde atıkların toplanması, taşınması ve depolanması için ayrı, profesyonel bir ekip kurulması, hastane enfeksiyonlarının önlenmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Hastane atıkları hastane içindeki bireyler için olduğu kadar hastane dışında yer alan bireyler için de yüksek enfeksiyon riski taşıyan potansiyel tehlikelerdir. Enfeksiyonlu hastaların kullandığı malzemeler, laboratuvar örnekleri ve çeşitli vücut salgıları ile temas etmiş objeler kamu çöplüğüne gönderilmeden önce eğer

tamamen yakılamıyorsa otaklav içine koyulmalıdır. Enfekte atıklar torbaya güvenli bir şekilde koyulup kapatıldıktan sonra, ikinci bir torbaya koyularak elden çıkarılmalı, böylece kullanılan çift torbalama yöntemi ile ortam ve kişiler korunmalıdır. Hastanelerde, enfekte olmayan kağıt ve cam atıklar ayrıca toplanmalı ve geri kazanma yoluna gidilmelidir.

Enjektör, iğne ucu, delici ve kesici özellikte maddeler bu amaç için kullanılan özel kaplarda toplanarak ve çevreye dağılması engellenecek şekilde kapatılmış olarak atılmalı ve uygunsa geri kazandırılmalıdır ( 7, 30, 31, 33 ).

#### **\*Kirli Çamaşırların Toplanması**

Kirli çamaşırlar en kısa yolla servisten kirli çamaşır bacalarıyla uzaklaştırılmalı, baca sistemi yoksa plastik veya bez torbalarda ağzı kapalı olarak veya arabalarla toplanmalı ve bu işlemi yapan kişi mutlaka eldiven kullanılmalıdır. Enfekte hastalar için mümkünse atılabilen çarşaf ve yastık kılıfı kullanılmalı ya da çift torbalama yöntemi ile ve üzerine not yazılmış olarak çamaşırhaneye gönderilmelidir ( 30, 53 ).

#### **\*Hastane Ortamının ve Araç-Gereçlerin Temizliği**

Hastanelerde temizlikten amaç, hastane olanaklarını en ekonomik şekilde kullanarak, hastaneyi temiz, sağlıklı ve düzenli tutarak herkes için uygun bir çevre oluşturmaktır.

Zeminler bir hastanede daima en kirli alanlar olmakta ve ayaklarla gelen kir ve toz daha temiz alanlara yayılmaktadır. Hastanelerde kolay temizlenebilme özelliğine bağlı olarak mermer, fayans gibi sert yüzeyli zeminler tercih edilmektedir. Hastanelerde halıların uygunluğu tartışılan bir konu olup eğer halı kullanılmışsa mutlaka vakumlu süpürge ile her gün temizlenmeli, böylece çevreye tozların ve mikroorganizmaların

yayılımı engellenmelidir. Her temizlik işleminden sonra süpürgenin filtresi değiştirilmeli ve alınan filtre çift torbalama sistemi ile atılarak çöp yakma fırınlarında imha edilmelidir.

Zemin, duvar, tuvalet, banyo, karyola, kapı kolu gibi düzenli olarak temizlenen yüzeyler enfeksiyon riski taşımazken, ıslak yüzeyler mikroorganizmaların üremesi ve yayılımı için uygun ortam oluşturmaktadır. Yüzey temizliğinde genellikle dezenfektan gerekmemekte, ancak enfekte hasta odaları, izolasyon üniteleri gibi yerlerde gerekli görüldüğünde dezenfektan kullanılması önerilmektedir. Eğer dezenfektan kullanılacaksa önce yüzeyin mekanik temizliği yapılmalıdır ( 6, 30, 53 ).

Hastane zemini için hem kuru hem de ıslak temizlik yöntemi kullanılmaktadır. Enfekte hasta odalarının temizliği için kullanılan paspaslar kullanımdan sonra, bağışıklık sistemi baskılanmış hastaların odası için kullanılan paspaslar ise kullanımdan önce dezenfekte edilmelidir. En uygun dezenfeksiyon yöntemi ısı veya % 1 Sodyum hipoklorit çözeltisidir ( 6 ).

Ayrıca ıslak temizlik yönteminde çift kova kullanılmalıdır. Temizlik bezleri ve kıyafetleri tek kullanımlık değilse, hergün yıkanıp temizlenmelidir ( 30 ).

Temizlik işlerinde görevli personel bu konuda eğitilmeli ve temizlik işlevleri bilgili ve deneyimli kişiler tarafından yönetilmelidir ( 53 ).

**-Lavabo, banyo ve tuvaletlerin temizliği :** Lavabo ve banyolar klor içeren bir madde ile temizlendikten sonra bol su ile yıkanmalı, tuvaletlerin oturma yerleri ise dezenfekte edilmelidir ( 6 ).

**-Mutfak yüzeylerinin ve gereçlerin temizliği :** Mutfak temizliğinde kullanılan paspas ve kovalar ayrı olmalı, başka alanlarda kullanılmamalıdır. Yemek hazırlanan platformlar gün boyunca birkaç kez gerekli oldukça non iyojenik deterjanla silinerek temizlenmelidir.

Yemek kapları, tepsiler ve diğer mutfak gereçleri mümkünse bulaşık makinasında ve yüksek sıcaklıkta yıkanmalı ve bol sıcak su ile durulanmalıdır. Elde yıkanacaksa uygulayıcı mutlaka eldiven kullanmalıdır ( 6, 30 ).

**-Sürgü ve ördeklerin temizliği :** Sürgü ve ördekler mümkünse her hasta için kişisel ve disposable olmalıdır. Eğer bu sağlanamıyorsa her kullanımdan sonra içindeki dökülerek mekanik temizliği yapılmalı ve ardından dezenfeksiyonu sağlanmalıdır ( 6, 30 ).

**-Böbrek küvet ve diğer küvetler :** Kullanılan böbrek küvet ve yüz küvetlerinin bol su ve deterjan ile mekanik temizliği yapıldıktan sonra mümkünse otaklavda steril edilmeli, bu yapılamıyorsa dezenfeksiyonu sağlanmalıdır ( 6 ).

**-Termometrelerin temizliği :** İdeal olan her hastanın hastanede kaldığı sürece kendi termometresinin olmasıdır. Eğer termometreler kuruma aitse ve tüm hastalara kullanılıyorsa, her kullanımdan önce ve sonra temiz uçtan kirli uca doğru % 70 'lik alkolle silinmelidir. Termometre çok kirlendiyse önce akan suyun altında sabunla yıkanmalı, sonra alkolle silinmelidir ( 30 ).

**\*Haşere, Böcek ve Kemirgenlerin Kontrolü :** Haşere, böcek ve kemirgenler, enfeksiyon hastalıklarının yayılmasında etkili olduğu kadar pek çok birey tarafından korkutucu, iğrenç bulunmakta ve istenmemektedir.

Haşere, böcek ve kemirgenlerin kontrolünde uygulanacak fiziksel ya da kimyasal yöntemler dikkatle seçilmeli, uygulayıcılar eğitilmiş olmalı, hasta / yakınları ve tüm sağlık personelinin sağlığına olumsuz etkileri göz önüne alınmalıdır ( 26, 30 ).



## ÇALIŞMANIN AMACI

İnsan dinamik, biyo-psiko-sosyo-kültürel bir varlık olup fiziksel, sosyal, duygusal ve entellektüel temel bazı gereksinimlere sahiptir. Bu temel gereksinimlerin karşılanabilmesi ve yaşamını sürdürebilmesi için insanın duyu organları ve sinir sistemi ile sürekli mesaj alışverişinde bulunduğu dinamik bir ortama gereksinim vardır ( 30, 38, 49 ).

Organizmanın gelişmesini ve yaşamını etkileyen dış koşulların ve etmenlerin bütünü olarak ifade edilen çevre, biyolojik, fiziksel ve sosyo-kültürel çevre olmak üzere üç farklı yapıda incelenmekte olup fiziksel çevreyi oluşturan aydınlatma, ısıtma, nem, havalandırma, gürültü v.b. ögeler insan sağlığını önemli ölçüde etkilemektedir ( 30, 38, 49 ).

Hastaneye yatan ve günün 24 saatini burada geçiren birey için hastanelerde, fiziksel çevre koşulları sağlığın yeniden kazanılması sürecini olumlu ve olumsuz etkileyebilmektedir.

Bu çalışmada hastanelerde fiziksel çevrenin hastalar üzerindeki mevcut ve olası tüm etkilerini belirleyerek fiziksel çevre koşullarının yükseltilmesinin, hasta / hasta yakını ve hastane çalışanlarına kazandıracığı olumlu etkilerini vurgulamak amacı ile planlanmıştır.

## **GEREÇ VE YÖNTEM**

### **ARAŞTIRMANIN TİPİ**

Araştırma, İstanbul bölgesinde yer alan dört farklı yapıdaki ( Fakülte Hastanesi, Devlet Hastanesi, Özel Hastane, SSK Hastanesi ) hastanede yatan hastaların hastanelerdeki fiziksel çevrenin kendilerine yaptığı olumlu ve olumsuz etkileri algılama durumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı ( betimleyici ) olarak planlanmıştır.

### **ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEM SEÇİMİ**

Araştırmanın evren ve örneklem grubunu, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, Şişli Etfal Hastanesi, Bahçelievler Ömür Hastanesi ve SSK Samatya Hastanesi 'nin cerrahi ve dahiliye servislerinden 10 'ar ve her hastaneden 20 'şer olmak üzere, rastlantısal örneklem yöntemi ile seçilen toplam 80 hasta oluşturmuştur.

### **VERİLERİN TOPLANMASI**

Veriler, Ağustos -Kasım 1997 tarihleri arasında araştırmacı tarafından literatür bilgisi ışığında hazırlanan anket formu ve gözlem formu ile toplanmıştır ( EK 1, Ek 2 ).

Verilerin toplanmasına başlanmadan önce ilgili kurumların yöneticilerinden araştırma için yazılı izin alınmıştır.

Anket formları, gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra hasta odalarında birebir görüşülerek ve yeterli süre verilerek uygulanmıştır.

Anket formunda, hastaların demografik özelliklerini, yattığı hastanenin fiziksel çevre koşullarını, bu koşulların hastanın temel gereksinimlerini ve günlük yaşam aktivitelerini karşılamadaki etkilerini ve bir hastanenin tercih edilmesinde fiziksel çevre koşullarının önemini belirleyen sorulara yer verilmiştir.

Ayrıca gözlem formunda, temel gereksinimlerin ve günlük yaşam aktivitelerinin karşılanmasında hasta için gerekli malzeme ve eşyaların hasta ünitesinde / odasında mevcut olup olmadığı ve özellikleri sorgulanmıştır.

## **VERİLERİN ANALİZİ VE DEĞERLENDİRİLMESİ**

Araştırma sonucu elde edilen verilerin analizi SPSS ( Statistikal Package of Socia Science ) paket programı ile değerlendirilmiştir.

Anket sonuçlarından elde edilen veriler yüzdeler ve ki-kare (  $\chi^2$  ) testi ile değerlendirilmiştir ( 54 ).

## BULGULAR

Araştırma, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, Şişli Etfal Hastanesi, Bahçelievler Ömür Hastanesi ve SSK Samatya Hastanesi 'nde cerrahi ve dahiliye servislerinde yatan hastaların ( N=80 ), hastanelerindeki fiziksel çevreden nasıl etkilendiklerini algılama durumlarını belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Çalışmamızdan elde edilen bulgular istatistiksel olarak değerlendirilmiş ve tablolar aşağıdaki bölümler halinde sunulmuştur.

\*Araştırma kapsamına alınan hastaların, sosyo-demografik özellikleri  
( Tablo-1, 2, 3 ).

\*Araştırma kapsamına alınan hastaların, hastanenin fiziksel koşullarından etkilenme durumları ( Tablo-4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 ).

\*Hasta ünitesinde bulunan araç-gereç ve malzemeler ( Tablo-19, 20, 21, 22 ).

Tablo-1 : Hastaların Yaş, Cinsiyet, Medeni Durum ve Eğitim Durumlarının Dağılımı

| Bireysel Özellikler                  | Yaş Ortalaması *<br>(n:80) |      |              | CİNSİYET       |    |       |    | MEDENİ DURUM          |      |       |     |                         |      | EĞİTİM DURUMU       |     |            |     |         |     |              |      |             |     |            |     |     |     |
|--------------------------------------|----------------------------|------|--------------|----------------|----|-------|----|-----------------------|------|-------|-----|-------------------------|------|---------------------|-----|------------|-----|---------|-----|--------------|------|-------------|-----|------------|-----|-----|-----|
|                                      |                            |      |              | Kadın          |    | Erkek |    | Evli                  |      | Bekar |     | Dul /<br>Boşanmış       |      | Okur-Yazar<br>Değil |     | Okur-Yazar |     | İlkokul |     | Orta öğretim |      | Yüksek okul |     | Lisansüstü |     |     |     |
|                                      | min.                       | max. | ort.         | n              | %  | n     | %  | n                     | %    | n     | %   | n                       | %    | n                   | %   | n          | %   | n       | %   | n            | %    | n           | %   | n          | %   |     |     |
| Hastaneler                           |                            |      |              |                |    |       |    |                       |      |       |     |                         |      |                     |     |            |     |         |     |              |      |             |     |            |     |     |     |
| Fakülte                              | 18                         | 78   | 44.4 ± 18.7  | 7              | 35 | 13    | 65 | 10                    | 50   | 5     | 25  | 5                       | 25   | 1                   | 5   | ---        | --- | ---     | --- | 9            | 45   | 5           | 25  | 4          | 20  | 1   | 5   |
| Özel                                 | 15                         | 71   | 42.85 ± 16.2 | 12             | 60 | 8     | 40 | 15                    | 75   | 2     | 10  | 3                       | 15   | 3                   | 15  | ---        | --- | ---     | --- | 6            | 30   | 8           | 40  | 3          | 15  | --- | --- |
| Devlet                               | 17                         | 71   | 44.7 ± 13.7  | 9              | 45 | 11    | 55 | 17                    | 85   | ---   | --- | 3                       | 15   | 1                   | 5   | 2          | 10  | 7       | 35  | 9            | 45   | 1           | 5   | ---        | --- | --- |     |
| SSK                                  | 30                         | 72   | 53.2 ± 12.18 | 8              | 40 | 12    | 60 | 16                    | 80   | ---   | --- | 4                       | 20   | 1                   | 5   | 2          | 10  | 14      | 70  | 3            | 15   | ---         | --- | ---        | --- | --- |     |
| Toplam                               | 15                         | 78   | 46.28 ± 15.4 | 36             | 45 | 44    | 55 | 58                    | 72.5 | 7     | 8.8 | 15                      | 18.8 | 6                   | 7.5 | 4          | 5   | 36      | 45  | 25           | 31.3 | 8           | 10  | 1          | 1.3 |     |     |
| p> 0.05                              |                            |      |              | X²= 2.820 SD=3 |    |       |    | X²= 12.3 SD=6 p> 0.05 |      |       |     | X²= 21.86 SD=15 p> 0.05 |      |                     |     |            |     |         |     |              |      |             |     |            |     |     |     |
| * Soru açık uçlu olarak sorulmuştur. |                            |      |              |                |    |       |    |                       |      |       |     |                         |      |                     |     |            |     |         |     |              |      |             |     |            |     |     |     |

Tablo 1 'de görüldüğü gibi araştırma kapsamına alınan hastaların genel toplamının ( N=80 ), yaş ortalamasının 46.28 ± 15.41 olduğu, hastaların % 45 'inin ( 36 hasta ) kadın, % 55 'inin ( 44 hasta ) erkek ; % 72.5 'inin ( 58 hasta ) evli, % 8.8 'inin ( 7 hasta ) bekar, % 18.8 'inin ( 15 hasta ) dul / boşanmış ; % 7.5 'inin ( 6 hasta ) okur-yazar değil, % 5 'inin ( 4 hasta ) okur-yazar, % 45 'inin ( 36 hasta ) ilkökul mezunu, % 31.3 'ünün ( 25 hasta ) orta öğretim mezunu, % 10 'unun ( 8 hasta ) yüksekokul mezunu ve % 1.3 'ünün ( 1 hasta ) lisans üstü öğretim mezunu olduğu belirlenmiştir.

Yaş ortalaması, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumunun hastanelere göre dağılımı istatistiksel olarak incelendiğinde anlamlı fark bulunamamıştır ( p > 0.05 ).

Tablo-2 : Hastaların Meslek, Gelir ve Sosyal Güvence Durumlarının Dağılımı

| Bireysel Özellikler | MESLEK GRUPLARI |    |        |      |        |    |         |      |           |    | GELİR DURUMU |      |                     |      |      |      | SOSYAL GÜVENCE DURUMU |      |           |      |                |    |         |      |                       |     |     |      |       |    |   |
|---------------------|-----------------|----|--------|------|--------|----|---------|------|-----------|----|--------------|------|---------------------|------|------|------|-----------------------|------|-----------|------|----------------|----|---------|------|-----------------------|-----|-----|------|-------|----|---|
|                     | Memur           |    | İşçi   |      | Emekli |    | Serbest |      | Ev hanımı |    | Diğer        |      | Ancak geçinebiliyor |      | Orta |      | İyi                   |      | Yok       |      | Emekli sandığı |    | Bağ-Kur |      | Özel sağlık sigortası |     | SSK |      | Diğer |    |   |
|                     |                 |    |        |      |        |    |         |      |           |    |              |      |                     |      |      |      |                       |      |           |      |                |    |         |      |                       |     |     |      |       |    |   |
|                     | n               | %  | n      | %    | n      | %  | n       | %    | n         | %  | n            | %    | n                   | %    | n    | %    | n                     | %    | n         | %    | n              | %  | n       | %    | n                     | %   | n   | %    | n     | %  |   |
| Hastaneler          | 3               | 15 | 2      | 10   | 1      | 5  | 5       | 25   | 6         | 30 | 3            | 15   | 5                   | 26,3 | 12   | 63,2 | 2                     | 10,5 | 3         | 15   | 6              | 30 | 2       | 10   | —                     | —   | —   | 8    | 40    | 1  | 5 |
| Fakülte             | —               | —  | 1      | 5    | 3      | 15 | 2       | 10   | 10        | 50 | 4            | 20   | 1                   | 5    | 9    | 45   | 10                    | 50   | 4         | 20   | 1              | 5  | 4       | 20   | 3                     | 15  | 4   | 20   | 4     | 20 |   |
| Özel                | 1               | 5  | 2      | 10   | —      | —  | 6       | 30   | 8         | 40 | 3            | 15   | 11                  | 55   | 8    | 40   | 1                     | 5    | 3         | 15   | 1              | 5  | 12      | 60   | —                     | —   | 1   | 5    | 3     | 15 |   |
| Devlet              | —               | —  | 10     | 50   | —      | —  | 2       | 10   | 8         | 40 | —            | —    | 12                  | 60   | 8    | 40   | —                     | —    | —         | —    | —              | —  | —       | —    | —                     | —   | 20  | 100  | —     | —  |   |
| SSK                 | 4               | 5  | 15     | 18,8 | 4      | 5  | 15      | 18,8 | 32        | 40 | 10           | 12,5 | 29                  | 36,7 | 37   | 46,8 | 13                    | 16,5 | 10        | 12,5 | 8              | 10 | 18      | 22,5 | 3                     | 3,8 | 33  | 41,3 | 8     | 10 |   |
| Toplam              | SD=15           |    | p<0.01 |      |        |    |         |      |           |    |              |      | χ²= 31,27           |      | SD=6 |      | p<0.001               |      | χ²= 72,34 |      | SD=15          |    | p<0.001 |      |                       |     |     |      |       |    |   |
| χ²= 34,06           |                 |    |        |      |        |    |         |      |           |    |              |      |                     |      |      |      |                       |      |           |      |                |    |         |      |                       |     |     |      |       |    |   |

Tablo 2 'de görüldüğü gibi hastaların % 5 'inin ( 4 hasta ) memur, % 18.8 'inin ( 15 hasta ) işçi, %5 'inin ( 4 hasta ) emekli, % 18.8'inin ( 15 hasta ) serbest meslek, % 40 'ının ( 32 hasta ) ev hanımı ve % 12.5 'inin ise ( 10 hasta ) diğer meslek gruplarından olduğu belirlenmiş olup meslek gruplarının hastanelere göre dağılımı istatistiksel olarak incelendiğinde ileri düzeyde anlamlı fark bulunmuştur (  $p < 0.01$  ).

Hastaların gelir durumları incelendiğinde, % 36.7'sinin ( 29 hasta ) ancak geçinebiliyor, % 46.8'inin ( 37 hasta ) orta, % 16.5 'inin ( 13 hasta ) iyi cevabı verdiği belirlenmiş ve istatistiksel olarak incelendiğinde hastaneler arasında çok ileri düzeyde anlamlı fark bulunmuştur (  $p < 0.001$  ).

Sosyal güvence durumu incelendiğinde ise % 12.5 'inin ( 10 hasta ) sosyal güvencesinin olmadığı, % 10 'unun ( 8 hasta ) emekli sandığına, % 22.5 'inin ( 18 hasta ) Bağ-Kur 'a, % 3.8 'inin ( 3 hasta ) özel sağlık sigortası, % 43.3 'ünün ( 33 hasta ) SSK 'ya, % 10 'unun ( 8 hasta ) diğer sosyal güvencelere bağlı olduğu belirlenmiş, bu durum istatistiksel olarak incelendiğinde hastaneler arasında çok ileri düzeyde anlamlı fark bulunmuştur (  $p < 0.001$  ).

Tablo-3 : Hastaların İkamet Ettiği Yer, Aile Tipi ve Evdeki Oda Sayısının Dağılımı

| Bireysel Özellikler | İKAMET EDİLEN YER*        |    |                          |      |                           |     |                          |     |                           |      | AİLE TİPİ                 |    |                           |      | EVİN ODA SAYISI*                             |      |           |
|---------------------|---------------------------|----|--------------------------|------|---------------------------|-----|--------------------------|-----|---------------------------|------|---------------------------|----|---------------------------|------|----------------------------------------------|------|-----------|
|                     | Büyük kent                |    | İl                       |      | İlçe/Bucak                |     | Köy                      |     | Çekirdek aile             |      | Geniş aile                |    | Yalnız yaşıyor            |      | min.                                         | max. | ort.      |
|                     | n                         | %  | n                        | %    | n                         | %   | n                        | %   | n                         | %    | n                         | %  | n                         | %    |                                              |      |           |
| Hastaneler          | 12                        | 60 | 6                        | 30   | 1                         | 5   | 1                        | 5   | 14                        | 70   | 3                         | 15 | 3                         | 15   | 2                                            | 7    | 3.4±0.99  |
| Fakülte             | 18                        | 90 | 1                        | 5    | 1                         | 5   | --                       | --  | 16                        | 80   | --                        | -- | 4                         | 20   | 2                                            | 5    | 3.2±0.76  |
| Özel                | 14                        | 70 | 2                        | 10   | 1                         | 5   | 4                        | 20  | 14                        | 70   | 3                         | 15 | 3                         | 15   | 2                                            | 4    | 2.65±0.58 |
| Devlet              | 19                        | 95 | 1                        | 5    | --                        | --  | --                       | --  | 14                        | 70   | 2                         | 10 | 4                         | 20   | 2                                            | 4    | 3±0.72    |
| SSK                 | 63                        | 78 | 10                       | 12.5 | 3                         | 3.8 | 5                        | 6.3 | 58                        | 72.5 | 8                         | 10 | 14                        | 17.5 | 2                                            | 7    | 3.06±0.81 |
| Toplam              | $\chi^2=9.78$ SD=3 p<0.05 |    | $\chi^2=7.7$ SD=3 p>0.05 |      | $\chi^2=1.03$ SD=3 p>0.05 |     | $\chi^2=9.1$ SD=3 p<0.05 |     | $\chi^2=3.49$ SD=6 p>0.05 |      | $\chi^2=3.49$ SD=6 p>0.05 |    | $\chi^2=3.49$ SD=6 p>0.05 |      | p<0.05<br>*Soru açık uçlu olarak sorulmuştur |      |           |
|                     |                           |    |                          |      |                           |     |                          |     |                           |      |                           |    |                           |      |                                              |      |           |

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 3 'te görüldüğü gibi hastaların ikamet ettiği yer incelendiğinde, % 78 'inin ( 63 hasta ) büyükkent, % 12.5 'inin ( 10 hasta ) il, % 3.8 'inin ( 3 hasta ) ilçe/ bucak, % 6.3 'ünün ( 5 hasta ) köyde ikamet ettiği belirlenmiştir.

Hastaların aile tipi ve evdeki oda sayısı incelendiğinde % 72.5 'inin ( 58 hasta ) çekirdek aileye, % 10 'unun ( 8 hasta ) geniş aileye mensup olduğu ve % 17.5 'inin ( 14 hasta ) yalnız yaşadığı belirlenmiş olup, evdeki oda sayısı incelendiğinde ise minimum 2, maksimum 7, ortalama 3.06±0.81 olduğu görülmüştür.

**Tablo-4 : Hastaların Hastanelere Göre Yatış Sayısı ve Hastanede Kalış Süresinin Dağılımı**

|                | Yatış sayısı |      |           | Yatış süresi ( Gün ) |      |             |
|----------------|--------------|------|-----------|----------------------|------|-------------|
|                | N =80        |      |           | N=80                 |      |             |
|                | min.         | max. | ort.      | min.                 | max. | ort.        |
| <b>Fakülte</b> | 1            | 12   | 2.95±30.8 | 2                    | 95   | 14.15±21.96 |
| <b>Özel</b>    | 1            | 6    | 2.45±1.73 | 1                    | 14   | 3.1 ±2.93   |
| <b>Devlet</b>  | 1            | 4    | 2.2±0.89  | 2                    | 29   | 7.65±7.79   |
| <b>SSK</b>     | 1            | 5    | 2.2±1.28  | 1                    | 6    | 3±1.48      |
| <b>Toplam</b>  | 1            | 12   | 2.45±1.92 | 1                    | 95   | 6.97±12.41  |
|                | p>0.05       |      |           | p<0.05               |      |             |

Hastaların hastaneye yatış sayısı incelendiğinde minimum 1, maksimum 12 ve ortalama  $2.45 \pm 1.92$  olduğu görülmüştür.

Hastaların hastanede kalış süresi incelendiğinde ise minimum 1, maksimum 95 ve ortalama  $6.97 \pm 12.41$  gün olduğu belirlenmiştir ( Tablo-4 ).

**Tablo-5: Hastaların Daha Önce Yattığı Hastaneler ve Bunlar Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı**

|                | Sıklıkla Yatılan Hastane/Kurum*    |      |                                   |      |                                    |      |                                    |      |                                  |      | Hastaneden Olumlu Ayrılma Durumu (N=54) |      |       |      |        |      |        |      |
|----------------|------------------------------------|------|-----------------------------------|------|------------------------------------|------|------------------------------------|------|----------------------------------|------|-----------------------------------------|------|-------|------|--------|------|--------|------|
|                | SSK                                |      | Devlet                            |      | Fakülte                            |      | Özel                               |      | Diğer                            |      | Evet                                    |      | Hayır |      | Kısmen |      | Toplam |      |
|                | n                                  | %    | n                                 | %    | n                                  | %    | n                                  | %    | n                                | %    | n                                       | %    | n     | %    | n      | %    | n      | %    |
| <b>Fakülte</b> | 3                                  | 27.3 | 3                                 | 27.3 | 7                                  | 63.6 | 2                                  | 18.2 | 1                                | 9.1  | 6                                       | 54.5 | 1     | 9.1  | 4      | 36.4 | 11     | 20.4 |
| <b>Özel</b>    | --                                 | --   | 3                                 | 25   | --                                 | --   | 9                                  | 75   | 2                                | 16.7 | 12                                      | 92.3 | --    | --   | 1      | 7.7  | 13     | 24.1 |
| <b>Devlet</b>  | 2                                  | 14.3 | 9                                 | 64.3 | 1                                  | 7.1  | 2                                  | 14.3 | 2                                | 14.3 | 7                                       | 46.7 | --    | --   | 8      | 53.3 | 15     | 27.3 |
| <b>SSK</b>     | 15                                 | 100  | --                                | --   | --                                 | --   | --                                 | --   | --                               | --   | 4                                       | 26.7 | 2     | 13.3 | 9      | 60   | 15     | 27.8 |
| <b>Toplam</b>  | 20                                 | 38.5 | 15                                | 28.8 | 8                                  | 15.4 | 13                                 | 25   | 5                                | 9.6  | 29                                      | 53.7 | 3     | 5.6  | 22     | 40.7 | 54     | 100  |
|                | $\chi^2 = 35.5$<br>SD=3<br>p<0.001 |      | $\chi^2 = 14.7$<br>SD=3<br>p<0.01 |      | $\chi^2 = 25.3$<br>SD=3<br>p<0.001 |      | $\chi^2 = 22.1$<br>SD=3<br>p<0.001 |      | $\chi^2 = 2.6$<br>SD=3<br>p>0.05 |      | $\chi^2 = 14.7$ SD=6 p<0.01             |      |       |      |        |      |        |      |

\* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.



Tablo-5 'te görüldüğü gibi hastaların daha önce yattığı hastaneler incelendiğinde, fakülte hastanesinde yatan hastaların % 63.6 'sı ( 7 hasta ) fakülte, özel hastanede yatan hastaların % 75 'i ( 9 hasta ) özel, devlet hastanesinde yatan hastaların % 64.9 'u ( 9 hasta ) devlet, SSK hastanesinde yatan hastaların ise % 100 'ü ( 15 hasta ) SSK hastanesinde tekrar yattığını belirtmiştir.

Hastaların daha önce yattığı kurum / hastaneden memnun ayrılma durumları incelendiğinde % 53.7'sinin ( 29 hasta ) evet, % 5.6'sının ( 3 hasta ) hayır, % 40.7 'sinin ( 22 hasta ) kısmen cevabı verdiği belirlenmiştir.

**Tablo-6: Hastaların Yatış Nedenlerinin Hastanelere Göre Dağılımı \***

|                | Ameliyat                    |      | İlaçla tedavi               |      | Tetkik                       |      | Diğer                       |     |
|----------------|-----------------------------|------|-----------------------------|------|------------------------------|------|-----------------------------|-----|
|                | n                           | %    | n                           | %    | n                            | %    | n                           | %   |
| <b>Fakülte</b> | 9                           | 45   | 11                          | 55   | 8                            | 40   | --                          | --  |
| <b>Özel</b>    | 9                           | 45   | 9                           | 45   | 6                            | 30   | 1                           | 5   |
| <b>Devlet</b>  | 9                           | 45   | 11                          | 55   | 4                            | 20   | --                          | --  |
| <b>SSK</b>     | 10                          | 50   | 10                          | 50   | --                           | --   | --                          | --  |
| <b>Toplam</b>  | 37                          | 46.3 | 41                          | 51.3 | 18                           | 22.5 | 1                           | 1.3 |
|                | $\chi^2 = 0.15$ SD=3 P>0.05 |      | $\chi^2 = 0.55$ SD=3 P>0.05 |      | $\chi^2 = 10.03$ SD=3 P<0.05 |      | $\chi^2 = 3.03$ SD=3 P>0.05 |     |

\* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Hastaların yatış nedenleri incelendiğinde tablo-6 'da görüldüğü gibi % 46.3 'ünün ( 37 hasta ) ameliyat, % 51.3 'ünün ( 41 hasta ) ilaçla tedavi, % 22.5 'inin ( 18 hasta ) tetkik ve % 1.3 'ünün ise ( 1 hasta ) diğer nedenlerle hastaneye yattığı belirlenmiştir.

Tablo-7 : Hastanelere Göre Odadaki Yatak Sayısı ve Temel Gereksinimlerin Karşılanma Durumlarının Dağılımı

|         | Odadaki Yatak Sayısı*                |   |            | Odaların Temel Gereksinimleri Karşılanmadaki Yeterlilik Durumu |    |       |    | Odaların Temel Gereksinimleri Karşılanmadaki Yetersizlik Nedenleri** |    |                             |    |                                          |    |      |  |
|---------|--------------------------------------|---|------------|----------------------------------------------------------------|----|-------|----|----------------------------------------------------------------------|----|-----------------------------|----|------------------------------------------|----|------|--|
|         | Min.      Max.      Ort.             |   |            | Uygun                                                          |    | Değil |    | Araç-gereç ve malzeme yok                                            |    | Araç-gereç ve malzeme kirli |    | Araç-gereç ve malzeme ortak kullanılıyor |    |      |  |
|         |                                      |   |            | n                                                              | %  | n     | %  | n                                                                    | %  | n                           | %  | n                                        | %  |      |  |
| Fakülte | 1                                    | 7 | 3.3 ± 2.05 |                                                                | 9  | 5     | 11 | 55                                                                   | 10 | 90.9                        | -- | --                                       | 1  | 91   |  |
| Özel    | 1                                    | 2 | 1.3±0.47   |                                                                | 17 | 85    | 3  | 15                                                                   | 3  | 75                          | -- | --                                       | -- | --   |  |
| Devlet  | 1                                    | 4 | 2.7±0.8    |                                                                | 5  | 25    | 15 | 75                                                                   | 12 | 80                          | 2  | 13.3                                     | 4  | 26,7 |  |
| SSK     | 2                                    | 8 | 7.1±2.19   |                                                                | -- | --    | 20 | 100                                                                  | 20 | 100                         | -- | --                                       | -- | --   |  |
| Toplam  | 1                                    | 8 | 3.6±2.65   |                                                                | 31 | 38.8  | 49 | 61.3                                                                 | 45 | 90                          | 2  | 4                                        | 5  | 10   |  |
|         | p<0.001                              |   |            | $\chi^2=32.6$ SD=3 P<0.001                                     |    |       |    | $\chi^2=4.8$ SD=3 p>0.05                                             |    | $\chi^2=4.86$ SD=3 P>0.05   |    | $\chi^2=7.3$ SD=3 P>0.05                 |    |      |  |
|         | * Soru açık uçlu olarak sorulmuştur. |   |            |                                                                |    |       |    |                                                                      |    |                             |    |                                          |    |      |  |

\*\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo-7 'de görüldüğü gibi hastanelere göre odadaki yatak sayısı, minimum 1, maksimum 8, ortalama  $3.6 \pm 2.65$  bulunmuş olup, özel hastanede yatak sayısı maksimum 2 iken SSK hastanesinde maksimum 8 olduğu görülmüştür.

Odaların temel gereksinimleri karşılama durumu incelendiğinde hastaların % 38.8'inin ( 31 hasta ) uygun, % 61.3 'ün ise ( 49 hasta ) uygun değil cevabını verdiği görülmüştür. Bu durum hastanelere göre incelendiğinde ise özel hastanedeki hastaların % 85 'inin ( 17 hasta ) hasta odalarının temel gereksinimleri karşılamada yeterli olduğu cevabını vermesine karşın, SSK hastanesindeki hastaların % 100 'ünün ( 20 hasta ) ise yeterli olmadığını ifade ettiği görülmüştür.

Odaların temel gereksinimleri karşılamada yetersizliğinin nedenleri incelendiğinde hastaların % 90 'ı ( 45 hasta ) gereken araç-gereç ve malzemenin bulunmadığı, % 4 'ü ( 2 hasta ) araç-gereç ve malzemenin temiz olmadığı ve % 10 'u ise ( 5 hasta ) araç-gereç ve malzeme ortak kullanıldığı için temel gereksinimlerini karşılayamadıklarını ifade ettiği belirlenmiştir.

**Tablo-8 : Hasta Odasındaki Hasta Sayısına Göre Temel Gereksinimlerin Karşılanmasındaki Yeterlilik Durumu**

|                                 | Yeterli |      | Yeterli değil |      | TOPLAM |      |
|---------------------------------|---------|------|---------------|------|--------|------|
|                                 | n       | %    | n             | %    | n      | %    |
| <b>Tek kişilik</b>              | 17      | 54.8 | 5             | 10.2 | 22     | 27.5 |
| <b>2 kişilik</b>                | 7       | 22.6 | 8             | 16.3 | 15     | 18.8 |
| <b>3 kişilik</b>                | 4       | 12.9 | 12            | 24.5 | 16     | 20   |
| <b>4 kişilik</b>                | 1       | 3.2  | 2             | 4.1  | 3      | 3.8  |
| <b>5 kişilik</b>                | 1       | 3.2  | 2             | 4.1  | 3      | 3.8  |
| <b>6 kişilik</b>                | --      | --   | 3             | 6.1  | 3      | 3.8  |
| <b>7 kişilik</b>                | 1       | 3.2  | --            | --   | 1      | 1.3  |
| <b>8 kişilik</b>                | --      | --   | 17            | 34.7 | 17     | 21.3 |
| <b>Toplam</b>                   | 31      | 38.8 | 49            | 61.3 | 80     | 100  |
| $\chi^2 = 27.73$ SD=7 · P<0.001 |         |      |               |      |        |      |

Tablo-8 'de görüldüğü gibi hasta odasındaki hasta sayısına göre temel gereksinimlerin karşılanmasındaki yeterlilik durumu incelendiğinde hastaların % 38.8 'inin ( 31 hasta ) yeterli, % 61.3 'ünün ( 49 hasta ) yeterli değil cevabını verdiği görülmüştür. Yeterlilik durumu odadaki hasta sayısına göre ele alındığında hastaların % 54.8 'inin ( 17 hasta ) yeterli, 8 kişilik odada kalan hastaların ise tamamının ( 17 hasta ) yeterli olmadığını ifade ettiği belirlenmiştir.

Bu durum istatistiksel olarak incelendiğinde çok ileri düzeyde anlamlı farklılık bulunmuştur ( P<0.001 ).

Tablo-9: Hastanelere Göre Havalandırma Durumunun Dağılımı \*

|                | Pencereyi açarak           |      | Havalandırma cihazı          |    |
|----------------|----------------------------|------|------------------------------|----|
|                | n                          | %    | n                            | %  |
| <b>Fakülte</b> | 20                         | 100  | 1                            | 5  |
| <b>Özel</b>    | 18                         | 90   | 7                            | 35 |
| <b>Devlet</b>  | 20                         | 100  | --                           | -- |
| <b>SSK</b>     | 20                         | 100  | --                           | -- |
| <b>Toplam</b>  | 78                         | 97.5 | 8                            | 10 |
|                | $\chi^2 = 6.1$ SD=3 P>0.05 |      | $\chi^2 = 18.8$ SD=3 P<0.001 |    |

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir

Hasta odalarının havalandırma durumu incelendiğinde tablo-9 'da görüldüğü gibi hastaların %97.5 'inin ( 78 hasta ) pencereyi açarak, % 10 'unun ise ( 8 hasta ) havalandırma cihazı ile odasını havalandırdığı belirlenmiştir.

Tablo-10 : Hastanelere Göre Aydınlatma Durumunun Dağılımı

|                               | Gündüz Güneş Işığı<br>Gece 1 Lamba |      | Gündüz Güneş Işığı<br>Gece 2 Lamba |      | Gündüz<br>Gece 1 Lamba |    | Gündüz<br>Gece 2 Lamba |     | Diğer* |     |
|-------------------------------|------------------------------------|------|------------------------------------|------|------------------------|----|------------------------|-----|--------|-----|
|                               | n                                  | %    | n                                  | %    | n                      | %  | n                      | %   | n      | %   |
| <b>Fakülte</b>                | 2                                  | 10   | 11                                 | 55   | --                     | -- | 5                      | 25  | 2      | 10  |
| <b>Özel</b>                   | 2                                  | 10   | 13                                 | 65   | 4                      | 20 | --                     | --  | 1      | 5   |
| <b>Devlet</b>                 | 2                                  | 10   | 18                                 | 90   | --                     | -- | --                     | --  | --     | --  |
| <b>SSK</b>                    | 20                                 | 100  | --                                 | --   | --                     | -- | --                     | --  | --     | --  |
| <b>Toplam</b>                 | 26                                 | 32.5 | 42                                 | 52.5 | 4                      | 5  | 5                      | 6.3 | 3      | 3.8 |
| $\chi^2 = 8.45$ SD=12 P<0.001 |                                    |      |                                    |      |                        |    |                        |     |        |     |

\* Gündüz Güneş Işığı, Gece 3 Lamba

Tablo-10'da görüldüğü gibi hasta odalarında % 32.5 oranında gündüz güneş ışığı-gece iki lamba ile aydınlatma sağlanırken ; % 5 oranında gündüz ve gece bir lamba , % 6.3 oranında gündüz ve gece iki lamba ve % 3.8 oranında gündüz ve gece üç lamba ile hasta odasının aydınlatıldığı belirlenmiştir.

**Tablo-11 : Hastanelere Göre Oda Isısının Uygunluğunun Dağılımı**

|                             | UYGUN |      | DEĞİL |     | TOPLAM |     |
|-----------------------------|-------|------|-------|-----|--------|-----|
|                             | n     | %    | n     | %   | n      | %   |
| <b>Fakülte</b>              | 17    | 85   | 3     | 15  | 20     | 25  |
| <b>Özel</b>                 | 20    | 100  | --    | --  | 20     | 25  |
| <b>Devlet</b>               | 18    | 90   | 2     | 10  | 20     | 25  |
| <b>SSK</b>                  | 20    | 100  | --    | --  | 20     | 25  |
| <b>Toplam</b>               | 75    | 93.8 | 5     | 6.3 | 80     | 100 |
| $\chi^2 = 5.76$ SD=3 P>0.05 |       |      |       |     |        |     |

Hasta odalarının ısı / ısıtılma durumu incelendiğinde, hastalarının %93,8 'inin ( 75 hasta ) oda ısısının uygun olduğunu, % 6.3 'ünün ise ( 5 hasta ) oda ısısının uygun olmadığını ifade ettiği belirlenmiştir.

**Tablo-12 : Hastanelere Göre Hastaların Uyku Problemi ve Nedenlerinin Dağılımı**

|                | Uyku Problemi               |      |     |      | Uyku Problemi Nedeni*             |      |                                    |      |                                     |      |                                  |      |                                  |      |
|----------------|-----------------------------|------|-----|------|-----------------------------------|------|------------------------------------|------|-------------------------------------|------|----------------------------------|------|----------------------------------|------|
|                | VAR                         |      | YOK |      | Hastalığa bağlı                   |      | Aşırı gürültü                      |      | Yatak rahat değil                   |      | Oda ısısı uygun değil            |      | Diğer**                          |      |
|                | n                           | %    | n   | %    | n                                 | %    | n                                  | %    | n                                   | %    | n                                | %    | n                                | %    |
| <b>Fakülte</b> | 13                          | 65   | 7   | 35   | 12                                | 92,3 | 2                                  | 15,4 | --                                  | --   | --                               | --   | 4                                | 33,3 |
| <b>Özel</b>    | 9                           | 45   | 11  | 55   | 7                                 | 87,5 | 1                                  | 12,5 | --                                  | --   | --                               | --   | 1                                | 12,5 |
| <b>Devlet</b>  | 15                          | 75   | 5   | 25   | 15                                | 100  | 7                                  | 46,7 | --                                  | --   | --                               | --   | 4                                | 26,7 |
| <b>SSK</b>     | 9                           | 45   | 11  | 55   | 9                                 | 100  | 8                                  | 88,9 | 6                                   | 66,7 | 1                                | 11,1 | --                               | --   |
| <b>Toplam</b>  | 46                          | 57,5 | 34  | 42,5 | 43                                | 95,6 | 18                                 | 40   | 6                                   | 13,3 | 1                                | 2,2  | 9                                | 20,5 |
|                | $\chi^2 = 5.52$ SD=3 P>0.05 |      |     |      | $\chi^2 = 2.66$<br>SD=3<br>P>0.05 |      | $\chi^2 = 15.04$<br>SD=3<br>P<0.01 |      | $\chi^2 = 27.69$<br>SD=3<br>P<0.001 |      | $\chi^2 = 4.9$<br>SD=3<br>P>0.05 |      | $\chi^2 = 4.2$<br>SD=3<br>P>0.05 |      |

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

\*\* Psikolojik nedenler

Tablo-12 'de görüldüğü gibi hastaların hastanede kaldıkları süre içinde uyku problemi yaşama durumu incelendiğinde % 57.5 'inin ( 46 hasta ) uyku problemi yaşadığı, % 42.5 'inin ( 34 hasta ) uyku problemi yaşamadığı görülmüştür.

Uyku probleminin nedenleri incelendiğinde ise % 95.6 'sının ( 43 hasta ) hastalık, % 40 'ının ( 18 hasta ) aşırı gürültü, % 13.3 'ünün ( 6 hasta ) yatağın rahat olmaması, % 2.2 'sinin ( 1 hasta ) oda ısısının uygun olmaması ve % 20.5 'inin ( 9 hasta ) ise psikolojik nedenlerden dolayı uyuyamadığı saptanmıştır.

Tablo -13 : Hastanelere Göre Hastaların Beslenme Durumunun Dağılımı

|                | Yeterli-Dengeli beslenme            |    |       |      | Yeterli-dengeli beslenememe nedeni *<br>( N = 42 ) |      |                                    |      |                                   |     |                                  |      |                                  |      |
|----------------|-------------------------------------|----|-------|------|----------------------------------------------------|------|------------------------------------|------|-----------------------------------|-----|----------------------------------|------|----------------------------------|------|
|                | EVET                                |    | HAYIR |      | Hastalığa bağlı                                    |      | Yemeklerin diyeteye uygun olmaması |      | Saatlerin uygun olmaması          |     | Beğenmemesi                      |      | Temiz olmaması                   |      |
|                | n                                   | %  | n     | %    | n                                                  | %    | n                                  | %    | n                                 | %   | n                                | %    | n                                | %    |
| <b>Fakülte</b> | 8                                   | 40 | 12    | 60   | 5                                                  | 41.7 | 6                                  | 50   | 1                                 | 8.3 | 5                                | 41.7 | --                               | --   |
| <b>Özel</b>    | 17                                  | 85 | 3     | 15   | 2                                                  | 66.7 | 1                                  | 33.3 | --                                | --  | --                               | --   | --                               | --   |
| <b>Devlet</b>  | 5                                   | 25 | 15    | 75   | 2                                                  | 13.3 | 10                                 | 66.7 | --                                | --  | 7                                | 46.7 | 1                                | 6.7  |
| <b>SSK</b>     | 7                                   | 35 | 13    | 65   | 11                                                 | 84.6 | 4                                  | 30.8 | --                                | --  | 6                                | 46.2 | 2                                | 15.4 |
| <b>Toplam</b>  | 37                                  | 46 | 43    | 53.8 | 20                                                 | 46.5 | 21                                 | 48.8 | 1                                 | 2.3 | 18                               | 41.9 | 3                                | 7    |
|                | $\chi^2 = 17.05$<br>SD=3<br>P<0.001 |    |       |      | $\chi^2 = 14.8$<br>SD=3<br>P<0.001                 |      | $\chi^2 = 3.9$<br>SD=3<br>P>0.05   |      | $\chi^2 = 2.64$<br>SD=3<br>P>0.05 |     | $\chi^2 = 2.4$<br>SD=3<br>P>0.05 |      | $\chi^2 = 2.5$<br>SD=3<br>P>0.05 |      |

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Hastanelere göre hastaların yeterli ve dengeli beslenme durumları araştırıldığında hastaların % 46 'sının ( 37 hasta ) yeterli ve dengeli beslendiği, % 53.8 'inin ise ( 43 hasta ) beslenemediği saptanmıştır.

Tablo-13 'te görüldüğü gibi hastaların % 46.5'inin ( 20 hasta ) hastalık, % 48.8'inin ( 21 hasta ) yemeklerin diyeteye uygun olmaması, % 2.3 'ünün ( 1 hasta ) yemek saatlerinin düzensiz olması, % 41.9 'unun ( 18 hasta ) yemekleri beğenmemesi ve % 7 'sinin ise ( 3 hasta ) temiz olmaması nedeniyle yeterli ve dengeli beslenemediği belirlenmiştir.

**Tablo-14: Hastanelere Göre Hastaların Banyo Yapma Durumlarının Dağılımı**

|                                    | Banyo yapma imkanı yok |     | Servisteki müşterek banyoda |     | Odamdaki banyoda |      | İzinli çıkıp, dışarıda |     | Diğer* |     |
|------------------------------------|------------------------|-----|-----------------------------|-----|------------------|------|------------------------|-----|--------|-----|
|                                    | n                      | %   | n                           | %   | n                | %    | n                      | %   | n      | %   |
| <b>Fakülte</b>                     | 12                     | 60  | 1                           | 5   | 6                | 30   | 1                      | 5   | --     | --  |
| <b>Özel</b>                        | 15                     | 75  | --                          | --  | 2                | 10   | 1                      | 5   | 2      | 10  |
| <b>Devlet</b>                      | 17                     | 85  | 2                           | 10  | 1                | 5    | --                     | --  | --     | --  |
| <b>SSK</b>                         | 20                     | 100 | --                          | --  | --               | --   | --                     | --  | --     | --  |
| <b>Toplam</b>                      | 64                     | 80  | 3                           | 3.8 | 8                | 11.3 | 2                      | 2.5 | 2      | 2.5 |
| $\chi^2 = 23.01$ SD=12      P<0.05 |                        |     |                             |     |                  |      |                        |     |        |     |

\*Vücudumu siliyorum, saçımı yıkıyorum.

Hastanelere göre hastaların banyo yapma durumu incelendiğinde fakültedeki % 60 ( 12 hasta ), özel hastanede % 75 ( 15 hasta ), devlet hastanesinde %85 ( 17 hasta ) ve SSK hastanesindeki hastaların ise % 100 'ünün ( 20 hasta ) " banyo yapma imkanlarının olmadığı saptanmıştır

Bu durum istatistiksel olarak incelendiğinde ise hastaneler arasında anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür( P< 0.05).



**Tablo-15 : Hastaların Hastanede Kazalara ( Düşme ) Maruz Kalma Durumu ve Nedenlerinin Dağılımı**

|                             | Kazaya ( Düşme ) Maruz Kalma |      |       |      | Kaza ( Düşme ) Nedeni*     |      |                             |      |                             |      |
|-----------------------------|------------------------------|------|-------|------|----------------------------|------|-----------------------------|------|-----------------------------|------|
|                             | EVET                         |      | HAYIR |      | Yatakta uyurken            |      | Sedye/iskemleye alınırken   |      | Koridorda / odada yürürken  |      |
|                             | n                            | %    | n     | %    | n                          | %    | n                           | %    | n                           | %    |
| Fakülte                     | 3                            | 15   | 17    | 85   | --                         | --   | --                          | --   | 2                           | 66.7 |
| Özel                        | --                           | --   | 20    | 100  | --                         | --   | --                          | --   | --                          | --   |
| Devlet                      | 2                            | 10   | 18    | 90   | --                         | --   | --                          | --   | 2                           | 100  |
| SSK                         | 4                            | 20   | 16    | 80   | 1                          | 25   | 3                           | 75   | 1                           | 25   |
| Toplam                      | 9                            | 11.3 | 71    | 88.8 | 1                          | 11.1 | 3                           | 33.3 | 5                           | 55.6 |
| $\chi^2 = 4.38$ SD=3 P>0.05 |                              |      |       |      | $\chi^2 = 1.4$ SD=2 P>0.05 |      | $\chi^2 = 5.62$ SD=2 P>0.05 |      | $\chi^2 = 3.26$ SD=2 P>0.05 |      |

\*Birdenfazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo-15 'te görüldüğü gibi hastanede iken hastaların % 11.3 'ünün ( 9 hasta ) kazalara ( düşme ) maruz kaldığı, % 88.8 'inin ise ( 71 hasta ) kalmadığı saptanmıştır.

Hastanelere göre kazaya ( düşme ) maruz kalma nedenleri incelendiğinde devlet hastanelerindeki hastaların % 100 'ünün koridor / odada yürürken, SSK hastanesindeki hastaların % 75 'inin ( 3 hasta ) sedye / iskemleye alınırken ve % 25 'inin ise ( 1 hasta ) yatakta uyurken düştüğü belirlenmiştir.

**Tablo-16 : Hastaların Hastanede İken Enfeksiyona Maruz Kalma ve Bunun Hastanede Kalış Süresini Uzatma Durumunun Dağılımı**

|                | Enfeksiyona maruz kalma |     |       |      | Yatış süresini uzatma |     |       |    |
|----------------|-------------------------|-----|-------|------|-----------------------|-----|-------|----|
|                | EVET                    |     | HAYIR |      | EVET                  |     | HAYIR |    |
|                | n                       | %   | n     | %    | n                     | %   | n     | %  |
| <b>Fakülte</b> | 1                       | 5   | 19    | 95   | 1                     | 100 | --    | -- |
| <b>Özel</b>    | --                      | --  | 20    | 100  | --                    | --  | --    | -- |
| <b>Devlet</b>  | 1                       | 5   | 19    | 95   | 1                     | 100 | --    | -- |
| <b>SSK</b>     | --                      | --  | 20    | 100  | --                    | --  | --    | -- |
| <b>Toplam</b>  | 2                       | 2.5 | 78    | 97.5 | 2                     | 100 | --    | -- |

$$\chi^2 = 2.05 \quad SD=3 \quad P>0.05$$

Hastaların hastanede iken enfeksiyona maruz kalma durumları incelendiğinde % 2.5 'inin ( 2 hasta ) maruz kaldığı, % 97.5 'inin ( 78 hasta ) kalmadığı belirlenmiştir.

Tablo-16 'da görüldüğü gibi hastanede iken enfeksiyona maruz kalan hastaların % 100 'ünün ( 2 hasta ) hastanede kalış sürelerinin uzadığı belirlenmiştir.

Tablo-17: Fiziksel Çevre Koşullarının Sağlığa Etkisinin Dağılımı

|                | Fiziksel koşulların sağlığa etkisi |      |     |     |        |     | Fiziksel koşulların iyileşme sürecine etkisi. |      |     |     |        |     |
|----------------|------------------------------------|------|-----|-----|--------|-----|-----------------------------------------------|------|-----|-----|--------|-----|
|                | VAR                                |      | YOK |     | TOPLAM |     | VAR                                           |      | YOK |     | TOPLAM |     |
|                | n                                  | %    | n   | %   | n      | %   | n                                             | %    | n   | %   | n      | %   |
| <b>Fakülte</b> | 18                                 | 90   | 2   | 10  | 20     | 25  | 18                                            | 90   | 2   | 10  | 20     | 25  |
| <b>Özel</b>    | 20                                 | 100  | --  | --  | 20     | 25  | 20                                            | 100  | --  | --  | 20     | 25  |
| <b>Devlet</b>  | 20                                 | 100  | --  | --  | 20     | 25  | 20                                            | 100  | --  | --  | 20     | 25  |
| <b>SSK</b>     | 20                                 | 100  | --  | --  | 20     | 25  | 20                                            | 100  | --  | --  | 20     | 25  |
| <b>Toplam</b>  | 78                                 | 97.5 | 2   | 2.5 | 80     | 100 | 78                                            | 97.5 | 2   | 2.5 | 80     | 100 |
|                | $\chi^2 = 6.15$ SD=3 P>0.05        |      |     |     |        |     | $\chi^2 = 6.15$ SD=3 P>0.05                   |      |     |     |        |     |

Tablo-17 'de görüldüğü gibi fiziksel koşulların sağlığa kavuşmada etkisi incelendiğinde hastaların % 97.5 'i ( 78 hasta ) evet, % 2.5 'inin ise ( 2 hasta ) hayır cevabı verdiği görülmüştür.

Fiziksel çevre koşullarının iyileşme sürecine etkisi incelendiğinde % 97.5 'inin ( 78 hasta ) olumlu fiziksel çevre koşullarının iyileşme sürecini kısalttığı, % 2.5 'inin ise ( 2 hasta ) kısaltmadığı görüşünde oldukları belirlenmiştir ( Tablo-17).

**Tablo-18: Hastane Tercihindeki Önemli Faktörlerin Dağılımı**

|         | Güvenirlilik |     | Kaliteli hemşirelik hizmetleri |    | Hasta ile iletişim şekli |      | Ucuzluk      |      | Refakatçi kalabilme |      | Uygun oda ısı |     | Temiz ortam  |      | Yemeklerin güzel olması |      | Havalandırma |    | Konforlu hasta odası |     | Uygun iletişim sistemi |      | Gürültüsüz ortam |      | Güvenlik      |      | İbadet edebilme olanağı |     | Banyo tuvalet hasta odasında |    | ** Diğer      |     |
|---------|--------------|-----|--------------------------------|----|--------------------------|------|--------------|------|---------------------|------|---------------|-----|--------------|------|-------------------------|------|--------------|----|----------------------|-----|------------------------|------|------------------|------|---------------|------|-------------------------|-----|------------------------------|----|---------------|-----|
|         | n            | %   | n                              | %  | n                        | %    | n            | %    | n                   | %    | n             | %   | n            | %    | n                       | %    | n            | %  | n                    | %   | n                      | %    | n                | %    | n             | %    | n                       | %   | n                            | %  | n             | %   |
| Fakülte | 19           | 95  | 75                             | 15 | 16                       | 80   | 2            | 10   | 6                   | 30   | --            | --  | 14           | 70   | 2                       | 10   | 1            | 5  | 3                    | 15  | 4                      | 20   | 7                | 35   | 1             | 5    | 1                       | 5   | 8                            | 40 | 1             | 5   |
|         | 19           | 95  | 85                             | 17 | 14                       | 70   | 5            | 25   | 4                   | 20   | 1             | 5   | 15           | 75   | 3                       | 15   | 1            | 5  | 2                    | 10  | 3                      | 15   | 4                | 20   | 5             | 25   | --                      | 7   | 35                           | -- | --            |     |
| Devlet  | 20           | 100 | 60                             | 12 | 16                       | 80   | 3            | 15   | 7                   | 35   | 1             | 5   | 15           | 75   | 6                       | 30   | --           | -- | 1                    | 5   | 3                      | 15   | 3                | 15   | 3             | 15   | 1                       | 5   | 9                            | 45 | --            | --  |
| SSK     | 18           | 90  | 50                             | 10 | 19                       | 95   | 4            | 20   | 5                   | 25   | 1             | 5   | 19           | 95   | 6                       | 30   | 2            | 10 | --                   | --  | 1                      | 5    | 7                | 35   | --            | --   | --                      | 8   | 40                           | -- | --            |     |
| Toplam  | 76           | 95  | 67.5                           | 54 | 65                       | 81.3 | 14           | 17.5 | 22                  | 27.5 | 3             | 3.8 | 63           | 78.8 | 17                      | 21.3 | 4            | 5  | 6                    | 7.5 | 11                     | 13.8 | 21               | 26.3 | 9             | 11.3 | 2                       | 2.5 | 32                           | 40 | 1             | 1.3 |
|         | $\chi^2=2.1$ |     | $\chi^2=6.6$                   |    | $\chi^2=4.1$             |      | $\chi^2=1.7$ |      | $\chi^2=1.2$        |      | $\chi^2=1.3$  |     | $\chi^2=4.4$ |      | $\chi^2=3.8$            |      | $\chi^2=2.1$ |    | $\chi^2=3.6$         |     | $\chi^2=2$             |      | $\chi^2=3.29$    |      | $\chi^2=7.38$ |      | $\chi^2=2.05$           |     | $\chi^2=0.41$                |    | $\chi^2=3.03$ |     |
|         | SD=3         |     | SD=3                           |    | SD=3                     |      | SD=3         |      | SD=3                |      | SD=3          |     | SD=3         |      | SD=3                    |      | SD=3         |    | SD=3                 |     | SD=3                   |      | SD=3             |      | SD=3          |      | SD=3                    |     | SD=3                         |    | SD=3          |     |
|         | P>0.05       |     | P>0.05                         |    | P>0.05                   |      | P>0.05       |      | P>0.05              |      | P>0.05        |     | P>0.05       |      | P>0.05                  |      | P>0.05       |    | P>0.05               |     | P>0.05                 |      | P>0.05           |      | P>0.05        |      | P>0.05                  |     | P>0.05                       |    | P>0.05        |     |

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

\*\*Kolay ulaşım

Tablo-18 'de görüldüğü gibi hastane tercihinde önemli faktörlerin dağılımı incelendiğinde hastaların % 95 'inin ( 76 hasta ) ekibin güvenilirliği, % 54 'ünün ( 67.5 hasta ) kaliteli hemşirelik hizmetleri, % 81.3 'ünün ( 65 hasta ) iyi iletişim, % 17.5 'inin ( 14 hasta ) ucuzluk, % 27.5 'inin ( 22 hasta ) refakatçi kalabilme, % 3.8 'inin ( 3 hasta ) uygun oda ısı, % 78.8 'inin ( 63 hasta ) temiz ortam, % 21.3 'ünün ( 17 hasta ) yemeklerin güzel olması, % 5 'inin ( 4 hasta ) havalandırma sisteminin bulunması, % 7.5 'inin ( 6 hasta ) konforlu ve tek kişilik oda, % 13.8 'inin ( 11 hasta ) uygun iletişim sistemi, % 26.3 'ünün ( 21 hasta ) gürültüsüz ortam, % 11.3 'ünün ( 9 hasta ) güvenli ortam, % 2.5 'inin ( 2 hasta ) ibadet edebilme olanağı, % 40 'ının ( 32 hasta ) banyo ve tuvaletin hasta odasında olması, % 1.3 'ünün ise ( 1 hasta ) kolay ulaşım imkanının bulunması gibi faktörleri tercih ettiği görülmüş ve bu durum istatistiksel olarak incelendiğinde anlamlı fark bulunamamıştır ( P>0.05 ).

**Tablo-19 : Hastanelere Göre Hasta Odalarındaki Demirbaş Malzeme ( Karyola, Etajer, Yemek Masası, İskemle, Elbise Dolabı, Ayak Taburesi ) Dağılımı**

| KARYOLA                     |    |                            |    |                             |    |                              |    |                |    | ELBİSE DOLABI               |    |         |    |        |    |      |    |      |    | Ayak Taburesi             |    |       |    |      |    |                      |    |                       |    |                      |     |      |  |
|-----------------------------|----|----------------------------|----|-----------------------------|----|------------------------------|----|----------------|----|-----------------------------|----|---------|----|--------|----|------|----|------|----|---------------------------|----|-------|----|------|----|----------------------|----|-----------------------|----|----------------------|-----|------|--|
| Etajer                      |    |                            |    |                             |    |                              |    |                |    | Yemek Masası                |    | İskemle |    | Koltuk |    | Yok  |    |      |    |                           |    |       |    |      |    | Askısı ve Kilidi Yok |    | Askısı Var Kilidi Yok |    | Askısı ve Kilidi Var |     | Var) |  |
|                             |    |                            |    |                             |    |                              |    |                |    |                             |    |         |    |        |    |      |    |      |    |                           |    |       |    |      |    |                      |    |                       |    |                      |     |      |  |
| Ayar lanamaz, kenarlıksız   |    | Ayar lanamaz, kenarlıklılı |    | Ayar lanabilir, kenarlıksız |    | Ayar lanabilir, kenarlıklılı |    | Var ve Kurumun |    | Var                         |    | Var     |    | n      |    | %    |    | n    |    | %                         |    | n     |    | %    |    | n                    |    | %                     |    | n                    |     | %    |  |
| Fakülte                     | -- | --                         | -- | --                          | 7  | 35                           | 13 | 65             | 20 | 100                         | 19 | 100     | 18 | 94.7   | 11 | 57.9 | -- | --   | 4  | 20                        | 16 | 80    | -- | --   | -- | --                   | -- | --                    | -- | --                   | --  |      |  |
| Özel                        | -- | --                         | -- | --                          | 16 | 80                           | 4  | 20             | 20 | 100                         | 20 | 100     | 20 | 10     | 20 | 100  | -- | --   | -- | --                        | 20 | 100   | -- | --   | -- | --                   | 3  | 15                    | -- | --                   | 15  |      |  |
| Devlet                      | 9  | 45                         | 2  | 10                          | 6  | 30                           | 3  | 15             | 20 | 100                         | 15 | 75      | 13 | 65     | 4  | 20   | 11 | 55   | 7  | 35                        | 1  | 5     | 1  | 5    | 1  | 5                    | -- | --                    | -- | --                   | --  |      |  |
| SSK                         | 4  | 20                         | -- | --                          | 16 | 80                           | -- | --             | 20 | 100                         | 20 | 100     | 20 | 100    | -- | --   | 19 | 95   | 1  | 5                         | -- | --    | -- | --   | -- | --                   | -- | --                    | -- | --                   | --  |      |  |
| Toplam                      | 13 | 16.3                       | 2  | 2.5                         | 45 | 56.3                         | 20 | 25             | 80 | 100                         | 74 | 93.7    | 71 | 89.9   | 35 | 44.3 | 30 | 37.5 | 12 | 15                        | 37 | 46.25 | 1  | 1.25 | 1  | 1.25                 | 3  | 3.8                   | 3  | 3.8                  | 3.8 |      |  |
| $\chi^2=49.71$ SD=9 P<0.001 |    |                            |    |                             |    |                              |    |                |    | $\chi^2=80.4$ SD=9 P<0.001  |    |         |    |        |    |      |    |      |    | $\chi^2=9.19$ SD=3 P<0.05 |    |       |    |      |    |                      |    |                       |    |                      |     |      |  |
|                             |    |                            |    |                             |    |                              |    |                |    | $\chi^2=47.26$ SD=3 P<0.001 |    |         |    |        |    |      |    |      |    |                           |    |       |    |      |    |                      |    |                       |    |                      |     |      |  |

Tablo-19 'da görüldüğü gibi hasta ünitesinde bulunan karyola ve özellikleri incelendiğinde % 16.2 'ünün ayarlanamaz, % 2.5 'inin ayarlanamaz-kenarlıklılı, % 56.3 'ünün ayarlanabilir-kenarlıksız ve % 25 'inin ise ayarlanabilir-kenarlıklılı olduğu belirlenmiş olup hasta karyolalarının yeterliliği incelendiğinde ise ancak % 25 'inin ( ayarlanabilir-kenarlıklılı ) olması gereken özellikte olduğu görülmüştür.

Hasta ünitesinde bulunması gereken ve tablo-19 'da yer alan diğer demirbaş malzemelerin varlığı ve yeterliliği incelendiğinde hasta odalarının tümünde ( % 100 ) etajerin bulunduğu, % 93.7 'sinde yemek masası, % 89.9 'unda iskemle, %44.3'ünde koltuk, %62.5 'inde elbise dolabı ve %3.8 'sinde ayak taburesi bulunduğu görülmüştür. Hasta odalarında bulunan elbise dolabının yeterliliği incelendiğinde ise ancak % 1.25 'inin fonksiyone olduğu belirlenmiştir ( Tablo-19).

**Tablo-20 : Hastanelere Göre Hasta Ünitesindeki Malzemelerin ( Yatak, Yastık, Battaniye ) Dağılımı**

|                             | YATAK |      |       |      |        |    | YASTIK                     |      |          |      | BATTANIYE                   |     |       |      |         |      |                           |     |          |    |
|-----------------------------|-------|------|-------|------|--------|----|----------------------------|------|----------|------|-----------------------------|-----|-------|------|---------|------|---------------------------|-----|----------|----|
|                             | Yaylı |      | Pamuk |      | Sünger |    | Bir adet                   |      | İki adet |      | Sentetik                    |     | Yünlü |      | Pamuklu |      | Bir adet                  |     | İki adet |    |
|                             | n     | %    | n     | %    | n      | %  | n                          | %    | n        | %    | n                           | %   | n     | %    | n       | %    | %                         | n   | n        | %  |
| <b>Fakülte</b>              | 12    | 60   | 1     | 5    | 7      | 35 | 18                         | 90   | 2        | 10   | --                          | --  | 20    | 100  | --      | --   | 19                        | 95  | 1        | 5  |
| <b>Özel</b>                 | 20    | 100  | --    | --   | --     | -- | 14                         | 70   | 6        | 30   | --                          | --  | 14    | 70   | 6       | 30   | 17                        | 85  | 3        | 15 |
| <b>Devlet</b>               | 20    | 100  | --    | --   | --     | -- | 19                         | 95   | 1        | 5    | 1                           | 5   | 16    | 80   | 3       | 15   | 20                        | 100 | --       | -- |
| <b>SSK</b>                  | 9     | 45   | 10    | 50   | 1      | 5  | 20                         | 100  | --       | --   | --                          | --  | 3     | 15   | 17      | 85   | 20                        | 100 | --       | -- |
| <b>Toplam</b>               | 61    | 76.3 | 11    | 13.8 | 8      | 10 | 71                         | 88,8 | 9        | 11,3 | 1                           | 1,3 | 53    | 66,3 | 26      | 32,5 | 76                        | 95  | 4        | 5  |
| $\chi^2=48.94$ SD=6 P<0.001 |       |      |       |      |        |    | $\chi^2=10.39$ SD=3 P<0.05 |      |          |      | $\chi^2=40.36$ SD=6 P<0.001 |     |       |      |         |      | $\chi^2=6.31$ SD=3 P>0.05 |     |          |    |

Tablo-20 'de görüldüğü gibi hasta ünitesinde bulunması gereken yatak, yastık, battaniye v.b. malzemelerin varlığı ve yeterliliği incelendiğinde hasta odalarındaki hasta yataklarının % 76.3 'ünün yaylı ; % 13.8 'inin pamuk ve % 10 'unun sünger olduğu ; yatakların % 88.8 'inde bir adet ve % 11.3 'ünde iki adet yastık bulunduğu saptanmıştır.

Yine Tablo-20 'de görüldüğü gibi hasta yataklarının % 95 'inde 1 adet, % 5 'inde iki adet battaniye bulunduğu, bunların % 1.3 'ünün sentetik, % 66.3 'ünün yünlü ve % 32.5 'inin ise pamuklu olduğu belirlenmiştir.

Tablo-21 : Hasta Ünitesindeki Dokuma Malzemelerin ( Alt Çarşaf, Ara Muşamba, Ara Çarşafı, Nevresim, Pike ve Yastık Kılıfı ) Dağılımı

|                           | Alt çarşaf |                           |    |          |    |     | Ara Muşamba |      |    |         |    |                           | Ara Çarşaf |     |    |     |    |      | Nevresim |     |    |                            |     |      | Pike |     |    |         |    |      | Yastık Kılıfı |                             |    |     |    |    |         |    |    |          |    |                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------|------------|---------------------------|----|----------|----|-----|-------------|------|----|---------|----|---------------------------|------------|-----|----|-----|----|------|----------|-----|----|----------------------------|-----|------|------|-----|----|---------|----|------|---------------|-----------------------------|----|-----|----|----|---------|----|----|----------|----|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|                           | Kurumun    |                           |    | Kendinin |    |     | YOK         |      |    | Kurumun |    |                           | Kendinin   |     |    | YOK |    |      | Kurumun  |     |    | Kendinin                   |     |      | YOK  |     |    | Kurumun |    |      | Kendinin      |                             |    | YOK |    |    | Kurumun |    |    | Kendinin |    |                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | n          | %                         |    | n        | %  |     | n           | %    |    | n       | %  |                           | n          | %   |    | n   | %  |      | n        | %   |    | n                          | %   |      | n    | %   |    | n       | %  |      | n             | %                           |    | n   | %  |    | n       | %  |    |          |    |                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fakülte                   | 19         | 95                        | 1  | 5        | 13 | 65  | 6           | 30   | 1  | 5       | 14 | 70                        | 6          | 30  | -- | --  | -- | 19   | 95       | 1   | 5  | 17                         | 85  | 3    | 15   | --  | -- | --      | -- | --   | --            | 19                          | 95 | 1   | 5  | -- | --      | -- | -- | --       | -- |                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Özel                      | 20         | 100                       | -- | --       | 17 | 85  | 3           | 15   | -- | --      | 20 | 100                       | --         | --  | -- | --  | -- | 20   | 100      | --  | -- | 6                          | 30  | 13   | 65   | 1   | 5  | 1       | 5  | 18   | 90            | 1                           | 5  | --  | -- | -- | --      | -- | -- | --       | -- | --                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Devlet                    | 15         | 75                        | 5  | 25       | 18 | 90  | 1           | 5    | 1  | 5       | 17 | 85                        | 1          | 5   | 2  | 10  | 15 | 75   | 5        | 25  | 17 | 85                         | 2   | 10   | 1    | 5   | 1  | 5       | 14 | 70   | 5             | 25                          | -- | --  | -- | -- | --      | -- | -- | --       | -- |                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SSK                       | 20         | 100                       | -- | --       | 20 | 100 | --          | --   | -- | --      | 20 | 100                       | --         | --  | -- | --  | -- | 20   | 100      | --  | -- | 20                         | 100 | --   | --   | --  | -- | --      | -- | 20   | 100           | --                          | -- | --  | -- | -- | --      | -- | -- | --       | -- | --                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Toplam                    | 74         | 92.5                      | 6  | 7.5      | 68 | 85  | 10          | 12.5 | 2  | 2.5     | 71 | 88.8                      | 7          | 8.8 | 2  | 2.5 | 74 | 92.5 | 6        | 7.5 | 60 | 75                         | 18  | 22.5 | 2    | 2.5 | 2  | 2.5     | 71 | 88.8 | 7             | 8.8                         | -- | --  | -- | -- | --      | -- | -- | --       | -- | --                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| $\chi^2=12.5$ SD=3 P<0.01 |            | $\chi^2=11.9$ SD=6 P>0.05 |    |          |    |     |             |      |    |         |    | $\chi^2=21.5$ SD=6 P<0.01 |            |     |    |     |    |      |          |     |    | $\chi^2=12.25$ SD=3 P<0.01 |     |      |      |     |    |         |    |      |               | $\chi^2=32.04$ SD=6 P<0.001 |    |     |    |    |         |    |    |          |    | $\chi^2=11.59$ SD=6 P>0.05 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Tablo-21 'de görüldüğü gibi hasta ünitesindeki dokuma malzemelerin varlığı ve yeterliliği incelendiğinde ; tüm yataklarda alt çarşaf bulunmasına karşın, % 85 oranında ara muşamba, % 88.8 oranında ara çarşaf, % 75 oranında pike ve % 2.5 oranında yastık kılıfının bulunmadığı saptanmıştır.

Yine tablo-21 'de görüldüğü gibi hastaların % 7.5 'i alt çarşaf, % 2.5 'i ara muşamba, % 2.5 'i ara çarşaf, % 7.5 'i nevresim, % 2.5 'i pike ve % 8.8 'i yastık kılıfını kendisi temin etmiştir.

Tablo-22 : Hastanelere Göre Hasta Ünitesindeki Malzeme ( Yüz Küveti, Böbrek Küvet, Kreşuar, Sürgü, Ördek, Tuvalet Kağıdı ) Dağılımı.

| YÜZ KÜVETİ |     |     |      | BÖBREK KÜVET                   |     |     |     | KREŞUAR |      |         |      | SÜRGÜ                       |      |     |    | ÖRDEK                       |    |          |    | TUVALET KAĞIDI             |    |         |      |          |      |
|------------|-----|-----|------|--------------------------------|-----|-----|-----|---------|------|---------|------|-----------------------------|------|-----|----|-----------------------------|----|----------|----|----------------------------|----|---------|------|----------|------|
| Yok        |     | YOK |      | Kurumun                        |     | YOK |     | YOK     |      | Kurumun |      | YOK                         |      | Yok |    | Kurumun                     |    | Kendinin |    | YOK                        |    | Kurumun |      | Kendinin |      |
| n          | %   | n   | %    | n                              | %   | n   | %   | n       | %    | n       | %    | n                           | %    | n   | %  | n                           | %  | n        | %  | n                          | %  | n       | %    | n        | %    |
| 20         | 100 | 15  | 75   | 5                              | 25  | 20  | 100 | 5       | 25   | 6       | 30   | 9                           | 45   | 9   | 45 | 4                           | 20 | 7        | 35 | 2                          | 10 | 3       | 15   | 15       | 75   |
| 20         | 100 | 20  | 100  | --                             | --  | 20  | 100 | 7       | 35   | 11      | 55   | 2                           | 10   | 4   | 20 | 13                          | 65 | 3        | 15 | 1                          | 5  | 12      | 60   | 7        | 35   |
| 20         | 100 | 20  | 100  | --                             | --  | 20  | 100 | 14      | 70   | 6       | 30   | --                          | --   | 17  | 85 | 1                           | 5  | 2        | 10 | 4                          | 20 | 1       | 5    | 15       | 75   |
| 20         | 100 | 20  | 100  | --                             | --  | 20  | 100 | 13      | 65   | 7       | 35   | --                          | --   | 10  | 50 | 10                          | 50 | --       | -- | 13                         | 65 | 1       | 5    | 6        | 30   |
| 80         | 100 | 75  | 93.7 | 5                              | 6.3 | 80  | 100 | 39      | 48.7 | 30      | 37.5 | 11                          | 13.8 | 40  | 50 | 28                          | 35 | 12       | 15 | 20                         | 25 | 17      | 21.3 | 43       | 53.7 |
|            |     |     |      | $\chi^2=16.85$ SD=3<br>P<0.001 |     |     |     | --      |      |         |      | $\chi^2=25.89$ SD=6 P<0.001 |      |     |    | $\chi^2=30.56$ SD=6 P<0.001 |    |          |    | $\chi^2=43.2$ SD=6 P<0.001 |    |         |      |          |      |
|            |     |     |      |                                |     |     |     |         |      |         |      |                             |      |     |    |                             |    |          |    |                            |    |         |      |          |      |

Tablo-22 'de görüldüğü gibi hasta ünitesindeki malzemelerin varlığı ve yeterliliği incelendiğinde hasta odalarının % 100 'ünde yüz küveti, % 93.7 'sinde böbrek küvet, % 100 'ünde kreşuar, % 48.7 'sinde sürgü ve % 50 'sinde ördek bulunmadığı; belirlenmiştir.

Yine tablo-22 'de görüldüğü gibi hastaların % 13.8 'i sürgü, % 15 'i ördek ve % 53.7 'si tuvalet kağıdını kendisinin temin ettiği saptanmıştır.



## TARTIŞMA

Biyo-psiko-sosyo-kültürel bir varlık olan ve çevresiyle bir bütün olarak ele alınan birey fiziksel çevresi ile sürekli etkileşim halinde olup bu etkileşim bireyin sağlığında büyük rol oynamaktadır ( 13, 20, 22 ).

Fiziksel çevre bireyi fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden etkilemesi nedeniyle diğer kurumlara oranla hastanelerde daha büyük önem taşımaktadır ( 41 ).

Bu bağlamda araştırmamız, hastanelerdeki fiziksel çevrenin hastalar üzerindeki etkilerini belirlemek ve hastanelerdeki iyi fiziksel çevre şartlarının önemi vurgulamak amacıyla planlanmıştır.

Araştırmadan elde edilen bulgular literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Tartışma kapsamı aşağıdaki bölümler halinde sunulmuştur.

\*Araştırma kapsamına alınan hastaların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin verilerin tartışılması

\*Araştırma kapsamına alınan hastaların hastanenin fiziksel çevre koşullarından nasıl etkilendiğine ilişkin verilerin tartışılması

\*Hasta ünitesinde bulunan araç-gereç ve malzemeye ilişkin verilerin tartışılması

### HASTALARIN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN VERİLERİN TARTIŞILMASI

Araştırma kapsamına alınan hastaların ( N = 80 ) yaş ortalaması  $46.28 \pm 15.41$  olarak saptanmıştır. Hastaların % 45 'inin ( 36 hasta ) kadın, % 55 'inin ( 44 hasta ) erkek ve % 72.5 'inin ( 58 hasta ) evli olduğu belirlenmiştir ( Tablo-1 ).

Hastaların eğitim durumları incelendiğinde % 7.5 'inin ( 6 hasta ) okur-yazar olmadığı, % 5 'inin ( 4 hasta ) okur-yazar, % 45 'inin ( 36 hasta ) ilkokul mezunu, % 31.3 'ünün ( 25 hasta ) orta öğretim, % 10 'unun ( 8 hasta ) yüksekokul mezunu ve % 1.3 'ünün ( 1 hasta ) lisans üstü öğretim mezunu olduğu görülmüştür.

Tablo 1 'de görüldüğü gibi hastaların yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumları incelendiğinde hastanelere göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (  $p > 0.05$  ).

Hastaların meslek dağılımı incelendiğinde % 40 'ının ( 32 hasta ) ev hanımı, % 18.8 'inin işçi ve yine % 18.8 'inin serbest meslek sahibi olduğu; % 46.8 'inin ( 37 hasta ) gelir durumunun orta, % 36.7 'sinin ( 29 hasta ), ancak geçinebildiği ve % 16.5 'inin ise ( 13 hasta ) gelir durumunun iyi olduğu belirlenmiştir ( Tablo-2 ).

Hastaların yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek ve eğitim durumları ile ilgili bulgular, Çoşkun, Ergül, Gümral ve Hasanoğlu'nun çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir ( 14, 21, 24, 29 ).

Araştırma kapsamına alınan hastaların sosyal güvenceleri incelendiğinde çoğunluğunun ( % 41.3 ; 33 hasta ) Sosyal Sigortalar Kurumu 'na ( SSK ), % 22.5 'inin ( 18 hasta ) Bağ-Kur 'a bağlı olduğu, % 12.5 'inin ise sosyal güvencesinin bulunmadığı belirlenmiştir( Tablo-2 ).

Araştırma kapsamına alınan hastaların gelir düzeyleri ve sosyal güvence durumları incelendiğinde hastanelere göre istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (  $p < 0.001$  ). Nitekim tablo-2 'de görüldüğü gibi SSK 'ya bağlı ve gelir düzeyi düşük olan hastaların tümünün SSK Hastanesini tercih etmesine karşın gelir düzeyi iyi olan hastaların çoğunlukla fakülte ve özel hastaneleri tercih ettikleri belirlenmiştir.

Hastaların ikamet ettiği yer incelendiğinde, % 78 'inin ( 63 hasta ) büyük kent, % 12.5 'inin ( 10 hasta ) il, % 3.8 'inin ( 3 hasta ) ilçe/ bucak, % 6.3 'ünün ( 5 hasta ) köyde ikamet ettiği belirlenmiş ve dört farklı hastanede de hastaların çoğunluğunun büyük kentte yaşadığı görülmüştür ( Tablo-3 ).

Bireyin, temel gereksinimlerini karşılama ve günlük yaşam aktivitelerini sürdürmedeki davranış, tutum ve alışkanlıklarının kazanılması ve hastanede iken bu alışkanlıkların sürdürülmesine yönelik beklentilerini etkileyen aile tipi ve yaşadığı evin oda sayısı incelendiğinde, hastaların % 72.5 gibi çoğunluğunun ( 58 hasta ) çekirdek aile tipine sahip olduğu ve yaşadıkları evin oda sayısının ortalama  $3.06 \pm 0.71$  olduğu görülmüştür ( Tablo-3 ).

#### **HASTALARIN HASTANENİN FİZİKSEL KOŞULLARINDAN NASIL ETKİLENDİĞİNE İLİŞKİN VERİLERİN TARTIŞILMASI**

Araştırma kapsamına alınan hastaların ( N = 80 ) ortalama 2.45 kez hastaneye yattığı ve hastaların hastanede yatış sayısının istatistiksel olarak, hastanelere göre farklılık göstermediği belirlenmiştir (  $p>0.05$  ).

Tablo-4 'te görüldüğü gibi hastaların ortalama  $6.97 \pm 12.41$  gün olan yatış süresinin fakülte hastanesinde  $14.15 \pm 21.96$ , devlet hastanesinde  $7.65 \pm 7.79$ , özel hastanede  $3.1 \pm 2.93$  ve SSK hastanesinde  $3 \pm 1.48$  gün olarak değiştiği ve hastanelere göre istatistiksel olarak farklılık olduğu saptanmıştır (  $p<0.05$  ).

Araştırma kapsamına alınan hastaların ; fakülte hastanesinde % 63.6 ( 7 hasta ), özel hastanede % 75(9 hasta ), devlet hastanesinde % 64.3 ( 9 hasta ) ve SSK hastanesinde % 100 ( 15 hasta ) oranında önceki yatışlarında, yine aynı kurum/hastaneyi tercih ettikleri görülmüş olup bu kurumdan, özel hastanede % 92.3 ( 12 hasta ), SSK hastanesinde ise % 26.7 ( 4 hasta ) oranında olumlu düşüncelerle ayrıldıkları belirlenmiştir (Tablo-5). Aynı şekilde Daloğlu'nun özel hastanelerle ilgili yapmış olduğu çalışmasında benzer sonuçlara rastlanmaktadır ( 15 ).

Nitekim hastaları hastanede en çok rahatsız faktörlerin dağılımı incelendiğinde hastaların ; % 12.3 'ünün ( 9 hasta ) ortamın temiz olmaması ve yine aynı oranda ( % 12.3 ; 9 hasta ) hastaya yaklaşımın kötü olması, % 4.1 'inin ( 3 hasta ) banyo yapamama ve yine % 4.1 'inin ( 3 hasta ) aşırı gürültü ve %2.7 'sinin ( 2 hasta ) ziyaretçi için şartların uygun olmaması şeklinde ifade ettikleri görülmektedir ( Tablo-28).

Tablo-6 'da görüldüğü gibi hastaların hastaneye yatış nedenleri incelendiğinde ; % 46.3 'ünün ( 37 hasta ) ameliyat, % 51.3 'ünün ( 41 hasta ) ilaçla tedavi ve % 22.5 'inin ( 18 hasta ) tetkik amacıyla yattıkları ve tetkik amacıyla yatan hastaların ise daha çok fakülte hastanesini tercih ettiği görülmektedir.

Tetkik amacı ile yatan hastaların hastanelere göre dağılımı incelendiğinde fakülte hastanesi lehine anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır(  $p<0.05$ ).

Bu bulgunun, bir araştırma hastanesi olan ilgili kurumda, bütüncül sağlık anlayışı yaklaşımıyla, ileri tetkik yöntemlerinin kullanılıyor olmasının doğal sonucu olduğu düşünülmektedir.

Bilindiği gibi her bireyin yaşamını sürdürebilmesi için temel gereksinimlerinin karşılanması gerekmekte olup bu gereksinimlerinin karşılanması birey için sağlıktan sapma durumlarında daha büyük önem taşımaktadır ( 4, 10, 20, 49 ).

Araştırma kapsamına alınan hastanelerdeki hasta odalarının, temel gereksinimleri karşılamadaki yeterliliği incelendiğinde ; hasta odasındaki yatak sayısı ortalama  $1.3 \pm 0.47$  olan özel hastanedeki hastaların % 85 'inin ( 17 hasta ) odanın temel gereksinimlerini karşılamada yeterli olduğunu, hasta odasındaki ortalama yatak sayısı  $7.1 \pm 2.19$  olan SSK hastanesindeki hastaların ise % 100 'ü ( 20 hasta ) odanın temel gereksinimleri karşılamada yeterli olmadığını belirtmiştir ( Tablo-7 ). Bu bulgulara paralel olarak tablo-8 'de görüldüğü gibi hasta odasının temel gereksinimleri karşılamada yeterli olduğunu belirten hastaların % 54.8 'inin ( 17 hasta ) tek kişilik odada, yetersiz olduğunu ifade eden hastaların ise % 100 'ünün sekiz kişilik odada kaldığı belirlenmiştir. Hasta odalarının temel gereksinimleri karşılamadaki yeterlilik durumları hasta odasındaki hasta sayısına göre incelendiğinde istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (  $p<0.001$  ).

Yine tablo-7 'de görüldüğü gibi odanın temel gereksinimleri karşılama yetersiz olduğunu belirten hastaların % 90 'ının ( 45 hasta ) araç-gereç ve malzeme bulunmaması nedeniyle gereksinimlerinin karşılanamadığını ifade ettikleri görülmüştür.

Hastanelerde güvenli ortamın sağlanması ve sürdürülmesi açısından hasta odasının havalandırılması oldukça önemlidir. Hasta odasının, oksijenin azalıp karbondioksitin artması, terleme ve çeşitli vücut salgılarına bağlı kötü kokuların oluşması ve oda ısısı ile neminin artmasının engellenmesi için çok iyi şekilde havalandırılması gerekmektedir. İdeal havalandırma bir saat içinde oda havasının 1/3 'inin değiştirilmesi ile sağlanmaktadır ( 30, 32, 41 ). Bu bağlamda araştırma kapsamına alınan hastaların %97.5 'inin ( 78 hasta ) pencereyi açarak, % 10 'unun ise ( 8 hasta ) havalandırma cihazı ile odasını havalandırdığı saptanmıştır ( Tablo-9 ).

Durum hastanelere göre incelendiğinde ise fakülte, devlet ve SSK hastanelerindeki hastaların % 100 'ünün pencereyi açarak odasını havalandırdığı, buna karşın özel hastanedeki hastaların % 35 'inin ( 7 hasta ) odasını havalandırmak için havalandırma cihazı kullandığı belirlenmiştir ( Tablo-9 ).

Güvenli ortamın sağlanması ve sürdürülmesinde önemli faktörlerden biri olan uygun aydınlatma, hastanelerde hem hasta hem de çalışanların güven ve rahatı için önemli olup doğal düzeni takip etmeli ve gündüz saatlerinde parlak, gece saatlerinde ise loş olmalıdır ( 20, 23, 30, 32, 41, 46 ).

Araştırma kapsamına alınan hastanelerdeki hasta odalarının aydınlatma durumları incelendiğinde ; hasta odalarının % 85 'inin ( 68 oda ) gündüz doğal ( güneş ışığı), gece ise suni aydınlatma ile aydınlatılmasına karşın, % 15 'inin ( 12 oda ) gündüz ve gece suni aydınlatma ile aydınlatıldığı görülmüştür ( Tablo-10 ).

Hastanelerde çevre ısısı, bireyi ne üşütmeli ne de terletmeli ve ani ısı değişikliklerinden kaçınılmalıdır. Uygun çevre ısısı sağlarken kültür, alışkanlıklar, yaş, hareketlilik, hastalık gibi nedenler dikkate alınmalı ve bireyin kendini rahat hissettiği en uygun çevre ısısı belirlenmeli ve sağlanmalıdır ( 32, 46, 47, 48, 49 ).

Araştırma kapsamına alınan hastanelerdeki hasta odalarının ısısının uygunluğu incelendiğinde; özel hastane ve SSK hastanesindeki hastaların % 100 'ünün (20 hasta) oda ısısının uygun olduğunu ifade etmesine karşın, fakülte hastanesindeki hastaların % 15 'inin ( 3 hasta ) ve devlet hastanesindeki hastaların % 10'unun ( 2 hasta ) oda ısısının uygun olmadığını ifade ettiği belirlenmiştir ( Tablo-11 ).

Temel insan gereksinimlerinin en önemli ilk basamağını oluşturan fizyolojik gereksinimlerin içinde yer alan uyku ve istirahat, tüm bireyler için ortak bir süreçtir. Bireylerin uyku ihtiyacı ve düzeni, sağlık durumu ve çevresel faktörlerle çok yakın ilişkilidir. Bu nedenle sağlığını kaybetmiş birey hastaneye yattığında uyku ve istirahate yönelik tutum, davranış ve alışkanlıkları değişikliğe uğramaktadır ( 23, 49 ).

Nitekim tablo-12 'de görüldüğü gibi hastaların % 57.5 'inin ( 46 hasta ) hastanede yeterli ve etkili uyku uyuyamadığı saptanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan hastaların uykusuzluk nedenleri incelendiğinde ise, % 95.6 'sının ( 43 hasta ) hastalık, % 40 'ının ( 18 hasta ) gürültü, % 20.5'inin ( 9 hasta ) psikolojik nedenler, % 13.3 'ünün ( 6 hasta ) yatağın rahat olmaması ve % 2.2 'sinin de ( 1 hasta ) oda ısısının uygun olmaması şeklinde yanıt verdikleri görülmüştür ( Tablo-12 ).

Hastaların hastanede iken uyku problemi yaşama durumları ve bunun nedenleri ile ilgili elde edilen bu veriler, Gümral ve Gülçiçek'in yapmış olduğu araştırma sonuçları ile paralellik göstermektedir ( 4, 10, 20, 23, 24, 32, 49 ).

Karşılansması zorunlu temel gereksinimlerin birinci basamağında yer alan " beslenme " ; büyüme, gelişme, yaşamın sürdürülmesi ve sağlığın korunması için besin maddelerinin kullanılması demektir. Hastanelerde, hastaların yetersiz ve dengesiz beslenmesi vücut direncinin azalmasına, iyileşme sürecinin uzamasına ve komplikasyonların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir.

Hastanelerde hastanın yeterli ve dengeli beslenebilmesi için ; hekim-hemşire-diyetisyen ve hasta ailesinin işbirliği yapması gerekmektedir ( 5, 14, 29 ).

Bu bağlamda, araştırma kapsamına alınan hastaların hastanede iken yeterli ve dengeli beslenme durumları incelendiğinde; toplam 80 hastadan % 53.8 'inin (43 hasta) hastanede yeterli ve dengeli beslenemediği görülmüştür. Durum hastanelere göre değerlendirildiğinde fakülte hastanesindeki hastaların % 60 'ının ( 12 hasta ), devlet hastanesinde % 75 'inin ( 15 hasta ) ve SSK hastanesinde % 65'inin ( 13 hasta ) yeterli ve dengeli beslenemedikleri, buna karşın özel hastanedeki hastaların ise % 85 'inin ( 17 hasta ) yeterli ve dengeli beslendikleri belirlenmiştir ( Tablo-13 ).

Tablo-13 'te görüldüğü gibi hastaların yeterli ve dengeli beslenememe nedenleri incelendiğinde ise şu sonuçlar elde edilmiştir:

- Yemeklerin diyeteye uygun olmaması ( % 48.8 ; 21 hasta )
- Hastalığa bağlı olarak yemek yiyememe ( % 46.5 ; 20 hasta )
- Yemeklerin tadını ve çeşidini beğenmeme ( % 41.9 ; 18 hasta )
- Ortamın ve tabakların temiz olmaması ( % 7 ; 3 hasta )
- Yemek saatlerinin düzenli olmaması ( % 2.3 ; 1 hasta )

Aynı şekilde Hasanoğlu, Çoşkun ve Ulusoy 'un araştırmalarında ; hastaların yemek yememe nedenlerinin, büyük oranda kuruma ait rahatsız edici fiziksel koşullara bağlı olması araştırmamızla paralellik göstermektedir ( 14, 19, 55 ).

Bireyin sağlığını koruması ve devam ettirmesi anlamına gelen kişisel hijyen, bireye yalnızca iyi olma hissini kazandırmak için değil, aynı zamanda sağlığın sürdürülmesi için de gereklidir. Vücudumuzun en büyük ve en önemli organlarından olan derinin, sağlığının ve bütünlüğünün korunması açısından banyo yapılması ve diğer hijyenik gereksinimlerin karşılanması büyük önem taşımaktadır ( 49 ).

Oysa ki araştırma kapsamına alınan hastaların % 80 'inin ( 64 hasta ) hastanede banyo ve diğer hijyenik gereksinimlerini karşılayamadığı belirlenmiştir.



Durum hastanelere göre ele alındığında ; fakülte hastanesindeki hastaların % 60 'ının ( 12 hasta ), özel hastanedeki hastaların % 75 'inin ( 15 hasta), devlet hastanesindeki hastaların % 85 'inin ( 17 hasta ) ve SSK hastanesindeki hastaların % 100 'ünün ise ( 20 hasta ) banyo yapma imkanının olmadığı görülmektedir ( Tablo-14 ).

Bilindiği gibi hastaneler birey için yabancı bir ortam olup, sağlığını yeniden kazanıncaya kadar tüm yaşamsal faaliyetlerinin sürdürüldüğü ve temel gereksinimlerinin karşılandığı alandır. Hastanelerin hastalara zarar vermemesi ve bireyin en kısa zamanda sağlığına kavuşması için güvenli çevrenin sağlanması ve sürdürülmesi gerekmektedir. Güvenli çevre, bireyin yaşam aktivitelerini sağlıklı biçimde yerine getirdiği ve güven duygusu hissettiği ortamdır. Hastanelerde güvenli çevre ; fiziksel, kimyasal, mikroorganizmalar, radyasyon, psikolojik ..vb. tehlikelerden uzak ve rahatlatıcı olmalıdır ( 23, 32, 48, 49, 58 ).

Hastane ortamının oluşturduğu korku, endişe ve güvensizlik duygusu hastanelerde kaza riskini arttırmakta olup düşmeler, hastane ortamında en sık karşılaşılan sorunlardandır. Islak, cilalı ve kaygan zeminler, iyi aydınlatılmamış alanlar, sabit olmayan mobilyalar, yüksek karyola/yataklar ve yardım alabilmek için gerekli ekipmanın yetersizliği hastanelerde hastaların düşme riskini arttıran başlıca faktörlerdir ( 8, 30, 38, 47, 49, 52 ).

Tablo-15 'te görüldüğü gibi hastanede iken kazaya ( düşme ) maruz kalan hastaların ( % 11.3 ; 9 hasta ), % 55.6 'sının ( 5 hasta ) koridorda / odada yürürken, % 33.3 'ünün ( 3 hasta ), sedye / iskemleye alınırken, % 11.1 'inin ( 1 hasta ) yatağında uyurken düştüğü belirlenmiştir.

Araştırma sonucunda elde edilen bu bulgular literatür bilgilerine uygunluk göstermektedir ( 8, 30, 38, 47, 49, 52 ).



Organizmanın patojen etkenlere karşı gösterdiği lokal veya genel reaksiyonlara "enfeksiyon " denmektedir ( 4 ). Hasta / sağlıklı bireyin hastanede bulunduğu süre içinde, asıl yatış nedeninin dışında, maruz kaldığı ve hastaneye geldikten en erken 72 saat sonra ortaya çıkan enfeksiyon ise " hastane enfeksiyonu " ( Nazokomiyal Enfeksiyon ) dur ( 20, 25, 34, 43, 49, 63, 64, 65 ).

Hastane enfeksiyonlarının görülme sıklığı ve oranı, o hastanede verilen bakımın ve diğer hizmetlerin kalitesini gösteren önemli bir ölçüt olmasına karşın Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre hastaneye yatan hastaların yaklaşık % 5 'inin hastane enfeksiyonuna maruz kaldığı görülmektedir ( 63, 64 ).

Hastane enfeksiyonları, hastanın iyileşme süresini uzatarak fiziksel ve duygusal travmanın yanı sıra birey, kurum ve ülke ekonomisine zarar vermektedir ( 12, 25, 43, 49, 64 ).

Tablo-16 'da görüldüğü gibi hastaların % 2.5 'inin ( 2 hasta ) hastanede kalış süresinin, hastane enfeksiyonları nedeniyle uzadığı belirlenmiştir.

Bilindiği gibi birey ve çevre arasında sürekli bir etkileşim söz konusudur ve hava, su, aydınlatma, dekorasyon, gürültü..vb. gibi fiziksel çevre unsurları bu etkileşimde önemli role sahiptir.

Nitekim araştırma kapsamındaki hastaların % 97.5 (78 hasta) gibi çoğunluğunun, fiziksel koşulların, sağlığı ve iyileşme süresini etkilediği görüşünde olduğu belirlenmiştir ( Tablo-17 ).

Bu bulgular, Ocakçı ve Gümral 'ın çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir ( 24, 41 ).

Sağlıktan sapma durumlarında, yeniden sağlığına kavuşabilmek amacıyla hastaneye başvuran bireyin, o hastane / kurumu tercih etmesinde etkili pek çok faktör bulunmaktadır.

Araştırma kapsamına alınan hastaların, hastane tercih nedenleri incelendiğinde ; sağlık ekibinin ve tedavinin güvenilir olması ( %95;76 hasta ), sağlık ekibinin hasta ile iletişiminin iyi olması ( % 81.3 ; 65 hasta ), ortamın temiz olması ( % 78.8 ; 63 hasta ), kaliteli hemşirelik hizmetleri ( % 67.5 ; 54 hasta ), hasta odasında banyo ve tuvaletin bulunması ( % 40;32 hasta ) gibi faktörleri sıraladıkları belirlenmiş ve fiziksel çevre faktörlerinin, hastane tercihinde etkili ilk beş neden arasında önemli yer aldığı görülmüştür ( Tablo-18 ).

Hastane tercihinde etkili faktörlerin hastanelere göre dağılımı incelendiğinde , istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (  $p>0.05$ ).

Çalışma sonucu elde ettiğimiz bu bulgular, Daloğlu'nun çalışması ile paralellik göstermektedir ( 15 ).

## **HASTA ÜNİTESİNDEKİ ARAÇ-GEREÇ VE MALZEMEYE İLİŞKİN VERİLERİN TARTIŞILMASI**

Hasta ünitesi; bir hastaya ait olan ve kişisel malzemelerin yanısıra bireyin bakımı için gereken tüm araç-gereç ve malzemenin bulunduğu alan olarak tanımlanmaktadır ( 49 ).

Bir hasta ünitesinde bulunması gereken temel eşyalar ; hasta karyolası, etajer, yemek masası, elbise dolabı, hasta sandalyesi, battaniye, yastık ve lambadır ( 46, 47 ).

Hasta ünitesinde bulunan tüm malzemeler hastaların günlük yaşam aktivitelerini kolaylıkla ve sağlıklı olarak sürdürebilmesi için dikkatle seçilmiş ve fonksiyone olmalıdır ( 20, 32, 46, 47 ).

Araştırma kapsamına alınan hastanelerde, hasta ünitesinde bulunan hasta karyolarının ancak % 25 'inin ( 20 karyola ), elbise dolaplarının ise ancak %1.25 'inin ( 1 dolap ) fonksiyone olduğu görülmüştür ( Tablo-19 ).

Hasta ünitelerinin % 6.3 'ünde yemek masası, % 10.1 'inde iskemle, % 55.7 'sinde koltuk, % 62.5 'inde elbise dolabı ve % 96.2 'sinde ise ayak taburesi bulunmadığı saptanmıştır. Hastaların temel gereksinimlerinin karşılanmasında, hasta ünitesinde bulunması gereken bu malzemelerin sayıca yeterli ve fonksiyone olması son derece önemlidir. Oysa ki tablo-19 'da görüldüğü gibi, malzemelerin çoğunun fonksiyone olmadığı ve hasta ünitesinde bulunmadığı belirlenmiştir.

Steril edilemediği için çok iyi korunması gereken hasta yatağı, bazen muşamba geçirilerek bazen de ara muşamba ile kullanılmaktadır. Hastanelerde, pamuklu yatakların zamanla şekil değiştirmesi ve sünger yatakların da vücut terini ve ıslaklığı emmemesi nedeniyle genellikle yaylı yataklar tercih edilmektedir(20,23,32,41,46,47 ).

Nitekim tablo-20 'de görüldüğü gibi hasta yataklarının % 76.3 'ünün yaylı olduğu saptanmıştır.

Araştırmamızda, hasta ünitelerinin hepsinde alt çarşaf ve nevresim bulunmasına karşın, % 85 'inde ara muşamba, % 88.8 'inde ara çarşaf, % 75 'inde pike ve % 2.5 'inde yastık kılıfı bulunmaması dikkat çekicidir. Ayrıca, hastaların % 7.5 'inin alt çarşaf, % 2.5 'inin ara muşamba, % 2.5 'inin ara çarşaf, % 7.5 'inin nevresim, % 2.5 'inin pike ve % 8.8 'inin yastık kılıfını kendisinin temin ettiği görülmüştür ( Tablo-21 ).

Tablo-22 'de görüldüğü gibi hasta ünitelerinin % 100 'ünde yüz küveti ve kreşuar, % 93.7 'sinde böbrek küvet, % 48.7 'sinde sürgü ve % 50 'sinde ördek bulunmayışı; bireyin yaşamsal faaliyetlerini sürdürmede gerekli olan bu malzemelerin gereğinde kurumca karşılanabiliyor olması nedeni ile üniteye sürekli bulundurulmuyor olması şeklinde açıklanabilir.

Ayrıca temel fizyolojik gereksinimlerden boşaltım aktivitesinin gerçekleşmesi için kullanılan malzemelerin ( örn. ; sürgü ve ördek ) kişisel malzemeler olarak düşünülüp hastanın kendisine ait olması, enfeksiyon riskinin en aza indirgenmesi açısından önemli ve gereklidir. Nitekim hastaların % 13.8 'inin ( 11 hasta ) sürgü ve % 15 inin ördeği kendisinin temin etmesi olumlu bir yaklaşım olarak düşünülmektedir ( Tablo-22 ).

Ancak kurum / hastane, bu malzemeleri bir kullanımlık ( disposable ) olarak her hastaya veremiyor ise, malzemelere dekontaminasyon işlemleri uygulanması ve hastane / kurumdaki enfeksiyon kontrol komitelerinin bu konuyu titizlikle ele alması gerekmektedir.

Özetle araştırmamızdan elde ettiğimiz tüm bulgular değerlendirildiğinde, hastanelerde fiziksel ortamın hastalar üzerinde olumlu ve olumsuz etkilerinin olduğu, hastane tercihiinde fiziksel çevre faktörlerinin önemli ölçüde rol aldığı ve sağlığın korunması, yeniden kazanılması ve sürdürülmesine yönelik hizmet veren hastanelerde fiziksel çevre faktörlerine yeterince önem verilmediği görülmektedir.

Araştırma kapsamındaki özel hastanede fiziksel çevre koşullarının diğer hastanelere göre ( fakülte, devlet, SSK hastanesi ) daha olumlu olduğu düşünülse de durumun dört farklı hastanede de beklenen /istenen düzeyde olmadığı görülmüştür.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamız İstanbul il sınırları içinde yer alan dört farklı hastanedeki ( fakülte, özel, devlet, SSK hastanesi ) fiziksel çevre koşullarının hastalar üzerindeki etkilerini belirlemek ve hastanelerdeki iyi fiziksel çevrenin hastanın iyileşme sürecine olumlu etkilerini vurgulamak amacıyla planlanmış ve şu sonuçlar bulunmuştur.

\*Araştırma kapsamındaki hastaların yaş ortalaması  $46.28 \pm 15.41$  olarak saptanmıştır.

\*Hastaların % 45 'i ( 36 hasta ) kadın, % 55 'i ( 44 hasta ) erkek ve % 72.5 'i (58 hasta) evlidir.

\*Hastaların çoğunluğunun ( % 45 ; 36 hasta ) ilkokul mezunu ve % 40 'ının (32 hasta) ev hanımı olduğu belirlenmiştir.

\*Hastaların % 46. 8 'iin orta düzeyde gelire sahip iken, SSK hastanesindeki hastaların çoğunluğunun ( % 62 ; 12 hasta ) ancak geçinebilecek durumda ve özel hastanedeki hastaların ise % 50 'sinin ( 10 hasta ) iyi düzeyde gelire sahip olduğu saptanmıştır (  $p < 0.001$  ).

\*Hastaların çoğunluğunun ( % 41.3 ; 33 hasta ) SSK güvencesinde olduğu, % 12.5 'inin ise ( 10 hasta ) sosyal güvencesinin bulunmadığı belirlenmiştir (  $p < 0.001$  ).

\*Hastaların çoğunluğu ( %78 ; 63 hasta ) büyük kentte yaşamaktadır.

\*Hastaların sahip oldukları aile tipi çoğunlukla ( %72.5;58 hasta ) çekirdek aile olup, yaşadıkları evin oda sayısı ortalama  $3.06 \pm 0.81$  olarak bulunmuştur.

\*Hastaların hastaneye yatış sayısı ortalama  $2.45 \pm 1.92$ , yatış süresi ise  $6.97 \pm 12.41$  olarak bulunmuş ve en uzun yatış süresinin (  $14.15 \pm 21.96$  gün ) fakülte hastanesinde olduğu görülmüştür (  $P < 0.05$  ).

\*Hastaneye ilk yatışı olmayan hastaların önceki yatışlarında çoğunlukla aynı kurum / hastaneyi tercih ettiği ve hastaların % 5.6 'sının ( 3 hasta ) olumsuz, % 40.7 'sinin ise ( 22 hasta ) kısmen olumlu düşüncelerle bu hastaneden ayrıldığı belirlenmiştir.

\*Araştırma kapsamına alınan hastaların % 12.3 'ünün ( 9 hasta ) ortamın temiz olmaması, yine % 12.3 'ünün ( 9 hasta ) hastaya yaklaşımın / iletişimin iyi olmaması, % 4.1 'inin ( 3 hasta ) banyo yapamama, % 4.1 'inin ( 3 hasta ) aşırı gürültü ve % 2.7 'sinin ( 2 hasta ) ziyaretçi için şartların iyi olmaması gibi konulardan dolayı hastanede iken rahatsızlık hissettikleri belirlenmiştir.

\*Tetkik amacıyla hastaneye başvuran hastaların çoğunlukla fakülte hastanesini tercih ettiği görülmüştür.

\*Hasta odalarındaki hasta sayısı arttıkça hastaların gereksinimlerinin yeterince karşılanamadığı görülmüş ve özel hastanede bir odaya düşen hasta sayısı ortalama  $1.3 \pm 0.47$  iken, SSK hastanesinde  $7.1 \pm 2.19$  olarak bulunmuştur (  $p < 0.001$  ).

\*Hastaların % 90 'ının ( 45 hasta ) gerekli araç-gereç ve malzeme olmadığı için temel gereksinimlerini karşılayamadığı görülmüştür.

\*Fakülte, Devlet ve SSK hastanesindeki hastaların % 100 'ünün pencereyi açarak, özel hastanedeki hastaların ise % 35 'inin ( 7 hasta ) havalandırma cihazı ile odasını havalandırdığı belirlenmiştir.

\*Araştırma kapsamına alınan hastanelerdeki hasta odalarının % 85 'inin ( 68 oda ) gündüz doğal, gece suni aydınlatma ile aydınlatılmasına karşın, % 15 'inin ( 12 oda ) gündüz ve gece suni aydınlatma ile aydınlatıldığı görülmüştür.

\*Araştırma kapsamına alınan hastanelerdeki hasta odalarının ısısının, özel hastane ve SSK hastanesinde % 100 oranında uygun olmasına karşın, Fakülte hastanesinde % 15 ve devlet hastanesinde % 10 oranında uygun olmadığı belirlenmiştir.

\*Hastaların % 57.5'inin ( 46 hasta ), aşırı gürültü, oda ısısının uygun olmaması, yatağın rahat olmaması gibi fiziksel koşulların etken olduğu nedenlerden dolayı uyku problemi yaşadığı belirlenmiştir.

\*Hastaların % 46'sının ( 37 hasta ) yeterli ve dengeli beslenemediği saptanmıştır. Hastanelere göre beslenme durumu incelendiğinde çok ileri düzeyde anlamlı farklılık bulunmuş (  $p < 0.001$  ) ve özel hastanedeki hastaların % 85 gibi çoğunluğunun (17 hasta) yeterli ve dengeli beslendiği görülmüştür.

\*Araştırma kapsamına alınan hastanelerin %80 'inde banyo yapma imkanı bulunmadığı saptanmıştır.

\*Hastaların % 11.3'ü ( 9 hasta ) hastanede iken kazaya ( düşme ) maruz kalmıştır.

\*Hastaların %2.5 'i ( 2 hasta ) hastanede iken ikincil enfeksiyona maruz kalmış ve bu nedenle yatış süreleri uzamıştır.

\*Hastaların tamamına yakını ( %97.5;78 hasta ) fiziksel koşulların, sağlığı ve iyileşme süresini etkilediği görüşündedir.

\*Araştırma kapsamındaki hastaların çoğunluğunun hastane tercihinde etkili ilk beş neden arasında fiziksel çevre koşullarına yer verdiği görülmüştür.

\*Hasta ünitesindeki karyolaların % 75 'inin elbise dolaplarının ise % 98.75 'inin fonksiyone olmadığı ve yine hasta odalarının % 6.3 'ünde yemek masası, %10.1 'inde iskemle, % 55.7 'sinde koltuk, %37.5 'inde elbise dolabı ve % 96.2 'sinde ayak taburesi bulunmadığı belirlenmiştir.

\*Hasta ünitesindeki yatakların % 76.3 'ünün ( 61 yatak ) yaylı, battaniyelerin ise % 66.3 'ünün ( 53 battaniye ) yünlü olduğu saptanmıştır.

\*Hasta ünitelerinde % 85 oranında ara muşamba, % 88.8 oranında ara çarşaf, % 75 oranında pike ve % 2.5 oranında yastık kılıfı bulunmadığı belirlenmiştir.

\*Hasta ünitelerinin % 100'ünde yüz küveti ve kreşuar, %93.7 'sinde böbrek küvet, % 48.7'sinde sürgü, % 50 sinde ördek ve % 25. 'inde tuvalet kağıdı bulunmadığı belirlenmiştir.

\*Hastaların % 7.5 'inin alt çarşaf, % 2.5 'inin ara muşamba, % 2.5 'inin ara çarşaf, %7.5 'inin nevresim, % 2.5 'inin pike, %8.8'inin yastık kılıfı, %13.8'inin sürgü, %15 'inin ördek, %53.7'sinin tuvalet kağıdı gibi temel gereksinimlerin karşılanmasında kullanılan araç-gereç ve malzemeleri kendilerinin temin ettiği görülmüştür.

#### **Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;**

\*Sağlık ekibi üyelerinin bütüncül sağlık anlayışıyla hasta/sağlıklı bireyi tanımaya yönlendirilmesi,

\*Sağlık ekibi üyelerinin temel insan gereksinimlerinin karşılanmasında fiziksel çevre faktörlerinin önemi konusunda bilinçlendirilmesi,

\*Sağlık ekibi üyelerinin, fiziksel çevre koşullarının, sağlığın sürdürülmesi, geliştirilmesi ve korunmasındaki etkisi konusunda eğitilmesi,

\*Hastanelerde güvenli çevrenin sağlanması ve sürdürülmesine yönelik gerekli politikaların saptanması ve yürütülmesi,

\*Sağlığı koruma, sürdürme ve iyileştirmeyi amaç edinmiş olan hastanelerde ekip bilincinin oluşturulması ve disiplinler arası işbirliğinin sağlanması,



\*Hastane binaları planlanırken, sağlık koşullarına uygunluğunun dikkate alınması,

\*Hasta ünitesinde hastaların temel gereksinimlerinin karşılanması için kullanılan araç-gereç ve malzemelerin kurum/hastane tarafından teminine çalışılması ve bunların fonksiyone olmasına özen gösterilmesi,

\*Hastanelerde ev idaresi hizmetlerinin düzenli ve amaca yönelik uygulanması ( temizlik, enfeksiyon kontrolü, dekorasyon, çamaşırların toplanması ve dağıtılması, haşerelerle mücadele .v.s.),

\*Hasta odalarında ısı, aydınlatma, havalandırma, nem gibi güvenli çevre koşullarının sağlanması ve sürdürülmesi,

\*Hasta odalarının 1-4 ve en fazla 6 kişilik olması ve servislerde en fazla 8 hastaya bir tuvalet ve 3 hastaya 1 lavabo ve duş düşecek şekilde düzenleme yapılması ( 1, 26 ).

\*Hastanelerde gürültüyü azaltacak önlemlerin alınması ve yürütülmesi,

\*Hastaların yeterli ve dengeli beslenmesinin sağlanabilmesi için gerekli düzenlemenin yapılması,

\*Hastanelerde temizlik faaliyetlerinin yürütülmesine yönelik politikaların hazırlanması, temizlik görevlilerinin eğitilmesi ve bu konuda eğitilmiş kişiler tarafından yönetilmesi,

\*Hastanelerde düşmeleri önlemek için gerekli önlemlerin alınması,

\*Hastane enfeksiyonlarının en aza indirgenmesi için gerekli önlemlerin alınması ( sıvı sabun ve kağıt havlu kullanımı, hasta odasındaki ziyaretçi trafiğinin azaltılması v.b),

\*Sağlık ekibi üyelerinin asepsi konusunda eğitilmesi ve aseptik teknik ilkelerin titizlikle uygulanması ve denetlenmesi,

\*Hastaların hastane enfeksiyonu ve önlenmesi konusunda bilgilendirilerek tutum kazandırılması,

\*Her hastanede " Hastane Enfeksiyon Kontrol Komitesi " 'nin kurulması ve bu komitenin düzenli olarak faaliyetlerini sürdürmesi,

\*Sağlık ekibi üyelerinin yangına karşı alınacak önlemler ve yangın esnasında yapılacak girişimler konusunda eğitilmesi,

\*Tüm sağlık ekibi ve özellikle hemşirelerin ilaçlar ve diğer kimyasal travmalar hakkında eğitilmesi ve denetlenmesi,

\*Hastanelerde hasta ve sağlıklı bireylerin, radyasyonun zararlı etkilerinden korunması için önlemlerin alınması ve bu konuda eğitilmesi,

\*Tüm sağlık ekibi üyelerinin el yıkama konusunda eğitilmesi, tutum kazandırılması ve duyarlı olması,

\*Hastanelerde atıkların cinsine göre ayrı poşetlerle ve enfekte atıkların çift torbalama yöntemiyle toplanması,

\*Sürgü, ördek ve vücut termometrelerinin kişisel eşya olarak değerlendirilmesi ve sürgü, ördek, böbrek küvet ve yüz küveti gibi malzemelerin dekontaminasyonuna yönelik girişimlerin planlanması ve sürdürülmesi önerilebilir.

**Sonuç olarak diyebiliriz ki;**

Sağlığın korunması, yeniden kazanılması ve sürdürülmesine yönelik pek çok hizmetin verildiği hastanelerde ; hastanın kurumundan zarar görmeden, en kısa zamanda sağlığına kavuşması için güvenli ortamın sağlanması ve sürdürülmesi gerekmektedir. Sağlık ekibinin vazgeçilmez üyesi olan hemşire ; uygulayıcı, eğitici, araştırmacı, yönetici ve profesyonellik gibi esas rollerinin ve koordinatörlük, hasta hakları savunucusu, rehber-danışman, psikolog, ekonomist gibi çağdaş rollerinin gerektirdiği davranış ve işlevleri gerçekleştirerek hasta bireyin, temel gereksinimlerini ve günlük yaşam aktivitelerini sağlıklı bir şekilde yerine getirmesine yardımcı olmalıdır.

Hastanelerde disiplinler arası koordinasyon sağlanarak, fiziksel çevre koşullarının iyileştirilmesine yönelik son teknolojik gelişmelerden yararlanarak, ekonomik, çağdaş ve bilimsel çözümlerin geliştirilmesi ve yürütülmesi gerekmektedir.

## ÖZET

Bu araştırma, hastanelerdeki fiziksel çevre koşullarının, hastanede yatan hastalar üzerindeki etkilerini belirlemek ve hastanelerdeki iyi fiziksel çevrenin hastanın iyileşme sürecine olumlu etkilerini vurgulamak amacıyla tanımlayıcı ( betimleyici ) olarak planlanmıştır.

Ağustos-Kasım 1997 tarihleri arasında, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, Bahçelievler Ömür Hastanesi, Şişli Etfal Hastanesi ve SSK Samatya Hastanesi 'nin cerrahi ve dahiliye servislerinde yatmakta olan ve rastlantısal örneklem yöntemi ile seçilen toplam 80 hasta üzerinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan hastaların sosyo-demografik özellikleri, hastanenin fiziksel çevre koşulları ve hastaların hastanenin fiziksel çevre koşullarından etkilenme durumlarına ait veriler, literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu ve gözlem formu ile toplanıp yüzdelik ve  $\chi^2$  ( ki-kare ) testi kullanılarak istatistiksel olarak değerlendirilmiştir ( Ek1-Ek2 )

Sonuçta, dört farklı hastanede de fiziksel çevre koşullarının istenen / beklenen düzeyde olmadığı, bu nedenle hastaların temel gereksinimlerinin karşılanmasında yetersiz kaldığı ve hastanelerdeki fiziksel çevre koşullarının hasta bireyi fiziksel ve ruhsal yönden olumsuz etkilediği görülmüştür.

Bu bulgular doğrultusunda hastanelerde fiziksel çevre koşullarının olumlu hale getirilmesine yönelik gerekli politikaların acil olarak saptanması ve yürütülmesi; tüm sağlık ekibi üyelerinin biyo-psiko-sosyo-kültürel bir varlık olan hasta / sağlıklı bireyi anlamaya ve tanımaya yönelik tutum ve davranışlara yönlendirilmesi ve birey-çevre-sağlık arasındaki etkileşimin önemini sağlık ekibine kavratılmasına yönelik eğitimsel faaliyetlerin planlanıp yürütülmesi gerektiği düşünülmüştür.

## SUMMARY

This descriptive investigation is planned to reveal the effects of physical environmental conditions on internalised patients and the positive effect on recovery period.

A total of randomly chosen 80 patients, internalised in Internal Medicine and Surgery wards at University of Istanbul, Istanbul Medicine Faculty Hospital, Bahçelievler Omür Hospital, Sisli Etfal Hospital, SSK Samatya Hospital were taken in this study between August-November 1997.

A questionnaire, comprising social-demographic properties of patients, physical environmental conditions of the hospital and its effect on patients, is prepared in the light of the literature in addition to an observation form are distributed and data are analysed using  $\chi^2$  ( chi square ) test ( see forms 1-2 attached at the back ).

The results showed that the state of physical environmental condition of the four different hospitals are away from expectations. Therefore, these hospitals are insufficient to supply the fundamental needs of patients thus, having negative physical and mental effects on patients.

In the regard, strategies are needed to be urgently formed and applied to ameliorate the physical environmental conditions. Besides, health crew should be oriented to comprehend and understand the patient / healthy subjects, who are actually a bio-psycho-social-cultural beings. Educational programs are also suggested to be planned and applied to health crew in order to inform the importance of the interaction of subject-environment and health.

## KAYNAKLAR

- 1-Akalın, B.: Hastane enfeksiyonları, *Sağlık Dergisi*, cilt : 61, Ankara, Mart, 1989.
- 2-Akalın, E.: Hastane enfeksiyonları, *Türk Hemşireler Dergisi*, 34 : 2, 1984.
- 3-Aksoy, G.: Cerrahi Hemşireliği, Uluslararası Cerrahi Kongresi '88, Cerrahi Hemşireliği Seksiyonu Konuşmaları ve Bildirileri, Hilal Matbaacılık, İstanbul, 1988.
- 4-Aksoy, G., Kanan, N., Akyolcu, N.: Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Etam A.Ş., Web-Ofset, Eskişehir, 1992.
- 5-Akşit, M.A.: Beslenmeye Giriş, Etam A.Ş., Web-Ofset, Eskişehir, 1991.
- 6-Alptekin, S.: Hastane araç-gereçlerinin dezenfeksiyonu, *Hemşirelik Forumu*, 1:1, İstanbul, 1998 ; s : 23 - 26.
- 7-Atabek, T.: Eksternal radyoterapi uygulanacak hastada hemşirelik yaklaşımı, *Hemşirelik Bülteni*, 5 : 19, s :71 - 82, 1991.
- 8-Atabek, T.: Yaşlılarda kazaların önlenmesi, *Hemşirelik Bülteni*, 8 : 31, 1994.
- 9-Atabek, T.: Disposable malzeme kullanımının hastane enfeksiyonlarını önlemedeki rolü, Ekspomed-95, İstanbul, 16-19 Mart, 1995.
- 10-Atalay, M., Sabuncu, N., Alpar, Ş., Çakırcalı, E., Uçar , H., Khorshid, L., Dinç, L., Çeviker, G., : Hemşirelik Esasları El Kitabı, Birlik Ofset Ltd. Şti., İstanbul, 1997.
- 11-Barry, P.: Psychosocial Nursing, Assesment and Intervation, J.B. Lippincott, London, 1989.

- 12-Bayık, A.: Hastane enfeksiyonları ve hemşirelik, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 3 : 3, İzmir, 1987.
- 13-Birol, L.: Hemşirelik süreci, Etki Matbaacılık Yayıncılık Ltd. Şti., İzmir, 1997.
- 14-Coşkun, Ü.: Hastaların öğünlerini yememe sebeplerinin araştırılması, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Cerrahi Hemşireliği Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1990.
- 15-Daloğlu, G.: Özel hastaneyi kullananların tercih nedenleri ve seçilen hastalık gruplarındaki ortalama yatış süreleri, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Programı, Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara, 1991.
- 16-Dirican, R., Bilgel, N.: Halk Sağlığı, Uludağ Üniversitesi Basımevi, Bursa, 1983.
- 17-Dirican, R.: Toplum Hekimliği ( Halk Sağlığı ) Dersleri, Hatiboğlu Yayınevi, Ankara, 1990.
- 18-Dramalı, A.: Hastane enfeksiyonlarını önlemede hemşirelik işlevleri, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 3 : 3, İzmir, 1987.
- 19-Dramalı, A., Özbayır, T., Özen, Ş., Yavuz, M.: Ziyaret saatlerinin ve ziyaretçilerin hasta ve hastane üzerindeki etkisi, II.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, Ege Üniversitesi basımevi, İzmir, 1992.
- 20-Erdal, E.: Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulamalar, Doğan Matbaacılık, İzmir, 1990.
- 21-Ergül, Z.F.: Antibiyotik kullanan hastaların antibiyotik ve antibiyotik kullanımı hakkında bilgi düzeylerinin saptanması, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1989.

22-Görak,G.: Hastane temizliğini etkileyen faktörler, *Hemşirelik Bülteni*, 2:7, İstanbul, 1986.

23-Gülçiçek, S.: Hastanedeki fiziksel çevrenin 6-12 yaş grubu çocukların uykusu üzerine etkisi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1989.

24-Gümral, N.: İç Hastalıkları acil polikliniğine başvuran hasta ve ailesinin beklentileri, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1988.

25-Gündoğdu,E.: Hastanede çalışan hemşirelerin hastane infeksiyonlarına ilişkin bilgi düzeylerinin incelenmesi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1989.

26-Güray,Ö.: Hastane Hijyeni, İstanbul Tıp Fakültesi Basımevi, İstanbul, 1982.

27-Güven, S.: Hastanelerde yetersiz ev idaresi hizmetleri sonucu çıkan sorunlar, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 3: 1, 1996 ; 11-18.

28-Hall, D.: Hemşirenin görevi ve sorumlulukları, *Türk Hemşireler Dergisi*, 1 : 28, 1978.

29-Hasanoğlu, S.: Değişik hastane ünitelerinde görülen yeme sorunlarının nedenleri ve hasta üzerinde yarattığı olumsuz etkilerin araştırılması, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1994.

30-Henderson, V., Nite, G.: Principles and Practice of Nursing, Mac Millan Pub. co., New York, 1978.



- 31-İnceoğlu, G.: Hastane katı atıklarının yarattığı çevre sorunlarının yönetsel ve örgütsel çözüm yolları ve hasta başına çıkan atıkların cins ve miktarlarının tespiti ile ilgili bir araştırma, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Fakültesi, Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1991.
- 32-İnanç, N., Hatiboğlu, S., Yurt, V., Avcı, E., Akbayrak, N., Bekiroğlu, M., Öztürk, E.: Hemşirelik Esasları, Yayın no : 5, GATA Basımevi, Ankara, 1994.
- 33-İpek, F.: Tıbbi atıklar, *Şişli Etfal Hastanesi Hemşirelik Dergisi*, 1 : 1, 1996.
- 34-Keskin, E., Karataş, N.: Hastane enfeksiyonları, *Türk Hemşireler Dergisi*, 36 : 54, 1986.
- 35-Kozier, B., Erb, G. L.: Fundamentals of Nursing. Addison-Wesley Publishing Company Inc. London, 1987.
- 36-Kozier, B., Erb, G. L., Bufalino, P. M.: Introduction to Nursing, Addison-Wesley Publishing, California, 1989.
- 37-Kösgeroğlu, N., Atalay, M.: Hemşirelerin hastane enfeksiyonları konusuna ilişkin bilgi, uygulama ve uygulamalarını etkileyen etmenlerin saptanmasına yönelik bir çalışma, Uluslararası Cerrahi Kongresi, İstanbul, 1990.
- 38-Linberg, J. B., Hunter, M. L., Kruszewski, A. Z.: Introduction to Nursing. J. B. Lippincott Company, Philadelphia, 1990.
- 39-Morelli, M. A.: Enfeksiyon kontrolü, Uluslararası Akdeniz Kongresi '87, Cerrahi Hemşireliği Sektörü Konuşmaları ve Bildirileri, İstanbul, 1987.
- 40-Murry, M.: Fundamentals of Nursing. Prentice-hall Inc., London, 1980.
- 41-Ocakçı, A.: Hastanede fiziksel çevre düzenlemesi, *Türk Hemşireler Dergisi*, sayı : 4, 1983.

42-Özabacı, N., Pektekin, Ç.: Hemşirelerde çalışma koşullarına bağlı olarak oluşan fiziksel, ruhsal, sosyal sorunlar ve nedenleri, II.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, İzmir, 1990.

43-Özbek, Ü.: Yoğun bakım ünitelerinde nozokomiyal infeksiyonlarına neden olabilecek intravasküler kataterlerdeki kolonizasyonun araştırılması, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1988.

44-Özcan, Ş., Terzioğlu, R.G.: Hacettepe üniversitesi hastane idaresi enstitüsü hasta odalarının fizik çevre düzenlemesi hakkında hastaların görüşleri, *Türk Hemşireler Dergisi*, sayı : 3, 1981.

45-Pektekin, Ç.: Hastaneye kabulde hastaların anksiyetelerinin ölçülüp değerlendirilmesi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi, İstanbul, 1981.

46-Potter, P., Perry., A. G.: Basic Nursing. Mosby-Year Book Inc., Toronto, 1987.

47-Potter, P., Perry., A.G.: Fundamentals of Nursing. Mosby-Year Book Inc., London, 1997.

48-Roper, N., Logan, W. W., Tierrey, A. J.: The Elements of Nursing, Third Edition, New York, 1990.

49-Sabuncu, N., Babadağ, K., Taşocak, G., Atabek, T.: Hemşirelik Esasları, A.Ö.F. Yayınları, No:225, Etam A.Ş., Web-Ofset, Eskişehir, 1991.

50-Saydanlı, Ş.: Cerrahi servisinde çalışan hemşirelerin uyguladıkları fiziksel bakımın belirlenmesine ilişkin bir çalışma. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1988.

51-Saperstein, A. B., Frazier, M. A.: Introduction to Nursing Practice FA. Davis Company, Philadelphia, 1980.

52-Sorensen, K., Luckmann, J.: Basic Nursing. A Psychophysiologic Approach, W. B. Saunders company, Philadelphia, 1986.

53-Şelimen, D., Ülkü, F.: Hastanelerde ev idaresi hizmetlerinin hemşirelik hizmetlerinden ayrılmasının hemşire ve hasta açısından önemi, Uluslararası Cerrahi Kongresi '90, Cerrahi Hemşireliği Sektörü Konuşmaları ve Bildirileri, Hilal Matbaacılık A.Ş., İstanbul, 1990.

54-Şenocak, M.: Temel Biyoistatistik, Çağlayan Kitabevi, İstanbul, 1990.

55-Ulusoy, M. F.: Hastalar öğünlerini neden tam olarak yemezler, I. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir, 1985.

56-Ulusoy, M.F., Görgülü, R. S.: Hemşirelik Esasları, Temel Kuram, Kavram, İlke ve Yöntemler, Cilt : I, Çağrı Ofset, Ankara, 1995.

57-Uzun, G., Mert, H., Erden, H., Atmaca, D.: Hastanelerde özellikle cerrahi kliniklerde el yıkamanın önemi, Uluslararası Cerrahi Kongresi '90. Cerrahi Hemşireliği Sektörü Konuşmaları ve Bildirileri, Hilal Matbaacılık A.Ş., İstanbul, 1990.

58-Üstün, B.: Hastanede ilk gün, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 3 : 1, Ankara, 1996 ; s :7 - 10.

59-Velioğlu, P.: Hemşirelikte Bilimselleşmeye Doğru, Bozak Matbaası, İstanbul, 1985.

60-Velioğlu, P.: Hemşirelikte Kavram ve Kuram Geliştirme, Doktora Ders Notları, 1994.

61-Watson, J. E., Royle, J. R.: Medical-Surgical Nursing and Related Physiology, Bailliere Tindall, W. B. Saunders Company, London, 1987.

62-Yener, M.: Hastanelerde kullanılan dokümanlar ve özellikleri, *Türk Hemşireler Dergisi*, sayı : 2, 1983.

63-Yetkin, A.: Hastane enfeksiyonlarının önlenmesinde hemşirelerin rolü, *Türk Hemşireler Dergisi*, 47 : 2, 1997.

64-Yüçetürk, G.: Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu 'ndaki öğrencilerin üretral kataterizasyona yönelik bilgi düzeylerinin belirlenmesi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1998.

65-.....: Hastane enfeksiyonları, Araştırma Yazısı, *Nabız Dergisi*, Murat Ofset, İstanbul, Şubat - Mart 1988.

66-.....: Hastane enfeksiyonu ve kontrolü bülteni, İstanbul Tıp Fakültesi Basımevi, Mart - 1995.

67-.....: Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, Başbakanlık Basımevi, Ankara, 1983.

**EKLER****EK-1****ANKET FORMU**

Sayın katılımcı bu araştırma hastanelerde fiziksel ortamın hastalar üzerindeki etkilerini araştırmak amacı ile hazırlanmıştır.

Eğer istiyorsanız, isminizi belirtmeden anket sorularını cevaplamanızı rica eder, katkılarınız için teşekkür ederim.

**Hazırlayan : İlknur Karan**

---

**SORULAR**

---

Anket No :.....

**X<sub>1</sub>**

**Yaşınız :.....**

**X<sub>2</sub>**

**Cinsiyetiniz**

( )1-Kadın

( )2-Erkek

**X<sub>3</sub>**

**Medeni Durumunuz**

( )1-Evli

( )2-Bekar

( )3-Boşanmış / Dul

**X<sub>4</sub>**

**Eğitim durumunuz**

( )1-Okur- yazar değil

( )2-Okur - yazar

( )3-İlkokul

( )4-Ortaöğretim

( )5-Yüksekokul

( )6-Lisans üstü

**X<sub>5</sub>**                      **Varsa eşinizin eğitim durumu**

- ( )1-Okur- yazar değil  
( )2-Okur - yazar  
( )3-İlkokul  
( )4-Ortaöğretim  
( )5-Yüksekokul  
( )6-Lisans üstü

**X<sub>6</sub>**                      **Mesleğiniz**

- ( )1-Memur  
( )2-İşçi  
( )3-Emekli  
( )4-Serbest  
( )5-Ev hanımı  
( )6-Diğer

**X<sub>7</sub>**                      **Varsa eşinizin mesleği**

- ( )1-Memur  
( )2-İşçi  
( )3-Emekli  
( )4-Serbest  
( )5-Ev hanımı  
( )6-Diğer

**X<sub>8</sub>**                      **Ortalama gelir durumunuz**

- ( )1-Muhtaç durumdayım  
( )2-Ancak geçinebiliyorum  
( )3-Orta derecede iyi  
( )4-İyi  
( )5-Çok iyi

- X<sub>9</sub>**                      **Sağlık harcamalarınız için sosyal güvenceniz nedir?**
- ( ) 1-Sosyal güvencem yok
- ( ) 2-Emekli sandığı
- ( ) 3-Bağ-Kur
- ( ) 4-Özel sağlık sigortası
- ( ) 5-SSK
- ( ) 6- Diğer
- X<sub>10</sub>**                      **Halen ikamet ettiğiniz yerin özelliği**
- ( ) 1-Büyükkent
- ( ) 2-İl
- ( ) 3-İlçe / Bucak
- ( ) 4-Köy
- X<sub>11</sub>**                      **Aile tipiniz**
- ( ) 1-Çekirdek aile ( Anne-baba-çocuklar )
- ( ) 2-Geniş aile ( Anne-baba-çocuklar-diğer akrabalar )
- ( ) 3-Yalnız yaşıyorum
- X<sub>12</sub>**                      **Evinizin oda sayısı : .....**
- X<sub>13</sub>**                      **Hastanede kaçınıcı yatışınız ? : .....**
- X<sub>14</sub>**                      **Kaç gündür hastanedesiniz ? : .....**
- X<sub>15</sub>**                      **Hastanede ilk yatışınız değilse ençok hangi kurum/hastanede kaldınız ?**
- ( ) 1-SSK Hastanesi
- ( ) 2-Devlet Hastanesi
- ( ) 3-Fakülte Hastanesi
- ( ) 4-Özel hastane
- ( ) 5-Diğer
- X<sub>16</sub>**                      **Bu kurum / hastaneden memnun ayrıldınız mı ?**
- ( ) 1-Evet
- ( ) 2-Hayır
- ( ) 3-Kısmen

- X<sub>17</sub>** Kurum/ Hastane adı : .....
- X<sub>18</sub>** Servis adı : .....
- X<sub>19</sub>** Tanısı : .....
- X<sub>20</sub>** Hastaneye niçin yattınız?
- ( )1-Ameliyat olmak için
- ( )2-İlaçla tedavi için
- ( )3-Tetkik için
- ( )4-Diğer
- X<sub>21</sub>** Kalmakta olduğunuz servis / hastane hakkında aydınlatıcı bir broşür verildi mi ?
- ( )1-Evet
- ( )2-Hayır
- X<sub>22</sub>** Kaldığınız oda kaç kişilik ? : .....
- X<sub>23</sub>** Refakatçiniz için ayrı bir yatak mevcut mu ?
- ( )1-Evet
- ( )2-Hayır
- X<sub>24</sub>** Serviste sizin veya misafirlerinizin oturabileceği bir salon mevcut mu ?
- ( )1-Evet
- ( )2- Hayır
- X<sub>25</sub>** Sizce odanız, temel gereksinimlerinizi karşılamak için uygun mu ?
- ( )1-Evet
- ( )2-Hayır
- X<sub>26</sub>** Cevabınız " hayır " ise nedeni ?
- ( )1-Gerekli araç - gereç ve malzeme mevcut değil
- ( )2-Mevcut araç-gereç ve malzeme temiz değil
- ( )3-Mevcut araç-gereç ve malzeme bana uygun değil ( kullanım zorluğu yaşıyorum ).
- ( )4-Mevcut araç-gereç ve malzeme ortak kullanılıyor
- ( )5-Diğer



**X<sub>27</sub> Size gereken araç-gereç ve malzemeyi nasıl temin ediyorsunuz ?**

- ☐ 1-Servis hemşiresinden istiyorum
- ☐ 2-Sorumlu hemşireden istiyorum
- ☐ 3-Başhemşireden istiyorum
- ☐ 4-Temizlik personelinden istiyorum
- ☐ 5-Kendim temin ediyorum / satın alıyorum
- ☐ 6-Temin edemiyorum
- ☐ 7-Diğer

**X<sub>28</sub> Hastanede kaldığınız sürece uyku probleminiz oluyor mu?**

- ☐ 1-Evet
- ☐ 2-Hayır

**X<sub>29</sub> Cevabınız "evet" ise nedeni**

- ☐ 1-Hastalığımdan dolayı
- ☐ 2-Aşırı gürültü oluyor
- ☐ 3-Yatağım rahat değil
- ☐ 4-Oda ısısı uygun değil ( Çok sıcak / çok soğuk )
- ☐ 5-Aydınlatma uygun değil
- ☐ 6-Kötü koku rahatsız ediyor
- ☐ 7-Kendimi güvende hissetmiyorum
- ☐ 8-Diğer

**X<sub>30</sub> Hastanede iken yeterli ve dengeli beslenebiliyor musunuz ?**

- ☐ 1-Evet
- ☐ 2-Hayır

**X<sub>31</sub> Cevabınız " hayır " ise nedeni ?**

- ☐ 1-Hastalığıma bağlı olarak yiyemiyorum
- ☐ 2-Yemeklerin tadı ve çeşidi bana uygun değil
- ☐ 3-Yemek saatleri bana uygun değil
- ☐ 4-Yemeklerin tadını ve çeşidini beğenmiyorum
- ☐ 5-Tuvalete çıkmamak için yemiyorum
- ☐ 6-Yardım almadan yiyemiyorum
- ☐ 7-Tabaklar ve ortam yeterince temiz değil
- ☐ 8-Diğer

**X<sub>32</sub> Hastanede iken banyo ihtiyacınızı nasıl karşılıyorsunuz ?**

- ( ) 1-Banyo yapma imkanım yok
- ( ) 2-Servisteki müşterek banyoda yapıyorum
- ( ) 3-Odamdaki banyoda yapıyorum
- ( ) 4-İzinli çıkıp dışarıda yapıyorum
- ( ) 5-Diğer

**X<sub>33</sub> Hastanede iken hiç düştünüz mü?**

- ( ) 1-Evet
- ( ) 2-Hayır

**X<sub>34</sub> Cevabınız " evet " ise nasıl düştünüz ?**

- ( ) 1-Yatağında uyurken
- ( ) 2-Yatağımdan sedye / iskemleye alınırken
- ( ) 3-Sedye / tekerlekli iskemlede taşınırken
- ( ) 4-Koridorda / hasta odasında yürürken
- ( ) 5-Tuvalette / banyoda
- ( ) 6-Diğer

**X<sub>35</sub> Hastanede iken hiç yangın tehlikesi atlattınız mı ?**

- ( ) 1-Evet
- ( ) 2-Hayır

**X<sub>36</sub> Cevabınız " evet " ise size göre nedeni ?**

- ( ) 1-Yangın önlemlerinin yetersiz olması
- ( ) 2-Araç-gereç ve eşyaların yanmaya çok müsait olması
- ( ) 3-Diğer

**X<sub>37</sub> Odanızı nasıl havalandırıyorsunuz ?**

- ( ) 1-Pencereyi açarak
- ( ) 2-Havalandırma cihazını kullanıyorum
- ( ) 3-Diğer

- X<sub>38</sub>** **Odanızın aydınlatılması nasıl sağlanıyor ?**  
 ( )1-Gündüz güneş ışığı-gece 1 lamba yanıyor  
 ( )2-Gündüz güneş ışığı-gece 2 lamba yanıyor  
 ( )3-Gündüz ve gece 1 lamba yanıyor  
 ( )4-Gündüz ve gece 2 lamba yanıyor  
 ( )5-Diğer
- X<sub>39</sub>** **Sizce oda ısısı uygun mu ?**  
 ( )1-Evet  
 ( )2-Hayır
- X<sub>40</sub>** **Hastanede vücut ısısınız ölçülürken civalı-cam termometre kırıldı mı?**  
 ( )1-Evet  
 ( )2-Hayır
- X<sub>41</sub>** **Hastanede iken asıl yatış sebebinizin dışında başka bir enfeksiyon / hastalığa yakalandınız mı ?**  
 ( )1-Evet  
 ( )2-Hayır
- X<sub>42</sub>** **Cevabınız " evet " ise bu hastalık etkeni nasıl bulaştı ?**  
 .....  
 .....
- X<sub>43</sub>** **Bu durum hastanede kalış sürenizi uzattı mı ?**  
 ( )1-Evet  
 ( )2-Hayır
- X<sub>44</sub>** **Hastanede iken vaktinizi nasıl değerlendiriyorsunuz ?**  
 ( )1-Kitle iletişim araçlarını kullanıyorum ( TV, Radyo )  
 ( )2-Kitap, dergi, gazete vb. okuyorum  
 ( )3-İbadet ediyorum  
 ( )4-Diğer
- X<sub>45</sub>** **Arzu ettiğinizde rahatlıkla ibadet edebiliyor musunuz?**  
 ( )1-Evet  
 ( )2-Hayır

- X<sub>46</sub>** **Cevabınız " hayır " ise nedeni ?**
- ( )1-Hastalığımın dolayı hareket edemiyorum
- ( )2-İbadet edebileceğim uygun yer yok
- ( )3-Diğer
- X<sub>47</sub>** **Sizce kaldığınız hastanenin fiziksel koşulları ( temizlik, aydınlatma, havalandırma, dekorasyon v.s ) sağlığınıza kavuşmada kolaylaştırıcı rol üstlenmeli mi ?**
- ( )1-Evet
- ( )2-Hayır
- X<sub>48</sub>** **Sizce bir hastanenin fiziksel koşulları mükemmel olsa daha kısa sürede iyileşebilir miydiniz ?**
- ( )1-Evet
- ( )2-Hayır
- X<sub>49</sub>** **Hastanede iken sizi en çok rahatsız eden konu nedir ?**
- .....
- X<sub>50</sub>** **Bir hastanenin tercih edilmesinde etkili olabilecek nedenlerden sizce en önemli 5 ( beş ) tanesini işaretleyiniz.**
- ( ) 1-Tedavinin ve sağlık ekibinin güvenilir olması
- ( ) 2-Hemşirelik hizmetlerinin kaliteli olması
- ( ) 3-Tüm sağlık personelinin hasta ile iletişiminin iyi olması
- ( ) 4-Ucuz olması
- ( ) 5-Rahatlıkla refakatçi kalabilmesi
- ( ) 6-Oda sıcaklığının uygun olması
- ( ) 7-Aydınlatmanın uygun olması
- ( ) 8-Ortamın temiz olması
- ( ) 9-Yemeklerin çeşitli ve güzel olması
- ( ) 10-Havalandırma sisteminin olması
- ( ) 11-Konforlu ve tek kişilik oda ( mobilyalar, renk seçimi .v.s.) olması
- ( ) 12-Hastane dışı ile kolay iletişim kurabilme imkanının olması
- ( ) 13-Gürültüsüz olması
- ( ) 14-Her türlü güvenlik önleminin alınmış olması
- ( ) 15-Rahat ibadet edebilme olanağının var olması
- ( ) 16-Tuvalet-banyonun oda içinde olması
- ( ) 17-Diğer

## EK-2 GÖZLEM FORMU

|                 |                   |                     |                           |
|-----------------|-------------------|---------------------|---------------------------|
| X <sub>51</sub> | 1 ( ) 1- Karyola  | 2 ( ) Ayarlanabilir | 3 ( ) Kenarlıklı          |
| X <sub>52</sub> | 1 ( ) 1-Yatak     | 2 ( ) Sünger        | 3 ( ) Pamuk 4 ( )Yaylı    |
| X <sub>53</sub> | 1 ( ) 1Yastık     | 2 ( ) 1 Adet        | 3 ( ) 2 Adet              |
| X <sub>54</sub> | 1 ( ) 1-Battaniye | 2 ( ) Pamuklu       | 3 ( ) Sentetik 4 ( )Yünlü |
| X <sub>55</sub> | 1 ( ) 1-1 Adet    | 2 ( ) 2 Adet        |                           |

### Yatak takımları

### Kendimin

|                      |                               |       |
|----------------------|-------------------------------|-------|
| X <sub>56-57</sub>   | 1 ( ) Alt çarşaf              | 2 ( ) |
| X <sub>58-59</sub>   | 1 ( ) Ara muşamba             | 2 ( ) |
| X <sub>60-61</sub>   | 1 ( ) Ara çarşaf              | 2 ( ) |
| X <sub>62-63</sub>   | 1 ( ) Nevresim                | 2 ( ) |
| X <sub>64-65</sub>   | 1 ( ) Pike                    | 2 ( ) |
| X <sub>66-67</sub>   | 1 ( )Yastık kılıfı            | 2 ( ) |
| X <sub>68-69</sub>   | 1 ( )Havlu                    | 2 ( ) |
| X <sub>70-71</sub>   | 1 ( )Banyo havlusu            | 2 ( ) |
| X <sub>72-73</sub>   | Etajer                        |       |
| X <sub>74-75</sub>   | 1 ( )Diş fırçası + diş macunu | 2 ( ) |
| X <sub>76-77</sub>   | 1 ( ) Sabun                   | 2 ( ) |
| X <sub>78-79</sub>   | 1 ( ) Pudra                   | 2 ( ) |
| X <sub>80-81</sub>   | 1 ( ) Şampuan                 | 2 ( ) |
| X <sub>82-83</sub>   | 1 ( ) Vücut losyonları        | 2 ( ) |
| X <sub>84-85</sub>   | 1 ( ) Tarak                   | 2 ( ) |
| X <sub>86-87</sub>   | 1 ( ) Makas / tırnak makası   | 2 ( ) |
| X <sub>88-89</sub>   | 1 ( ) Tırnak fırçası          | 2 ( ) |
| X <sub>90-91</sub>   | 1 ( ) Peçete                  | 2 ( ) |
| X <sub>92-93</sub>   | 1 ( ) Kağıt havlu             | 2 ( ) |
| X <sub>94-95</sub>   | 1 ( ) Yüz küveti              | 2 ( ) |
| X <sub>96-97</sub>   | 1 ( ) Böbrek küvet            | 2 ( ) |
| X <sub>98-99</sub>   | 1 ( ) Kreşuar                 | 2 ( ) |
| X <sub>100-101</sub> | 1 ( ) Sürgü ve örtüsü         | 2 ( ) |
| X <sub>102-103</sub> | 1 ( ) Ördek ve örtüsü         | 2 ( ) |
| X <sub>104-105</sub> | 1 ( ) Tuvalet kağıdı          | 2 ( ) |
| X <sub>106-107</sub> | 1 ( ) Sürahi                  | 2 ( ) |

|                                  |                           |                      |                      |
|----------------------------------|---------------------------|----------------------|----------------------|
| X <sub>108-109</sub>             | 1 ( ) Bardak              | 2 ( )                |                      |
| X <sub>110-111</sub>             | 1 ( ) Çatal, kaşık, bıçak | 2 ( )                |                      |
| X <sub>112-113</sub>             | 1 ( ) Vücut termometresi  | 2 ( )                |                      |
| X <sub>114</sub>                 | 1 ( ) Yemek masası        |                      |                      |
| X <sub>115</sub>                 | 1 ( ) Ünite iskemlesi     |                      |                      |
| X <sub>116</sub>                 | Koltuk                    |                      |                      |
| X <sub>117-118</sub>             | 1 ( ) Gece lambası        | 2 ( ) Çalışıyor      |                      |
| X <sub>119-120-121</sub>         | 1 ( ) Elbise dolabı       | 2 ( ) Askısı var     | 3 ( ) Kilidi var     |
| X <sub>122-123</sub>             | 1 ( ) Çağırma zili        | 2 ( ) Çalışıyor      |                      |
| X <sub>124-125</sub>             | 1 ( ) Tablo/pano          | 2 ( ) Kendimin       |                      |
| X <sub>126-127</sub>             | 1 ( ) Çiçek/vazo          | 2 ( ) Kendimin       |                      |
| X <sub>128</sub>                 | ( ) Paravan               |                      |                      |
| X <sub>129</sub>                 | ( ) Panjur / Jaluzy       |                      |                      |
| X <sub>130</sub>                 | ( ) Kalın perde           |                      |                      |
| X <sub>131</sub>                 | ( ) Tül perde             |                      |                      |
| X <sub>132</sub>                 | ( ) Çöp kutusu            |                      |                      |
| X <sub>133</sub>                 | ( ) Ayak taburesi         |                      |                      |
| X <sub>134</sub>                 | ( ) Klima                 |                      |                      |
| X <sub>135-136</sub>             | 1 ( ) Tuvalet             | 2 ( ) Kullanılabilir |                      |
| X <sub>137-138-139-140-141</sub> | 1 ( ) Banyo               | 2 ( ) Küvet          | 3 ( ) Kullanılabilir |
|                                  |                           | 4 ( ) Duş            | 5 ( ) Kullanılabilir |
| X <sub>142-143-144</sub>         | 1 ( ) Lavabo              | 2 ( ) Musluk bozuk   | 3 ( ) Lavabo tıkalı  |
| X <sub>145-146</sub>             | 1 ( ) Telefon             | 2 ( ) Kendimin       |                      |
| X <sub>147-158</sub>             | 1 ( ) Televizyon          | 2 ( ) Kendimin       |                      |
| X <sub>149-150</sub>             | 1 ( ) Buzdolabı           | 2 ( ) Kendimin       |                      |

### EK-3 TABLOLAR

**Tablo-23: Hastanelere Göre Servis / Hastane Hakkında Broşür Verilme Durumunun Dağılımı**

|         | Verildi |     | Verilmedi |      | Toplam |     |
|---------|---------|-----|-----------|------|--------|-----|
|         | n       | %   | n         | %    | n      | %   |
| Fakülte | 1       | 50  | 19        | 95   | 20     | 25  |
| Özel    | --      | --  | 20        | 100  | 20     | 25  |
| Devlet  | --      | --  | 20        | 100  | 20     | 25  |
| SSK     | --      | --  | 20        | 100  | 20     | 25  |
| Toplam  | 1       | 1.3 | 79        | 98.8 | 80     | 100 |

$$\chi^2 = 3.03 \quad SD=3 \quad P>0.05$$

**Tablo-24: Hasta Yakınları İçin Yatak ve Dinlenme Salonu Bulunma Durumunun Dağılımı**

|         | YATAK                                    |     |     |     |        |     | SALON                                     |      |     |      |        |     |
|---------|------------------------------------------|-----|-----|-----|--------|-----|-------------------------------------------|------|-----|------|--------|-----|
|         | VAR                                      |     | YOK |     | TOPLAM |     | VAR                                       |      | YOK |      | TOPLAM |     |
|         | n                                        | %   | n   | %   | n      | %   | n                                         | %    | n   | %    | n      | %   |
| Fakülte | 5                                        | 25  | 15  | 75  | 20     | 25  | 7                                         | 35   | 13  | 65   | 20     | 25  |
| Özel    | 20                                       | 100 | --  | --  | 20     | 25  | 18                                        | 90   | 2   | 10   | 20     | 25  |
| Devlet  | 3                                        | 15  | 17  | 85  | 20     | 25  | 6                                         | 30   | 14  | 70   | 20     | 25  |
| SSK     | --                                       | --  | 20  | 100 | 20     | 25  | --                                        | --   | 20  | 100  | 20     | 25  |
| Toplam  | 28                                       | 35  | 52  | 65  | 80     | 100 | 31                                        | 38.8 | 49  | 61.3 | 80     | 100 |
|         | $\chi^2 = 52.3 \quad SD=3 \quad P<0.001$ |     |     |     |        |     | $\chi^2 = 35.54 \quad SD=3 \quad P<0.001$ |      |     |      |        |     |

**Tablo-25 : Hastaların Hastanede Kazalara ( Civalı Termometre Kırılması ) Maruz Kalma Durumlarının Dağılımı**

|                               | EVET |     | HAYIR |      | TOPLAM |      |
|-------------------------------|------|-----|-------|------|--------|------|
|                               | n    | %   | n     | %    | n      | %    |
| <b>Fakülte</b>                | 7    | 35  | 13    | 65   | 20     | 25.3 |
| <b>Özel</b>                   | --   | --  | 20    | 100  | 20     | 25.3 |
| <b>Devlet</b>                 | --   | --  | 20    | 100  | 20     | 25.3 |
| <b>SSK</b>                    | --   | --  | 19    | 100  | 19     | 24.1 |
| <b>Toplam</b>                 | 7    | 8.9 | 72    | 91.1 | 79     | 100  |
| $\chi^2 = 22.65$ SD=3 P<0.001 |      |     |       |      |        |      |

\*SSK 'da bu soruyu bir hasta boş bırakmıştır.

**Tablo-26 : Hastaların Boş Vakitlerini Değerlendirme Durumlarının Dağılımı**

|                | ( TV, Radyo v.s..)            |    | Kitap, Dergi, Gazete v.s.     |      | İbadet                         |     | Diğer*                         |      |
|----------------|-------------------------------|----|-------------------------------|------|--------------------------------|-----|--------------------------------|------|
|                | n                             | %  | n                             | %    | n                              | %   | n                              | %    |
| <b>Fakülte</b> | 11                            | 55 | 14                            | 70   | --                             | --  | 8                              | 40   |
| <b>Özel</b>    | 19                            | 95 | 6                             | 30   | --                             | --  | 5                              | 25   |
| <b>Devlet</b>  | 9                             | 45 | 12                            | 60   | 1                              | 5   | 11                             | 55   |
| <b>SSK</b>     | 5                             | 25 | 13                            | 65   | --                             | --  | 9                              | 45   |
| <b>Toplam</b>  | 44                            | 55 | 45                            | 56,3 | 1                              | 1,3 | 33                             | 41,3 |
|                | $\chi^2 = 21$ SD=3<br>P<0.001 |    | $\chi^2 = 7.8$ SD=3<br>P<0.05 |      | $\chi^2 = 3.03$ SD=3<br>P>0.05 |     | $\chi^2 = 3.86$ SD=3<br>P>0.05 |      |

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir



Tablo -27 : Hastanede İbadet Edebilme Durumunun Dağılımı

| İbadet Edebilme Durumu |                               |      |       |      | İbadet Edememe Nedeni*          |      |                               |      |                               |     |
|------------------------|-------------------------------|------|-------|------|---------------------------------|------|-------------------------------|------|-------------------------------|-----|
|                        | Evet                          |      | Hayır |      | Hastalığa bağlı                 |      | Uygun yer yok                 |      | Diğer                         |     |
|                        | n                             | %    | n     | %    | n                               | %    | n                             | %    | n                             | %   |
| <b>Fakülte</b>         | 4                             | 20   | 16    | 80   | 4                               | 25   | 13                            | 81.3 | 1                             | 6.3 |
| <b>Özel</b>            | 15                            | 83.3 | 3     | 16.7 | 1                               | 25   | 3                             | 75   | --                            | --  |
| <b>Devlet</b>          | 6                             | 30   | 14    | 70   | 8                               | 57.1 | 11                            | 78.6 | --                            | --  |
| <b>SSK</b>             | --                            | --   | 20    | 100  | 1                               | 5.1  | 19                            | 95   | --                            | --  |
| <b>Toplam</b>          | 25                            | 32.1 | 53    | 67.9 | 14                              | 25.9 | 46                            | 85.2 | --                            | --  |
|                        | $\chi^2 = 32.54$ SD=3 P<0.001 |      |       |      | $\chi^2 = 11.67$<br>SD=3 P<0.01 |      | $\chi^2 = 2.5$ SD=3<br>P>0.05 |      | $\chi^2 = 2.4$ SD=3<br>P>0.05 |     |

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

**Tablo-28 : Hastaları En Çok Rahatsız Eden Faktörlerin Dağılımı\***

|         | Rahatsız eden konu yok |      | Banyo yapamama |     | Dışarı çıkamamak |     | Destek hizmetlerinin yetersizliği |     | Temiz olmaması |      | Gürültü |     | Hastaya yaklaşım /İletişim kötü |      | Yemekler kötü |     | Ziyaretçi için şartlar kötü ( zaman, yer) |     | Tedavi/ ilaçlardan şikâldim |     | Ameliyat korkusu |     | TOPLAM ( N = 73 ) |      |
|---------|------------------------|------|----------------|-----|------------------|-----|-----------------------------------|-----|----------------|------|---------|-----|---------------------------------|------|---------------|-----|-------------------------------------------|-----|-----------------------------|-----|------------------|-----|-------------------|------|
|         | n                      | %    | n              | %   | n                | %   | n                                 | %   | n              | %    | n       | %   | n                               | %    | n             | %   | n                                         | %   | n                           | %   | n                | %   | n                 | %    |
| Fakülte | 9                      | 45   | 1              | 5   | 1                | 5   | 1                                 | 5   | 2              | 10   | 1       | 5   | 2                               | 10   | 1             | 5   | 1                                         | 5   | 1                           | 5   | --               | --  | 20                | 27.4 |
| Özel    | 13                     | 76.5 | 2              | 11  | --               | --  | --                                | --  | --             | --   | 1       | 5.9 | 1                               | 5.9  | --            | --  | --                                        | --  | --                          | --  | --               | --  | 17                | 23.3 |
| Devlet  | 10                     | 55.6 | --             | --  | 1                | 5.6 | --                                | --  | 2              | 11.1 | 1       | 5.6 | 4                               | 22.2 | --            | --  | --                                        | --  | --                          | --  | --               | --  | 18                | 24.7 |
| SSK     | 9                      | 50   | --             | --  | --               | --  | --                                | --  | 5              | 27.8 | --      | --  | 2                               | 11.1 | --            | --  | 1                                         | 5.6 | --                          | --  | 1                | 5.6 | 18                | 24.7 |
| Toplam  | 41                     | 56.2 | 3              | 4.1 | 2                | 2.7 | 1                                 | 1.4 | 9              | 12.3 | 3       | 4.1 | 9                               | 12.3 | 1             | 1.4 | 2                                         | 2.7 | 1                           | 1.4 | 1                | 1.4 | 73                | 100  |

$\chi^2=29.26$  SD=30 P>0.05

\* Soru açık uçlu olarak sorulmuştur.  
7 hasta bu soruyu yanıtlamamıştır.

**Tablo-29 : Hastanelere Göre Malzemelerin ( Havlu, Banyo Havlusu, Peçete, Kağıt Havlu ) Dağılımı**

|                          | HAVLU   |     |          |                             | BANYO HAVLUSU |      |          |                            | PEÇETE |     |         |                             | KAĞIT HAVLU |      |     |      |         |    |          |      |
|--------------------------|---------|-----|----------|-----------------------------|---------------|------|----------|----------------------------|--------|-----|---------|-----------------------------|-------------|------|-----|------|---------|----|----------|------|
|                          | Kurumun |     | Kendimin |                             | Yok           |      | Kendimin |                            | YOK    |     | Kurumun |                             | Kendimin    |      | YOK |      | Kurumun |    | Kendimin |      |
|                          | n       | %   | n        | %                           | n             | %    | n        | %                          | n      | %   | n       | %                           | n           | %    | n   | %    | n       | %  | n        | %    |
|                          |         |     |          |                             |               |      |          |                            |        |     |         |                             |             |      |     |      |         |    |          |      |
| Fakülte                  | --      | --  | 20       | 100                         | 12            | 60   | 8        | 40                         | --     | --  | --      | --                          | 20          | 100  | 3   | 15   | 1       | 5  | 16       | 80   |
| Özel                     | 2       | 10  | 18       | 90                          | 19            | 95   | 1        | 5                          | 1      | 5   | 11      | 55                          | 8           | 40   | 3   | 15   | 11      | 55 | 6        | 30   |
| Devlet                   | --      | --  | 20       | 100                         | 19            | 95   | 1        | 5                          | --     | --  | --      | --                          | 20          | 100  | 7   | 35   | --      | -- | 13       | 65   |
| SSK                      | --      | --  | 20       | 100                         | 20            | 100  | --       | --                         | --     | --  | 1       | 5                           | 19          | 95   | 10  | 50   | --      | -- | 10       | 50   |
| Toplam                   | 2       | 2.5 | 78       | 97.5                        | 70            | 87.5 | 10       | 12.5                       | 1      | 1.3 | 12      | 15                          | 67          | 83.8 | 23  | 28.8 | 12      | 15 | 45       | 56.3 |
| $\chi^2=6.1$ SD=3 P>0.05 |         |     |          | $\chi^2=18.74$ SD=3 P<0.001 |               |      |          | $\chi^2=37.8$ SD=6 P<0.001 |        |     |         | $\chi^2=39.57$ SD=6 p<0.001 |             |      |     |      |         |    |          |      |



Tablo-31 : Hastanelere Göre Makas / Tırnak Makası,  
Tırnak Fırçası Durumunun Dağılımı

|                            |    | MAKAS/TIRNAK MAKASI |   |     |          |    |    | TIRNAK FIRÇASI |   |   |          |   |  |
|----------------------------|----|---------------------|---|-----|----------|----|----|----------------|---|---|----------|---|--|
|                            |    | YOK                 |   |     | Kendimin |    |    | YOK            |   |   | Kendimin |   |  |
|                            |    | n                   | % |     | n        | %  |    | n              | % |   | n        | % |  |
| Fakülte                    | 4  | 20                  | — | 16  | 80       |    | 18 | 90             |   | 2 | 10       |   |  |
|                            | 9  | 45                  | 2 | 10  | 9        | 45 | 20 | 100            |   | — | —        |   |  |
| Devlet                     | 14 | 70                  | — | —   | 6        | 30 | 19 | 95             |   | 1 | 5        |   |  |
| SSK                        | 19 | 95                  | — | —   | 1        | 5  | 20 | 100            |   | — | —        |   |  |
| Toplam                     | 46 | 57.5                | 2 | 2.5 | 32       | 40 | 77 | 96.3           |   | 3 | 3.8      |   |  |
| $\chi^2=31.6$ SD=6 P<0.001 |    |                     |   |     |          |    |    |                |   |   |          |   |  |
| $\chi^2=3.8$ SD=3 P>0.05   |    |                     |   |     |          |    |    |                |   |   |          |   |  |

Tablo-32 : Hastanelere Göre Malzemelerin ( Sürahi, Bardak, Çatal/Kaşık/Bıçak, Vücut Termometresi ) Dağılımı

|                           | SÜRAHI |       |   |          |    |      | BARDAK  |      |    |          |                               |    | ÇATAL,KAŞIK,BIÇAK |     |     |                               |    |      | VÜCUT TERMOMETRESİ |      |                            |         |   |    |          |   |  |
|---------------------------|--------|-------|---|----------|----|------|---------|------|----|----------|-------------------------------|----|-------------------|-----|-----|-------------------------------|----|------|--------------------|------|----------------------------|---------|---|----|----------|---|--|
|                           | Yok    |       |   | Kendimin |    |      | Kurumun |      |    | Kendimin |                               |    | Kurumun           |     |     | Kendimin                      |    |      | Yok                |      |                            | Kurumun |   |    | Kendimin |   |  |
|                           | n      | %     |   | n        | %  |      | n       | %    |    | n        | %                             |    | n                 | %   |     | n                             | %  |      | n                  | %    |                            | n       | % |    | n        | % |  |
| Fakülte                   | 12     | 6.2   | 1 | 5.3      | 6  | 31.6 | 1       | 5.3  | 18 | 94.7     |                               |    |                   | 19  | 100 |                               |    |      |                    |      |                            |         |   | 19 | 100      |   |  |
| Özel                      | 20     | 100   |   |          |    |      | 17      | 85   | 3  | 15       | 15                            | 75 | 5                 | 25  | 1   | 5                             | 13 | 65   | 6                  | 30   |                            |         |   |    |          |   |  |
| Devlet                    | 18     | 90    |   |          | 2  | 10   |         |      | 20 | 100      |                               |    | 20                | 100 |     |                               | 8  | 40   | 12                 | 60   |                            |         |   |    |          |   |  |
| SSK                       | 12     | 60    |   |          | 8  | 40   |         |      | 20 | 100      |                               |    | 20                | 100 |     |                               | 1  | 5    | 2                  | 10   |                            |         |   |    |          |   |  |
| Toplam                    | 62     | 7,835 | 1 | 1.3      | 16 | 20.3 | 18      | 22.8 | 61 | 77.2     | 15                            | 19 | 64                | 81  | 18  | 22.8                          | 22 | 27.8 | 39                 | 49.4 |                            |         |   |    |          |   |  |
| $\chi^2=16.2$ SD=6 P<0.05 |        |       |   |          |    |      |         |      |    |          | $\chi^2=59.1$ SD=3<br>P<0.001 |    |                   |     |     | $\chi^2=54.6$ SD=3<br>P<0.001 |    |      |                    |      | $\chi^2=83.7$ SD=6 P<0.001 |         |   |    |          |   |  |

Tablo-33 : Hastanelere Göre Malzemelerin ( Gece Lambası, Çağrı Zili, Tablo / Pano, Çiçek / Vazo ) Dağılımı

|                             | GECE LAMBASI |      |               |                             | ÇAĞRI ZİLİ |      |            |                            |           |      | TABLO/PANO |                             |          |     | ÇİÇEK/VAZO |      |         |     |          |      |
|-----------------------------|--------------|------|---------------|-----------------------------|------------|------|------------|----------------------------|-----------|------|------------|-----------------------------|----------|-----|------------|------|---------|-----|----------|------|
|                             | YOK          |      | VAR ÇALIŞIYOR |                             | YOK        |      | ÇALIŞMIYOR |                            | ÇALIŞIYOR |      | YOK        |                             | KENDİMİN |     | YOK        |      | KURUMUN |     | KENDİMİN |      |
|                             | n            | %    | n             | %                           | n          | %    | n          | %                          | n         | %    | n          | %                           | n        | %   | n          | %    | n       | %   | n        | %    |
| Fakülte                     | 4            | 21.1 | 15            | 78.9                        | 6          | 31.6 | 1          | 5.3                        | 12        | 63.2 | 18         | 94.7                        | 1        | 5.3 | 13         | 68.4 | --      | --  | 6        | 31.6 |
| Özel                        | 10           | 50   | 10            | 50                          | 2          | 10   | --         | --                         | 18        | 90   | 20         | 100                         | --       | --  | 4          | 20   | --      | --  | 16       | 80   |
| Devlet                      | 20           | 100  | -             | --                          | 18         | 90   | 2          | 10                         | --        | --   | 20         | 100                         | --       | --  | 15         | 75   | 1       | 5   | 4        | 20   |
| SSK                         | 20           | 100  | --            | --                          | 20         | 100  | --         | --                         | --        | --   | 20         | 100                         | --       | --  | 20         | 100  | --      | --  | --       | --   |
| Toplam                      | 54           | 68.4 | 25            | 31.6                        | 46         | 58.2 | 3          | 3.8                        | 30        | 38   | 78         | 98.7                        | 1        | 1.3 | 52         | 65.8 | 1       | 1.3 | 26       | 32.9 |
| $\chi^2=41.28$ SD=9 P<0.001 |              |      |               | $\chi^2=56.03$ SD=6 P<0.001 |            |      |            | $\chi^2=3.19$ SD=33 P>0.05 |           |      |            | $\chi^2=34.23$ SD=6 P<0.001 |          |     |            |      |         |     |          |      |

Tablo-34 : Hastanelere Göre Malzemelerin ( Paravan, Panjur / Jaluzy, Kalın Perde, Tül Perde, Klima ) Dağılımı

|         | PARAVAN |     | PANJUR/<br>JALUZI<br>(VAR) |     | KALIN PERDE<br>(VAR) |     | TÜL PERDE (VAR)    |      | KLİMA (VAR)         |      |
|---------|---------|-----|----------------------------|-----|----------------------|-----|--------------------|------|---------------------|------|
|         | YOK     |     |                            |     |                      |     |                    |      |                     |      |
|         | n       | %   | n                          | %   | n                    | %   | n                  | %    | n                   | %    |
| Fakülte | 20      | 100 | 2                          | 10  | 19                   | 95  | 18                 | 94.7 | 1                   | 5.3  |
| Özel    | 20      | 100 | --                         | --  | 20                   | 100 | 20                 | 100  | 19                  | 100  |
| Devlet  | 20      | 100 | --                         | --  | 6                    | 30  | 19                 | 95   | --                  | --   |
| -SSK    | 20      | 100 | --                         | --  | 19                   | 95  | 1                  | 5    | --                  | --   |
| Toplam  | 80      | 100 | 2                          | 2.5 | 64                   | 81  | 58                 | 73.4 | 20                  | 25.6 |
|         |         |     | $\chi^2=6.47$ SD=3         |     | $\chi^2=4.55$ SD=3   |     | $\chi^2=64.6$ SD=3 |      | $\chi^2=73.03$ SD=3 |      |
|         |         |     | P>0.05                     |     | P<0.001              |     | P<0.001            |      | P<0.001             |      |

Tablo-35 : Hasta Ünitesindeki Tuvalet, Banyo, Lavabo, Çöp Kovasının Dağılımı

|         | TUVALET                      |      |                 |     |            |      | BANYO                        |      |                     |     |                     |      | LAVABO                      |      |                       |     |     |      | ÇÖP KUTUSU (VAR)           |      |                           |     |
|---------|------------------------------|------|-----------------|-----|------------|------|------------------------------|------|---------------------|-----|---------------------|------|-----------------------------|------|-----------------------|-----|-----|------|----------------------------|------|---------------------------|-----|
|         | YOK                          |      | Kullanılma<br>z |     | Kullanılır |      | YOK                          |      | Duş<br>(Kullanılma) |     | Duş<br>(Kullanılır) |      | KÜVET(Kulla<br>nılmaz)      |      | KÜVET<br>(Kullanılır) |     | YOK |      | Var<br>( çalışıyor )       |      | Var<br>(Musluk<br>Bozuk ) |     |
|         | n                            | %    | n               | %   | n          | %    | n                            | %    | n                   | %   | n                   | %    | n                           | %    | n                     | %   | n   | %    | n                          | %    | n                         | %   |
| Fakülte | 7                            | 36,8 | --              | --  | 12         | 63,2 | 13                           | 68,4 | --                  | --  | 3                   | 15,8 | 2                           | 10,5 | 1                     | 5,3 | --  | --   | 18                         | 94,7 | 1                         | 5,3 |
| Özel    | --                           | --   | --              | --  | 20         | 100  | 17                           | 85   | 3                   | 15  | --                  | --   | --                          | --   | --                    | --  | --  | --   | 20                         | 100  | --                        | --  |
| Devlet  | 16                           | 80   | --              | --  | 4          | 20   | 19                           | 95   | --                  | --  | 1                   | 5    | --                          | --   | --                    | --  | 16  | 80   | 4                          | 20   | --                        | --  |
| SSK     | 17                           | 85   | 2               | 10  | 1          | 5    | 20                           | 100  | --                  | --  | --                  | --   | --                          | --   | --                    | --  | 1   | 5    | 19                         | 95   | --                        | --  |
| Toplam  | 40                           | 50,6 | 2               | 2,5 | 37         | 46,8 | 69                           | 87,3 | 3                   | 3,8 | 4                   | 5,1  | 2                           | 2,5  | 1                     | 1,3 | 17  | 21,5 | 61                         | 77,2 | 1                         | 1,3 |
|         | $\chi^2=48.51$ SD=6 P< 0.001 |      |                 |     |            |      | $\chi^2=25.95$ SD=12 P<0.005 |      |                     |     |                     |      | $\chi^2=57.27$ SD=6 P<0.001 |      |                       |     |     |      | $\chi^2=38.1$ SD=3 P<0.001 |      |                           |     |

Tablo-36 : Hasta Ünitesindeki Telefon, Televizyon, Buzdolabı Dağılımı

|         | TELEFON                     |      |         |      |          |     | TELEVİZYON                 |      |         |      |          |      | BUZDOLABI                   |      |         |      |     |   |
|---------|-----------------------------|------|---------|------|----------|-----|----------------------------|------|---------|------|----------|------|-----------------------------|------|---------|------|-----|---|
|         | YOK                         |      | Kurumun |      | Kendimin |     | YOK                        |      | Kurumun |      | Kendimin |      | YOK                         |      | Kurumun |      | YOK |   |
|         | n                           | %    | n       | %    | n        | %   | n                          | %    | n       | %    | n        | %    | n                           | %    | n       | %    | n   | % |
| Fakülte | 15                          | 78.9 | 3       | 15.8 | 1        | 5.3 | 13                         | 68.4 | 4       | 21.1 | 2        | 10.5 | 1                           | 5.3  | 18      | 94.7 |     |   |
| Özel    | --                          | --   | 20      | 100  | --       | --  | --                         | --   | 20      | 100  | --       | --   | --                          | --   | 20      | 100  |     |   |
| Devlet  | 15                          | 75   | 5       | 25   | --       | --  | 13                         | 65   | 7       | 35   | --       | --   | 14                          | 70   | 6       | 30   |     |   |
| SSK     | 20                          | 100  | --      | --   | --       | --  | 20                         | 100  | --      | --   | --       | --   | 20                          | 100  | --      | --   |     |   |
| Toplam  | 50                          | 63.3 | 28      | 35.4 | 1        | 1.3 | 46                         | 58.2 | 31      | 39.2 | 2        | 2.5  | 35                          | 44.3 | 44      | 55.7 |     |   |
|         | $\chi^2=54.53$ SD=6 P<0.001 |      |         |      |          |     | $\chi^2=52.8$ SD=6 P<0.001 |      |         |      |          |      | $\chi^2=58.13$ SD=3 P<0.001 |      |         |      |     |   |

## ÖZGEÇMİŞ

1972 yılında Çanakkale 'nin Çan ilçesinde doğan İlknur Karan, ilk ve orta öğrenimini Çan 'da tamamladıktan sonra 1989 yılında İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek Okuluna girmiş ve Ocak- 1994 yılında mezun olmuştur.

Ekim 1991-Mayıs 1992 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı 'nda, Haziran 1992-Ocak 1998 tarihleri arasında Cerrahi Özel Servis 'te servis hemşiresi olarak görev yapmış olup halen Üroloji Anabilim Dalı 'nda başhemşire yardımcısı olarak görevini sürdürmektedir.

Evli ve Tuğberk adında bir oğlu olan İlknur ( Dinç ) Karan orta derecede İngilizce bilmektedir.

Kan bağışında bronz madalya sahibidir.