



EGE ÜNİVERSİTESİ  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü



# AMELİYATHANEDE ORTAMIN VE BAKIM KALİTESİNİN HASTALAR TARAFINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Basriye TOPCUOĞLU

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

İZMİR

2023

T.C.

EGE ÜNİVERSİTESİ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

AMELİYATHANEDE ORTAMIN VE BAKIM  
KALİTESİNİN HASTALAR TARAFINDAN  
DEĞERLENDİRİLMESİ

Basriye TOPCUOĞLU

Danışman

Doç. Dr. Esmâ ÖZŞAKER

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Tezli Yüksek Lisans

İZMİR

2023

## Tez Değerlendirme Kurulu Üyeleri

(Ad Soyadı)

(İmza)

**Başkan: Doç.Dr. Esmâ ÖZŞAKER**

.....

(Danışman)

**Üye: Doç.Dr. Yelda CANDAN DÖNMEZ**

.....

**Üye: Dr. Öğr. Üyesi Gülay OYUR ÇELİK**

.....

Yüksek Lisans Tezinin kabul edildiği tarih:

## Önsöz

Uzun yıllar çalıştığım ameliyathanede hastaları gözlemleme fırsatım oldu. Her hastanın bu süreci farklı karşıladığını ve deneyimlediğini gördüm. Verdiğimiz bakım, iletişim ve onlara sunduğumuz ortamın hastaların ameliyat sürecini nasıl geçirdiği üzerine etkili olduğunu fark ettim. Ayrıca bu dönemi olumlu yaşayan hastaların kendi cerrahi süreçlerine daha kolay uyum sağladığını, daha işbirlikçi olduğunu ve daha kısa sürede iyileştiklerini gözlemledim. Bir ameliyathane hemşiresi olarak hastaların gözünden bu bakım sürecini görerek ve onlara kendilerini ifade etme fırsatı sağlayarak, ameliyathanede bakımın kalitesini daha da geliştirmek amacıyla değerli danışman hocam Doç. Dr. Esmâ ÖZŞAKER ile ameliyathanedeki ortamın ve bakım kalitesinin hastalar tarafından nasıl değerlendirdiği konusunda araştırmaya karar verdik.

Pandemi süreci içinde çıktığım bu bilim yolculuğunu tamamlamaktan mutluluk duyuyor; araştırmamın gelecekte yapılacak çalışmalara ışık tutacağına ve hemşirelik literatürüne katkıda bulunacağına inanıyorum.

İzmir, 2023

Basriye TOPCUOĞLU

## Özet

### **Ameliyathanede Ortamın ve Bakım Kalitesinin Hastalar Tarafından Değerlendirilmesi**

**Amaç:** Araştırma ameliyathanede ortamın ve bakım kalitesinin hastalar tarafından nasıl değerlendirildiğinin belirlenmesi amacıyla planlandı.

**Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma Mart-Mayıs 2022 tarihleri arasında İzmir Kemalpaşa Devlet Hastanesi'nde yürütüldü. Örneklemi araştırmaya gönüllü olarak katılan 18 yaş ve üzeri, dahil olma kriterlerini taşıyan, ameliyat olan 193 hasta oluşturdu. Verilerin elde edilmesinde “Hasta Tanıtım Formu” ve “Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası” kullanıldı. Verilerin değerlendirmesinde, Mann Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi, Spearman Korelasyonu analizi kullanıldı.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması  $48,97 \pm 16,34$ ’tür ve %58,5’i erkektir. Hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası toplam puan ortalaması  $140,45 \pm 13,36$ ’dır. Bakım kalitesi puanında hastaların cinsiyetine, ameliyatın planlı olma durumuna, anestezi türüne, ameliyathanede kalma süresine, ameliyat öncesi premedikasyon yapılma durumuna ve ameliyat öncesi ameliyathane hakkında eğitim alma durumuna göre anlamlı fark olduğu ( $p < 0,05$ ) belirlendi. Yaş, çalışma durumu, eğitim durumu gibi sosyo-demografik veriler ile daha önce ameliyat olma durumu ve önceki ameliyathane deneyimi bakımından bakım kalitesi puanlarında anlamlı bir fark olmadığı saptandı ( $p > 0,05$ ). Hastaların fiziksel bakım alt boyut puanı ile ameliyathanede kalma süresi puanı ( $r = -,239$ ,  $p = 0,001$ ) ve korku puanı ( $r = -,202$ ,  $p = 0,005$ ) arasında negatif yönde zayıf düzey anlamlı bir ilişki bulundu.

**Sonuç:** Hastalar ameliyathanedeki hemşirelik bakım kalitesini yüksek olarak değerlendirdi. Hastaların cinsiyeti bakım kalitesini etkileyen bir faktör olurken, acil ameliyat olma, lokal veya bölgesel anestezi alma, ameliyat öncesi premedikasyon yapılmama, ameliyat öncesi ameliyathane hakkında eğitim alma ameliyathanedeki hemşirelik bakım kalitesini olumlu yönde etkiledi. Ameliyathanede kalma süresi uzadıkça ve korku puanı yükseldikçe fiziksel bakım kalitesi puanı düştüğü bulundu.

Ameliyathanede hemşirelik bakım süreci planlanırken hasta özellikleri ve ameliyathaneye özgü bakım kalitesini etkileyen faktörlerin göz önünde bulundurulması önemlidir.

**Anahtar kelimeler:** Ameliyathane ortamı; ameliyat sırası bakım; cerrahi; hemşirelik bakımı; kalite



## Abstract

### **Patient Evaluation of the Environment and Quality of Care in the Operating Room**

**Purpose:** The research was planned to determine how the environment and quality of care in the operating room were evaluated by the patients.

**Methods:** This descriptive and cross-sectional study was conducted at Izmir Kemalpaşa State Hospital between March-May 2022. The sample consisted of 193 patients aged 18 years and older who voluntarily participated in the study, who met the inclusion criteria, and who had undergone surgery. "Patient Description Form" and "Good Perioperative of Nursing Care Scale" were used to obtain the data. Mann Whitney U test, Kruskal-Wallis test and Spearman Correlation analysis were used to evaluate the data.

**Results:** The mean age of the patients participating in the study was  $48.97 \pm 16.34$  years and 58.5% were male. The mean score of the Good Perioperative of Nursing Care Scale of the patients was  $140.45 \pm 13.36$ . It was determined that there was a significant difference in the quality of care score ( $p < 0.05$ ) according to the gender of the patients, the planned operation status, the type of anesthesia, the length of stay in the operating room, the pre-operative premedication status and the preoperative education about the operating room. It was determined that there was no significant difference in the quality of care scores in terms of socio-demographic data such as age, employment status, education level, previous surgery, and previous operating room experience ( $p > 0.05$ ). A negative, weak and significant correlation was found between the physical care sub-dimension score of the patients and the duration of stay in the operating room score ( $r = -.239$ ,  $p = 0.001$ ) and the fear score ( $r = -.202$ ,  $p = 0.005$ ).

**Conclusion:** The patients evaluated the quality of nursing care in the operating room as high. While the gender of the patients was a factor affecting the quality of care, emergency surgery, local or regional anesthesia, no premedication before the operation, and education about the operating room before the operation positively affected the quality of nursing care in the operating room. The longer the length of

stay in the operating room and the higher the fear score, the lower the physical care quality score. While planning the nursing care process in the operating room, it is important to consider the patient characteristics and the factors affecting the quality of care specific to the operating room.

**Keywords:** operating room environment; intraoperative; surgery; nursing care; quality



## İçindekiler

|                                                          |    |
|----------------------------------------------------------|----|
| Önsöz.....                                               | I  |
| Özet.....                                                | II |
| Abstract.....                                            | IV |
| İçindekiler.....                                         | VI |
| Tablolar Dizini.....                                     | X  |
| Kısaltma Listesi.....                                    | XI |
| Giriş.....                                               | 1  |
| 1.1 Problemin Tanımı ve Önemi.....                       | 1  |
| 1.2. Araştırmanın Sorusu.....                            | 2  |
| 1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları.....                    | 2  |
| 1.4. Dahil Edilme Kriterleri.....                        | 3  |
| 1.5. Araştırmanın Amacı.....                             | 3  |
| Genel Bilgiler.....                                      | 4  |
| 2.1. Ameliyathane Ortamı ve Hasta Üzerindeki Etkisi..... | 4  |
| 2.2. Perioperatif Dönem ve Ameliyathane Hemşireliği..... | 4  |
| 2.2.1. Dolaşıcı (Sirküle) Hemşire.....                   | 6  |
| 2.2.2. Steril (Skrub, Enstrümante) Hemşire.....          | 6  |
| 2.3. Hastanın Ameliyathaneye Kabulü.....                 | 6  |
| 2.4. Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi.....                | 7  |

|                                                                                             |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>2.5. Ameliyat Sırası Dönemde Hastaya Pozisyon Verilmesi.....</b>                         | <b>7</b>  |
| <b>2.6. Ameliyat Sırası Dönemde Diğer Hemşirelik Uygulamaları.....</b>                      | <b>8</b>  |
| <b>2.7. Ameliyat Sırası Dönemde Uygulanan Hemşirelik Bakım Kalitesi.....</b>                | <b>9</b>  |
| <b>Gereç ve Yöntem.....</b>                                                                 | <b>11</b> |
| <b>3.1. Araştırmanın Tipi.....</b>                                                          | <b>11</b> |
| <b>3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....</b>                                                | <b>11</b> |
| <b>3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....</b>                                           | <b>11</b> |
| <b>3.4. Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri.....</b>                                           | <b>11</b> |
| <b>3.4.1.Bağımlı değişkenler.....</b>                                                       | <b>11</b> |
| <b>3.4.2.Bağımsız değişkenler.....</b>                                                      | <b>11</b> |
| <b>3.5. Veri Toplama Yöntemi ve Süresi.....</b>                                             | <b>12</b> |
| <b>3.6. Araştırmada Kullanılan Gereçler.....</b>                                            | <b>12</b> |
| <b>3.6.1. Hasta Tanıtım Formu.....</b>                                                      | <b>12</b> |
| <b>3.6.2. Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakımı Skalası (KPHBS).....</b>                  | <b>13</b> |
| <b>3.7. Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi.....</b>                                     | <b>13</b> |
| <b>3.8. Süre ve Olanaklar.....</b>                                                          | <b>14</b> |
| <b>3.9. Araştırmanın Etik Yönü.....</b>                                                     | <b>14</b> |
| <b>Bulgular.....</b>                                                                        | <b>16</b> |
| <b>4.1. Hastaların Sosyo-demografik Özelliklerinin İncelenmesi.....</b>                     | <b>16</b> |
| <b>4.2. Cerrahi Girişim ve Hastaların Ameliyathaneye Özgü Bulgularının İncelenmesi.....</b> | <b>17</b> |
| <b>4.3. Hastaların Ameliyathaneye İlgili Eğitim/Bilgi Durumlarının</b>                      |           |

|                                                                                                                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| İncelenmesi.....                                                                                                                                                      | 20 |
| 4.4. Hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS) Bakıma İlişkin Hasta Görüşlerinin İncelenmesi.....                                             | 22 |
| 4.5. Hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS) Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının İncelenmesi.....                                          | 24 |
| 4.6. Hastaların Demografik Özelliklerine Göre Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS) Toplam Puanı ve Alt Boyut Puanlarının İncelenmesi.....           | 25 |
| 4.7. Hastaların Ameliyathaneye Özgü Değişkenlerine Göre Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS) Toplam Puanı ve Alt Boyut Puanlarının İncelenmesi..... | 29 |
| 4.8. Hastaların KPHBS Toplam ve Alt Boyut Puanları ile Yaş, Ameliyathanede Kalma Süresi ve Korku Puanı Arasındaki Korelasyonun İncelenmesi.....                       | 35 |
| Tartışma.....                                                                                                                                                         | 37 |
| 5.1. Hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası Bulgularının Tartışılması.....                                                                         | 37 |
| 5.2. Hastaların Demografik Özelliklerine Göre Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası Toplam Puanı ve Alt Boyut Puan Bulgularının Tartışılması.....            | 38 |
| 5.3. Hastaların Ameliyathaneye Özgü Değişkenlerine Göre Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası Toplam Puanı ve Alt Boyut Puan Bulgularının Tartışılması.....  | 40 |
| Sonuç ve Öneriler.....                                                                                                                                                | 46 |
| Kaynaklar.....                                                                                                                                                        | 48 |
| Ekler.....                                                                                                                                                            | 56 |
| Ek 1. Hasta Tanıtım Formu.....                                                                                                                                        | 56 |

|                                                                  |           |
|------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Ek 2. Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası.....</b> | <b>58</b> |
| <b>Ek 3.Bilgilendirilmiş Olur Formu.....</b>                     | <b>60</b> |
| <b>Ek 4. Ölçek İzni.....</b>                                     | <b>63</b> |
| <b>Ek 5. Etik Kurul İzni.....</b>                                | <b>64</b> |
| <b>Ek 6. Kurum İzni.....</b>                                     | <b>66</b> |
| <b>Ek 7. Araştırma İzni.....</b>                                 | <b>67</b> |
| <b>Teşekkür.....</b>                                             | <b>69</b> |
| <b>Özgeçmiş.....</b>                                             | <b>70</b> |

## Tablolar Dizini

Sayfa No:

|                                                                                                                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tablo 1.</b> Hastaların Sosyo-demografik Özellikleri.....                                                                                                      | 16 |
| <b>Tablo 2.</b> Cerrahi Girişim ve Hastaların Ameliyathaneye Özgü Bulguları.....                                                                                  | 17 |
| <b>Tablo 3.</b> Hastaların Ameliyathaneye İlgili Eğitim/Bilgi Durumları.....                                                                                      | 20 |
| <b>Tablo 4.</b> Hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS) bakıma ilişkin hasta görüşleri.....                                             | 22 |
| <b>Tablo 5.</b> Hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS) Toplam Puan ve Alt Boyut Puanları.....                                          | 24 |
| <b>Tablo 6.</b> Hastaların Demografik Özelliklerine Göre Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS) Toplam Puanı ve Alt Boyut Puanları.....           | 25 |
| <b>Tablo 7.</b> Hastaların Ameliyathaneye Özgü Değişkenlerine Göre Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS) Toplam Puanı ve Alt Boyut Puanları..... | 29 |
| <b>Tablo 8.</b> Hastaların KPHBS Toplam ve Alt Boyut Puanları ile Yaş, Ameliyathanede Kalma Süresi ve Korku Puanı Arasındaki Korelasyon.....                      | 35 |

## Kısaltma Listesi

ANA: Amerikan Hemşireler Birliği

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

ERAS: Cerrahi Sonrası Hızlandırılmış İyileşme

KPHBS: Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

VAS: Visual Analog Skala

WHO: World Health Organization

## Giriş

### 1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Türkiye sağlık istatistikleri yılına göre 2019 yılında toplam 5.223.815 cerrahi işlem yapıldığı aktarılmıştır (Türkiye Sağlık İstatistiği, 2019). Tedavi amacıyla uygulanan cerrahi girişimler hasta üzerinde birçok psikolojik ve fizyolojik değişikliklere yol açmaktadır (Çevik Acar ve Yıldız Fındık, 2015; Güvenir Özpekin ve Erdim, 2016; Şahin ve Başak, 2018; Yıldız Fındık ve Yeşilyurt, 2017; Yılmaz, Kızıl Toğaç, Çetinkaya ve Toğaç, 2020). Bu cerrahi girişimlerin gerçekleştiği ameliyathaneler ise yüksek teknolojik ekipmanların kullanıldığı, ekip çalışmasının olduğu, gerektiğinde hızlı kararların alındığı ortamlardır (Yeşilyaprak ve Özşaker, 2018). Hastalar açısından ise ameliyathaneler bilinmeyen bir ortam ve tanımadıkları kişilerden oluşmaktadır (Şahin ve Başak, 2018). Bu ortamda kendilerini yalnız ve savunmasız hissedebilirler (Çevik Acar ve Yıldız Fındık, 2015; Güvenir Özpekin ve Erdim, 2016; Yılmaz ve ark., 2020). Nitekim Yılmaz ve arkadaşlarının (2020) spinal anestezi altında ortopedik cerrahi işlem geçiren hastaların deneyimlerinin sorgulandığı nitel bir çalışmanın sonucunda genellikle bilinmeyen yarattığı kaygının olduğunu, anestezi öncesi dönemin korku ile karakterize olduğunu, ameliyatın bir macera gibi yaşandığını ve hastaların genel olarak süreçten memnun kaldıklarını belirtirler (Yılmaz ve ark., 2020).

Hemşirelik mesleğinin odak noktası bakımdır (Şahin ve Başak, 2018). Ameliyathane hemşiresinin cerrahi süreç boyunca anestezi etkisinde olan ve vücut bütünlüğü bozulmuş hastanın yaşayabileceği tüm olumsuzlukları önlemek için sunduğu bakımın kalitesi önemlidir ve yasal sorumluluğu vardır (Candan Dönmez ve Özbayır, 2008; Çevik Acar ve Yıldız Fındık, 2015; Kanan, 2011).

Perioperatif hemşirelik bakımı ameliyat öncesi, sırası ve ameliyat sonrası olmak üzere üç aşamadan oluşmaktadır (Güvenir Özpekin ve Erdim, 2016; Şahin ve Başak, 2018). Hastanın ameliyathaneye kabulü ile başlayan bakım süreci, ameliyat hazırlığının kontrolü, hasta ile iletişime geçilip ve psikolojik destek verilmesi, premedikasyon uygulaması, ameliyat masasına alınması ile devam eder (Çevik Acar ve Yıldız Fındık, 2015). Ameliyathane hemşiresi cerrahi girişim sırasında hastanın,

güvenliği, rahatı, onuru, öz değerleri, ekibin koordineli çalışması, psikolojik ve fizyolojik durumu ile sirküle ve steril hemşirelik görevlerinin uygulanmasından sorumludur (Çevik Acar ve Yıldız Fındık, 2015; Yılmaz, Çeçen, Kızıl Toğaç, Mutlu, Kara ve Aslan, 2018). Ayılma ünitesindeki hemşirelik girişimleri ile de buradaki süreç tamamlanmış olur (Çevik Acar ve Yıldız Fındık, 2015). Hastaların bu tüm süreç boyunca cerrahinin ve ameliyathane ortamının olumsuz etkilerinden korunması ise en önemli kalite göstergesidir (Güvenir Özpekin ve Erdim, 2016).

Perioperatif dönemde hastalar hassas bir durumdadırlar, onlara bakım veren kişilere bağımlıdır ve bakım ihtiyaçlarını yeterince ifade edemeyebilirler. Bu nedenle, perioperatif bakımın kalitesini daha da geliştirmek için hastalara aldıkları bakımı değerlendirme ve kendi ihtiyaçlarını ifade etme fırsatı verilmesi önemlidir (Forsberg, Vikman, Walivaara, ve Engstrom, 2015). Daha önce cerrahi işlem geçirmiş hastaların deneyimleri bakım sürecindeki iyileştirilebilecek alanların belirlenmesinde yararı olacaktır (Gobbo, Saldana, Rodriguez, Jimenez, I Garcia-Vega, M de Pedro ve Cea-Calvo, 2020).

Sonuç olarak ameliyathane ortamının ve cerrahi sürecin tüm aşamalarındaki bakım kalitesinin hasta tarafından nasıl algılandığı ve deneyimlendiğinin önemi ortaya çıkmaktadır. Hastalardan elde edilen veriler sonucunda ameliyathane ortamı ve bakımına ilişkin kalitenin geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

## **1.2. Araştırmanın Sorusu**

Araştırmada aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

- 1.Ameliyathanede ortama ilişkin hasta değerlendirmeleri nasıldır?
- 2.Ameliyathanede bakım kalitesine ilişkin hasta değerlendirmeleri nasıldır?
- 3.Ameliyathanede bakım kalitesini etkileyen faktörler nelerdir?

## **1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma İzmir Kemalpaşa Devlet Hastanesi ameliyathanesinde ameliyat olan, dahil edilme kriterlerine uyan ve gönüllü olan hastaların katılımı ile yapıldı. Araştırma

sonuçları sadece bu örneklem grubundaki katılımcıların özelliklerini taşıdığı için genellenebilmesi bakımından bu çalışmanın sınırlı yönünü belirtir.

#### **1.4. Dahil Edilme Kriterleri**

İletişime ve iş birliğine istekli olan,

İşitme, görme gibi duyuşal kayıplara sahip olmayan,

Hastanın demans, psikolojik bozukluk gibi karar verme yeteneğini ve düşünce süreçlerini etkileyebilecek herhangi bir hastalığı olmayan,

Bilinci açık,

18 yaş ve üzeri,

Araştırmaya katılmaya gönüllü olan hastalar dahil edildi.

#### **1.5. Araştırmanın Amacı**

Bu çalışma, ameliyathanede ortamın ve bakım kalitesinin hastalar tarafından nasıl değerlendirildiğinin belirlenmesi amacıyla planlandı.

## **Genel Bilgiler**

### **2.1. Ameliyathane Ortamı ve Hasta Üzerindeki Etkisi**

Cerrahi işlemlerin gerçekleştiği özel kuralları olan alanlar, ameliyathaneler şeklinde isimlendirilmektedir (Kayar ve Erdem, 2022). Ameliyathaneler; gerek mimari yapıları, tasarım ve donanımlarıyla, gerek içerdiği çeşitli fiziksel, kimyasal ve biyolojik risk faktörleriyle, hastanelerin fonksiyon ve işleyiş bakımından özellikli birimlerindendir (Kaymakçı, Demir, Candan ve Dramalı, 2003; Şahin ve Tokuç, 2018). Ayrıca hastalara çeşitli cerrahi işlemlerin uygulandığı ameliyathanelerde, teknolojik araç/gereçlerin yoğun kullanımı, üst düzey ekip çalışmasının, doğru ve hızlı biçimde davranmanın hayati önem taşıması dikkat çekmektedir (Yerzülcan, Babuşçu, Üzel, Maden ve Aren, 2009; Yeşilyaprak ve Özşaker, 2018).

Hastanın ameliyathaneye kabulüyle başlayan ameliyat sırası dönem, cerrahi işlemin hasta üzerindeki birçok psikolojik ve fiziksel etkilerini de içinde barındırır (Çevik Acar ve Yıldız Fındık, 2015; Şahin ve Başak, 2018). Ameliyathanede ailesinden uzak ve tek başına olan hastalar, bilmediği yabancı bir ortam ve tanımadığı kişilerden oluşan kalabalık bir ekiple karşılaşır (Çevik Acar ve Yıldız Fındık, 2015; Güvenir Özpekin ve Erdim, 2016; Şahin ve Başak 2018). Hastalar kendilerini ameliyathanede yalnız ve savunmasız olarak görürler (Güvenir Özpekin ve Erdim, 2016). Bunun yanı sıra, cerrahi girişim sebebiyle hastalar, beden imajının değişmesi, kendi bedenlerinin kontrol kaybı, ağrı, ölüm, vücut fonksiyonlarının değişmesi gibi sağlığını etkileyen birçok tehditlere karşı endişe yaşamaktadırlar (Eyi, Kanan, Akyolcu, Akın ve Acaroğlu, 2016; Yılmaz ve ark., 2018).

### **2.2. Perioperatif Dönem ve Ameliyathane Hemşireliği**

Cerrahi süreci oluşturan perioperatif dönem, ameliyat öncesi, sırası ve sonrası olmak üzere üç dönemden oluşur (Forsberg ve ark., 2015; Leinonen ve Leino-Kilpi, 1999). Ameliyat öncesi dönem, ameliyattan önceki zamandır ve cerrahi girişime karar verildiğinde başlar. Ameliyat sırası dönem ameliyathaneye hastanın kabulüyle başlar, yoğun bakım veya servise transferiyle sona erer. Bu aşamadan hastanın

taburculuğuna kadar olan son süreç ameliyat sonrası dönemi oluşturur (Leinonen, ve Leino-Kilpi, 1999).

Perioperatif ortam zorlu, karmaşık, son derece teknik ve diğer ortamlarla karşılaştırıldığında tamamen farklıdır. Perioperatif hemşireler genellikle zorlu durumlarda ve yüksek tempoda çalışırlar (Arakelian, Swenne, Lindberg, Rudolfsson ve von Vogelsang, 2017). Bunun yanı sıra perioperatif hemşirelik, “hastanın fizyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimlerini cerrahi girişimden önce, sırasında ve sonrasında hastanın sağlığını ve yeterliliğini yeniden kazanması ve sürdürmesi için fizyoloji, biyoloji ve davranış bilimleri üzerine temellendirilmiş hemşirelik aktivtelerinin koordine edildiği, bireysel hemşirelik bakımının uygulandığı bir hemşirelik disiplini.” Aynı zamanda cerrahi süreçte uygulanan hemşirelik bakımının kalitesinden yasal olarak da yükümlüdür (Candan Dönmez ve zbayır, 2008).

Ameliyat sırası dönemde ameliyathane hemşiresi hastanın güvenliğini sağlar, fiziksel ve duygusal destek sağlar, steril ekipman miktarını kontrol eder, aseptik ortamı sağlar, hastanın pozisyonunu kontrol eder, dolaşım ve sıvı kayıplarını izler. Ameliyathane hemşirelerinin güvenli, etkili hasta bakımı sağlaması ve aynı zamanda bilişsel ve sosyal becerilere sahip olması gerekmektedir (Kelvered, hlen ve Gustafsson, 2012).

Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) tarafından yapılan tanımlamada ameliyathane hemşiresi “operasyon ya da invaziv girişim nedeniyle potansiyel olarak koruyucu refleksleri ya da kendine bakım yetisi tehlikeye giren hastaların, tanılanmış fizyolojik, psikolojik, sosyo-kültürel ve spiritüel gereksinimlerini karşılamak üzere hemşirelik sürecini kullanarak bakımı belirleyen, koordine eden ve veren profesyonel hemşiredir” (Kanan, 2011).

Ameliyat sürecinin steril ve steril olmayan kısımlarının beraber işlemesi için ameliyathane hemşiresi, dolaşıcı (sirküle) ve steril (skrub, enstrmante) hemşire olmak üzere iki pozisyonunda koordineli bir şekilde çalışır (Yerzlcan ve ark., 2009).

### **2.2.1. Dolaşıcı (Sirküle) Hemşire**

Ameliyat sırasında ameliyat ortamının ve işlemlerin düzenlenmesi ve yönetilmesinden sorumludur (Özbayır, 2017). Ameliyathaneye gelen hastayı karşılar, dosyasını ve bilgilerini kontrol eder (Özbayır, 2017; Yerzülcan ve ark., 2009). Ameliyat masasına hastanın yerleştirilmesine, güvenli ve uygun pozisyon oluşturulmasına yardımcı olur. Hastanın mahremiyetinin korunmasına özen gösterir. Ameliyat boyunca ihtiyaç duyulan malzeme ve ekipmanların teminini sağlar (Yerzülcan ve ark., 2009). Cerrahi doku örneklerini uygun şekilde hazırlar, kaydeder ve ilgili birime gönderimini sağlar (Özbayır, 2017; Yerzülcan ve ark., 2009). Hastanın ameliyat bitiminde sedyeye alınmasına yardımcı olur ve ameliyat sonrası gideceği üniteye transferini sağlar (Yerzülcan ve ark., 2009).

### **2.2.2. Steril (Skrub, Enstrümante) Hemşire**

Ameliyathane hemşiresinin genel görevleri dahil olmak üzere, cerrahi işlem boyunca ekipte görev alır. Tekniğe uygun olarak ellerini fırçalar ve steril giyinir. Cerrahi ekibin steril giyinmesine yardımcı olur (Yerzülcan ve ark., 2009). Steril mayo masasının, kullanılacak steril malzemelerin (tampon, kompres, dikiş materyalleri vb.), aletlerin ve cihazların hazırlanmasından, hastanın steril örtülmesinden, alınan doku örneklerinin dolaşıcı hemşireye tesliminden sorumludur. Steril hemşire dolaşıcı hemşire ile ameliyat öncesi ve yara kapatılmasından önce aletlerin, dikiş materyallerinin, tampon ve kompreslerin sayımını yapar ve ekibe bilgi verir. Ameliyat boyunca aseptik kuralların uygulanmasını kontrol eder. Hastanın sedyeye transferinde ekibe yardımcı olur (Özbayır, 2017).

### **2.3. Hastanın Ameliyathaneye Kabulü**

Hasta, bir hemşire ve görevli personel eşliğinde ameliyathaneye giriş yapar (Peate, 2016). Hastanın ameliyathaneye kabulüyle birlikte, kimliğinin kontrol edilmesi (hastanın bilekliği, dosyadaki ve listedeki adıyla, sözel olarak kimliği) ve tıbbi kayıtlar, aydınlatılmış onam formunun imzalanıp doldurulmasının sağlanması gibi bir dizi kontrol yapılır (Özbayır, 2017; Peate, 2016). Hastanın alerjileri, lateks alerjisi, daha önce anestezi alma durumu, herhangi kişisel istekleri dikkatle kaydedilmelidir. Hastanın giysileri, mücevher, cüzdan, takma diş, lens, gözlük, işitme araçları gibi hastaya ait eşyalar hemşire tarafından alınıp kaydedilmelidir.

Ameliyat öncesi diyet ve sıvı kısıtlamasına dair öyküsü sorgulanmalıdır (Özbayır, 2017).

Hasta bu aşamada endişeli olabilir ve hemşire, hastanın yapılan eylemleri anlamasını sağlamak ve onlara soru sorma fırsatı vermek için etkili bir şekilde iletişim kurmalıdır (Peate, 2016). Empatik yaklaşım, iyi dinleme becerileri ve sözsüz iletişimin farkında olmak, açıklama yapmak ve hastanın konforunu sağlamak hemşirenin görevleri arasında yer alır (Özbayır, 2017).

Hastaların ameliyathane ekibinden birtakım beklentileri vardır. Bunlar; ameliyat öncesi bekleme süresinin kısa tutulması, ruhsal yönden sakinlik veren bir iletişimle yaklaşılması, hoşgörölü ve ilgili bir tutumdur. Bu nedenle hastalar ameliyathaneye çok erken çağırılıp bekletilmemeli, bu süreç içinde sakin bir ortam oluşturulmalıdır (Özbayır, 2017).

#### **2.4. Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi**

Güvenli cerrahiye oluşturan ilk adım, hastaya zarar vermeme ilkesidir (Kanan, 2012). Bu nedenle anestezi uygulamalarının güvenliğı, cerrahi enfeksiyonlarının önlenebilirliğı ve ekip üyeleri arasındaki iletişimin etkinliğı gibi önemli hasta güvenliğıne ilişkin faktörleri sağlamak gereklidir. Cerrahi süreçteki yaygın, ölümcül ve önlenabilir güvenliğı tehdit eden olayların sayısını azaltmak amacıyla Dünya Sağlık Örgütü'nün 2008 yılında başlattığı “Güvenli Cerrahi Hayat Kurtarır” projesinin sonucunda, DSÖ Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi ortaya çıkmıştır (Kanan 2012; World Health Organization [WHO], 2008). Bu liste, 2009 yılında Türkiye’de Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı tarafından kullanıma hazırlanmıştır (Kanan, 2012).

Güvenli cerrahi, ameliyat öncesi dönemde hasta ameliyathaneye gelmeden bulunduğu serviste başlayan bir süreçtir. Kontrol listesi; “klinikten ayrılmadan önce, anestezi verilmeden önce, ameliyat kesisinden önce ve ameliyattan çıkmadan önce” olmak üzere dört aşamada uygulanır (Özbayır, 2017).

#### **2.5. Ameliyat Sırası Dönemde Hastaya Pozisyon Verilmesi**

Hastaya pozisyon verilmesi ve olası risklerden koruma anestezi, yardımcı sağlık personeli ve sirküle hemşireden oluşan ekiple birlikte sağlanır (Mert Boğa, Aydın

Sayılan ve Şimşek Yaban, 2018; Özbayır, 2017). Hastaya pozisyon verilirken yeterli personel ve yardımcı cihazların varlığında, hastanın boyu, yaşı, ağırlığı, cilt yapısı, nörolojik, solunumsal, vasküler durumu ve fiziksel hareket kabiliyeti de dikkate alınmalıdır (Özbayır, 2017). Bu konuda önem verilmesi gereken maddeler;

Ameliyat bölgesinin/cerrahi alanın korunması,

Solunumun rahat sürdürülmesi,

Dolaşımın engellenmemesi,

Hastanın konforunun sağlanması ve mahremiyetin korunması,

İntravenöz yollara kolay ulaşım sağlanması,

El ve ayak parmaklarının, genital bölgelerin, kasların, sinirlerin, kemik çıkıntılarının basıdan korunması,

Eklem, cilt ve hayati organlarının yaralanmaması ve ameliyat sırasında hastanın kaymasının, düşmesinin önlenmesi için stabilize edilmesi gereklidir (Mert Boğa ve ark., 2018).

## **2.6. Ameliyat Sırası Dönemde Diğer Hemşirelik Uygulamaları**

Ameliyat sırası dönemde bakım öncelikleri; anksiyeteyi azaltmak, güvenli çevre oluşturmak, pozisyona bağlı ve diğer uygulamalardan kaynaklanan yaralanmaları önlemek, hastanın mahremiyetine saygı göstermek ve komplikasyonların gelişmesini önlemektir (Kanan, 2012).

Ameliyathanede endişeli ve yalnız olan hastaya, hemşirenin kendini tanıtmaması, hastanın sık sık adını kullanarak ılımlı bir şekilde hitap etmesi, ameliyat hazırlığı ve sürece dair ayrıntılı açıklama yapması, hastanın soru sormasını cesaretlendirmesi ve sorularını cevaplaması, hastanın kendini güvende hissetmesini sağlar (Kanan, 2012). Hastalar için ameliyat sırasında hemşire tarafından özerk bir birey olarak saygıyla davranılması ve hemşirenin rehberlik etmesi önemlidir (Kelvered ve ark., 2012).

Ameliyathane hemşiresi, gerekli tüm belgelerin ve dosyanın eksiksiz olup olmadığını kontrol eder. Cerrahi girişime dair tüm gerekli hazırlığı yapar. İlaçları, kan

ürünlerini, cerrahi alet, cihaz ve dikiş materyallerini, ameliyat odasının nem ve sıcaklığı, fiziksel şartlarını, hasta ve çevre için risk oluşturacak durumları, gereksiz trafik yaratabilecek durumları kontrol eder (Kanan, 2012). Bunların yanında elektrik yanıklarını önlemek için hastaya elektrocerrahi ünitesi dönüş elektrodu yapıştırır, cilt temizliğini, hastanın boyanmasını ve steril örtülmesini sağlar (Kanan, 2012; Özbayır, 2017). Asepsi, cerrahi ekibin sorumluluğundadır ve ameliyat boyunca devamlılığı sağlanır (Kanan, 2012).

Ameliyathanede hastanın savunucusu rolünde yer alan hemşire, hastanın fiziksel ve duygusal durumunun, mahremiyetinin, haklarının ve saygınlığının sürdürülmesinden de sorumludur. Ayrıca hastayı bir birey olarak kabul etmek, kendi değerlerine saygı göstermek, fiziksel mahremiyetini korumak gereklidir (Kanan, 2012).

Ameliyat sırasında oluşabilecek komplikasyonlardan hemşirenin de sorumluluğu vardır. Genellikle, bulantı ve kusma, anafilaksi, hipoksi, hipotermi, malign hipertermi gibi olumsuz durumlar oluşabilmekte; hemşirenin bu komplikasyonların belirti ve bulgularına karşı takipte olması önemlidir (Kanan, 2012).

## **2.7. Ameliyat Sırası Dönemde Uygulanan Hemşirelik Bakım Kalitesi**

Kısaca “kullanıma uygunluk” olarak adlandırılan kalite, üretilen mal veya hizmetlerin kullanıcılarının beklentilerine uygunluğu ve ne derecede beklentilerini karşıladığı olarak açıklanabilir (Ovayolu ve Bahar, 2006). Sağlık bakım hizmetlerinde kalite kavramı, “bireyler ve toplumlar için sağlık hizmetlerinin, istenen sağlık sonuçlarının olasılığını artırma ve mevcut profesyonel bilgilerle tutarlılık derecesi” olarak tanımlanmıştır (WHO,2018).

Sağlık bakım hizmetlerinde 1990’lı yıllardan itibaren iyileştirme yönünde önem kazanan kalite kavramı, karmaşık ve çok boyutludur, tanımlanması ve değerlendirilmesi kolay değildir (Aktaş ve Karabulut, 2020; Hankela ve Kiikkala, 1996). Bunların yanında bakım kalitesi, hastanın doğal olarak bu bağlamın bileşenlerinden biri olmasına rağmen, bireyin daha dışında var olan bir bakım yapısına ilişkin hastaların memnuniyet algıları olarak da açıklanabilir (Forsberg, Vikman, Walivaara, Rattray ve Engström, 2018). Sağlanan bakımın kalitesini tek değerlendireni bakımı verenler olması artık istenen ve kabul edilebilir değil, hastaların da mevcut olan bakımı değerlendirmesi ve yeni bakım standartları

oluşturulması açısından önemli bilgi kaynağı olarak görülmektedir (Senarat ve Gunawardena, 2011). Hastaların yaş, cinsiyet ve sosyal durumu fark etmeksizin, kendi bakımlarına katılımı sağlanmalı ve eksiksiz bilgilendirilmelidir (Forsberg ve ark., 2015; Forsberg ve ark., 2018).

Hasta memnuniyeti, hemşirelik bakım kalitesinin önemli bir göstergesi olarak kabul görür (Aktaş ve Karabulut, 2020; Aldemir, Gürkan, Taşkın Yılmaz ve Karabey, 2018; Forsberg ve ark, 2015; Forsberg ve ark. 2018; Hankela ve Kiikkala, 1996). Araştırmalar, genellikle hastaların cerrahi bakımdan memnun olduklarını göstermiştir (Aktaş ve Karabulut, 2020; Hankela ve Kiikkala, 1996; Leinonen, Leino-Kilpi, Stahlberg ve Lertola, 2001). Ancak, ameliyat sırası dönemdeki kaliteyi belirten çalışmalar azdır (Leinonen ve ark., 2001). Ameliyat sırasındaki hemşirelik bakımına sadece nesnel olarak yaklaşamaz, hastanın değerlerine bağlıdır ve öznel deneyimler içerir. Günümüzde cerrahi işlemler genellikle lokal veya bölgesel anestezi ile yapılmaktadır. Hastaların ameliyat sırasında uyanık olmaları, bakım ortamlarının ve tedavi sürecinin tamamen farkında olma olasılıkları, genel anestezi alan hastalara göre bakımdan beklenti ve algıları farklıdır (Hankela ve Kiikkala, 1996)

Ameliyat sırası dönemde bakım kalitesi, ilaç ve ilaç dışı uygulamaların etkinliği, ağrının olmaması, hastanın fizyolojik ve psikosozal açıdan iyi olması ve beklentilerin üst düzeyde karşılanmasıyla olasıdır (İbrahimoglu, Gezer, Öğütlü ve Polat, 2022). Ameliyathane personelinin tavrı, nezaketi ve espri anlayışı gibi özellikleri yüksek kaliteyle ilişkilendirilmiştir. Yetkin bir ekip, ağrı yönetiminin iyi olması, cerrahi işlemin başarısı fiziksel bakımın kalitesini oluşturur. Hastanın vücut ısını korumak ve bulantıyı kontrol altına almak gereklidir. Hastalar açısından bilgilendirme ve sorusuna cevap alabilmek önemlidir. Ameliyatın hastada yarattığı endişe, stres ve korku nedeniyle ekibin desteği, cesaret vermesi ve rahat bir ortam oluşturması beklenir. Bunların yanında hastaların kendilerini bir birey gibi hissetmeleri ve güvende olduklarını bilmeleri de önemlidir (Leinonen ve ark., 2001).

## **Gereç ve Yöntem**

### **3.1. Araştırmanın Tipi**

Bu çalışma, ameliyathanede ortamın ve bakım kalitesinin hastalar tarafından nasıl değerlendirildiğinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapıldı.

### **3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı**

Araştırma İzmir Kemalpaşa Devlet Hastanesi ameliyathanesinde Mart-Mayıs 2022 tarihleri arasında yürütüldü.

### **3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini Mart-Mayıs 2022 tarihleri arasında İzmir Kemalpaşa Devlet Hastanesi'nde ameliyat olan 18 yaş ve üzeri yetişkin hastalar oluşturdu. Örneklem sayısı Morgül ve Uslu (2016) tarafından yapılan bir üniversite hastanesinde ameliyat olan hastalar ile yapılan çalışmadaki hastaların verileri ile hesaplandı. Bu çalışmadaki Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakımı Skalası toplam puan ortalamaları ile etki faktörü belirlendi. G-Power 3.1 programı ile standart sapmanın 0.25'si en düşük etki olarak belirlenerek örneklem büyüklüğü, %95 güç, %95 güven aralığında 0.05 hata payı ile G-Power yazılım programında toplam 174 sağlık profesyoneli olarak hesaplandı. Örneklem kaybının %10 olacağı düşünülerek 190 kişinin örnekleme oluşturması planlandı. Mart-Mayıs 2022 tarihleri arasında iletişime ve iş birliğine istekli olan, işitme, görme gibi duyuşsal kayıplara sahip olmayan, demans, psikolojik bozukluk gibi karar verme yeteğini ve düşünce süreçlerini etkileyebilecek herhangi bir hastalığı olmayan, bilinci açık, 18 yaş ve üzeri, gönüllü olarak araştırmada yer almak isteyen 193 hasta ile çalışma tamamlandı.

### **3.4. Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri**

**3.4.1.Bağımlı değişkenler:** Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakımı Skalası toplam puan ortalaması ve alt boyut puan ortalamalarıdır.

**3.4.2.Bağımsız değişkenler:** Medeni durum, yaş, cinsiyet, çalışma durumu, eğitim durumu, ameliyat türü, anestezi çeşidi, ameliyathanede kalma süresi, daha önce

ameliyat olma durumu, önceki ameliyathane deneyimi, ameliyathanedeki korku puanı, ameliyat öncesi premedikasyon yapılma durumu, ameliyathane hakkında eğitim alma durumudur.

### **3.5. Veri Toplama Yöntemi ve Süresi**

Araştırma, Mart-Mayıs 2022 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmada, veri toplama aracı olarak Hasta Tanıtım Formu, Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakımı Skalası (KPHBS) kullanıldı. Ameliyat olan hastalar servise çıktıktan ve anestezinin etkisi geçtikten sonra, taburcu olmadan önce yüz yüze görüşme yapılarak toplandı. Veriler 10-15 dakika içinde toplandı.

### **3.6. Araştırmada Kullanılan Gereçler**

Verilerin toplanmasında;

- Hasta Tanıtım Formu
- Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakımı Skalası (KPHBS) kullanıldı.

#### **3.6.1. Hasta Tanıtım Formu**

Bu form iki bölümden ve toplam 21 sorudan oluşmaktadır. İlk bölümde, medeni durum, yaş, cinsiyet, çalışma durumu, eğitim durumu, gibi sosyo-demografik veriler yer almaktadır.

İkinci bölümde ise; hastanın geçirdiği ameliyat, ameliyatın türü, uygulanan anestezi çeşidi, ameliyathanede kalma süresi, daha önce ameliyat olma durumu ve yaşadığı deneyim, ameliyathane ortamını nasıl tanımladığı, ameliyathane ortamının yarattığı endişe, ameliyathanede yaşanan korku, ameliyat öncesi premedikasyon yapılma durumu, ameliyathane hakkında eğitim alma durumu gibi ameliyat ve ameliyathaneye ilişkin özellikleri belirleyen sorular yer almaktadır.

Hasta tanıtım formunun ikinci kısmında yer alan ameliyathanede yaşanan korku ise Visual Analog Skala (VAS) kullanılarak ölçüldü. Bu ölçek 1’den 10 ‘a kadar rakamların yerleştirildiği yatay bir cetvel şeklindedir ve bazı sayısal olarak ölçülemeyen değerlerin sayısal veri haline getirilmesi için kullanılır (Kaya ve Güler,

2021). Ameliyathanede yaşanan korkunun ölçülmesinde “0” hiç korkmuyorum, “10” çok korkuyorum olarak temsil edilmektedir.

### **3.6.2. Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakımı Skalası (KPHBS)**

Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS) ilk olarak Leinonen ve Leinonen-Kilpi (2002) tarafından geliştirilmiş ve ülkemizde Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması Dönmez ve Özbayır (2010) tarafından yapılmıştır (Dönmez ve Özbayır, 2010; Yılmaz ve ark., 2018).

Ölçek 32 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte fiziksel bakım (beden sıcaklığını sürdürme, ağrı yönetimi, teknik beceriler) (madde 1-10), bilgi verme (madde 11-15), destek (madde 16-19), saygı (madde 20-22), personel karakterleri (madde 23-26), çevre (madde 27-30) ve hemşirelik süreci (madde 31-32) olarak belirtilen yedi alt boyut bulunmaktadır (İbrahimoglu ve ark., 2022). Likert tipi (0-5) bir ölçektir. Kaliteli perioperatif hemşirelik bakım puanı ölçekteki maddelere verilen yanıtların toplanmasından elde edilir (0: Bu durumu değerlendiremedim, 1: Hiç katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Fikrim yok, 4: Katılıyorum, 5: Tamamen katılıyorum). Ölçekte negatif ifade içeren maddeler bulunmamaktadır (Şahin ve Başak, 2018). Fiziksel bakım alt boyutu 0-50 puan, bilgi verme alt boyutu 0-25 puan, destek alt boyutu 0-20 puan, saygı alt boyutu 0-15 puan, personel karakterleri alt boyutu 0-20 puan, çevre alt boyutu 0-20 puan ve hemşirelik süreci alt boyutu 0-10 puan olmak üzere KPHBS’den toplam 0-160 puan elde edilir. Ölçekten alınan puan ile sağlanan hemşirelik bakımının kalitesi doğru orantılıdır, elde edilen puan ne kadar yüksek olursa hemşirelik bakımının da o kadar kaliteli olduğu kabul edilir (Dönmez ve Özbayır, 2010; Yılmaz ve ark., 2018).

### **3.7. Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi**

Araştırmadan elde edilen veriler; Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı’nda Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Windows programı kullanılarak analiz edildi. Sonuçlar sayı (yüzde), ortalama, standart sapma ( $\pm$ sd) olarak ifade edildi. Sürekli ölçümler veriler normal dağılım göstermediği için nonparametrik testlerle; spearman korelasyonu, Mann Whitney U ve Kruskal-Wallis testi ile değerlendirildi.  $P < 0.05$  değeri istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edildi.

### 3.8. Süre ve Olanaklar

|                                                    | Eylül-<br>Kasım<br>2021 | Aralık<br>2021 | Aralık<br>2021-<br>Mart<br>2022 | Mart-<br>Mayıs<br>2022 | Haziran-<br>Eylül<br>2022 | Eylül<br>2022-<br>Nisan<br>2023 | Mayıs-<br>Haziran<br>2023 |
|----------------------------------------------------|-------------------------|----------------|---------------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------------|---------------------------|
| Literatür Taraması ve Tez Konusuna Karar Verilmesi | X                       |                |                                 |                        |                           |                                 |                           |
| Tez Önerisinin Sunumu                              |                         | X              |                                 |                        |                           |                                 |                           |
| Etik Kurul ve Diğer İzinlerin Alınması             |                         |                | X                               |                        |                           |                                 |                           |
| Verilerin Toplanma Dönemi                          |                         |                |                                 | X                      |                           |                                 |                           |
| Verilerin Kodlanması ve Analizinin Yapılması       |                         |                |                                 |                        | X                         | X                               |                           |
| Tezin Yazımı ve Teslimi                            |                         |                |                                 |                        |                           | X                               |                           |
| Tez Savunması                                      |                         |                |                                 |                        |                           |                                 | X                         |

### 3.9. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu'ndan yazılı izin alındı (Tarih:30.12.2021) (Karar Nu:21-12.2T/27) (Ek 5). Araştırmanın uygulanabilmesi için Kemalpaşa Devlet Hastanesi Başhekimliğinden (Tarih:22.12.2021) yazılı izin (Ek 6) ve İzmir İl Sağlık Müdürlüğü AR-GE ve Sağlık İnovasyonu Birimi Araştırma İzin Taleplerini Değerlendirme Komisyonu (Tarih:04.03.2022) (Karar: 2022/16) tarafından yazılı izin (Ek 7) alındı.

Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası'nı araştırmada kullanabilmek için Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapan Sayın Yelda CANDAN

DÖNMEZ'den mail yoluyla izin alındı (Ek 4). Araştırmada yer almak isteyen hastalara araştırmanın amacı hakkında bilgilendirilip araştırmaya dahil olabilmeleri için gönüllü onamları alındı. Hastalardan elde edilen bireysel bilgiler araştırma dışında kullanılmadı.



## Bulgular

### 4.1. Hastaların Sosyo-demografik Özelliklerinin İncelenmesi

**Tablo 1: Hastaların Sosyo-demografik Özellikleri (n=193)**

| Özellikler                 | X±SS        | Min.-Maks.   |
|----------------------------|-------------|--------------|
| <b>Yaş (ortalama ± SS)</b> | 48.97±16.34 | 18-84        |
|                            | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde</b> |
| <b>Cinsiyet</b>            |             |              |
| Kadın                      | 80          | 41.5         |
| Erkek                      | 113         | 58.5         |
| <b>Eğitim Durumu</b>       |             |              |
| Okur-yazar                 | 11          | 5.7          |
| İlkokul mezunu             | 89          | 46.1         |
| Ortaokul-Lise mezunu       | 67          | 34.7         |
| Üniversite mezunu          | 26          | 13.5         |
| <b>Medeni Durum</b>        |             |              |
| Evli                       | 141         | 73.1         |
| Bekar                      | 52          | 26.9         |
| <b>Çalışma Durumu</b>      |             |              |
| Çalışıyor                  | 65          | 33.7         |
| Çalışmıyor                 | 62          | 32.1         |
| Öğrenci                    | 3           | 1.6          |
| Emekli                     | 63          | 32.6         |
| <b>Toplam</b>              | 193         | 100          |

“X= Ortalama, SS= Standart Sapma, Min= En küçük, Maks = En büyük”

Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalamasının 48,97±16,34 yaş olduğu, %58,5’inin erkek, %46,1’inin ilkokul mezunu, %73,1’inin evli, %33,7’inin çalıştığı belirlendi (Tablo 1).

#### 4.2. Cerrahi Girişim ve Hastaların Ameliyathaneye Özgü Bulgularının İncelenmesi

**Tablo 2: Cerrahi Girişim ve Hastaların Ameliyathaneye Özgü Bulguları**

| Özellikler                                            | Sayı | Yüzde |
|-------------------------------------------------------|------|-------|
| <b>Geçirilen Ameliyat</b>                             |      |       |
| Genel Cerrahi Ameliyatları                            | 89   | 46,1  |
| Göz Ameliyatları                                      | 59   | 30,6  |
| Ortopedi Ameliyatları                                 | 17   | 8,8   |
| Üroloji Ameliyatları                                  | 20   | 10,4  |
| Diğer Ameliyatlar (KBB ve Kadın Doğum)                | 8    | 4,1   |
| <b>Ameliyatın Türü</b>                                |      |       |
| Elektif (Planlı)                                      | 174  | 90,2  |
| (Acil)                                                | 19   | 9,8   |
| <b>Anestezi Çeşidi</b>                                |      |       |
| Genel Anestezi (uyudum)                               | 34   | 17,6  |
| Lokal veya bölgesel anestezi (uyanıktım)              | 159  | 82,4  |
| <b>Daha Önce Ameliyat Olma Durumu</b>                 |      |       |
| Evet (119 olumlu,10 olumsuz deneyim)                  | 129  | 66,8  |
| Hayır                                                 | 64   | 33,2  |
| <b>Ameliyathane Ortamını Tanımlama*</b>               |      |       |
| Korkunç bir yer                                       | 2    | 1     |
| Teknolojik cihazların olduğu bir yer                  | 46   | 23,8  |
| İyileştirici bir yer                                  | 151  | 78,2  |
| Kasaphane gibi bir yer                                | 4    | 2,1   |
| Hatırlamıyorum                                        | 13   | 6,7   |
| Diğer (Soğuk)                                         | 4    | 2,1   |
| Diğer (Stresli)                                       | 1    | 0,5   |
| <b>Ameliyathane Ortamının Yarattığı Endişe Durumu</b> |      |       |
| Evet                                                  | 65   | 33,7  |
| Hayır                                                 | 128  | 66,3  |

| <b>Ameliyathane Ortamının Endişe Yaratma Nedenleri**</b>                  |                 |                    |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------|
| Soğuk olması                                                              | 10              | 5,2                |
| Yabancı insanları olması                                                  | 5               | 2,6                |
| Yanınızda ailenizden birisinin olmaması                                   | 11              | 5,7                |
| Üzerinizde sadece ameliyat önlüğünün olması                               | 30              | 15,5               |
| Kendinizi korumasız hissetmeniz                                           | 40              | 20,7               |
| Diğer (İlk kez ameliyat olmak)                                            | 8               | 4,1                |
| Diğer (Ameliyathane ortamının karanlık ve kasvetli olması)                | 2               | 1                  |
| Diğer (Ameliyat sırasında uyanık olmak)                                   | 1               | 0,5                |
| <b>Ameliyat Öncesi Ameliyathane Ortamını Görmek İsteme Durumu</b>         |                 |                    |
| Evet                                                                      | 78              | 40,4               |
| Hayır                                                                     | 115             | 59,6               |
| <b>Ameliyat Öncesi En Çok Kaygı Duyulan Durum</b>                         |                 |                    |
| Anestezi                                                                  | 46              | 23,8               |
| Mahremiyet                                                                | 44              | 22,8               |
| Beden imajı/Bedenimde Değişiklikler Olması                                | 11              | 5,7                |
| Ağrı                                                                      | 49              | 25,4               |
| Ölüm                                                                      | 16              | 8,3                |
| Diğer (Yok)                                                               | 25              | 13,0               |
| Diğer (Ameliyatımın nasıl geçeceği)                                       | 2               | 1,0                |
| <b>Ameliyat Öncesi Sakinleştirici İlaç (Premedikasyon) Yapılma Durumu</b> |                 |                    |
| Evet                                                                      | 14              | 7,3                |
| Hayır                                                                     | 179             | 92,7               |
| <b>Toplam</b>                                                             | 193             | 100                |
|                                                                           | <b>X±SS</b>     | <b>Min.- Maks.</b> |
| <b>Ameliyathanede Kalma Süresi (dakika) (ortalama ± SS)</b>               | 60,77±<br>35,78 | 15-280             |
| <b>Ameliyathanede Yaşanan Korku Puanı (ortalama ± SS)</b>                 | 2,95±2,31       | 0-10               |

"X= Ortalama, SS= Standart Sapma, Min= En küçük, Maks = En büyük"

\*Birden fazla yanıt verilmiştir.

\*\*Evet cevabını verenler alınmıştır (birden fazla yanıt verilmiştir).

Tablo 2’de cerrahi girişim ve hastaların ameliyathaneye özgü bulguları yer almaktadır. Hastaların %46,1’inin genel cerrahi ameliyatı geçirdiği, %90,2’sinin ameliyatının önceden planlandığı, %82,4’ünün lokal veya bölgesel anesteziyle uyanık olarak ameliyatlarının gerçekleştiği ve %66,8’inin daha önce ameliyat geçirdiği tespit edildi.

Hastaların ameliyathane ortamını nasıl tanıladığına baktığımızda %78,2 oranında iyileştirici bir yer olarak belirttiği, %66,3’ünün ameliyathane ortamının endişe yaratmadığı, endişe yarattığını ifade edenlerin %20,7’sinin ise “kendisini korumasız hissetme” nedeniyle ameliyathanede endişe yaşadığı belirlendi.

Hastaların ameliyat öncesi %59,6’sının ameliyathane ortamını görmek istemediği, ameliyat öncesi %25,4’ünün en çok ağrı nedeniyle kaygı yaşadığı saptandı. Ayrıca hastaların %92,7’sine ameliyat öncesi sakinleştirici ilaç (premedikasyon) yapılmadığı tespit edildi.

Araştırmaya katılan hastaların ameliyathanede kalma süre ortalamasının  $60,77 \pm 35,78$  dakika, ameliyathanede yaşanan korku puanı ortalamasının ise  $2,95 \pm 2,31$  olarak bulundu (Tablo 2).

#### 4.3. Hastaların Ameliyathaneye İlgili Eğitim/Bilgi Durumlarının İncelenmesi

**Tablo 3: Hastaların Ameliyathaneye İlgili Eğitim/Bilgi Durumları**

| Özellikler                                                                              | Sayı       | Yüzde      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| <b>Ameliyat Öncesi Ameliyathane Hakkında Eğitim Alma Durumu</b>                         |            |            |
| Evet                                                                                    | 6          | 3,1        |
| Hayır                                                                                   | 187        | 96,9       |
| <b>Ameliyat Öncesi Ameliyathane Hakkında Eğitim Alma İsteği Durumu</b>                  |            |            |
| Evet                                                                                    | 80         | 41,5       |
| Hayır                                                                                   | 113        | 58,5       |
| <b>Ameliyathane Hakkında Almak İstenilen Eğitim/Bilgi Konuları*</b>                     |            |            |
| Ameliyathaneye giderken giyilecek kıyafet ve ön hazırlık                                | 36         | 18,17      |
| Ameliyathaneye giderken ve ameliyathanede kimlerin eşlik edeceği                        | 24         | 12,4       |
| Ameliyat ekibinde bulunan kişiler                                                       | 63         | 32,6       |
| Ameliyat odasının (nem, sıcaklık, ses, havalandırma, aydınlatma vb.) fiziksel koşulları | 27         | 14         |
| Ameliyatta kullanılacak cihazlar, malzemeler, aletler ve ekipmanlar                     | 56         | 29         |
| Ameliyat sonrası nerede ve nasıl uyanılacağı                                            | 21         | 10,9       |
| Ameliyat sonrası gideceği bölüm ve kimlerin eşlik edeceği                               | 12         | 6,2        |
| Diğer (Ameliyathane ortamının temizliği)                                                | 1          | 0,5        |
| <b>Ameliyathane Hakkındaki Eğitimin Verilme Zamanı İstek Durumu**</b>                   |            |            |
| Ameliyat sabahı                                                                         | 18         | 22,5       |
| Ameliyattan 1 gün önce                                                                  | 36         | 45         |
| Ameliyat kararım verildiği zaman                                                        | 26         | 32,5       |
| <b>Toplam</b>                                                                           | <b>193</b> | <b>100</b> |

\* Evet cevabını verenler alınmıştır (3'er yanıt verilmiştir).

\*\* Evet cevabını verenler alınmıştır.

Tablo 3’te hastaların ameliyathaneye ilgili eğitim/bilgi durumları yer almaktadır. Hastaların %96,9’unun ameliyat öncesi ameliyathane hakkında eğitim almadığı, %58,5’inin ise ameliyat öncesi ameliyathane hakkında bir eğitim almak istemediği tespit edildi. Ameliyathane hakkında eğitim/bilgi almak isteyen hastaların ise en çok tercih ettiği üç konuya baktığımızda %32,6 oranında “ameliyat ekibinde bulunan kişiler” %29 oranında “ameliyatta kullanılacak cihazlar, malzemeler, aletler ve ekipmanlar”, %18,17 oranında ise “ameliyathaneye giderken giyilecek kıyafet ve ön hazırlık” konusunda olduğu belirlendi. Eğitim almak isteyen hastaların %45’inin bu eğitimi ameliyattan bir gün önce almak istedikleri saptandı.



#### 4.4. Hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS) Bakıma İlişkin Hasta Görüşlerinin İncelenmesi

**Tablo 4: Hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS) Bakıma İlişkin Hasta Görüşleri\***

| <b>Ameliyathanede Kaldığınız Sürece En İyi Şey</b>                                                        | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|
| Ameliyat sırasında ekibin ilgisi ve iletişiminin iyi olması                                               | 83          | 59,3         |
| Tedavim gerçekleştiği için mutlu olmak                                                                    | 17          | 12,1         |
| Müzik dinlemek                                                                                            | 13          | 9,3          |
| Ameliyat boyunca ağrı duymamak                                                                            | 15          | 10,7         |
| Ameliyat ekibine güven duymak                                                                             | 8           | 5,7          |
| Ameliyathane ortamının sakin ve huzurlu olması                                                            | 4           | 2,9          |
| <b>Toplam</b>                                                                                             | <b>140</b>  | <b>100</b>   |
| <b>Ameliyathanede Kaldığınız Sürece En Kötü Şey</b>                                                       |             |              |
| Ameliyatın kötü geçebilme korkusunu/endişesini yaşamak                                                    | 7           | 20           |
| Üşümek/Soğuk olması                                                                                       | 22          | 62,9         |
| Ağrı duymak                                                                                               | 4           | 11,4         |
| Ameliyat masasının rahat olmaması, desteklerin rahatsız etmesi                                            | 2           | 5,7          |
| <b>Toplam</b>                                                                                             | <b>35</b>   | <b>100</b>   |
| <b>Ameliyat Öncesi, Esnası ve Sonrası Bakımın Geliştirilmesi Açısından Görüş ve Öneriler</b>              |             |              |
| Ameliyathanenin daha büyük, modern ve teknolojik cihazlarla desteklenmesinin uygun olacağını düşünüyorum. | 7           | 50           |
| Ameliyat öncesi bekleme süresi daha kısa olmalıdır.                                                       | 2           | 14,3         |
| Ameliyathane ortamının daha temiz olmasını isterdim.                                                      | 1           | 7,1          |
| Ameliyat öncesi bilgilendirme tam ve eksiksiz olarak yapılmalıdır.                                        | 3           | 21,4         |
| Ameliyat boyunca aşama aşama bilgi almak isterdim.                                                        | 1           | 7,1          |
| <b>Toplam</b>                                                                                             | <b>14</b>   | <b>100</b>   |

\* Hastaların tümü yanıtlamamıştır.

Tablo 4’te Hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası’nın son kısmında yer alan “ameliyathanede kaldığınız sürece en iyi şey ne idi?” sorusuna hastalar %59,3 oranında “ameliyat sırasında ekibin ilgisi ve iletişiminin iyi olması” şeklinde yanıtladı. “Ameliyathanede kaldığınız sürece en kötü şey ne idi?” sorusuna ise %62,9 oranında “üşümek /soğuk olması” şeklinde yanıtladı. “Ameliyat öncesi, esnası ve sonrası bakımın geliştirilmesi açısından görüş ve önerilere” baktığımızda hastalar %50 oranında “ameliyathanenin daha büyük, modern ve teknolojik cihazlarla desteklenmesinin uygun olacağını düşünüyorum” olarak ifade ettiği belirlendi.



#### 4.5. Hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS) Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının İncelenmesi

**Tablo 5. Hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS)  
Toplam Puan ve Alt Boyut Puanları**

| KPHBS Ölçeği          | Median | X± SS        | Min. | Maks. |
|-----------------------|--------|--------------|------|-------|
| <b>KPHBS Toplam</b>   | 143,00 | 140,45±13,36 | 65   | 160   |
| Fiziksel Bakım        | 44,00  | 43,83±5,09   | 16   | 50    |
| Bilgi Verme           | 22,00  | 20,92±3,64   | 5    | 25    |
| Destek                | 16,00  | 16,20±3,29   | 0    | 20    |
| Saygı                 | 15,00  | 14,11±1,31   | 8    | 15    |
| Personel karakterleri | 18,00  | 16,20±3,29   | 11   | 20    |
| Çevre                 | 20,00  | 18,59±2,05   | 8    | 20    |
| Hemşirelik süreci     | 9,00   | 8,85±1,31    | 5    | 10    |

“X= Ortalama, SS= Standart Sapma, Min= En küçük, Maks = En büyük”, KPHBS: Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası

Tablo 5’te hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası toplam puan ve alt boyut puanları yer almaktadır. Hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası toplam puan ortalaması 140,45±13,36 olup, minimum 65, maksimum 160 puan aldığı belirlendi. Alt boyut puan ortalamalarına bakıldığında ise; hastaların, fiziksel bakım puan ortalaması 43,83±5,09, bilgi verme puan ortalaması 20,92±3,64, destek puan ortalaması 16,20±3,29, saygı puan ortalaması 14,11±1,31, personel karakterleri puan ortalaması 16,20±3,29, çevre puan ortalaması 18,59±2,05 ve hemşirelik süreci puan ortalaması 8,85±1,31 olarak saptandı.

#### 4.6. Hastaların Demografik Özelliklerine Göre Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS) Toplam Puanı ve Alt Boyut Puanlarının İncelenmesi

**Tablo 6. Hastaların Demografik Özelliklerine Göre Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS) Toplam Puanı ve Alt Boyut Puanları**

| Değişkenler      |     |               | Sayı                      | KPHBS Toplam Puan ve Alt Boyutları |                        |                        |                        |                        |                        |                      |
|------------------|-----|---------------|---------------------------|------------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|----------------------|
|                  |     |               |                           | Ölçek Toplam                       | Fiziksel Bakım         | Bilgi Verme            | Destek                 | Saygı                  | Personel Karakterleri  | Çevre                |
| Cinsiyet         |     |               |                           |                                    |                        |                        |                        |                        |                        |                      |
| Kadın            | 80  | X±SS          | 140,27±11,68              | 42,96±4,97                         | 20,93±3,51             | 16,08±3,26             | 14,38±1,13             | 18,22±1,81             | 18,76±1,75             | 8,91±1,38            |
|                  |     | Ortanca (ÇAA) | 142,50<br>(132,25-149,00) | 43,00<br>(40,00-47,00)             | 21,50<br>(19,00-24,00) | 16,00<br>(14,00-18,00) | 15,00<br>(14,00-15,00) | 19,00<br>(16,00-20,00) | 20,00<br>(17,00-20,00) | 9,50<br>(8,00-10,00) |
| Erkek            | 113 | X± SS         | 140,57±14,48              | 44,46±5,10                         | 20,91±3,75             | 16,29±3,33             | 13,92±1,41             | 17,69±2,27             | 18,46±2,25             | 8,81±1,26            |
|                  |     | Ortanca (ÇAA) | 144,00<br>(132,00-150,50) | 45,00<br>(42,00-49,00)             | 22,00<br>(19,00-24,00) | 16,00<br>(14,00-20,00) | 15,00<br>(13,00-15,00) | 18,00<br>(16,00-20,00) | 20,00<br>(17,00-20,00) | 9,00<br>(8,00-10,00) |
| Test İstatistiği |     |               | z=-0,750<br>p=0,453       | z=-2,323<br>p=0,020                | z=-0,120<br>p=0,905    | z=-0,690<br>p=0,490    | z=-2,902<br>p=0,004    | z=-1,298<br>p=0,194    | z=-0,815<br>p=0,415    | z=-0,998<br>p=0,318  |
| Medeni Durum     |     |               |                           |                                    |                        |                        |                        |                        |                        |                      |

|                      |     |               |                           |                        |                        |                        |                        |                        |                        |                       |
|----------------------|-----|---------------|---------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|
| Evli                 | 141 | X± SS         | 141,04±12,37              | 44,00±4,77             | 21,05±3,42             | 16,32±3,19             | 14,14±1,27             | 17,96±2,09             | 18,68±1,85             | 8,87±1,30             |
|                      |     | Ortanca (ÇAA) | 144,00<br>(133,00-150,00) | 44,00<br>(41,00-48,00) | 22,00<br>(18,5-24,00)  | 16,00<br>(14,50-19,00) | 15,00<br>(14,00-15,00) | 19,00<br>(16,00-20,00) | 20,00<br>(17,00-20,00) | 9,00<br>(8,00-10,00)  |
| Bekar                | 52  | X± SS         | 138,84±15,76              | 43,40±5,91             | 20,57±4,20             | 15,88±3,57             | 14,05±1,44             | 17,78±2,16             | 18,32±2,53             | 8,80±1,34             |
|                      |     | Ortanca (ÇAA) | 142,50<br>(130,00-149,75) | 45,00<br>(40,25-48,00) | 21,00<br>(19,00-24,00) | 16,00<br>(14,00-18,75) | 15,00<br>(13,00-15,00) | 18,00<br>(16,00-20,00) | 20,00<br>(16,25-20,00) | 9,00<br>(8,00-10,00)  |
| Test İstatistiği     |     |               | z= -0,834<br>p= 0,404     | z= -0,446<br>p= 0,655  | z= -0,467<br>p= 0,641  | z= -0,600<br>p= -0,548 | z= -0,109<br>p= 0,913  | z= -0,480<br>p= 0,632  | z= -0,519<br>p= 0,604  | z= -0,302<br>p= 0,763 |
| Eğitim Durumu        |     |               |                           |                        |                        |                        |                        |                        |                        |                       |
| Okur yazar           | 11  | X± SS         | 140,09±9,86               | 44,00±4,73             | 21,63±2,61             | 15,36±2,83             | 14,09±1,37             | 17,45±1,75             | 18,72±1,79             | 8,81±1,25             |
|                      |     | Ortanca (ÇAA) | 145,00<br>(131,00-147,00) | 45,00<br>(40,00-49,00) | 22,00<br>(20,00-24,00) | 16,00<br>(14,00-18,00) | 15,00<br>(12,00-15,00) | 16,00<br>(16,00-19,00) | 20,00<br>(16,00-20,00) | 9,00<br>(7,00-10,00)  |
| İlkokul mezunu       | 89  | X± SS         | 140,86±10,77              | 43,85±4,49             | 20,97±3,40             | 16,44±2,59             | 14,07±1,23             | 17,77±1,96             | 18,78±1,66             | 8,94±1,23             |
|                      |     | Ortanca (ÇAA) | 143,00<br>(132,00-149,00) | 44,00<br>(41,00-48,00) | 22,00<br>(18,00-24,00) | 16,00<br>(15,00-18,00) | 15,00<br>(13,00-15,00) | 18,00<br>(16,00-20,00) | 20,00<br>(17,00-20,00) | 9,00<br>(8,00-10,00)  |
| Ortaokul-Lise mezunu | 67  | X± SS         | 138,09±16,84              | 43,34±6,01             | 20,29±4,24             | 15,73±3,99             | 13,95±1,55             | 17,91±2,20             | 18,10±2,64             | 8,74±1,44             |
|                      |     | Ortanca (ÇAA) | 141,00<br>(131,00-150,00) | 45,00<br>(41,00-47,00) | 21,00<br>(18,00-24,00) | 16,00<br>(14,00-18,00) | 15,00<br>(13,00-15,00) | 19,00<br>(16,00-20,00) | 20,00<br>(16,00-20,00) | 9,00<br>(8,00-10,00)  |
| Üniversite mezunu    | 26  | X± SS         | 145,26±11,61              | 45,00±4,67             | 22,03±2,90             | 16,96±3,57             | 14,69±0,67             | 18,61±2,40             | 19,11±1,39             | 8,84±1,28             |
|                      |     | Ortanca (ÇAA) | 146,50<br>(142,25-152,50) | 47,00<br>(41,50-49,00) | 22,00<br>(20,00-25,00) | 19,00<br>(13,75-20,00) | 15,00<br>(14,75-15,00) | 20,00<br>(18,00-20,00) | 20,00<br>(18,00-20,00) | 9,50<br>(7,75-10,00)  |

| Test İstatistiği |    |               | $\chi^2= 4,970$<br>p= 0,174 | $\chi^2=1,642$<br>p=0,650 | $\chi^2=3,536$<br>p=0,316 | $\chi^2=3,942$<br>p=0,268 | $\chi^2=5,051$<br>p=0,168 | $\chi^2=7,640$<br>p=0,054 | $\chi^2=2,851$<br>p=0,415 | $\chi^2=0,479$<br>p=0,923 |
|------------------|----|---------------|-----------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Çalışma Durumu   |    |               |                             |                           |                           |                           |                           |                           |                           |                           |
| Çalışıyorum      | 65 | X± SS         | 140,63±14,82                | 43,75±4,89                | 21,03±3,79                | 16,21±3,39                | 14,12±1,45                | 18,00±2,52                | 18,58±2,09                | 8,92±1,29                 |
|                  |    | Ortanca (ÇAA) | 145,00<br>(131,50-151,00)   | 45,00<br>(41,00-47,00)    | 22,00<br>(19,50-24,00)    | 16,00<br>(14,00-20,00)    | 15,00<br>(14,00-15,00)    | 19,00<br>(16,00-20,00)    | 20,00<br>(17,00-20,00)    | 9,00<br>(8,00-10,00)      |
| Çalışmıyorum     | 62 | X± SS         | 138,72±14,59                | 42,72±6,01                | 20,53±3,94                | 15,83±3,76                | 14,19±1,30                | 18,08±1,86                | 18,58±2,20                | 8,77±1,43                 |
|                  |    | Ortanca (ÇAA) | 140,00<br>(131,75-149,25)   | 43,00<br>(39,75-48,00)    | 21,00<br>(18,00-24,00)    | 16,00<br>(14,00-18,00)    | 15,00<br>(13,75-15,00)    | 18,50<br>(16,00-20,00)    | 20,00<br>(17,00-20,00)    | 9,00<br>(8,00-10i00)      |
| Öğrenciyim       | 3  | X± SS         | 134,66±8,14                 | 44,66±4,93                | 20,66±1,52                | 15,66±4,93                | 14,33±1,15                | 17,00±1,73                | 15,33±3,51                | 7,00±100                  |
|                  |    | Ortanca (ÇAA) | 131,00<br>(129,00- )        | 47,00<br>(39,00- )        | 21,00<br>(19,00- )        | 18,00<br>(10,00- )        | 15,00<br>(13,00- )        | 16,00<br>(16,00- )        | 15,00<br>(12,00- )        | 7,00<br>(6,00- )          |
| Emekliyim        | 63 | X± SS         | 142,23±10,32                | 44,98±4,08                | 21,20±3,27                | 16,58±2,60                | 14,03±1,21                | 17,71±1,87                | 18,76±1,70                | 8,95±1,18                 |
|                  |    | Ortanca (ÇAA) | 144,00<br>(134,00-151,00)   | 45,00<br>(42,00-49,00)    | 22,00<br>(18,00-25,00)    | 16,00<br>(15,00-19,00)    | 15,00<br>(13,00-15,00)    | 18,00<br>(16,00-19,00)    | 20,00<br>(17,00-20,00)    | 9,00<br>(8,00-10,00)      |
| Test İstatistiği |    |               | $\chi^2=3,431$<br>p=0,330   | $\chi^2=4,882$<br>p=0,181 | $\chi^2=1,169$<br>p=0,760 | $\chi^2=0,596$<br>p=0,897 | $\chi^2=2,164$<br>p=0,539 | $\chi^2=4,005$<br>p=0,261 | $\chi^2=5,682$<br>p=0,128 | $\chi^2=5,560$<br>p=0,135 |

z: Mann Whitney U testi,  $\chi^2$ :Kruskal Wallis testi, CAA: Çeyreklerarası aralık, X= Ortalama, SS= Standart Sapma

Tablo 6 ‘da hastaların sosyodemografik özellikleri ile Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası toplam puanı ve alt boyut puanları arasındaki ilişki verilmiştir. Tablo 6 incelendiğinde;

***Cinsiyete göre*** fiziksel bakım alt boyutu ve saygı alt boyutu puan ortalamaları bakımından anlamlı bir fark bulundu ( $p<0,05$ ). Erkek hastaların fiziksel bakım alt boyut ortalaması daha yüksek bulunurken kadın hastaların saygı alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlendi. KPHBS toplam puan ortalaması ve diğer alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p>0.05$ ).

***Medeni duruma göre*** KPHBS toplam puan ve alt boyut puan ortalamaları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $p>0.05$ ).

***Eğitim durumuna göre*** KPHBS toplam puan ve alt boyut puan ortalamaları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $p>0.05$ ).

***Çalışma durumuna göre*** KPHBS toplam puan ve alt boyut puan ortalamaları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $p>0.05$ ).

#### 4.7. Hastaların Ameliyathaneye Özgü Değişkenlerine Göre Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS) Toplam Puanı ve Alt Boyut Puanlarının İncelenmesi

**Tablo 7. Hastaların Ameliyathaneye Özgü Değişkenlerine Göre Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS) Toplam Puanı ve Alt Boyut Puanları**

| Değişkenler                   |     |               | Sayı                      | KPHBS Toplam Puan ve Alt Boyutları |                        |                        |                        |                        |                        |                      |                     |
|-------------------------------|-----|---------------|---------------------------|------------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|----------------------|---------------------|
|                               |     |               |                           | Ölçek Toplam                       | Fiziksel Bakım         | Bilgi Verme            | Destek                 | Saygı                  | Personel Karakterleri  | Çevre                | Hemşirelik Süreci   |
| Ameliyatın Türü               |     |               |                           |                                    |                        |                        |                        |                        |                        |                      |                     |
| Önceden planlanmıştı          | 174 | X± SS         | 140,55±12,96              | 43,98±5,10                         | 21,04±3,50             | 16,08±3,24             | 14,14±1,25             | 17,87±1,97             | 18,56±2,06             | 8,85±1,32            |                     |
|                               |     | Ortanca (ÇAA) | 143,50<br>(132,00-150,00) | 45,00<br>(41,00-48,25)             | 22,00<br>(19,00-24,00) | 16,00<br>(14,00-18,00) | 15,00<br>(14,00-15,00) | 18,00<br>(16,00-20,00) | 20,00<br>(17,00-20,00) | 9,00<br>(8,00-10,00) |                     |
| (Acil) Önceden Planlanmamıştı | 19  | X± SS         | 139,47±17,01              | 42,47±4,95                         | 19,84±4,75             | 17,36±3,66             | 13,89±1,85             | 18,26±3,10             | 18,78±2,04             | 8,84±1,25            |                     |
|                               |     | Ortanca (ÇAA) | 143,00<br>(132,00-152,00) | 43,00<br>(40,00-47,00)             | 21,00<br>(17,00-24,00) | 19,00<br>(15,00-20,00) | 15,00<br>(13,00-15,00) | 20,00<br>(18,00-20,00) | 20,00<br>(17,00-20,00) | 9,00<br>(8,00-10,00) |                     |
| Test İstatistiği              |     |               |                           | z=-0,286<br>p=0,775                | z=-1,411<br>p=0,158    | z=-0,905<br>p=0,366    | z=-2,208<br>p=0,027    | z=-0,020<br>p=0,984    | z=-1,895<br>p=0,058    | z=-0,802<br>p=0,423  | z=-0,244<br>p=0,807 |
| Uygulanan Anestezi Çeşidi     |     |               |                           |                                    |                        |                        |                        |                        |                        |                      |                     |
|                               |     | X± SS         | 135,17±16,41              | 41,58±6,07                         | 20,32±4,38             | 15,00±3,96             | 13,94±1,39             | 17,52±2,09             | 18,05±2,46             | 8,73±1,58            |                     |

|                                          |     |               |                           |                        |                        |                        |                        |                        |                        |                      |
|------------------------------------------|-----|---------------|---------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|----------------------|
| Genel anestezi (uyudum)                  | 34  | Ortanca (ÇAA) | 137,50<br>(137,50-145,00) | 41,00<br>(38,00-45,25) | 22,00<br>(17,00-23,25) | 15,00<br>(13,75-18,00) | 15,00<br>(12,00-15,00) | 16,50<br>(16,00-20,00) | 19,00<br>(16,75-20,00) | 9,00<br>(8,00-10,00) |
| Lokal veya bölgesel anestezi (uyanıktım) | 159 | X± SS         | 141,57±12,38              | 44,32±4,74             | 21,05±3,47             | 16,46±3,09             | 14,15±1,30             | 18,00±2,10             | 18,70±1,95             | 8,88±1,25            |
|                                          |     | Ortanca (ÇAA) | 144,00<br>(134,00-151,00) | 45,00<br>(41,00-49,00) | 22,00<br>(19,00-24,00) | 17,00<br>(15,00-19,00) | 15,00<br>(14,00-15,00) | 19,00<br>(16,00-20,00) | 20,00<br>(17,00-20,00) | 9,00<br>(8,00-10,00) |
| Test İstatistiği                         |     |               | z =-2,493<br>p=0,013      | z =-2,837<br>p=0,005   | z=-0,629<br>p=0,529    | z =-2,204<br>p=0,028   | z =-0,811<br>p=0,417   | z =-1,164<br>p=0,244   | z =-1,994<br>p=0,046   | z =-0,114<br>p=0,909 |
| Ameliyathanede Kalma Süresi              |     |               |                           |                        |                        |                        |                        |                        |                        |                      |
| 0-59 dakika                              | 97  | X± SS         | 140,351±11,94             | 44,48±4,61             | 20,53±3,53             | 16,14±2,82             | 14,02±1,36             | 17,77±2,21             | 18,61±1,87             | 8,77±1,33            |
|                                          |     | Ortanca (ÇAA) | 143,00<br>(132,00-150,00) | 45,00<br>(42,00-48,50) | 20,00<br>(18,50-24,00) | 16,00<br>(14,50-18,00) | 15,00<br>(12,5-15,00)  | 18,00<br>(16,00-20,00) | 20,00<br>(17,00-20,00) | 9,00<br>(8,00-10,00) |
| 60-119 dakika                            | 81  | X± SS         | 141,88±12,85              | 43,82±4,63             | 21,44±3,47             | 16,34±3,71             | 14,34±1,20             | 18,14±2,01             | 18,80±1,88             | 8,97±1,27            |
|                                          |     | Ortanca (ÇAA) | 145,00<br>(133,50-151,00) | 44,00<br>(41,00-48,00) | 22,00<br>(19,00-25,00) | 18,00<br>(14,00-20,00) | 15,00<br>(14,00-15,00) | 19,00<br>(16,00-20,00) | 20,00<br>(18,00-20,00) | 9,00<br>(9,00-10,00) |
| 120 dakika ve üstü                       | 15  | X± SS         | 133,33±21,44              | 39,73±8,13             | 20,60±5,02             | 15,86±3,96             | 13,53±1,45             | 17,60±1,84             | 17,26±3,41             | 8,73±1,43            |
|                                          |     | Ortanca (ÇAA) | 137,00<br>(128,00-147,00) | 40,00<br>(37,00-43,00) | 22,00<br>(21,00-23,00) | 16,00<br>(14,00-19,00) | 14,00<br>(12,00-15,00) | 18,00<br>(16,00-19,00) | 18,00<br>(16,00-20,00) | 9,00<br>(8,00-10,00) |
| Test İstatistiği                         |     |               | χ²=4,100<br>p=0,129       | χ²=7,720<br>p=0,021    | χ²=3,774<br>p=0,152    | χ²=1,229<br>p=0,541    | χ²=5,529<br>p=0,063    | χ²=1,990<br>p=0,370    | χ²=4,066<br>p=0,131    | χ²=0,998<br>p=0,607  |
| Daha Önce Ameliyat Olma Durumu           |     |               |                           |                        |                        |                        |                        |                        |                        |                      |

|                                                                    |     |               |                           |                        |                        |                        |                        |                        |                        |                       |
|--------------------------------------------------------------------|-----|---------------|---------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|
| Evet                                                               | 129 | X± SS         | 140,34±13,78              | 43,53±5,33             | 21,02±3,67             | 16,27±3,15             | 14,08±1,38             | 17,93±2,08             | 18,63±1,99             | 8,86±1,28             |
|                                                                    |     | Ortanca (ÇAA) | 143,00<br>(132,00-150,50) | 44,00<br>(41,00-48,00) | 22,00<br>(19,00-24,00) | 16,00<br>(14,50-19,00) | 15,00<br>(14,00-15,00) | 18,00<br>(16,00-20,00) | 20,00<br>(17,00-20,00) | 9,00<br>(8,00-10,00)  |
| Hayır                                                              | 64  | X± SS         | 140,65±12,58              | 44,45±4,54             | 20,71±3,60             | 16,07±3,60             | 14,18±1,19             | 17,89±2,16             | 18,50±2,20             | 8,82±1,38             |
|                                                                    |     | Ortanca (ÇAA) | 144,00<br>(131,50-149,75) | 45,00<br>(41,25-49,00) | 21,00<br>(18,00-24,00) | 16,00<br>(14,00-19,00) | 15,00<br>(13,25-15,00) | 19,00<br>(16,00-20,00) | 20,00<br>(17,00-20,00) | 9,00<br>(8,00-10,00)  |
| Test İstatistiği                                                   |     |               | z=-0,064<br>p=0,949       | z=-1,048<br>p=0,294    | z=-0,653<br>p=0,514    | z=-0,169<br>p=0,866    | z=-0,435<br>p=0,663    | z=-0,051<br>p=0,959    | z=-0,252<br>p=0,801    | z=-0,026<br>p=0,979   |
| Daha Önceki Ameliyathane Deneyimi                                  |     |               |                           |                        |                        |                        |                        |                        |                        |                       |
| Olumlu                                                             | 119 | X± SS         | 140,25±14,16              | 43,65±5,37             | 20,95±3,72             | 16,26±3,22             | 14,06±1,39             | 17,91±2,10             | 18,56±2,04             | 8,82±1,29             |
|                                                                    |     | Ortanca (ÇAA) | 143,00<br>(132,00-151,00) | 44,00<br>(41,00-48,00) | 22,00<br>(19,00-24,00) | 16,00<br>(14,00-19,00) | 15,00<br>(14,00-15,00) | 18,00<br>(16,00-20,00) | 20,00<br>(17,00-20,00) | 9,00<br>(8,00-10,00)  |
| Olumsuz                                                            | 10  | X± SS         | 141,50±8,28               | 42,10±4,95             | 21,80±3,11             | 16,30±2,26             | 14,30±1,25             | 18,10±1,91             | 19,50±0,97             | 9,40±0,96             |
|                                                                    |     | Ortanca (ÇAA) | 142,50<br>(136,50-147,50) | 43,50<br>(39,50-46,00) | 22,50<br>(20,75-24,00) | 16,00<br>(15,00-18,00) | 15,00<br>(13,50-15,00) | 18,50<br>(16,00-20,00) | 20,00<br>(19,00-20,00) | 10,00<br>(9,00-10,00) |
| Test İstatistiği                                                   |     |               | z=0,00<br>p=1,00          | z=-0,950<br>p=0,342    | z=-0,569<br>p=0,570    | z=-0,272<br>p=0,786    | z=-0,641<br>p=0,522    | z=-0,227<br>p=0,820    | z=-1,255<br>p=0,209    | z=-1,370<br>p=0,171   |
| Ameliyat Öncesi Sakinleştirici İlaç (Premedikasyon) Yapılma Durumu |     |               |                           |                        |                        |                        |                        |                        |                        |                       |

|                                                          |     |               |                           |                        |                        |                        |                        |                        |                        |                       |
|----------------------------------------------------------|-----|---------------|---------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|
| Evet                                                     | 14  | X± SS         | 129,35±14,38              | 41,00±5,08             | 18,14±3,52             | 15,28±3,45             | 13,50±1,40             | 17,00±2,11             | 17,00±2,51             | 7,42±1,55             |
|                                                          |     | Ortanca (ÇAA) | 125,00<br>(119,50-140,00) | 41,00<br>(36,75-44,00) | 18,00<br>(15,00-21,25) | 15,00<br>(12,00-19,00) | 14,00<br>(12,00-15,00) | 16,00<br>(15,00-19,25) | 16,50<br>(16,00-20,00) | 7,50<br>(6,00-8,25)   |
| Hayır                                                    | 179 | X± SS         | 141,31±12,92              | 44,06±5,04             | 21,14±3,57             | 16,27±3,28             | 14,16±1,30             | 17,98±2,09             | 18,71±1,97             | 8,96±1,23             |
|                                                          |     | Ortanca (ÇAA) | 144,00<br>(133,00-150,00) | 45,00<br>(41,00-48,00) | 22,00<br>(19,00-24,00) | 16,00<br>(15,00-19,00) | 15,00<br>(14,00-15,00) | 19,00<br>(16,00-20,00) | 20,00<br>(17,00-20,00) | 9,00<br>(8,00-10,00)  |
| Test İstatistiği                                         |     |               | z=-3,169<br>p=0,002       | z=-2,362<br>p=0,018    | z=-3,055<br>p=0,002    | z=-1,188<br>p=0,235    | z=-2,046<br>p=0,041    | z=-1,869<br>p=0,062    | z=-2,802<br>p=0,005    | z=-3,620<br>p=0,001   |
| Ameliyat Öncesi Ameliyathane Hakkında Eğitim Alma Durumu |     |               |                           |                        |                        |                        |                        |                        |                        |                       |
| Evet                                                     | 6   | X± SS         | 150,33±8,50               | 48,66±3,26             | 24,00±1,54             | 15,33±4,50             | 14,33±1,21             | 19,33±1,63             | 19,16±1,60             | 9,50±0,83             |
|                                                          |     | Ortanca (ÇAA) | 148,50<br>(144,75-160,00) | 50,00<br>(48,00-50,00) | 25,00<br>(22,00-25,00) | 16,00<br>(10,00-20)    | 15,00<br>(13,50-15,00) | 20,00<br>(19,00-20,00) | 20,00<br>(18,25-20,00) | 10,00<br>(8,75-10,00) |
| Hayır                                                    | 187 | X± SS         | 140,13±13,38              | 43,68±5,07             | 20,82±3,65             | 16,23±3,26             | 14,11±1,32             | 17,87±2,10             | 18,57±2,07             | 8,83±1,32             |
|                                                          |     | Ortanca (ÇAA) | 143,00<br>(132,00-150,00) | 44,00<br>(41,00-48,00) | 21,00<br>(19,00-24,00) | 16,00<br>(14,00-19,00) | 15,00<br>(14,00-15,00) | 18,00<br>(16,00-20,00) | 20,00<br>(17,00-20,00) | 9,00<br>(8,00-10,00)  |
| Test İstatistiği                                         |     |               | z=-1,943<br>p=0,052       | z=-2,773<br>p=0,006    | z=-2,440<br>p=0,015    | z=-0,308<br>p=0,758    | z=-0,371<br>p=0,710    | z=-1,973<br>p=0,048    | z=-0,598<br>p=0,550    | z=-1,238<br>p=0,216   |

z:Mann Whitney U testi,  $\chi^2$ :Kruskal Wallis testi, ÇAA:Çeyreklerarası aralık, X=Ortalama, SS=Standart Sapma

Tablo 7’de hastaların ameliyathaneye özgü değişkenleri ile Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası toplam puanı ve alt boyut puanları arasındaki ilişki verilmiştir. Tablo 7 incelendiğinde;

***Ameliyatın türüne göre*** destek alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu belirlendi ( $p<0,05$ ). Acil ameliyat olan hastaların destek alt boyut puan ortalamasının planlı cerrahi geçiren hastalara göre daha yüksek olduğu belirlendi. KPHBS toplam puan ortalaması ve diğer alt boyut puan ortalamaları bakımından ameliyat türüne göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $p>0.05$ ).

***Uygulanan anestezi türüne göre*** KPHBS toplam puanı, fiziksel bakım alt boyutu, destek alt boyutu ve çevre alt boyutu puan ortalamaları bakımından anlamlı bir fark bulundu ( $p<0,05$ ). Lokal veya bölgesel anestezi alan hastaların puan ortlamalarının genel anestezi alan hastaların puanlarından anlamlı derecede yüksek olduğu belirlendi. Diğer alt boyut puan ortalamaları bakımından anestezi türüne göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $p>0.05$ ).

***Ameliyathanede kalma süresine*** göre fiziksel bakım alt boyut puan ortalaması bakımından anlamlı bir fark bulundu ( $p<0,05$ ). Ameliyathanede kalma süresi kısa olan hastaların fiziksel bakım alt boyut puan ortalamasının daha yüksek olduğu beklirlendi. KPHBS toplam puan ortalaması ve diğer alt boyut puan ortalamaları ile ameliyathanede kalma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p>0.05$ ).

***Daha önce ameliyat olma durumuna göre*** KPHBS toplam puan ve alt boyut puan ortalamaları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $p>0.05$ ).

***Daha önceki ameliyathane deneyimine göre*** KPHBS toplam puan ve alt boyut puan ortalamaları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $p>0.05$ ).

***Ameliyat öncesi premedikasyon yapılma durumuna göre*** KPHBS toplam puanı, fiziksel bakım alt boyutu, bilgi verme alt boyutu, saygı alt boyutu, çevre alt boyutu ve hemşirelik süreci alt boyutu puan ortalamaları bakımından anlamlı bir fark saptandı ( $p<0,05$ ). Premedikasyon yapılmayan hastaların puan ortalamalarının daha

yüksek olduğu belirlendi. Diğer alt boyut puan ortalamaları bakımından premedikasyon yapılma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ( $p>0.05$ ).

*Ameliyat öncesi ameliyathane hakkında eğitim alma durumuna göre* fiziksel bakım alt boyutu, bilgi verme alt boyutu ve personel karakterleri alt boyutu puan ortalamaları bakımından anlamlı bir fark saptandı ( $p<0,05$ ). Eğitim alan hastaların puanlarının daha yüksek olduğu belirlendi. KPHBS toplam puan ortalaması ve diğer alt boyut puan ortalamaları bakımından eğitim alma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0.05$ ).



#### 4.8. Hastaların KPHBS Toplam ve Alt Boyut Puanları ile Yaş, Ameliyathanede Kalma Süresi ve Korku Puanı Arasındaki Korelasyonun İncelenmesi

**Tablo 8. Hastaların KPHBS Toplam ve Alt Boyut Puanları ile Yaş, Ameliyathanede Kalma Süresi ve Korku Puanı Arasındaki Korelasyon**

|                       | Korku                  | Yaş                 | A.K. Süresi           |
|-----------------------|------------------------|---------------------|-----------------------|
| Korku                 |                        | r=-0,049<br>p=0,497 | r=0,038<br>p=0,599    |
| Ölçek Toplam          | r= -0,024<br>p= 0,740  | r=0,000<br>p=0,999  | r=-0,062<br>p=0,391   |
| Fiziksel Bakım        | r= -0,202*<br>p= 0,005 | r=0,066<br>p=0,361  | r= -0,239*<br>p=0,001 |
| Bilgi Verme           | r= 0,036<br>p= 0,615   | r=-0,007<br>p=0,924 | r=0,044<br>p=0,539    |
| Destek                | r=0,017<br>p=0,813     | r=-0,028<br>p=0,704 | r=0,037<br>p=0,611    |
| Saygı                 | r=0,043<br>p=0,555     | r=-0,074<br>p=0,307 | r=-0,043<br>p=0,554   |
| Personel Karakterleri | r=0,073<br>p=0,314     | r=-0,123<br>p=0,088 | r=-0,019<br>p=0,797   |
| Çevre                 | r=-0,014<br>p=0,849    | r=0,098<br>p=0,175  | r=-0,079<br>p=0,275   |
| Hemşirelik Süreci     | r=0,011<br>p=0,876     | r=-0,004<br>p=0,952 | r=0,114<br>p=0,116    |

r: Spearman's rho \*p<0.05 A.K. Süresi: Ameliyathanede Kalma Süresi

Tablo 8’de hastaların KPHBS toplam ve alt boyut puanları ile yaş, ameliyathanede kalma süresi ve korku puanı arasındaki korelasyon incelenmiştir.

Hastaların KPHBS toplam puanı ile korku puanı, yaş ve ameliyathanede kalma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı (p>0.05).

Hastaların Fiziksel Bakım alt boyut puanı ile ameliyathanede kalma süresi puanı (r=-,239, p=0,001) ve korku puanı (r=-,202, p=0,005) arasında negatif yönde zayıf düzey anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Ameliyathanede kalma süresi uzadıkça fiziksel bakım alt boyut puanı azalmaktadır. Korku puanı yükseldikçe fiziksel bakım puanı azalmaktadır.

Hastaların KPHBS diğ er alt boyutları ile korku puanı, yaş ve ameliyathanede kalma s uresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı ( $p>0.05$ )



## Tartışma

Bu bölümde ameliyathanede ortamın ve bakım kalitesinin hastalar tarafından değerlendirilmesi amacıyla yaptığımız çalışmamızın verileri literatür doğrultusunda tartışıldı.

### 5.1. Hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası Bulgularının Tartışılması

Araştırmaya katılan hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası toplam puan ortalamasının  $140,45 \pm 13,36$  olduğu, minimum 65, maksimum 160 puan aldığı belirlendi. Candan Dönmez ve Özbayır'ın (2008) Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası'nın geçerlik ve güvenirlik amacıyla yaptıkları çalışmada KPHBS toplam puan ortalaması  $128,2 \pm 1,27$  olarak bulmuşlardır (Candan Dönmez ve Özbayır, 2008). Eyi ve arkadaşlarının (2016) araştırmasında KPHBS toplam puan ortalaması  $124,79 \pm 25,96$ 'dır (Eyi ve ark., 2016). Yılmaz ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında KPHBS toplam puan ortalaması  $111,19 \pm 21,38$  tespit edilmiştir (Yılmaz ve ark., 2018). Diğer çalışmalara baktığımızda, Şahin ve Başak'ın (2018) hastaların KPHBS toplam puan ortalaması  $129,49 \pm 13,84$  olarak bulmuşlardır (Şahin ve Başak, 2018). Hertel-Joergensen ve arkadaşlarının (2018) araştırmasında ise KPHBS toplam puan ortalaması  $146,6 \pm 14,0$  olarak tespit edilmiştir (Hertel-Joergensen, Abrahamsen ve Jensen, 2018). Aktaş ve Karabulut (2020) ise KPHBS toplam puan ortalamasını  $113,0 \pm 21,4$  olarak bulmuşlardır (Aktaş ve Karabulut, 2020). Yakın zamanda yapılan araştırmalara baktığımızda İbrahimoglu ve arkadaşları (2022) KPHBS toplam puan ortalamasını  $134,61 \pm 16,29$  olarak ölçmüştür (İbrahimoglu ve ark., 2022). Koçak ve Aydın Akbuğa'nın (2022) çalışmasında ise  $147,44 \pm 14,71$  olarak bulunmuştur (Koçak ve Aydın Akbuğa, 2022). Çalışmalara baktığımızda genellikle kaliteli perioperatif hemşirelik bakım puanlarının yüksek olduğu görülmüştür. Çalışma sonuçları yıllara göre incelendiğinde, yakın zamanda yayınlanan çalışmalarda önceki araştırmalara göre daha yüksek puanlar elde edildiği görülmektedir. Bu çalışmada da kaliteli perioperatif hemşirelik bakım puanının yüksek olduğu, diğer çalışmalarla paralellik gösterdiği belirlendi. Ameliyathanede uygulanan hemşirelik bakımı kalitesinin hastalar tarafından yüksek olarak değerlendirildiği söylenebilir.

## 5.2. Hastaların Demografik Özelliklerine Göre Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası Toplam Puanı ve Alt Boyut Puan Bulgularının Tartışılması

Bu çalışmada yaş ile KPHBS toplam puan ve alt boyutları arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmadı. Çevik Acar ve Yıldız Fındık (2015) tarafından yapılan çalışmada KPHBS puanı ile hastaların yaşı arasında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir (Çevik Acar ve Yıldız Fındık, (2015). Gürkan ve arkadaşlarının (2020) cerrahi hastalar üzerinde yaptıkları çalışmada yaş ile hemşirelik bakımından memnuniyet arasında anlamlı bir fark bulmamışlardır (Gürkan, Aydın ve Aldemir, 2020). Arslan ve Gürsoy (2021) cerrahi hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyeti çalışmasında yaş ile memnuniyet arasında anlamlı bir fark yoktur (Arslan ve Gürsoy, 2021). Bu çalışmayla uyumlu olarak yaştan hemşirelik bakım kalitesi ve memnuniyeti üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını belirten çalışmaların literatürde mevcut olmasına rağmen, yaşlı hastaların memnuniyet oranının daha yüksek olduğunu belirten çalışmalar da vardır. Martin ve arkadaşlarına (2017) göre genç hastaların cerrahi hasta memnuniyeti daha düşük seviyededir (Martin, Presson, Zhang, Ray, Finlayson ve Glasgow, 2017). Hastaların yaşla birlikte artan kendi bakım ihtiyaçları sebebiyle hemşirelik bakımına daha çok değer vermeleri ve bu bakımdan daha memnun olmaları şeklinde düşünülebilir (Johansson, Oléni ve Fridlund, 2002).

Cinsiyete göre hastaların KPHBS toplam puanı incelendiğinde kadın ( $140,27 \pm 11,68$ ) ve erkek ( $140,57 \pm 14,48$ ) hastalar arasında anlamlı bir fark yoktur. Ancak alt boyut puanlarını incelediğimizde fiziksel bakım alt boyut puanı için erkek hastaların ( $44,46 \pm 5,10$ ) kadın hastalara ( $42,96 \pm 4,97$ ) göre daha yüksek puan verdiği, aralarında anlamlı farkın bulunduğu tespit edildi. Saygı alt boyut puanı için ise kadın hastaların ( $14,38 \pm 1,13$ ) erkek hastalardan ( $13,92 \pm 1,41$ ) daha yüksek puan verdiği ve aralarında anlamlı fark olduğu belirlendi. Yapılan çalışmalarda genellikle bu çalışmayla benzer olarak KPHBS toplam puan ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (Çevik Acar ve Yıldız Fındık, 2015; İbrahimoglu ve ark., 2022; Şahin ve Başak, 2018). Eyi ve arkadaşları (2016) ise tüm alt boyut puanlarında erkeklerin kadınlara göre anlamlı olarak daha yüksek puan verdiğini tespit etmişlerdir (Eyi ve ark., 2016). Bakım ve memnuniyetle ilgili yapılan çalışmalara baktığımızda ise erkek hastaların kadın hastalara göre hemşirelik bakımından anlamlı olarak daha memnun olduklarını belirten çalışmalar vardır (Caljouw, van Beuzekom ve Boer, 2008; Findik, Unsar ve

Süt, 2010; Sillero Sillero ve Zabalegui, 2018). Johansson ve arkadaşlarının (2002) literatür taramasında da erkek hastaların daha memnun olduklarını tespit etmişlerdir (Johansson ve ark., 2002). Ancak, hasta cinsiyetinin memnuniyet değerlerini etkilemediğini saptayan çalışmalar da az değildir (Johnson, Russel ve White, 2016; Hamilton, Lane, Gaston, Patton, Macdonald, Simpson ve Howie, 2013; Karaca ve Durna, 2019; Schoenfelder, Klewer ve Kugler, 2010). Literatürde hasta cinsiyetini etkilemediğini belirten çalışmalar olmasına rağmen çoğunluk olarak erkek hastaların bakım memnuniyetinin daha yüksek olduğunu görüyoruz. Bu çalışmada da erkek hastalar fiziksel bakım puanını daha yüksek olarak değerlendirdi. Kadınlar erkeklere göre sağlığına daha çok önem vermekte, hatta ailenin bakımı söz konusu olduğunda bile kadınlar daha ön planda rol alma eğilimindedir. Bu nedenle kadınlar hasta bakımıyla ilgili olarak daha eleştirel gözle bakmakta ve daha çok sorun iletebilmektedir (Findik ve ark., 2010; Sillero Sillero ve Zabalegui, 2018). Diğer yandan bu çalışmada saygı alt boyutunu kadın hastaların daha yüksek olarak değerlendirmesini, kadınların mahremiyetine daha çok değer verdiğini ve bu değerlerin ameliyat ekibi tarafından dikkat edildiği şeklinde yorumlanabilir.

Bu çalışmada medeni durumun KPHBS toplam puan ve alt boyutları açısından anlamlı bir farkın olmadığı bulundu. Bu çalışmayla uyumlu olarak medeni durum ile kaliteli perioperatif hemşirelik bakım puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmayan araştırmalar mevcuttur (İbrahimoglu ve ark., 2022; Şahin ve Başak, 2018). Ancak Çevik Acar ve Yıldız Fındık (2015) çalışmasında evli hastaların bekar hastalara göre kaliteli perioperatif hemşirelik bakım puan ortalamalarına daha yüksek puan aldığını tespit etmişlerdir (Çevik Acar ve Yıldız Fındık, 2015). Literatürde bu durum tartışmalıdır.

Sillero Sillero ve Zabalegui (2018)'nin cerrahi hastaların perioperatif hemşirelik bakımı memnuniyeti üzerine yürüttükleri çalışmada eğitim durumunun memnuniyetle anlamlı bir ilişkide olmadığını tespit etmişlerdir (Sillero Sillero ve Zabalegui, 2018). Aynı şekilde perioperatif hemşirelik bakım kalitesinin hastaların eğitim durumuyla arasında anlamlı fark olmadığını belirten çalışmalar da mevcuttur (Çevik Acar ve Yıldız Fındık, 2015; Şahin ve Başak, 2018). Bu çalışmada da eğitim durumu ve perioperatif hemşirelik bakım kalitesi arasında anlamlı bir fark bulunmadı. Buna karşın eğitim düzeyi yüksek hastaların daha düşük memnuniyet puanı verdiğini ortaya koyan araştırmalar da mevcuttur (Findik, Unsar ve Süt, 2010;

Karaca ve Durna, 2019). Sadeghi-Gandomani ve arkadaşlarının (2008) ortopedi ve üroloji hastalarının memnuniyetini araştırdıkları çalışmasında eğitim seviyesi düşük hastaların daha memnun olduklarını tespit etmişlerdir (Sadeghi-Gandomani, Masoudi Alavi ve Afshar, 2018). Literatürde çalışmamızla uyumlu olarak eğitim durumunun hemşirelik bakım memnuniyetini etkilemediğini belirten araştırmalar olması rağmen, eğitim seviyesi ile hemşirelik bakım memnuniyetinin ters orantılı olduğunu tespit eden araştırmalar da az değildir.

Bu çalışmada, hastaların çalışma durumu ile perioperatif hemşirelik bakım kalitesi toplam puan ve alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmadı. Akın ve Erdoğan (2007)'nın tıbbi ve cerrahi hastaların hemşirelik bakım memnuniyetini araştırdıkları çalışmasında çalışma durumunun memnuniyet üzerine anlamlı fark oluşturmadığını bulmuşlardır (Akin ve Erdogan, 2007). İbrahimoglu ve arkadaşlarının (2022) yaptıkları çalışmada hastaların çalışma durumunun perioperatif hemşirelik bakım kalitesini etkilemediğini belirtmişlerdir (İbrahimoglu ve ark., 2022). Literatürde genellikle çalışmamızla uyumlu olarak çalışma durumu ile hemşirelik bakım kalitesi ve memnuniyetine etkisinin olmadığı söylenebilir.

Trinh ve arkadaşları (2019) hastanın sosyo-demografik verileri gibi değiştirilemeyen faktörlerin hasta memnuniyetinin ölçülmesinde zorluk yarattığı, yapılacak çalışmalarda farklı özellikteki topluluklar arasındaki puanların dikkatli değerlendirilmesi gerektiğini önermiştir (Trinh, Fortier ve Kain, 2019).

### **5.3. Hastaların Ameliyathaneye Özgü Değişkenlerine Göre Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası Toplam Puanı ve Alt Boyut Puan Bulgularının Tartışılması**

Çalışmamızda KPHBS toplam puan bakımından acil ve planlı ameliyatlarda arasında anlamlı bir fark olmamasına rağmen destek alt boyutunda acil hastaların daha yüksek puan verdiği ve anlamlı bir fark olduğu belirlendi. İbrahimoglu ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında acil ve elektif ameliyat olan hastaların KPHBS puanı arasında belirgin bir fark yoktur (İbrahimoglu ve ark., 2022). Şahin ve Başak (2018) ameliyatın planlı veya acil olması bakım kalitesini etkilemediğini ifade etmişlerdir (Şahin ve Başak, 2018). Özyürek ve Göktaş'ın çalışmasında (2021) planlı ve acil cerrahi geçiren hastalarda hemşirelik bakım memnuniyeti açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır (Özyürek ve Göktaş, 2021). Literatüre baktığımızda bu çalışmayla

uyumlu olarak genellikle perioperatif hemşirelik bakım kalitesini ve memnuniyetini hastanın acil veya planlı ameliyat olmasının etkilemediği şeklinde değerlendirilebilir. Ancak acil hastaların anksiyeteleri daha yüksektir ve bu hastaların daha çok desteğe ihtiyacı vardır. Nitekim Fındık ve Topçu (2012) yaptıkları çalışmada acil ve gününbirlik ameliyat olacak olan hastaların planlı ameliyat olacak hastalara göre anksiyete seviyelerinin daha yüksek olduğunu saptamışlardır (Fındık ve Topçu, 2012). Yeşilyaprak ve Özşaker (2018) ise planlı şekilde ameliyat olan hastaların acil olan hastalara göre ameliyathanede kendilerini daha güvende hissettiklerini belirtmişlerdir (Yeşilyaprak ve Özşaker, 2018). Gök ve Faydalı'nın (2023) yaptığı çalışmada acil ameliyat olan hastaların öğrenim gereksinimleri planlı ameliyat olan hastalara göre daha yüksek bulmuştur (Gök ve Faydalı, 2023). Acil ameliyat olan hastaların ameliyat hazırlığı ve bilgilendirme açısından planlı ameliyat olan hastalara göre daha kısıtlı zamanı vardır. Bu nedenle acil ameliyat olan hastaların daha çok ameliyat sırasında desteğe ihtiyaç duyabilirler. Hankela ve Kiikkala (1996)' a göre de ameliyat sırasında hastalar, hemşirelerin birey odaklı bakım davranışlarında bulunarak ve cesaretlendirerek, motive ederek, destek sağlayarak onların başa çıkmalarını desteklemelerini istemişlerdir. Hemşirelerin cerrahi işlem sırasında hastalara nasıl hissettiğini sormalarından memnun olmuşlardır (Hankela ve Kiikkala, 1996). Ayrıca Karaca ve Durna (2019) hemşirelik bakım kalitesinden hasta memnuniyeti üzerine yaptıkları araştırmada acil servisten yatışı yapılan hastaların memnuniyetini daha yüksek olarak ölçmüşlerdir (Karaca ve Durna, 2019). Bu çalışmada, acil hastaların destek alt boyut puanını yüksek olarak değerlendirmesini ameliyat sırasında planlı hastalara göre daha çok ihtiyaç duydukları yeterli desteğin ve cesaretlendirmenin sağlandığı şeklinde yorumlanabilir.

Genel anestezi bilinç kaybı ile karakterizedir ve hasta cerrahi ekibin merhameti altındadır. Lokal anestezi vücudun küçük bir bölümünde hissiyat kaybı meydana getirir, bölgesel anestezi ise sinir blokajı dolayısıyla vücudun büyük bir bölümünde oluşur (Salazar Maya, 2012). Bu çalışmada uygulanan anestezi çeşidi ile KPHBS puanı arasında anlamlı fark bulunup, lokal veya bölgesel anestezi alan hastalar genel anestezi alan hastalara göre perioperatif bakım kalitesini daha yüksek olarak değerlendirdi. Ayrıca fiziksel bakım, destek ve çevre alt ölçekleri açısından da lokal veya bölgesel anestezi alan hastalar genel anestezi alan hastalara göre daha yüksek puan verdiği saptandı. Yılmaz ve ark. (2018) çalışmasında spinal anestezi altında

ameliyat olan hastaların genel anestezi altında ameliyat olan hastalara göre KPHBS puanı anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Yılmaz ve ark., 2018). Eyi ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında, yapılan anestezi türü ile personel karakterleri ve bilgi verme alt boyutları açısından anlamlı fark olduğu, spinal anestezi alan hastaların puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Eyi ve ark., 2016). İbrahimoglu ve arkadaşları (2022) ameliyat sırasında geçirdikleri süreyi net hatırlayan hastaların KPHBS puanının anlamlı olarak daha yüksek bulmuşlardır (İbrahimoglu ve ark., 2022). Şahin ve Başak'ın (2018) çalışmasında ise KPHBS puanları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Şahin ve Başak, 2018). Genel olarak bu çalışmadan elde edilen sonuçlar literatür ile uyumludur. Lokal veya bölgesel anestezi alan hastaların uyanık olması ve ekiple iletişim kurma süresinin daha uzun olması, çevreyi gözlemlemek için daha yeterli zamanının olması, ameliyat sürecinde etrafında olup bitenlerin farkında olması; genel anestezi alan hastanın ise ameliyat ortamını gözlem yapabilme ve ekiple iletişim süresinin çok kısıtlı olması ameliyat dönemi sürecini etkili olarak gözlemleyip değerlendirebilmesinin yetersiz kalması şeklinde yorumlanabilir. Başka bir açıdan değerlendirecek, lokal veya bölgesel anestezi kullanımının daha çok tercih edilmesi yan etkileri de göz önünde bulundurarak daha olumlu olacaktır. Çünkü genel anesteziye göre hasta memnuniyeti daha yüksektir (Leionen ve ark., 2001). Kandemir Türe ve Şahin'in (2021) yaptığı çalışmada da genel anestezinin postoperatif yatış süresini uzattığını belirtmişlerdir (Kandemir Türe ve Şahin, 2021).

Ameliyathanede kalma süresine göre sonuçları değerlendirdiğimizde 0-59 dakika ve 60-119 dakika ameliyathanede kalanlara göre 120 dakika ve üstü ameliyathanede kalan hastalar fiziksel bakım alt ölçeğine anlamlı olarak daha düşük puan verdiği belirlendi. KPHBS toplam puan ve diğer alt ölçeklerde ise anlamlı bir farklılık bulunmadı. Ayrıca bu çalışmada ameliyathanede kalma süresi uzadıkça fiziksel bakım puanın da düştüğü bulundu. İbrahimoglu ve arkadaşları (2022) KPHBS ile ameliyatta geçirilen süre arasında anlamlı bir ilişki tespit etmemiştir (İbrahimoglu ve ark., 2022). Literatürde ameliyat süresi ile hemşirelik bakım memnuniyeti konusunda yeterli veri yoktur. Ancak ameliyat süresi uzadıkça cerrahi ekibin dikkatinin daha çok düşmesi, hastanın aldığı anestezi süresinin uzaması ve anestezinin yan etkilerine daha çok maruz kalması, basınç yaralanması, hipotermi gibi risklerin daha çok artması ve hastanın konforunun da gittikçe azalması şeklinde yorumlanabilir.

Karayurt ve Çelik'in (2017) derlemesinde aktardığı gibi ameliyat süresinin basınç yaralarının oluşumuyla ilgili etkisi vardır (Karayurt ve Çelik, 2017). Hastalar süresi uzun olan ameliyatlarda esnasında yoğun veya uzun zaman basıncının etkisine maruz kaldıkları için basınç yaralanması riski taşımaktadırlar (Lopes ve Galvão, 2010; Rızalar, 2020). Ayrıca anestezi süresinin uzaması hastanın hipotermiye girme riskini artırır (Soysal ve İlçe, 2018). Yüksel ve Altun Uğraş'ın (2016) derlemesinde aktardığı gibi uzun süren ameliyatlarda (2 saat ve üzeri) hipotermi gelişme riskinin daha yüksek olduğunu açıklamışlardır (Yüksel ve Altun Uğraş, 2016). Kandemir Türe ve Şahin (2021) de çalışmasında ameliyat süresinin uzamasının ameliyat sonrası yatış süresini artırdığını belirtmişlerdir (Kandemir Türe ve Şahin, 2021).

Bu çalışmada daha önce ameliyat olma durumu ve önceki ameliyathane deneyimi ile KPHBS toplam puan ve alt ölçek puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı değildir. Literatüre baktığımızda çalışmamızla benzer olarak ameliyat deneyimi yaşamış olmanın hastaların perioperatif hemşirelik bakım kalitesi puanlarında anlamlı bir fark bulunmamıştır (İbrahimoglu ve ark., 2022; Şahin ve Başak, 2018; Ümmü Yıldız ve Soydaş Yeşilyurt, 2017). Hemşirelik bakımından memnuniyet çalışmalarında da benzer olarak daha önce ameliyat olma durumunun hastanın memnuniyetini etkilemediğini belirtmişlerdir (Gürkan ve ark., 2020; Kersu, Mert Boğa, Köşgeroğlu, Aydın Sayılan, İlter ve Baydemir, 2020). Yeşilyaprak ve Özşaker (2018) daha önce ameliyat olma deneyimlerinin ameliyathanede kendilerini güvende hissetme durumlarını etkilemediğini belirtmişlerdir (Yeşilyaprak ve Özşaker, 2018). Alberti ve arkadaşları (2014) ise çalışmasında hastanın daha önce ameliyat olmuş olması ameliyat öncesi stresi azaltırken ameliyat sonrası dönemde yaşadıkları duygusal sorunları etkilemediğini tespit etmişlerdir (Alberti, Daian ve Petroianu, 2014). Ayrıca daha önce hastaneye yatma deneyiminin hemşirelik bakım memnuniyetini etkilemediğini aktaran çalışmalar da vardır (Aldemir ve ark., 2018; Gül ve Dinç, 2018; Şahin ve Başak, 2018). Hastalar için her ameliyatın yeni bir deneyim olduğu ve önceki ameliyat deneyimleri etkilemedi.

Ameliyat sonrası hastaların daha hızlı iyileşmesini amaçlayan birçok dalda geliştirilmiş kanıta dayalı uygulamalar esas alınarak oluşturulmuş Cerrahi Sonrası Hızlandırılmış İyileşme (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS) protokollerine göre ameliyat öncesi premedikasyon yapılmaması önerilmiştir (Çilingir ve Candaş, 2017; Dağıstanlı, Kalaycı ve Kara, 2018). Rutin olarak ameliyat öncesi uygulanan

sedatif türdeki kısa veya uzun etkili ilaçların ameliyat sonrası iyileşmeyi geciktirdiği ve bu sebeple premedikasyon uygulaması önerilmemektedir. (Arslankılıç, Göl ve Çınaroğlu, 2021; Dağıstanlı ve ark., 2018). Bu çalışmada da ERAS protokollerine uygun olarak premedikasyon almayan hastaların KPHBS toplam puan ortalamaları ve fiziksel bakım, saygı, bilgi verme, çevre ve hemşirelik süreci alt boyut puan ortalamaları premedikasyon alan hastalara göre daha yüksek olarak tespit edildi. Ancak yapılan çalışmalara baktığımızda Şahin ve Başak'ın (2018) çalışmasında olduğu gibi KPHBS puan ortalaması premedikasyon yapılan hastalarda anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Şahin ve Başak, 2018). Eyi ve ark. (2016) çalışmasında premedikasyon alan hastaların saygı, personel karakteri ve hemşirelik süreci alt ölçekleri puanlarında anlamlı olarak daha yüksek puan almışlardır (Eyi ve ark., 2016).

Bu çalışmada ameliyat öncesi ameliyathane hakkında eğitim alma durumunu incelediğimizde eğitim alan hastaların toplam KPHBS puanları eğitim almayan hastalara göre daha yüksek ölçülmesine rağmen anlamlı bir fark bulunmadı. Ancak bilgi verme, fiziksel bakım ve personel karakterleri alt boyut puan ortalamaları eğitim alan hastaların anlamlı olarak daha yüksek bulundu. Ameliyat öncesi bilgi vermek kaliteli bakımın önemli faktörlerinden biridir (Forsberg ve ark., 2018). ERAS protokolleri gereği hastanın ameliyat öncesi bilgilendirilmesi önerilir. (Arslankılıç ve ark., 2021). Cerrah, anestezi uzmanı ve hemşire tarafından sözlü ve yazılı olarak bilgilendirilen hastanın korku ve endişeleri en aza indirilerek ameliyat sonrası iyileşmesi hızlanabilir ve erken taburculuğu da sağlanabilir (Dağıstanlı ve ark., 2018). Jones ve arkadaşları (2017) acil abdominal cerrahi sonrası hasta deneyimi ve genel memnuniyetini araştırdıkları çalışmada genel hasta memnuniyetinin iyi iletişim ve bilgi aktarmayla ilgili güçlü bir bağın olduğunu, ayrıca doktor ve hemşirelerin hastaların önemli sorularını yanıtladığını hisseden hastaların memnuniyetinin daha yüksek olduğunu açıklamışlardır (Jones, O'Neill, McLean, Wigmore ve Harrison, 2017). Johansson ve arkadaşlarının (2002) literatür çalışmasında hemşirelik bakımından hasta memnuniyetini etkileyen sekiz alandan bir tanesinin iletişim ve bilgi olduğunu aktarmışlardır (Johansson ve ark., 2002). Bu çalışmada da literatürle uyumlu olarak hasta eğitiminin önemi ortaya çıkmaktadır. Ayrıca çalışmamızda hastalar en çok “ameliyat ekibinde bulunan kişiler (%32,6)” ve “ameliyatta kullanılacak cihazlar, malzemeler, aletler ve ekipmanlar (%29)”

konularında ameliyathaneye özgü bilgi almak istedi. Hastalara ameliyat öncesi eğitim verilirken ameliyathaneye dair bilgilere de daha çok yer verilmesi önem taşımaktadır. Yeşilyaprak ve Özşaker'in (2018) yaptığı çalışmada ameliyathane hakkında verilen bilginin yeterli olmadığı, ancak ameliyathaneye dair bilgilendirilen hastaların ameliyathane sürecinde kendilerini daha güvende hissettiklerini ifade etmişlerdir. Başka bir bakış açısına göre Gürsoy ve arkadaşları (2016) Türkiye'de bir ilk olarak ameliyathane hemşiresinin ameliyat öncesi hastanın ziyaretini içeren çalışmasında ekip ve hasta arasında güvene dayalı bir ilişkinin kurulabileceği, süreç hakkında bilgi verebileceği ve hastanın uygun şekilde ameliyata hazırlanmasını sağlayabileceğini belirtmiş ve bu çalışmalarının sonucunda ameliyathane hemşiresinin ziyareti hastaların ameliyat öncesi stres düzeylerini azalttığını saptamışlardır (Gürsoy, Candaş, Güner ve Yılmaz, 2016).

Ameliyat olacak hastaların %60-80'inde ameliyat öncesi aşamada anksiyete yaşadığı aktarılmıştır (Karadağ Arlı, 2017). Korku da yine aynı şekilde ameliyat öncesi normal bir duygu olarak kabul edilir. Ancak yüksek düzey korkunun stres tepkisini ortaya çıkaracağı ve komplikasyon oluşmasına, ameliyat sonrası sürece uyumun azalmasına, hasta memnuniyetinin azalmasına sebebiyet verebilir (Demir ve Yılmaz, 2022). Bu çalışmada hastaların korku puanı  $2,95 \pm 2,31$  olarak bulundu. Ayrıca hastaların korku puanı yükseldikçe fiziksel bakım alt boyut puan ortalamasının düştüğü saptandı. Yılmaz ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada ameliyathanedeki duygu durumunu kötü olarak ifade eden hastaların perioperatif hemşirelik bakım kalitesini düşük olarak değerlendirmişlerdir (Yılmaz ve ark., 2018). Demir ve Yılmaz (2022) çalışmasında ameliyat öncesi dönemde korku seviyesi yüksek tespit edilen hastaların ameliyat sonrası süreçte daha çok ağrı yaşadığını saptamışlardır (Demir ve Yılmaz, 2022). Haugen ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında ise ameliyat sırasında sürekli bilgilendirmenin ve hastanın soru sorabilmesinin kaygıyı azalttığı bildirilmiştir (Haugen, Eide, Olsen, Haukeland, Remme ve Wahl, 2009). Hastaların perioperatif dönemde yaşadığı korku düzeyinin önemli olduğunu söylenebilir.

## Sonuç ve Öneriler

Ameliyathanede ortamın ve bakım kalitesinin hastalar tarafından nasıl değerlendirildiğinin belirlenmesi amaçlanan bu araştırmanın sonucunda;

- Hastaların yaş ortalamasının  $48,97 \pm 16,34$  yaş, %41,5'inin kadın, %58,5'inin erkek olduğu,
- Hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası toplam puanının  $140,45 \pm 13,36$  olduğu, ameliyathanede uygulanan hemşirelik bakımının kalitesinin hastalar tarafından yüksek olarak değerlendirildiği,
- Medeni durum, çalışma durumu, eğitim durumu, yaş, daha önce ameliyat olma durumu, önceki ameliyathane deneyimi ile Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası toplam puan ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı,
- Cinsiyet ile Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı ancak fiziksel alt boyutu puan ortalaması erkek hastalarda anlamlı olarak daha yüksek olduğu, saygı alt boyutu puan ortalamasının ise kadın hastalarda anlamlı olarak daha yüksek olduğu,
- Acil ve planlı ameliyat olan hastalar ile Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı ancak acil ameliyat olan hastaların destek alt boyut puan ortalamasının planlı ameliyat olanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu,
- Genel anestezi ve lokal veya bölgesel anestezi alan hastalar ile Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu; lokal veya bölgesel anestezi alan hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası toplam puanı, fiziksel bakım, destek ve çevre alt boyut puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek olduğu,
- Ameliyathanede 120 dakika ve üzeri kalan hastaların fiziksel bakım alt boyut puan ortalamasının anlamlı olarak daha düşük olduğu, ameliyathanede kalma

süresi ile fiziksel bakım alt boyut puanı arasında negatif yönde, zayıf düzey anlamlı bir ilişki olduğu,

- Premedikasyon yapılmayan hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası toplam puanı, fiziksel bakım, bilgi verme, saygı ve çevre alt boyut puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu,
- Ameliyat öncesi ameliyathane hakkında eğitim alan ve almayan hastalar ile Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı, ancak ameliyat öncesi ameliyathane hakkında eğitim alan hastaların fiziksel bakım, bilgi verme ve personel karakterleri alt boyut puan ortalamalarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu,
- Hastaların korku puanı ile fiziksel bakım alt boyut puan ortalaması arasında negatif yönde, zayıf düzey anlamlı bir ilişki olduğu bulundu.

**Bu sonuçlar doğrultusunda;**

- Ameliyat öncesi hastaya verilen eğitim konuları arasında ameliyathaneyi de içeren bilgilere yer verilmesi, hastanın ameliyathanedeki ortam ve süreç hakkındaki farkındalığının artmasını sağlayabilir.
- Ameliyathanede hemşirelik bakım süreci planlanırken hasta özellikleri ve ameliyathaneye özgü bakım kalitesini etkileyen faktörler göz önünde bulundurulabilir.
- Çalışmadan ortaya çıkan sonuçların genellenebilmesi için daha büyük örneklem sayısı ile farklı ameliyathane ortamlarında araştırma yapılması önerilebilir.

## KAYNAKLAR

- Alberti, L.R., Daian, M.R. & Petroianu, A. (2014). Does a previous surgical experience interfere on psychic stress in patients submitted to major surgery? *Rev. Col. Bras. Cir.*, 41(1), 043-048
- Akin, S. ve Erdogan, S. (2007). The Turkish version of the Newcastle Satisfaction with Nursing Care Scale used on medical and surgical patients. *Journal of Clinical Nursing*, 16, 646-653.
- Aktaş, YY ve Karabulut, N. (2020). The Association between Quality of Perioperative Nursing Care and Comfort among Neurosurgery Patients. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 10 (4), 332-337.
- Aldemir, K., Gürkan, A., Taşkın Yılmaz F ve Karabey, G. (2018). Cerrahi Klinklerde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyetinin İncelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 5(3), 155-163.
- Arakelian, E., Swenne, C. L., Lindberg, S., Rudolfsson, G., & von Vogelsang, A. C. (2017). The Meaning of Person-centred Care in the Perioperative Nursing Context From The Patient's Perspective-an Integrative rReview. *Journal of Clinical Nursing*, 26(17-18), 2527–2544.
- Arslan, S. ve Gürsoy, A. (2021). Hastaların Hemşirelik Bakım Memnuniyetleri: Cerrahi Hastaları Örneği. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 4 (1), 21-28.
- Arslankılıç, Ç., Göl, E. ve Çınaroğlu, N. S. (2021). Cerrahide Hızlandırılmış İyileşme Protokolü: Sistematik Derleme. *Cerrahi Ameliyathane Sterilizasyon Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği Dergisi*, 1 (3), 15-34.
- Caljouw, M. A., van Beuzekom, M., & Boer, F. (2008). Patient's satisfaction with perioperative care: development, validation, and application of a questionnaire. *British journal of anaesthesia*, 100(5), 637–644.
- Candan Dönmez, Y., Özbayır T. (2008). Kaliteli perioperatif hemşirelik bakım skalası (good perioperative of nursing care scale)'nın türk hemşire ve hastaları için geçerlik ve güvenirliğinin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 24(2), 1-25.

- Çevik Acar, E., Yıldız Fındık, Ü. (2015). Ameliyathanede Hastaların Hemşirelik Bakım Kalitesi Hakkında Düşüncelerinin ve Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(2), 268-273.
- Çilingir D. ve Candaş B. (2017). Cerrahi Sonrası Hızlandırılmış İyileşme Protokolü ve Hemşirenin Rolü. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(2), 137-143.
- Dağıstanlı, S., Kalaycı, M. U. ve Kara Y. (2018). Genel Cerrahide ERAS Protokolünün Değerlendirilmesi. *İKSST Dergisi*, 10(1), 9-20.
- Demir, P., ve Yılmaz, M. (2022). Septorinoplasti Öncesi Cerrahi Korku ile Ameliyat Sonrası Ağrı Şiddeti Arasındaki İlişki: Prospektif Tanımlayıcı Bir Çalışma. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 14(2), 311–320.
- Dönmez, Y. C., & Özbayır, T. (2010). Validity and reliability of the ‘Good Perioperative Nursing Care Scale’ for Turkish patients and nurses. *Journal of clinical nursing*, 20(1-2), 166-174.
- Eyi, S., Kanan, N., Akyolcu, N., Akın, M. L., & Acaroğlu, R. (2016). Ameliyat Sırasında Uygulanan Hemşirelik Bakımının Hastalar Tarafından Değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(2), 159-170.
- Fındık Ü. ve Topçu S. (2012). Cerrahi Girişime Alınış Şeklinin Ameliyat Öncesi Anksiyete Düzeyine Etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*. 19(2), 22-33.
- Findik, Ü. Y., Unsar, S., & Sut, N. (2010). Patient satisfaction with nursing care and its relationship with patient characteristics. *Nursing & health sciences*, 12(2), 162–169.
- Forsberg, A., Vikman, I., Walivaara, BM. & Engstrom, A. (2015). Patients’ Perceptions of Quality of Care During the Perioperative Procedure. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 30 (4), 280-289.
- Forsberg, A., Vikman, I., Walivaara, BM., Rattray, J., & Engström, A. (2018). Patients' Perceptions of Perioperative Quality of Care in Relation to Self-

- rated Health. Journal of Perianesthesia Nursing: official journal of the American Society of PeriAnesthesia Nurses, 33(6), 834–843.
- Gobbo, M., Saldaña, R., Rodríguez, M., Jiménez, J., I García-Vega, M., M de Pedro, J. & Cea-Calvo, L. (2020). Patients' Experience and Needs During Perioperative Care: a Focus Group Study. Patient Preference and Adherence, 14, 891–902.
- Gök F. ve Faydalı S. (2023). Cerrahi Hastalarının Öğrenim Gereksinimleri ve Etkileyen Faktörler. TOGÜ Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(1), 1-14.
- Gül Ş. ve Dinç L. (2018). Hastaların ve Hemşirelerin Hemşirelik Bakımına Yönelik Algılarının İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 5(3), 192-208.
- Gürkan, A., Aydın, Y.D. ve Aldemir, K. (2020). Cerrahi Hastaların Hemşirelik Bakım Kalitesi Algıları ve Bakımdan Memnuniyetleri. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci, 12(3), 329-36.
- Gürsoy, A., Candaş, B., Güner, Ş., & Yılmaz, S. (2016). Preoperative Stress: An Operating Room Nurse Intervention Assessment. Journal of perianesthesia nursing: official journal of the American Society of PeriAnesthesia Nurses, 31(6), 495–503.
- Güvenir Özpekin, Ö. ve Erdim, A. (2016). Ameliyathane hemşirelerinin mesleki profesyonelliklerinin intraoperatif bakım kalitesine etkisinin değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci, 8(4), 277-87.
- Hamilton, D. F., Lane, J. V., Gaston, P., Patton, J. T., Macdonald, D., Simpson, A. H., & Howie, C. R. (2013). What determines patient satisfaction with surgery? A prospective cohort study of 4709 patients following total joint replacement. BMJ open, 3(4), e002525.
- Hankela, S., & Kiikkala, I. (1996). Intraoperative Nursing Care as Experienced by Surgical Patients. AORN journal, 63(2), 435–442.
- Haugen, A. S., Eide, G. E., Olsen, M. V., Haukeland, B., Remme, A. R., & Wahl, A. K. (2009). Anxiety in the operating theatre: a study of frequency and

environmental impact in patients having local, plexus or regional anaesthesia. *Journal of clinical nursing*, 18(16), 2301–2310.

Hertel-Joergensen, M., Abrahamsen, C., & Jensen, C. (2018). Translation, adaptation and psychometric validation of the Good Perioperative Nursing Care Scale (GPNCS) with surgical patients in perioperative care. *International journal of orthopaedic and trauma nursing*, 29, 41–48.

Johnson, D. M., Russell, R. S., & White, S. W. (2016). Perceptions of care quality and the effect on patient satisfaction. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 33(8), 1202-1229.

Johansson, P., Oléni, M., & Fridlund, B. (2002). Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. *Scandinavian journal of caring sciences*, 16(4), 337–344.

Jones, C. H., O'Neill, S., McLean, K. A., Wigmore, S. J., & Harrison, E. M. (2017). Patient experience and overall satisfaction after emergency abdominal surgery. *BMC surgery*, 17(1), 76. 5

İbrahimoglu, Ö., Gezer, N., Ögütü, Ö., & Polat, E. (2022). The Relationship Between Perioperative Care Quality and Postoperative Comfort Level in Patients With Hip Replacement Surgery. *Journal of Perianesthesia Nursing: Official Journal of the American Society of PeriAnesthesia Nurses*, 00, 1-7.

Kanan, N. (2011). Nöroşirürji Ameliyathane Hemşiresinin Rol ve Sorumlulukları. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 19(3), 179-186.

Kanan N. (2012). Ameliyat sırası hemşirelik bakımı. Aksoy G, Kanan N ve Akyolcu N (Ed.), *Cerrahi Hemşireliği* (s. 1-38) içinde. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti.

Kandemir Türe A. ve Şahin B. (2021). Postoperatif Yatış Süresinin Belirleyicileri. *Usaysad Dergisi*, 7(3), 665-679.

Karaca, A., & Durna, Z. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing open*, 6(2), 535–545.

- Karadağ Arlı Ş. (2017). Ameliyat Öncesi Anksiyetenin APAIS ve STAI-I Ölçekleri ile Değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 4(3), 38-47.
- Karayurt, Ö. ve Çelik, B. (2017). Ameliyata Bağlı Basınç Yarası ve Hemşirelik Bakımı. Türkiye Klinikleri J Surg Nurs-Special Topics, 3(3), 176-82.
- Kaya, N. ve Güler, H. (2021). Türk Toplumunda Doğum Korkusunu Belirlemeye Yönelik Kullanılan Ölçekler. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 30(1), 69-75. DOI: 10.17942/sted.888276
- Kayar, Z. & Erdem, R. (2022). Ameliyat Sürecinin Sosyo Psikolojisi Üzerine Kavramsal Bir Çalışma. SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi, 4(1),26-42.
- Kaymakçı, Ş., Demir, F., Candan, Y. ve Dramalı, A. (2003). İzmir İli Hastanelerindeki Ameliyathanelerde Hemşirelerin Çalışma Durumları ve Karşılaştıkları Risklere Yönelik Durum Saptama. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 19(3), 47-61.
- Kersu, Ö., Mert Boğa, S., Köşgeroğlu, N., Aydın Sayılan, A., İlter, G. ve Baydemir, C. (2020). Cerrahi Servislerinde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakım Kalitesi Algılamaları ile Memnuniyet Durumları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. HEAD,17(1),32-39.
- Kelvered, M., Öhlen, J. ve Gustafsson, B.A. (2012). Operating Theatre Nurses' Experience of Patient-related, Intraoperative Nursing Care. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 26 (3), 449-457.
- Koçak, T ve Aydın Akbuğa, G. (2022). Ortopedik Cerrahi Geçiren Hastalarda Perioperatif Bakım Kalitesi ve Hasta Memnuniyeti İlişkisinin Belirlenmesi. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 75(3), 361-367. doi: 10.4274/atfm.galenos.2022.98705
- Leinonen, T. & Leino-Kilpi, H. (1999). Research in peri-operative nursing care. Journal of Clinical Nursing, 8(2), 123-138.
- Leinonen, T., Leino-Kilpi, H., Stahlberg, M. R., & Lertola, K. (2001). The quality of perioperative care: development of a tool for the perceptions of patients. Journal of advanced nursing, 35(2), 294–306.

- Lopes, C. M., & Galvão, C. M. (2010). Surgical positioning: evidence for nursing care. *Revista latino-americana de enfermagem*, 18(2), 287–294.
- Martin, L., Presson, A. P., Zhang, C., Ray, D., Finlayson, S., & Glasgow, R. (2017). Association between surgical patient satisfaction and nonmodifiable factors. *The Journal of surgical research*, 214, 247–253.
- Mert Boğa, S., Aydın Sayılan, A. ve Şimşek Yaban, Z. (2018). AORN Yönerge Uygulaması: Hastaya Pozisyon Verme. 1.Uluslararası 5. Ulusal Hemşirelikte Güncel Yaklaşımlar Kongresi.
- Morgül, D. (2016). Ameliyathane Hemşirelerinin Uyguladığı Hemşirelik Bakımının ve Ameliyathane Ortamının Hastalar Üzerindeki Etkilerinin Değerlendirilmesi, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetim Bilimi Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.
- Ovayolu, N., & Bahar, A. (2006). Hemşirelik ve kalite. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(1), 104-110.
- Özbayır, T. (2017). Ameliyat dönemi bakım. Karadakovan A ve Eti Aslan F. (Ed.), *Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım* (s. 241-279) içinde. Adana: Akademisyen Tıp Kitabevi Yayın Dağıtım ve Pazarlama Ltd. Şti.
- Özyürek, H., ve Göktaş, S. (2021). Acil ve Elektif Cerrahide Hastaların Anksiyete Düzeylerinin ve Hemşirelik Bakım Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 3(2), 83-92. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.936956
- Peate, I. (2016). *Medical-surgical nursing at a glance*. John Wiley & Sons, Incorporated.  
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/ege/detail.action?docID=7104208>.  
Erişim tarihi: 07. 05.2023
- Rızalar, S. (2020). Ameliyat Geçiren Hastalarda Basınç Yaralanmalarının Önlenmesi. *Sakarya üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 3(1),88-97.

- Sadeghi-Gandomani, H., Masoudi Alavi, N., & Afshar, M. (2018). Predictors of Patient Satisfaction with Nursing Care in an Orthopedic and Urologic Population. *Galen medical journal*, 7, e1305.
- Salazar Maya, Á.M. (2012). The intraoperative surgical context. Appreciations from a group of patients and from the nursing team. *Investigación y Educación en Enfermería*, 30(3), 304-312. Erişim tarihi:20.03.2023 [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072012000300002&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072012000300002&lng=en&tlng=en).
- Schoenfelder, T., Klewer, J., & Kugler, J. (2010). Factors associated with patient satisfaction in surgery: the role of patients' perceptions of received care, visit characteristics, and demographic variables. *The Journal of surgical research*, 164(1), e53–e59.
- Senarat, U., & Gunawardena, N. S. (2011). Development of an instrument to measure patient perception of the quality of nursing care and related hospital services at the national hospital of sri lanka. *Asian nursing research*, 5(2), 71–80.
- Sillero Sillero, A., & Zabalegui, A. (2018). Satisfaction of surgical patients with perioperative nursing care in a Spanish tertiary care hospital. *SAGE open medicine*, 6, 1-9. 2050312118818304.
- Soysal, G. E. ve İlçe A. (2018). Ameliyat Döneminde İstenmeyen Hipotermide Kanıta Dayalı Uygulamalar. *Bozok Tıp Dergisi*, 8(2), 72-79. DOI: 10.16919/bozoktip.337029
- Şahin, G. ve Başak, T. (2018). Perioperatif hemşirelik bakımının hemşire ve hastalar tarafından değerlendirilmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 13, 82-103. doi: 10.17371/UHD.2018.2.7
- Şahin, İ. ve Tokuç, A. (2018). Cerrahi Ünitelerin Mevzuat ve Tasarım Ölçütleri Bağlamında Değerlendirilmesi. *Megaron*, 13(2), 237-249. doi: 10.5505/MEGARON.2018.83007
- T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019, Erişim: <https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/40564/0/saglik-istatistikleri-yilligi-2019pdf.pdf> Erişim tarihi: 07. 05.2023

- Trinh, L. N., Fortier, M. A., & Kain, Z. N. (2019). Primer on adult patient satisfaction in perioperative settings. *Perioperative medicine* (London, England), 8, 11.
- World Health Organization (2008). Implementation manuel: WHO surgical safety checklist (first edition). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70046> Erişim tarihi: 07. 05.2023
- World Health Organization. (2018). Quality in primary health care. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326461>. Erişim tarihi: 07. 05.2023
- Yerzölcan, S., Babuşcu, S., Üzel, E., Maden, S. ve Aren. A. (2009). Ameliyat Sırasında Ameliyat Hemşiresi ve Dolaşım Hemşiresi Koordinasyonu İhtiyacı ve Cerrahi Sünger Sayısına Etkisi. *İstanbul Tıp Dergisi*, 10(4), 188-192
- Yeşilyaprak, T. ve Özşaker, E. (2018). Hastaların ameliyathane ortamına ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(4), 315-321.
- Yıldız Fındık, Ü. ve Soydaş Yeşilyurt, D. (2017). Cerrahi hastalarının ameliyat sonrası Hemşirelik bakım kalitesi algısı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(3), 195-200.
- Yılmaz, E., Çeçen, D., Kızıl Toğaç, H., Mutlu, S., Kara, H. ve Aslan, A. (2018). Ameliyat sürecindeki hastaların konfor düzeyleri ve hemşirelik bakımları. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(1), 3-9.
- Yılmaz, E., Kızıl Toğaç, H., Çetinkaya, A. ve Toğaç, S. (2020). A qualitative study of the operating room experience of patients who underwent surgery under spinal anesthesia: “It was like an adventure”. *Nurs Health Sci*, 22, 648–657.
- Yüksel, S. & Altun Uğraş, G. (2016). Cerrahi Hastasında Hipotermi Gelişimini Önlemede Hemşirenin Rolü. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9 (2), 113-121.

## Ekler

### Ek 1. Hasta Tanıtım Formu

#### A. Sosyo-Demografik Özellikleri

1. Yaşınız: .....
2. Cinsiyetiniz: 1 ( ) Kadın 2 ( ) Erkek
3. Medeni Durumunuz: 1 ( ) Evli 2 ( ) Bekar
4. Eğitim Durumunuz: 1)Okur yazar değil 2)Okur yazar 3 İlkokul 4)Ortaokul-Lise 5) Üniversite
5. Halen: 1) Çalışıyorum 2) Çalışmıyorum 3)Öğrenciyim 4)Emekliyim

#### B. Ameliyata İlişkin Özellikler

6. Ameliyatın Türü:
  - 1) Önceden planlanmıştı
  - 2) Önceden planlanmamıştı (Acil)
7. Geçirdiğiniz ameliyatın adı: .....
8. Uygulanan anestezi çeşidi:
  - 1) Genel anestezi (uyudum)
  - 2) Lokal veya bölgesel anestezi (uyanıktım)
9. Ameliyathanede kalma süreniz:.....dakika
  - 1 ( ) 1 saatten az
  - 2 ( ) 1-2 saat
  - 3 ( ) 3-4 saat
  - 4 ( ) 5 saat ve üzeri
10. Daha önce ameliyat oldunuz mu? ( ) Evet ( ) Hayır
11. Cevabınız Evet ise daha önceki ameliyathane deneyiminiz?
  - 1 ( ) Olumlu 2 ( ) Olumsuz
12. Ameliyathane ortamını nasıl tanımlarsınız? (Birden fazla işaretleyebilirsiniz.)
  - 1 ( ) Korkunç bir yer
  - 2 ( ) Teknolojik cihazların olduğu bir yer
  - 3 ( ) İyileştirici bir yer
  - 4 ( ) Kasaphane gibi bir yer

- 5 ( ) Hatırlamıyorum
- 6 ( ) Diğer(Lütfen yazınız).....
13. Ameliyathane ortamı sizde endişe yarattı mı? ( ) Evet ( ) Hayır
- Cevabınız Evet ise nedenleri nelerdir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)
- 1 ( ) Soğuk olması
- 2 ( ) Yabancı insanların olması
- 3 ( ) Yanınızda ailenizden birisinin olmaması
- 4 ( ) Üzerinizde sadece ameliyat önlüğünün olması
- 5 ( ) Kendinizi korumasız hissetmeniz
- 6 ( ) Diğer .....
14. Ameliyata girmeden önce ameliyathane ortamını görmek ister misiniz?
- 1 ( ) Evet 2 ( ) Hayır
15. Ameliyat öncesi en çok kaygı duyduğunuz durum nedir?
- 1 ( ) Anestezi
- 2 ( ) Mahremiyet
- 3 ( ) Beden imajı / Bedenimde değişiklikler olması
- 4 ( ) Ağrı
- 5 ( ) Ölüm
- 6 ( ) Diğer.....
16. Ameliyat öncesi sakinleştirici ilaç (premedikasyon) yapıldı mı?
- 1 ( ) Evet 2 ( ) Hayır
17. Ameliyat öncesi ameliyathane hakkında bir eğitim aldınız mı?
- 1 ( ) Evet 2 ( ) Hayır
18. Ameliyat öncesi ameliyathane hakkında eğitim almak ister misiniz?
- 1 ( ) Evet 2 ( ) Hayır
19. Cevabınız Evet ise ameliyathane hakkında hangi konularda eğitim/bilgi almak isterdiniz? (Önemli gördüğünüz 3 maddeyi işaretleyiniz.)
- 1 (...) Ameliyathaneye giderken giyilecek kıyafet ve ön hazırlık
- 2 (...) Ameliyathaneye giderken ve ameliyathanede kimlerin eşlik edeceği
- 3 (...) Ameliyat ekibinde bulunan kişiler
- 4 (...) Ameliyat odasının (nem, sıcaklık, ses, havalandırma, aydınlatma vb.) fiziksel koşulları
- 5 (...) Ameliyatta kullanılacak cihazlar, malzemeler, aletler ve ekipmanlar
- 6 (...) Ameliyat sonrası nerede ve nasıl uyanılacağı

7 (...) Ameliyat sonrası gideceği bölüm ve kimlerin eşlik edeceği

8 (...) Diğer (Lütfen yazınız) .....

20. Ameliyathane hakkındaki eğitimi ne zaman almak isterdiniz?

1 ( ) Ameliyat sabahı

2 ( ) Ameliyattan 1 gün önce

3 ( ) Ameliyat kararım verildiği zaman

21. Ameliyathanede yaşadığınız korkuya ilişkin 0 ile 10 puan arasında kaç puan verirdiniz? .....

## Ek 2. Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası

Aşağıda ameliyathanedeki tedavinizle ilgili bir dizi ifade verilmiştir. Sizden istediğimiz, her bir ifadeye ne derece katıldığınızı veya katılmadığınızı belirtmenizdir. Görüşünüze en uygun seçeneği işaretleyiniz. Eğer ifade tedavinizle (size yapılanlar) ilgili değilse veya bu konuda hiçbir şey hatırlamıyorsanız lütfen son seçeneği (Bu durumu değerlendiremedim) işaretleyiniz.

|                                                                                                                                                          | Tamamen katılıyorum | Katılıyorum | Fikrim yok | Katılmıyorum | Hiç katılmıyorum | Bu durumu değerlendiremedim |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------|------------|--------------|------------------|-----------------------------|
| 1- Ameliyathanede tedavim süresince, yeterli ağrı kesici aldım ve ağrı hissetmedim                                                                       | 5                   | 4           | 3          | 2            | 1                | 0                           |
| 2- Ameliyattan sonra ayılma odasında kaldığım sürece yeterli ağrı kesici verildi ve ağrı hissetmedim.                                                    | 5                   | 4           | 3          | 2            | 1                | 0                           |
| 3- Hiçbir ağrı hissetmeden, nazıkçe kaldırıldım ve taşındım.                                                                                             | 5                   | 4           | 3          | 2            | 1                | 0                           |
| 4- Ameliyat masasında rahat bir cerrahi pozisyon verildi (Destekler vücudumun hiçbir bölgesine baskı yapmadı ve vücudumda herhangi bir uyuşukluk olmadı) | 5                   | 4           | 3          | 2            | 1                | 0                           |
| 5- Ameliyathanede üşümedim. (Gerektiğinde ısıtıcı araçlarla ısıtıldım).                                                                                  | 5                   | 4           | 3          | 2            | 1                | 0                           |
| 6- Ameliyattan sonra ayılma odasında üşümedim.                                                                                                           | 5                   | 4           | 3          | 2            | 1                | 0                           |

|                                                                           |   |   |   |   |   |   |
|---------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 7- Anestezinin (genel veya bölgesel anestezi) iyi yapıldığını düşünüyorum | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
|---------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|

7 nolu ifade konusunda aynı fikirde değilseniz, aşağıdaki boşluğa anestezi ile ilgili yaşadığınız problemleri açıklayınız.

.....

.....

|                                                                |   |   |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 8- Ameliyatımın / tedavimin çok iyi uygulandığını düşünüyorum. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
|----------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|

Eğer aynı fikirde değilseniz, aşağıdaki boşluğa ameliyatınızla ilgili yaşadığınız problemleri açıklayınız.

.....

.....

|                                                                                                                                   |   |   |   |   |   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 9- Ameliyathanedeki personel görevini iyi yapıyordu.                                                                              | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 10- Ameliyathanedeki personel görevlerini yerine getirirken çok dikkatli ve titizdi.                                              | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 11- Ameliyathanede bana yapılanlarla ilgili sürekli bilgi aldım. (Hiçbir tıbbi ifade kullanılmadan).                              | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 12- Ayılma odasında/yoğun bakımda bana yapılan uygulamalarla ilgili sürekli bilgi aldım.                                          | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 13- Ameliyathanedeki hemşireler bana yapılan uygulamalar ve bunların neden yapıldığı konusunda yeterli bilgi verdiler.            | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 14- Cerrah ameliyatımla ilgili konularda bana yeterli bilgi verdi.                                                                | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 15- Anestezi hekimi genel veya bölgesel anestezi ile ilgili konularda yeterli bilgi verdi.                                        | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 16- Ameliyathanede ne düşündüğümü ve istediğimi söyleyerek tedavimi yönlendirebildim.                                             | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 17- İstedikimde müzik dinleyebildim.                                                                                              | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 18- Ameliyathanedeki personel bana cesaret verdi ve ruhsal olarak destekledi.                                                     | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 19- Ameliyathanede heyecanlandığımda, ameliyathanedeki personel benimle konuşarak veya sakinleştirici vererek beni sakinleştirdi. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 20- Ameliyathanede bana saygılı ve düşünceli biçimde davranıldı.                                                                  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 21- Ameliyathanede rahatsız olacak veya utanacak durumlara düşürülmedim.                                                          | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 22- Ameliyathanede bakımımın ve tedavimin kişiye özel olduğunu hissettim (Montaj fabrikasındaymış gibi yapıldığını hissetmedim).  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 23- Ameliyathanedeki personel bana arkadaşça davrandı.                                                                            | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 24- Ameliyathanedeki personel, birbirleri ile uyumlu çalıştılar.                                                                  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

|                                                                                                                        |   |   |   |   |   |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 25- Ameliyathanedeki personel espiriliydi.                                                                             | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 26- Ameliyathanedeki personel kibardı ve davranışları memnuniyet vericiydi.                                            | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 27- Ameliyathanedeki personel bana yeterince zaman ayırdı.                                                             | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 28- Ameliyathane ortamı, telaşsız ve huzurluydu.                                                                       | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 29- Ayılma odası/yoğun bakım, ameliyattan sonra kendine gelmek için sakın bir ortamdı.                                 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 30- Ameliyathanede kendimi güvende hissettim.                                                                          | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 31- Ameliyathaneye alınmak için (serviste veya acil serviste) gereğinden fazla beklemek zorunda kaldığımı hissetmedim. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 32- Ayılma odasından kliniğe çok erken nakledildiğimi hissetmedim.                                                     | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

### SONUÇ OLARAK

Ameliyathanede kaldığınız sürece en iyi şey ne idi? Lütfen açıkça belirtiniz.

.....  
.....  
.....

Ameliyathanede kaldığınız sürece en kötü şey ne idi? Lütfen açıkça belirtiniz.

.....  
.....  
.....

Ameliyat öncesi, esnası ve sonrası (Perioperatif) bakımın geliştirilmesi açısından eğer görüş ve önerileriniz varsa, lütfen aşağıdaki boş bırakılan yere yazınız. Gerekirse arka sayfaya devam edebilirsiniz. Verdiğimiz bakımın standartlarını sağlama, sürdürme ve geliştirmede bu görüşlerinizden yararlanıp, böylelikle en iyi tedaviyi size sağlayabileceğimizi umuyoruz. Ameliyathane personeli olarak her türlü gözlemlerinize, önerilerinize ve sorularımızı yanıtlamak için ayırdığınız zamana teşekkür ederiz.

.....  
.....

### Ek 3. Bilgilendirilmiş Olur Formu

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ !!!</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Bu çalışmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışmada yer almayı kabul etmeden önce çalışmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme sonrası özgürce vermeniz gerekmektedir. Size özel hazırlanmış bu bilgilendirmeyi lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınıza açık yanıtlar isteyiniz. |
| <b>Bu çalışmanın adı ne?</b><br>Ameliyathanede ortamın ve bakım kalitesinin hastalar tarafından değerlendirilmesi                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Bu çalışmanın amacı ne?</b><br>Bu çalışmanın amacı ameliyat olan hastaların ameliyathanede ortamın ve bakım                                                                                                                                                                                                                              |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| kalitesinin nasıl değerlendirdiklerini belirlemektir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Size nasıl bir uygulama yapılacaktır?</b><br>Bu araştırma kapsamında sizden bir anket formu doldurmanız istenecektir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Farklı tedaviler için araştırma gruplarına rastgele atanma olasılığı nedir?</b><br>Herhangi bir tedavi söz konusu değildir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Ne kadar zamanınızı alacaktır?</b><br>Anketi doldurmanız yaklaşık 10-15 dakika olacaktır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Araştırmaya katılması beklenen tahmini gönüllü sayısı kaçtır?</b><br>Araştırmaya yaklaşık 190 gönüllü bireyin katılması beklenmektedir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Sizden alınacak biyolojik materyallere ne olacak ve analizler nerede yapılacaktır? (analizlerin yurtdışında yapılması durumunda biyolojik materyallerin nereye gönderileceğinin açıklanması),</b><br>Sizden herhangi bir biyolojik materyal alınmayacaktır.                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Sizden beklenen nedir? Sizin sorumluluklarınız nelerdir?</b><br>Sizden anketteki soruları doğru ve eksiksiz olarak doldurmanız beklenmektedir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Çalışmaya katılmak size ne yarar sağlayacaktır?</b><br>Araştırma sonucunda elde edilen verilerle ameliyathanede ortamın ve bakım kalitesinin geliştirilmesi olanağını sağlayacaktır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Araştırmaya katılımının sona erdirilmesini gerektirecek durumlar nelerdir?</b><br>Araştırmaya katılımın sona erdirilmesi gereken herhangi bir durum yoktur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Çalışmaya katılmak size herhangi bir zarar verebilir mi?</b><br>Çalışmaya katılmak size herhangi bir zarar vermez.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Eğer katılmak istemezseniz ne olur?</b><br>Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Eğer istemiyorsanız çalışmaya katılmayabilirsiniz.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Size uygulanabilecek olan alternatif yöntemler nelerdir?</b><br>Herhangi bir alternatif yöntem yoktur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Bu çalışmaya katıldığım için bana herhangi bir ücret ödenecek mi?</b><br>Hayır, size bu çalışmaya katıldığınız için herhangi bir ücret ödenmeyecektir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Bu çalışmaya katıldığım için ben herhangi bir ücret ödeyecek miyim?</b><br>Yapılacak her tür tetkik, fizik muayene ve diğer araştırma masrafları size veya güvencesi altında bulunduğunuz resmi ya da özel hiçbir kurum veya kuruluşa ödetilmeyecektir.                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Bilgilerin gizliliği:</b> Tüm kişisel ve tıbbi bilgileriniz gizli kalacak, sadece bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Araştırma sonuçlarının yayımlanması halinde dahi kimliğiniz gizli kalacaktır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Bu çalışmanın sorumlusunun iletişim bilgileri</b><br>1- <b>Adı, soyadı:</b> Doç. Dr. Esmâ ÖZŞAKER<br>2- <b>Ulaşılabilir telefon numarası:</b> 0505 298 30 20<br>3- <b>Görev yeri:</b> Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Çalışmaya Katılma Onayı:</b><br><br>Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri gösteren okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma |

yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum. Bu formu imzalamakla yerel yasaların bana sağladığı hakları kaybetmeyeceğimi biliyorum.

Bilgilendirilmiş gönüllü olurunun imzalı ve tarihli bir kopyasının bana verileceğini biliyorum.

| GÖNÜLLÜNÜN   |  | İMZASI |
|--------------|--|--------|
| ADI & SOYADI |  |        |
| ADRESİ       |  |        |
| TELEFONU     |  |        |
| TARİH        |  |        |

| Velayet veya vesayet altında bulunanlar için veli veya vasinin |  | İMZASI |
|----------------------------------------------------------------|--|--------|
| ADI & SOYADI                                                   |  |        |
| ADRESİ                                                         |  |        |
| TELEFONU                                                       |  |        |
| TARİH                                                          |  |        |

| Araştırma ekibinde yer alan ve araştırma hakkında bilgilendirmeyi yapan yetkin bir araştırmacının |                   | İMZASI |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------|
| ADI & SOYADI                                                                                      | Basriye TOPCUOĞLU |        |
| ADRESİ                                                                                            | Ameliyathane      |        |
| TELEFONU                                                                                          |                   |        |
| TARİH                                                                                             |                   |        |

## Ek 4. Ölçek İzni

**From:** Yelda Candan Dönmez <yeldacandan@hotmail.com>  
**Sent:** Tuesday, November 30, 2021 11:30 PM  
**To:** basriye topcuoğlu <basriyeten@hotmail.com>  
**Subject:** Re: Ölçek İzni Hakkında

Merhaba Basriye

Ekte yer alan Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası'nı tez çalışmada kullanabilirsin.

Ölçeğin değerlendirilmesi: Likert tipi olan bu ölçeğin her alt boyutunun puanları ayrı ayrı hesaplanıyor, daha sonra en fazla puanlanan alt boyuttan başlayarak alt boyutları sıralıyoruz. Hasta veya hemşireler arasında alt boyutlara göre öncelikler belirlenmiş oluyor.

Ölçekten alınabilecek toplam puan 0-160 arasındadır. Alınan toplam puan arttıkça hastaya verilen hemşirelik bakımının kalitesi de artmaktadır şeklinde yorumlanmaktadır.

Tez çalışmada kolaylıklar dilerim.

Sevgilerimle

Doç. Dr. Yelda CANDAN DÖNMEZ  
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

## Ek 5. Etik Kurul İzni



T.C.  
EGE ÜNİVERSİTESİ  
TIBBİ ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU  
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2.Kat. Erzene Ankara Cad. 35100 Bornova / İZMİR  
Tel : 0 232 390 2134 e-mail: egeetk@ege.edu.tr  
ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAY BELGESİ

Microsoft Teams Programı ile Teletoplantı gerçekleştirilmiştir.

|                   |                                                     |                                                                                       |
|-------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| BAŞVURU BİLGİLERİ | ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI                               | Ameliyathanedeki ortamın ve bakım kalitesinin hastalar tarafından değerlendirilmesi   |
|                   | SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI               | Doç.Dr. Esma ÖZSAKİR                                                                  |
|                   | YARDIMCI ARAŞTIRMACILAR                             | Hemşire Baniye TOPCUOĞLU                                                              |
|                   | KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ | Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cemalî Hastalıklan Hemşireliği Anst. Bilim Dalı |
|                   | DESTEKLEYİCİ                                        |                                                                                       |
|                   | ARAŞTIRMA TİPİ                                      | Tanımlayıcı                                                                           |

|                          |                          |                                     |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| DEĞERLENDİRİLEN BELGELER | Belge Adı                | Tarihi                              |
|                          | ARAŞTIRMA BAŞVURU FORMU  | <input checked="" type="checkbox"/> |
|                          | BİLGİLENDİRME FORMU      | <input checked="" type="checkbox"/> |
|                          | VERİ İZLEME FORMU/ ANKET | <input checked="" type="checkbox"/> |
|                          | ARAŞTIRMA BÜTÇESİ        | <input checked="" type="checkbox"/> |
|                          | DOÇER                    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Karar No: 21-12.27/27    | Tarihi: 30.12.2021       |                                     |

**KARAR BİLGİLERİ**  
Yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekliliği, amacı, yaklaşımı ve yöntemleri dikkate alınarak Kurulumuzda incelenmiş, **araştırma giderlerinin gönüllüye ve/veya bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumuna ödenmediği koşullarda** araştırmaya başlanmasının etik açıdan uygun bulunduğu toplantıya katılan etik kurul üyelerince oy birliği ile karar verilmiştir.

### EGE ÜNİVERSİTESİ TIBBİ ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

|                                                  |                                                                                             |                                                                                 |        |                                                                                |                                                                                |                          |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>ÇALIŞMA ESASI</b>                             | Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurul Yönergesi, 3.yı Klinik Uygulamaları Kılavuzu |                                                                                 |        |                                                                                |                                                                                |                          |
| <b>BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:</b>           | Prof. Dr. Günde AKSU                                                                        |                                                                                 |        |                                                                                |                                                                                |                          |
| Unvanı / Adı / Soyadı<br>EK Üyesi                | Ünvanlık<br>(Gö)                                                                            | Kurumu                                                                          | Onaylı | Birlik<br>(*)                                                                  | Karar<br>(**)                                                                  | İmza                     |
| Prof. Dr. Günde AKSU<br>Başkan                   | Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları                                                               | Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi<br>Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları<br>A.D.         | K      | <input checked="" type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | <input checked="" type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | ONLINE KATILDI           |
| Prof. Dr. Ceyda KABAROĞLU<br>(Başkan Yardımcısı) | Klinik Biyokimya                                                                            | Ege Üniversitesi Tıp<br>Fakültesi Tıbbi Biyokimya<br>A.D. Klinik Biyokimya B.D. | K      | <input checked="" type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | <input checked="" type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | ONLINE KATILDI           |
| Dr. Öğr. Üyesi Aysun EKİSİOĞLU<br>Üye (Raportör) | Ebelik A.D.                                                                                 | Sağlık Bilimleri Fakültesi<br>Ebelik Anabilim Dalı                              | K      | <input checked="" type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | <input checked="" type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | ONLINE KATILDI           |
| Prof. Dr. Zeliha KERRY<br>Üye                    | Farmakoloji                                                                                 | Ege Üniversitesi Eczacılık<br>Fakültesi Farmakoloji AD                          | K      | <input checked="" type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | <input checked="" type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | ONLINE KATILMADI<br>(**) |
| Prof. Dr. Aliye MANDIRACIOĞLU<br>Üye             | Halk Sağlığı A.D.                                                                           | Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi<br>Halk Sağlığı AD                               | K      | <input checked="" type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | <input checked="" type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | ONLINE KATILMADI<br>(**) |

Etik Kurul Başkanı  
Unvanı/ Adı/Soyadı:  
Prof. Dr. Günde AKSU



Başvurusu Onay Belgesi

Başvuru Tarihi

21.12.2021

Sayfa

1/2



**T.C.**  
**EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ TIBBİ ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**  
 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2.Kat. - Etiler Ankara Cad. 35100 Bornova / İZMİR  
 Tel: 0 232 390 2134 e-mail: egetaari@onsai.com.tr  
**ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAY BELGESİ**

ARAŞTIRMANIN ADI: Anesteziyolojik ortamın ve bakım kalitesinin hastalar tarafından değerlendirilmesi

| KARAR BİLGİLERİ                            |                                   | Karar No: 21-12.27 / 27                                                             |           |                                                                     |                                                                     |                          |
|--------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Unvan / Adı / Soyadı<br>EK Üyesi           | Unvanlık<br>Dalı                  | Kurumu                                                                              | Cinsiyeti | Bilgi<br>(*)                                                        | Katılım<br>(**)                                                     | İmza                     |
| Prof. Dr. Çağdaş EKER<br>Üye               | Ruh Sağlığı ve<br>Hastalıkları    | Ege Üniversitesi Tıp<br>Fakültesi Ruh Sağlığı ve<br>Hastalıkları A.D.               | E         | <input type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | <input checked="" type="checkbox"/> E<br><input type="checkbox"/> H | ONLINE KATILDI           |
| Prof. Dr. H. Oya TÜRKÖĞÜLÜ<br>Üye          | Periodontoloji                    | Ege Üniversitesi Diş Hek.<br>Fakültesi Periodontoloji<br>A.D.                       | K         | <input type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | <input checked="" type="checkbox"/> E<br><input type="checkbox"/> H | ONLINE KATILDI           |
| Prof. Dr. Meltem SEZİŞ DEMİRÇİ<br>Üye      | İç Hastalıkları                   | Ege Üniversitesi Tıp<br>Fakültesi İç Hastalıkları<br>A.D.                           | K         | <input type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | <input type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | ONLINE KATILDI           |
| Prof. Dr. Şafak DAĞHAN<br>Üye              | Halk Sağlığı<br>Hemşireliği A.D.  | Ege Üniversitesi Hemşirelik<br>Fakültesi Halk Sağlığı<br>Hemşireliği AD             | K         | <input type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | <input checked="" type="checkbox"/> E<br><input type="checkbox"/> H | ONLINE KATILDI           |
| Doç. Dr. Ahmet ÖZGÜR YENİEL<br>Üye         | Kadın Hastalıkları<br>ve Doğum    | Ege Üniversitesi Tıp<br>Fakültesi Kadın<br>Hastalıkları ve Doğum<br>A.D.            | E         | <input type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | <input checked="" type="checkbox"/> E<br><input type="checkbox"/> H | ONLINE KATILDI           |
| Doç. Dr. Barış Sarsık KUMBARACI<br>Üye     | Patoloji                          | Ege Üniversitesi Tıp<br>Fakültesi Tıbbi Patoloji<br>Anabilim Dalı                   | K         | <input type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | <input checked="" type="checkbox"/> E<br><input type="checkbox"/> H | ONLINE KATILDI           |
| Doç. Dr. Gülsin Ruderli<br>NALÇAKAN<br>Üye | Hareket ve<br>Antrenman Bilimleri | Ege Üniversitesi Spor<br>Bilimleri Fakültesi Hareket<br>ve Antrenman Bilimleri AD.  | K         | <input type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | <input checked="" type="checkbox"/> E<br><input type="checkbox"/> H | ONLINE KATILDI           |
| Doç. Dr. Mustafa Nuri DENİZ<br>Üye         | Anestezi                          | Ege Üniversitesi Tıp<br>Fakültesi Anesteziyoloji ve<br>Reanimasyon Anabilim<br>Dalı | E         | <input type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | <input checked="" type="checkbox"/> E<br><input type="checkbox"/> H | ONLINE KATILDI           |
| Doç. Dr. Tahir ATİK<br>Üye                 | Çocuk Sağlığı Ve<br>Hastalıkları  | Ege Üniversitesi Tıp<br>Fakültesi<br>Çocuk Sağlığı Ve<br>Hastalıkları A.D.          | E         | <input type="checkbox"/> E<br><input checked="" type="checkbox"/> H | <input checked="" type="checkbox"/> E<br><input type="checkbox"/> H | ONLINE KATILMADI<br>(**) |

- \* Araştırma ile ilgili  
 \*\* Toplantıya Katılmadı  
 \*\*\* Raporlu

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Unvanlı Üyesi  
 bulunmayan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları  
 Klinik Araştırmalar Haricinde Yürütülen  
 Kurul tarafından atanmıştır.

Etik Kurul Başkanı  
 Unvanı/ Adı/Soyadı:  
 Prof. Dr. Gülşen AKSU

ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAY BELGESİ

| Belge No: | Topl. Karar / Topl. Karar | Sayfa |
|-----------|---------------------------|-------|
| 27        | 20/09/2021/05             | 2/2   |

## Ek 6. Kurum İzni



T.C.  
İZMİR VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü  
Kemalpaşa Devlet Hastanesi

İZMİR KEMALPAŞA DEVLET HASTANESİ - İZMİR  
KEMALPAŞA DEVLET HASTANESİ  
22/12/2021 11:54 - E-67417943-929-2205



Sayı : E-67417943-929  
Konu : Tez Araştırması Makam Oluru  
(H96178-Basriye TOPCUOĞLU)

### BAŞHEKİMLİK MAKAMINA

İlgi : 21/12/2021 tarih ve 1305 sayılı dilekçe.

Hastanemizde Hemşire kadrosunda görevli (H96178) Basriye TOPCUOĞLU'nun "Ameliyathanede Ortamın ve Bakım Kalitesinin Hastalar Tarafından Değerlendirilmesi" isimli Yüksek Lisans tez araştırmasını hastanemizde yapması hususunda vermiş olduğu dilekçesi ekte sunulmuş olup;

Olurlarınıza arz ederim.

Özkan KIRKPINAR  
Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

### OLUR

Op.Dr. Enes TOKLU  
Başhekim

*Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.*

Belge Doğrulama Kodu: 75f765ad-cd1e-46af-949c-2d847cfc8edd Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-cbys>

Kemalpaşa Devlet Hastanesi Evrak Kayıt Birimi

Bilgi için: Merdan ASLAN

Telefon: Faks No: Telefon:02328787575 / 1109

BEKÇİ



## Ek 7. Araştırma İzni



T.C.  
İZMİR VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-42056799-619  
Konu : Yüksek Lisans Programı Öğrencisi  
Basriye TOPÇUOĞLU'nun Bilimsel  
Araştırması

### İZMİR KEMALPAŞA DEVLET HASTANESİNE

Müdürlüğümüz Araştırma İzin Taleplerini Değerlendirme Komisyonu tarafından, sorumlu araştırmacı "Doç.Dr. Esmâ ÖZŞAKER" danışmanlığında Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Basriye TOPÇUOĞLU'nun hazırlamış oldukları "**Ameliyathanede Ortamın ve Bakım Kalitesinin Hastalar Tarafından Değerlendirilmesi**" konulu araştırma başvuru dosyası incelenmiş olup, çalışmanın Kurumunuz'da yapılması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Uzm.Dr.Hüseyin BOZDEMİR  
Başkan

Ek: Araştırma İzin Taleplerini Değerlendirme Komisyon Rp.(1 Sayfa )

İzmir İl Sağlık Müdürlüğü - Sağlık Hizmetleri, İlaç ve Tıbbi Cihaz Hizmetleri  
Başkanlığı - İsmet Kaptan Mahallesi Hüriyet Bulvarı No: 1 / KONAK

Bilgi için: Leyla KARLIDAĞ

Telefon: 0232 445 24 95 Faks No: 0232 441 26 34

Uzman

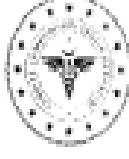
e-Posta: leyla.karlidag@saglik.gov.tr İnternet Adresi: Sağlık Hizmetleri Birimi

Telefon No: (0 232) 445 24 95

Belge Doğrulama Kodu: efccc045-8404-4d75-b72b-cd3acc3edf92

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ehys>

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

|                                                                                   |                                                                                                                                                               |               |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|
|  | T.C.<br>İZMİR VALİLİĞİ<br>İl Sağlık Müdürlüğü                                                                                                                 | Kod           | ARGE 1-FR-01 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | Yayın Tarihi  | 08.10.2018   |
|                                                                                   | SAĞLIK HİZMETLERİ, İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ<br>HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI<br>AR-GE VE SAĞLIK İNOVASYONU BİRİMİ<br>ARAŞTIRMA İZİN TALEPLERİNİ DEĞERLENDİRME<br>KOMİSYONU | Rev.No/Tarihi | 00/          |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | Sayfa         | 1/1          |

### Araştırma İzin Taleplerini Değerlendirme Komisyonu

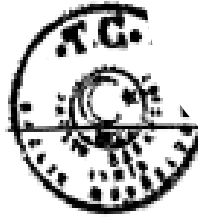
| KARAR NO | BAŞVURU TARİHİ ve<br>SAYISI | DEĞERLENDİRME<br>TARİHİ | KARAR |
|----------|-----------------------------|-------------------------|-------|
| 2022/16  | 25.02.2022<br>159917391     | 04.03.2022              | UYGUN |

#### Açıklama:

Yürütücü/Sorumlu Araştırmacı "Doç.Dr. Esma ÖZŞAKER" danışmanlığında Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Başriye TOPÇUOĞLU tarafından kurulumuza sunulan "Ameliyathanede Ortamın ve Bakım Kalitesinin Hastalar Tarafından Değerlendirilmesi" isimli araştırmanın başvuru dosyası ve ilgili ekleri incelenmiş olup izin talebi değerlendirilerek, komisyon üyelerince oy birliği ile "KABUL" kararı verilmiştir.

#### Komisyon Üyelerinin İmzası

Üye Üye  
U. TÖRLÜ U. Z.



İsmet Kaptan Mah. Hürriyet Bulvarı No:1 Konak /İZMİR  
Tel: ( 0232) 445 24 95  
E-posta adresi : izmir.arge@saglik.gov.tr

Bilgi : Uzman Leyla KARLIDAĞ  
Dahili :423

Belge Doğrulama Kodu: e0cc045-8404-4f73-b72b-ed5acc3cd992

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.muhkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-arge>

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

## Teşekkür

Yüksek lisans dönemi boyunca, özellikle tez çalışmamın her aşamasında bilgisi, tecrübesi ve manevi desteğiyle bana rehberlik eden öğrencisi olmaktan büyük mutluluk ve onur duyduğum çok kıymetli danışman hocam Doç. Dr. Esmâ ÖZŞAKER'e,

Tez savunmasındaki bilimsel katkı, görüş ve önerilerinden dolayı değerli hocalarım Doç.Dr. Yelda CANDAN DÖNMEZ ve Dr. Öğr. Üyesi Gülay OYUR ÇELİK'e

Araştırmaya katılmaya gönüllü olarak kabul eden tüm hastalara,

Maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen büyük aileme, bu zorlu ve sabır gerektiren süreçte her zaman yanımda olan eşim Orhan TOPCUOĞLU'na ve çok sevgili kızım Nehir TOPCUOĞLU'na sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İzmir, Mayıs 2023

Basriye TOPCUOĞLU

## **Özgeçmiş**

### **Kişisel Bilgiler**

Adı soyadı: Basriye TOPCUOĞLU

### **Eğitim Bilgileri**

Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu 2009

Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi/Sosyoloji 2017

### **İş Tecrübesi**

Özel Ege Sağlık Hastanesi 2009-2010 Ameliyathane Hemşiresi

Kemalpaşa Devlet Hastanesi 2010- halen