Cilt: 5 - Sayı: 1

1.231 | 4.591



İçindekiler

Editöryal

EDİTÖRDEN (https://dergipark.org.tr/tr/pub/cbusbed/issue/36337/411264) / Sayfalar : 1-2
Prof.dr.ayşe AKTAŞ PDF (/tr/download/article-file/450561)

Araştırma Makalesi

Ameliyat Sürecindeki Hastaların Konfor Düzeyleri ve Hemşirelik Bakımları (https://dergipark.org.tr/tr/pub/cbusbed/issue/36337/411274) / Sayfalar : 3-9 PDF (/tr/download/article-file/450572)
Emel YILMAZ, Dilek ÇEÇEN, Hülya KIZIL TOĞAÇ, Senan MUTLU, Havva KARA, Arzu ASLAN

The Assessment of Knowledge and Attitudes of Personnels working in a Training and Research Hospital located in Central Anatolia on Rational Drug Use (https://dergipark.org.tr/tr/pub/cbusbed/issue/36337/411277) / Sayfalar : 10-16 PDF (/tr/download/article-file/450575)
Fikriye Yasemin ÖZATİK, Ülken TUNGA BABAOĞLU, Kevser EROL, Didem ARSLANTAŞ, Bilgin KAYGISIZ

Derleme

RADYOTERAPİ VE BRAKİTERAPİDE YAN ETKİLER (https://dergipark.org.tr/tr/pub/cbusbed/issue/36337/411279) / Sayfalar : 17-19
Sevim İNEL PDF (/tr/download/article-file/450577)

Sayı Tam Dosyası (/tr/download/issue-full-file/36337)

FORMLAR

Dergi Örnek Şablonu (http://www.dergipark.gov.tr/uploads/files/2a31/6366/0297/5bc066c677578.docx)

Dergi Arşivimiz İçin Tıklayınız...

Arşiv (http://cbu.dergipark.gov.tr/cbusbed/page/1550)

ULAKBİM Dergi Sistemleri (//dergipark.org.tr/tr/)

ULAKBİM Dergi Sistemleri (//dergipark.org.tr/tr/)

MCBU SBED
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ DERGİSİ
MANISA CELAL BAYAR UNIVERSITY JOURNAL OF INSTITUTE OF HEALTH SCIENCE
ISSN: 2147-9607

ARAŞTIRMA MAKALESİ
RESEARCH ARTICLE
CBU-SBED, 2018, 5(1):3-9

Ameliyat Sürecindeki Hastaların Konfor Düzeyleri ve Hemşirelik Bakımları

Emel YILMAZ[1], Dilek ÇEÇEN[1], Hülya KIZIL TOĞAÇ[1], Senan MUTLU[1], Havva KARA[1], Arzu ASLAN[1]

[1]Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü,
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD
*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Emel YILMAZ, e-mail: emelyilmazcbu@gmail.com

Gönderim Tarihi / Received: 29.01.2018
Kabul Tarihi / Accepted: 06.03.2018

Öz

Amaç: Araştırma ameliyat sürecindeki hastaların konfor düzeyleri ile hemşirelik bakımlarını belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu araştırmaya Mart -Eylül 2017 tarihleri arasında Türkiye'nin batı bölgesindeki bir üniversite hastanesinin ortopedi kliniğinde ameliyat yapılan 108 hasta alındı. Araştırmanın verileri kişisel bilgi formu, Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (hasta) (KPHBS) ve Perianestezi Konfor Ölçeği (PKÖ) kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis Varyans analizi ve Spearman Korelasyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması 49,50±17,56 yıl ve %53,7'si erkektir. Hastaların %54,6'sının genel anestezi aldığı, %42,6'sının ameliyathanede ve %50,9'unun ayılma odası/yoğun bakımda geçirdiği süreyi açık ve net olarak hatırladığı ve %60,2'sinin aldığı bakımı iyi olarak değerlendirdiği belirlendi. Hastaların KPHBS ve PKÖ puan ortalamaları sırası ile 111,19±21,38 ve 4,26±0,58 olarak bulundu. Araştırma grubunda spinal-epidural anestezi alan, ayılma odasından ve ameliyathaneden çıkışı açık ve net olarak hatırlayan, ameliyathanedeki duygu durumunu ve aldığı tedavi ve bakımı iyi olarak değerlendiren hastaların KPHBS ve PKÖ puanları daha yüksek olarak bulundu ($p<0,05$). KPHBS ile PKÖ puanları ile arasında pozitif yönde orta düzey korelasyon belirlendi ($r_s=0,400$, $p=0,000$).

Sonuç: Araştırma sonucunda hastaların aldıkları hemşirelik bakım kalitesini iyi olarak değerlendirdikleri ve ameliyat sürecinde konfor düzeylerinin orta derecede olduğu saptandı. Konfor düzeyini arttırmak için cerrahi hemşirelerinin hastaların bireysel özelliklerine göre hemşirelik girişimlerini planlamaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Hemşirelik bakımı, Konfor, Ameliyat Süreci, Bakım Kalitesi*

Abstract

Objective: The study was performed to determine the comfort levels and nursing care of patients during perioperative period.

Methods: This descriptive and cross-sectional study was conducted between March and September 2017. The study included 108 patients who operated to a university hospital orthopedic clinic in the western of Turkey. The data of the study were collected using the personal information form, Good Perioperative of Nursing Care Scale (patient) (GPNCS), and Perianesthesia Comfort Questionnaire (PCQ). Statistical analyses were performed using descriptive statistics, Mann Whitney U test, Kruskal Wallis Variance analysis and Spearman correlation analysis.

Results: The average age of the patients participating in the study was 49,50±17,56 years, 53.7% were male. It was stated that 54,6% of the patients received general anesthesia, 42,6% of patient in the operating room and 50,9% of patient in the postanesthesia care unit/ intensive care unit were clearly remembering the time spent, and 60.2% of the patients evaluated the care they' received as good. The mean total score of the scales; GPNCS: 111,19 ± 21,38 and PCQ: 4,26±0,58. Patients who have received spinal-epidural anesthesia, clearly remembering leave the recovery room and operating room, evaluating as good emotional state in operating room and treatment and care they receive were found to have higher GPNCS and PCQ scores ($p<0,05$). There was a moderate positive correlation between GPNCS and PCQ scores ($r_s=0,400$, $p=0,000$).

Conclusion: As a result of the research, it was found that the patients evaluated the quality of nursing care they received as good and the comfort levels were moderate level in the perioperative period. It is suggested that surgical nurses should plan nursing interventions according to the individual characteristics of the patients in order to increase the comfort level of the patients.

Keywords: *Nursing Care, Comfort, Perioperative Period, Quality of Care*

MCBU SBED
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ DERGİSİ
MANISA CELAL BAYAR UNIVERSITY JOURNAL OF INSTITUTE OF HEALTH SCIENCE
ISSN: 2147-9607
ARAŞTIRMA MAKALESİ
RESEARCH ARTICLE
CBU-SBED, 2018, 5(1):3-9

GİRİŞ

Hastanın ameliyathaneye girmesiyle başlayan ameliyat sırası dönem, anestezi işlemlerinin başlamasından, hastanın ayılma odasına veya yoğun bakım ünitesine taşınmasına kadar sürer (1-3). Hasta bu dönemde anestezi ve ameliyat nedeniyle birçok komplikasyon açısından risk altındadır. Hastada bilinçlilik, tam farkındalık, hareketlilik, fizyolojik ve kişisel fonksiyonlar kısmen ya da tamamen sınırlıdır (2,4). Ayrıca hasta ameliyathaneye girdiğinde ağrı, ölüm, bilinmeyen korkusu, kontrol kaybı, vücut fonksiyonlarında değişim ve yaşam tarzı değişiklikleri gibi nedenlerden dolayı anksiyete yaşayabilir (2,5,6).

Konfor kavramı günlük hayatı kolaylaştıran rahatlık olarak tanımlanmaktadır. Hasta için son derece stresli olan sağlık bakım gereksinimlerinin sağlanmasında, hemşireler bireye özgü bir kavram olan konfora yönelik hemşirelik girişimlerini uygulayarak hastanın daha az sıkıntı çekmesini, ferahlamasını, daha huzurlu olmasını ve sorunlarının üstesinden gelebilmesini sağlar (7-9). Hastanın ameliyat ya da uygulanacak işlemler sırasında deneyimlediği rahatsızlıklar (ağrı, bulantı, kusma, hipotermi, anksiyete vs) hastanın konforunun azalmasının temel nedeni olarak karşımıza çıkabilir. Hemşire hastaya uygulanacak her işlem öncesinde ve sonrasında hastada rahatsızlık yaratacak durumları azaltmak ya da ortadan kaldırmak için gerekli olan tüm hemşirelik girişimlerini sağlamalıdır (10). Ameliyat döneminde de yine hemşire, kişinin konforu, güvenliği, mahremiyeti, onuru, ekibin koordinasyonu, fizyolojik ve psikolojik durumu ile steril ve sirküle hemşirelik aktivitelerinin yerine getirilmesinden sorumludur (1,3,11-13). Bu rol ve sorumluluklarını, bütüncül bakış açısı, empatik yaklaşım ve dikkatli iş yapma yeteneğini kullanarak hastanın ameliyat sırası bakım gereksinimlerini yerine getirir. Böylece hastanın daha rahat ve konforlu bir bakım alması sağlanır (14). Tüm bu uygulamalar ile hastanın bakım kalitesi de arttırılarak daha hızlı iyileşmesine ve yaşam kalitesinin arttırılmasına katkıda bulunulabilir.

Ülkemizde ameliyat sürecindeki hemşirelik bakımı ve hasta konforunu birlikte inceleyen yeterli çalışma bulunmamaktadır. Bu konudaki çalışmalarda sadece hemşirelik bakım kalitesi ya da konfor değerlendirilmiştir. Ancak bu çalışmada hasta konforu ve ameliyathanedeki hemşirelik bakımının birlikte değerlendirilmesi açısından özgündür. Çalışma sonuçlarının literatüre katkı sağlayacağı ayrıca cerrahi hemşirelerine hasta bakımını planlamada ve öncelikleri belirlemede yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Bu araştırmanın amacı, ameliyat sürecindeki hastaların konfor düzeyleri ile hemşirelik bakımlarını belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Yeri ve Süresi

Bu araştırma Mart- Eylül 2017 tarihleri arasında Türkiye'nin batı bölgesindeki bir üniversite hastanesinin Ortopedi ve Travmatoloji kliniğine başvuran ve ameliyat yapılan hastalar ile gerçekleştirildi.

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlandı ve uygulandı.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın örnek büyüklüğü Eyi ve arkadaşlarının (15) çalışmasındaki Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS) toplam puanı (124,79±25,96) dikkate alınarak yapılan hesaplamada ortalamada %10 sapma %99 güven düzeyi ve α=0,01 yanılma düzeyinde en küçük örnek büyüklüğü 102 kişi olarak belirlendi. Araştırmaya 108 hasta dahil edildi.

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Araştırmaya katılmaya gönüllü olan
- 18 yaşın üzerinde olan
- Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı'nda ameliyat olan
- İletişime ve işbirliğine açık olan
- Görme, işitme gibi duyusal kayıpları olmayan
- Hastanın düşünce süreçlerini ve karar verme yeteneğini etkileyebilecek herhangi bir hastalığı olmayan (demans, psikolojik bozukluk vb.)

Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler

Bağımlı değişkenler; KPHBS ve Perianestezi Konfor Ölçeği (PKÖ) puanları.
Bağımsız değişkenler; hastaların yaş, cinsiyet, beden kitle indeksi (BKİ), eğitim durumu, hastalık öyküsü ve benzeri değişkenlerdir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri kişisel bilgi formu, KPHBS ve PKÖ kullanılarak toplandı.

- **Kişisel Bilgi Formu:** Bu formda hastaların sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir düzeyi vb.) ve hastalığına ilişkin bilgileri içeren sorular yer almaktadır.

- **Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (Good Perioperative Nursing Care Scale-KPHBS):** Bu ölçek 2002 yılında Tuija Leinonen ve Helena Leinonen-Kilpi tarafından geliştirilmiştir. İlk

geliştirildiğinde ölçeğin madde sayısı 54 iken; daha sonra 34 maddeye dönüştürülmüştür. Türkçe geçerlilik ve güvenirliği Dönmez ve Özbayır (2010) tarafından yapılmış ve 32 maddeye dönüştürülmüştür. Skalada fiziksel bakım (ağrı yönetimi, beden sıcaklığını sürdürme, teknik beceriler), bilgi verme, destek, saygı, personel karakterleri, çevre ve hemşirelik süreci olmak üzere toplam 7 alt boyuttan oluşmaktadır. Likert tipi (0-5) bir ölçektir. Cevaplar 5 (tamamen katılıyorum) ile 1 (tamamen katılmıyorum) puan arasında değişmektedir. Ölçekten 0-160 puan arasında bir değer alınmaktadır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması hastaya sağlanan hemşirelik bakımının daha kaliteli olduğunu göstermektedir (16,17).

- **Perianestezi Konfor Ölçeği (PKÖ)**: Bu ölçek Kolcaba tarafından geliştirilmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenirliği 2010 yılında yapılmıştır. Bireyin cerrahi süreç aşamalarındaki düşüncelerini, duygu ve kendini kavrama durumunu ortaya koyan bu ölçek 24 maddeden oluşmuştur ve ifadeler 1-6 puan arasında değişen likert tiptedir. "Kesinlikle Katılmıyorum"dan "Kesinlikle Katılıyorum"a doğru puanlamaya sahip olan bu ölçekte ifadelerin yarısı pozitif, diğer yarısı negatifdir ve puanlama yapılırken negatif ifadeler tersine çevrilir. Ölçekten en fazla alınabilecek puan 144, en düşük 24 olup, pozitif maddelerde yüksek puan (6) yüksek konfor göstergesi iken, negatif maddelerde düşük puan (1) yüksek konfor göstergesidir. Ortaya çıkan toplam puan ölçekteki madde sayısına bölünerek ortalama değer saptanır. Sonuçta yüksek puan konforun iyi olduğunu gösterirken, düşük puan konforun kötü olduğunu gösterir (18,19).

Veri Toplama Yöntemi

Veriler araştırmaya kabul edilme ölçütlerine uyan ve araştırmaya katılmaya gönüllü hastalar ile yüz yüze görüşme tekniği ile Mart- Eylül 2017 tarihleri arasında toplandı.

Verilerin Analizi

Verilerin analizi SPSS 15,0 paket programında yapıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirildi. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama±SS, ortanca (Çeyreklerarası aralık), Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis Varyans analizi ve Spearman Korelasyon Analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p<0,05$ olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma öncesinde Sağlık Bilimleri Etik Kurul Onayı ve araştırmanın yapıldığı hastaneden izin alındı. Araştırma öncesinde hastalara araştırmanın amacı anlatılarak yazılı ve sözlü onamları alındı.

BULGULAR

Araştırmaya alınan hastaların yaş ortalaması 49,51±17,56 yıl, %53,7'si erkek, % 36,1'i normal kiloludur. Araştırma grubunun %86,1'inin okuryazar ya da ilkokul mezunu, %66,7'sinin evli, %47,2'sinin işçi/memur/esnaf, %69,4'ünün gelir düzeyinin ortalama ve üstü olduğu saptandı (Tablo1).

Tablo 1: Sosyodemografik özellikler (n=108)

Sosyodemografikler	n	%
Yaş ort±SS 49.50±17.56 (min: 18- maks: 80)		
Cinsiyet		
Erkek	58	53.7
Kadın	50	46.3
Beden Kitle İndeksi		
18.8-24.99 kg/m^2 (normal)	39	36.1
25-29.99 kg/m^2 (hafif şişman)	32	29.6
>30 kg/m^2 (obez)	37	34.3
Eğitim Düzeyi		
Okur yazar ya da ilkokul	93	86.1
Ortaokul ve üzeri (obez)	15	13.9
Medeni Durum		
Evli	72	66.7
Dul-boşanmış-ayrı yaşıyor	36	33.3
Meslek		
Emekli	23	21.3
Ev hanımı	34	31.5
Işçi-memur-esnaf	51	47.2
Gelir Düzeyi		
Ortalama ve üstü	75	69.4
Ortalamanın Altı	33	30.6

Ort: Aritmetik Ortalama, SS: Standart sapma, Min: En küçük değer, Maks: En büyük değer

Hastaların %45,4'ünün ameliyat hakkında bilgi aldığı, ameliyat planlandıktan sonra evde kalış süresi ortalaması 3,87±8,21 gün olduğu, %32,4'ünün ameliyathaneye sabah geldiği, %54,6'ının genel anestezi aldığı %42,6'sının ameliyathanede ve %50,9'unun ayılma odası/yoğun bakımda geçirdiği süreyi açık ve net olarak hatırladığı ve %60,2'sinin aldığı bakımı iyi olarak değerlendirdiği belirlendi (Tablo2).

Tablo 2: Hastaların ameliyatı ile ilgili özellikler (n=108)

Değişkenler	n	%
Ameliyat Hakkında Bilgi Alma Durumu		
Evet	49	45.4
Hayır	57	52.8
Ameliyattan Önce Evde Kalış Süresi ort±SS 3,87±8,21 gün (min: 0-maks: 45)		
Ameliyathaneye Gelme Zamanı		
Sabah	35	32.4
Öğleden Önce	25	23.1
Öğleden Sonra	25	23.1
Akşam	18	16.7
Gece	5	4.6
Anestezi Türü		
Genel Anestezi	59	54.6
Spinal- Epidural-Diğer	49	45.4
Ameliyathanede Geçen Süreyi Hatırlama Durumu		
Açık Net	46	42.6
Belirsiz	26	24.1
Hiçbir Şey	36	33.3
Ayılma Odası/Yoğun Bakımda Geçirdiği Süreyi Hatırlama Durumu		
Açık Net	55	50.9
Belirsiz	28	25.9
Hiçbir Şey	25	23.1
Aldığı Tedavi ve Bakımı Değerlendirme Durumu		
Mükemmel	9	8.3
Çok İyi	14	13.0
İyi	65	60.2
Orta	16	14.8
Kötü	4	3.7

***Ort:** Aritmetik Ortalama, **SS:** Standart sapma, **Min**: En küçük değer, **Maks:** En büyük değer*

Hastaların ameliyathaneye gelmeden önce yaşadıkları deneyimleri incelendiğinde %37'sinin çok fazla ağrı deneyimlediği, %85,2'sinin bulantı-kusma yaşamadığı, %7,4'ünde fazla üşüme ve titreme olduğu, %35,2'sinin anesteziye ilişkin korku yaşadığı, %51,8'inin ameliyat-tedaviye ilişkin korku yaşadığı, %38,9'unun ameliyat hakkında bilgi sahibi olmadığı, %52,8'inin de anestezi hakkında bilgi sahibi olmadığı saptandı.

Hastaların ameliyathanede yaşadıkları deneyimlere bakıldığında %14,8'inin ameliyathanede ağrı deneyimlediği, %4,6'sının bulantı-kusması olduğu, %19,4'ünde çok fazla üşüme ve titreme görüldüğü belirlendi. Araştırma grubunun %51,9'u ameliyathanede anestezi ve ameliyat/tedaviye ilişkin korku yaşamadığını, %40,7'si ameliyat %46,3'ü ise anestezi hakkında hiç bilgi sahibi olmadığını belirtti (Tablo 3).

Tablo 4'te hastaların KPHBS toplam puan ortalaması 111,19±21,38 ve PKÖ toplam puan ortalaması 4,26±0,58 olarak bulundu.

Tablo 3: Hastaların ameliyathaneye gelmeden önce ve ameliyathanede yaşadıkları deneyime göre dağılımı

Deneyimler	Ağrı		Bulantı Kusma		Üşüme Titreme		Anesteziye İlişkin Korkular		Ameliyat/ Tedaviye İlişkin Korkular		Ameliyat Hakkında Bilgi		Anestezi Hakkında Bilgi	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ameliyathaneye Gelmeden Önce														
Bilmiyor	2	1.9	4	3.7	2	1.9	3	2.8	2	1.9	2	1.9	3	2.8
Hiç	17	15.7	92	85.2	87	80.6	67	62.0	50	46.3	42	38.9	57	52.8
Biraz	22	20.4	6	5.6	7	6.5	14	13.0	19	17.6	42	38.9	33	30.6
Fazla	27	25.0	4	3.7	8	7.4	16	14.8	17	15.7	19	17.6	14	13.0
Çok Fazla	40	37.0	2	1.9	4	3.7	8	7.4	20	18.5	3	2.8	1	0.9
Toplam	108	100.0	108	100.0	108	100.0	108	100.0	108	100.0	108	100.0	108	100.0
Ameliyathanede														
Bilmiyor	24	22.2	20	18.5	16	14.8	21	19.4	18	16.7	20	18.5	20	18.5
Hiç	57	52.8	67	62.0	23	21.3	56	51.9	56	51.9	44	40.7	50	46.3
Biraz	16	14.8	12	11.1	27	25.0	14	13.0	11	10.2	31	28.7	29	26.9
Fazla	5	4.6	5	4.6	21	19.4	12	11.1	11	10.2	10	9.3	8	7.4
Çok Fazla	6	5.6	4	3.7	21	19.4	5	4.6	12	11.1	3	2.8	1	0.9
Toplam	108	100.0	108	100 .0	108	100.0	108	100.0	108	100.0	108	100.0	108	100.0

Tablo 4: Hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası ve Perianestezi Konfor Ölçeği puan dağılımları

Ölçekler	*Ort±ss*	*Min- Maks.*
Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası		
Fiziksel bakım	*36.56±6.80*	*18-50*
Bilgi Verme	*13.78±6.11*	*0-25*
Destek	*12.35±3.88*	*0-20*
Saygı	*11.97±2.89*	*0-15*
Personel Karakterleri	*14.79±4.73*	*0-20*
Çevre	*14.39±3.74*	*0-20*
Hemşirelik Süreci	*7.35±2.42*	*0-10*
Toplam Puan	*111.19±21.38*	*25-147*
Perianestezi Konfor Ölçeği	*4.26±0.58*	*2.50-5.96*

***Ort:** Aritmetik Ortalama, **SS:** Standart sapma, **Min**: En küçük değer, **Maks:** En büyük değer*

Araştırma grubunu oluşturan hastaların KPHBS ile PKÖ puanları ile bağımsız değişkenler karşılaştırıldığında; KPHBS ile PKÖ puanları ile anestezi türü, ayılma odasında geçen süreyi hatırlama ve ameliyathaneden çıkışı hatırlama, ameliyathanedeki duygu durumu ve tedavi ve bakımı değerlendirme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p<0,05$) (Tablo 5). Spinal-epidural anestezi alan, ayılma odasında ve ameliyathaneden çıkışı açık ve net olarak hatırlayan, ameliyathanedeki duygu durumunu ve aldığı tedavi ve bakımı iyi olarak değerlendiren hastaların ölçek puanları daha yüksektir. Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası ile PKÖ puanları arasında pozitif yönde orta düzey korelasyon ilişkisi belirlendi

(rs=0,400, p=0,000). Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası puanları artarken PKÖ puanları da artmaktadır (Tablo 5).

Tablo 5: Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası ve Perianestezi Konfor Ölçeği ile değişkenlerin karşılaştırılması

Değişkenler	n	KPHBS Ortanca(ÇAA)	PKÖ Ortanca(ÇAA)
Anestezi Türü			
Genel Anestezi	59	107.00(97.00-123.00)	4.12(3.71-4.37)
Spinal-Epidural Anestezi	49	119.00(107.50-129.00)	4.50(4.10-4.79)
Test istatistiği		z=-1.972, **p=0.049**	z=-3.149, **p=0.002**
Ayılma Odasında Geçen Süreyi Hatırlama Durumu			
Açık net	55	120.00(109.00-129.00)	4.50(4.12-4.83)
Belirsiz	28	105.50(96.25-119.75)	4.19(3.68-4.59)
Hiçbir Şey	25	105.00(86.00-120.50)	4.00(3.60-4.19)
Test istatistiği		χ^2=14.049, **p=0.001**	χ^2=17.922, **p=0.000**
Ameliyathaneden Çıkışı Hatırlama Durumu			
Açık net	67	119.00(105.00-128.00)	4.50(4.12-4.83)
Belirsiz	27	103.00(90.00-115.00)	3.83(3.54-4.17)
Hicbir Şey	14	117.00(79.75-125.50)	4.10(3.76-4.33)
Test istatistiği		χ^2=8.784, **p=0.012**	χ^2=22.742, **p=0.000**
Ameliyathanedeki Duygu Durumu			
İyi	55	120.00(105.00-129.00)	4.50(4.17-4.83)
Orta	38	110.00(94.50-121.00)	4.02(3.62-4.39)
Kötü	15	98.00(76.00-122.00)	4.00(3.54-4.25)
Test istatistiği		χ^2=7.400, **p=0.025**	χ^2=18.493, **p=0.000**
Tedavi ve Bakımı Değerlendirme Durumu			
İyi	23	122.00(107.00-136.00)	4.37(3.96-5.96)
Orta	65	113.00(99.00-124.00)	4.33(3.87-4.71)
Kötü	20	103.50(81.50-121.25)	4.00(3.65-4.25)
Test istatistiği		χ^2=8.259, **p=0.016**	χ^2=8.315, **p=0.016**
Ölçek Puanları Arasındaki Korelasyon KPHBS Toplam Puanı - PKÖ Toplam Puanı r_s=0.400****, p=0.000**			

z: *Mann Whitney U testi,* ***χ^2:*** *Kruskal Wallis Testi,* ***ÇAA:*** *Çeyrekler arası aralık*
KPHBS: *Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası,* ***PKÖ*** *Perianestezi Konfor Ölçeği,* r_s: *Spearman Korelasyon Analizi, **p<0,01*

TARTIŞMA

Ameliyat sürecindeki hemşirelik bakımında hemşire, hasta ameliyathaneye girdiği anda hasta savunucusu rolünü kullanarak hastanın konforunun, güvenliğinin sağlanmasında, mahremiyetinin, saygınlığının, psikolojik ve fizyolojik durumunun korunmasında, cerrahi alanın kontrolünde, asepsi ilkelerinin sürdürülmesinde ve doğru hasta pozisyonlarının verilmesinde hasta gereksinimlerini bir temele dayandırarak yürüten uzman kişidir. Tüm rol ve sorumluluklarını göz önünde bulundurarak hastanın bakım gereksinimlerini karşılar. Bu yüzden ameliyat sürecindeki hemşirelik bakımı oldukça önemlidir (3,14).

Araştırmada hastaların ameliyat öncesinde %51,8'inin ameliyat-tedaviye ilişkin korku yaşadığı saptandı. Özbayır ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da hastaların %62,13'ünün ameliyat öncesinde geçirecekleri cerrahi girişime ilişkin endişe yaşadıkları bulunmuştur (20). Ayrıca yapılan diğer çalışmalarda da ameliyat öncesinde hastaların anksiyete düzeyinin yüksek olduğu saptanmıştır (21-23). Sonuçlar cerrahi girişim öncesi hastaların anksiyete deneyiminin yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

Araştırmada ameliyathanede hastaların %63,8'inde üşüme ve titreme görüldüğü saptandı. Ortopedi ameliyatı geçiren hastalar ile yapılan bir çalışmada hastalarda hipotermi görülme sıklığının fazla olduğu belirtilmiştir (24). Yine Aksu ve arkadaşlarının ameliyathanede yaptıkları çalışmada da hipotermi insidansı %45,7 bulunmuştur (25). Çalışma sonuçları ameliyathanede hipoterminin sık olarak görüldüğünü ortaya koymaktadır. Hipotermiye yönelik gerekli önlemlerin alınması ile hipotermi insidansı azaltılabilir (26).

Araştırmada hastaların %52,8'i ameliyat hakkında bilgi almadığını belirtti. Ortopedi hastalarında ameliyat öncesi eğitimin değerlendirildiği bir meta analizde ameliyat öncesi yapılan eğitimin anksiyete ve bilgi düzeylerini olumlu yönde etkilediği bulunmuştur (27). Yapılan diğer çalışmalarda ameliyat öncesi eğitim verilen hastalarda tedaviye uyum ve memnuniyet düzeyinde artış, ameliyat sonrası dönemde fizyolojik ve psikolojik iyileşme, bağımsız rol ve fonksiyonlarda artış görülürken, anksiyete, hastanede kalış süresi ve ameliyat sonrası komplikasyonlarda azalma görülmüştür (4,28-31). Bu çalışmaların sonuçlarını da göz önünde bulundurarak ameliyat öncesi bilgi eksikliğini gidermeye ve gerekli eğitimlerin yapılmasına yönelik hasta gereksinimleri de dikkate alınarak hemşirelik girişimleri uygulanmalıdır.

Araştırmada hastaların en fazla derlenme ünitesinde yaşadıklarını ve ameliyathaneden çıkışlarını hatırladıkları saptandı. Hastaların ameliyathaneye gelmeden önce, ameliyathanede anesteziye ilişkin ve tedaviye ilişkin korku yaşadığı bulundu. Özbayır ve arkadaşlarının çalışmasında, hastaların %21,58'inin ameliyathaneyi korkunç, %20,68'inin ışıklı ve lambaların olduğu bir yer olarak hatırladıkları, %71,45'i ameliyathane trafiğini normal bulduğu, %93,20'si ameliyat sırasında ışık, ses vb. durumlardan rahatsız olmadığı belirlenmiştir (20). Araştırma bulguları literatüre benzerdir. Hastalara ameliyat öncesi

ameliyathaneye yönelik eğitimlerin yapılması yararlı olabilir.

Araştırmada KPHBS puan ortalaması 111,19±21,38 olarak saptandı. Eyi ve arkadaşlarının çalışmasında KPHBS puan ortalaması 124,79±25,96 olarak belirlenmiştir (15). Başka bir çalışmada KPHBS puan ortalaması 101±15,5 olarak bildirilmiştir (22). Dönmez ve Özbayır'ın yaptığı çalışmada ise KPHBS puan ortalaması 128,2±1,27olarak saptanmıştır (17). Ülkemizde yapılan çalışmalarda KPHBS puan ortalaması bu çalışmayı destekler nitelikte olup hastaların ameliyathanede aldıkları hemşirelik bakımının kalitesini yüksek olarak algıladıkları düşünülebilir.

Araştırmada PKÖ toplam puan ortalaması 4,26±0,58 olarak bulundu. Üstündağ ve Eti Aslan'ın çalışmasında PKÖ puan ortalaması 5,06±0,50 olarak belirlenmiştir (19). Yine ameliyat geçiren hastalarda konfor düzeyini etkileyen faktörlerin incelendiği bir çalışmada PKÖ toplam puan ortalaması 4,82±0,61 bulunmuştur (32). Gürcayir ve Karabulut'un kalça protezi ameliyatı planlanan hastalara verilen eğitimin ameliyat sonrası konfor düzeyine ve günlük yaşam aktiviteleri üzerine etkisinin incelendiği çalışmada PKÖ toplam puan ortalaması girişim grubunda 4,93±0,66 olarak bildirilmiştir (33). Araştırmadaki PKÖ toplam puanları literatüre benzerdir. Hastaların konfor düzeyi iyi olarak değerlendirilebilir.

Araştırmada KPHBS puanları artarken PKÖ puanlarının da arttığı belirlendi. Ameliyat sürecinde verilen kaliteli ve profesyonel hemşirelik bakımı hastaların konforunu arttırmıştır. Ameliyat sürecinde hasta konforunu arttırmaya yönelik nitelikli hemşirelik girişimlerinin uygulanmasının yararlı olduğu açıktır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma Türkiye'nin batı bölgesindeki bir üniversite hastanesinin Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğine başvuran ve ameliyat yapılan hastalar ile yürütüldü. Dolayısıyla araştırma sonuçları yalnızca bu örneklem grubundaki özellikleri taşıyan hastalara genellenebilir. Ayrıca araştırma verileri yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplandığından, verilerin güvenirliği görüşmecilerin verdiği bilgiler ile sınırlıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda hastaların aldıkları hemşirelik bakım kalitesini iyi olarak değerlendirdikleri ve ameliyat sürecindeki konfor düzeylerinin orta derecede olduğu saptandı. Ayrıca hemşirelik bakım kalitesinin hasta konforunu arttırdığı belirlendi. Konfor düzeyini arttırmak için cerrahi hemşirelerinin hastaların bireysel özelliklerini göz önünde bulundurarak girişimleri planlamaları ve kurum politikalarının geliştirilerek hemşirelerin bilgi, deneyim ve tecrübelerinin arttırılması hedeflenebilir. Ayrıca araştırma sonucunun genellenebilmesi için daha büyük örneklem sayısı planlanarak araştırmanın yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Akyüz N. Ameliyat sırası bakım uygulamaları. İçinde: Akyolcu N, Aksoy G, Kanan N, eds. Cerrahi hemşireliği uygulama rehberi. 1. baskı, İstanbul Tıp Kitabevi Yayıncılık Ltd. Şti., 2011; 21-32.
2. Kanan N. Ameliyat sırası hemşirelik bakımı. İçinde: Aksoy G, Kanan N, Akyolcu N, eds. Cerrahi hemşireliği ı. 1. baskı, Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti., 2012; 1-38.
3. Özbayır T. Ameliyat dönemi bakım. İçinde: Karadakovan A, Eti Aslan F, eds. Dahili ve cerrahi hastalıklarda bakım. 3. baskı, Akademisyen Tıp Kitabevi Yayın Dağıtım ve Pazarlama Ltd. Şti., 2014; 239-77.
4. Yavuz M. Ameliyat öncesi bakım. İçinde: Karadakovan A, Eti Aslan F, eds. Dahili ve cerrahi hastalıklarda bakım. 3. baskı, Akademisyen Tıp Kitabevi Yayın Dağıtım ve Pazarlama Ltd. Şti., 2014; 223-8.
5. Cimili C. Cerrahide anksiyete. Klinik Psikiyatri. 2001;4:182-6.
6. Rosibel Prieto S. Care to the human being in the perioperative process. İçinde: Uluslararası Katılım ile 8. Ulusal Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi Avrupa Ameliyathane Hemşireleri Derneği Yönetim Kurulu Toplantısı Kongre Kitabı. Meta Basım Matbaacılık Hizmetleri, 2013; 4.
7. Kolcaba K. Comfort theory and practice: a vision for holistic health care and research. Springer Publishing Co, New York; 2003;1-264.
8. Çınar Yücel Ş. Kolcaba'nın konfor kuramı. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 2011; 27 (Ek 2):79-88.
9. Terzi B, Kaya N. Konfor kuramı ve analizi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017;20 (Ek 1):67-74.
10. Wilson L, Kolcaba K. Practical application of comfort theory in the perianesthesia setting. J Perianesth Nurs. 2004;19 (Ek 3):164-73.
11. Tea C. Intraoperative nursing management. Intraoperative nursing management. İçinde: Smeltzer SC, Bare BG, eds. Brunner and Suddarth's Texbook of Medical Surgical Nursing. 10. Edition, A Wolters Kluwer Company, 2004; 417-9.
12. Tan G. Ameliyathane hemşiresinin bir günü. İçinde: Uluslararası Katılım ile 8. Ulusal Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi Avrupa Ameliyathane Hemşireleri Derneği Yönetim Kurulu Toplantısı Kongre Kitabı. Meta Basım Matbaacılık Hizmetleri, 2013; 118.
13. Erdil F. Ameliyatta (İntraoperatif) hasta bakımı. İçinde: Erdil F, Özhan Elbaş N, eds. Cerrahi hastalıkları hemşireliği. 7. baskı, Aydoğdu Ofset Matbaacılık Ambalaj Sanayi ve Tic. Ltd. Şti., 2016; 115-22.

14. Aksoy G. Cerrahi ve cerrahi hemşireliği. İçinde: Aksoy G, Kanan N, Akyolcu N, eds. Cerrahi hemşireliği I. 1. baskı, Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti., 2012; 1-38.

15. Eyi S, Kanan N, Akyolcu N, Levhi Akın M, Acaroğlu R. Ameliyat sırasında uygulanan hemşirelik bakımının hastalar tarafından değerlendirilmesi. TAF Prev Med Bull. 2016;15 (Ek 2):159-70.

16. Leinonen, T. The quality of perioperative care, developing a patient-oriented measurement tool, Turku-Finland, 2002.

17. Dönmez YC, Özbayır T. Validity and reliability of the 'Good Perioperative Nursing Care Scale' for Turkish patients and nurses. J Clin Nurs. 2010;20 (Ek 1-2):166-74.

18. Kolcaba K. Comfort Care: A framework for perianesthesia nursing. J Perianesth Nurs. 2002;17 (Ek 2):102-14.

19. Üstündağ H, Eti Aslan F. Perianestezi konfor ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. Turkiye Klinikleri J Nurs. 2010;2 (Ek 2):94-9.

20. Özbayır T, Demir F, Candan Y, Coşkun İ, Dramalı A. Hastaların perioperatif döneme ilişkin izlenimlerinin incelenmesi. Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2003;6 (Ek 1):14-23.

21. Oflaz F, Varol H. Yatan hastaların anksiyete ve depresyon düzeyleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. S.D.Ü. Tıp Fak. Derg. 2010;17 (Ek 1):1-7.

22. Çevik Acar E, Yıldız Fındık Ü. Ameliyathanede hastaların hemşirelik bakim kalitesi hakkında düşüncelerinin ve kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2015;18 (Ek 4):268-73.

23. Arslan S, Taylan S, Deniz S. Nöroşirürji hastalarının ameliyat öncesi anksiyete düzeyleri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017; 20 (Ek 1):17-21.

24. Duman AY, Yılmaz E. Ortopedi ameliyatlarında perioperatif hipotermi insidansı ve risk etmenleri. Cukurova Med J. 2016; 41 (Ek 4):687-94.

25. Aksu C, Kuş A, Gürkan Y, Solak M, Toker K. Kocaeli Üniversitesi ameliyathanesi postoperatif hipotermi insidansı araştırması. Turk J Anaesth Reanim. 2014;42:66-70.

26. Knaepel A. Inadvertent perioperative hypothermia: a literature review. J Perioper Pract. 2012;22(3):86-90.

27. Johansson K, Nuutila L, Virtanen N, Katajisto J, Salantera S. Preoperative education for orthopaedic patients: systematic review. J Adv Nurs. 2005;50 (Ek 2):212–3.

28. Yavuz M. Ameliyat öncesi öğretimin ameliyat sonrası komplikasyonlara ve hasta memnuniyetine etkisi. HEMAR-G. 2002;4 (Ek 1):40-51.

29. Asilioglu K, Celik SS. The effect of preoperative education on anxiety of open cardiac surgery patients. Patient Educ Couns. 2004;5:65–70.

30. Wilhelm D, Gillen S, Wirnhier H, Kranzfelder M, Schneider A, Schmidt A, et al. Extended preoperative patient education using a multimedia DVD-impact on patients receiving a laparoscopic cholecystectomy: a randomised controlled trial. Langenbecks Arch Surg. 2009; 394:227–33.

31. O'Donnell KF. Preoperative pain management education: a quality improvement project. J Perianesth Nurs. 2015;30 (Ek 3):221-227.

32. Büyükünal Şahin P. Ameliyat geçiren hastalarda konfor düzeyi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. Medipol Ünv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2016, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. S. Rızalar).

33. Gurcayir D, Karabulut N. The effects of the training provided to patients who are scheduled for hip prosthesis surgery on the level of postoperative comfort and daily activities. International Journal of Caring Sciences. 2017;10 (Ek 1):403.

http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

Dergi Adı	ISSN	e-ISSN	Konu Dağılımı
Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi	2147-9607	2147-9607	[2019 Fen Tıp > Cerrahi, 2018 Fen Tıp > Cerrahi, 2017 Fen Tıp > Cerrahi]