



GÜNÜBİRLİK CERRAHİ HASTALARININ TABURCULUK AŞAMASINDAKİ BİLGİ GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ

Cemile ÇELEBİ^{1,2*}, Nevin KANAN³

¹*Istanbul University, Cerrahpaşa Institute of Graduate Education, Department of Surgical Nursing, 34098, Istanbul, Türkiye*

²*Muğla Sıtkı Koçman University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Department of Surgical Diseases Nursing, 48000, Muğla, Türkiye*

³*Haliç University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, 34060, Istanbul, Türkiye*

Özet: Günübirlük cerrahi, yaygın cerrahi durumları yönetmek için giderek daha fazla kullanılan ve uygun maliyetli bir stratejidir. Bu çalışmanın amacı, günübirlük cerrahi hastalarının taburculuk aşamasındaki bilgi gereksinimlerini belirlemektir. Tanımlayıcı tipte yapılan araştırmaya Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi cerrahi kliniklerine Ekim 2012-Ekim 2013 tarihleri arasında yatan ve günübirlük cerrahi geçiren hastalar arasından tabakalı örnekleme yöntemiyle seçilen 232 kişi dahil edildi. Araştırmanın verileri, literatür doğrultusunda geliştirilen veri toplama formu ve Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ) ile toplandı. Verilerin toplanması ortalama 20 dakika sürdü. Verilerin değerlendirilmesinde kruskal-wallis test, bağımsız örneklem T testi, pearson correlation test, yüzdellik hesaplama, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler kullanıldı. Araştırmada, hastaların 33.35±7.71 puan ile en fazla tedavi ve komplikasyonlarla ilgili bilgi gereksinimi olduğu belirlendi. Yaş arttıkça HÖGÖ ilaçlar alt boyutuna yönelik hasta öğrenim gereksinimlerinin de arttığı; yaş ile HÖGÖ "ilaçlar" alt boyutu arasında anlamlı derecede pozitif yönlü bir ilişki olduğu ($r=0.195$; $P=0.003$) saptandı. Kadın hastaların yaşam kalitesine yönelik hasta öğrenim gereksinimlerinin daha fazla olduğu ($P=0.038$); evli olan hastaların "ilaçlar", "duruma ilişkin duygular", "tedavi ve komplikasyonlar", "yaşam kalitesi", "cilt bakımı" alt boyutları ve ölçek toplam puanından aldıkları puan ortalamalarının yüksek olduğu ($P<0.01$; $P<0.05$); evli, sosyal güvencesi olan, aktif bir işte çalışmayan jinekoloji kliniğinde tedavi olan hastaların ölçek toplam puanı ve alt boyutlarından aldıkları puanların istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı ($P<0.01$; $P<0.05$). Hastaların HÖGÖ'ye ait toplam puan ortalamalarının genel olarak yüksek olduğu, HÖGÖ'nün alt boyutları incelendiğinde ise hastaların en yüksek önemlilik düzeyinin tedavi ve komplikasyonlar ve yaşam aktiviteleri alt boyutlarına, en düşük önemlilik düzeyinin ise duruma ilişkin duygular alt boyutuna ait olduğu saptandı. Evli, sosyal güvencesi olan, aktif bir işte çalışmayan jinekoloji kliniğinde tedavi olan hastaların öğrenim gereksinimlerinin daha yüksek olduğu; hastaların eğitim düzeyi yükseldikçe hasta öğrenim gereksinimlerinin azaldığı belirlendi.

Anahtar kelimeler: Günübirlük cerrahi, Taburculuk eğitimi, Bilgi gereksinimi, Öğrenim gereksinimleri, Hemşirelik bakımı

Determination of the Information Requirements in the Discharge Stage of Day Surgery Patients

Abstract: Outpatient surgery is an increasingly used and cost-effective strategy to manage common surgical conditions. The aim of this study is to determine the information needs of outpatient surgery patients at the discharge stage. The descriptive study included 232 patients who were hospitalized in Mustafa Kemal University Health Practice and Research Hospital's surgical clinics and had outpatient surgery between October 2012 and October 2013. They were chosen using a stratified sampling method. The data of the study were collected with a questionnaire form developed in line with the literature and the Patient Learning Needs Scale (PLNS). The implementation of the questionnaire took an average of 20 minutes. Kruskal-wallis test, independent sample T test, pearson correlation test, percentage calculation, mean, standard deviation, minimum and maximum values were used to evaluate the data. In the study, it was found that the patients needed information about treatment and complications the most with 33.35±7.71 points. As the age increases, the patient learning needs for the drugs sub-dimension increase as well; It was determined that there was a significant positive correlation between age and the "drugs" sub-dimension of PLNS ($r=0.195$; $P=0.003$). It was found that female patients had higher patient learning needs regarding quality of life ($P=0.038$); It was found that the married patients had high mean scores from the sub-dimensions of "medications", "feelings about the situation", "treatment and complications", "quality of life", "skin care" and the total score of the scale ($P<0.01$; $P<0.05$). It was determined that the scores of the patients who were married, had social security, and were treated in the gynecology clinic, who were not actively employed, were statistically significantly higher ($P<0.01$; $P<0.05$). When the sub-dimensions of the PLNS were examined, the sub-dimensions of treatment, complications, and life activities were found to have the highest level of significance, while the sub-dimension of feelings about the situation was found to have the lowest level of significance. Patients in the gynecology clinic who are married, have social security, and do not work have higher education needs; it was discovered that as the patients' education level increased, their learning needs decreased.

Keywords: Day surgery, Discharge education, Information need, Learning need, Nursing care

*Sorumlu yazar (Corresponding author): Muğla Sıtkı Koçman University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Department of Surgical Diseases Nursing, 48000, Muğla, Türkiye

E mail: ccelebi48@gmail.com (C. ÇELEBİ)

Cemile ÇELEBİ <https://orcid.org/0000-0001-9960-7205>

Nevin KANAN <https://orcid.org/0000-0002-2852-2316>

Gönderilme: 18 Aralık 2022

Kabul: 11 Ocak 2023

Yayınlanma: 01 Nisan 2023

Received: December 18, 2022

Accepted: January 11, 2023

Published: April 01, 2023

Cite as: Çelebi C, Kanan N. 2023. Determination of the information requirements in the discharge stage of day surgery patients. BSH Health Sci, 6(2): 233-239.



1. Giriş

Günübirlik cerrahi kavramı, 20. yüzyılın sonlarında İngiltere'de ilk kuruluşundan bu yana dünya çapında popüler hale gelmiştir (Suphanchaimat ve ark., 2019). Ayaktan cerrahi olarak da bilinen günübirlik cerrahi; kısa süre, düşük enfeksiyon riski, hızlı iyileşme ve düşük maliyet ile ilişkilidir. Günübirlik cerrahi; sağlık profesyonelleri, hastalar ve aileler tarafından giderek daha fazla kabul görmektedir (Jiang ve ark., 2014; Mitchell 2015; Özşaker ve ark., 2019). Bu özellikleri nedeniyle günübirlik cerrahide tıptaki bilimsel ve teknolojik gelişmeler sonucu nitel ve nicel açıdan hasta sonuçlarında belirgin ilerleme kaydedilmektedir.

Günübirlik cerrahideki gelişmelere bağlı olarak hastaların hastanede yatış süreleri giderek kısalmakta olup, hasta ve ailesinin öz bakımla ilgili sorumlulukları artmaktadır. Taburculuk planlamasını daha da önemli hale getiren bu durum, hasta ve ailesinin gerekli eğitimi almalarını ve bu eğitimin sistematik, sorun çözümleyici ve nitelikli bir şekilde yerine getirilmesini zorunlu kılmaktadır. Sağlık bakım sistemindeki gelişme ve değişimler, hemşirelerin sağlığın geliştirilmesi, sürdürülmesi ve hastalıkların önlenmesine, sağlığın yeniden kazanılmasına ve rehabilitasyona yönelik etkinliklerinde eğitici rolünü öne çıkarmaktadır (Jiang ve ark., 2014; Mitchell 2015; Özşaker ve ark., 2019).

Hasta eğitiminin önemli bir bölümünü oluşturan taburculuk eğitimi, hastanın evde bakım gereksinimlerinin belirlenmesi, hasta bakım kalitesinin artırılması ve bakımın sürekliliğinin sağlanmasında, günübirlik cerrahi uygulamalarının yaygınlaşması ile daha da önem kazanmaya başlamıştır. Hastanın taburcu edildikten sonra sağlık bakım gereksinimlerini tanımlama ve bu gereksinimlere yönelik hazırlık yapmayı içeren taburculuk eğitimi, bakımın sürekliliğini sağlamak için sağlık ekibinin tüm üyelerinin koordine bir şekilde çalışmasını gerektiren dinamik bir süreçtir. Ekip çalışmasını gerektiren taburculuk eğitiminde anahtar kişi konumunda olan hemşire, hasta ve ailesine verilecek eğitimin planlanmasında, uygulanmasında ve ekip içi koordinasyonun sağlanmasında önemli sorumluluklara sahiptir (Mitchell 2015; Özşaker ve ark., 2019).

Hasta ve yakınlarının cerrahi süreç boyunca bilgilendirilmesinin ameliyat öncesi ve sonrası dönemde gelişebilecek sorunların önlenmesini sağlayarak bakımın kalitesini artıracığı belirtilmektedir. Ev ortamında karşılaştıkları güçlükler dikkate alındığında, günübirlik cerrahi ünitesinden taburcu olan hastalar için etkin olarak gerçekleştirilen eğitimin, taburculuk sonrası ortaya çıkabilecek sorunların önlenmesi ve baş edilmesinde önemli bir faktör olduğu ortaya çıkmaktadır (Taslak ve Işıkkay 2015; Yalçın ve ark., 2015). Birçok ülkede taburculukla ilgili hemşire koordinatörlerinin ve protokollerin bulunmasına karşın ülkemizde taburculuk eğitimi planlı bir şekilde uygulanmamaktadır. Bu bilgiler doğrultusunda çalışma, günübirlik cerrahi hastalarının taburculuk aşamasında bilgi gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak planlandı.

2. Materyal ve Yöntem

2.1. Araştırmanın Şekli

Bu çalışma; günübirlik cerrahi girişim uygulanan hastaların taburculuk aşamasındaki bilgi gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla, tanımlayıcı olarak yapıldı. Araştırma sorusu "Günübirlik cerrahi hastalarının taburculuk aşamasındaki bilgi gereksinimleri nelerdir?" olarak soruldu.

2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi cerrahi kliniklerinde Ekim 2012-Ekim 2013 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini; Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi cerrahi kliniklerine bir yıl içinde yatan ve günübirlik cerrahi geçiren 4200 hasta (ortopedi: 480, jinekoloji: 480, genel cerrahi: 480, plastik cerrahi: 720, üroloji: 600, Kulak Burun Boğaz: 720, göz: 720), örneklemi ise araştırmaya katılmaya istekli hastalar arasından, evreni bilinen örneklem yöntemi ve tabakalı örnekleme yöntemiyle seçilen 232 hasta (ortopedi:27, jinekoloji:26, genel cerrahi: 26, plastik cerrahi. 40, üroloji: 33, kulak burun boğaz: 40, göz:40) oluşturdu (tabakalı örneklem ağırlığı: 232/4200=0,055).

2.4. Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında, literatür bilgileri (Bubela ve ark., 1990; Çatal ve Dicle, 2008) dikkate alınarak araştırmacı tarafından oluşturulan "Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu" formu ve "Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ)" kullanıldı.

2.5. Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ)

Ölçek Bubela ve ark., (1990) tarafından geliştirilmiş, Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirliği Çatal ve Dicle (2007) tarafından yapılmıştır (Bubela ve ark., 1990; Çatal ve Dicle, 2008). HÖGÖ, toplam 50 madde ve 7 alt başlıktan (ilaçlar, yaşam aktiviteleri, toplum ve izlem, duruma ilişkin duygular, tedavi ve komplikasyonlar, yaşam kalitesi, cilt bakımı) oluşmaktadır.

Ölçeğin değerlendirmesi her bir alt boyut ve ölçek toplam puanı üzerinden yapılmaktadır. Ölçek sonucunda elde edilen puanlar 50-250 arasında değişmektedir. Ölçek ve alt ölçek puanları; toplam ölçek ve tüm alt ölçeklerin soru sayısına bölünerek, 1 ile 5 arasında önemlilik düzeyine göre, "1= önemli değil", "2= biraz önemli", "3= ne az ne çok önemli", "4= çok önemli", "5= son derece önemli" şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçekten ve alt ölçeklerden alınan yüksek puan, önemlilik düzeyinin yüksek olduğunu göstermekte ve bilgi gereksiniminin fazla olduğunu ifade etmektedir.

2.6. Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu

Bu form; günübirlik cerrahi girişim uygulanan hastaların bireysel özelliklerine ilişkin 12 soru (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, sosyal güvence varlığı, mesleği, yattığı klinik, geçirdiği cerrahi girişim, cerrahi girişimin tipi, önceki cerrahi deneyimi) içermektedir.

2.7. Veri Toplama Formunun Uygulanması

Verilerin toplanmasından önce gerekli etik kurul ve kurum izni; araştırmaya katılmayı kabul eden hastalardan

da sözlü ve yazılı izin alındı. Veri toplama formu, Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi cerrahi kliniklerine gününbirlik cerrahi için yatış yapan hastalara verilerek yanıtlamaları istendi, okuma yazma bilmeyen hastalarla yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak uygulandı. Araştırmacı tarafından her gün klinik sorumlu hemşireleriyle görüşülerek gününbirlik cerrahi geçirmiş hastaların listesi öğrenildi ve hastaların tüm taburculuk işlemleri bitirilip diğer sağlık çalışanlarıyla görüşmeleri tamamlandıktan sonra hasta odasında veri toplama formu uygulandı. Veri toplama formunun uygulaması ortalama 20 dakika sürdü.

2.8. İstatistik Analiz

Araştırma sonucunda elde edilen veriler Statistical Package of Social Science (SPSS) 11.5 istatistik programı ile değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde Kruskal-Wallis Test, bhağımsız örneklem T testi, Pearson correlation test, yüzdelik hesaplama, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler kullanıldı.

3. Bulgular

Araştırmaya katılan gününbirlik cerrahi hastalarından toplanan verilerden elde edilen bulgular tablolar halinde verildi. Hastaların bireysel özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 1’de gösterildi.

Tablo 2’de hastaların HÖGÖ’den aldıkları puan ortalamalarının dağılımı incelendi. Hastaların 33,35±7,71 puan ile en fazla tedavi ve komplikasyonlar, 31,79±8,68 puan ile yaşam aktiviteleri, 30,58±7,97 puan ile yaşam kalitesi ve 28.47±8.24 puan ile ilaçlarla ilgili bilgi gereksinimi olduğu saptandı. Yapılan pearson correlation testine göre, hastaların yaşları ile HÖGÖ “ilaçlar” alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede pozitif yönlü bir ilişki olduğu (r=0.195; P=0.003), hastaların yaşı arttıkça HÖGÖ “ilaçlar” alt boyutuna yönelik hasta öğrenim gereksinimlerinin de arttığı saptandı (P<0.05) (Tablo 2).

Tablo 3’teki verilere bakıldığında kadın hastaların yaşam kalitesine yönelik hasta öğrenim gereksinimlerinin daha fazla olduğu saptandı (P=0.038).

Tablo 1. Hastaların bireysel özelliklerinin dağılımı (n=232)

Özellikler	Ortalama	Standart sapma	Minimum-maksimum
Yaş	41,18	18,46	18-88
		n	%
Cinsiyet	Kadın	101	43,5
	Erkek	131	56,5
Medeni durum	Bekar	79	34,1
	Evli	153	65,9
Eğitim durumu	Okur-yazar değil	31	13,4
	İlköğretim	110	47,4
	Ortaöğretim	43	18,5
	Lisans	48	20,7
Sosyal güvence	SGK	208	89,7
	Ücretli	24	10,3
Çalışma durumu	Aktif çalışan	144	62,1
	Aktif çalışmıyor	88	37,9
	Genel cerrahi	26	11,2
	Göz	40	17,2
	Jinekoloji	26	11,2
Hastanın Kliniği	Kulak Burun Boğaz	40	17,2
	Ortopedi	27	11,6
	Plastik cerrahi	40	17,2
	Üroloji	33	14,2
Cerrahi girişimin türü	Acil	11	4,7
	Elektif	221	95,3
Daha önce ameliyat deneyimi	Evet	127	54,7
	Hayır	105	45,3

Tablo 2. Hasta öğrenim gereksinimleri ölçeği (HÖGÖ) puan dağılımları (n=232)

HÖGÖ- Alt Ölçekler	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maximum
İlaçlar	28,47	8,24	8	40
Yaşam Aktiviteleri	31,79	8,68	9	45
Toplum ve İzlem	17,82	5,94	6	30
Duruma İlişkin Duygular	15,42	5,26	5	25
Tedavi ve Komplikasyonlar	33,35	7,71	9	45
Yaşam Kalitesi	30,58	7,97	8	40
Cilt Bakımı	18,39	4,52	5	25
Toplam Puan	175,82	42,49	50	250

Tablo 3. Cinsiyete göre hasta öğrenim gereksinimleri ölçeği (HÖGÖ) puan ortalamalarının dağılımı (n=232)

HÖGÖ- Alt Ölçekler	Cinsiyet	n	Ortalama	SS	t	p
İlaçlar	Kadın	101	29,00	8,16	0,853	0,394
	Erkek	131	28,07	8,30		
Yaşam Aktiviteleri	Kadın	101	32,36	8,81	0,874	0,383
	Erkek	131	31,35	8,59		
Toplum ve İzlem	Kadın	101	18,36	6,02	1,212	0,227
	Erkek	131	17,40	5,87		
Duruma İlişkin Duygular	Kadın	101	16,13	4,83	1,816	0,071
	Erkek	131	14,87	5,52		
Tedavi ve Komplikasyonlar	Kadın	101	34,24	7,51	1,538	0,126
	Erkek	131	32,67	7,83		
Yaşam Kalitesi	Kadın	101	31,79	7,29	2,089	0,038*
	Erkek	131	29,64	8,36		
Cilt Bakımı	Kadın	101	19,01	4,36	1,850	0,066
	Erkek	131	17,91	4,59		
Toplam Puan	Kadın	101	180,88	40,38	1,599	0,111
	Erkek	131	171,92	43,80		

SS= standart sapma, *P<0,05

Tablo 4'teki veriler incelendiğinde evli olan hastaların HÖGÖ "ilaçlar" (29,71±7,57), "duruma ilişkin duygular" (16,08±4,82), "tedavi ve komplikasyonlar" (34,35±6,66), "yaşam kalitesi" (31,84±7,31), "cilt bakımı" (18,99±4,14) alt boyutları ve ölçek toplam puanından aldıkları puan ortalamalarının (181,64±38,37); bekar hastaların aldığı puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu; evli hastaların hasta öğrenim gereksinimlerinin daha fazla olduğu belirlendi (P<0.01; P<0.05). Hastaların eğitim düzeylerine göre HÖGÖ "ilaçlar", "yaşam kalitesi" alt boyutları ve toplam ölçekten alınan puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu; hastaların eğitim düzeyi yükseldikçe hasta öğrenim gereksinimlerinin azaldığı saptandı (P<0.01; P<0.05) (Tablo 4). Sosyal güvencesi olan hastaların HÖGÖ "ilaçlar" (28,95±8,11), "yaşam aktiviteleri" (32,25±8,63), "duruma ilişkin duygular" (15,66±5,14), "tedavi ve komplikasyonlar" (33,80±7,44), "yaşam kalitesi" (31,02±7,76), "cilt bakımı" (18,64±4,39) alt boyutları ve ölçek toplam puanından aldıkları puan ortalamaları (178,34±41,27); sosyal güvencesi olmayan ücretli tedavi gören hastaların aldığı puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu; sosyal

güvencesi olan hastaların hasta öğrenim gereksinimlerinin daha fazla olduğu saptandı (P<0.01; P<0.05) (Tablo 4). Aktif olarak bir işte çalışmayan hastaların HÖGÖ "ilaçlar" (30,40±6,85), "toplum ve izlem" (18,85±5,59), "duruma ilişkin duygular" (16,65±4,57), "tedavi ve komplikasyonlar" (34,85±6,31), "yaşam kalitesi" (32,49±6,17), "cilt bakımı" (19,40±3,79) alt boyutları ve ölçek toplam puanından aldıkları puan ortalamaları (185,81±34,11); aktif olarak çalışan hastaların aldığı puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu; aktif olarak bir işte çalışmayan hastaların öğrenim gereksinimlerinin daha fazla olduğu belirlendi (P<0.01;P<0.05) (Tablo 4). Hastaların tedavi aldıkları kliniğin türüne göre HÖGÖ bütün alt boyutları ve toplam ölçekten alınan puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu (P<0.05); jinekoloji kliniğinde tedavi olan hastaların hasta öğrenim gereksinimlerinin daha yüksek olduğu belirlendi (P<0.01; P<0.05). HÖGÖ ile hastaların cerrahi girişim aciliyet durumları ve daha önce ameliyat olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı herhangi bir farklılık bulunmadı (P>0.05) (Tablo 5).

Tablo 4. Hastaların hasta öğrenim gereksinimleri ölçeği (HÖGÖ) ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının sosyodemografik özelliklere göre karşılaştırılması (n=232)

Sosyodemografik özellikler	n	İlaçlar	YA	Tİ	DİD	TK	YK	CB	HÖGÖ-TP
		$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Medeni durum									
Bekar	79	26.09±8.98	30.63±9.33	16.91±6.08	14.13±5.83	31.42±9.16	28.14±8.65	17.23±5.00	164.54±47.77
Evli	153	29.71±7.57	32.39±8.30	18.29±5.83	16.08±4.82	34.35±6.66	31.84±7.31	18.99±4.14	181.64±38.37
İstatistiksel Analiz		T=3.233 P=0.001	T=1.461 P=0.146	T=1.679 P=0.094	T=2.566 P=0.011**	T=2.524 P=0.013**	T=3.247 P=0.001*	T=2.687 P=0.008*	T=2.755 P=0.007*
Eğitim Durumu									
Okur Yazar Değil	31	32.45±6.06	34.06±7.46	19.45±5.39	16.81±4.68	35.97±5.53	33.81±6.16	20.03±3.49	192.58±31.03
İlköğretim	110	28.95±7.95	31.71±8.51	17.39±5.80	15.67±4.80	33.25±7.40	31.22±7.32	18.61±4.22	176.80±39.87
Lise	43	27.30±8.26	31.58±8.53	18.33±6.01	15.19±5.44	32.86±7.80	29.12±8.81	17.91±4.28	172.28±44.00
Yükseköğretim	48	25.88±9.14	30.69±9.87	17.29±6.47	14.15±6.24	32.33±9.26	28.33±8.93	17.25±5.61	165.92±50.42
İstatistiksel Analiz		K/W=13.68 P=0.001*	K/W2.569 P=0.463	K/W=3.908 P=0.272	K/W4.771 P=0.189	K/W=4.055 P=0.256	K/W=10.867 P=0.012**	K/W=6.336 P=0.096	K/W=7.987 P=0.046**
Sosyal güvence varlığı									
Var	208	28.95±8.11	32.25±8.63	18.01±5.89	15.66±5.14	33.80±7.44	31.02±7.76	18.64±4.39	178.34±41.27
Yok	24	24.38±8.41	27.79±8.30	16.13±6.22	13.29±5.92	29.46±9.06	26.71±8.87	16.21±5.12	153.96±47.39
İstatistiksel Analiz		T=2.606 P=0.010**	T=2.406 P=0.017**	T=1.480 P=0.140	T=2.108 P=0.036**	T=2.646 P=0.009*	T=2.541 P=0.012**	T=2.524 P=0.012**	T=2.698 P=0.007*
Çalışma Durumu									
Aktif Çalışıyor	144	27.30±8.80	30.94±9.18	17.19±6.07	14.67±5.52	32.44±8.35	29.41±8.71	17.77±4.82	169.72±45.93
Aktif Çalışmıyor	88	30.40±6.85	33.17±7.66	18.85±5.59	16.65±4.57	34.85±6.31	32.49±6.17	19.40±3.79	185.81±34.11
İstatistiksel Analiz		T=2.995 P=0.003*	T=1.905 P=0.058	T=2.087 P=0.038**	T=2.956 P=0.003*	T=2.496 P=0.013**	T=3.143 P=0.002*	T=2.856 P=0.005*	T=3.048 P=0.003*

YA= yaşam aktiviteleri, Tİ= toplum ve izlem, DİD= duruma ilişkin duygular, TK= tedavi ve komplikasyon, YK= yaşam kalitesi, CB= cilt bakımı, TP= toplam puanı. *P<0.01; **P<0.05; (t) Bağımsız örneklem t testi; (K/W) Kruskal-Wallis Test; SS= standart sapma

Tablo 5. Hastaların hasta öğrenim gereksinimleri ölçeği (HÖGÖ) ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının tedavi oldukları kliniğe göre karşılaştırılması (n=232)

	N	İlaçlar	YA	Tİ	DİD	TK	YK	CB	HÖGÖ-TP
		$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Yatış Klinik									
Genel Cerrahi	26	28.77±6.38	34.23±6.77	17.46±4.93	15.69±4.21	33.15±5.18	31.81±5.52	18.50±4.28	179.62±28.83
Göç	40	30.13±7.27	31.73±7.16	19.05±6.09	15.98±4.95	34.33±5.98	31.13±6.72	18.40±3.67	180.73±35.97
İnşaat	26	32.00±6.63	34.23±9.48	20.88±6.46	17.65±4.66	36.85±7.04	33.77±6.70	20.42±3.25	195.81±37.54
Kulak Burun Boğaz	40	26.25±8.82	29.58±8.81	16.45±5.27	14.55±5.82	31.83±7.99	28.85±8.52	17.58±4.87	165.08±45.61
Ortopedi	27	29.15±6.27	33.19±7.64	18.52±5.44	16.85±4.36	34.52±6.92	31.74±6.11	20.41±3.44	184.37±32.05
Plastik Cerrahi	40	25.08±10.07	27.95±10.27	15.53±6.11	12.78±5.70	30.00±10.34	26.85±10.50	16.63±5.48	154.80±52.83
Üroloji	33	29.73±8.55	34.21±7.94	18.06±5.93	15.85±5.15	34.55±6.95	32.09±7.54	18.15±4.65	182.64±41.98
İstatistiksel Analiz		K/W=14.395 P=0.026*	K/W=15.471 P=0.017*	K/W=14.394 P=0.026*	K/W=16.727 P=0.010*	K/W=13.096 P=0.042*	K/W=13.661 P=0.034*	K/W=16.556 P=0.011*	K/W=16.576 P=0.011*

YA= yaşam aktiviteleri, Tİ= toplum ve izlem, DİD= duruma ilişkin duygular, TK= tedavi ve komplikasyon, YK= yaşam kalitesi, CB= cilt bakımı, TP= toplam puanı. *P<0.01; **P<0.05; (t) Bağımsız örneklem t testi; (K/W) Kruskal-Wallis Test; SS= standart sapma

4. Tartışma

Hasta eğitiminin önemli bir bölümünü oluşturan taburculuk eğitimi, hastanın evde bakım gereksinimlerinin belirlenmesi, hasta bakım kalitesinin artırılması ve bakımın sürekliliğinin sağlanmasında, gününbirlik cerrahi uygulamalarının yaygınlaşması ile daha da önem kazanmaya başlamıştır. Literatürde taburculuk aşamasında hastaların bilgi gereksinimlerini irdeleyen benzer araştırma sonuçlarında da HÖGÖ'ye ait toplam puan ortalaması 167,94 ile 211,8 arasında değişmektedir (Bubela ve ark., 1990; Çatal ve Dicle, 2008; Başaran Demirkıran ve Uzun, 2012; Özel ve Karabacak, 2012; Tan ve ark., 2013; Dursun ve Yılmaz 2015; Şahin ve ark., 2015; Temiz ve ark., 2016; Sarıtaş ve ark., 2018; Soyer ve ark., 2018; Karahan ve ark., 2020). Bu çalışmada da benzer şekilde hastaların HÖGÖ puan ortalaması 175,82±42,49 olarak saptandı. HÖGÖ'den alınabilecek en yüksek puanın 250 olduğu dikkate alındığında hastaların HÖGÖ toplam puan ortalamalarının yüksek düzeyde olduğu söylenebilir. Bu durum hastaların bilgi gereksinimlerinin yüksek olduğunu göstermektedir (Çatal ve Dicle, 2008; Tan ve ark., 2013; Başaran Dursun ve Yılmaz, 2015; Şahin ve ark.,

2015; Temiz ve ark., 2016; Sarıtaş ve ark., 2018; Soyer ve ark., 2018).

Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği alt boyutları önemlilik düzeyleri incelendiğinde; en yüksek önemlilik düzeyinin Çatal ve Dicle'nin (2008) çalışmasının sonucunda ilaçlar (3,99) alt boyutuna ait olduğu; Temiz ve ark.'nın (2016) çalışmasında tedavi ve komplikasyonlar alt boyutlarında olduğu görülmüştür. Bu çalışmada ise en yüksek önemlilik düzeyinin sırasıyla tedavi ve komplikasyonlar (33,35) olduğu belirlendi. Ölçekten ve alt ölçeklerden alınan yüksek puan, önemlilik düzeyinin yüksek olduğunu gösterdiği ve öğrenim gereksiniminin fazla olduğunu ifade ettiği göz önüne alındığında, hastaların tedavi ve komplikasyonlara ilişkin bilgi gereksinimlerinin fazla olduğunu gösteren bu çalışmanın bulgusu, hastaların tedaviye uyumunda bilgilendirmenin önemli olduğu gerçeği dikkate alındığında, doğal bir sonuç olarak yorumlanabilir.

Hastaların yaş değişkeni ile HÖGÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; Karahan ve ark.'nın (2020) çalışmasında 56 yaş ve altında olan hastaların, Sarıtaş ve ark.'nın (2018) çalışmasında 30-42 yaş

aralığındaki hastaların diğer yaş gruplarından daha çok bilgi gereksiniminde oldukları saptanmıştır. Bu çalışmada, hastaların yaşları ile ilaçlar alt boyutu arasında anlamlı derecede pozitif yönlü bir ilişki olduğu, mevcut bulgudan hastaların yaşı arttıkça HÖGÖ ilaçlar alt boyutuna yönelik öğrenim gereksinimlerinin de arttığı saptandı. Literatürdeki diğer çalışmalardan farklı olan araştırma bulgusu, yaş ilerledikçe hastalıklarla ve hastaneyle karşılaşma durumunun daha sık görülmesi hasta öğrenim gereksinimlerinin de paralel olarak arttığını düşündürmektedir.

Tan ve ark.'nın (2013) çalışma sonucunda kadın hastaların puan ortalamalarının erkek hastalara oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sarıtaş ve ark.'nın (2018) çalışmasında erkeklerin öğrenim gereksinimlerinin kadınlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada cinsiyet ile HÖGÖ puan ortalamaları arasındaki ilişkiye bakıldığında; kadın hastaların tüm alt boyut ve HÖGÖ toplam puan ortalamasının erkeklerden daha yüksek olduğu bulundu. Kadın hastaların toplum ve aile içerisindeki üstlendiği rol ve sorumlulukları gereği cerrahi girişim sonrası evde bakım konusunda da bireysel sorumluluğunun fazla olduğu, bağlı olarak öğrenim gereksinimlerinin de fazla olduğu söylenebilir.

Tan ve ark.'nın (2013) çalışmasında bekar hastaların ilaçlar, toplum ve izlem ile yaşam kalitesi alt boyutlarına ait puan ortalamalarının, evli hastalardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sarıtaş ve ark. (2018), bekar hastaların öğrenim gereksinimlerinin yüksek olduğunu belirtmiştir. Karahan ve ark.'nın (2020) çalışmasında evli hastaların öğrenim gereksinim puanlarının yüksek olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada medeni durum ile HÖGÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; literatür bulgularından farklı olarak evli hastaların tüm alt boyutlara ait puan ortalamalarının, bekar hastalardan daha yüksek olduğu bulundu. Evli hastaların aile içindeki eş, anne, baba rolleri gereği iyileşmeye ve dolayısıyla öğrenmeye daha fazla gereksinimleri olduğu söylenebilir. Eğitim durumu ile HÖGÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; Tan ve ark. (2013) ile Başaran Dursun ve ark.'nın (2015) çalışmalarında eğitim düzeyi yüksek olan hastaların, Demirkıran ve Uzun'un (2012) çalışmasında ise eğitim düzeyi düşük olan hastaların öğrenim gereksiniminin arttığı belirtilmiştir. Bu çalışmada Demirkıran ve Uzun'un (2015) çalışma bulgusuna benzer olarak; okuryazar olmayan hastaların, ilaçlar, yaşam kalitesi alt boyutları ve ölçekten alınan toplam puan ortalamalarının yüksek olduğu; dolayısıyla daha fazla eğitime gereksinim duydukları belirlendi. Günümüzde bilişim teknolojisindeki gelişmelerle bilgiye ulaşmanın kolaylaştığı ve bu olanaktan da eğitim düzeyi yüksek olanların daha etkin yararlandığı düşünüldüğünde, gereksinim duydukları bilgilere ulaşabileceklerini bilmeleri nedeniyle sonuç olağan bir durum olarak değerlendirilebilir.

Soyer ve ark.'nın (2018) çalışmasında sosyal güvencesi olmayan hastaların cilt bakımı alt boyutunda daha

yüksek öğrenim gereksinimi duydukları belirlenmiştir. Bu çalışmada sosyal güvencesi olan hastaların toplum ve izlem alt boyutu dışındaki tüm alt boyut puan ortalamalarının, ücretli tedavi gören hastaların puan ortalamalarından anlamlı derecede yüksek olduğu, bağlı olarak daha fazla bilgiye gereksinim duydukları belirlendi. Bireylerin sosyal statüleri ve sosyal güvence varlığı eğitim düzeyi ile büyük ölçüde paralellik gösterir. Bu çalışmanın örneklemini oluşturan hastaların yalnızca %39,2'sinin lise ve üzeri eğitilmiş olması nedeniyle sosyal güvencesi olmayan hastaların öğrenim gereksinimlerinin yüksek olması doğal bir durum olarak değerlendirilebilir.

Özel'in (2012) çalışmasında ev hanımlarının HÖGÖ tüm alt boyutları ve toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu, Karahan ve ark.'nın (2020) çalışmasında çalışan hastaların ölçek toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada, çalışma durumları ile HÖGÖ puan ortalamaları arasındaki ilişkiye bakıldığında; yaşam aktiviteleri dışında tüm alt boyut puan ortalamalarının aktif olarak bir işte çalışmayan hastalarda, çalışanlara göre anlamlı derecede yüksek olduğu; bağlı olarak daha fazla bilgiye gereksinim duydukları belirlendi saptandı. Çalışmaya alınan örneklem grubundaki aktif bir işte çalışmayan hastaların ileri yaştaki emekli bireyler ile ev hanımı kadınlar olması dikkate alındığında, doğal bir durum olarak yorumlanabilecek sonuç, bir önceki çalışma bulgularını da destekleyici özellik göstermektedir.

Soyer ve ark.'nın (2018) çalışmasında üroloji, göz ve ortopedi kliniklerinde tedavi olan hastaların tedavi ve komplikasyonlar ile yaşam kalitesi alt boyutlarında öğrenim gereksinimlerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada jinekoloji hastalarının diğer kliniklerde tedavi olan hastalara göre daha fazla bilgiye gereksinim duydukları belirlendi. Jinekoloji kliniğinde tedavi olan hastaların kadın olduğu ve sosyal ve kültürel yapının kadınların soru sormaktan çekinmesi ya da utanmasına neden olabileceği düşünüldüğünde araştırma sonucu beklenen bir sonuçtur. Bu çalışmada cerrahinin acil ya da elektif uygulanması ve hastaların daha önce ameliyat olma durumları ile hasta öğrenim gereksinimleri arasında anlamlı bir ilişki yoktu.

5. Sonuç

Hastaların HÖGÖ'ne ait toplam puan ortalamalarının genel olarak yüksek olduğu, HÖGÖ'nin alt boyutları incelendiğinde ise hastaların en yüksek önemlilik düzeyinin tedavi ve komplikasyonlar ve yaşam aktiviteleri alt boyutlarına, en düşük önemlilik düzeyinin ise duruma ilişkin duygular alt boyutuna ait olduğu saptanmıştır. Araştırma sonucunda, hasta öğrenim gereksinimlerinin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, sosyal güvence varlığı, geçirilen cerrahi girişimin türü, aktif çalışma durumları gibi değişkenlerden etkilendiği sonucuna varıldı. Bu sonuçlar doğrultusunda; Hasta eğitimi planlanırken, hastaların hangi konuda bilgilendirilmeleri gerektiğinin belirlenmesi, hastaların bilgilendirilmesinde bireysel özellikleri ve

gereksinimlerinin göz önünde bulundurulması önerilebilir.

Sınırlılıklar

Araştırma verileri, sadece Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi cerrahi kliniklerinde, günübürlük cerrahi hastası olarak yatışı yapılan hastalara genellenebilir.

Katkı Oranı Beyanı

Yazar(lar)ın katkı yüzdeleri aşağıda verilmiştir. Tüm yazarlar makalenin son halini incelemiş ve onaylamıştır.

	C.Ç.	N.K.
K	50	50
T	50	50
Y	50	50
VTI	50	50
VAY	50	50
KT	50	50
YZ	50	50
KI	50	50
GR	50	50

K= kavram, T= tasarım, Y= yönetim, VTI= veri toplama ve/veya işleme, VAY= veri analizi ve/veya yorumlama, KT= kaynak tarama, YZ= Yazım, KI= kritik inceleme, GR= gönderim ve revizyon.

Çatışma Beyanı

Yazarlar bu çalışmada hiçbir çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmektedirler.

Etik Onay/Hasta Onamı

Araştırmanın yapılabilmesi için öncelikle Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği' nin Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapan Emine Çatal' dan ölçeği kullanma izni alındı. Sonrasında Mustafa Kemal Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul onayı (04.10.2012 tarihli-2012/32 karar), Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nden çalışma izni (karar no: 16.05.2012 / B.30.2.MKÜ.0.H1.00.00 - 774.01.06-3165) alındı. Araştırmada veri toplama aşamasında anket formu uygulanmadan önce gönüllülük ilkesi gereği hastalardan sözlü ve yazılı izinleri alındı. Araştırma Helsinki İlkeler Deklarasyonu'na uyularak yapıldı.

Kaynaklar

- Başaran Dursun H, Yılmaz E. 2015. Batın cerrahisi yapılan hastaların öğrenim gereksinimleri. Celal Bayar Üniv Sağlık Bilim Enstit Derg, 2(3): 65-70.
- Bubela N, Galloway S, McCay E, McKibbin A, Nagle L, Pringle D, Ross E, Shamian J. 1990. The patient learning needs scale: reliability and validity. J Advan Nurs, 15(10): 1181-1187.
- Çatal E, Dicle A. 2008. Hasta öğrenim gereksinimleri ölçeği'nin Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Dokuz Eylül Üniv Hemşir Yüksekokul Derg, 1(1): 19-32.
- Demirkıran G, Uzun O. 2012. Koroner arter bypass greft ameliyatı geciren hastaların taburculuk sonrası öğrenim gereksinimleri (Post-discharge learning needs of patients who had undergone coronary artery bypass grafting surgery). Ege Univ Hemşir Fak Derg, 28: 1-12.
- Jiang H, Han J, Lu A, Liu X. 2014. Day surgery management model in china: practical experience and initial evaluation. Inter J Clin Exper Med, 7(11): 4471-4474.
- Karahan E, Köstekli S, Çelik S, Yanık Demir T. 2020. Meme cerrahisi uygulanan hastalarda taburculuk öncesi bilgi gereksinimleri. Ankara Sağlık Bilim Derg, 9(2): 230-243.
- Mitchell M. 2015. Home recovery following day surgery: a patient perspective. J Clin Nursing, 24(3-4): 415-427. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.12615>.
- Özel S, Karabacak Ü. 2012. Discharge after surgical treatment: what do patients in Turkey want to know? Health Med, 6(2): 525-530.
- Özşaker E, Durak H, Canbazoğulları U. 2019. Günübürlük cerrahide hastaların ameliyat sonrasına ilişkin endişelerinin incelenmesi. J Contempor Med, 9(1): 100-105.
- Şahin S, İyigün E, Acikel C. 2015. Determination of the information needs of patients having undergone colorectal cancer surgery. TAF Prevent Med Bullet, 14(5): 401-405.
- Sarıtaş S, Erci B, Boyraz A. 2018. Koroner arter bypas grefti yapılan hastaların taburculuk sonrası öğrenim gereksinimleri. JAREN 4(3): 142-47.
- Soyer Ö, Dönmez YC, Yavuz van Giersbergen M. 2018. Ameliyat olan hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi. DEUHFED 11(3): 200-208.
- Suphanchaimat R, Thungthong J, Sriprasert K, Tisayaticom K, Limwattananon C, Limwattananon S. 2019. Budget impact analysis of the new reimbursement policy for day surgery in Thailand. Risk Manag Health Policy, 12: 41-55.
- Tan MA, Ozdelikara, ve H Polat. 2013. Hasta öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi. Florence Nightingale Hemşirelik Derg, 21(1): 1-8.
- Taslak S, Işıkay Ç. 2015. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin eğitim algıları ile kaygı ve umutsuzluk düzeylerine yönelik bir araştırma: sağlık yüksekokulu örneği. Süleyman Demirel Üniv Sağlık Bilim Derg, 6(3): 108-115.
- Temiz Z, Ozturk D, Ugras GA, Oztekin SD, Sengul E. 2016. Determination of patient learning needs after thyroidectomy. Asian Pac J Cancer Prev, 17(3): 1479-1483.
- Yalçın S, Arpa Y, Cengiz A, Doğan S. 2015. Comparison of the nursing discharge education given by the nurse with patient education needs. J Educat Res Nursing, 12: 204-209.