

Hastaların Ameliyathane Ortamına İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi

Tuğçe YEŞİLYAPRAK** Esmâ ÖZŞAKER***

Öz

Giriş: Ameliyathaneler kompleks yapıları nedeniyle hastalarda kaygı uyandıran ortamlardır. Bu kaygı bireylerde duygu, düşünce ve davranış değişikliğine neden olabilmektedir. Ameliyathanede hastaları bedensel ve ruhsal olarak etkileyecek olumlu bir ortam yaratmak hasta güvenliğinin sağlanması için önemlidir. **Amaç:** Bu araştırma, hastaların ameliyathane ortamına ilişkin görüşlerinin incelenmesi amacıyla yapıldı. **Yöntem:** Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma 1 Mart - 31 Mayıs 2015 tarihleri arasında bir Üniversite Hastanesinin genel cerrahi kliniğinde yürütüldü. Genel cerrahi kliniğinde ameliyat olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 194 hasta araştırmaya dahil edildi. Verilerin toplanmasında, hastaların sosyodemografik özelliklerini ve ameliyat sürecine ilişkin bilgileri kapsayan toplam 35 sorudan oluşan anket formu kullanıldı. Veriler yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı. **Bulgular:** Araştırmaya katılan hastaların ameliyathanede bekletilme sürelerinin kısa olduğu çoğunun ameliyathaneyi iyileştirici bir ortam olarak gördüğü ve ameliyathanede kendilerini güvende hissettikleri saptandı. Hastaların ameliyat öncesi dönemde yüksek oranda eğitim aldığı fakat ameliyathane hakkında bilgilendirmenin yetersiz olduğu saptandı. Bilgilendirmenin çoğunlukla doktor tarafından yapıldığı belirlendi. **Sonuç:** Bu araştırma sonucunda hastaların ameliyathane ortamına ilişkin görüşlerinin genel olarak olumlu olduğu ve ameliyat öncesi eğitimde ameliyathane ortamına ilişkin de bilgilendirme yapılması gerektiği belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, Hasta, Deneyim.

Abstract

The Investigation of The Patients' Opinions About The Operating Room Environment

Background: The operating room are anxious environments for patients due to complex structures. This anxiety can cause changes in feelings, thoughts and behavior in individuals. In the operating room, creating a positive environment that affects patients physically and mentally is important for ensuring patient safety. **Objective:** This research study was conducted to examine patients' opinions about the operating room environment. **Methods:** This descriptive study was conducted between 1st of March and 31st of May 2015 in the department of general surgery, a university hospital. 194 patients who underwent surgery in the department of surgery and agreed to participate were included in the research study. In the collection of the data, a questionnaire consisting of 35 questions which included information related to sociodemographic characteristics of the patients and operation period was used. The data collection was done using face to face interview method. **Results:** It was found out that the amount of time patients included in the research study wait in the operating room was short, that most of them see the operating room as healing environment and that they felt themselves safe in the operating room. It was determined that the patients received a high education in the period before the surgery but also it was determined that patients had inadequate information about the operating room. It was understood that it was the doctor who mostly acquainted the patients with it. **Conclusion:** As a result of this research, it was determined that the opinions of the patients about the operating room environment were generally positive and that the patients should be provided with the necessary information about operating room environment in preoperative education.

Key Words: Operating Room, Patient, Experience.

Geliş tarihi: 12.10.2017

Kabul tarihi: 04.10.2018

İnsanlar yaşamları boyunca zaman zaman tedavi ve bakımı gerekli kılan hastalık durumları ile karşı karşıya gelmektedir (Yardakçı ve Akyolcu, 2004). Modern toplumlarda hastalıkların tedavisinde ve sağlığın geliştirilmesinde yaygın olarak kullanılan cerrahi girişimler, bireyin yaşamındaki en önemli deneyimlerden biridir (Eyi, Kanan, Akyolcu, Akın, ve Acaoğlu, 2016).

Dünya sağlık örgütünün 2012 yılı verilerine göre; dünya çapında yılda ortalama 100.000 kişiden 4469 kişiye, toplamda 312.9 milyon kişiye cerrahi işlem uygulandığı tahmin edilmektedir (World Health Association [WHO], 2016). Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün verilerine göre Türkiye’de 2016 yılında toplam dört milyon 772 bin 229 hastanın ameliyat olduğu belirtilmektedir (Türkiye Sağlık İstatistiği, 2016).

Ameliyathaneler, tanı konan hastalara cerrahi işlemin uygulandığı, yüksek teknolojik araç/gereçlerin kullanıldığı, ekip çalışmasının üst düzeyde gerçekleştirildiği ve doğru/yerinde kararların hızla uygulanmasının yaşamsal önem taşıdığı ortamlardır (Göçmen, 2004). Kompleks bir yapıya sahip olmasının yanında kimyasal maddelerle yaralanma, enfeksiyon gibi etkenler bakımından cerrahi ekip ve hastalar için tehlikeli alanlardır (Eskici, 2013; Karagöz, 2000).

Hastaneye yatma, cerrahi girişimi bekleme, ameliyatın taşıdığı anlam, cerrahi sürece ilişkin bilgi yetersizliği, günlük işlerin kesintiye uğraması, aileden uzak bir çevrede bulunma, yabancı ortam ve çeşitli tıbbi uygulamalar hastada anksiyeteye neden olan faktörlerdir (Yıldız Fındık, Yıldızeli ve Topçu, 2012). Ayrıca ameliyathanelerin kompleks ve alışılmış dışı alanlar olması ve anestezi alma durumu hastada anksiyete ve korkuya neden olmaktadır (Dolgun ve Candan Dönmez, 2010; Eskici, 2013; Taşdemir, Ekargün, Deniz ve Çertuğu, 2013).

Ameliyathanede hastaları bedensel ve ruhsal olarak etkileyecek olumlu bir ortam yaratmak hasta güvenliğinin sağlanması için gereklidir (Kabu, Hergül, Özbayır, ve Gök, 2016). Cerrahi girişim süreci hastalarda gelişebilecek komplikasyonların erken tanınması, gerekli bakım ve tedavinin zamanında uygulanmasını amaçlayan hemşirelik bakımını gerektirmektedir (Eyi ve ark., 2016). Bu süreçte hastaların ameliyathane ortamında yaşadığı olaylar ve hissettiklerinin bilinmesi de önemlidir.

* Bu çalışma 9.Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi 12-15 Kasım 2015, Muğla, Poster Bildiri olarak sunuldu. ** Araş.Gör., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bornova/İzmir, e-mail: tugceyesilyaprak39@gmail.com, *** Dr. Öğr. Üyesi, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bornova/İzmir, e-mail: esma.ozsaker@ege.edu.tr, esmaozseker@yahoo.com.

Ameliyathane ortamının hastalar tarafından değerlendirildiği sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Ameliyathane ortamına ilişkin hastaların düşüncelerinin bilinmesi hastaları ameliyat sürecinde bilgilendirmek için atılacak adımların, planlanacak faaliyetlerin belirlenmesinde hemşirelere yol gösterici olacağı, hemşirelik uygulamalarının eksik kalan yönlerinin belirlenmesini ve gereken faaliyetlerin planlanmasını kolaylaştıracağı düşünülmektedir. Bu düşünceden hareketle araştırma “Hastaların ameliyathane ortamına ilişkin görüşleri nelerdir?” sorusuna yanıt bulmak ve sınırlı sayıda olan çalışmaları güçlendirmek amacıyla planlandı ve uygulandı.

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma hastaların ameliyathane ortamına ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yapılan tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma 1 Mart 2015 – 28 Mayıs 2015 tarihleri arasında İzmir ilinde bir üniversite hastanesinin genel cerrahi kliniğinde gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Çalışmanın evrenini, araştırma tarihleri içerisinde klinikte tedavi olan ameliyat olmuş 249 hasta oluştururken, çalışmaya katılmayı kabul eden 194 hasta araştırmanın örneklemini oluşturdu. Araştırmaya katılım oranı %77.91’dir.

Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkeni hastaların ameliyathaneye ilişkin görüşleridir. Araştırmanın bağımsız değişkenleri ise cinsiyet, yaş, cerrahi deneyim, medeni durum, eğitim düzeyleri, önceki ameliyat deneyimleridir.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama formu: Verilerin toplanmasında konu ile ilgili literatürden yararlanılarak araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu kullanıldı. Anket formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde hastaların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, sigorta durumu, ailede sağlık personeli olma durumu gibi sosyodemografik özelliklerini içeren 8 soru yer almaktadır. Anket formunun ikinci bölümünde ise hastalara uygulanan ameliyat şekli, anestezi türü, ameliyathane hakkında bilgilendirilme durumu, ameliyathanede bekletilme durumu, endişe durumu, ameliyathane ekibinin iletişimi, ameliyathane trafiği ve ameliyathane hakkındaki düşüncelerine yönelik toplam 27 soru yer almaktadır. Hastaların endişe düzeyini belirlemek için ameliyathanede yaşadıkları endişeyi 10 puan üzerinden değerlendirmeleri istendi.

Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında çalışma etik kurul izni alındıktan sonra çalışmaya katılma kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden hastalara bilgi verilerek sözel izin alındı. Veriler, hastalarla yüz yüze görüşme tekniği ile veri toplama formu kullanılarak toplandı. Her görüşme yaklaşık 15-20 dakika sürdü.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package of Social Sciences) 16.0 paket programı kullanılarak değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzdelik dağılım, aritmetik ortalama, standart sapma değerleri ve ki kare kullanıldı.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce Bilimsel Etik Kuruldan ve araştırmanın yapıldığı hastaneden yazılı izin, çalışmaya katılacak hastalardan ise sözel izin alındı.

Bulgular

Cerrahi işlem uygulanan hastaların ameliyathane ortamına ilişkin görüşlerinin incelendiği bu çalışmada; hastaların yaş ortalamasının 50.66 ± 17.99 yaş olduğu (En az:18, En çok:86), %52.1’inin erkek ve %70.6’sının evli, %58.2’sinin daha önce ameliyat olduğu ve ameliyat geçmişi olan hastaların %11.3’ünün önceki ameliyat deneyimlerinin olumsuz olduğu saptandı.

Hastaların ameliyat öncesi eğitim alma durumları incelendiğinde; %74.2’sinin ameliyat öncesi dönemde eğitim aldığı, eğitim alanların %48.7’sinin bilgiyi hemşirelerden, %51.3’ünün ise doktorlardan aldığı saptandı. Hastaların ameliyathane ortamı hakkında bilgilendirilme durumları incelendiğinde yalnızca %20.1’inin ameliyathane ortamı hakkında bilgi aldıkları belirlendi. Hastaların ameliyat şekli sorgulandığında %76.8’ine planlı cerrahi girişim uygulandığı, %23.2’sinin acil olarak ameliyata alındığı, %89.2’sinin genel anestezi ile ameliyat olduğu ve %58.8’inin ameliyathane trafiğini normal bulduğu saptandı. Hastaların ameliyathaneye teslimine ilişkin bulgular incelendiğinde; hastaların %85.6’sının ameliyathaneye giderken giydiği önlüğü uygun bulduğu, %46.4’ünün sabah erken saatte ameliyata alındığı, %57.2’sinin ameliyathaneye personel tarafından teslim edildiği, %40.2’sinin ameliyathanede doktor tarafından teslim alındığı görülmektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Hastaların Ameliyathaneye Teslimine İlişkin Bulguların Dağılımı

Ameliyathane Giysisinin Uygunluğu	Sayı	Yüzde
Uygun	166	85.6
Uygun değil	28	14.4
Ameliyathaneye getirilme zamanı		
Sabah erken saatte	90	46.4
Öğle saati	62	32.0
Öğleden sonra	42	21.6
Hastayı Ameliyathaneye Teslim Eden Kişi		
Personel	111	57.2
Hemşire	31	16.0
Doktor	18	9.3
Hatırlamıyorum	34	17.5
Ameliyathanede Hastayı teslim Alan Kişi		
Personel	59	30.4
Hemşire	21	10.8
Doktor	78	40.2
Hatırlamıyorum	36	18.6
TOPLAM	194	100.0

Hastaların ameliyathanede bekleme sürecine ilişkin bulgular incelendiğinde; ameliyathaneye alındıktan sonra hastaların %40.7'sinin ameliyathanede bir süre beklediği ve bekleme sürecinde hastaların %26.6'sının ailesini düşündüğü, %31.6'sının bekleme sürecinde yanında personelin olduğu ve %46.7'si ailesinden birinin bu süreçte kendisine eşlik etmesini istediği belirlendi (Tablo 2).

Tablo 2. Hastaların Ameliyathanede Bekleme Sürecine İlişkin Bulgular

Ameliyathanede bekleme durumu	Sayı	Yüzde
Bekleyen	79	40.7
Beklemeyen	115	59.3
Ameliyathanede hastanın hissettikleri *		
Ailemi düşündüm	21	26.6
Korku hissettim	16	20.3
Öleceğimi düşündüm	14	17.7
Dua okudum	11	13.8
Bir şey hissetmedim	7	8.9
Rahattım	4	5.1
Hastalıktan kurtuluşu düşündüm	3	3.8
Açıklama bekledim	2	2.5
Organ kaybedeceğimi düşündüm	1	1.3
Hastaya bekleme sürecinde eşlik eden kişi*		
Personel	25	31.6
Hemşire	17	21.5
Doktor	7	8.9
Ailemden biri	14	17.7
Refakat eden olmadı	6	7.6
Hatırlamıyorum	10	12.7
Hastanın kendisine eşlik etmesini istediği kişi*		
Hekim	21	27.3
Hemşire	8	10.4
Ailemden biri	36	46.7
Hiç kimse	12	15.6

*Yüzdeler ameliyathanede bekletilen 79 kişi üzerinden hesaplandı.

Araştırmada hastaların ameliyat öncesi hissettikleri endişeyi sıfır ila on arasında puanlandırmaları istendiğinde ortalama endişe puanının 3.73 ± 2.71 puan (En az: 0, En çok:10) olduğu saptandı. Ameliyathanede hasta ile sağlık personeli arasındaki iletişime ilişkin bulgulara bakıldığında; hastaların %83'ü sağlık personelinin kendisiyle günlük hayattan konuştuğunu, %56.7'si hekimin kibar ve davranışlarının memnuniyet verici olduğunu ve %54.1'i hemşirenin verdiği bakıma kişiye özel olduğunu hissettiği görülmektedir (Tablo 3).

Tablo 3. Ameliyathanede Hasta ile Sağlık Personeli Arasındaki İletişime Ait Bulguların Dağılımı

Sağlık Personelinin Hasta ile İletişimi	Sayı	Yüzde
Kimse konuşmadı	7	3.6
Hasta ile Günlük Hayattan Konuşuldu	161	83.0
Ekip kendi arasında konuştu	17	8.8
Hatırlamıyorum	9	4.6
Hekimin Hastaya Davranışı		
Hekim arkadaşça davrandı	30	15.5
Espriliydi	45	23.2
Kibardı ve davranışları memnuniyet vericiydi	110	56.7
Bana zaman ayırmadı	9	4.6
Hemşirenin Hasta İle İletişimi		
Cerrahi işlemler hakkında bilgi verdi	38	19.6
Yoğun bakım işlemleri hakkında bilgi verdi	22	11.3
Heyecanlandığımda benimle konuştu	29	15.0
Bakımın kişiye ait olduğunu hissettim	105	54.1
TOPLAM	194	100.0

Hastaların ameliyathane hakkındaki düşünceleri incelendiğinde; hastaların %36.8'inin ameliyathaneyi iyileştirici bir ortam olarak gördükleri saptandı (Tablo 4).

Tablo 4. Hastaların Ameliyathane Hakkındaki Düşünceleri

Ameliyathane dendiğinde akla gelenler	Sayı	Yüzde
İyileştirici ortam	75	36.8
Korkunç bir yer	37	18.1
Teknolojik bir yer	32	15.7
Kesimhane gibi bir yer	21	10.3
Soğuk bir yer	9	4.4
Narkoz korkusu	5	2.5
Resimlerde gördüğüm gibi	5	2.5
Bilgi	3	1.5
Hatırlamıyorum	17	8.2

Tablo 5'te hastaların ameliyathane ile ilgili akıllarında kalanlar incelendiğinde; hastaların %86,1'inin ameliyathanede kendini güvende hissettiği, %40,7'sinin güvensizlik nedeninin ilk defa ameliyat olmak olduğu ve %46,8'i ameliyathaneyi soğuk bir yer olarak hatırladıkları saptandı (Tablo 5).

Tablo 5. Hastaların Ameliyathane İle İlgili Akıllarında Kalanlar

Ameliyathanede Kendini Güvende Hissetme Durumu	Sayı	Yüzde
Evet	167	86.1
Hayır	27	13.9
Güvende Hissetmeme nedeni *		
Karanlık olması	4	14.8
İlk defa ameliyat olmak	11	40.7
Ekibi tanımıma	10	37.1
Ameliyathane koşulları	1	3.7
Stajyer öğrenciler	1	3.7
Hastaların Ameliyathaneyle İlgili Akıllarında Kalanlar		
Soğuk	96	46.8
Çok ışık	42	20.5
Loş bir yer	2	1.0
Müzik	21	10.2
Karışık bir yer	18	8.8
Cihazlar	7	3.4
Mutluluk	3	1.5
Ekip	2	1.0
Fikrim yok	11	6.8

*Yüzdeler kendini güvende hissetmeyen 27 kişi üzerinden hesaplandı.

Tablo 6’da hastaların kendilerini güvende hissetme durumları ile araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişki incelendiğinde; cinsiyet ve olumsuz cerrahi deneyim ile hastaların kendini güvende hissetme durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ($p>0.05$), buna karşın ameliyat öncesi eğitim alanların, ameliyathane trafiğini normal olarak tanımlayanların ve planlı cerrahi girişim geçiren hastaların kendilerini güvende hissettikleri saptandı ($p<0,005$) (Tablo 6).

Tablo 6. Hastaların Ameliyathanede Kendilerini Güvende Hissetme Durumları ile Değişkenler Arasındaki İlişki

Değişkenler	Ameliyathanede Kendini Güvende Hissetme Durumu				
	Evet	Hayır	X ²	p	
Cinsiyet	Kadın	80	26	0.090	0.764
	Erkek	88	26		
Olumsuz Cerrahi Deneyim	Var	20	4	0.725	0.395
	Yok	148	48		
Ameliyat Öncesi Eğitim	Evet	135	18	39.228	0.001
	Hayır	33	34		
Ameliyathane Trafiği	Çok Kalabalık	52	14	7.396	0.025
	Normal	101	26		
	Hatırlamıyorum	15	12		
Ameliyat Şekli	Planlı	136	22	31.981	0.001
	Acil	30	30		
	Günübirlik	2	0		

Tartışma

Hastaların ameliyathane ortamına ilişkin görüşlerinin incelendiği bu çalışmada, hastaların %74.2’sinin ameliyat öncesi eğitim aldığı saptandı. Ameliyat öncesi eğitim, hastanın cerrahi girişimin her bir evresinde ne olacağını bilmesi, fiziksel ve ruhsal olarak kendini daha iyi hissetmesi ve ameliyatın olumlu sonuçlanması bakımından önemlidir (Dolgun ve Candan Dönmez, 2010; Gürlek ve Yavuz, 2013). Doğu’nun (2013) cerrahi girişime hazırlanan hastalarla yaptığı çalışmada hastaların %68.6’sının bilgilendirilme sonrası korku düzeylerinin azalması da bu bilgiyi destekler niteliktedir (Doğu, 2013).

Ameliyat öncesinde hasta ve yakınlarının ameliyat süreci hakkında bilgilendirilmesi ekip işi olmakla birlikte hastayla daha fazla vakit geçiren ve hasta gereksinimlerinin daha fazla farkında olan hemşirelerinin görevleri arasında yer almaktadır (Candan Dönmez ve Özbayır, 2008). Bu çalışmada ameliyat öncesi eğitim alan hastaların %48.7’sinin bilgiyi hemşirelerden, %51.3’ünün ise doktorlardan aldığı saptandı. Benzer şekilde Gürlek ve Yavuz’un (2013) ve Dolgun ve Candan Dönmez’in (2010) yaptıkları çalışmada hastaların çoğunlukla bilgiyi hem hekim hem de hemşireden aldığı saptanmıştır (Dolgun ve Candan Dönmez, 2010; Gürlek ve Yavuz, 2013). Kutlu ve Çetinkaya’nın (2004) ve Doğu’nun (2013) çalışmalarında ise hastaların çoğunlukla hekim tarafından bilgilendirildiği belirtilmektedir (Doğu, 2013; Kutlu ve Çetinkaya, 2004). Oysa hastaların bilgilendirilmesi, hemşirelik bakımının bir parçasıdır fakat yapılan çalışma sonuçları, hemşirelerin eğitime ilişkin rol ve işlevlerini yeterince yerine getiremediklerini göstermektedir.

Çalışmada eğitim alan hastaların yalnızca %20.1’inin ameliyathane ortamı hakkında bilgi aldığı saptandı. Cerrahi hastasının ameliyat öncesi eğitiminde ameliyathaneye özgü bilgilendirmenin yetersiz olduğu görülmektedir. Hemşirenin sorumlulukları arasında hastanın fiziksel bakımın yanında hastayı bilgilendirme, hastaya psikolojik destek sağlama sorumluluğu da bulunmaktadır (Eyi ve ark., 2016). Ameliyat öncesi hazırlıkta, ameliyathaneye ilişkin duygusal bilgilendirmeye de yer verilmesi, hemşirenin hastaya, ameliyathanede farklı kişiler ile karşılaşacağı, kullanılan maskeler nedeniyle farklı sesler duyabileceği, ameliyathanenin soğuk olabileceği, ameliyat masasında güvende olacağı konularında bilgi vermesi hastanın duygusal açıdan rahatlamasını sağlayacaktır. (Erdoğan, 2013). Ameliyat malzemeleri, ameliyathane ortamı, ameliyat süresi, ziyaret alanı ve saatleri, ameliyat odasıyla iletişim kurma ve bilgi alma, ameliyat sonrası drenler hastalara bilgi verilmesi gereken konular olarak önerilmektedir (Eskici, 2013).

Çalışmada, hastaların %46.4’ünün sabah, %32.0’ının öğleden sonra ameliyata alındığı saptandı. Eskici ve Özer’in (2013) yaptığı çalışmada ameliyathane alınma zamanlarına bakıldığında hastaların %26.7’sinin sabah erken saatte ve %20.3’ünün öğleden önce ameliyata alındığı bulunmuştur (Eskici, 2013). Hastaların gerek ameliyat öncesi aç kalma süreleri gerek kronik hastalıkları nedeniyle kullandıkları ilaç düzenlerindeki değişim göz önüne alındığında hemodinamik dengeyi sağlamak ve ameliyat sonrası komplikasyon riskini azaltmak için ameliyata alınma zamanı önem taşımaktadır.

Ameliyathanede hemşirelik bakımı hastanın ameliyathaneye kabulü ile başlar (Çevik Acar ve Yıldız Fındık, 2015). Hasta, servisten ameliyathaneye hemşire tarafından getirilir ve ameliyathanede hemşire tarafından teslim alınır (Çevik, 2012). Bu çalışmada hastaların %57.2’si ameliyathaneye hizmetli personel tarafından teslim edildiğini ve %40.2’si ameliyathanede doktor tarafından teslim alındığını ifade ettiği belirlendi. Bu çalışmada çıkan sonuçlara göre ameliyathane hemşirelerinin servisten gelen hastayı teslim alırken hastaya kendilerini tanıtmadıkları ve bu nedenle hastalar tarafından çalışanların mesleklerinin ayırt edilemediği düşünülmektedir. Bu çalışmayı destekler nitelikte Özbayır ve arkadaşları (2003) tarafından hastaların perioperatif döneme ilişkin izlenimlerinin incelendiği çalışmada da hastaların %54.37’sinin ameliyathanede çalışanların mesleklerini ayırt edemedikleri belirtilmektedir (Özbayır, Demir, Candan, Coşkun ve Dramal, 2003).

Hastaların ameliyathanede sağlık ekibinden beklentileri arasında ilk sırada ameliyat öncesi bekletilmeme isteğinin yer aldığı belirtilmektedir (Eyi ve ark., 2016; Özbayır ve ark., 2003). Bu çalışmada hastaların %59.3’ünün ameliyathanede

bekletilmediğini düşündüğü belirlendi. Benzer şekilde Eskici (2013) ve Özbayır ve arkadaşları (2003) tarafından yapılan çalışmalarda da hastaların ameliyathanede bekletilmediklerini düşündükleri saptanmıştır (Eskici, 2013; Özbayır ve ark., 2003). Bu sonuçlar hastaların ameliyathaneye alındıktan sonra kendileriyle yeterince ilgilenildiğini, bekletilmediklerini ve ameliyathane çalışanlarının hasta beklentilerini karşıladığını göstermektedir.

Bireylerin hasta olması, hastaneye yatması, cerrahi girişim ve yapılacak uygulamalar hastayı birçok yönden etkilemekte ve kaygı ve endişelerini attırmaktadır (Dolgun ve Candan Dönmez, 2010; Gürlek ve Yavuz 2013). Ameliyathaneler, sağlık bakımında en karmaşık çalışma ortamlarından biridir (Kabu ve ark., 2016). Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelikte, dolaşan (sirküle) hemşirenin görevleri arasında hastanın endişesini azaltmak ve psikolojik destek sağlamak yer almaktadır (Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 2011). Araştırmada hastaların ameliyat öncesi hissettikleri endişeyi sıfır ila on arasında puanlandırmaları istendiğinde ortalama endişe puanının 3.73 ± 2.71 puan (En az:0, En çok:10) olduğu saptandı. Cerrahi süreçte kaliteli hemşirelik bakımı, hastanın cerrahi girişime ve ameliyathane ortamına bağlı kaygısını azaltmaktadır (Çevik Acar ve Yıldız Fındık, 2015; Turhan, Avcı ve Özcengiz, 2012). Çalışmanın sonucu hastaların endişe düzeylerinin azalmasını sağlayacak bakım uygulamalarının etkin biçimde yapıldığını düşündürmektedir. Ayrıca hastaların ameliyathanede kendilerini güvende hissetme algısının da endişe düzeyini olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir.

Cerrahi süreçte hastanın iyileşmesini geciktiren önemli konulardan biri de cerrahi girişimin hasta üzerine etkileridir (Yılmaz, Sezer, Gürler ve Beker, 2012). Gelişen teknolojiye paralel olarak cerrahinin başarı düzeyi ve anestezinin hasta üzerindeki olumsuz etkileri azalmasına rağmen ameliyatın hasta üzerindeki duygusal etkileri hasta için hala sorun olmaya devam etmektedir (Candan Dönmez ve Özbayır, 2008). Ameliyathanede bekletilmek, hastaları psikolojik olarak etkileyen önemli faktörlerden biridir. Bekletilen hastaların bu süreçte %26.6'sının ailesini düşündüğü, %20.1'inin korktuğu, %17.7'sinin ölümü düşündüğü, %13.9'unun dua okuduğu saptandı. Ameliyathane hemşirelerinin hasta bakımında ameliyatın hasta üzerinde duygusal etkilerinin giderilmesi iyileşme sürecini hızlandırması bakımından önemli bir yere sahiptir.

Ameliyathanede bakım sağlayanlar arasında etkili iletişimin sağlanması ele alınması gereken bir konudur (Kabu ve ark., 2016). Uluslararası Hemşireler Konseyine (International Council of Nurses-ICN) göre, hastalar ve diğer profesyonel sağlık bakım personeli ile iletişimin güçlendirilmesi, hasta güvenliği bakımından hemşirelerin sorumlulukları arasında olduğu belirtilmektedir (International Council of Nurses [ICN], 2006). Hastaların ameliyat öncesi dönemde ve ameliyathanede sağlık ekibinden beklentileri arasında "Ruhsal Olarak Rahatlatıcı Şekilde Konuşulması, İlgî, Hoşgörü" gösterilmesinin ilk sıralarda yer aldığı belirtilmektedir (Eskici, 2013; Eyi ve ark., 2016). Çalışmada hastaların %86.1'inin ameliyat öncesinde ameliyati yapacak hekimle tanıştığı, %83'ünün ameliyathanede ekibin kendisi ile iletişim kurduğunu, %56.7'si hekiminin kendisiyle kibar ve memnuniyet verici davrandığını ifade ettiği belirlendi. Sağlık personelinin hastalar ile iletişim kurma becerileri, hastaların kendilerini değerli ya da değersiz hissetmelerinde ve hasta memnuniyetinin sağlanmasında önemli bir faktör olduğu belirtilmektedir (Karadağ, Işık, Cankul ve Abuhanoglu, 2015). Eskici ve Özer'in (2013) yaptığı çalışmada da hastaların %72'sinin ameliyathane ortamında çalışanlarının iletişiminin iyi olduğunu düşündükleri belirlenmiştir (Eskici, 2013). Bu sonuçlara göre cerrahi girişimin başarısını olumlu yönde etkileyen ekip iletişiminin ameliyathanelerde ön planda tutulduğu söylenebilir.

Ülkemizde 19 Nisan 2011 tarihli 27910 sayılı resmi gazete yayınlanan Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik ile ameliyathane hemşiresinin görev, yetki ve sorumlulukları tanımlanmıştır. Bu yönetmelikte, ameliyathane hemşiresinin ameliyathanedeki hastanın hemşirelik bakımını sağlama, hastanın endişesini azaltmak için psikolojik destek sağlama, hastanın güvenliğini sağlama, hasta güvenliğine yönelik gerekli önlemlerin alınmasını sağlama ve uygulama görevleri yer almaktadır (Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 2011). Ameliyathanede hastaya bakım verirken hasta ile tedavi edici iletişim kurmanın da hemşirenin sorumlulukları arasında olduğu belirtilmektedir (Özbayır, 2010). Çalışmada hastaların %54'ünün ameliyathanede kişiye özel hemşirelik bakımı verildiğini hissettikleri belirlendi. Bu sonuç ameliyathane hemşirelerinin, hasta memnuniyetini artıran bireyselleştirilmiş bakımı önemseydiğini ve insan onuruna, toplumsal ve bireysel değerlere saygılı olduğunu göstermektedir.

Ameliyathanede hastalar, cerrahi girişim amacıyla ameliyat masasına alındıklarında tüm kontrolü ve sorumluluğu sağlık çalışanlarına bırakırlar. Bu nedenle hastaların ameliyathanede sağlık çalışanlarına güven duymaları önemlidir (Eyi ve ark., 2016). Çalışmada hastaların %86.1'inin ameliyathanede kendilerini güvende hissettikleri belirlendi. Bu sonuçlara benzer şekilde yapılan çalışmalarda da hastaların çoğunun (%68.7 - %94) ameliyathanede kendilerini güvende hissettikleri saptanmıştır (Eskici ve Özer, 2013; Henry, Hunt, Kroetch ve Yang, 2012; Ter, Tek, Hepgünay ve Yavuz, 2009). Hastalarda ameliyathane ortamında güven duygusunun oluşması; ameliyathanede yüksek uygulama standartlarının kullanılması ve hasta ekip iletişiminin güçlü olması ile ilgili olduğu düşünülmektedir.

Hastaların ameliyathaneyi tanımlama şekillerine bakıldığında da %18.1'inin korkunç, %15.7'sinin teknolojik, %10.3'ünün kasaphane gibi tanımladığı; %4.4'ünün soğuk bir yer olarak hatırladığı ve %58.8'inin ameliyathane trafiğini normal bulduğunu saptandı. Benzer şekilde, Özbayır ve arkadaşları (2003) yaptığı çalışmada, hastaların %21.58'inin ameliyathaneyi korkunç, %20.68'inin ışıklı ve lambaların olduğu bir yer olarak hatırladıkları, %71.45'inin ameliyathane trafiğini normal bulduğunu, %93.20'sinin ameliyat sırasında ışık, ses vb. durumlardan rahatsız olmadığı belirlenmiştir (Özbayır ve ark., 2003). Bu sonuçlar hastaların ameliyathane hakkında yeterince bilgi sahibi olmadıklarının bir göstergesidir.

Kaliteli sağlık hizmeti sunumunda, hasta güvenliğinin sağlanması önemlidir. Hasta güvenliğinin sağlanmasında amaç, hasta ve yakınlarını bedensel olduğu kadar ruhsal olarak da olumlu etkileyecek bir ortam yaratmaktır (Kabu ve ark., 2016). Ameliyathane ortamında hastaların kendilerini güvende hissetme durumları ile araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişki incelendiğinde; ameliyat öncesi eğitim alma, ameliyathane trafiğini tanımlama ve ameliyat şekline göre hastaların kendilerini güvende hissetme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu ($p < 0,005$). Ameliyat öncesi eğitim alan, ameliyathane trafiğini normal olarak tanımlayan ve planlı cerrahi girişim geçiren hastaların kendilerini güvende hissettikleri

belirlendi. Bu sonuçlar, cerrahi girişimin planlı olmasının ve ameliyat öncesi dönemde hasta eğitimi yapılmasının ameliyathane ortamında hastanın kendini güvende hissetmesi bakımından önemli olduğunu göstermektedir.

Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Bu araştırma ameliyat öncesi hasta eğitiminde ameliyathaneye özgü eğitim gereksinimini vurgulaması bakımından önemlidir. Araştırma sonucunda; hastaların ameliyathane ortamına ilişkin görüşlerinin genel olarak olumlu olduğu, ameliyathane hakkında bilgilendirmenin yetersiz olduğu ve ameliyathane hakkında eğitim alan hastaların ameliyathanede kendilerini güvende hissettikleri saptandı. Bu sonuçlar doğrultusunda; hastaların ameliyat öncesi eğitiminde ameliyathaneye özgü bilgilendirmenin yapılması, eğitimin hasta gereksinimlerine göre eğitim materyalleri kullanılarak (broşür, video vb.) verilmesi, hastaların ameliyathaneye uyumunu arttıracak girişimlerin göz önünde bulundurulması ve bu konularda hemşirelere hizmet içi eğitimlerin düzenlenmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

- 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 güvenilirliğinin 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.
- Çevik, E. (2012). Ameliyathanede hastaların hemşirelik bakım kalitesi hakkında düşüncelerinin ve kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi, Hemşirelik Programı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Edirne, Türkiye.
- Doğu, Ö. (2013). Cerrahi girişim planlanan hastaların eğitim gereksinimlerinin karşılanması ve eğitimin hasta bireyin psikolojik hazırlığına etkisi- sakarya örneği. Düzce üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 3(3), 10-3.
- Dolgun, E., Candan Dönmez Y.(2010). Hastaların ameliyat öncesi döneme ait bilgi gereksinimlerinin belirlenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi, 3(3), 10-5.
- Erdoğan, H. (2013). Hastaların ameliyat öncesi süreçte hemşirelerden beklentileri. Hemşirelik Programı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.
- Eskici, V. (2013). Ameliyat sonrası dönemde hastaların ameliyathane hemşireliği ve ameliyathane ortamına yönelik düşüncelerinin incelenmesi. Hemşirelik Programı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Erzurum, Türkiye.
- 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.
- Göçmen, Z. (2004), Ameliyathane hemşirelerinin ameliyathane hemşireliği oryantasyon programı içeriğine ilişkin görüşleri. Cumhuriyet üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 8(1).
- Gürlek, Ö., Yavuz, M.(2013). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimi uygulama durumları. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 16(1), 8-15
- Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. T.C. Resmi Gazete, Yönetmelik, sayı 27910, 19 Nisan 2011.
- Henry, L., Hunt, S., Kroetch, M., Yang Y.T. (2012), Evaluation of patient safety culture. Innovations (phila), 7, 328-337. Erişim: 09.10.2017 http://www.saglikistatistikleri.gov.tr/dosyalar/SIY_2015.pdf
- International Council of Nurses (ICN). Safe Staffing Saves Lives. International Nurses Day 2006. Information and Action Tool Kit. Geneva, Switzerland; 2006.
- Kabu, Hergül, F., Özbayır, T., Gök, F. (2016). Ameliyathanede hasta güvenliği: sistematik derleme. Pamukkale Tıp Dergisi, 9(1), 87-98.
- Karadağ, M., Işık, O., Cankul, İ., Abuhanoğlu, H. (2015). Hekim ve hemşirelerin iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 17(1), 160-179
- Karagöz, Ö. (2000). Cerrahi hemşireliği ve etik. Cumhuriyet Üniversitesi Yüksekokulu Dergisi, 4(1), 1-9
- Kutlu, A.K., Çetinkaya, A.Ç (2004). Cerrahi servislerinde görev yapan hemşirelerin ameliyat öncesi ve sonrası bakıma ait uygulamaları: manisa örneği. Hemşirelik Forumu Dergisi, 7(2), 68-77.
- Özbayır, T. (2010). Karadakovan, A., Eti Aslan, F.,(ed). Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. (1.baskı. pp.309-45). Adana: Nobel Tıp Kitabevi.
- Özbayır, T., Demir, F., Candan, Y., Coşkun, İ., Dramalı, A. (2003). Hastaların perioperatif döneme ilişkin izlenimlerinin incelenmesi, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 6(1), 14-23.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2016, Erişim:10.02.2018 <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/13183,sy2016turkcepdf.pdf?0>
- Taşdemir, A., Ekargün, A., Deniz M. N. Çertuğ A. (2013). Perioperatif değerlendirme yapılan hastalarda ameliyat öncesi ve sonrası anksiyete düzeyinin state-raid anxiety inventory testi ile karşılaştırılması. Türk Reaminasyon Dergisi, 41, 44-49.
- Ter, N., Tek, D., Hepgünay, H., Yavuz, M. (2009) Hastaların ameliyathane ortamına yönelik düşüncelerinin incelenmesi. 6. Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi (Kongre Kitabı), İzmir. 3-6 Mayıs; 225-227.
- Turhan, Y., Avcı, R., Özcengiz, D.(2012). Elektif cerrahi hazırlığında preoperatif ve postoperatif anksiyetenin hasta memnuniyeti ile ilişkisi. Anestezi Dergisi, 20(1), 27- 33.
- World Health Organization-WHO, "Size and distribution of the global volume of surgery in 2012", Bulletin of the World Health Organization 2016; 94: 201-209F.
- Yardakçı, R., Akyolcu, N. (2004). Ameliyat öncesi dönemde yapılan hasta ziyaretlerinin hastanın anksiyete düzeyine etkisi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 6(12), 7-14.
- Yıldız, Fındık, Ü., Yıldızlı, Topçu, S. (2012). Cerrahi girişime alınış şeklinin ameliyat öncesi anksiyete düzeyine etkisi. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 22-33.
- Yılmaz, M., Sezer, H., Gürlü, H., Beker M.(2012). Predictors of perioperative anxiety in surgical inpatients. Journal of Clinical Nursing, 21(7-8), 956-64.