

**T.C.  
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**GÜNÜBİRLİK CERRAHİ HASTALARININ CERRAHİ  
YÖNTEM HAKKINDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİ,  
AMELİYAT SONRASINA İLİŞKİN ENDİŞELERİ VE  
HEMŞİRELİK BAKIMINDAN  
MEMNUNİYETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

**YÜKSEK LİSANS BİTİRME PROJESİ**

**Dilek BEREKET**

**HEMŞİRELİK ANABİLİMDALI**

**DANIŞMAN**

**Yrd. Doç. Dr. Serdar SARITAŞ**

**MALATYA- 2014**

**T.C.  
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**GÜNÜBİRLİK CERRAHİ HASTALARININ CERRAHİ  
YÖNTEM HAKKINDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİ,  
AMELİYAT SONRASINA İLİŞKİN ENDİŞELERİ VE  
HEMŞİRELİK BAKIMINDAN  
MEMNUNİYETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Dilek BEREKET**

**Danışman Öğretim Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Serdar SARITAŞ**

**MALATYA -2014**

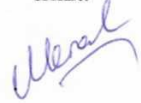
**ONAY SAYFASI**

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Uzaktan Eğitim Tezsiz Yüksek Lisans Bitirme Projesi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı : Yrd. Doç. Dr. Meral UCUZAL

imza



Danışman : Yrd. Doç. Dr. Serdar SARITAŞ



Üye : Yrd. Doç. Dr. Seyhan ÇITLIK SARITAŞ



Bu bitirme projesi, İnönü Üniversitesi lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmenliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Anabilim Dalı Başkanlığının .....tarih ve ..... sayılı yazısıyla kabul edilmiştir.

Onay

...../...../2014

Prof. Dr. Yaşar BAYINDIR

Enstitü Müdürü

## TEŞEKKÜRLER

Projemin yürütülmesinde bana yardımcı olan proje danışmanım Yrd. Doç. Dr. Serdar SARITAŞ'a, bilimsel katkılarından dolayı Prof. Dr. Behice ERCİ'ye, projemi hazırlama aşamasında desteğini benden hiç esirgemeyen bana gösterdiği ilgi, zaman, anlayış ve verdiği güven ve bilimsel desteği için hocalarım Doç. Dr. Tacettin İNANDI ve Yrd. Doç. Dr. Sabahattin OCAK ve çalışma süresince bana yardımcı olan arkadaşlarıma sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

## ÖZET

Çalışmamızda gününbirlik cerrahi geçirecek hastaların bilgi düzeyleri, endişe düzeylerine ve hemşirelik bakımından memnuniyetlerine bakıldı.

Çalışma Haziran 2013- Ocak 2014 tarihleri arasında Antakya Özel Göz Hastanesinde gününbirlik cerrahi girişim geçirecek olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 138 hasta üzerinde tanımlayıcı olarak yapıldı. Çalışmaya katılan hastalara sosyo-demografik özelliklerini içeren Hasta Bilgi Formu, anksiyete düzeylerini belirlemek amacıyla Spielberger Durumluluk Anksiyete Ölçeği (SDAÖ), hemşirelik bakımından memnuniyetlerini belirlemek üzere Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği olmak üzere toplam 3 formdan oluşan anketler uygulanmıştır.

Veriler, SPSS 21.0 paket programında Bağımsız Örneklem T testi, Mann Whitney U testi, ikiden fazla gruplu değişkenlerde Kruskal Wallis testi ve ölçekler arasındaki ilişkiyi görmek için Pearson Korelasyon testi uygulanmıştır.

Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalaması  $47,18 \pm 18,51$ . Hastaların %53.62 si erkek, %23.22 si lise mezunu, %32.6'sı ev hanımı, %69.6' sının gününbirlik cerrahi deneyimi olduğu, %92.0 operasyondan önce bilgilendirildiği, %78.3'ünün bilgiyi yetersiz bulduğu, %60.9'unun endişeli olduğu tespit edildi. Durumluluk Anksiyete Ölçeği' nden  $37.94 \pm 11.79$  Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeyleri ölçeğinden  $66.12 \pm 12.77$  puan aldıkları tespit edildi.

Elde edilen bulgulara göre gününbirlik cerrahi yöntemi ile ameliyat olan ve 18 ile 90 arasında yaşları değişen bireylerin durumluluk anksiyetesi ile hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri arasındaki ilişki negatif yönlü olarak bulunmuştur. Durumluluk anksiyetesinden alınan puan arttıkça memnuniyet düzeyinden alınan puanların düştüğü görülmüştür. Araştırmadan çıkan sonuçlar diğer araştırma bulguları çerçevesinde tartışılmış ve değerlendirilmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Gününbirlik Cerrahi, Endişe, Hasta Memnuniyeti, Hemşirelik Bakımı

## ABSTRACT

### **Day Surgery Patients About Surgery Methods Knowledge Level, After Surgery And Related Concerns Evaluation Of Satisfaction In Terms Of Nursing**

In our work, anxiety levels and pleasure from nursing care of patients who will have day surgery were checked.

Work has been done in Antakya Eye Hospital, between the dates of October 2013 and January 2014 as definitive on 138 patients who will have day surgery and accept joining research. Patients were applied questionnaires which consist of 3 forms: the Patient Information Form which includes their socio-demographic conditions, Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI) to determine their level of anxiety, and Newcastle Satisfaction with Nursing Scales to determine their pleasure about nursing care.

Data were applied, Independent Samples T Test, Mann-Whitney U Test, Kruskal-Wallis H Test in more than two valued group variable, and Pearson Correlation Test to see the relation between scales, in SPSS 21.0 package software.

The mean age of patients participating in the study  $47.18 \pm 18.51$ . Of patients% 53.62 male,% 23.22 si high school graduates, 32.6% were housewives, 69.6% of the outpatient surgical experience, which was 92.0% before the operation is informed, 78.3% of the information was insufficient, where 60.9% of the was worried it was determined that . Situational Anxiety Scale 's Nursing from  $37.94 \pm 11.79$   $66.12 \pm 12.77$  points in Terms of Satisfaction Levels of scale they were detected.

According to indications, the relation between state anxiety of individuals who had operation with day surgery method and aged between 18 and 90, and the level of pleasure from nursing care was found in negative direction. It was seen that point of the pleasure level decreases as state anxiety point increases. The results of the research were discussed and evaluated together with other research's findings.

**Keywords:** Outpatient Surgery, Anxiety, Patient Pleasure, Nursing Care

## İÇİNDEKİLER

<b>ONAY SAYFASI</b> .....	<b>iii</b>
<b>TEŞEKKÜRLER</b> .....	<b>iv</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>vii</b>
<b>SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ</b> .....	<b>ix</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	<b>x</b>
<b>1.GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>2.GEREÇ VE YÖNTEM</b> .....	<b>3</b>
2.1. Araştırmanın Şekli .....	3
2.2.Araştırmanın Yapıldığı Zaman ve Yer.....	3
2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....	3
2.4. Veri Toplama Araçları.....	3
2.4.1. Hasta bilgi formu .....	3
2.4.2. Durumluluk Anksiyete Ölçeği.....	3
2.4.3. Newcastle Hemşirelik Memnuniyet Ölçeği (NHMÖ).....	4
2.5. Verilerin Toplanması.....	5
2.6. Araştırmanın Etik Yönü .....	5
2.7.Araştırmanın Sınırlılıkları .....	5
2.8.Verilerin İstatistiksel Analizi .....	5
<b>3. BULGULAR</b> .....	<b>7</b>
<b>4.TARTIŞMA</b> .....	<b>21</b>
<b>5. SONUÇ VE ÖNERİLER</b> .....	<b>25</b>
5.1. Sonuç .....	25
5.2.Öneri.....	26
<b>KAYNAKLAR</b> .....	<b>27</b>
<b>EKLER</b> .....	<b>30</b>
<b>EK.1: Hasta Bilgi Formu</b> .....	<b>30</b>
<b>EK.2: Durumluluk Anksiyete Ölçeği</b> .....	<b>32</b>
<b>EK-3: Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeği</b> .....	<b>33</b>
<b>EK-4: Etik Kurul Kararı</b> .....	<b>34</b>

<b>EK-5: Kurum İzni .....</b>	<b>35</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>36</b>

**SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ**

*SS	: Standart Sapma
Dk	: Dakika
DSR	: Gözyaşı Kesesi Cerrahisi
NHMÖ	: Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği
SDAÖ	: Spielberger Durumluluk Anksiyete Ölçeği
SPSS	: Statistical Package of Social Science

## TABLOLAR DİZİNİ

<b>Tablo.1.</b> Hastaların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı .....	7
<b>Tablo.2.</b> Hastaların Günübirlik Cerrahi Kararı ve Seçme Nedenlerinin Dağılımı .....	9
<b>Tablo.3.</b> Hastaların Cerrahi Girişime İlişkin Bilgilendirilme Durumunun Dağılımı .....	9
<b>Tablo.4.</b> Hastaların Günübirlik Cerrahi Girişime İlişkin Endişe Durumları ve Nedenlerinin Dağılımı .....	10
<b>Tablo.5.</b> Çalışma Kapsamına Alınan Hastaların Durumluluk Anksiyetesi ile Hemşire Bakımlarından Memnuniyet Değerlerinin Ortalamalarına İlişkin Verilerin Dağılımı.....	10
<b>Tablo 5.1.</b> Durumluluk Anksiyetesi Düzeyi Puanları;.....	11
<b>Tablo 5.2.</b> Memnuniyet Düzeyi Puanları;.....	11
<b>Tablo.6.</b> Bireylerin Cerrahi Girişimi Deneyimi ve Günübirlik Cerrahi Girişimi Deneyimi İle Hastaların Endişe Durumlarının Karşılaştırılması .....	12
<b>Tablo.7.</b> Bireylerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Bireylerin Durumluluk Anksiyetesi Ölçeği ile Memnuniyet Ölçeğinin Puanlarının Ortalamaları.....	13
<b>Tablo.8.</b> Bireylerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Bireylerin Durumluluk Anksiyetesi Ölçeği ile Memnuniyet Ölçeğinin Puanlarının Ortalamaları.....	14
<b>Tablo.9.</b> Bireylerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Bireylerin Durumluluk Anksiyetesi Ölçeği ile Memnuniyet Ölçeğinin Puanlarının Ortalamaları.....	15
<b>Tablo.10.</b> Bireylerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Bireylerin Durumluluk Anksiyetesi Ölçeği ile Memnuniyet Ölçeğinin Puanlarının Ortalamaları.....	17
<b>Tablo.11.</b> Hastaların Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı .....	19
<b>Tablo.12.</b> Durumluluk Anksiyetesi Ölçeği İle Memnuniyet Ölçeği Arasındaki İlişki.....	20

## 1.GİRİŞ

Yaşam süresince bireyler, zaman zaman sağlıklı olma durumundan uzaklaşarak tedavi ve bakımı gerekli kılan hastalık durumları ile karşı karşıya gelmektedirler(1). Hastalık ister basit, ister yaşamı tehdit edici nitelikte olsun bireyde, birçok etkinliklerinde başkalarına bağımlı olma yada bağımsızlığını tümüyle kaybedeceği korkusu, ayrılma endişesi, gelecek endişesi, ölüm korkusu, beden imajının bozulması korkusu, pişmanlık, suçluluk duygusu gibi değişik etkilenmeler olabilmektedir(2).

Tıbbi girişimler birçok gerekçe ile hastanede kaygıyı arttırabilir. Ağrı, rahatsız edici deneyimlerin beklenmesi, tanınmadık, bilinmedik girişimlerle karşılaşmak, tanı ve prognoz hastalarda kaygı nedeni olarak ortaya çıkabilmektedir. Cerrahi işlem uygulanacak hasta, ağrı ve acıdan kurtulmuş umudu taşımasının yanı sıra, işlemden kaynaklanacak yeni ağrı ve acıların, eğer anesteziye bilincini yitirecekse yaşayacağı bilinmezliğin korkusu içindedir(3).

Günümüzde önem kazanan gününbirlik cerrahinin, çeşitli alanlarda kullanımının yaygınlaştığı ve giderek artan oranlarda uygulandığı görülmektedir. Gününbirlik cerrahi, hastanede yatan hastalara uygulanan cerrahi girişimi temel alan, ancak yatış gerektirmeyen ve aynı gün taburculuğu öngören bir yaklaşım olarak tanımlanmaktadır(4,5).

A.B.D.'de 1970'lerde gündeme gelen bu uygulama 1980'lerde tüm cerrahi işlemlerin %16'sını, 1990'da %51'ini, 1993'te %53,8 'ini oluştururken 2000-2001 de bu oran %70'lere yükselmiştir(6).

Bu uygulamayla hastanın günlük yaşama ve aile çevresine erken döndüğü ve hasta memnuniyetin de arttığı belirlenmiştir. Hasta memnuniyeti bakım kalitesinin önemli bir göstergesi olarak tanımlanmaktadır(7, 8, 9).

Gününbirlik cerrahi girişim geçirecek hasta ve hasta ailesinin ameliyat öncesi gerek fiziksel gerekse psikolojik hazırlığının en iyi koşullarda ve nitelikli bir biçimde gerçekleştirilmesi gerekir. Hastanın hastanede yattığı süre içinde en çok beraber olduğu meslek gurubu hemşirelerdir. Hemşirenin profesyonel tutumu, hastaların hastaneden memnun ayrılmalarını büyük ölçüde etkilemektedir. Hemşirelik açısından gününbirlik cerrahi hasta ile yatan hasta arasındaki en önemli farklılıklardan birisi, gününbirlik cerrahide hasta-hemşire ilişkisinin çok kısa bir süre içerisinde gerçekleşmesidir. Hastaların hemşirelerin bilgi ve deneyimlerinden yararlanması için bu kısa süre en iyi şekilde değerlendirilmelidir(10,11,12).

Hasta ve hasta yakınlarına kapsamlı ve iyi sunulan eğitim, günöbirlik cerrahinin başarısında önemli bir rol oynamaktadır. Hasta ve bakıma katkı verecek bireylerin eğitiminde, gereksinimlerin belirlenmesi ile başarı arasındaki olumlu ilişki ele alınmakta ve hemşire hasta arasındaki iletişimin önemi vurgulanmaktadır(10).

**Bu çalışmanın amacı;** günöbirlik cerrahi girişimi geçirecek hastaların cerrahi yöntem hakkındaki bilgi düzeyleri, ameliyat sonrasına ilişkin endişeleri ve hemşirelik bakımından memnuniyetlerini saptamak amacıyla planlanmış ve uygulanmıştır.

## **2.GEREÇ VE YÖNTEM**

### **2.1. Araştırmanın Şekli**

Bu araştırma Günübirlık cerrahi hastalarının cerrahi yöntem hakkındaki bilgi düzeyleri, ameliyat sonrasında ilişkin endişeleri ve hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı.

### **2.2.Araştırmanın Yapıldığı Zaman ve Yer**

Araştırma; Haziran 2013- Ocak 2014 tarihleri arasında, Antakya Özel Göz hastanesinde yürütüldü.

### **2.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme**

Araştırmanın evrenini; veri toplama tarihlerinde arasında Antakya özel göz hastanesine günübirlık cerrahi operasyonu geçirecek olan hastalar oluşturmaktadır. Örnekleme ise ,araştırmaya alınma kriterlerine uyan 18 yaşını doldurmuş, araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve rastlantısız olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilen hastalar oluşturdu. Yapılan güç analizi ile 0.3 etki büyüklüğü, 0.05 yanılığ düzeyi, %95 güven aralığında örneklem büyüklüğü 138 kişi olarak belirlenmiştir.

### **2.4. Veri Toplama Araçları**

Veriler Hasta Tanıtım Formu (EK 1), Durumluluk Anksiyete Ölçeği (EK 2) ve Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği (EK 3) kullanılarak toplandı.

#### **2.4.1. Hasta bilgi formu**

Verilerin toplanmasında kullanılan hasta bilgi formu (EK 1) hastanın tanıtıcı özelliklerini ( yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek, daha önceki cerrahi deneyimleri, daha önceki günübirlık cerrahi deneyimleri, günübirlık cerrahi hakkındaki bilgi düzeyleri ve endişe durumları vb. ) içeren 21 sorudan oluşmuştur.

#### **2.4.2. Durumluluk Anksiyete Ölçeği**

Ölçek Spielberger ve arkadaşları tarafından 1970 yılında geliştirilmiştir. Ölçek 14 yaş üstü bireylere uygulanmaktadır. Türk kültürüne uyarlanması 1976 yılında Le-Compte ve Öner

tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçeleştirilmiş şeklinin iç-tutarlılığı ve güvenilirliği Kuder Richardson 20 “Item Remainder” kolerasyonları ve test tekrar test tekniği ile saptanmıştır.

Durumluluk Anksiyete Ölçeği (DAÖ) kısa ve homojen maddelerden oluşan bir öz değerlendirme ölçeğidir. Durumluluk Anksiyete Ölçeği , bireyin belirli bir anda ve belli koşullarda kendini nasıl hissettiğini göz önüne alarak cevaplandığı 20 sorudan oluşan bir ölçektir. Ölçekte “doğrudan (düz)” ve “tersine çevrilmiş” ifadeler vardır. Olumlu duyguları dile getiren ters ifadeler puanlanırken 1 ağırlık değerinde olanlar 4’e, 4 ağırlık değerinde olanlar ise 1’e dönüştürülür. Olumsuz duyguları dile getiren doğrudan ifadelerde 4 değerindeki ifadeler anksiyetenin yükseldiğini gösterir. Tersine çevrilmiş ifadelerde ise 4 değerindeki yanıtlar anksiyetenin düşük olduğunu gösterir(13,3).

Durumluluk anksiyete ölçeği (DAÖ) maddelerinde ifade edilen duygu ya da davranışlar yoğunluk derecesine göre (1) hiç, (2) biraz, (3) çok, (4) tamamiyle ifadeler ise olumlu duyguları dile getirir. DAÖ’ inde 10 tane tersine dönmüş ifade vardır. Bunlar ;1,2,5,8,10,11,15,16,19 ve 20. maddelerdir. Doğrudan ve tersine dönmüş ifadelerin her biri için iki ayrı anahtar hazırlanır. Böylece bir anahtarla doğrudan ifadelerin, ikinci anahtarla tersine dönmüş ifadelerin toplam ağırlıkları saptanır. Doğrudan ifadeler için elde edilen toplam ağırlıklı puandan ters ifadelerin toplam ağırlıklı puanı çıkarılır. Bu sayıya önceden saptanmış ve değişmeyen bir değer eklenir. DAÖ için bu değer 50 dir. En son elde edilen değer bireyin anksiyete puanıdır. Yüksek puan, yüksek anksiyete seviyesini gösterir. Ölçekte 36 puandan aşağıda olan puanlamada anksiyetenin olmadığı, 37-42 puanda hafif anksiyete, 42 ve üstü puanda yüksek anksiyete olduğunu gösterir(14,15). Araştırmada ölçeğin iç tutarlılığının değerlendirilmesinde Cronbach’s Alpha katsayısı 0,93 olarak bulunmuştur. Bu değer ölçeğin çalışılan grupta geçerli ve güvenilir olduğunu göstermektedir.

### **2.4.3. Newcastle Hemşirelik Memnuniyet Ölçeği (NHMÖ)**

Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerini değerlendirmek amacıyla “Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği (NHBMÖ) kullanılmıştır(EK 3)

Hastanede, hemşirelik bakım kalitesini değerlendirmek amacıyla kullanılan NHMÖ Thomas ve arkadaşları tarafından 1995 yılında geliştirilmiştir. Ülkemizde Uzun tarafından 2003 yılında ölçeğin geçerliliği ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçek Hemşirelik Bakımı ile İlgili Yaşananlar Ölçeği(HBYÖ) ve Hemşirelik Memnuniyet Ölçeği (NHMÖ) olmak üzere iki ölçekten oluşmaktadır. Bu ölçekler birlikte uygulanabileceği gibi birbirinden ayrı olarak da

uygulanabilmektedir. Bu araştırmada NHMÖ tek başına uygulanmıştır. Ölçek hemşirelik bakımını içeren 19 maddeden oluşan 5 puanlık likert tipi bir ölçektir. Memnuniyet derecesini belirlemek için kullanılan puanlamada; “1. Hiç memnun değilim ,2. Nadiren memnunum ,3. Olduğa memnunum, 4. Çok memnunum ,5. Fazlasıyla memnunum “ ifadeleri yer almaktadır. Puan değerlendirmesi ölçekte işaretlenen tüm puanları topladıktan sonra 100’e dönüştürülerek 0-100 puan üzerinden yapılmaktadır. Toplam puanın 100 olması hemşirelik bakımının tüm boyutlarından memnun olunduğunu göstermektedir(16). Araştırmada NHMÖ Cronbach’s alpha katsayısı 0,96 olarak belirlenmiştir.

## **2.5. Verilerin Toplanması**

Araştırmaya katılacak bireylere; çalışmaya katılma konusunda özgür oldukları açıklanmıştır. Sözlü onamları alındıktan sonra veriler toplandı. Veriler bireylerle yüz yüze görüşme yöntemi ile hastalarının birbirinden etkilenmeyeceği sessiz ve sakin bir ortam sağlanarak her bir 15-20 dk. süreyle araştırmacı tarafından toplanmıştır.

## **2.6. Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmaya Antakya Özel Göz Hastanesi’nden yazılı izin alınarak başlandı. Araştırmaya katılan hastalardan sözlü izin alındı.

## **2.7.Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma sadece Antakya Özel Göz Hastanesi’nde yapıldığı için genelleme yapılamaması ve örneklemin olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemi ile belirlenmiş olması araştırmanın sınırlılıkları olarak belirlendi.

## **2.8.Verilerin İstatistiksel Analizi**

Elde edilen veriler SPSS for Windows 21.0 ( Statistical Packagefor Social Sciencefor Windows ) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılanların demografik özelliklerinin frekans tablosu verilmiştir. Araştırmadan elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirmesinde, Durumluluk Anksiyete Ölçeği ile Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği normal dağılıma uygun olduğu için parametrik testler ve örnekleme sayısı 30’dan küçük olan gruplarda nonparametrik testler kullanılarak demografik sorular ile ölçekler arasındaki ilişkiye bakılmıştır.iki gruplu değişkenlerde Bağımsız Örnekleme T testi,

Mann Whitney U testi ikiden fazla gruplu değişkenlerde Kruskal Wallis testi ve ölçekler arasındaki ilişkiyi görmek için Pearson Korelasyon testi uygulanmıştır.

### 3. BULGULAR

Bu bölümde, araştırma doğrultusunda örneklem grubundan toplanan verilerin çözümlenmesiyle elde edilen sonuçların tabloları, yorumları ile birlikte sunulmuştur.

**Tablo.1. Hastaların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı**

ÖZELLİKLER	S(138)	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	74	53.6
Erkek	64	46.4
<b>Yaş</b>		
18 ile 29 yaş arası	34	24.6
30 ile 49 yaş arası	40	29.0
50 ile 69 yaş arası	43	31.2
70 yaş ve üzeri	21	15.2
<b>Eğitim Durumu</b>		
Okur-yazar değil	30	21.7
İlköğretim mezunu	30	21.7
Ortaöğretim mezunu	18	13.0
Lise mezunu	32	23.2
Yüksekokul mezunu	28	20.3
<b>Meslek</b>		
Emekli	12	8.7
Ev hanımı	45	32.6
İşçi	13	9.4
Memur	27	19.6
Öğrenci	16	11.6
Serbest meslek	25	18.1
<b>Cerrahi Girişim Türü</b>		
Dsr	5	3.6
Katarakt	63	45.7
Excimer Lazer	15	10.9
Piterjium	20	14.5
Retina Dekolmanı	2	1.4
Şalazyon	27	19.6
Şaşılık	1	.7
Vitrektomi	5	3.6

Tablo.1.'in devamı;

ÖZELLİKLER	S(138)	%
<b>Cerrahi Girişim Deneyimi</b>		
Var	69	50.0
Yok	69	50.0
<b>Günübirlik Cerrahi Girişim Deneyimi</b>		
Var	42	30.4
Yok	96	69.6
<b>Günübirlik Cerrahinin Normal Cerrahiye Göre Maliyeti Düşürme Durumu</b>		
Evet	79	57.2
Hayır	12	8.7
Bilmiyor	49	34.1
<b>Günübirlik Cerrahinin Psikolojiyi Etkileme Durumu</b>		
Evet		
Hayır	90	65.2
Bilmiyor	17	12.3
	31	22.5

Araştırma dahilinde Kişisel Bilgi Formunu ve anket sorularını yanıtlayan 138 bireyin 74'ünü (%53,6) kadınlar ve 64'ünü (%46,4) erkekler oluşturmaktadır. Bireylerin yaş ortalaması  $47,18 \pm 18,51$  (En az=18, En fazla=90)'dır.

Bireylerin 32'si (%23,2) lise mezunu, 30'u (%21,7) ilköğretim mezunu ve 30'u (%21,7) okur yazar değildir. Bireylerin 45'i (%32,6) ev hanımı, 27'si (%19,6) memur ve 25'i (%18,1) serbest meslekle uğraşmaktadır.

Bireylerin 63'ü (%45,7) katarak ameliyatı olmuştur. Bireylerin 69'u (%50,0) cerrahi girişimi deneyimi bulunmakta ve 69'u (%50,0) cerrahi girişimi deneyimi bulunmamaktadır. Bireylerin 96'sı (%69,6) günübirlik cerrahi girişimi deneyimi bulunmamakta, 62'si (%44,9) günübirlik cerrahi girişimini gün içinde karar vermiştir.

Bireylerin 79'u (%57,2) günübirlik cerrahinin normal cerrahiye göre maliyeti düşürdüğünü düşünmekte ve bireylerin 90'ı (%65,2) günübirlik cerrahi girişimlerin psikolojik olarak kişiyi olumlu etkilediğini ifade etmişlerdir.

**Tablo.2. Hastaların Günübirlik Cerrahi Kararı ve Seçme Nedenlerinin Dağılımı**

ÖZELLİKLER	S(138)	%
<b>Günübirlik Cerrahi Girişimine Karar Verilme Durumu</b>		
Kendi isteğiyle	36	26.1
Doktorun isteğiyle	81	58.7
Çevredekilerin önerisiyle	21	15.2
<b>Günübirlik Cerrahi Girişimini Seçme Nedenleri</b>		
Ekonomik olması	24	17.4
Hastanede yatmayı gerektirmemesi	97	70.3
Enfeksiyon riskini en aza indirmek	17	12.3

Bireylerin 81'i (%58,7) günübirlik cerrahi girişimini doktorunun isteğiyle karar vermiştir. Bireylerin 97'si (%70,3) günübirlik cerrahi girişimini hastanede yatmayı gerektirmediği için seçmişlerdir.

**Tablo.3. Hastaların Cerrahi Girişime İlişkin Bilgilendirilme Durumunun Dağılımı**

ÖZELLİKLER	S(138)	%
<b>Ameliyattan Önce Bilgilendirilme</b>		
Evet	127	92.0
Hayır	11	8.0
<b>Bilgilendirmeyi Kimin Yaptığı</b>		
Doktor	97	70.3
Hemşire	10	7.2
DoktorveHemşire	24	17.4
Doktor ve Anestezist	7	5.1
<b>Bilginin İçeriğinin Yeterliliği</b>		
Yeterli	108	78.3
Yetersiz	30	21.7

Çalışmaya katılan hastaların 127'si (%92.0) cerrahi girişime ilişkin bilgilendirildiklerini belirtmiştir. Bilgilendirildiklerini söyleyen hastalardan 108'i (%78.3) bilgilendirmeyi yeterli bulmuştur. Bilgilendirmeyi hastaların 97'si (%70.3) doktorları tarafından yapılmıştır.

**Tablo.4.Hastaların Günübirlik Cerrahi Girişime İlişkin Endişe Durumları ve Nedenlerinin Dağılımı**

<b>ÖZELLİKLER</b>	<b>S(138)</b>	<b>%</b>
<b>Günübirlik Cerrahi Girişimde Endişe Duyma Durumu</b>		
Evet		
Hayır	84	60.9
	54	39.1
<b>Günübirlik Cerrahi Girişimden Duyulan Endişeler</b>		
Cevap yok	54	39.1
• Cerrahi girişim hakkında yeterli bilgilendirilmeme	10	7.2
• Girişimin başarısız olma olasılığı	13	9.4
• Komplikasyon gelişme riski	14	10.1
• Evde ağrıyı kontrol edememe korkusu	17	12.3
• Cerrahi girişim hakkında yeterli bilgilendirilmeme ve evde ağrıyı kontrol edememe	7	5.1
• Girişimin başarısız olma olasılığı ve cerrahi sonrası uyumamama	4	2.9
• Girişimin başarısız olma olasılığı ve komplikasyon gelişme riski	7	5.1
• Komplikasyon gelişme riski ve evde ağrıyı kontrol edememe	12	8.7

Bireylerin 84'ü (%60,9) günübirlik cerrahi girişiminden endişe duyduğu ve 17'si (%12,3) evde ağrıyı kontrol edememe korkusu yaşadığı, 14'ü (%10,1) komplikasyon gelişme riskinin yaşanabileceği korkusu yaşadığı ve 13'ü (%9,4) girişimin başarısız olma olasılığından korktuğu görülmüştür.

**Tablo.5. Çalışma Kapsamına Alınan Hastaların Durumluluk Anksiyetesi ile Hemşire Bakımlarından Memnuniyet Değerlerinin Ortalamalarına İlişkin Verilerin Dağılımı**

<b>Boyutlar</b>	<b>X ± SS</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maksimum</b>
<b>Durumluluk Anksiyetesi</b>	37.94±11.79	20.00	69.00
<b>Memnuniyet Düzeyi</b>	66.12±12.77	31.00	95.00

Tablo 5'de bireylerin durumluluk anksiyetesi ile memnuniyet düzeyleri gruplarından aldıkları puan ortalamaları yer almaktadır. Bireylerin durumluluk anksiyetesi ölçeği grubundan (37.94 ±11.79) ve memnuniyet düzeyi ölçeği grubundan (66.12±12.77) ortalama değerleri almıştır.

Gurubun durumluluk anksiyete ortalaması değerlerine baktığımızda grubunun hafif düzeyde kaygılı olduğu tespit edilmiştir. Grubun memnuniyet düzeyi ortalaması değerlerine baktığımızda grubunun orta düzeyde memnun olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 5.1. Durumluluk Anksiyetesi Düzeyi Puanları;**

Özellikler	N	%
Hafif kaygılı (20-39 puan arası)	82	59.4
Orta düzeyde kaygılı (40-59 puan arası)	49	35.5
Ağır düzeyde kaygılı (60-79 puan arası)	7	5.1

Araştırmaya katılan bireylerin 82'si (%59.4) hafif düzeyde kaygılı, 49'u (%35.5) orta düzeyde kaygılı ve 7'si (%5.1) ağır düzeyde kaygılı olduğu saptanmıştır.

**Tablo 5.2. Memnuniyet Düzeyi Puanları;**

Özellikler	N	%
Düşük düzeyde memnun	37	26.8
Orta düzeyde memnun	84	60.9
Çok memnun	17	12.3

Araştırmaya katılan bireylerin 84'ü (%60.9) orta düzeyde memnun, 37'si (%26.8) düşük düzeyde memnun ve 17'si (%12.3) çok memnun saptanmıştır.

**Tablo.6. Bireylerin Cerrahi Girişimi Deneyimi ve Günübirlilik Cerrahi Girişimi Deneyimi İle Hastaların Endişe Durumlarının Karşılaştırılması**

Cerrahi Girişimi Deneyimi	Endişe durumları				Anlamlılık
	Endişe duymakta		Endişe duymamakta		
	S	%	S	%	
Deneyimi var	33	47.8	36	52.2	$X^2= 9,857$
Deneyimi yok	51	73.9	18	26.1	<b>P= ,002</b>
<b>Günübirlilik Cerrahi Girişimi Deneyimi</b>					
Deneyimi var	9	21.4	33	61.1	$X^2= 39.431$
Deneyimi yok	75	78.1	21	38.9	<b>P= .000</b>

Bireylerin cerrahi girişiminde bulunup bulunmaması ile bireylerin endişe durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $x^2 = 9.857$  ,  $p = .002$ )( $p<0.05$ ).Bu fark cerrahi girişiminde bulunmamış bireylerin 51'i (%73.9) ameliyattan endişe duymalarından kaynaklandığı saptanmıştır.

Bireylerin günübirlilik cerrahi girişiminde bulunup bulunmaması ile bireylerin endişe durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $x^2 = 39.431$  ,  $p = .000$ )( $p<0.05$ ).Bu fark günübirlilik cerrahi girişiminde bulunmamış bireylerin 75'i (%78.1) ameliyattan endişe duymalarından kaynaklandığı saptanmıştır.

**Tablo.7. Bireylerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Bireylerin Durumluluk Anksiyetesi Ölçeği ile Memnuniyet Ölçeğinin Puanlarının Ortalamaları**

Özellikler	n	%	Boyutlar	
			Durumluluk Anksiyetesi $\bar{X} \pm SS$	Memnuniyet Düzeyi $\bar{X} \pm SS$
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	74	53.6	38.70±11.24	66.64±13.27
Erkek	64	46.4	37.06±12.44	65.51±12.26
<b>Test ve p değeri</b>			t=.81 p=.417; p>0.05	t=.51 p=.605; p>0.05
<b>Yaş</b>				
18 ile 29 yaş arası	34	24.6	38.85±12.26	68.67±12.06
30 ile 49 yaş arası	40	29.0	36.25±11.56	65.12±12.89
50 ile 69 yaş arası	43	31.2	39.83±12.95	67.90±13.11
70 yaş ve ↑	21	15.2	35.80±8.53	60.23±11.70
<b>Test ve p değeri</b>			k-w=2.406 p=.492; p>0.05	k-w=6,902 p=.075; p>0.05
<b>Eğitim Durumu</b>				
Okur-yazar değil	30	21.7	40.33±13.93	68.43±14.48
İlköğretim mezunu	30	21.7	34.53±12.69	67.53±12.36
Ortaöğretim mezunu	18	13.0	36.11±12.07	69.66±15.52
Lise mezunu	32	23.2	39.56±10.10	63.43±11.40
Yüksek okul mezunu	28	20.3	38.94±11.79	62.92±10.11
<b>Test ve p değeri</b>			k-w=6.05 p=.195; p>0.05	k-w=7.05 p=.133; p>0.05
<b>Meslek</b>				
Emekli	12	8.7	34.08±14.36	70.16±15.71
Ev hanımı	45	32.6	38.97±12.30	68.20±13.90
İşçi	13	9.4	36.15±12.10	62.53±10.65
Memur	27	19.6	36.77±9.44	63.96±10.73
Öğrenci	16	11.6	41.12±10.24	63.93±8.99
Serbest meslek	25	18.1	38.08±12.94	666.04±14.16
<b>Test ve p değeri</b>			k-w=4.62 p=.463; p>0.05	k-w=6.58 p=.254 ; p>0.05

Bireylerin sosyo-demografik özelliklerinin durumlilik anksiyetesi ile memnuniyet düzeyi puan ortalamalarıyla karşılaştırılması Tablo 7’de görülmektedir. Durumluluk anksiyetesi ölçeğinde yüksek ortalama kadınlarda (38.70±11.24), memnuniyet düzeyinde de en yüksek ortalama kadınlarda(66.64±13.27)yüksek olduğu tespit edildi. Bireylerin cinsiyeti

ile durumluluk anksiyetesi ve memnuniyet düzeyi ölçeklerinin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p>0.05$ ).

Bireylerin yaşı ile durumluluk anksiyetesi ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p>0.05$ ). Bireylerin yaşı ile memnuniyet düzeyi ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p>0.05$ ).

Bireylerin eğitim durumu ile durumluluk anksiyetesi ve memnuniyet düzeyi ölçeklerinin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p>0.05$ ). Bireylerin meslekleri ile durumluluk anksiyetesi ve memnuniyet düzeyi ölçeklerinin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p>0.05$ ).

**Tablo.8. Bireylerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Bireylerin Durumluluk Anksiyetesi Ölçeği ile Memnuniyet Ölçeğinin Puanlarının Ortalamaları**

Özellikler	n	%	Boyutlar	
			Durumluluk Anksiyetesi $\bar{X} \pm SS$	Memnuniyet Düzeyi $\bar{X} \pm SS$
<b>Cerrahi Girişim Deneyimi</b>				
Var	69	50.0	35.89±11.22	67.24±12.76
Yok	69	50.0	39.98±12.05	65.00±12.79
<b>Test ve p değeri</b>			t=-2.05 p=.041; <b>p&lt;0.05</b>	t=1.03 p=.304; p>0.05
<b>Günübirlik Cerrahi Girişim Deneyimi</b>				
Var	42	30.4	31.57±9.88	69.61±12.44
Yok	96	69.6	40.72±11.52	64.59±12.68
<b>Test ve p değeri</b>			t=-4.47 p=.000; <b>p&lt;0.05</b>	t=2.15 p=.033; <b>p&lt;0.05</b>

Bireylerin cerrahi girişiminde bulunup bulunmaması ile durumluluk anksiyetesi ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $p<0.05$ ). Grubun ortalama değerlerine baktığımızda cerrahi girişimde bulunmamış olan kişilerin ( $39.98\pm 12.05$ ) cerrahi girişiminde bulunmuş kişilere ( $35.89\pm 11.22$ ) göre anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür. Bireylerin cerrahi girişiminde bulunup bulunmaması ile memnuniyet düzeyi ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p>0.05$ ).

Bireylerin günübirlik cerrahi girişiminde bulunup bulunmaması ile durumluluk anksiyetesi ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır

( $p<0.05$ ).Grubun ortalama değerlerine baktığımızda günübirlik cerrahi girişimde bulunmamış olan kişilerin ( $40.72\pm 11.52$ ) günübirlik cerrahi girişiminde bulunmuş kişilere ( $31.57\pm 9.88$ ) göre anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu grlmştir. Bireylerin günübirlik cerrahi girişiminde bulunup bulunmaması ile memnuluk düzeyi lçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $p<0.05$ ).Grubun ortalama değerlerine baktığımızda günübirlik cerrahi girişimde bulunmuş olan kişilerin ( $69.61\pm 12.44$ ) günübirlik cerrahi girişiminde bulunmamış kişilere ( $64.59\pm 12.68$ ) göre memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu grlmştir.

**Tablo.9. Bireylerin Bazı Sosyo-Demografik zelliklerine Göre Bireylerin Durumluluk Anksiyetesi lçeği ile Memnuniyet lçeğinin Puanlarının Ortalamaları**

zellikler	n	%	Boyutlar	
			Durumluluk Anksiyetesi $\bar{X} \pm SS$	Memnuniyet Düzeyi $\bar{X} \pm SS$
<b>Gnbirlik Cerrahi Girişimine Nasıl Karar Verildiği</b>				
Kendi isteğimle	36	26.1	32.55±10.44	67.52±13.43
Doktorun isteğiyle	81	58.7	40.00±12.22	66.59±12.27
evredekilerin önerisiyle	21	15.2	39.23±9.70	61.90±13.31
<b>Test ve p değeri</b>			k-w=10.98 p=.004; <b>p&lt;0.05</b>	k-w=1.93 p=.379; p>0.05
<b>Gnbirlik Cerrahi Girişimini Seçme Nedenleri</b>				
Ekonomik olması	24	17.4	40.62±12.61	64.62±12.03
Hastanede yatmayı gerektirmemesi	97	70.3	37.14±11.79	66.20±13.23
Enfeksiyon riskini en aza indirmek	17	12.3	38.70±10.62	67.76±11.53
<b>Test ve p değeri</b>			k-w=1.71 p=.424;p>0.05	k-w=.61 p=.737; p>0.05
<b>Bilginin İçeriğinin Yeterliliği</b>				
Yeterli	108	78.3	35.59±10.08	67.05±12.58
Yetersiz	30	21.7	46.40±13.70	62.76±13.10
<b>Test ve p değeri</b>			t=-4.77 p=.000; <b>p&lt;0.05</b>	t=1.63 p=.104; p>0.05

Bireylerin günübirlik cerrahi girişimine nasıl karar verdiği ile durumluluk anksiyetesi lçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $p<0.05$ ). Grubun ortalama değerlerine baktığımızda doktoru tarafından ameliyatı kararlaştırılan kişilerin ( $40.00\pm 12.22$ ) diğer bireylere göre anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin günübirlik cerrahi girişimine nasıl karar verdiği ile memnuniyet düzeyi lçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p>0.05$ ).

Bireylerin günübirlik cerrahi ameliyatını tercih etme nedenleri ile durumluluk anksiyetesi ve memnuniyet düzeyi leklerinin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p>0.05$ ).

Bireylerin günübirlik cerrahi girişimde yapılan bilgilendirmenin yeterli görülüp görülmediği ile durumluluk anksiyetesi leği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $p<0.05$ ). Grubun ortalama değerlerine baktığımızda günübirlik cerrahi girişimde yapılan bilgilendirmeyi yetersiz gören kişilerin ( $46.40\pm 13.70$ ) günübirlik cerrahi girişiminden önce yapılan bilgilendirmeyi yeterli gören kişilere ( $35.59\pm 10.08$ ) göre daha anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin günübirlik cerrahi ameliyatı öncesi bilgilendirilmeyi yeterli görüp görmemeleri ile memnuniyet düzeyi leklerinin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p>0.05$ ).

**Tablo.10. Bireylerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Bireylerin Durumluluk Anksiyetesi Ölçeği ile Memnuniyet Ölçeğinin Puanlarının Ortalamaları**

Özellikler	n	%	Boyutlar	
			Durumluluk Anksiyetesi $\bar{X} \pm SS$	Memnuniyet Düzeyi $\bar{X} \pm SS$
<b>Günübirlik Cerrahi Girişimde Endişe Duyma Durumu</b>				
Evet	84	60.9	43.48±10.22	63.85±12.46
Hayır	54	39.1	29.31±8.46	69.64±12.56
<b>Test ve p değeri</b>			t=8.48 p=.000; <b>p&lt;0.05</b>	t=-2.65 p=.009; <b>p&lt;0.05</b>
<b>Ameliyattan Sonra Hastanede Kalmayı İsteme</b>				
Evet	10	7.2	50.60±12.11	64.30±15.21
Hayır	128	92.8	36.95±11.23	66.26±12.62
<b>Test ve p değeri</b>			u=255.00 p=.002; <b>p&lt;0.05</b>	u=632.50 p=.951 ; p>0.05
<b>Günübirlik Cerrahinin Normal Cerrahiye Göre Maliyeti Düşürme Durumu</b>				
Evet	79	57.2	36.64±10.57	66.46±12.19
Hayır	12	8.7	33.08±13.07	64.41±14.38
Bilmiyor	49	34.1	41.36±12.77	65.97±13.55
<b>Test ve p değeri</b>			k-w=7.00 p=.030; <b>p&lt;0.05</b>	k-w=.217 p=.897; p>0.05

Bireylerin günübirlik cerrahi girişiminde endişe duyup duymamaları ile durumluluk anksiyetesi ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $p<0.05$ ). Grubun ortalama değerlerine baktığımızda günübirlik cerrahi girişimde endişe duyan kişilerin ( $43.48 \pm 10.22$ ) günübirlik cerrahi girişiminde endişe duymayan kişilere ( $29.31 \pm 8.46$ ) göre daha anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin günübirlik cerrahi girişiminde endişe duyup duymamaları ile memnuniyet düzeyi ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $p<0.05$ ). Grubun ortalama değerlerine baktığımızda günübirlik cerrahi girişimde endişe

duymayan kişilerin ( $69.64 \pm 12.56$ ) günübirlik cerrahi girişiminde endişe duyan kişilere ( $63.85 \pm 12.46$ ) göre memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin günübirlik cerrahi girişiminden sonra hastanede kalıp kalmamayı isteme ile durumluluk anksiyetesi ölçęi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $p < 0.05$ ). Grubun ortalaması değerlerine baktığımızda günübirlik cerrahi girişimde hastanede kalmayı isteyen kişilerin ( $50.60 \pm 12.11$ ) günübirlik cerrahi girişiminden sonra hastanede kalmayı istemeyen kişilere ( $36.95 \pm 11.23$ ) göre daha anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin günübirlik cerrahi ameliyatından sonra hastanede kalıp kalmamayı istemesi ile memnuniyet düzeyi ölçeklerinin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p > 0.05$ ).

Bireylerin günübirlik cerrahi girişimlerinin normal cerrahi girişimine göre maliyetinin düşük olup olmaması ile durumluluk anksiyetesi ölçęi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $p < 0.05$ ). Grubun ortalama değerlerine baktığımızda günübirlik cerrahi girişimlerinin normal cerrahi girişlerine göre maliyetlerini düşük olup olmadığını bilmeyen kişilerin ( $41.36 \pm 12.77$ ) diğer bireylere göre daha anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin günübirlik cerrahi ameliyatının normal cerrahi ameliyatına göre maliyetinin düşük olup olmadığını ile memnuniyet düzeyi ölçeklerinin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p > 0.05$ ).

**Tablo.11. Hastaların Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Hemşirelik Bakım Parametreleri	NHMÖ Ortalaması Puan	*SS
1.Hemşirelerin size ayırdığı süreden	3.20	.88
2.Hemşirelerin işlerinde gösterdikleri yeterlilikten	3.72	.82
3.Birine ihtiyaç duyduğunuz zaman etrafınızda daima bir hemşirenin bulunmasından	2.69	.90
4.Hemşirelerin bakımınız konusundaki bilgi düzeylerinden	3.92	.78
5.Hemşireleri çağırdığınız zaman yanınıza olabildiğince çabuk gelmelerinden	2.71	.92
6.Hemşirelerin bireylerin evinizdeymiş gibi rahat ettirmelerinden	2.68	.85
7.Hemşirelerin durumunuz ve tedavileriniz hakkındaki bilgilendirmelerinden	3.92	.86
8.Hemşirelerin iyi olup olmadığınızı kontrol etme sıklığından	2.76	.85
9.Hemşirelerin yardımseverliğinden	3.45	.88
10.Hemşirelerin size açıklama yapma biçiminden	3.78	.80
11.Hemşirelerin yakınlarınızın ve arkadaşlarınızın sizinle ilgili endişelerini gidermesinden	3.98	.87
12.Hemşirelerin işlerini yaparken gösterdikleri tavırdan	3.55	.88
13.Durumunuz ve tedaviniz hakkında size verdikleri bilginin içeriğinden	3.96	.79
14.Hemşirelerin size karşı bir birey olarak davranış tarzından	3.73	.94
15.Hemşirelerin bireylerin üzüntülerinizi ve endişelerinizi dinlemelerinden	3.59	.88
16.Serviste size sağlanan özgürlükten	2.90	.80
17.Hemşirelerin isteklerinizi karşılamada istekli olmalarından	3.46	.80
18.Hemşirelerin mahremiyetinize (bireysel ve bedensel sınırlarınıza) saygı göstermelerinden	<b>4.47</b>	<b>.69</b>
19.Hemşirelerin ihtiyaçlarınızın farkında olmasından	3.55	.79
Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeyi Puanı	66.12	12.77

Hastaların hemşirelik bakımına yönelik en yüksek düzeyde memnuniyet ifade ettikleri alan hemşirelerin mahremiyete gösterdikleri saygı olduğu görülmektedir. Hastaların memnun olduğu diğer alanlar ise; hemşirelerin işlerinde gösterdikleri yeterlilik, bakım konusundaki bilgi düzeyleri, hastaların durumu ve tedavileri hakkında bilginin içeriği ile kişileri bilgilendirmeleri, açıklama yapma biçimleri, hastaların endişe ve korkularını dinleme biçimi, işlerini yaparken gösterdikleri tavır, hastalara karşı bir birey olarak davranış tarzı, hastaların isteklerini karşılamada istekli olmaları, hastaların ihtiyaçlarını farkında olmaları ve yardımsever olmaları görülmektedir.

**Tablo.12.Durumluluk Anksiyetesi Ölçeği İle Memnuniyet Ölçeği Arasındaki İlişki**

	<b>Boyut</b>	<b>N</b>	<b>R</b>	<b>P</b>
<b>Durumluluk Anksiyetesi Ölçeği</b>	<b>Memnuniyet Ölçeği</b>	138	-.362	<b>.000</b>

\*p<0.05

Tablo 12’de Durumluluk Anksiyetesi Ölçeği ve Memnuniyet Ölçeği ve toplamları arasındaki ilişki gösterilmiştir.

Durumluluk Anksiyetesi ölçeği ile Memnuniyet Ölçeği arasında istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır ( $p<0.05$ ). Bireylerin durumluluk anksiyete ölçeğinden aldıkları puan arttıkça memnuniyet ölçeğinden aldıkları puan da düşmektedir.

#### 4.TARTIŞMA

Hastanın ameliyat günü yatarak ameliyat olması ve aynı gün hastaneden çıkması günübirlilik cerrahi olarak tanımlanır. Birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de hastanelerin günübirlilik cerrahi birimleri artan bir oranda devreye sokulmaya başlanmıştır. Günübirlilik cerrahinin uygulanabildiği bir çok cerrahi türü vardır ve bunlardan en sık uygulananlardan birisi göz cerrahisidir.

Bu çalışmada günübirlilik göz cerrahisi ameliyatı planlanan 138 hasta üzerinde yapıldı. Grupların günübirlilik cerrahi hakkında bilgi düzeyleri, endişeleri ve hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetleri ve psikolojilerini nasıl etkilediğine yönelik karşılaştırmalar yapıldı ve günübirlilik cerrahi seçimini etkileyen faktörler irdelendi.

Çalışmada, günübirlilik yapılan göz cerrahisi girişimlerini % 45,7 katarakt, % 14,5 piterjium, % 19,6 şalazyon, % 10,9 excimer lazer ve % 9.3diğerleri oluşturmuştur.

Çalışmaya katılan hastaların % 53,6'sı kadın (n=74), %46,4'ü (ü=64) erkektir.

Boker ve arkadaşlarının araştırmalarında (2002), kadınlarda cerrahi girişim öncesi anksiyete düzeyinin erkeklere göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Bunun nedeni olarak da kadınların erkeklere göre kaygılarını daha rahat ifade edebildikleri ve aileden uzaklaşmanın kadın hastaları daha çok etkilediği ileri sürülmüştür (17). Jenkins ve arkadaşlarının (2001), günübirlilik cerrahi öncesi hastaların cerrahi girişim sonrasında görülen olumsuz yanlara ilişkin öncelikli korkularına yönelik araştırmasında; erkek ve kadın hastalar arasında bir fark olmadığı saptanmıştır (18). Güz ve arkadaşlarının araştırmasında (2003) da kadın hastalarda anksiyete düzeyinin erkeklere göre daha fazla olduğu belirtilmiştir (19).

Çalışmamızda bireylerin cinsiyeti ile durumluluk anksiyetesi ve memnunluk düzeyi ölçeklerinin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p>0.05$ ). \_

Yandaş (2002), hastalık riskinin daha az olması nedeniyle özellikle anestezi dalı tarafından genç hastaların günübirlilik cerrahiye daha iyi aday olduklarını belirtmektedir (20). Bazı araştırmacılar yaşın anksiyete derecesini etkilemediğini bildirirken (21, 22), Ramsey (1998), orta yaş grubunda anksiyete oranını yüksek olduğunu saptamış ve bunun nedenini orta yaşlardaki hastaların ailelerine karşı sorumluluklarının fazla oluşuna bağlamıştır. Aykent ve arkadaşlarının çalışmasında (2007); otuz yas altı grupta diğer gruplara göre anksiyetenin daha yüksek olduğu bulunmuş ve bunun nedenini yaşlılarda gençlerden farklı olarak daha kaderci

bakış açısının hakim oluşu, gençlerin iletişim araçlarını daha yakından takip edebilmeleri ve sağlık alanında yaşanan olumsuz olaylardan haberdar olmalarına bağlamışlardır (23).

Araştırmamızda bireylerin yaşı ile durumluluk anksiyetesi ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p>0.05$ ).

Çalışmamıza katılan günübirlik cerrahi geçirecek hastaların % 23'ü ( $n=32$ ) lise , %21'i ( $n=30$ ) okur-yazar değil,%20'si ( $n=28$ ) yüksek okul mezunudur.

Cauma ve arkadaşlarının (2001) ameliyat öncesi anksiyete için risk faktörlerini belirledikleri çalışmalarında, 12 yıl üstünde eğitim süresinin ameliyat öncesi anksiyete için risk faktörü olduğu belirtilmiştir (24).

Araştırmamızda, bireylerin eğitim durumu ile durumluluk anksiyetesi ve memnuniyet düzeyi ölçeklerinin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p>0.05$ )

Araştırmamızdaki hastaların %30,4'ünün ( $n=42$ ) daha önce günübirlik cerrahi girişim deneyimi var iken %69,6'sının ( $n=96$ ) günübirlik cerrahi deneyimi yoktur.

Daha önce cerrahi girişim deneyimi olan kişilerde girişim öncesi anksiyete düzeyinin değişmediğini bildiren yayınlar olduğu gibi, anestezi deneyiminin erkeklerde anksiyeteyi azaltırken kadınlarda etkilemediğini bildiren yayınlar da bulunmaktadır (22). Bandyopadhyay (2007), ilk kez günübirlik cerrahi geçirecek yetersiz bilgilendirilen genç hastaların, yeterli bilgilendirilen hastalara göre cerrahi girişim sonrası daha çok ağrı duydukları saptamıştır (25). Jenkins ve arkadaşlarının araştırmasında (2001), cerrahi deneyimi olan hastalarla olmayan hastalar arasında günübirlik cerrahi deneyime ilişkin bir fark bulunmamıştır (18). Güz ve arkadaşlarının (2003) çalışmasında da, cerrahi girişim deneyimi olan ve olmayan hastalar arasında anksiyete düzeyi açısından farklılık saptanmamıştır (19).

Araştırmamızda bireylerin günübirlik cerrahi girişiminde bulunup bulunmaması ile durumluluk anksiyetesi ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $p<0.05$ ).

Hastaların % 44,9'u ( $n=62$ ) cerrahi girişime bugün % 32,6'sı ( $n=45$ )bir ay önce karar verildiğini belirtmiştir.

Çalışmaya katılan hastalardan %58,7'si (n=81) hekimin isteğiyle günübirlik cerrahi girişim kararı aldıklarını belirtmiştir.

Sarıca'nın (2007) araştırmasında günübirlik cerrahi yapılabilecek girişimlerin günübirlik ya da yatarak yapılması kararının hekim tarafından verildiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu durumu etkileyen en önemli faktörü ise hastaların yöntemler hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması ya da yeterli bilgilendirilmemesi ve hekim ile hastanın karşılıklı olarak bu konuyu irdelememelerine bağlamıştır (26).

Günübirlik cerrahinin seçilmesinde önemli olan diğer bir etken hastane maliyetinin düşük olmasıdır. Günümüzde halen tedavi seçimlerinde tedavi yönteminin yararları ve zararları ön planda tutulmaktadır. Bununla beraber yarar-zarar açısından hemen hemen eşit sonuçlara sahip yöntemler arasından seçim yapılırken maliyet ön plana çıkmakta ve maliyeti düşük olan yöntem tercih edilmektedir. Bu bağlamda Toker'in (28) ve Yavuz'un (27) çalışmalarına göre günübirlik cerrahinin, hekimler, hemşireler ve toplum tarafından bu nedenle tercih edildiği vurgulanmıştır.

Çalışmamızda hastanede yatmayı gerektirmemesi nedeniyle günübirlik cerrahiye tercih eden grubunun sıralama ortalaması (77,94) en yüksek olduğu, tespit edildi.

Günübirlik cerrahinin üstünde durulmasını gerektiren önemli bir yönü, hastanın psikolojisi üzerindeki etkileridir. Kum'un (29) çalışmasına göre günübirlik cerrahi hastaların anksiyetesini azaltmaktadır. Bu olumlu sonuç, hastaların hastanede yatmamalarına, evlerinden ve işlerinden uzak kalmamalarına, ailenin günlük yaşam düzeylerinin bozulmamasına bağlanmaktadır.

Çalışmamızda günübirlik cerrahinin hasta psikolojilerini olumlu yönde etkileyip etkilemeyeceğine ait sorunun yanıtlarına bakıldığında; çoğunluğunun (%65.2) olumlu etkisinin olacağına inandığı görülmektedir.

Bireylerin günübirlik cerrahi ameliyatı öncesi bilgilendirilme durumları ile durumluluk anksiyetesi ve memnunluk düzeyi ölçeklerinin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p>0.05$ ).

Bireylerin günübirlik cerrahi girişimde yapılan bilgilendirmenin yeterli görülüp görülmediği ile durumluluk anksiyetesi ölçeceği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $p<0.05$ ).

Bölükbaş'ın (1992) araştırmasında, cerrahi girişim geçirecek hastaların % 77'sine cerrahi girişim öncesi ve sonrası uygulanacak işlemler hakkında bilgi verilmemiş olduğu ve hastaların %95'i bilgi almak istediklerini belirtmiştir. Özmen (1992), hastaların hemşirelerden daha fazla açıklayıcı bilgi vermeleri konusunda beklentilerinin yüksek olduğunu saptamıştır.(31) Özen (2005), yaptığı çalışmada hastaneye gelen hastaların anksiyete seviyelerinin yüksek olduğunu ancak hasta kabulünde uygulanan hemşirelik yaklaşımının ve verilen eğitimin anksiyeteyi azaltmada etkili olduğu sonucuna varmıştır. Hastalar işlemlerle ilgili daha önceden bilgi sahibi olmadığından genelde yapılan her şeyden korkmakta ve anksiyete yaşamaktadır. Bu konuda yapılan çalışmalar anksiyetenin bilgi eksikliği nedeniyle oluşabileceği sonucunu desteklemektedir (30).

Çalışmaya katılan hastaların %60,9 u gününbirlik cerrahiye ilişkin endişe yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bireylerin 17'si (%12,3) evde ağrıyı kontrol edememe korkusu yaşadığı, 14'ü (%10,1) komplikasyon gelişme riskinin yaşanabileceği korkusu yaşadığı ve 13'ü (%9,4) girişimin başarısız olma olasılığından korktuğu görülmüştür.

Robaux ve arkadaşlarının araştırmasında (2002), gününbirlik cerrahi sonrası hastaların %64.8'inin evde ağrıyı kontrol edememekten şikayetçi oldukları saptanmıştır. Bunun nedeni olarak hastalar, ağrı konusunda yeterli bilgilendirilmediklerini belirtmişlerdir (32). Bandyopadhyay ve arkadaşları çalışmalarında (2007); ilk kez gününbirlik cerrahi girişim geçiren kadın hastaların girişimden 48 saat sonra 2 kat daha fazla ağrıdan şikayet ettiklerini saptamışlardır (25).

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 5.1. Sonuç

Antakya Özel Göz Hastanesi'nde gününbirlik cerrahi planlanan hastalara tanımlayıcı olarak yapılan araştırmada cerrahi işlem öncesi hastaların anksiyete düzeylerine ve işlem öncesi ve sonrasında hemşirelik bakımlarından memnuniyet düzeyleri belirlendi.

1- Araştırma kapsamına alınan bireylerin 74'ünü (%53,6) kadınların oluşturduğu, hastaların yaş ortalamasının  $47,18 \pm 18,51$  olduğu görüldü.

2- Bireylerin 84'ü (%60,9) gününbirlik cerrahi girişiminden endişe duyduğu saptanmıştır.

3- Bireylerin durumluluk anksiyetesi ölçeği grubundan ( $37.94 \pm 11.79$ ) ve memnuniyet düzeyi ölçeği grubundan ( $66.12 \pm 12.77$ ) ortalama değerleri almıştır. Gurubun durumluluk anksiyete ortalaması değerlerine baktığımızda grubun hafif düzeyde kaygılı olduğu tespit edilmiştir. Gurubun memnuniyet düzeyi ortalaması değerlerine baktığımızda grubunun orta düzeyde memnun olduğu tespit edilmiştir.

4- Araştırmaya katılan bireylerin 82'si (%59.4) hafif düzeyde kaygılı, 49'u (%35.5) orta düzeyde kaygılı ve 7'si (%5.1) ağır düzeyde kaygılı olduğu saptanmıştır

5- Araştırmaya katılan bireylerin 84'ü (%60.9) orta düzeyde memnun, 37'si (%26.8) düşük düzeyde memnun ve 17'si (%12.3) çok memnun saptanmıştır

6- Bireylerin gününbirlik cerrahi girişiminde bulunup bulunmaması ile bireylerin endişe durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $x^2 = 9.857$  ,  $p = .002$ )( $p < 0.05$ )

7-Bireylerin gününbirlik cerrahi girişiminde bulunup bulunmaması ile durumluluk anksiyetesi ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır

8- Bireylerin 44.9'unun ameliyat olmaya aynı gün karar verdiği saptanmıştır. Bu durumun durumluluk anksiyetesi ve memnuniyet düzeyi ölçeklerinin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir olmamıştır ( $p > 0.05$ ).

## 5.2.Öneri

Elde edilen bulgular doğrultusunda;

- 1- Kaliteli bir bakım için hastaların hemşirelerden ne bekledikleri hakkında, hemşireler bilgilendirilmeli ve hemşireler ile hasta işbirliğinin artırılması amacıyla hasta memnuniyetini etkileyen faktörlere yönelik çalışmaların artırılması
- 2- Hemşirelik bakım kalitesini arttırmak için daha geniş hasta grubunda verilen hemşirelik hizmetlerinin değerlendirilmesi
- 3- Hastaların memnun olmadığı hemşirelik hizmetlerinin olumlu hale getirilebilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılması ve hastaların bakımları ve tedavileri konusunda bilgilendirilmesi
- 4- Sağlık ekibinin anksiyete belirtilerini tanınması
- 5- Anksiyete düzeyi yüksek olan hastaların daha dikkatli ele alınması
- 6- İşlemi öncesi hazırlık, işlemin uygulanışı, riskler ve işlem ve sonrasında dikkat edilmesi gereken noktalar hakkında yeterli ve hastaya özgü bilgi verilmesi
- 7- Hastanelerde yapılan rutin klinik eğitimlerin, planlı olarak yapılması ve bunların hemşirelik uygulamalarının bir parçası haline getirilmesi, işlem ve hastaneye yatma bireylerin kaygı düzeylerini etkilediği için, hastaneye yatış itibarıyla hasta ile iletişime geçilerek gereksinimleri doğrultusunda eğitim verilmesi önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Akyolcu N., Yardakçı R. (2004). "Ameliyat öncesi dönemde yapılan hasta ziyaretlerinin hastanın anksiyete düzeyine etkisi" *Hemşirelikte Araştırma Dergisi*, Sayı: 1/2, S: 7-14.
2. Kayahan M., Sertbaş G. (2007). "Dahili ve cerrahi kliniklerde yatan hastalarda anksiyete-depresyon düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişki" *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, Sayı: 8, S: 113-120.
3. Cimilli C. (2001). "Cerrahide anksiyete" *Klinik Psikiyatri*, Sayı: 4, S: 182- 186.
4. Johnson J.H. "Ambulatory Surgery JC Rathrock Perioperative Nursing Care Plannig", Mosbyst Louis pp. (467- 484) 1996
5. Litwack K. "Ambulatory Surgery ,Post – Anesthesia Care Nursing" Mosbyst Louis pp (352- 374) 1995
6. Takemura Y, Ishida H, Inoue Y, etal: "Yieldandcost of individual common diagnostic tests in new primary care out patient in japan". Clin Chem 2002
7. Boyacı M. "Çocuk Cerrahisinde Günübirlık Olgulara yönelik geliştirilen Hemşirelik Bakım Standartlarının Aile Anksiyetesi Azaltmaya etkisi" Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2003
8. Malster M. Perry A. Day Surgery Surgical Nursing Advencing. Practice charchi Living stonepp (161–286) 2000
9. Yılmaz M. " Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü; Hasta Memnuniyeti" Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi.5 (2) Sivas 2001
10. Erden A., Pamuk G. (2006). "Günübirlık cerrahi ünitesinde pediatrik hastaların ailelerinin memnuniyetinin değerlendirilmesi." *Anestezi Dergisi*, Sayı: 14(3), S:192-197
11. Yavuz M. (2002). "Günübirlık cerrahide hemşirelik bakımı." Ulusal Cerrahi Kongre Kitabı, S:71-86.
12. Simsek N. "Dähiliye Servislerinde Yatan Hastaların Hemşirelerden Beklentilerinin ve Memnuniyetlerinin Belirlenmesi " Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans tezi Ankara 2004

13. Cengiz, G.(1980) Hastaların Hastaneye Yatışı ve Hemşire. Türk Hemşireler Dergisi, 1, 44-47.
- 14.Çelik, S.(2011)Cerrahi bakımda bilgi güncelleme, acıbadem üniversitesi sağlık bilimleri dergisi. 2,2.
15. Demet,A.,M.,Akana, B. ,Uğış, C. , Erdem, D. ,Aksoy, E. , Göğüş, N.(2011) perianal bölge ameliyatı yapılacak hastalarda uygulanan anestezi yöntemlerinin preoperatif ve postoperatif anksiyete ve ağrı düzeylerine etkisi. Bakırköy Tıp Dergisi, 7,11-16
16. Uzun Özge, “Hemşirelik bakım kalitesi ile ilgili Newcastle Memnuniyet Ölçeğinin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin saptanması” . Türk Hemşireler Dergisi, Sayı: 2-54, s: 16-24, Ankara ,2003
- 17.Boker A.,Brownell L. (2002). “The Amsterdam preoperative anxiety and information scale provides a simple and reliable measure of preoperative anxiety.” *Can J Anesth*, Sayı: 49(8), S: 792-798.
18. Jenkins K.,Grady D. (2001). “Post-operative recovery:daysurgerypatients’ preferences.” *British Journal of Anaesthesia*, Sayı: 86(2), S: 272-274.
- 19.Güz H., Doğanay Z. (2003). “Lomber disk hernisi nedeniyle ameliyat olan hastalarda ameliyat öncesi anksiyete” *Nöropsikiyatri Arşivi*, Sayı: 40(1-2), S: 36-39.
- 20.Morgan E.,Mikhail M. (2002). “Klinik Anesteziyoloji” Nobel Kitap Evleri, S: 749- 753, İstanbul
- 21.Badner NH, Nielson WR. (1990). “Preoperative anxiety: Detection and contributing factors.” *Can J Anaesth*; Sayı: 37, S: 444-7.
- 22.Moerman N., Van Dam FS. (1996). “The Amsterdam preoperative anxiety and information scale.” *Anaesth Analg*, Sayı: 82, Sf: 445-451
- 23.Aykent R., Kocamanoğlu S. (2007). “Preoperatif anksiyete nedenleri ve değerlendirilmesi: APAIS ve STAI skorlarının karşılaştırılması” *Türkiye Klinikleri J Anest Reanim*, Sayı: 5, S: 7-13

24. Caumo W., Schmidt AP. (2001). "Risk factors for preoperative anxiety in adults." *Acta Anaesthesiol Scand*, Sayı: 45(3), S: 298-301
25. Bandyopadhyay M. (2007). "Women's perspectives of pain following day surgery in Australia." *Australian Journal of Advanced Nursing*, Sayı: 24, s: 19-23.
26. Sarıca E. (2007). "Günübirlik cerrahi kararını etkileyen değişkenler, hastaların yöntem hakkındaki bilgi ve memnuniyet düzeyleri" Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul
27. Yavuz M. "Günübirlik Cerrahi Hastaların Bakımı için Hemşire Bakım Formu Geliştirilmesi ve Formun Kalite Güvenliğinin İzlemi" Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Doktora Tezi İzmir 1998
28. Toker K. "Günübirlik Anestezi Uygulamaları", Hemşirelik Forumu, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi 5/3-4 s. 39-43 Kocaeli 2002
29. Kum N. , Pektekin Ç. Özcan A. " Psikiyatri hemşireliği El kitabı" İstanbul 1996
30. Türe A., (2006). "Çocuklara Yönelik Günübirlik Cerrahi Girişimlerde Anneleri Bilgilendirmenin Anksiyete Düzeylerine Etkisi" Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyonkarahisar
31. Özmen D., (1992). "Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yatan hastaların beklentilerinin saptanması." 2. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Kitabı, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir
32. Robaux S., Bouaziz H. (2002). "Acute postoperative pain management at home after ambulatory surgery: a French pilot survey of general practitioners' views." *Anesth Analg*, Sayı: 95, S: 1258-1262.

## EKLER

### EK.1: Hasta Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz ?

- 1) Kadın 2) Erkek

2. Yaşınız ?.....

3. Eğitim durumunuz ?

- 1) Okur- Yazar değil 2) ilköğretim 3) Ortaöğretim 4) Lise 5) Yükseköğretim

4. Mesleğiniz ?

- 1) Emekli 2) Ev Hanımı 3) İşçi 4) Memur 5) Öğrenci 6) Serbest Meslek

5. Hangi operasyonu geçirdiniz? .....

6. Daha önce ameliyat geçirdiniz mi?

- 1) Evet 2) Hayır

7. Daha önce günübirlik ameliyat geçirdiniz mi?

- 1) Evet 2) Hayır

8. Ameliyat olmaya ne zaman karar verdiniz?

- 1) Bir hafta önce  
2) Bir ay önce  
3) Diğer (lütfen belirtiniz).....

9. Normalde uyku düzeniniz nasıldır?

- 1) 4-6 saat uyurum  
2) 7-8 saat uyurum  
3) 9-10 saat uyurum  
4) Diğer (lütfen belirtiniz).....

10. Ameliyat tarihi belirlendikten sonra uyku düzeninizde değişiklik oldu mu?

- 1) Evet 2) Hayır

**Günübirlik cerrahi:** hastaların cerrahi girişim için hastaneye gelip aynı gün evlerine dönmeleri esasına dayanan bir uygulamadır.

11. Günübirlik ameliyatın seçilmesine nasıl karar verdiniz ?

- 1) Kendim verdim  
2) Doktorumun isteğiyle kabul ettim  
3) Çevredekilerin önerisiyle  
4) Diğer (lütfen belirtiniz).....

12.Günübirlik ameliyatı seçme nedeniniz nedir?

- 1) Ekonomik olması
- 2) Hastanede yatmayı gerektirmemesi
- 3)Enfeksiyon riskini en aza indirmek amacıyla
- 4) Diğer (lütfen belirtiniz).....

13.Ameliyattan önce ameliyat hakkında bilgilendirildiniz mi?

- 1) Evet
- 2)Hayır

14.Bilgilendirme kim yada kimler tarafından yapıldı ? (birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)

- 1) Doktor
- 2) Hemşire
- 3)Anestezist

15.Bilgilendirilmeyi yeterli buldunuz mu?

- 1)Evet
- 2)Hayır

16.Günübirlik cerrahiyle ilgili endişeleriniz var mı?

- 1) Evet
- 2) Hayır

17.Günübirlik cerrahi hakkında endişeleriniz varsa sebepleri nelerdir ?

(birden fazla şık işaretleyebilirsiniz )

- 1) Ameliyata ilişkin yeteri kadar bilgilendirilmeme
- 2)Girişimin başarısız olma olasılığı
- 3) Ameliyat sonrası uyanamama
- 4)Komplikasyon gelişme riski
- 5)Evde bakabilecek kimsenin olmaması
- 6)Evde ağrıyı kontrol edememe korkusu
- 7) Diğerleri (lütfen belirtiniz ).....

18.Ameliyat sonrasında hastanede kalmak ister miydiniz ?

- 1)Evet
- 2)Hayır

19.Günübirlik cerrahiye yakınlarınıza önerir misiniz ?

- 1)Evet
- 2)Hayır

20 . Günübirlik cerrahi ameliyatı normal cerrahi ameliyata göre maliyeti düşürür mü?

- 1)Evet
- 2)Hayır
- 3 ) Bilmiyorum

21.Günübirlik cerrahinin normal cerrahiye göre günlük hayata dönüşü hızlandırdığını, psikolojiyi olumlu etkilediğini düşünüyor musunuz?

- 1) Evet
- 2) Hayır
- 3 ) Bilmiyorum

**EK.2: Durumluluk Anksiyete Ölçeği**

Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da o anda nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki puanlamalardan uygun olanını işaretleyerek belirtin.

		Hiç	Biraz	Çok	Tamamiyle
1.	Şu anda sakinim	(1)	(2)	(3)	(4)
2.	Kendimi emniyette hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
3	Su anda sinirlerim gergin	(1)	(2)	(3)	(4)
4	Pişmanlık duygusu içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
5.	Şu anda huzur içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
6	Şu anda hiç keyfim yok	(1)	(2)	(3)	(4)
7	Başıma geleceklerden endişe ediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
8.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
9	Şu anda kaygılıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
10.	Kendimi rahat hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
11.	Kendime güvenim var	(1)	(2)	(3)	(4)
12	Şu anda asabım bozuk	(1)	(2)	(3)	(4)
13	Çok sinirliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
14	Sinirlerimin çok gergin olduğunu hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
15.	Kendimi rahatlamış hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
16.	Şu anda halimden memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
17	Şu anda endişeliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
18	Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
19.	Şu anda sevinçliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
20.	Şu anda keyfim yerinde.	(1)	(2)	(3)	(4)

### EK-3: Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeği

Bu ölçek, sizin hastanede kaldığınız sürede aldığınız hemşirelik bakımına ait düşüncelerinizi belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Lütfen her bir soru için, düşüncenizi en iyi ifade eden sayıyı işaretleyiniz.

		Hiç Memnun Değilim	Biraz Memnunum	Oldukça Memnunum	Çok Memnunum	Fazlasıyla Memnunum
1	Hemşirelerin size ayırdığı süreden	1	2	3	4	5
2	Hemşirelerin işlerinde gösterdikleri yeterlilikten	1	2	3	4	5
3	Birine ihtiyaç duyduğunuz zaman etrafınızda daima bir hemşirenin bulunmasından	1	2	3	4	5
4	Hemşirelerin bakımınız konusundaki bilgi düzeylerinden	1	2	3	4	5
5	Hemşireleri çağırdığınız zaman yanınıza olabildiğince çabuk gelmelerinden	1	2	3	4	5
6	Hemşirelerin sizi evinizdeymiş gibi rahat ettirmelerinden	1	2	3	4	5
7	Hemşirelerin durumunuz ve tedavileriniz hakkında sizi bilgilendirmelerinden	1	2	3	4	5
8	Hemşirelerin iyi olup olmadığınızı kontrol etme sıklığından	1	2	3	4	5
9	Hemşirelerin yardımseverliğinden	1	2	3	4	5
10	Hemşirelerin size açıklama yapma biçiminden	1	2	3	4	5
11	Hemşirelerin yakınlarınızın ve arkadaşlarınızın sizinle ilgili endişelerini gidermesinden	1	2	3	4	5
12	Hemşirelerin işlerini yaparken gösterdikleri tavırdan	1	2	3	4	5
13	Durumunuz ve tedaviniz hakkında size verdikleri bilginin içeriğinden	1	2	3	4	5
14	Hemşirelerin size karşı bir birey olarak davranış tarzından	1	2	3	4	5
15	Hemşirelerin sizin üzüntülerinizi ve endişelerinizi dinlemelerinden	1	2	3	4	5
16	Serviste size sağlanan özgürlükten	1	2	3	4	5
17	Hemşirelerin isteklerinizi karşılamada istekli olmalarından	1	2	3	4	5
18	Hemşirelerin mahremiyetinize (bireysel ve bedensel sınırlarınıza) saygı göstermelerinden	1	2	3	4	5
19	Hemşirelerin ihtiyaçlarınızın farkında olmasından	1	2	3	4	5

**EK-4: Etik Kurul Kararı**

T.C.  
MUSTAFA KEMAL ÜNİVERSİTESİ  
Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

BÜRO : Etik Kurul Sekreterliği  
SAYI : B20696320/ 050 02  
KONU : Etik Kurul

06/02/2014

Sayın

Yrd.Doç.Dr.Serdar SARITAŞ  
İ. Ü. Sağlık Yüksekokulu Cerrahi Hastalıklar AD.

MKÜ Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun çalışmanızın etik kurallara uygun olduğuna dair aldığı 19/12/2013 tarih ve 22 nolu kararı aşağıya çıkartılmıştır.

Doç.Dr.Yusuf ÖNLEN  
Etik Kurul Başkanı

**KARAR 22-** İ.Ü. Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Cerrahi Hastalıklar Anabilim Dalı öğretim üyesi Yrd.Doç.Dr.Serdar SARITAŞ'ın "Günubirlik cerrahi hastalarının cerrahi yöntem hakkındaki bilgi düzeyleri, ameliyat sonrasına ilişkin endişeleri ve hemşirelik bakımından memnuniyetlerinin değerlendirilmesi" isimli çalışması görüşülmüş olup çalışmanın etik kurallara uygun olduğuna katılanların oy birliği ile karar verilmiştir.

**EK-5: Kurum İzni****ANTAKYA GÖZ HASTANESİ MÜDÜRLÜĞÜNE  
HATAY**

Araştırmacısı olduğum "Günöbirlik cerrahi hastalarının cerrahi yöntem hakkındaki bilgi düzeyleri, ameliyat sonrasına ilişkin endişeleri ve hemşirelik bakımından memnuniyetlerinin değerlendirilmesi" isimli araştırmamın kurumunuzda yapılmasını kabul ettiğinizi bildirmenizi arz ederim .

*Bediye BEÇER*  
**Bediye BEÇER**  
Genel Anestezya Uzmanı

20.09.2013

**Dilek BEREKET**  
Hemşirelik bölümü  
Cerrahi hastalıkları ABD

*D. Bereket*



## ÖZGEÇMİŞ

1986 yılında Antakya'da doğan Dilek BEREKET, Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulundan 2009 yılında mezun olmuştur. 2012 yılında İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Cerrahi Hastalıkları Hemşireliğinde yüksek lisans öğrenimine başlamıştır. Mustafa Kemal Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi yoğun bakımda çalışmaktadır.