



T.C. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

İSTANBUL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

**GENEL CERRAHİDE GÜNÜBİRLİK CERRAHİ İŞLEM
UYGULANAN HASTALARIN MÜDAHALE ÖNCESİ
KAYGILARININ MEMNUNİYET DÜZEYLERİNE
ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Dr. Emre AK

TIPTA UZMANLIK TEZİ

İSTANBUL

2019



T.C. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
İSTANBUL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

GENEL CERRAHİDE GÜNÜBİRLİK CERRAHİ İŞLEM
UYGULANAN HASTALARIN MÜDAHALE ÖNCESİ
KAYGILARININ MEMNUNİYET DÜZEYLERİNE
ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. Emre AK

TEZ DANIŞMANI

Doç.Dr.Serkan Sarı

Yardımcı Tez Danışmanı

Uzm.Dr.Kıvılcım Ulusan

TIPTA UZMANLIK TEZİ

İSTANBUL 2019

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	i
SİMGELER ve KISALTMALAR.....	ii
TABLO LİSTESİ.....	iii
ŞEKİL LİSTESİ.....	v
ÖZET.....	vi
ABSTRACT.....	viii
1.GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2.GENEL BİLGİLER.....	4
3.GEREÇ VE YÖNTEM.....	11
4.BULGULAR.....	23
5.TARTIŞMA.....	48
6. SONUÇLAR.....	49
7.KAYNAKLAR.....	50
8.EKLER.....	53
8.1 Ek 1 Ön testte kullanılan veri toplama aracı.....	53
8.2 Ek 2 Son testte kullanılan veri toplama aracı.....	65
8.3 Ek 3 Araştırma için aydınlatılmış onam formu.....	76
8.4 Ek 4 İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurul izin Yazısı.....	79
8.5 Ek 5 Kurum izin yazısı.....	80
8.6 EK 6 Özgeçmiş ve iletişim bilgileri.....	81
8.7 Ek 7 Tez onay formu.....	82

TEŞEKKÜR

Aile Hekimliği uzmanlık eğitimim boyunca fikirlerime değer verip her konuda yanımda olan , kliniğimize başlamama teşvik eden , merhum Uzm.Dr.Ahmet Cüneyt Müderrisoğlu'na , bilgi ve tecrübeleriyle eğitimimde yol gösteren , akademik açıdan kendimi geliştirmem için desteğini esirgemeyen değerli hocam Aile Hekimliği Kliniği Eğitim ve İdari sorumlusu Doç.Dr.Zuhal Aydan Sağlam'a, tez çalışmamda başından itibaren desteklerini esirgemeyen değerli tez danışmanım Doç.Dr.Serkan Sarı'ya , tez çalışmamda her zaman bana vakit ayıran Op.Dr.Kıvılcım Ulusan'a , asistanlığım süresi boyunca eğitimime katkıda bulunan Uzm. Dr.Yalçın Hacıoğlu , Uzm. Dr.Yılmaz Sezgin 'e , eğitimim boyunca beraber çalıştığım Aile Hekimliği asistanı arkadaşlarıma , rotasyonlarda beraber çalıştığım farklı bölümler asistanlarına , rotasyonlarım boyunca bana yardımcı olan tüm değerli hocalarıma , tüm genel cerrahi biyopsi odası çalışanlarına ve bütün eğitim hayatım boyunca yanımda olan aileme samimi destekleri için teşekkür ederim .

SİMGELER VE KISALTMALAR

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
CDC	Centers for Disease Control and Prention
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
TC	Türkiye Cumhuriyeti
TUİK	Türkiye İstatistik Kurumu

TABLO DİZİNİ

Tablo3.1	Araştırma Bütçesi.....	21
Tablo 3.2	Arastırmanın zaman çizelgesi.....	22
Tablo4.1	Katılımcıların Bazı Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı.....	23
Tablo4.2	Katılımcıların Bazı Hane Halkı Özellikleri ve Konut Koşullarının Dağılımı.....	25
Tablo4.3	Katılımcıların Kullandıkları İlaçların ve Hastalıklarının Dağılımı.....	27
Tablo4.4	Katılımcıların Sigara ve Alkol Kullanma Durumları İle İlgili Özelliklerinin Dağılımı.....	28
Tablo4.5	Katılımcıların Hastane Yatış Özelliklerinin Dağılımı.....	29
Tablo4.6	Katılımcıların Geçirmiş Oldukları Cerrahi İşlem Özelliklerinin Dağılımı.....	30
Tablo4.7	Katılımcıların Gecirecekleri Cerrahi İşleme İlgili Özelliklerinin Dağılımı.....	32
Tablo4.8	Katılımcıların Gecirecekleri Cerrahi İşlem Turunun Dağılımı.....	33
Tablo4.9	Katılımcıların Gecirecekleri İşlem İle İlgili Kaygılarının Dağılımı.....	34
Tablo4.10	Katılımcıların Gecirecekleri İşlem İle İlgili Kaygılarının On ve Son Testteki Dağılımı.....	35
Tablo4.11	Katılımcıların Ön Test, Son Test Sürekli Durumluluk Kaygı Ölçeği Puanlarının ve Memnuniyet Ölçeği Puanlarının Merkezi Eğilim Ve Dağılım Ölçüleri.....	45
Tablo4.12	Katılımcıların Ön Test Sürekli Durumluluk Kaygı Ölçeği Puanlarının Dağılımı.....	46
Tablo4.13	Katılımcıların Son Test Sürekli Durumluluk Kaygı Ölçeği Puanlarının	

Dagilimi.....	46
Tablo4.14 Katılımcıların Memnuniyet Ölçeği Puanlarının Dağılımı.....	47
Tablo4.15 Katılımcıların Ön Test Surekli Durumluluk Kaygi Olcegi Duzeyine Gore Memnuniyet Olcegi Duzeyinin Dagilimi.....	47



ŞEKİL DİZİNİ

SAYFA NO

Şekil 3.1.1. Katılımcı Sayıları ile Araştırmanın Akış Şeması (Mart 2019)16



ÖZET

Amaç: İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Polikliniği'ne başvurarak küçük cerrahi işlem gören 79 hastanın ameliyat öncesi ve sonrası kaygı düzeyinin belirlenerek , ameliyat öncesi kaygılarının memnuniyet düzeylerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem : Araştırma, iki aşamada gerçekleştirilmiş olup tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.İlk aşama ameliyat öncesi kaygı düzeyinin belirlendiği durum saptama aşamasıdır , ikinci aşama ise ameliyat sonrası kaygı düzeylerinin ve ameliyat öncesi-sonrası kaygılarının hasta memnuniyetine etkisinin değerlendirildiği aşamadır. Araştırmanın evrenini 01.04.2019-01.05.2019 tarihleri arasında genel cerrahi polikliniğine başvuran ve küçük cerrahi işlem yapılan 120 hasta oluşturmaktadır. Arastirmada 79 kişiye (%65) ulaşılmıştır .

Bulgular: Katılımcıların %30,4'ü (24 kişi) Lipom aldığını, %22,7'si (18 kişi) cilt beni aldığını belirtmiştir. Katılımcıların %18,9'u (15 kişi) tırnak çektirdiğini belirtmiştir.Kaygı nedenleri sorulduğunda iğne %22,7 ile ilk sıradadır. İşlem sonrası ağrı %18,6 ile en önemli ikinci kaygı nedeni olmuştur. Katılımcıların ön test, son test kaygı puanlarının ve memnuniyet puanlarının merkezi eğilim ve dağılım ölçüleri incelendiğinde ameliyat öncesi kaygı puanı ortalaması 79,4 ; ameliyat sonrası kaygı puanı ortalaması 93,6 ; memnuniyet ölçeği ortalaması 81,6 dır.Yüksek memnuniyet bildiren katılımcı bulunmamaktadır. Katılımcılardan kaygı düzeyi hafif olanların 43'ünün memnuniyeti orta iken üçünün memnuniyeti yüksektir. Bu fark anlamlı bulunmamıştır (p=0,65).

Sonuç:Çalışmamızda memnuniyet ölçeği puanları ile preoperatif STAI-I puanları arasında ilişki olmadığı bulunmuştur. Bu sonuçlara göre preoperatif kaygı düzeyi yüksek olan bireylerin memnuniyet düzeylerinin düşük olduğu, preoperatif kaygı düzeyleri düşük olan bireylerin ise memnuniyet düzeylerinin ise daha yüksek olduğunu söylemek mümkün değildir. Preoperatif dönemde hastaların anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu; post operatif dönemde ise hasta memnuniyetinin düşük olduğu görülmektedir. Bu alanda hasta memnuniyetini etkileyen faktörleri

belirlemeye ve sağlıklı ölçüm yöntemleri geliştirmeye yönelik araştırmalar gerekmektedir. Bu alanda yapılacak çalışmalar hastanın hizmet alma kalitesinde artış sağlayacaktır.



ABSTRACT

Objectives: The aim of this study was to determine the preoperative and postoperative anxiety levels of the 79 patients who underwent minor surgery by applying to the Polyclinic of General Surgery of Istanbul Training and Research Hospital and to evaluate the effect of the preoperative anxiety on their satisfaction levels.

Methods: The study is a descriptive research which was conducted in two stages. The first stage is the part in which the preoperative anxiety level is determined. The second stage is the part in which the postoperative anxiety level is determined and also the effect of patients' preoperative and postoperative anxiety on their satisfaction levels is evaluated. The population of the study consisted of 120 patients who applied to the Polyclinic of General Surgery on the date between 01.04.2019 - 01.05.2019 and underwent minor surgery. The 79 people (65%) were included in the study.

Results: 30.4% of the participants (24 people) stated that they had lipoma surgery and 22.7% (18 people) stated that they had mole surgery. 18.9% of the participants (15 people) stated that they had nail surgery. When the causes of anxiety are asked, the injection is in the first place with 22.7%. Post-procedure pain was the second most important cause of anxiety with 18.6%. When the central tendency and distribution measures of the pre-test, post-test anxiety scores and satisfaction scores of the participants were examined, the mean preoperative anxiety score was 79.4; mean postoperative anxiety score was 93.6; The average satisfaction scale was 81.6. There was no participant who reported high satisfaction. The satisfaction level of 43 of the participants who had mild anxiety level, was mid and 3 of them was high. This difference was not significant ($p = 0.65$).

Conclusion: In our study, no correlation was found between satisfaction scale scores and preoperative STAI-I scores. According to these results, it is not possible to say that satisfaction levels of individuals with high preoperative anxiety levels are low and satisfaction levels of individuals with low preoperative anxiety levels are

higher. In the preoperative period, the anxiety levels of the patients were high; In the postoperative period, patient satisfaction was low. Research is needed to determine the factors affecting patient satisfaction in this area and to develop healthy measurement methods in this field. The studies to be established in this field will provide an increase in the quality of service of the patient



1.GİRİŞ VE AMAÇ

Sağlık; “yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması durumu değil, fiziksel, sosyal ve ruhsal tam bir iyilik hali” olarak tanımlanmaktadır (1). Sağlık hizmetleri ise toplum ve bireylerin sağlık düzeyini yükseltmek, geliştirmek ve sürdürülebilmek amacıyla; sağlığın korunması, hastalıkların tedavisi ve rehabilitasyonu için yapılan çalışmaların tümüdür (2). Sağlık hizmeti kişilerin, çoğu zaman, önceki deneyimlerinin olmaması, bu nedenle kıyaslama, ölçümleme ve beklenti imkânlarının olmaması, genellikle değerlendirmeye fırsat bulamadan hazırlıksız yakalanması, fakat bir o kadar da zorunlu ve vazgeçilemez olmasından dolayı diğer hizmet türlerinden ayrışmaktadır. Sağlık hizmetleri, hasta ve hizmet sunucuları (hekim, hemşire, ambulans/hastane personeli...) arasındaki tıbbi faaliyet olarak algılansa da aynı zamanda bu kişilerin karşılıklı konuşma ve etkileşim kurmasını da gerektiren sosyal bir faaliyettir (3).

Tüm bu hizmetlerle ilgili hasta memnuniyeti yıllar geçtikçe önem kazanmıştır. Hasta memnuniyeti “hastanın değer ve beklentilerinin ne düzeyde karşılandığı konusunda bilgi veren ve esas otoritenin hasta olduğu bakımın kalitesini gösteren temel ölçüt”olarak tanımlanabilir (4).

Hasta memnuniyetinin oluşmasında; hastanın başvuru, teşhis, tedavi ve bakım sonuçlarının alınması ile ilgili süreçler ve hatta hastane sonrası bakım hizmetlerini ve kontrollerini içeren tüm süreçler de etkilidir (3).

Yayınlarda, hizmetin sunulduğu ortam, zamanlama, hizmeti sunan kişilerin deneyimi, hizmetin sürekliliği, güvenilirliği, kişisel olması ve ayrıca hizmet sunucularının nezaketi, hizmete ulaşılabilirlik, hastanenin yakınlığı, sunulan hizmetin sonuca ulaştırması (hastanın sağlık durumunda iyileşme olması), beklenmedik durumlarda çözüm üretebilme yetkinliği ve hizmetin eksiksiz yerine getirilmiş olması gibi unsurların hizmet kalitesi ve hasta memnuniyetini etkilediği görülmektedir (3).

Hasta memnuniyetiyle ilişkili yukarıda anılan tüm faktörler sağlık hizmetlerinin tedavi hizmetlerinden biri olan cerrahi işlemlerden önce anksiyeteye sebep olabilmektedir. cerrahi hastalarda anksiyete, bilinmeyene karşı duyulan korku,

anestezi sonrası uyanamama ya da ölüm korkusu, kontrol kaybı, ağrı, izole edilme, sevdiklerinden ayrılma ve sosyal yaşamdan uzaklaşma gibi farklı nedenlere bağlı olarak gelişebilmektedir (5).

Anksiyete cerrahi, anesteziyi ve postoperatif iyilemeyi de olumsuz etkilemektedir (6). Preoperatif dönemde hastaların % 60- 80'inin anksiyöz olduğu yapılan çalışmalarda bildirilmektedir (7). Genel cerrahi hastalarının %5'inde tedavi reddine neden olacak düzeyde anksiyete olduğu bulunmuştur (8).

Cerrahi işlemin kendisi anksiyete kaynağı olabilir ve postoperatif morbiditeyi etkileyebilir. Ameliyat öncesinde anksiyete düzeyi yüksek olan hastalarda ameliyat sonrasında daha fazla tıbbi komplikasyon geliştiği ve yatış süresinin uzadığı da bildirilmiştir. Hastanın biyopsikososyal bütünlüğü göz önüne alındığında, bu bulgular anksiyete tedavisinin cerrahi tedavinin ayrılmaz bir parçası olması gerektiğini göstermektedir (9).

Yukarıda tanımlanan gerekçelerle, bu araştırmada Nisan 2019'dan başlayarak küçük cerrahi girişimler planlanan hastalarda preoperatif ve postoperatif anksiyete düzeylerini ölçmek, anksiyetenin hasta memnuniyetine etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

1.1.Yakın Dönem Amaçlar:

Bu araştırmanın yakın dönem amacı; İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Polikliniği'ne başvurarak küçük cerrahi işlem gören hastaların;

- i. Bazı sosyodemografik özelliklerinin belirlenmesi,
- ii. Hastalık öyküsünün , hastane yatış öyküsünün, geçirdiği tıbbi işlem öyküsünün belirlenmesi,
- iii. Ameliyat öncesi ve sonrası kaygı düzeyinin belirlenmesi,
- iv. Ameliyat öncesi kaygılarının memnuniyet düzeylerine etkisinin değerlendirilmesidir.

1.2. Uzun Dönem Amaçlar

Bu araştırmanın uzak dönem amaçları olarak ise;

- i. Ameliyat öncesi anksiyetenin azaltılmasına yönelik çalışmalara, planlanmalara ve gelecekte yapılacak benzer araştırmalara katkı sağlamak,
- ii. Araştırmanın yapıldığı kurumda sürdürülen sağlığı geliştirme araştırmalarına katkı sağlamaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. ANKSİYETE KAVRAMI

Anksiyete bozukluğu yani bunaltı bozuklukları duygudurum bozuklukları ile birlikte toplumda çok yaygın olarak bulunmakta ve önemli iş gücü yitimine neden olmaktadır (10).

Çarpıntı, nefes almada zorluk, hızlı hızlı nefes alma, boğuluyormuş gibi hissetme, kalp hızının artması, ellerde ve ayaklarda titreme, aşırı terleme gibi fizyolojik belirtileri yanında sıkıntı, heyecan, aniden çok kötü bir şey olacakmış hissi ve korkusu gibi psikolojik belirtileri vardır. Bazı tanımlar anksiyeteyi kaynağı bilinmeyen bir tehlike beklentisi ile sınırlandırarak korkudan ayırır (11). Anksiyete karşılığı olarak kimi ruh bilimciler genellikle 'Kaygı' sözcüğünü kullanır. Kaygı genellikle nesnesi bilinen bir duruma karşı duyulan merak; tasa veya endisedir. Halk arasında kullanılan bulantı sözcüğü hem evrensel hem klinik olarak kullanılabilir (10).

Anksiyete, bütün insanların zaman zaman yaşadığı, korkuya benzeyen bir duygudur. Kisi bunu, sanki kötü bir haber alacakmış, bir felaket olacakmış gibi nedeni belli olmayan bir sıkıntı, bir endişe duygusu olarak algılar ve yasar Anksiyete, bilinçdışı olan ve nesnesi kişi tarafından tanınmayan, içsel tehditlere karşı oluşan tepkidir (12).

Anksiyete bozuklukları duygudurum bozuklukları ile birlikte toplumda çok yaygın olarak bulunmakta ve önemli iş gücü kaybı ve yeti yitimine neden olmaktadır.

Anksiyete, bunaltı, can sıkıntısı veya hoş olmayan heyecansal bir endişe hali olarak tanımlanabilir. Bu durum hastalar tarafından, aşırı sıkıntı ve kaygı yaşantısı olarak algılanabildiği gibi, saçma korkular, rahatsız edici saplantılar veya zorlantılar, ölüm ve çıldırma korkusu, bedenini yabancı olarak algılama, bedensel işlevlerin yanlış yorumlanması gibi psikolojik semptomlar ile çarpıntı, tansiyon değişiklikleri, soluk renk veya yüzde kızarma, hava açlığı, soluk almada zorluk, hiperventilasyon, yutma güçlüğü, bulantı, kusma, ishal, karın ağrısı, sık idrara çıkma, ereksiyon, ejakülasyon bozuklukları, terleme, kızarma, soğukluk, tremor, parestezi, anestezi, baş

dönmesi, bayılma hissi veya bayılmalar, kas gerginliği, motor huzursuzluk, ağrılar, yorgunluk, uykuya dalmada güçlük, uykusuzluk, boğazında düğümleme, boğuluyor gibi hissetme duygusu, ellerinde aşırı titreme gibi bedensel semptomlar ile kendini gösterebilir. Belirtiler aniden veya giderek sıklaşan ve yoğunlaşan tarzda başlayabilir. Kişi kendisinde oluşan belirtileri genellikle gerçeğe uygun bir şekilde yorumlayabilir. 4 Genellikle, bunlarla kendi bilgi ve becerisiyle başa çıkmaya uğraşır. Sorunu aşmakta zorlandığında, belirtilerin üstesinden gelemediğinde veya sosyal yaşamlarının sınırlanması durumlarında tedavi için başvurabilir(13).

Anksiyete bozuklukları, tüm dünyada ve Amerika Birleşik Devletlerinde en yaygın psikiyatrik bozukluklar arasında yer almaktadır. Epidemiyolojik çalışmalar, normal popülasyonda, psikiyatrik tedaviye başvuranlara göre anksiyete bozukluklarının fazla olmasının nedenini; bir "buzdağı etkisi" olarak açıklanmakta ve psikiyatrların sadece buzdağının üst kısmında kalan anksiyete bozukluklarını görebildiğini ifade etmektedirler(13).

2.1.1 DSM IV Tanı Sınıflamasında Anksiyete Bozuklukları

Psikiyatride hastalıkların tanımlanması ve sınıflandırılması el kitabının yeniden gözden geçirilmiş dördüncü baskısı DSM IV-TR(Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders,fourth edition text revision)'ye göre anksiyete bozuklukları asagidaki gibi sınıflandırılmaktadır (13):

DSM Tanı Sınıflamasında Anksiyete Bozuklukları

- Agorofobi olmadan Panik Bozukluk
- Agorofobi ile birlikte Panik Bozukluk
- Panik bozukluk öyküsü olmadan Agorofobi
- Özgül Fobi
- Sosyal fobi (Sosyal Anksiyete Bozukluğu)
- Obsesif-Kompulsif Bozukluk
- Travma Sonrası Stres Bozukluğu
- Akut Stres Bozukluğu
- Yaygın Anksiyete Bozukluğu
- Genel Tıbbi Duruma Bağlı Anksiyete Bozukluğu

- Madde Kullanımının Yol Açtığı Anksiyete Bozukluğu
- Başka Türü Adlandırılmayan Anksiyete Bozukluğu

2.2. SIKLIK VE YAYGINLIK

Yasam boyu yayginligi %13,6 ile %28,8 arasinda oldugu bilinmektedir. Yuzdeler kaynaktan kaynaga buyuk farkliliklar gostermektedir. Genel toplumda en sik gorulen bunalti bozuklugu ozgul fobilerdir. En az da obsesif kompulsif bozukluklar gorulmektedir(10).

Anksiyete bozukluklari genellikle erken yaslarda baslar. Ortaya cikmasi acisindan en riskli donem 10-25 yas arasi donemdir. Olgular %80-90'i 35 yastan once bulgu verir . Hastanin bir anksiyete bozuklugu varsa genellikle bir baska anksiyete bozuklugu da eslik eder (10). Anksiyete bozukluguna genellikle duygudurum bozuklugu da eslik eder. Bu iki durum beraber gorulmeye yatkindirlar (10).

2.3 Cerrahide Anksiyetenin Önemi

Genel hastane hastalarinda anksiyete belirtilerinin görölme oranı %10-30 olarak bildirilmektedir.Cerrahi kliniklerinde gözlenen anksiyete iki açıdan önem tasimaktadır: 1. Cerrahi islemin kendisi anksiyete kaynagi olabilir ve postoperatif morbiditeyi etkileyebilir. Ameliyat öncesinde anksiyete düzeyi yüksek olan hastalarda ameliyat sonrasinda daha fazla tibbi komplikasyon gelistigi ve yatis süresinin uzadigi bildirilmistir. Hastanin biyopsikososyal bütünlüğü gözönüne alindiginda, bu bulgular anksiyete tedavisinin cerrahi tedavinin ayrılmaz bir parçasi olmasi gerektigini göstermektedir (14).

2.3.1 Cerrahinin Psikolojik Anlami

Cerrahinin psikolojik anlami tanımlarken cerrahi islemin iki yönüne vurgu yapmistir: 1. Cerrahi, agri ve acinin azaltilmasina yönelik kararlı bir yaklasimdir. 2. Cerrahide beklentilerde artis ve bagimlilikle karakterize bir transferans iliskisi vardır. Cerrahi islem uygulanacak olan hasta, agri ve acidan kurtulus umudu tasimasinin yanisira islemin kendisinden kaynaklanacak yeni agri ve acilarin korkusunu yasar(14).Cerrahideki korku kaynaklari, ölüm korkusu, bedeninin zarar görecegi ve aci çekecegi korkusu, anestezi sirisinda kimligini ve denetimini yitirecegi korkusu,

ameliyat sonrasında yetiyitimi korkusu, hem cerrahi, hem de anestezi ile ilişkili olarak bilinmeyenden korku, işlemin belirli yönlerine ilişkin özgül korkulardır. (Örneğin: ameliyat korkusu, enjeksiyon korkusu, anestezi korkusu) (14).

2.3.2. Cerrahide Görülen Anksiyete Türleri

1. Preoperatif Anksiyete,
2. Postoperatif Anksiyete,
3. Genel Tıbbi Duruma Bağlı Anksiyete Bozukluğu:
4. Madde Kullanımının Yol Açtığı Anksiyete Bozuklukları
5. Cerrahiye İlişkin Özgül Fobiler:
6. Önceden Varolan Anksiyete Bozuklukları(14)

2.3.3. Preoperatif Cerrahi Anksiyete

Ameliyat kararı ve bekleme süreci çoğu hastada tedaviyi aksatmayacak ölçüde anksiyeteye neden olur. Genel cerrahi hastalarının %5'inde tedavi reddine neden olacak düzeyde anksiyete olduğu bulunmuştur. Preoperatif anksiyetenin derecesi tani ile, tutulan organ ve sistem ile, operasyonun zorluk ve risk derecesi ile, hastanın buna ilişkin önyargileriyle ilişkilidir. Bunun yanı sıra hasta-cerrah ilişkisinin niteliği de belirleyici rol oynar. Bazı hastalar cerraha güvensizlik yaşarlar. Bu güvensizliğin altında yatan düşünce bozukluğu, depresyon ya da bilişsel bozukluktan kaynaklanma olasılığı göz ardı edilmemelidir. Yanı sıra cerrahin tutumu da anksiyeteye neden olabilir. Tutumuyla anksiyeteye neden olan iki tür cerrah tanımlanmaktadır (14):

1. Bilgilendirilmiş onay sürecinde riske girmemek ve kendi anksiyetesini yatıstırmak için komplikasyonlar konusunda çok ayrıntılı açıklamalar yapan cerrah,
2. Hastaya "bana güven ve herşeyi bana bırak" mesajı veren ve hiçbir açıklama yapmayan paternal tavırlı cerrah. Cerrahin hastaya yeterince zaman ayırması, açıklamalar yapması, sorularına yanıt vermesi, korkuları belirleyip üzerinde tartışması bir zorunluluktur. Konsültasyon-liyezon psikiyatristinin öncelikle cerrahi tanınması ve yakın işbirliğine girmesinde büyük yarar vardır).

Psikodinamik kuramcilarin preoperatif anksiyeteyi açıklayan varsayımlarının bazıları sunlardır (14);

1. Bazı hastaların bilindisi nedenlerle cerrahi bir tür cezalandırılma, cerrahi da bir tür agresr olarak algılanması,
2. Tutulan organ ve sistemin birey için sembolik nemi,
3. Hastanın daha önce benzer işlem uygulanan bir baskısıyla zdesim yapması (bu tür hastalarda yildnm tepkileri de sık görülür, bu yildnmlerinde anksiyete tepkisi daha fazla görülür).

Bilissel kuramcılar preoperatif anksiyeteyi bazı bilissel semalarla açıklarlar;

1. Postoperatif kazanç/kayıp dengesinin hatalı algılanması,
2. Olası kayıplar üzerinde asiri durulması,
3. nceki deneyimler konusunda bellek çarpıtılması (hastanın önceki hastalık ve ameliyatlarında kullandığı basetme biçimleri mutlaka sorgulanmalıdır).

Preoperatif Anksiyete ile Basetme Yöntemleri Hasta anksiyetesini sorulmadan sylemeyebilir. Mutlaka sorulmalıdır. Hatta endiseli olup olmadığı değil, endiselerinin ne olduğu sorulmalıdır. Bazı zgl fobiler bu şekilde ortaya çıkartılabilir. Endisenin beklenen bir duygu olduğunu söylemek, hastanın endiselerini dile getirmesini kolaylaştırır. Anksiyeteli hastada en etkili yaklaşım güvence vermek ve psikolojik destek sağlamaktır (14).

Önerilen yöntemler sunlardır (14):

1. Hastaya hastalık ve ameliyata ilişkin eğitim verilir. Hastanın hastalık ve ameliyat hakkındaki imgelemini bir şekilde zterek göstermesi ve bu şekilde üzerinde düzeltmeler yapılmasının yararlı olduğu bildirilmektedir.
2. Hastanın operasyondan önce cerrah ve anesteziyle görüşmesi güven sağlar ve endiselerin giderilmesine yardımcı olur.
3. Aynı tür işlemin uygulandığı hastalardan oluşan "kendine yardım" (self-help) grupları yararlı olur. Grubun oluşturulmadığı ortamlarda hastalar birbirleriyle tanıştırılmalı ve iletişime girerek deneyim ve duygularını paylaşmaları sağlanmalıdır.

Aynı operasyonun daha önce uygulandığı bir hastayla aynı odada kalmanın bile yararlı olduğu gösterilmiştir.

4. Davranışçı Yöntemler: Operasyon öncesinde uygulanan gevseme egzersizleri, desensitizasyon, self-hipnoz ve biofeedback'in yararlı olduğu bildirilmiştir

5. Psikofarmakolojik Yöntemler

2.4. Hasta Memnuniyeti

Sağlık; “yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması durumu değil, fiziksel, sosyal ve ruhsal tam bir iyilik hali” olarak tanımlanmaktadır (1). Sağlık hizmetleri ise toplum ve bireylerin sağlık düzeyini yükseltmek, geliştirmek ve sürdürülebilmek amacıyla; sağlığın korunması, hastalıkların tedavisi ve rehabilitasyonu için yapılan çalışmaların tümüdür (2). Sağlık hizmeti kişilerin, çoğu zaman, önceki deneyimlerinin olmaması, bu nedenle kıyaslama, ölçümleme ve beklenti imkânlarının olmaması, genellikle değerlendirmeye fırsat bulamadan hazırlıksız yakalanması, fakat bir o kadar da zorunlu ve vazgeçilemez olmasından dolayı diğer hizmet türlerinden ayrılmaktadır. Sağlık hizmetleri, hasta ve hizmet sunucuları (hekim, hemşire, ambulans/hastane personeli...) arasındaki tıbbi faaliyet olarak algılansa da aynı zamanda bu kişilerin karşılıklı konuşma ve etkileşim kurmasını da gerektiren sosyal bir faaliyettir (3).

Tüm bu hizmetlerle ilgili hasta memnuniyeti yıllar geçtikçe önem kazanmıştır. Hasta memnuniyeti “hastanın değer ve beklentilerinin ne düzeyde karşılandığı konusunda bilgi veren ve esas otoritenin hasta olduğu bakımın kalitesini gösteren temel ölçüt” olarak tanımlanabilir (4).

Hasta memnuniyetinin oluşmasında; hastanın başvuru, teşhis, tedavi ve bakım sonuçlarının alınması ile ilgili süreçler ve hatta hastane sonrası bakım hizmetlerini ve kontrollerini içeren tüm süreçler de etkilidir (3).

Yayınlarda, hizmetin sunulduğu ortam, zamanlama, hizmeti sunan kişilerin deneyimi, hizmetin sürekliliği, güvenilirliği, kişisel olması ve ayrıca hizmet sunucularının nezaketi, hizmete ulaşılabilirlik, hastanenin yakınlığı, sunulan hizmetin sonuca ulaştırması (hastanın sağlık durumunda iyileşme olması), beklenmedik

durumlarda çözüm üretebilme yetkinliği ve hizmetin eksiksiz yerine getirilmiş olması gibi unsurların hizmet kalitesi ve hasta memnuniyetini etkilediği görölmektedir (3).

Hasta memnuniyetiyle ilişkili yukarıda anılan tüm faktörler sağlık hizmetlerinin tedavi hizmetlerinden biri olan cerrahi işlemlerden önce anksiyeteye sebep olabilmektedir. Cerrahi hastalarda anksiyete, bilinmeyene karşı duyulan korku, anestezi sonrası uyanamama ya da ölüm korkusu, kontrol kaybı, ağrı, izole edilme, sevdiklerinden ayrılma ve sosyal yaşamdan uzaklaşma gibi farklı nedenlere bağlı olarak gelişebilmektedir (5).

Anksiyete cerrahiye, anesteziyi ve postoperatif iyileşmeyi de olumsuz etkilemektedir (6). Preoperatif dönemde hastaların % 60- 80'inin anksiyöz olduğu yapılan çalışmalarda bildirilmektedir (7). Genel cerrahi hastalarının %5'inde tedavi reddine neden olacak düzeyde anksiyete olduğu bulunmuştur (8).

Cerrahi işlemin kendisi anksiyete kaynağı olabilir ve postoperatif morbiditeyi etkileyebilir. Ameliyat öncesinde anksiyete düzeyi yüksek olan hastalarda ameliyat sonrasında daha fazla tıbbi komplikasyon geliştiği ve yatış süresinin uzadığı da bildirilmiştir. Hastanın biyopsikososyal bütünlüğü göz önüne alındığında, bu bulgular anksiyete tedavisinin cerrahi tedavinin ayrılmaz bir parçası olması gerektiğini göstermektedir (9).

3.GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN YERİ

Araştırma İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda cerrahi polikliniğinde ve müdahale odasında yürütülmüştür.

İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi 16.01.1960 tarihinde Samatya' da uzun yıllar kurulduğu semtin adı ile anılacak olan “İşçi Sigortaları Kurumu Hastanesi” 28.604 metrekare üzerine kurulu, 560 yatak kapasitesi ile inşa edilmiştir. O dönem için 100 doktor, 65 hemşire, 339 yardımcı sağlık personeli ve 53 diğer personel olmak üzere toplam 557 çalışanla göreve başlamıştır. Bugün gelinen noktada 1 Klinik idari ve 1 Eğitim sorumlusu, 2 Eğitim görevlisi, 4 Başasistan, 18 uzman doktor ve 10 asistan doktor ile sağlık hizmeti, eğitim ve araştırma faaliyetlerine devam etmektedir. Genel Cerrahi Polikliniğinde ayda ortalama 120 hastaya hizmet verilmektedir.

3.2. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırma, iki aşamada gerçekleştirilecek olup tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

3.2.1. Birinci Aşama: Genel cerrahi polikliniğine küçük işlem yaptırmak için başvuran hastaların bazı sosyo-demografik özelliklerinin, hastalık öyküsünün , hastane yatış öyküsünün, geçirdiği tıbbi işlem öyküsünün, ameliyat öncesi kaygı düzeyinin belirlendiği tanımlayıcı tipte durum saptama aşamadır.

3.2.2. İkinci Aşama: Genel cerrahi polikliniğine küçük işlem yaptırmak için başvuran hastaların ameliyat sonrası kaygı düzeylerinin ve ameliyat öncesi-sonrası kaygılarının hasta memnuniyetine etkisinin değerlendirildiği ikinci aşamadır.

3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

3.3.1. Araştırmanın Evreni:

Araştırmanın evrenini 01.04.2019-01.05.2019 tarihleri arasında genel cerrahi polikliniğine küçük işlem nedeniyle başvuran tüm hastalar oluşturmaktadır. 120 hastadır.

3.3.2. Araştırmanın Örnekleme

Araştırmada 79 kişiye (%65) ulaşılmıştır.

3.3.4. Araştırma Grubu

3.3.4.1. Birinci aşama: Durum Saptama Araştırması

Araştırma grubunu genel cerrahi polikliniğine küçük işlem yaptırmak için başvuran 120 kişi oluşturmaktadır. Araştırmayı 36 kişi kabul etmemiştir. Araştırmanın birinci aşamasını 79 katılımcı tamamlamıştır. Bu aşama durum saptama araştırmasıdır.

3.3.4.2. İkinci aşama: Müdahale Araştırması

Araştırmanın ikinci aşaması, araştırmaya katılmayı kabul eden, birinci aşamayı tamamladıktan sonra küçük işlem yapılan 79 hastada gerçekleştirilmiştir. Hastaların işlem öncesi kaygı düzeylerinin memnuniyetlerine etkisi değerlendirilmiştir.

3.4. ARAŞTIRMAYA DAHİL OLMA VE DIŞLANMA KRİTERLERİ

Durum Saptama Araştırmasına Dahil Edilme Kriterleri Şunlardır:

- ✓ Genel cerrahi polikliniğine başvurmuş olmak
- ✓ İstanbul'da ikamet ediyor olmak
- ✓ 18-65 yaş arasında olmak

- ✓ İletişim kurabiliyor olmak
- ✓ Herhangi bir kaygı bozukluğu ya da diğer bir psikiyatrik hastalığı olmamak
- ✓ Değerlendirmede kısıtlılığa neden olacak denli herhangi bir tıbbi problemi olmamak

Analizlere Dahil Edilme Kriterleri Şunlardır:

- ✓ Küçük işlem geçirmiş olmak
- ✓ Ön testi yanıtlamış olmak
- ✓ İstanbul'da ikamet ediyor olmak
- ✓ 18-65 yaş arasında olmak
- ✓ İletişim kurabiliyor olmak
- ✓ Herhangi bir kaygı bozukluğu ya da diğer bir psikiyatrik hastalığı olmamak

3.5. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZİ

Küçük cerrahi işlem gören hastalarda müdahale öncesi kaygı düzeyi yüksek olanların düşük olanlara göre hasta memnuniyeti farklıdır.

3.6. ARAŞTIRMANIN VERİ TOPLAMA ARACI

Ön testte kullanılan veri toplama aracı (Ek 1):

Araştırmanın veri toplam formu katılımcıların; bazı sosyodemografik özellikleri ile ilgili soruları, genel sağlık durumu ile ilgili soruları, 'Durumluk Sürekli Kaygı Ölçeği'nde yer alan soruları, müdahale öncesi kaygı durumu ölçen soruları kapsamaktadır. Form 71 sorudan oluşmaktadır (Ek 1) .

Son testte kullanılan veri toplama aracı (Ek 2):

Son testte kullanılan veri toplama aracında ön testte kullanılan 'Durumluk Sürekli Kaygı Ölçeği' sorularına ek olarak, 40 sorudan oluşan, müdahale sonrası iyileşme kalitesini ölçen 'QoR- 40 Memnuniyet Ölçeği' de kullanılmıştır. 85 soruluk veri toplama formu oluşturulmuştur.

3.7. VERİ KAYNAKLARI VE VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırmada veri kaynakları, müdahale öncesi ve sonrası dönemde ön test ve son testin uygulandığı hastalardır.

Araştırmanın verileri ön test ve son test olmak üzere iki aşamada, benzer veri toplama aracı kullanılarak toplanmıştır. Ön test araştırmacı aracılığıyla katılımcılara genel cerrahi polikliniği başvurusunda ulaştırılarak yapılmıştır. Son test müdahaleden bir saat sonra yine araştırmacı aracılığıyla dağıtılarak yapılmıştır.

3.8. ARAŞTIRMANIN UYGULAMA YÖNTEMİ

3.8.1. Durum Saptama Araştırması Aşamaları:

İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Polikliniği'ne küçük cerrahi işlemler için başvuran hastalara öncelikle bilgilendirme formu hazırlanarak araştırmacı aracılığıyla bu form sunulmuştur. Formda araştırma hakkında kısa bir bilgi ve onam yazısı yer almaktadır (Ek 1 , Ek 2). Araştırmaya katılmayı kabul eden hastalardan onam formunu işaretlemesi, telefon numarası ve e- posta adresini forma eklemesi istenmiştir. Formlar dağıtıldıktan hemen sonra toplanmıştır.

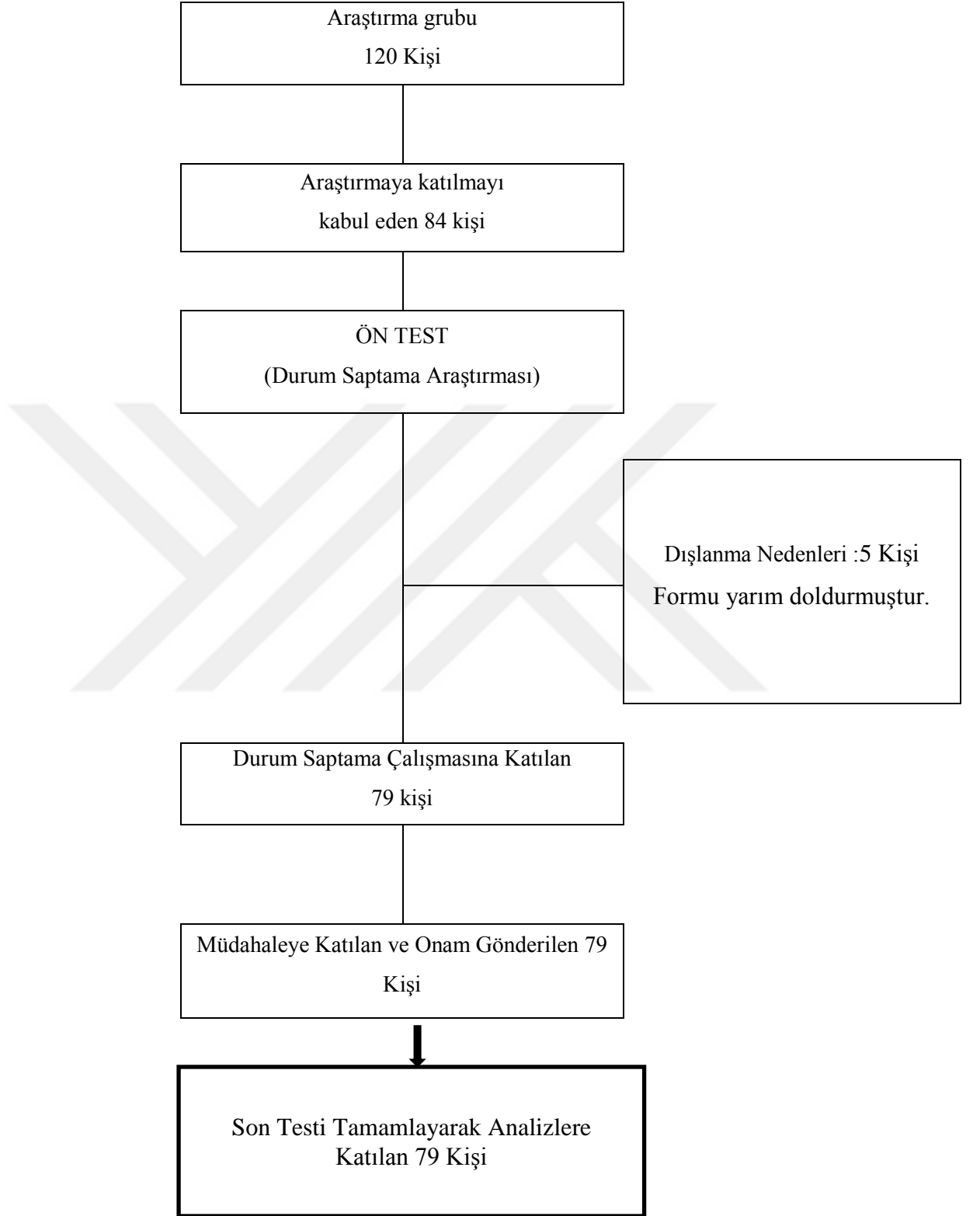
Veri toplama döneminden önce anabilim dalı ile görüşülerek küçük işlem yapılacak hastalara araştırmanın uygulanacağı bilgisi verilmiş, izinleri alınmıştır.

Müdahale Öncesi Veri Toplama Formu (Ek 1), katılımcılara poliklinikte görüşülerek dağıtılmıştır. Form araştırma kapsamındaki kişilerin tamamına uygulanmıştır. Müdahale Öncesi Veri Toplama Formu, durum saptama araştırması için mevcut literatür taranarak geliştirilmiş 71 sorudan oluşmaktadır. Bu formun uygulanması yaklaşık 15 dakika sürmektedir. Katılımcı anketi bitirir bitirmez formlar geri toplanmıştır. Araştırmayı kabul edenler dahil olma kriterlerini sağlıyorsa Müdahale Öncesi Veri Toplama Formu'nu doldurmuştur ve araştırmanın birinci aşaması olan durum saptama araştırmasına dahil edilmiştir.

3.8.2. Müdahale Sonrası Aşama

Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılardan müdahalesi gerçekleşenler araştırmaya almıştır. Müdahale sonrası veri toplama formu araştırmaya katılmayı kabul eden tüm katılımcılara uygulanmıştır.

Müdahale Sonrası Veri Toplama Formu, araştırmacı aracılığıyla katılımcılara verilerek müdahaleden 1 saat sonra uygulanmıştır. Müdahale Sonrası Veri Toplama Formu 85 sorudan oluşmaktadır. Bu formun uygulanması yaklaşık 15 dakika sürmektedir. Araştırmaya katılmayı kabul edenlerden son testi tamamlayanlar analizlere dahil edilmiştir.



Şekil 3.1.1. Katılımcı Sayıları ile Araştırmanın Akış Şeması (Nisan 2019)

3.9. ARAŞTIRMANIN DEĞİŞKENLERİ

3.9.1. Bağımsız Değişkenler

Katılımcının;

- Bazı sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, mesleği, işi, eşinin mesleği, gelir durumu, medeni durumu, sosyal güvencesi,)
- Çocuk sayısı ve çocuklarının yaşları
- Evde yaşayan birey sayısı
- Konut tipi ve bazı özellikleri
- Geçirilecek küçük cerrahi işlem ile ilgili bilgi kaynakları
- Geçirilecek küçük cerrahi işlemin özellikleri
- Tütün ve alkol kullanımıyla ilgili bazı özellikleri
- Bilinen hastalık öyküsü ve ilaç kullanımı ile ilgili bazı özellikleri
- Hastane deneyimi ile ilgili bazı özellikleri
- Hastanın kaygı oluşturabilecek kişisel sorun varlığı
- Müdahale öncesi Durumluk Kaygı Ölçeği puanı
- Müdahale sonrası Durumluk Kaygı Ölçeği puanı

3.9.2. Bağımlı Değişkenler

- QoR-40 Memnuniyet Ölçeği puanı

3.10. ARAŞTIRMADA KULLANILACAK BAZI TANIM , KRİTER VE ÖLÇEKLER

3.10.1. Puanlama

3.10.1.1: Durumluk sürekli kaygı ölçeği

Spielberger ve ark. (1970) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçeye uyarlanması ile güvenilirlik (1976) ve geçerliği (1977) Öner ve Le Comte tarafından yapılmıştır. 14 yaşın üzerindeki bireylere uygulanabilen bu ölçek yaklaşık 10 dakikada tamamlanmakta olup herhangi bir zaman sınırlaması konulmamıştır. Durumluk kaygı ölçeği ve sürekli kaygı ölçeği olmak üzere 20'şer maddelik iki bölümden oluşmaktadır. Bu bölümlerle yapılan değerlendirme sonucunda bireyin hem belirli bir durum vekoşulda hem de bu durum ve koşullardan bağımsız olarak kendisini nasıl hissettiği değerlendirilebilmektedir. Her iki ölçekten alınacak toplam puan 20-80 arasındadır. 0-19 puan arası "kaygı yok", 20-39 puan arası: hafif düzeyde kaygı, 40-59 puan arası: orta düzeyde kaygı, 60-79 puan arası: ağır düzeyde kaygı, 80 ve üzeri puan: panic düzeyde kaygı şeklinde ifade edilmektedir (Aydemir ve Köroğlu, 2000).

3.10.1.2: QoR-40 Memnuniyet ölçeği

Geliştirilmesi, geçerlilik ve güvenilirliğini yapılması Myles tarafından gerçekleştirilmiştir. Ameliyat sonrası iyileşme kalitesini ölçmek için geliştirilmiş beş uçlu likert tipi bir ölçektir. Bu maddeler iyileşmenin çeşitli yönlerine göre beş alt gruba ayrılmıştır. Emosyonel durum ile ilgili dokuz, fiziksel konfor ile ilgili 12, psikolojik destek ile ilgili yedi, fiziksel bağımsızlık ile ilgili beş ve ağrı ile ilgili yedi madde olmak üzere toplam 40 madde vardır. Anket sonucu en küçük 40 en büyük 200 puan elde edilir. Ölçeğin önemli avantajı hasta tarafından kendi başına ve kısa sürede yapabilmesidir (Myles ve ark., 2000).

3.11.MÜDAHALELERİN İÇERİĞİ

- a. Lipom eksizyonu
- b. Kist sebace eksizyonu
- c. Tırnak çekimi
- d. Yara debritleme
- e. Nevüs eksizyonu
- f. Skar eksizyonu
- g. Ksantelezma eksizyonu

3.12. ARAŞTIRMANIN İNSAN GÜCÜ

Verilerin toplanması, analizi, rapor yazımı araştırmacının kendisi tarafından yürütülmüştür.

3.13. ÖN DENEME

15.03.2019-20.03.2019 tarihlerinde genel cerrahi polikliniğine başvuran 20 kişi ile görüşülerek ön deneme yapılmış sonrasında araştırmanın veri toplama araçlarında gerekli düzeltmeler yapılmıştır.

3.14. VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmada veri girişi ve değerlendirme “Statistics Package for Social Sciences” (SPSS 23.0) (İstatistiksel Bilgisayar Paket Programı) kullanılarak yapılmıştır. Analizlerde tanımlayıcı istatistikler yüzde, ortalama, ortanca, çeyrekler, en küçük- en büyük değerler, standart sapma olarak belirtilmiştir.

Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorow Smirnow ve Shapiro Wilk testleri ile kontrol edilmiştir. Kategorik değişkenlerin oluşturduğu gruplar arasındaki farkı değerlendirmek için Ki kare testleri kullanılmıştır. Normal dağılıma uyan bağımsız iki gruplu sürekli değişkenlerin karşılaştırılmasında Student t testi, normal dağılıma uymayan bağımsız iki gruplu sürekli değişkenlerin karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi kullanılmıştır. İki'den fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında ANOVA, normal dağılıma uymayan değişkenlerin karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

Ön test ve son test puanları arasında ikili farklar normal dağılıma sahip veriler için bağımlı örneklerde t testi kullanılmıştır. Değişim *Rölatif Etkinlik* ve *Atfedilen Etkinlik* ile değerlendirilmiştir. Çok değişkenli analizde, önceki analizlerde belirlenen olası faktörler kullanılarak, lojistik regresyon analizi kullanılarak incelenmiştir. Belirlenen olası faktörler kullanılarak lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Lojistik regresyon analizlerinde benzer olmayan özellikler açısından tabakalı analizler yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için tip 1 hata değeri %5'in altında olan durumlar anlamlı kabul edilmiştir.

3.15. ETİK KONULAR

Araştırmanın yapılacağı kurumun Genel Müdürlük makamından yazılı izin 24.04.2019 Tarihli bilimsel kurul toplantı tutanağı ile ve İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul'undan 1761 nolu karar ve 29.03.2019 tarihli onay alınmıştır

Araştırmanın bütün süreçlerinde katılımcıların kişisel ve kurumsal bilgileri tamamen gizli tutulmuştur.

Araştırma grubunun araştırmaya katılımı gönüllük esasında olmuş, aydınlatılmış onamları alınmıştır.

Birinci aşamada araştırmayı kabul eden katılımcılara, bilgilendirme konferansına katılan kişilere Müdahale Öncesi Onam Formu (Ek 3) tüm araştırmanın içeriği, yöntemi ve amacı konusunda bilgilendirme yapılarak, imzalı aydınlatılmış onamları alınmıştır.

Araştırmanın bütün süreçlerinde katılımcıların kişisel ve kurumsal bilgileri tamamen gizli tutulmuştur.

3.16. ARAŞTIRMA BÜTÇESİ

Araştırma için gerekli harcamalar araştırmacı tarafından karşılanmıştır. Araştırmanın bütçe kalemleri ve harcama tutarları aşağıda verilmiştir. (Tablo 3.1)

Tablo 3.1: Araştırma Bütçesi (nisan 2019).

	Sarf Malzemesi İhtiyaç Listesi	Birim Fiyat	Toplam Adet	Toplam Fiyat
1	Kartuş	30	4	120
2	A4 kağıt	30	5	150
3	Rapor Basımı	50	5	250
4	Yol Masrafları	-	-	-
	TOPLAM			520

3.17 ARAŞTIRMA ZAMAN ÇİZELGESİ

TABLO 3.2. Araştırmanın Zaman Çizelgesi

	2018			2019											
	Ekim	Kasım	Aralık	Ocak	Şubat	Mart	Nisan	Mayıs	Haziran	Temmuz	Ağustos	Eylül	Ekim	Kasım	Aralık
Literatür Taranması		x	x	x	x										
Gerekli İzinlerin Alınması				x	x	x									
Araştırma Ön sunumu						x									
Müdahale						x									
Veri Toplanması ve Veri Girişi							x								
Verilerin Analizi								x							
Raporlama									x	x					
Sunum											x				

4.BULGULAR

Bu araştırmada İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Polikliniği'ne başvurarak küçük cerrahi işlem gören 79 hastanın ameliyat öncesi ve sonrası kaygı düzeyinin belirlenerek, ameliyat öncesi kaygılarının memnuniyet düzeylerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Amaca yönelik ayrıntılı bulgular aşağıdadır.

Tablo 4.1. Katılımcıların Bazı Sosyodemografik zelliklerinin Dağılımı (İstanbul, Nisan, 2019)

Sosyodemografik zellik		Sayı	Yüzde
Cinsiyet (n=79)	Kadın	46	58,2
	Erkek	33	41,8
ğrenim Durumu (n=79)	İlkokul mezunu	31	39,3
	Ortaokul mezunu	-	-
	Lise mezunu	4	5,0
	Fakülte-Yüksekokul mezunu	44	55,7
Yaş (n=79)	30 Altı	9	11,2
	30-60	61	77,6
	60 st	9	11,2
Ortalama±SS=42,7 ± 2,6 Ortanca= 45 En düşük -yüksek değer= 18- 66			
Medeni Durumu (79)	Evli	48	60,8
	Bekar	31	39,2
	Diğer	-	-

Meslek (n=79)*	Profesyonel meslek mensupları	38	48,3
	Büro hizmetlerinde çalışan elemanlar	20	27,0
	Nitelik gerektirmeyen işlerde çalışanlar	6	6,9
	Yöneticiler	5	6,4
	Hizmet ve satış elemanları	4	5,6
	Teknisyenler, teknikerler ve yardımcı profesyonel meslek mensupları	3	3,8
	Sanatkârlar ve ilgili işlerde çalışanlar	2	2,0
	Tesis ve makine operatörleri ve montajcıları	1	0,2
	Eşinin Mesleği(n=79)*=70	Profesyonel meslek mensupları	37
	Büro hizmetlerinde çalışan elemanlar	17	21,1
	Nitelik gerektirmeyen işlerde çalışanlar	7	9,2
	Yöneticiler	6	8,7
	Hizmet ve satış elemanları	5	7,7
	Sanatkârlar ve ilgili işlerde çalışanlar	3	3,4
	Teknisyenler, teknikerler ve yardımcı profesyonel meslek mensupları	2	1,8
	Nitelikli tarım, ormancılık ve su ürünlerinde çalışanlar	1	0,2
	Tesis ve makine operatörleri ve montajcıları	1	0,2
	Gelir Durumu (n=70)	Çok İyi	-
İyi		4	5,6
Orta		57	72,2
İdare Etmekte Zorlanma		14	16,7
Kötü		4	5,6
Gelir Getiren İşte Çalışma (n=79)	Evet	43	55,6
	Hayır	36	44,4
Sosyal Güvence Durumu (n=79)	Evet	70	88,9
	Hayır	9	11,1

*Meslek sınıflaması için tabloda TUIK'in de kullandığı (ISCO, 08): Çalışan hane halkı fertlerinin yaptıkları işle ilgili meslek gruplarının kodlanması kullanılmaktadır.

Tablo 4.1'de görüldüğü gibi; araştırmaya katılanların 58,2'si (46 kişi) kadın, 41,8'i (33 kişi) erkektir. Katılımcıların %11,2'si (9 kişi) 30 yaş altı, %77,6'sı (61

kişi) 30-60 yaş aralığında, %11,2'si (9 kişi) 60 ve üzeri yaştadır. Araştırmadaki katılımcıların 55,7'si (44 kişi) fakülte ve yüksek okul mezunudur.

Katılımcıların meslekleri değerlendirildiğinde, %48,3'u (38 kişi) profesyonel meslek mensupları, 27,0'ı (20 kişi) büro hizmetlerinde çalışan elemanlar, %6,9'u (6 kişi) nitelik gerektirmeyen işlerde çalışanlardır. Tesis ve makine operatörleri ve montajcıları katılımcılar arasında en az görülen meslek grubudur.

Katılımcıların eşlerinin meslekleri değerlendirildiğinde, %47,'si (37 kişi) profesyonel meslek mensupları, 21,1'i (17 kişi) büro hizmetlerinde çalışan elemanlar, %9,2'si (7 kişi) nitelik gerektirmeyen işlerde çalışanlardır. Tesis ve makine operatörleri ve montajcıları katılımcı eşleri arasında en az görülen meslek grubudur.

Katılımcıların % 72,2'si (57 kişi) gelir durumunun orta olduğunu belirtmektedir. Gelir getiren işte çalışanlar katılımcıların % 55,6'si (43 kişi) dir. Sosyal güvencesi olduğunu belirtenler % 88,9 (70 kişi)dir.

Tablo 4.2. Katılımcıların Bazı Hane Halkı Özellikleri ve Konut Koşullarının Dağılımı (İstanbul, Nisan, 2019)

Konut Özellikleri		Sayı	Yüzde
Evde Yaşayan Kişi Sayısı (n=)	1	1	0,6
	2	5	6,9
	3	30	38,4
	4	35	44,6
	5	6	8,4
	6	1	0,5
	7	1	0,6
Yaşanılan Yer	İl	43	55,6
	İlçe	31	38,8
	Kasaba/Köy	5	5,6

Yaşadığı Evin	Apartman Dairesi	65	82,5
Tipi (n=)	Müstakil Ev	13	17,3
	Diğer	1	0,2

Katılımcıların hane halkı özellikleri değerlendirildiğinde %44,6'sının (35 kişi) dört kişiyle, %38,4'ünün (30 kişi) üç kişiyle yaşadığı görülmektedir. Altı ve üzeri kişiyle yaşan katılımcı sayısı en düşüktür. Katılımcıların % 55,6'si (43 kişi) ilde yaşamaktadır. Katılımcıların %82,5'i (65 kişi) apartman dairesinde yaşamaktadır.



Tablo 4.3. Katılımcıların Kullandıkları İlaçların ve Hastalıklarının Dağılımı (İstanbul, Nisan, 2019)

		Sayı	Yüzde	
Hastalık (n=79)	Var	10	2,6	
	Yok	69	87,4	
Hastalık (n=18)**	Solunum Sistemi Hastalıkları	7	38,7	
	Yaralanma, Zehirlenme ve Dış Nedenlere Bağlı Diğer Durumlar	4	22,2	
	Endokrin, Nutrisyonel ve Metabolik Hastalıklar	2	11,1	
	Akıl ve Davranış Bozuklukları	1	5,5	
	Sinir Sistemi Hastalıkları	1	5,5	
	Kas-İskelet ve Bağ Dokusu Hastalıkları	1	5,5	
	Ürogenital Sistem Hastalıkları	1	5,5	
	Kan ve Kan Yapıcı Organ Hastalıkları ve Bağışıklık Sistemini İçeren Hastalıklar	1	5,5	
	Dolaşım Sistemi Hastalıkları	7	38,7	
	Sindirim Sistemi Hastalıkları	4	22,2	
	İlaç (n=18)*	Var	6	33,3
		Yok	12	66,7

*Katılımcıların birden fazla hastalığı bulunabildiğinden değerlendirmeler kişi değil hastalık üzerinden yapılmıştır.

Katılımcıların %87,4'u (69 kişi) herhangi bir hastalığının olmadığını belirtmektedir. Ayrı ayrı hastalıkları olanların ne tür hastalığı olduğu sorulduğunda en sık solunum sistemi hastalıklarının olduğu görülmektedir.

Katılımcıların hastalığı olduğunu belirtenlerden, %66,7'si (12 kişi) herhangi bir ilaç kullanmadığını belirtmektedir.

Tablo 4.4. Katılımcıların Sigara ve Alkol Kullanma Durumları İle İlgili Özelliklerinin Dağılımı (İstanbul, Nisan, 2019)

Özellik	Sayı	Yüzde
Halen sigara içme durumu (n=79)		
Hiç İçmiyorum	26	33,3
Her Gün İçmiyorum	9	11,1
Her Gün İçiyorum	44	55,6
Alkol Kullanma Durumu (n=71)		
Hiç İçmiyorum	52	72,2
Her Gün İçmiyorum	-	-
Her Gün İçiyorum	19	27,8

Katılımcıların %33,3'u (26 kişi) sigarayı 'hiç içmiyorum' demektedir. Her gün içenler katılımcıların %55,6'sıdır (44 kişi).

Katılımcıların %72,2'u alkolü (52 kişi) 'hiç içmiyorum' demektedir. Her gün içenler katılımcıların 27,8'idir. (19 kişi).

Tablo 4.5. Katılımcıların Hastane Yatış Özelliklerinin Dağılımı (İstanbul, Nisan, 2019)

Özellik	Sayı	Yüzde
Daha Önce Hastanede Yatma Durumu (n=79)		
Evet	30	37,9
Hayır	49	62,1
Daha Önce Hastanede Yatma Sayısı (n=30)		
İki	14	43,5
Üç	4	13,4
Dört	8	26,7
Beş ve üstü	4	13,4

Katılımcıların daha önce hastanede yatma durumları değerlendirildiğinde %37,9'u hastanede daha önce yattığını belirtmektedir (39 kişi). Hastaneye yatanlardan en fazla yatan beşten fazla yattığını belirtmektedir.

Tablo 4.6. Katılımcıların Geçirmiş Oldukları Cerrahi İşlem Özelliklerinin Dağılımı (İstanbul, Nisan, 2019)

Özellik	Sayı	Yüzde
Daha Önce Cerrahi İşlem Geçirme Durumu (n=79)		
Evet	18	22,5
Hayır	61	77,5
Geçirilen Cerrahi İşlemin Türü (n=18)		
Burun Ameliyatı	2	11,1
Barsak Ameliyatı	2	11,1
Apandisit Ameliyatı	1	5,5
Bel Fıtığı İşlemi	2	11,1
Ter Bezi Ameliyatı	1	5,5
Sezaryen	3	16,6
Doğum İşlemi	3	16,6
Dermoid Kist Ameliyatı	1	5,5
Kasık Kisti Ameliyatı	1	5,5
Safra Kesesi Ameliyatı	1	5,5
Diğer (Lütfen belirtiniz)	1	5,5
Cerrahide Olumsuz Deneyim Yaşama Durumu (n=18)		
Evet	-	-
Hayır	18	100
Taburculuk Sonrası İlgilenecek Yakını Olma Durumu		
Evet	60	75,9
Hayır	29	24,1

Katılımcıların 22,5'i daha önce cerrahi işlem (18 kişi) geçirmiştir. Burun ameliyatı, barsak ameliyatı, apandisit ameliyatı, bel fıtığı işlemi , ter bezi ameliyatı,

sezaryen, doğum işlemi , dermoid kist ameliyatı, kasık kisti ameliyatı, safra kesesi ameliyatı bunlardan bazılarıdır .

Bu işlemler sırasında cerrahide olumsuz deneyim yaşayan olmamıştır.

Katılımcıların %75,9'u (60 kişi) taburculuk sonrası kendileriyle ilgilenecek kişilerin olduğunu belirtmiştir .



Tablo 4.7. Katılımcıların Gecirecekleri Cerrahi İşlemle İlgili Özelliklerinin Dağılımı (İstanbul, Nisan, 2019)

Özellik	Sayı	Yüzde
Geçirilecek Cerrahi İşlem Öncesi Bilgilendirme Durumu		
Evet	62	78,4
Hayır	17	21,6
Bilgi Alınan Konular (n=62)		
Hastalığım hakkında bilgi aldım.	30	30,0
Müdahale (cerrahi işlem) öncesi işlemler hakkında bilgi aldım.	15	15,0
Müdahale (cerrahi işlem) sırasındaki işlemler hakkında bilgi aldım.	29	29,0
Müdahale (cerrahi işlem) sonrası işlemler hakkında bilgi aldım.	7	7,0
Müdahale (cerrahi işlem) riskleri hakkında bilgi aldım.	8	0,8
Taburculuk sonrası işlemler/ evde bakım hakkında bilgi aldım.	2	2,0
Kontroller hakkında bilgi aldım.	3	3,0
Hastaneye tekrar başvurmamı gerektirecek konular hakkında bilgi aldım.	3	3,0
Diğer. (Lütfen belirtiniz.)	3	3,0

Katılımcıların %78,4'u (62 kişi) geçirilecekleri cerrahi işlem konusunda bilgilendirilmiştir. Katılımcılar sıklıkla hastalıkları hakkında ve müdahale sırasındaki işlemler hakkında bilgi almıştır .

Tablo 4.8. Katılımcıların Geçirecekleri Cerrahi İşlem Türünün Dağılımı (İstanbul, Nisan, 2019)

Ozellik	Sayı	Yüzde
Geçirilecek Cerrahi İşlemin Türü (n=79)		
Lipom (yağ bezesi) çıkartılması	24	30,4
Kist çıkartılması	4	5,1
Tırnak çekimi	15	18,9
Yara yerinin temizlenmesi, boşaltılması	1	1,3
Cilt beninin alınması	18	22,7
Cilt kanserinin alınması	-	-
Yara izinin alınması	-	-
Göz çevresi yağ bezlerinin temizlenmesi, çıkartılması	10	12,6
Sinir sıkışması (karpal tünel sendromu)	4	5,1
Kafa cildinden kitle çıkartılması	1	1,3
Diğer (Lütfen belirtiniz.	2	2,6

Katılımcıların %30,4'u (24 kişi) Lipom aldığını, %22,7'si (18 kişi) cilt beni aldığını belirtmiştir. Katılımcıların %18,9'u (15 kişi) tırnak çektiğini belirtmiştir.

Tablo 4.9. Katılımcıların Geçirecekleri İşlem İle İlgili Kaygılarının Dağılımı (İstanbul, Nisan, 2019)

Özellik	Sayı	Yüzde
Kaygının Türü (n=79)		
İşlemi yapacak olan hekimi tanımama ve iletişim kuramama	18	9,5
Hekimin bilgi yetersizliği	-	-
Hekimin deneyim eksikliği	-	-
İşlem sonrası uyanmamak	5	2,6
İşlem sonrası ağrı	35	18,6
Anestezistin işlem odasında bulunmaması	-	-
İşlem sırasında uyanmak	-	-
Bulantı-kusma	13	6,9
Anestezistin tavırları	-	-
Yoğun bakımda kalmak	-	-
İşlem sonrası uzun süre uyumak	-	-
İğne	43	22,7
Kan görmek	18	9,5
Personelin problem çıkarması	-	-
Cerrahi işlem nedeniyle endişeliyim	13	6,9
Sürekli uygulanacak cerrahi işlemi düşünme	-	-
Cerrahi işlem konusunda olabildiğince fazla bilgi edinme	5	2,6
Fiziki şartlarla ilgili kaygılar	13	6,9
İşlem sonrası dış görünümümde değişiklik	12	6,3
Erken dönemde taburculuk	-	-
Taburculuk sonrası yaşanabilecek sorunlar (ağrı, bulantı, kusma, iştahsızlık,	14	7,5

	kişisel bakımda yetersizlik gibi)	
Toplam	189	100

Katılımcılara kaygı nedenleri sorulduğunda kaygı nedenleri değerlendirildiğinde iğne %22,7 ilk sıradadır. İşlem sonrası ağrı %18,6 ile en önemli ikinci kaygı nedeni olmuştur. İşlemi yapacak olan hekimi tanımama ve iletişim kuramama, kan görme kaygı nedenleri arasında üçüncü sırada yer almaktadır.

Tablo 4.10. Katılımcıların Gecirecekleri işlem İle İlgili Kaygılarının Ön ve Son Testteki Dağılımı (İstanbul, Nisan, 2019)

Şu anda sakinim (Son test)						
Şu anda sakinim (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	0	9	3	1	13	0,00
Biraz	18	5	7	2	32	
Çok	5	9	1	3	18	
Tamamen	8	7	0	1	16	
Toplam	31	30	11	7	79	

Kendimi emniyette hissediyorum (Son test)						
Kendimi emniyette hissediyorum (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	0	5	4	4	13	0,00
Biraz	4	5	23	4	36	
Çok	0	0	9	0	9	
Tamamen	9	4	4	4	21	
Toplam	13	14	40	12	79	

Su anda sınırlarım gergin (Son test)						
Su anda sınırlarım gergin (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	17	13	13	0	43	0,00
Biraz	0	23	3	0	26	
Çok	0	2	0	2	4	

Tamamen	0	3	1	2	6
Toplam	17	41	17	4	79

Pişmanlık duygusu içindeyim (Son test)

Pişmanlık duygusu içindeyim (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	8	28	13	4	53	0,00
Biraz	0	17	0	0	17	
Çok	5	0	0	0	5	
Tamamen	4	0	0	0	4	
Toplam	17	45	13	4	79	

Şu anda huzur içindeyim (Son test)

Şu anda huzur içindeyim (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	4	5	4	0	13	0,00
Biraz	4	13	22	4	43	
Çok	0	5	9	0	14	
Tamamen	0	0	4	5	9	
Toplam	8	23	39	9	79	

Şu anda hiç keyfim yok (Son test)

Şu anda hiç keyfim yok (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	13	13	9	6	41	0,00
Biraz	0	17	4	1	22	
Çok	3	0	7	2	12	
Tamamen	2	1	1	0	4	
Toplam	18	31	21	9	79	

Başıma geleceklerden endişe ediyorum (Son test)

Başıma geleceklerden endişe ediyorum (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	1	8	12	4	25	0,00
Biraz	1	8	14	14	37	
Çok	0	0	9	4	13	
Tamamen	2	2	0	0	4	
Toplam	4	18	35	22	79	

Kendimi dinlenmiş hissediyorum (Son test)

Kendimi dinlenmiş hissediyorum (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	7	2	13	8	30	0,00
Biraz	1	18	13	9	41	
Çok	1	0	3	0	4	
Tamamen	1	3	0	0	4	
Toplam	12	23	29	17	79	

Şu anda kaygılıyım (Son test)						
Şu anda kaygılıyım (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	14	8	0	0	22	0,00
Biraz	8	20	13	0	41	
Çok	0	0	8	0	8	
Tamamen	0	0	0	4	4	
Toplam	0	4	0	0	4	

Kendimi rahat hissediyorum (Son test)						
Kendimi rahat hissediyorum (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	0	9	4	4	17	0,00
Biraz	26	10	5	0	41	
Çok	8	0	0	0	8	
Tamamen	13	0	0	0	13	
Toplam	47	19	9	4	79	

Kendime güvenim var (Son test)						
Kendime güvenim var (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	0	4	0	0	4	0,00
Biraz	4	19	9	0	32	
Çok	0	8	18	0	26	
Tamamen	0	5	8	4	17	
Toplam	4	36	35	4	79	

Şu anda asabım bozuk (Son test)						
Şu anda asabım bozuk (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	5	31	5	4	45	0,00

Biraz	0	13	9	4	26
Çok	0	0	0	4	4
Tamamen	4	0	0	0	4
Toplam	9	44	14	12	79

Çok sinirliyim (Son test)

Çok sinirliyim (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	22	26	9	0	57	0,00
Biraz	0	5	9	0	14	
Çok	0	0	0	3	3	
Tamamen	3	1	0	1	5	
Toplam	25	32	18	4	79	

Sinirlerimin çok gergin olduğumu hissediyorum (Son test)

Sinirlerimin çok gergin olduğumu hissediyorum (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	0	9	35	13	57	0,00
Biraz	4	10	4	0	18	
Çok	0	4	0	0	4	
Tamamen	0	0	0	0	0	
Toplam	4	23	39	13	79	

Kendimi rahatlamış hissediyorum (Son test)

Kendimi rahatlamış hissediyorum (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	0	13	4	8	25	0,00
Biraz	0	15	9	0	24	
Çok	17	0	0	0	17	
Tamamen	9	4	0	0	13	
Toplam	26	32	13	8	79	

Şu anda halimden memnunum (Son test)

Şu anda halimden memnunum (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	4	0	9	8	21	0,00
Biraz	10	14	0	0	24	

Çok	21	0	0	0	21
Tamamen	5	0	8	0	13
Toplam	40	14	17	8	79

Şu anda endişeliyim (Son test)

Şu anda endişeliyim (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	0	0	0	0	0	0,00
Biraz	0	4	9	9	22	
Çok	0	19	14	8	41	
Tamamen	0	0	12	4	16	
Toplam		23	35	21	79	

Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum

(Son test)

Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	26	27	9	0	62	0,00
Biraz	0	0	9	0	9	
Çok	0	0	4	0	4	
Tamamen	0	0	0	4	4	
Toplam	26	27	22	4	79	

Şu anda sevinçliyim (Son test)

Şu anda sevinçliyim (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	6	3	3	1	13	0,00
Biraz	10	6	12	4	32	
Çok	6	3	8	1	18	
Tamamen	5	5	4	2	16	
Toplam	27	17	27	8	79	

Şu anda keyfim yerinde (Son test)

Şu anda keyfim yerinde (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	2	3	6	2	13	0,00
Biraz	6	10	14	6	36	
Çok	1	3	3	2	9	
Tamamen	5	5	8	3	21	

Toplam	14	21	31	13	79	
Genellikle keyfim yerindedir (Son test)						
Genellikle keyfim yerindedir (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	3	11	19	10	43	0,00
Biraz	1	5	14	7	27	
Çok	0	2	6	1	9	
Tamamen	0	0	0	0	0	
Toplam	4	18	39	18	79	
Genellikle çabuk yorulurum (Son test)						
Genellikle çabuk yorulurum (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	6	39	8	0	53	0,00
Biraz	4	10	3	0	17	
Çok	0	3	2	0	5	
Tamamen	0	3	1	0	4	
Toplam	10	55	14	0	79	
Genellikle kolay ağlarım (Son test)						
Genellikle kolay ağlarım (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	3	6	2	2	13	0,00
Biraz	14	19	8	2	43	
Çok	3	5	6	0	14	
Tamamen	4	3	1	1	9	
Toplam	24	33	17	5	79	
Başkaları kadar mutlu olmak isterim (Son test)						
Başkaları kadar mutlu olmak isterim (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	8	7	15	10	40	0,00
Biraz	6	5	10	5	26	
Çok	0	1	8	3	12	
Tamamen	0	0	0	0	0	
Toplam	14	13	33	18	78	
Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçırdım						

Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçırdım	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	4	9	7	5	25	0,00
Biraz	6	13	10	8	37	
Çok	2	5	6	0	13	
Tamamen	1	3	0	0	4	
Toplam	13	30	23	13	79	

Kendimi dinlenmiş hissediyorum (Son test)						
Kendimi dinlenmiş hissediyorum (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	3	7	2	1	13	0,00
Biraz	2	9	19	2	32	
Çok	1	5	12	0	18	
Tamamen	3	6	6	1	16	
Toplam	9	27	39	4	79	

Genellikle sakin, kendine hakim ve soğukkanlıyım (Son test)						
Genellikle sakin, kendine hakim ve soğukkanlıyım (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	0	3	8	2	13	0,00
Biraz	0	10	22	4	36	
Çok	0	2	6	1	9	
Tamamen	0	6	13	2	21	
Toplam	0	21	49	9	79	

Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim (Son test)						
Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	14	11	12	6	43	0,00
Biraz	10	8	7	2	27	
Çok	2	4	2	1	9	
Tamamen	0	0	0	0	0	

Toplam	26	23	21	9	79	
Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim (Son test)						
Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	18	12	19	4	53	0,00
Biraz	4	5	8	0	17	
Çok	2	1	2	0	5	
Tamamen	2	0	2	0	4	
Toplam	26	18	31	4	79	
Genellikle mutluyum (Son test)						
Genellikle mutluyum (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	0	4	5	4	13	0,00
Biraz	0	11	16	16	43	
Çok	0	4	6	4	14	
Tamamen	0	3	3	3	9	
Toplam	0	22	30	27	79	
Herşeyi ciddiye alır ve endişelenirim (Son test)						
Herşeyi ciddiye alır ve endişelenirim (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	13	14	8	5	40	0,00
Biraz	8	10	6	2	26	
Çok	4	6	0	2	12	
Tamamen	0	0	0	0	0	
Toplam	25	30	14	9	78	
Genellikle kendime güvenim yoktur (Son test)						
Genellikle kendime güvenim yoktur (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	16	5	2	2	25	0,00
Biraz	26	7	2	2	37	
Çok	8	5	0	0	13	
Tamamen	3	1	0	0	4	
Toplam	53	18	4	4	79	
Genellikle kendimi emniyette hissedirim (Son test)						
Genellikle kendimi emniyette	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p

hissederim (Ön test)						
Hiç	2	7	15	6	30	0,00
Biraz	1	12	21	7	41	
Çok	1	1	1	1	4	
Tamamen	1	2	1	0	4	
Toplam	5	22	38	14	79	

**Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım
(Son test)**

Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	4	10	5	3	22	0,00
Biraz	10	13	9	9	41	
Çok	2	4	2	0	8	
Tamamen	3	4	1	0	8	
Toplam	19	31	17	12	79	

Genellikle kendimi hüzünlü hissedirim (Son test)

Genellikle kendimi hüzünlü hissedirim (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	10	5	2	0	17	0,00
Biraz	20	18	3	0	41	
Çok	2	4	2	0	8	
Tamamen	8	3	2	0	13	
Toplam	40	30	9	0	79	

Genellikle hayatımdan memnunum (Son test)

Genellikle hayatımdan memnunum (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	0	2	2	0	4	0,00
Biraz	0	7	17	8	32	
Çok	0	5	14	7	26	
Tamamen	0	3	10	4	17	
Toplam	0	17	43	19	79	

Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder (Son test)

Olur olmaz düşünceler beni	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
-----------------------------------	-----	-------	-----	---------	---------------	----------

rahatsız eder (Ön test)						
Hiç	23	12	7	3	45	0,00
Biraz	13	8	4	1	26	
Çok	2	1	1	0	4	
Tamamen	2	1	1	0	4	
Toplam	40	22	13	4	79	

Hayal kırıklıklarımı öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam (Son test)

Hayal kırıklıklarımı öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	32	14	6	9	61	0,00
Biraz	3	5	2	4	14	
Çok	0	0	0	0	0	
Tamamen	2	2	0	0	4	
Toplam	37	21	8	13	79	

Aklı başında ve kararlı bir insanım (Son test)

Aklı başında ve kararlı bir insanım (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	6	12	25	14	57	0,00
Biraz	4	4	6	4	18	
Çok	0	0	0	0	0	
Tamamen	0	1	3	0	4	
Toplam	10	17	34	18	79	

Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor (Son test)

Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor (Ön test)	Hiç	Biraz	Çok	Tamamen	Toplam	p
Hiç	11	10	2	2	25	0,00
Biraz	8	10	3	3	24	
Çok	9	3	2	3	17	
Tamamen	4	7	1	1	13	
Toplam	32	30	8	9	79	

Tablo 4.11. Katılımcıların Ön Test, Son Test Sürekli Durumluluk Kaygı Ölçeği Puanlarının ve Memnuniyet Ölçeği Puanlarının Merkezi Eğilim Ve Dağılım Ölçüleri (İstanbul, Nisan, 2019)

	Ortalama	SS	Ortanca	En küçük - En büyük
Ön Test Sürekli Durumluluk Kaygı Ölçeği Puanı (n=79)	79,4	13,5	77	60-116
Son Test Sürekli Durumluluk Kaygı Ölçeği Puanı (n=79)	93,6	8,4	94	75-111
Memnuniyet Düzeyi	81,6	13,4	80	52-105

Katılımcıların ön test, son test kaygı puanlarının ve memnuniyet puanlarının merkezi eğilim ve dağılım ölçüleri incelendiğinde ameliyat öncesi kaygı puanı ortalaması $79,4 \pm 13,5$ 'tir. Ortanca 77'dir. Ameliyat sonrası kaygı puanı ortalaması $93,6 \pm 8,4$ 'tür. Ortanca 94'tür. Memnuniyet ölçeği ortalaması $81,6 \pm 13,4$ 'tür. Ortanca 80'dir.

Tablo 4.12. Katılımcıların Ön Test Sürekli Durumluluk Kaygı Ölçeği Puanlarının Dağılımı (İstanbul, Nisan, 2019)

Ön Test Durumluk Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı (n=79)	Sayı	Yüzde
Kaygı Yok	-	--
Hafif	46	58,2
Orta	33	41,8
Ağır	-	--

Katılımcıların %58,2'si (46 kişi) ön test durumluk sürekli kaygı ölçeği puanı hafif iken %41,8'i (33 kişi) orta düzeydedir.

Tablo 4.13. Katılımcıların Son Test Sürekli Durumluluk Kaygı Ölçeği Puanlarının Dağılımı (İstanbul, Nisan, 2019)

Son Test Durumluk Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı (n=79)	Sayı	Yüzde
Kaygı Yok	-	-
Hafif	5	6,0
Orta	74	93,7
Ağır	-	-

Katılımcıların %6,0'i (5 kişi) son test durumluk sürekli kaygı ölçeği puanı hafif iken %93,7'si (74 kişi) orta düzeydedir.

Tablo 4.14 (İstanbul, Nisan, 2019)

Memnuniyet Ölçeği Puanı (n=79)		Sayı	Yüzde
Düşük	40-100	74	93,7
Orta	100-150	5	6,3
Yüksek	150-200	-	-

Katılımcıların %93,7'si (74 kişi) on test durumluk sürekli kaygı ölçeği puanı düşük iken %6,3'u (5 kişi) orta düzeydedir. Yüksek memnuniyet bildiren katılımcı bulunmamaktadır.

Tablo 4.15. Katılımcıların Ön Test Sürekli Durumluluk Kaygı Ölçeği Düzeyine Göre Memnuniyet Ölçeği Düzeyinin Dağılımı (İstanbul, Nisan, 2019)

Ön Test Kaygı Puanı (n=)				Toplam	p*
		Hafif	Orta		
Memnuniyet Puanı (n=)	Orta	43	31	74	0,65
	Yüksek	3	2	5	
	Toplam	46	33	79	

Katılımcılardan kaygı düzeyi hafif olanların 43'ünün memnuniyeti orta iken üçünün memnuniyeti yüksektir. Bu fark anlamlı bulunmamıştır (p=0,65).

5. TARTIŞMA

Çalışmaya katılan hastaların sosyodemografik özellikleri değerlendirildiğinde, araştırmaya katılanların 58,2'si (46 kişi) kadın, 41,8'i (33 kişi) erkektir. Katılımcıların %11,2'si (9 kişi) 30 yaş altı, %77,6'sı (61 kişi) 30-60 yaş aralığında, %11,2'si (9 kişi) 60 ve üzeri yaşadadır. Araştırmadaki katılımcıların 55,7'si (44 kişi) fakülte ve yüksekokul mezunudur. Bu bulgularla çalışma örnekleminin yüksek öğrenim düzeyine sahip, erişkin hasta grubundan oluştuğu söylenebilir. Preoperatif dönemde hastaların operasyondan bir hafta, bir gün ve operasyona girmeden hemen önce anksiyeteleri ölçüldüğünde üç grup arasında belirgin bir farklılık bulunmadığı görülmüştür. Bu araştırma da bu verilere dayanarak ameliyattan hemen önce anksiyete ölçülerek değerlendirilmiştir.

Jinekolojik hastalardan oluşan 500 kişilik hasta grubunun % 60' ının anksiyöz olduğu bildirilmiştir. Üç yüz seksen iki hastada yapılan bir çalışmada anksiyöz hasta oranı % 73 olarak bildirmiştir. 83 hastada preoperatif anksiyete düzeyini artırmak amacı ile yapılan bir çalışmada cerrahiden iki gün önce hastalara STAI uygulamışlar ve ölçülen anksiyete değerini 40,76 olarak tespit etmişlerdir. Biz çalışmamızda hastaların preoperatif STAI (I-II) puan ortalamasını 79,4 olarak değerlendirdik. Bizim örnekleminizdeki anksiyete değerlerinin daha önce yapılan çalışmalarda bildirilen anksiyete düzeyleri ile paralellik gösterdiğini gördük (15, 16,17,18).

Genel olarak tümör cerrahisi veya organ kaybıyla sonuçlanacak operasyonlarda hastaların anksiyetelerinin daha yüksek olduğu kabul edilmektedir. Plastik Cerrahi ve Jinekoloji hastalarında anksiyete görülme oranının daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Baska bir çalışmada da majör cerrahi planlanan hastalarda anksiyete düzeyinin, minör cerrahi uygulananlardan yüksek olduğu gösterilmiş ve operasyon türünün preoperatif emosyonel durum üzerinde etkili olduğu sonucuna varılmıştır. Bazı çalışmalarda ise operasyon türünün anksiyete düzeyini etkilemediği bildirilmiştir. Çalışmamızda operasyon türü ve anksiyete arasındaki ilişki cerrahi bölüm bazında değerlendirilmiştir ve örneklem grubunun küçük olması istatistiksel bir anlam çıkmamasında etkili olmuş olabilir (16,19).

Birçok çalışmada en sık endişe nedeni ameliyat sonrası uyanamamak olarak bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda ameliyat öncesinde en fazla endişeye neden olan düşünce iğne ve ameliyat sonrası ağrı olarak belirtilmiştir .(20)

Çalışmamızda memnuniyet ölçeği puanları ile preoperatif STAI-I puanları arasında ilişki olmadığı bulunmuştur. Bu sonuçlara göre preoperatif kaygı düzeyi yüksek olan bireylerin memnuniyet düzeylerinin düşük olduğu, preoperatif kaygı düzeyleri düşük olan bireylerin ise memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğunu söylemek mümkün değildir Yapılan analizler sonucu hasta memnuniyetinin düşük çıkması, memnun olan kişi sayısının düşük olması ve de katılımcı sayısının düşük olması nedeniyle sosyodemografik özelliklere göre farklılıklar ortaya konamamıştır.

6. SONUÇ

Bu çalışma ile preoperatif dönemde kaygı düzeyi düşük olan bireylerin operasyon sonrası kaygı düzeylerinin arttığı anlaşılmaktadır.

Preoperatif dönemde hastaların anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu, postoperatif dönemde ise hasta memnuniyetinin düşük olduğu görülmektedir. Anesteziye hasta memnuniyetini etkileyen faktörleri belirlemeye ve sağlıklı ölçüm yöntemleri geliştirmeye yönelik araştırmalar gerekmektedir. Bu alanda yapılacak çalışmalar hastanın hizmet alma kalitesinde artış sağlayacaktır.

7. KAYNAKLAR

- 1.[İnternet] Constitution of WHO: principles <http://www.who.int/about/mission/en/>
Erişim:23.02.2019
2. Akdur, R., Çöl, M., Işık, A., İdil, A., Durmuşoğlu, M., & Tunçbilek, A. (1998). Halk sağlığı. Akdur R. Türkiye’de Sağlık Hizmetleri. İnci Baskı, Ankara: Antıp Yayınları, 3-52.
- 3.ATAMAN, G., & YARIMOĞLU, E. K. Hastane Türlerine Göre Hasta Memnuniyetini ve Hastane Seçimini Etkileyen Unsurlar. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 21(2), 273-288.
4. Carr-Hill R. A. (1992) The Measurement of Patient Satisfaction. Journal of Public Health 14(3): 236-249.
5. Yılmaz E, Aydın E. Cerrahi girişim yapılan hastalarda ameliyat öncesi-sonrası anksiyetenin derlenme kalitesine etkisi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2013
6. Boeke S, Jelcic M, Bonke B. Pre-operative anxiety variables as possible predictors of postoperative stay in hospital. Br J Clin Psychol 1992;31(Pt 3):366-8.
7. Lichtor LJ, Johanson CE, Mhoon D et al. Preoperative anxiety, does anxiety level theafternoon before surcery predict anxiety level just before surgery Anesthesiology. 1987;67: 595-599.
8. Strain JJ (1985) The surgical patient, Psychiatry. R Michels, JO Cazenar (Ed), 2. Cilt, Philadelphia, JB Lippincott, s.1-11.
9. Cimilli, C. (2001). Cerrahide anksiyete. Klinik Psikiyatri Dergisi, 4(3), 182-186.
- 1.[İnternet] Constitution of WHO: principles <http://www.who.int/about/mission/en/>
Erişim:23.02.2019
2. Akdur, R., Çöl, M., Işık, A., İdil, A., Durmuşoğlu, M., & Tunçbilek, A. (1998). Halk sağlığı. Akdur R. Türkiye’de Sağlık Hizmetleri. İnci Baskı, Ankara: Antıp Yayınları, 3-52.

3. ATAMAN, G., & YARIMOĞLU, E. K. Hastane Türlerine Göre Hasta Memnuniyetini ve Hastane Seçimini Etkileyen Unsurlar. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 21(2), 273-288.
4. Carr-Hill R. A. (1992) The Measurement of Patient Satisfaction. Journal of Public Health 14(3): 236-249.
5. Yılmaz E, Aydın E. Cerrahi girişim yapılan hastalarda ameliyat öncesi-sonrası anksiyetenin değerlendirilme kalitesine etkisi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2013
6. Boeke S, Jelacic M, Bonke B. Pre-operative anxiety variables as possible predictors of postoperative stay in hospital. Br J Clin Psychol 1992;31(Pt 3):366-8.
7. Lichtor LJ, Johanson CE, Mhoon D et al. Preoperative anxiety, does anxiety level the afternoon before surgery predict anxiety level just before surgery Anesthesiology. 1987;67: 595-599.
8. Strain JJ (1985) The surgical patient, Psychiatry. R Michels, JO Cazenar (Ed), 2. Cilt, Philadelphia, JB Lippincott, s.1-11.
9. Cimilli, C. (2001). Cerrahide anksiyete. Klinik Psikiyatri Dergisi, 4(3), 182-186.
10. ÖZTÜRK, M. Orhan; ULUŞAHİN, Aylin. *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Nobel Tıp Kitabevleri, 2014.
11. [Internet] http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/tez/pdf/biyokimya/dr_cuneyt_unsal.pdf Erisim Tarihi; 07.08.2019
12. [Internet] https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_13_2_65_76.pdf Erisim Tarihi; 07.08.2019
13. [Internet] https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_10_90_3_12.pdf Erisim Tarihi; 07.08.2019
14. https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_4_3_182_186.pdf Erisim Tarihi; 07.08.2019
15. Badner NH, Nielson WR, Munk S et al. Preoperative anxiety detection and contributing factors. Can Anaesth. 1990; 37: 444- 447.

16. Gönüllü M, Turan ED, Erdem LK ve ark. Anestezi uygulanacak hastalarda anksiyete düzeyinin araştırılması. Türk Anest ve Rean. Cem. 1986; 14: 110- 113.

[17. Chew ST, Tan T, Tan TT. A survey of patients knowledge of anaesthesia and perioperative care. Singapore Med J. 1998; 39\(9\): 399-402.](#)

[18. Moerman N, Van Dam FSAM, Muller MJ et al. The Amsterdam preoperative anxiety and information scala. Anesth Analg. 1996; 82: 445-451.](#)

[19. Carabine UA, Milligan KR, Moore JA. Adrenergic modulation of preoperative anxiety. Anesth Analg. 1991; 73: 633-640.](#)

[20. Weis OF, Sriwatanakul K, Weintraub M et al. Reduction of anxiety and postoperative analgesic requirements by audiovisual instruction. Lancet. 1983; 1: 43.](#)

8.EKLER

8.1 EK 1:VERİ TOPLAMA FORMU- ÖN TEST

Merhaba;

“Genel cerrahide günöbirlik cerrahi işlem uygulanan hastaların müdahale öncesi kaygılarının memnuniyet düzeylerine etkisinin değerlendirilmesi” başlıklı bu araştırma, İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı tarafından yapılmaktadır. Araştırma katılımcıların kaygı düzeylerinin hasta memnuniyetine etkisini değerlendirmek amacıyla planlanmıştır. Sizin yanıtlarınızdan elde edilecek sonuçlarla hastaların memnuniyetini artırmaya yönelik müdahaleler planlanabilecektir. Bu nedenle soruların tümüne içtenlikle cevap vermeniz büyük önem taşımaktadır.

Araştırmaya katılmanız gönüllölük esasına dayalıdır. Bu form aracılığı ile elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece araştırma amacıyla (veya “bilimsel amaçlar için”) kullanılacaktır. Araştırmaya katılmamayı tercih edebilirsiniz veya anketi doldururken istemezseniz son verebilirsiniz.

Anket katılımcıların bazı sosyodemografik özellikleri ile ilgili soruları, genel sağlık durumunuz ile ilgili soruları, küçük cerrahi işlem öncesi kaygı durumunuzu ölçen soruları kapsamaktadır. 71 soruluk, yaklaşık 15 dakika zamanınızı alacak bu araştırmada yanıtlarınızı, soruların altında yer alan seçenekler arasından uygun olanı işaretleyerek ya da açık uçlu sorularda sorunun altında bırakılan boşluğa yazarak belirtiniz. Birden fazla seçenek işaretleyebileceğiniz sorularda, size uygun gelen bütün seçenekleri işaretleyiniz. Eğer sorunun yanıtları arasında “diğer” seçeneği mevcutsa ve yanıtınız var olan seçenekler arasında yer almıyorsa, bu durumda yanıtınızı diğer seçeneğindeki boşluğa yazınız.

Anketi yanıtladığımız için teşekkür ederiz.

Araştırma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşığıdaki kişi(ler) ile iletişim kurabilirsiniz:

Doç.Dr.Serkan SARI

Arş.Gör.Dr. Emre AK
İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi
+90.212 459 60 00
Araştırma Ekibi
Arş.Gör.Dr. Emre AK

Araştırmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğu X ile işaretleyiniz ve devam ediniz.

Kabul ediyorum.



GENEL CERRAHİDE GÜNÜBİRLİK CERRAHİ İŞLEM UYGULANAN
HASTALARIN MÜDAHALE ÖNCESİ KAYGILARININ MEMNUNİYET
DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİNE YÖNELİK VERİ
TOPLAMA FORMU- ÖN TEST

NOT: Müdahale sonrası tekrar size ulaşmamız gerekmektedir. Bu amaçla telefon numaranıza ihtiyaç duyulacaktır.

1. Telefon numaranızı yazınız.

.....

2. Doğum tarihinizi gün/ay/yıl olarak yazınız.

.....

3. Cinsiyetinizi belirtiniz.

.....

4. Öğrenim durumunuzu işaretleyiniz.

- a. Okur-yazar değil
- b. Okur-yazar
- c. İlkokul mezunu
- d. Ortaokul mezunu
- e. Lise mezunu
- f. Yüksekokul/Üniversite mezunu

5. Medeni durumunuzu belirtiniz.

.....

6. Mesleğiniz nedir?.....

7.Evli iseniz eşinizin mesleği nedir?

.....

8. Gelir durumunuzu nasıl tanımlarsınız?

- a. Çok iyi
- b. İyi
- c. Orta
- d. İdare etmekte zorlanıyorum.
- d. Kötü

9. Şu an aktif olarak gelir getiren bir işte çalışıyor musunuz?

- a. Evet b. Hayır

10. Sosyal güvenceniz var mı?

- a. Evet b. Hayır

11. Evinizde siz dahil kaç kişi yaşadığını belirtiniz.....

12. Çocuğunuz var mı?

- b. Evet, bir adet
c. Evet, birden fazla
d. Hayır

13. Çocuklarınızın yaşlarını yazınız.

- a. İlk çocuk.....
b. İkinci çocuk.....
c. Üçüncü çocuk.....
d. Diğerleri.....

14. Yaşadığınız yer aşağıdakilerden hangisidir?

- a. İl b. İlçe. c. Kasaba/ köy

15. Oturduğunuz evin tipi aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Apartman dairesi
b. Müstakil ev
c. Diğer (Ne olduğunu belirtiniz
.....)

16. Herhangi bir ilaç kullanmanızı gerektiren bir hastalığınız var mı?

a. Yok

b. Var (İlacın/ ilaçların adını lütfen yazınız.)

.....
.....

17. Doktor tarafından tanı konulmuş bir hastalığınız var mı?

a. Yok

b. Var (Hastalığın/ hastalıklarınızın adını lütfen yazınız)

.....
.....

18. Sigara içme davranışınız aşağıdakilerden hangisi ile uyumludur?
- Hiç içmiyorum
 - Her gün içmiyorum
 - Her gün içiyorum
19. Günde kaç adet sigara içtiğinizi yazınız.
- Hiç içmiyorum
 -adet
20. Alkol kullanma davranışınız aşağıdakilerden hangisi ile uyumludur?
- Hiç içmiyorum
 - Her gün içmiyorum
 - Her gün içiyorum
21. Daha önce hastanede yattınız mı?
- Evet
 - Hayır
22. Cevabınız evetse kaç kez yattığınızı belirtiniz.....
23. Geçirmiş olduğunuz bir cerrahi işlem var mı?
- Evet
 - Hayır (26. SORUYA GEÇİNİZ.)
24. 23. soruya EVET cevabını vermişseniz, geçirdiğiniz işlem nedir/nelerdir? (Lütfen belirtiniz.)
-
25. 23. soruya EVET cevabını vermişseniz, bu işlemlerden herhangi birinde olumsuz bir deneyim yaşadınız mı?
- Evet
 - Hayır
26. Taburculuktan sonra sizinle ilgilenecek biri var mı?
- Evet
 - Hayır
27. Müdahale (cerrahi işlem) öncesi ameliyat hakkında hekiminizden bilgilendirme aldınız mı?
- Evet
 - Hayır
28. Müdahale (cerrahi işlem) ile ilgili başka bir kaynaktan bilgi aldınız mı?
- Evet (Lütfen kaynağı açıklayınız.....)
 - Hayır

29. Cevabınız evetse bilgi aldığınız konuyu açıklayınız. (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- a. Hastalığım hakkında bilgi aldım.
- b. Müdahale (cerrahi işlem) öncesi işlemler hakkında bilgi aldım.
- c. Müdahale (cerrahi işlem) sırasındaki işlemler hakkında bilgi aldım.
- d. Müdahale (cerrahi işlem) sonrası işlemler hakkında bilgi aldım.
- e. Müdahale (cerrahi işlem) riskleri hakkında bilgi aldım.
- f. Taburculuk sonrası işlemler/ evde bakım hakkında bilgi aldım.
- g. Kontroller hakkında bilgi aldım.
- h. Hastaneye tekrar başvurmamı gerektirecek konular hakkında bilgi aldım.
- i. Diğer. (Lütfen belirtiniz.)

30. Geçireceğiniz müdahale (cerrahi işlem) ile ilgili varsa kaygılarınız, işaretleyiniz. (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- a. İşlemi yapacak olan hekimi tanımama ve iletişim kuramama
- b. Hekimin bilgi yetersizliği
- c. Hekimin deneyim eksikliği
- d. İşlem sonrası uyanamamak
- e. İşlem sonrası ağrı
- f. Anestezinin işlem odasında bulunmaması
- g. İşlem sırasında uyanmak
- h. Bulantı-kusma
- i. Anestezinin tavırları
- j. Yoğun bakımda kalmak
- k. İşlem sonrası uzun süre uyumak
- l. İğne
- m. Kan görmek
- n. Personelin problem çıkarması
- o. Cerrahi işlem nedeniyle endişeliyim
- p. Sürekli uygulanacak cerrahi işlemi düşünme
- q. Cerrahi işlem konusunda olabildiğince fazla bilgi edinme

- r. Fiziki şartlarla ilgili kaygılar
- s. İşlem sonrası dış görünümümde değişiklik
- t. Erken dönemde taburculuk
- u. Taburculuk sonrası yaşanabilecek sorunlar (ağrı, bulantı, kusma, iştahsızlık, kişisel bakımda yetersizlik gibi)

31. Geçireğiniz küçük cerrahi işlemin türünü işaretleyiniz (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- a. Lipom (yağ bezesi) çıkartılması
- b. Kist çıkartılması
- c. Tırnak çekimi
- d. Yara yerinin temizlenmesi, boşaltılması
- e. Cilt beninin alınması
- f. Cilt kanserinin alınması
- g. Yara izinin alınması
- h. Göz çevresi yağ bezlerinin temizlenmesi, çıkartılması
- i. Sinir sıkışması (karpal tünel sendromu)
- j. Kafa cildinden kitle çıkartılması
- k. Diğer (Lütfen belirtiniz.)
- l.
-
-

(LÜTFEN DİĞER SAYFAYA GEÇİNİZ.)

YÖNERGE:AŞAĞIDA KİŞİLERİN KENDİLERİNE AİT DUYGULARINI ANLATMADA KULLANDIKLARI BİR TAKIM İFADELER VERİLMİŞTİR. HER İFADEYİ OKUYUN, SONRA DA O ANDA NASIL HİSSETTİĞİNİZİ İFADELERİN ŞAĞ TARAFINDAKİ PARANTEZLERDEN UYGUN OLANINI İŞARETLEMELİK SURETİYLE BELİRTİN. DOĞRU YA DA YANLIŞ CEVAP YOKTUR. HERHANGİ BİR İFADENİN ÜZERİNDE FAZLA ZAMAN SARFETMEKSİZİN ANINDA NASIL HİSSETTİĞİNİZİ GÖSTEREN CEVABI İŞARETLEYİN

		Hiç	Biraz	Oldukça	Tamamen
32.	Şu anda sakinim	(1)	(2)	(3)	(4)
33.	Kendimi emniyette hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
34.	Su anda sinirlerim gergin	(1)	(2)	(3)	(4)
35.	Pişmanlık duygusu içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
36.	Şu anda huzur içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
37.	Şu anda hiç keyfim yok	(1)	(2)	(3)	(4)
38.	Başıma geleceklerden endişe ediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
39.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)

40.	Şu anda kaygılıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
41.	Kendimi rahat hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
42.	Kendime güvenim var	(1)	(2)	(3)	(4)
43.	Şu anda asabım bozuk	(1)	(2)	(3)	(4)
44.	Çok sinirliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
45.	Sinirlerimin çok gergin olduğunu hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
46.	Kendimi rahatlamış hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
47.	Şu anda halimden memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
48.	Şu anda endişeliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
49.	Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
50.	Şu anda sevinçliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
51.	Şu anda keyfim yerinde.	(1)	(2)	(3)	(4)

52.	Genellikle keyfim yerindedir	(1)	(2)	(3)	(4)
53.	Genellikle çabuk yorulurum	(1)	(2)	(3)	(4)
54.	Genellikle kolay ağlarım	(1)	(2)	(3)	(4)
55.	Başkaları kadar mutlu olmak isterim	(1)	(2)	(3)	(4)
56.	Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım	(1)	(2)	(3)	(4)
57.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
58.	Genellikle sakın, kendine hakim ve soğukkanlıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
59.	Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
60.	Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
61.	Genellikle	(1)	(2)	(3)	(4)

	mutluyum				
62.	Herşeyi ciddiye alırım ve endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
63.	Genellikle kendime güvenim yoktur	(1)	(2)	(3)	(4)
64.	Genellikle kendimi emniyette hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
65.	Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım	(1)	(2)	(3)	(4)
66.	Genellikle kendimi hüzünlü hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
67.	Genellikle hayatımdan memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
68.	Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder	(1)	(2)	(3)	(4)
69.	Hayal kırıklıklarını öylesine ciddiye alırım ki hiç unutmam	(1)	(2)	(3)	(4)

70.	Aklı başında ve kararlı bir insanım	(1)	(2)	(3)	(4)
71.	Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor	(1)	(2)	(3)	(4)



8.2 EK 2 : VERİ TOPLAMA FORMU- SON TEST

Merhaba;

“Genel Cerrahide Günübirlik Cerrahi İşlem Uygulanan Hastaların Müdahale Öncesi Kaygılarının Memnuniyet Düzeylerine Etkisinin Değerlendirilmesi” başlıklı bu araştırma, İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı tarafından yapılmaktadır. Araştırma katılımcıların kaygı düzeylerinin hasta memnuniyetine etkisini değerlendirmek amacıyla planlanmıştır. Sizin yanıtlarınızdan elde edilecek sonuçlarla hastaların memnuniyetini artırmaya yönelik müdahaleler planlanabilecektir. Bu nedenle soruların tümüne içtenlikle cevap vermeniz büyük önem taşımaktadır.

Araştırmaya katılmanız gönüllülük esasına dayalıdır. Bu form aracılığı ile elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece araştırma amacıyla (veya “bilimsel amaçlar için”) kullanılacaktır. Araştırmaya katılmamayı tercih edebilirsiniz veya anketi doldururken istemezseniz son verebilirsiniz.

Anket formuna adınızı ve soyadınızı yazmayınız.

Anket katılımcıların genel sağlık durumunuz ile ilgili soruları, küçük cerrahi işlem sonrası memnuniyet durumunuzu ölçen soruları kapsamaktadır. 70 soruluk, yaklaşık 15 dakika zamanınızı alacak bu araştırmada yanıtlarınızı, soruların altında yer alan seçenekler arasından uygun olanı işaretleyerek ya da açık uçlu sorularda sorunun altında bırakılan boşluğa yazarak belirtiniz. Birden fazla seçenek işaretleyebileceğiniz sorularda, size uygun gelen bütün seçenekleri işaretleyiniz. Eğer sorunun yanıtları arasında “diğer” seçeneği mevcutsa ve yanıtınız var olan seçenekler arasında yer almıyorsa, bu durumda yanıtınızı diğer seçeneğindeki boşluğa yazınız. Anketi yanıtladığınız için teşekkür ederiz.

Araştırma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıdaki kişi(ler) ile iletişim kurabilirsiniz:

Doç.Dr.Serkan SARI

Arş.Gör.Dr. Emre AK
İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi
+90.212 459 60 00
Araştırma Ekibi
Arş.Gör.Dr. Emre AK

Araştırmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğu X ile işaretleyiniz ve devam ediniz.

Kabul

ediyorum.

GENEL CERRAHİDE GÜNÜBİRLİK CERRAHİ İŞLEM
UYGULANAN HASTALARIN MÜDAHALE ÖNCESİ
KAYGILARININ MEMNUNİYET DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİNE YÖNELİK VERİ TOPLAMA FORMU-
SON TEST

Dikkat! Anketi ön testi dolduran kişinin doldurması gerekmektedir. Geçmiş ankette yer alan benzer sorularla karşılaşabilirsiniz. Lütfen yine de doldurunuz.

1. Telefon numaranızı yazınız.

.....

2. Doğum tarihinizi gün/ay/yıl olarak yazınız.

.....

3. Şimdiki geçirmiş olduğunuz ameliyatın tarihini saat/gün/ay olarak yazınız.

.....

4. Geçirdiğiniz küçük cerrahi işlem öncesi, sırası ve sonrasında kaygı düzeyinizi etkileyecek kişisel, hastane dışı nedenlerle ilgili herhangi bir zorluk yaşadınız mı?

a. Evet b. Hayır

5. Ameliyat sırasında sizi zorlayan işlemler geçirdiniz mi? (Kalp masajı vb.)

a. Evet (Lütfen açıklayınız.....)

b. Hayır

YÖNERGE: AŞAĞIDA KİŞİLERİN KENDİLERİNE AİT DUYGULARINI ANLATMADA KULLANDIKLARI BİR TAKİM İFADELER VERİLMİŞTİR. HER İFADEYİ OKUYUN, SONRA DA O ANDA NASIL HİSSETTİĞİNİZİ İFADELERİN SAĞ TARAFINDAKİ PARANTEZLERDEN UYGUN OLANINI İŞARETLEMELERİNİZLE BELİRTİN. DOĞRU YA DA YANLIŞ CEVAP YOKTUR. SON 24 SAATTE KENDİNİZİ NASIL HİSSEDEYORSUNUZ?

		Hiç	Biraz	Oldukça	Tamamen
6	Şu anda sakınım	(1)	(2)	(3)	(4)
7	Kendimi emniyette hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
8	Su anda sınırlarım gergin	(1)	(2)	(3)	(4)
9	Pişmanlık duygusu içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
10	Şu anda huzur içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
11	Şu anda hiç keyfim yok	(1)	(2)	(3)	(4)
12	Başıma geleceklerden endişe ediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)

13	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
14	Şu anda kaygılıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
15	Kendimi rahat hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
16	Kendime güvenim var	(1)	(2)	(3)	(4)
17	Şu anda asabım bozuk	(1)	(2)	(3)	(4)
18	Çok sinirliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
19	Sinirlerimin çok gergin olduğunu hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
20	Kendimi rahatlamış hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
21	Şu anda halimden memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
22	Şu anda endişeliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
23	Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
24	Şu anda sevinçliyim	(1)	(2)	(3)	(4)

25	Şu anda keyfim yerinde.	(1)	(2)	(3)	(4)
26	Genellikle keyfim yerindedir	(1)	(2)	(3)	(4)
27	Genellikle çabuk yorulurum	(1)	(2)	(3)	(4)
28	Genellikle kolay ağlarım	(1)	(2)	(3)	(4)
29	Başkaları kadar mutlu olmak isterim	(1)	(2)	(3)	(4)
30	Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçırırım	(1)	(2)	(3)	(4)
31	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
32	Genellikle sakin, kendine hakim ve soğukkanlıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
33	Güçlüklerin yenebileceğimi kadar biriktiğini hissederim	(1)	(2)	(3)	(4)
34	Önemsiz şeyler hakkında	(1)	(2)	(3)	(4)

	endişelenirim				
35	Genellikle mutluyum	(1)	(2)	(3)	(4)
36	Herşeyi ciddiye alır ve endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
37	Genellikle kendime güvenim yoktur	(1)	(2)	(3)	(4)
38	Genellikle kendimi emniyette hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
39	Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım	(1)	(2)	(3)	(4)
40	Genellikle kendimi hüzünlü hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
41	Genellikle hayatımdan memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
42	Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder	(1)	(2)	(3)	(4)
43	Hayal kırıklıklarımı öylesine ciddiye alırım	(1)	(2)	(3)	(4)

	ki hiç unutamam				
44	Aklı başında ve kararlı bir insanım	(1)	(2)	(3)	(4)
45	Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor	(1)	(2)	(3)	(4)

	Hiçbir zaman	Bazen	Genellikle	Çoğu zaman	Her zaman
<i>Konfor</i>					
46. Rahat nefes alabilme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
47. İyi uyku uyuma	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
48. Yemekleri beğenme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
49. Dinlenmiş hissetme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<i>Duygular</i>					
50. Genel olarak iyi olduğunu hissetme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
51. Kendine hakim olma hissi	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

52. Konforlu hissetme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<i>Fiziksel bağımlılık</i>					
53. Normal konuşma	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
54. Yıkanabilme, diş fırçalayabilme, traş olabilme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
55. Kendi dış görünüşü ile ilgilenebilme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
56. Yazı yazabilme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
57. Ev aktivitelerine ve işe dönebilme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<i>Hasta desteği</i>					
58. Hastane çalışanları ile iletişim kurabilme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
59. Arkadaşları veya ailesiyle iletişim kurabilme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
60. Doktorlardan destek alabilme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
61. Hemirelerden destek alabilme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
62. Arkadaşları veya ailesinden destek alabilme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
63. Eğitim ve açıklamaları anlayabilme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<i>Konfor</i>					
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
64. Bulantı	(1)	(2)	(3)	(4)	(1)

65. Kusma	(1)	(2)	(3)	(4)	(1)
66. Öğürme	(1)	(2)	(3)	(4)	(1)
67. Yorgun hissetme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
68. Titreme veya seğirme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
69. Ürperme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
70. Üşüme hissi	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
71. Baş dönmesi olması	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<i>Duygular</i>					
72. Kötü rüya görme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
73. Gergin hissetme	(1)	(2)	(3)	(4)	(1)
74. Öfkeli olma	(1)	(2)	(3)	(4)	(1)
75. Depresif hissetme (kederli)	(1)	(2)	(3)	(4)	(1)
76. Yalnız hissetme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
77. Uykuya dalmada zorlanma	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<i>Hasta Destegi</i>					
78. Bilinc Bulanikligi	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<i>Ağrı</i>					
79. Orta dereceli arđı	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
80. Şiddetli arđı	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

81. Baş ağrısı	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
82. Kas ağrısı	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
83. Sırt ağrısı	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
84. Boğaz ağrısı	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
85. Ağız ağrısı	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)



8.3 EK 3 : ARAŞTIRMA AMAÇLI ÇALIŞMA İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

ARAŞTIRMA AMAÇLI ÇALIŞMA İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hekimin Açıklaması

Değerli Katılımcı;

Küçük cerrahi girişim uygulanan hastaların ameliyat öncesi kaygılarının memnuniyet düzeylerine etkisinin değerlendirilmesine yönelik yeni bir araştırma yapmaktayız. Araştırmanın ismi “Genel cerrahide gününbirlik cerrahi işlem uygulanan hastaların müdahale öncesi kaygılarının memnuniyet düzeylerine etkisinin değerlendirilmesi”dir. Sizin de bu araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Ancak hemen söyleyelim ki bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Bu çalışmaya katılımınız araştırmanın başarısı için önemlidir.

Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır.

Sizinle ilgili tıbbi bilgiler gizli tutulacak, ancak çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler, etik kurullar ya da resmi makamlarca gereği halinde incelenebilecektir.

Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde size uygulanan hastane hizmetlerinde herhangi bir değişiklik olmayacaktır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz.

Katılımcının Beyanı

Sayın Dr. Emre AK tarafından tıbbi bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam hekim ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. *(Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağını bilincindeyim)* Ayrıca tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı tutulabilirim.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırma sırasında bir sorunla karşılaştığımda; herhangi bir saatte, Dr.Emre AK'ı 05072192495 (cep) numaralı telefonlardan arayabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun tıbbi bakımına ve hekim ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.

İmza

Katılımcıya formu veren hekim

Adı soyadı, ünvanı: Arş.Gör. Dr. Emre AK

Adres:İstanbul Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Org. Abdurrahman Nafiz Gürman Cad. Etyemez, Samatya, 34098 İstanbul



8.4 EK 4 ETİK KURUL İZİN YAZISI

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU (2011-KAEK-50)

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	“Genel Cerrahide Günübürlük Cerrahi İşlem Uygulanan Hastaların Müdahale Öncesi Kaygılarının Memnuniyet Düzeylerine Etkisinin Değerlendirilmesi”
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	

ETİK KURULU BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	S.B.Ü.İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Abdurrahman Nafiz Gürman Cad. Kocamustafapaşa - Fatih 34098 İST.
	TELEFON	0 (212) 459 60 00 Dahili;(6225)-(6841)-(6220)
	FAKS	0 (212) 459 62 30
	E-POSTA	ieahetikkurul@gmail.com

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Doç.Dr.Serkan SARI						
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Genel Cerrahi						
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	S.B.Ü.İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi						
	DESTEKLEYİCİ							
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİVEYA PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)							
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>					
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>					
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ	<input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ	<input type="checkbox"/>	ULUSAL	<input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI	<input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili				
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>				
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>				
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>				
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı			Açıklama				
	SIGORTA	<input type="checkbox"/>						
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>						
	BIY. MAT.TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>						
İLÂN	<input type="checkbox"/>							

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Uzman Dr.Mehmet Emin PİŞKİNPASA
İmza:



Not: Etik kurul başkanının her sayfada imzasının olması gerekmektedir

8.5 EK 5 KURUM İZİNİ

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
S.B.Ü.İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi

BİLİMSEL KURUL TOPLANTI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi :24.04.2019
Başhekim :Prof.Dr.Özgür YIĞIT
Üyeler :Op.Dr.Yusuf KARALI – Uz.Dr.Mehmet Emin PIŞKINPAŞA – Mükerrer ALPAK
– Meral KURT DURMUŞ – Serpil KAYALI – Şaduman ÖZMAY

KARAR

Hastanemiz Aile Hekimliği Tıpta Uzmanlık öğrencisi **Asistan Dr.Emre AK**'ın "**Genel Cerrahide Günübirlik Cerrahi İşlem Uygulanan Hastaların Müdahale Öncesi Kaygılarının Memnuniyet Düzeylerine Etkisinin Değerlendirilmesi**" başlıklı tez çalışmasını hastanemiz bünyesinde yapabileme talebi incelenmiştir.

Adı geçen yapacağı çalışma bilgi güvenliği ile bilimsel çalışmanın etkinliği açısından değerlendirilerek hastanemizde gerçekleştirilmesi **uygun** bulunmuş olup, çalışmanın gelişim aşamalarının, değişiklik durumunun ve çalışmanın sonlanma zamanı ile ilgili Bilimsel Kurulu'na bilgi verilmesine karar verilmiştir.

Prof.Dr.Özgür YIĞIT
Başhekim

Op.Dr.Yusuf KARALI
Başhekim Yard. Dr. Öğr. Üyesi
İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi
S.B.Ü. İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Diplomasyon Kurulu Başkanı
Başhekim Yard.

Uz.Dr.Mehmet Emin PIŞKINPAŞA
İç Hast. Klin. Eg. Gör.

Mükerrer ALPAK
İd.ve Mali İş. Müt. Yar.

Şaduman ÖZMAY
Sağ. Bak. Hiz. Müt.

Serpil KAYALI
İd. ve Mali İş. Müt. Yar.
Eğ. Ar.Ge. Sor.

Meral KURT DURMUŞ
Müdür Yardımcısı

T.C.
S.B.Ü. İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi
S.B.Ü. İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Memnuniyet Ölçme ve Değerlendirme Kurulu Başkanı

EK 6. ÖZGEÇMİŞ ÖRNEĞİ

1-Bireysel Bilgiler

Adı-Soyadı:Emre AK

Doğum yeri ve tarihi:07.04.1987

Uyruğu :Türkiye Cumhuriyeti

Medeni durumu:Bekar

Askerlik durumu :Tamamlandı

İletişim adresi ve telefonu :5072192495

Yabancı dili:İngilizce

II- Eğitimi

Kafkas üniversitesi tıp fakültesi (2007-2013)

MTSO Anadolu Lisesi MERSİN (2001-2005)

III- MESLEKİ DENEYİM ve ÜNVANLAR

MUŞ TSM PRATİSYEN TABİP (2013-2014)

İEAH Aile Hekimliği Öğrencisi (2016-2019)

IV- Diğer Bilgiler

Sağlık Bakanlığı Akupunktur eğitimi

Sağlık Bakanlığı Mezoterapi eğitimi

İş yeri hekimliği

8.7 Ek 7

TEZ KONUSU ONAY FORMU

Uzmanlık Öğrencisinin Adı Soyadı:	Emre ak
Telefon:	5072192495
E-Posta:	emresanatya@gmail.com
Uzmanlık Dalı:	Aile Hekimliği
Eğitim Kurumu:	İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Uzmanlık Eğitimine Başlama Tarihi:	07.03.2016
Uzmanlık Eğitimini Bitirme Tarihi:	07.03.2019
Program Yöneticisinin Adı Soyadı:	Uzm.Dr. Ahmet Cüneyt Müderrisoğlu
Tez Danışmanının Adı Soyadı:	Doç.Dr.Serkan Sarı
Telefon:	5422453309
E-Posta:	drserkansari@yahoo.com

1-Tez Başlığı/Konusu: Genel Cerrahide Günübirlilik Cerrahi İşlem Uygulanan Hastaların Müdahale Öncesi Kaygılarının Memnuniyet Düzeylerine Etkisinin Değerlendirilmesi

2-Araştırma sorusu: Küçük cerrahi işlem gören hastalarda müdahale öncesi kaygı düzeyi yüksek olanların düşük olanlara göre hasta memnuniyeti farklı mıdır ?

3-Araştırmanın amacı :İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Polikliniği'ne başvurarak günübirlilik cerrahi işlem gören hastaların bazı sosyodemografik özelliklerinin belirlenmesi, hastalık öyküsünün , hastane yatış öyküsünün, geçirdiği tıbbi işlem öyküsünün belirlenmesi müdahale öncesi ve sonrası kaygı düzeyinin belirlenmesi,müdahale öncesi kaygılarının memnuniyet düzeylerine etkisinin değerlendirilmesidir.

Çalışmanın İkincil Amacı ise müdahale öncesi anksiyetenin azaltılmasına yönelik

çalışmalara, planlanmalara ve gelecekte yapılacak benzer araştırmalara katkı sağlamak, araştırmacının çalıştığı kurumda sürdürülen sağlığı geliştirme araştırmalarına katkı sağlamaktır.

4-Araştırma materyalleri, popülasyonu: Araştırmacının evrenini 01.04.2019-01.05.2019 tarihleri arasında genel cerrahi polikliniğine gününbirlik cerrahi işlem nedeniyle başvuran tüm hastalar oluşturmaktadır. Araştırma için örneklem hesaplanmayacak olup evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmada veri kaynakları, müdahale öncesi ve sonrası dönemde ön test ve son testin uygulanacağı hastalardır. Araştırmacının verileri ön test ve son test olmak üzere iki aşamada, benzer veri toplama aracı kullanılarak toplanacaktır. Ön test araştırmacı aracılığıyla katılımcılara genel cerrahi polikliniği başvurusunda ulaştırılarak yapılacaktır. Son test müdahaleden bir saat sonra yine araştırmacı aracılığıyla dağıtılarak yapılacaktır.

İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Polikliniği'ne başvuran hastalardan gününbirlik cerrahiye alınacak hastalara öncelikle bilgilendirme formu hazırlanarak araştırmacı aracılığıyla bu form sunulacaktır. Formda araştırma hakkında kısa bir bilgi ve onam yazısı yer almaktadır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hastalardan onam formunu işaretlemesi, telefon numarası ve e- posta adresini forma eklemesi istenmiştir. Formlar dağıtıldıktan hemen sonra toplanacaktır.

Veri toplama döneminden önce anabilim dalı ile görüşülerek küçük işlem yapılacak hastalara araştırmacının uygulanacağı bilgisi verilmiş, izinleri alınmıştır.

Müdahale Öncesi Veri Toplama Formu , katılımcılara poliklinikte görüşülerek dağıtılacaktır. Form araştırma kapsamındaki kişilerin tamamına uygulanmaya çalışılacaktır. Müdahale Öncesi Veri Toplama Formu, durum saptama araştırması için mevcut literatür taranarak geliştirilmiş 71 sorudan oluşmaktadır. Bu formun uygulanması yaklaşık 15 dakika sürmektedir. Katılımcı anketi bitirir bitirmez formlar geri toplanacaktır. Araştırmayı kabul edenler dahil olma kriterlerini sağlıyorsa Müdahale Öncesi Veri Toplama Formu'nu dolduracaklardır ve araştırmacının birinci aşaması olan durum saptama araştırmasına dahil edileceklerdir..

Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılardan müdahalesi gerçekleşenler araştırmaya alınacaktır. Müdahale sonrası veri toplama formu araştırmaya katılmayı kabul eden tüm

katılımcılara uygulanacaktır.

Müdahale Sonrası Veri Toplama Formu , araştırmacı aracılığıyla katılımcılara verilerek müdahaleden sonra 1 saat içinde uygulanacaktır. Müdahale Sonrası Veri Toplama Formu 85 sorudan oluşmaktadır. Bu formun uygulanması yaklaşık 15 dakika sürmektedir. Araştırmaya katılmayı kabul edenlerden son testi tamamlayanlar analizlere dahil edilecektir

5-Dahil etme ve hariç tutma kriterleri:

Durum Saptama Araştırmasına Dahil Edilme Kriterleri Şunlardır:

- ✓ Genel cerrahi polikliniğene başvurmuş olmak
- ✓ istanbul'da ikamet ediyor olmak
- ✓ 18-65 yaş arasında olmak
- ✓ İletişim kurabiliyor olmak
- ✓ Herhangi bir kaygı bozukluğu ya da diğer bir psikiyatrik hastalığı olmamak
- ✓ Değerlendirmede kısıtlılığa neden olacak denli herhangi bir tıbbi problemi olmamak

Analizlere Dahil Edilme Kriterleri Şunlardır:

- ✓ Küçük işlem geçirmiş olmak
- ✓ Ön testi yanıtlanmış olmak
- ✓ İstanbul'da ikamet ediyor olmak
- ✓ 18-65 yaş arasında olmak
- ✓ İletişim kurabiliyor olmak
- ✓ Herhangi bir kaygı bozukluğu ya da diğer bir psikiyatrik hastalığı olmamak

6-Araştırmanın birincil sonuç değişkenleri:

Bağımsız Değişkenler

Katılımcının:

- Bazı sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, mesleği, işi, eşinin mesleği, gelir durumu, medeni durumu, sosyal güvencesi,)
- Çocuk sayısı ve çocuklarının yaşları
- Evde yaşayan birey sayısı

- Konut tipi ve bazı özellikleri
- Geçirilecek küçük cerrahi işlem ile ilgili bilgi kaynakları
- Geçirilecek küçük cerrahi işlemin özellikleri
- Tütün ve alkol kullanımıyla ilgili bazı özellikleri
- Bilinen hastalık öyküsü ve ilaç kullanımı ile ilgili bazı özellikleri
- Hastane deneyimi ile ilgili bazı özellikleri
- Hastanın kaygı oluşturabilecek kişisel sorun varlığı
- Müdahale öncesi Durumluk Kaygı Ölçeği puanı
- Müdahale sonrası Durumluk Kaygı Ölçeği puanı

Bağımlı Değişkenler

- QoR-40 Memnuniyet Ölçeği puanı

7-Araştırmanın türü ve tasarımı: Tanımlayıcı tipte epidemiyolojik bir araştırmadır.

8- Araştırma hipotezi: Küçük cerrahi işlem gören hastalarda müdahale öncesi kaygı düzeyi yüksek olanların düşük olanlara göre hasta memnuniyeti farklıdır

9-Örneklem sayısı ve belirleme yöntemi: Araştırmanın evrenini 01.04.2019-01.05.2019 tarihleri arasında genel cerrahi polikliniğine gününbirlik cerrahi işlem nedeniyle başvuran tüm hastalar oluşturmaktadır.Araştırma için örneklem hesaplanmayacak olup evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir.

10-Araştırmada kullanılacak istatistik yöntemler: Araştırmada veri girişi ve değerlendirme “Statistics Package for Social Sciences” (SPSS 23.0) (İstatistiksel Bilgisayar Paket Programı) kullanılarak yapılacaktır. Analizlerde tanımlayıcı istatistikler yüzde, ortalama, ortanca, çeyrekler, en küçük- en büyük değerler, standart sapma olarak belirtilecektir.

Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorow Smirnow ve Shapiro Wilk testleri ile kontrol edilecektir. Kategorik değişkenlerin oluşturduğu gruplar arasındaki farkı değerlendirmek için Ki kare testleri kullanılacaktır. Normal dağılıma uyan bağımsız iki gruplu sürekli değişkenlerin karşılaştırılmasında Student t testi, normal dağılıma uymayan bağımsız iki gruplu sürekli değişkenlerin karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi

kullanılacaktır. İkiiden fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında ANOVA, normal dağılıma uymayan değişkenlerin karşılaştırılmasında Kruskall Wallis testi kullanılacaktır. Ön test ve son test puanları arasında ikili farklar normal dağılıma sahip veriler için bağımlı örneklerde t testi kullanılacaktır. Değişim Rölatif Etkinlik ve Atfedilen Etkinlik ile değerlendirilecektir. Çok değişkenli analizde, önceki analizlerde belirlenen olası faktörler kullanılarak, lojistik regresyon analizi kullanılarak incelenecektir. Belirlenen olası faktörler kullanılarak lojistik regresyon analizi yapılacaktır. Lojistik regresyon analizlerinde benzer olmayan özellikler açısından tabakalı analizler yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için tip 1 hata değeri %5'in altında olan durumlar anlamlı kabul edilecektir.

11-Araştırmanın orijinalliği ve bilime katkısının açıklaması: Sağlık; “yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması durumu değil, fiziksel, sosyal ve ruhsal tam bir iyilik hali” olarak tanımlanmaktadır (1). Sağlık hizmetleri ise toplum ve bireylerin sağlık düzeyini yükseltmek, geliştirmek ve sürdürürebilmek amacıyla; sağlığın korunması, hastalıkların tedavisi ve rehabilitasyonu için yapılan çalışmaların tümüdür (2). Sağlık hizmeti kişilerin, çoğu zaman, önceki deneyimlerinin olmaması, bu nedenle kıyaslama, ölçümleme ve beklenti imkânlarının olmaması, genellikle değerlendirmeye fırsat bulamadan hazırlıksız yakalanması, fakat bir o kadar da zorunlu ve vazgeçilemez olmasından dolayı diğer hizmet türlerinden ayrılmaktadır. Sağlık hizmetleri, hasta ve hizmet sunucuları (hekim, hemşire, ambulans/hastane personeli...) arasındaki tıbbi faaliyet olarak algılansa da aynı zamanda bu kişilerin karşılıklı konuşma ve etkileşim kurmasını da gerektiren sosyal bir faaliyettir (3).

Tüm bu hizmetlerle ilgili hasta memnuniyeti yıllar geçtikçe önem kazanmıştır. Hasta memnuniyeti “hastanın değer ve beklentilerinin ne düzeyde karşılandığı konusunda bilgi veren ve esas otoritenin hasta olduğu bakımın kalitesini gösteren temel ölçüt”olarak tanımlanabilir (4).

Hasta memnuniyetinin oluşmasında; hastanın başvuru, teşhis, tedavi ve bakım sonuçlarının alınması ile ilgili süreçler ve hatta hastane sonrası bakım hizmetlerini ve kontrollerini içeren tüm süreçler de etkilidir (3).

Yayınlarda, hizmetin sunulduğu ortam, zamanlama, hizmeti sunan kişilerin deneyimi, hizmetin sürekliliği, güvenilirliği, kişisel olması ve ayrıca hizmet sunucularının nezaketi,

hizmete ulaşılabilirlik, hastanenin yakınlığı, sunulan hizmetin sonuca ulaştırması (hastanın sağlık durumunda iyileşme olması), beklenmedik durumlarda çözüm uretebilme yetkinliği ve hizmetin eksiksiz yerine getirilmiş olması gibi unsurların hizmet kalitesi ve hasta memnuniyetini etkilediği gürulmektedir (3).

Hasta memnuniyetiyle ilişkili yukarıda anılan tüm faktörler sağlık hizmetlerinin tedavi hizmetlerinden biri olan cerrahi işlemlerden önce anksiyeteye sebep olabilmektedir. Cerrahi hastalarda anksiyete, bilinmeyene karşı duyulan korku, anestezi sonrası uyanamama ya da ölüm korkusu, kontrol kaybı, ağrı, izole edilme, sevdiklerinden ayrılma ve sosyal yaşamdan uzaklaşma gibi farklı nedenlere bağlı olarak gelişebilmektedir (5).

Anksiyete cerrahiye, anesteziyi ve postoperatif iyileşmeyi de olumsuz etkilemektedir (6). Preoperatif dönemde hastaların % 60- 80'inin anksiyöz olduğu yapılan çalışmalarda bildirilmektedir (7). Genel cerrahi hastalarının %5'inde tedavi reddine neden olacak düzeyde anksiyete olduğu bulunmuştur (8).

Cerrahi işlemin kendisi anksiyete kaynağı olabilir ve postoperatif morbiditeyi etkileyebilir. Ameliyat öncesinde anksiyete düzeyi yüksek olan hastalarda ameliyat sonrasında daha fazla tıbbi komplikasyon geliştiği ve yatış süresinin uzadığı da bildirilmiştir. Hastanın biyopsikososyal bütünlüğü göz önüne alındığında, bu bulgular anksiyete tedavisinin cerrahi tedavinin ayrılmaz bir parçası olması gerektiğini göstermektedir (9).

Yukarıda tanımlanan gerekçelerle, bu araştırmada 01.04.2019-01.05.2019 tarihleri arasında genel cerrahi polikliniğine başvuran, günübirlik cerrahi işlem planlanan hastalarda müdahale öncesi ve sonrası anksiyete düzeylerini ölçmek, anksiyetenin hasta memnuniyetine etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

1.[İnternet] Constitution of WHO: principles <http://www.who.int/about/mission/en/> Erişim:23.02.2019

2. Akdur, R., öl, M., Işık, A., İdil, A., Durmuşoğlu, M., & Tunçbilek, A. (1998). Halk sağlığı. Akdur R. Türkiye'de Sağlık Hizmetleri. 1nci Baskı, Ankara: Antıp Yayınları, 3-52.

3.ATAMAN, G., & YARIMOğLU, E. K. Hastane Türlerine Göre Hasta Memnuniyetini ve Hastane Seçimini Etkileyen Unsurlar. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 21(2), 273-288.

4. Carr-Hill R. A. (1992) The Measurement of Patient Satisfaction. Journal of Public Health 14(3): 236-249.

5. Yılmaz E, Aydın E. Cerrahi girişim yapılan hastalarda ameliyat öncesi-sonrası anksiyetenin derlenme kalitesine etkisi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2013

6. Boeke S, Jelcic M, Bonke B. Pre-operative anxiety variables as possible predictors of postoperative stay in hospital. *Br J Clin Psychol* 1992;31(Pt 3):366-8.
7. Lichtor LJ, Johanson CE, Mhoon D et al. Preoperative anxiety, does anxiety level the afternoon before surgery predict anxiety level just before surgery *Anesthesiology*. 1987;67: 595-599.
8. Strain JJ (1985) *The surgical patient, Psychiatry*. R Michels, JO Cazenar (Ed), 2. Cilt, Philadelphia, JB Lippincott, s.1-11.
9. Cimilli, C. (2001). Cerrahide anksiyete. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 4(3), 182-186.