

Akciğer Kanseri Nedeniyle Ameliyat Olan Hastalarda Konfor Düzeyi ve Konforu Etkileyen Faktörler

Comfort Level and Factor Affecting Comfort Level of Patients Who Had Surgery for Lung Cancer

¹Afide GÜNER, ²Azime KARAKOÇ KUMSAR

¹Istanbul Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye
²Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

Afide Güner: <https://orcid.org/0000-0002-3720-3069>

Azime Karakoç Kumsar: <https://orcid.org/0000-0001-6178-2147>

ÖZ

Amaç: Araştırma akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olan hastaların konfor düzeyi ile konforu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı.

Materyal ve Metot: Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu araştırma, bir kamu hastanesinde akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olan 185 hasta ile yapıldı. Veriler hasta tanımlama formu ve Perianestezi Konfor Ölçeği (PKÖ) kullanılarak elde edildi.

Bulgular: Hastaların ameliyat sonrası "Perianestezi Konfor Ölçeği" puan ortalaması 4,55±0,71 olarak bulundu. Genel sağlık algısı iyi olan, şimdiki ameliyata yönelik tutumu olumlu olan ve ameliyat öncesi eğitim alan hastaların konfor puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptandı (p<0,05). Konforu azaltan faktörler; hastaların kendilerini yabancı bir ortamda hissetmesi, çok endişeli olmaları, içinde buldukları durumdan rahatsız olmaları ve ortam ısısının yeterli olmaması olarak belirlendi.

Sonuç: Akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olan hastaların ameliyat sonrası konfor düzeyinin yüksek seviyeye yakın olduğunu belirlendi. Ameliyat öncesi dönemde hemşirelerin, hastaların bireysel gereksinimlerine yönelik eğitimler vermesi ve cerrahi girişim sonrası hastaların konfor düzeyini belirleyerek, elde edilen sonuçlara göre bakımı bireysel olarak planlaması ve uygulanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, göğüs cerrahisi, hemşirelik, konfor

ABSTRACT

Objective: The study was performed to determine the comfort level and factor affecting comfort in patient undergoing surgery for lung cancer.

Materials and Methods: This descriptive and cross-sectional study was conducted with 185 patient who had surgery for lung cancer, at a public hospital. The data were obtained by using patient identification form and Perianesthesia Comfort Questionnaire (PCQ).

Results: When postoperative period of patient were examined, Perianesthesia Comfort Questionnaire point average was found as 4.55±0.71. The patient with good general health perception, positive attitude towards the current surgery and having preoperative training were found to have higher comfort score (p<0.05). Factor reducing comfort were found that patients feel themselves in foreign environment and they have to be very worried. Also they are uncomfortable with the current situation and ambient temperature isn't enough.

Conclusion: The comfort level of the patient who had surgery for lung cancer was found to be high. It is suggested that nurses should be provided with planned trainings for individual needs in the perioperative period and that the comfort level is determined after the surgical intervention and the planning, implementation of the care according to the results obtained.

Keywords: Comfort, lung cancer, nursing, thoracic surgery

Sorumlu Yazar / Corresponding Author:

Afide Güner

Istanbul Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul/ Türkiye

Tel: +90 553 701 06 86

E-mail: afideguner@gmail.com

Yayın Bilgisi / Article Info:

Gönderi Tarihi/ Received: 03/07/2020

Kabul Tarihi/ Accepted: 16/03/2021

Online Yayın Tarihi/ Published: 05/06/2021

GİRİŞ

Akciğer kanseri tüm dünyada en sık görülen kanser türlerinden biridir ve sebep olduğu mortalite yükü açısından da oldukça önemli bir halk sağlığı sorunudur. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) akciğer kanserinin 2018 yılında toplam 2.093.876 yeni olgu ile tüm kanserlerin %11,6'sını meydana getirdiğini bildirmiştir. Ayrıca akciğer kanseri tüm dünyada kansere bağlı ölümler içinde 1.76 milyon ölüm ile toplam kansere bağlı ölümlerin %18,4'ünü oluşturmasıyla en yüksek orana sahiptir.¹

Akciğer kanserlerinde uygulanacak tedavi yöntemi; tümör histolojisi, hastalığın evresi, pulmoner fonksiyonlar, komorbiditeler ve yaş gibi hastanın bireysel özellikleri doğrultusunda belirlenir.² Akciğer kanserinde cerrahi tedavi en temel tedavi şekli olup; medikal olarak cerrahiye uygun evre I ve II akciğer kanserli hastalarda ana tedavi seçeneğidir.³

Akciğer rezeksiyon cerrahisi, hastaların aylarca fiziksel işleyişini azaltabilir, yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkileyebilir ve farklı bir yaşam tarzı sürdürmek zorunda bırakabilir. Ayrıca, hastanın iyileşmesini engelleyebilecek postoperatif komplikasyon gelişme riski de yüksektir.⁴ Bütün cerrahi girişimler, bireyin hayatının doğrudan güvence altına almayı amaçlayan uygulamalar olmakla birlikte, bireyi tüm boyutları ile etkileyen bir travma olup, hastanın konforunun bozulmasına sebep olabilmektedir.⁵

Konfor, temel bir insan gereksinimidir ve bir sağlık sorunu ile karşılaşıldığında hastalar, bu temel bireysel gereksinimin sağlık profesyonelleri tarafından karşılanacağını ümit etmektedir.⁶ Hemşirelik felsefesi hastanın koruması, kollaması ve rahatlatması üzerine temellenmiştir ve önemli sorumluluk alanlarından birisi de hasta konforunun sağlanması ve sürdürülmesidir.⁷ Bu nedenle; hastanın konfor düzeyini yükseltmek, hemşirelere karşı güven ve memnuniyeti arttırmak için sağlık bakımı sunan merkezlerde, fiziksel ve sosyal yönden rahatlığın sağlanması gerekmektedir.⁸

“Fiziksel, psikospirituel, çevresel ve sosyo-kültürel boyutlarda ferahlama, rahatlama ve sorunların üstesinden gelme” olarak tanımlanan konfor, bütün cerrahi girişimlerde olduğu gibi göğüs cerrahisi sonrasında da olumsuz yönde etkilenmektedir.⁹

Bu bağlamda, araştırma akciğer kanseri tanısıyla ameliyat olan hastaların konfor düzeyleri ile konforu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla planlandı. Elde edilen sonuçların, hemşirelik bakımını planlamak ve bakım kalitesini geliştirmek için geliştirile-

cek stratejiler açısından hemşirelere ve literatüre kaynak sağlanacağı düşünülmektedir.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Etik Boyutu: Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun davranılarak; verileri toplama- dan önce bir üniversitenin etik kurulundan (Tarih: 25.02.2019, karar no: 2019/26-36) ve araştırmanın yapıldığı kurumun bilimsel kurulundan (Tarih: 19.06.2019, karar no: 223-4) yazılı izin alındı. Araştırmada kullanılan Perianestezi Konfor Ölçeği'nin araştırmamızda kullanılması için, ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini yapan araştırmacıdan mail yolu ile izin alındı. Araştırmamızda veri toplama aşamasında hastalara araştırmanın amacı sözlü ve yazılı olarak aktarılmış ve yazılı onamları alındı.

Araştırmanın Amacı ve Tipi: Araştırma, akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olan hastaların konfor düzeyleri ile konforu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel tipte gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Araştırmanın evrenini, İstanbul'da bir kamu hastanesinde Haziran-Eylül 2019 tarihleri arasında akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olan ve yatarak tedavi gören 350 hasta oluşturdu. Araştırmanın örneklem büyüklüğü, bilinen örnekleme yöntemi kullanılarak $(Nt^2pq/d^2(N-1)+t^2pq)$ minimum 183 olarak hesaplandı.¹⁰ Akciğer kanseri tanısı ile ameliyat olarak yatarak tedavi gören, 18 yaş ve üzeri olan, bilinci açık, iletişim kura- bilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden bireyler çalışma kapsamına alındı. Böylece, araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 185 hasta ile çalışma tamamlanmış oldu.

Veri Toplama Araçları: Veriler hasta tanılama for- mu ve Perianestezi Konfor Ölçeği kullanılarak toplandı. Araştırmacılar tarafından literatür bilgisinden yararlanılarak hazırlanmış olan hasta tanılama for- mu; hastaların bireysel özelliklerini ve hastalık özel- liklerini sorgulayan 36 sorudan oluşmaktadır.^{11,12}

Perianestezi Konfor Ölçeği (PKÖ): Kolcaba tarafın- dan geliştirilmiş olup konfor gereksinimlerinin sap- tanması ve beklenen konforda artma sonucuna ulaş- ma durumunun değerlendirilmesi amacıyla kullanil- maktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını Üstündağ ve Aslan gerçekleştirmiş ve Cronbach's alfa katsayısı 0,83 olarak hesaplanmış- tır.⁵ Ölçek, hastanın ameliyat öncesi ve sonrası genel düşünce sürecini yansıtan kendini anlama ve duygularını sorgulayan 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçek- teki her bir madde “kesinlikle katılmıyorum” ifade-

sinden, “kesinlikle katılıyorum” ifadesine doğru 1 ve 6 arasında değişen puanlama sistemine sahiptir. Ölçekten alınabilecek, en yüksek toplam puan 144, en düşük toplam puan 24’tür. Elde edilen toplam puan ölçek madde sayısına bölünür ve ortalama değer 1 – 6 aralığında hesaplanır. Düşük puan konfor seviyesinin düşük, yüksek puan ise konfor seviyesinin iyi olduğunu göstermektedir.⁵

Verilerin Değerlendirilmesi: Veriler, SPSS 22.0 paket programında yorumlandı. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edildi. Konfor puanının normal dağılım gösterdiği Kolmogorov-Smirnov normal dağılım testi yapılarak saptandı ($p=1,133>0,05$). Verilerin analizlerinde parametrik yöntemler uygulandı. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama ve yüzdelik dağılıma ek olarak t-testi, Tek yönlü Anova testi, Scheffe testi ve Pearson korelasyon analizi kullanıldı. İstatistiksel değerlendirmede anlamlılık $p<0,05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalamaları $58,87\pm 12,01$ yıl olup; %41,1’i 61-70 yaş aralığındadır. Hastaların %70,3’ünün erkek, %91,4’ünün evli, %70,8’inin eğitim durumunun ortaokul ve altı olduğu, %47’sinde hekim tarafından tanı konmuş bir kronik hastalığı olduğu belirlendi. Hastaların genel sağlık düzeyi algılarının, %65,9’unun iyi olduğu, %68,6’sının geçirilmiş ameliyat öyküsü olduğu, önceki cerrahi deneyim algısının %50,4’ünün iyi olduğu, %58,9’unun şimdiki ameliyata yönelik tutumunun olumlu olduğu, %81,1’i ameliyat öncesi eğitim aldığı, %53,5’ine lobektomi yapıldığı saptandı ([Tablo 1](#)).

Hastaların konfor puan ortalamaları ile yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, kronik hastalık durumu, geçirilmiş ameliyat öyküsü, önceki cerrahi deneyim ve yapılan ameliyat değişkenlerine göre anlamlı fark saptanmadı ($p>0,05$). Genel sağlık algısı iyi olanların konfor puan ortalamaları algısı orta ve kötü yönde olanların konfor puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($t=1,974$; $p=0,05<0,05$), ([Tablo 1](#)).

Hastaların konfor puan ortalamaları şimdiki ameliyata yönelik tutum değişkenine göre anlamlı fark gösterdi ($F=5,599$; $p=0,004<0,05$). Farkın nedeni, şimdiki ameliyata yönelik tutum olumlu olanların konfor puan ortalamalarının şimdiki ameliyata yönelik tutum olumsuz olanların konfor puan ortalamalarından yüksek olması olarak belirlendi ($p<0,05$).

Ameliyat öncesi eğitim alanların konfor puanları ortalamaları, ameliyat öncesi eğitim almayanların konfor puan ortalamalarında anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($t=2,591$; $p=0,01<0,05$), ([Tablo 1](#)).

Hastaların ameliyat sonrası ‘Perianestezi Konfor Ölçeği’ puan ortalaması Tablo 2’de görüldüğü gibi $4,55\pm 0,71$ olarak saptandı. Hastaların konforunu arttıran maddelerin; en yüksek ortalamadan başlayarak sırasıyla “ailem/arkadaşlarım bu durumun üstesinden gelmemde yardımcı oldu”, “hemşire benimle çok ilgilendi”, “bana uygulanan bakım kendimi güvende hissetmemi sağladı”, “burada aldığım bakımdan memnunum”, “buradaki ortamın güvenli olduğunu hissettim” olduğu saptandı. Hastaların konforunu azaltan maddelerin; en az ortalamadan başlamak üzere sırasıyla “yabancı bir ortamdı”, “çok endişeliydim”, “içinde bulunduğum durumdan rahatsızdım”, “ilaç uygulanan/serum verilen bölge ağrıliydi” “üşüyordum” olduğu saptandı ([Tablo 2](#)).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Konfor temel insan ihtiyaçların bir bileşenidir ve insanlarda doğdukları andan itibaren bir konfor beklentisi vardır. Özellikle postoperatif dönemde hastalar için önemli olan kavramlardan birisidir. Konfor dikkate alınarak sürdürülen tedavi ve bakım anlayışı, daha iyi sağlık bakım sonuçlarına ulaşılabilmede önemli bir belirleyici olabilmektedir.⁴ Çalışmada, akciğer kanserli hastalarda ameliyat sonrası konfor düzeyleri ve konforu etkileyen faktörler incelenmiş ve elde edilen bulgular literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Hastaların ameliyat sonrası ‘Perianestezi Konfor Ölçeği’ toplam puan ortalaması $4,55\pm 0,71$ olarak saptandı. Bu bulgu, hastaların konfor düzeyinin yükseğe yakın olduğunu göstermektedir. Perianestezi konfor ölçeği puan ortalaması kalp ameliyatı olan hasta grupları ile yürütülen çalışmada, $5,06$ olarak belirlenmiştir.⁹ Göğüs cerrahisi geçiren hastalarla yürütülmüş benzer bir çalışmada ise, ölçek puanı ortalamasının üstünde tespit edilmiştir.⁶

Hasta memnuniyeti sağlık kurumlarında hizmet kalitesini belirlemede temel bir kriterdir. Hasta konforunu arttırmada en kilit personel hemşirelerdir. Hemşireler 24 saat hastayla birlikte olduklarından konfor durumunu arttırmada ve hasta memnuniyetin belirlenmesinde en temel ögedir.¹² Çalışmada, hastalar doktor ve hemşirelerin kendilerine karşı ilgili olduklarını, uygulanan bakımın kendilerini güvende hissetmelerini sağladığını ve aldıkları bakımdan memnun olduklarını ifade etmişlerdir. Hastaların konfor düzeylerinin aldıkları bireysel bakım ve destek ile

arttığı düşünülmektedir.

Çalışmada, hastaların kendilerini yabancı bir ortamda hissettiği, çok endişeli oldukları, içinde buldukları durumdan rahatsız oldukları, ilaç uygulanan/serum verilen bölgenin ağrılı olduğunu düşündükleri, ortam ısısının yeterli olmadığı ve üşüdükleri belirlendi. Bu durumların hasta konforunun azalmasına yol açtığı görülmektedir.

Hastaların alıştığı çevreden ayrılarak, yabancı görünen ameliyathane ortamına girerken endişe yaşamaya başladıkları belirtmiştir.¹³ Ameliyat öncesi bireylerin %62,13'ünün yapılacak cerrahi operasyona bağlı endişe yaşadıkları ve %21,58'inin ameliyathaneyi korkunç bir yer olarak hatırladıkları belirlenmiştir.¹⁴ Yapılan diğer çalışmalarda da cerrahi girişim öncesi hastaların anksiyete deneyiminin yüksek olduğu belirtilmektedir.^{15,16}

Yapılan çalışmalarda ameliyathanede üşiyen hasta oranının %33,98 olduğu¹⁴ ve hastalarda %63,8 oranında üşüme ve titreme meydana geldiği belirlenmiştir.² Postoperatif erken dönemde hastalarda hipotermi sık rastlanan bir durum olup; bu dönemde hastaların ısınması ve vücut sıcaklığının normoterapiye dönmesi hastayı rahatlatmaktadır.^{17,18}

Hastalar anestezinin etkisinin geçmesiyle beraber ayılma odası ve yoğun bakımda yaşadıkları olayları hatırlamakta ve bu alanlarda üşüdükleri belirtmektedirler. Bu alanlarda ortam sıcaklığı yükseltilemese bile hastanın ısınması için gerekli girişimlerin planlanması gerekmektedir.

Çalışmada, medeni durumun konfor puanına etkisi açısından evli ve bekar hastaların konfor puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmadı. Benzer çalışmalar incelendiğinde, evli ya da bekar olmanın konfor üzerinde etkisi olmadığı belirlenen çalışmaya da¹¹, tek başına olan hastalarda konfor düzeyinin evli hastalardan daha düşük olduğu belirlenen çalışmaya da¹⁹ rastlanmaktadır. Literatürde bu durum, ailenin sosyal desteğini kaybetmesi sonucu cerrahi girişimin konforu olumsuz etkileyen sorunları şiddetlendirdiği ifade edilmektedir.¹⁹

Çalışmada, hastaların büyük bir çoğunluğu evliydi ve ailelerinden destek alanların konfor puan ortalamalarının yüksek olduğu saptandı. Bu durum hastaların konforunun sağlanmasında sosyal desteğin ne kadar etkili olduğunu göstermektedir.

Hastaların eğitim durumuna göre dağılımı incelendiğinde; katılımcıların eğitim durumunun konfor düzeyini etkilemediği bulundu. Ancak, yapılan benzer çalışmalarda, eğitim düzeyi arttıkça konfor düzeyinin de arttığı belirlenmiştir.⁹⁻¹⁹ Hastaların eğitim seviyesi direk olarak konforu etkilemese bile verilen

hemşirelik eğitimlerinin anlaşılması açısından dolaylı olarak etkisinin olduğunu düşünülebilir. Belirli bir eğitim düzeyine sahip hastalar kendi bakımını planlamada ve uygulamada aktif rol alabilmektedir.

Çalışmada, hastaların genel sağlık düzeyi algılarının %65,9 oranında iyi olduğu ve genel sağlık algısı iyi olanların konfor düzeyi ölçek puan ortalamalarının, genel sağlık algılarını orta ve kötü olarak belirten hastalardan daha yüksek bulundu. Çalışmadan elde edilen bu bulgu, hastaların sağlık algılarının yüksek tutulmasının konfor düzeylerini olumlu yönde etkileyebileceğini göstermektedir.

Çalışmaya katılan hastaların, şimdiki ameliyatına yönelik tutumu olumlu olanların konfor düzeyinin, şimdiki ameliyatına yönelik tutumu olumsuz olanlardan yüksek olduğu saptandı. Benzer bir çalışmada da hastaların %86,2'inin şimdiki ameliyata yönelik tutumunun iyi olduğunu ve bu durumun konfor düzeylerini olumlu yönde etkilediğini göstermektedir.¹² Bu bulguya dayanarak, hastaların ameliyata yönelik tutumlarının değerlendirilmesi ve olumsuz düşüncelerin giderilmesi yönünde uygulanacak girişimlerin, hastaların ameliyat sonrası konfor düzeyini yükseltebileceği söylenebilir.

Yapılan çalışmalarda, cerrahi girişim öncesi verilen eğitimin hastaların tedaviye uyumunu ve memnuniyet düzeyini arttırdığı belirlenmiştir. Ayrıca, hastaların cerrahi girişim sonrası fizyolojik ve psikolojik iyileşmelerinde, bağımsız rol ve fonksiyonlarında da artış sağlanmış ve anksiyete, ameliyat sonrası komplikasyon oranı, hastanede kalış süresinde azalma olduğu belirlenmiştir.²⁰⁻²² Çalışmada, ameliyat öncesi eğitim alanların konfor düzeyi ölçek puan ortalamaları, ameliyat öncesi eğitim almayanlarından yüksek saptandı. Aynı şekilde benzer çalışmalarda da, ameliyattan önce verilen eğitimin hasta konforu üzerinde olumlu etkisi bulunmuştur.^{11,23,24} Ameliyat öncesi bilgilendirmenin akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olan hastaların konfor düzeyinin ve alınan hemşirelik bakım memnuniyetinin artmasına etki ettiği görülmektedir. Doğru zaman ve doğru bir içerikle bireysel ihtiyaçlar doğrultusunda verilen etkin sağlık eğitimleri ile konfor düzeyi artırılabilir. Sonuç olarak, çalışmada elde edilen bulgular doğrultusunda, akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olan hastaların ameliyat sonrası konfor düzeyinin yüksek olduğunu belirlendi. Genel sağlık algısı iyi olan, şimdiki ameliyata yönelik tutum olumlu olan, ameliyat öncesi eğitim alan hastaların konfor puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptandı. Araştırma bulguları, bir kamu hastanesinde akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olan ve yatarak tedavi gören has-

talardan elde edilen veriler ile sınırlıdır. Araştırmada hastaların konfor düzeyi, kullanılan ölçeğin ölçtüğü değerlerle sınırlıdır. Bunlar bu araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

Etik Komite Onayı: Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun davranılarak; verileri toplama öncesi Biruni Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik kurulundan (Tarih: 25.02.2019, karar no: 2019/26-36) ve araştırmanın yapıldığı Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi Bilimsel Kurulundan (Tarih: 19.06.2019, karar no: 223-4) yazılı izin alınmıştır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemektedir.

Yazar Katkıları: Fikir- AG; Tasarım- AG, AKK; Denetleme - AG, AKK; Kaynaklar - AG, AKK; Malzemeler - AG, AKK; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi- AG; Analiz ve/veya Yorum- AG, AKK; Literatür Taraması- AG, AKK; Yazıyı Yazan - AG; Eleştirel İnceleme- AG, AKK.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Diğer: Bu yazı 11-14 Mart 2020 tarihleri arasında Antalya'da düzenlenen Ulusal Akciğer Sağlığı Kongresi'nde sözel bildirim olarak sunulmuş ve kongre kitabında özet bildiri olarak yayınlanmıştır. Yüksek lisans tezidir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. International Agency For Research On Cancer 2018. <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/15-Lung-fact-sheet.pdf>. Erişim tarihi 21 Eylül 2019.
2. Yılmaz E, Çeçen D, Toğaç HK, Mutlu S, Aslan A. Ameliyat sürecindeki hastaların konfor düzeyleri ve hemşirelik bakımları. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2018;5(1):3-9.
3. Bayram AS. Akciğer kanserinde ameliyat edilecek hastanın seçimi ve güncel cerrahi yaklaşımlar. Türk Radyoloji Derneği Semineri. 2014;2:378-384.
4. Handy Jr JR, Asaph JW, Skokan L, Reed CE, Koh S. What happens to patients undergoing lung cancer surgery?: Outcomes and quality of life before and after surgery. Chest. 2002;122(1):21-30.
5. Üstündağ H, Aslan FE. The Turkish adaptation of perianesthesia comfort questionnaire. Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences. 2010;2(2):94-99.
6. Ören B. Göğüs cerrahisi uygulanan hastaların konfor ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 2018;5(3):324-332.
7. Tuti Nuraini SKp M, Dewi Gayatri SKp M. Comfort assessment of cancer patient in palliative care: a nursing perspective. International Journal of Caring Sciences. 2017;10(1):209.
8. Şahin PB, Rızalar S. Ameliyat geçiren hastalarda konfor düzeyi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 2018;5(3):404-413.
9. Üstündağ H. Koroner arter bypass greft cerrahisi uygulanan hastaların konfor düzeyi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Doktora Tezi. İstanbul, Türkiye. 2009.
10. Trost JE. Statistically nonrepresentative stratified sampling: A sampling technique for qualitative studies. Qualitative sociology. 1986;9(1):54-57.
11. Sönmez A. Koroner arter bypass greft ameliyatı uygulanan hastaların konfor ve kaygı deneyimlerinin değerlendirilmesi. Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Edirne, Türkiye. 2013.
12. Şahin PB. Ameliyat geçiren hastalarda konfor düzeyi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul, Türkiye. 2016.
13. Erdil F, Elbaş NÖ, Bayraktar N, Çelik SŞ. Hasta yakınlarının ameliyat öncesi döneme ilişkin bilgi gereksinimleri, ameliyatı beklerken yaşadıkları duyguları ve ameliyathane bekleme salonuna ilişkin görüşleri. Hemşirelik Forumu Dergisi. 2000;3(6):1-5.
14. Özbayır T, Demir F, Candan Y, Coşkun İ, Dramalı A. Hastaların perioperatif döneme ilişkin izlenimlerinin incelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2003;6(1):14-23.
15. Ofllaz F, Vural H. Yatan hastaların anksiyete ve depresyon düzeyleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi. 2010;17(1):1-7.
16. Arslan S, Taylan S, Deniz S. Nöroşirürji hastalarının ameliyat öncesi anksiyete düzeyleri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017;20(1):17-21.
17. Girard NJ. Clients having surgery: Promoting positive outcomes. Medical surgical nursing clinical management for positive outcomes. Philadelphia: Saunders Elsevier. 2009:193-194.

18. Rasmussen BS, Sollid J, Rees SE, Kjaergaard S, Murley D. Oxygenation within the first 120 h following coronary artery bypass grafting. Influence of systemic hypothermia (32° C) or normothermia (36° C) during the cardiopulmonary bypass: a randomized clinical trial. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*. 2006;50(1):64-71.
19. Seyedfatemi N, Rafii F, Rezaei M, Kolcaba K. Comfort and hope in the preanesthesia stage in patients undergoing surgery. *Journal of Peri-Anesthesia Nursing*. 2014;29(3): 213-220.
20. Yılmaz M. Ameliyat öncesi öğretimin ameliyat sonrası komplikasyonlara ve hasta memnuniyetine etkisi. *Hemşirelik Araştırma Dergisi* 2002;4(1):40-51.
21. Johansson K, Nuutila L, Virtanen H, Katajisto J, Salanterä S. Preoperative education for orthopaedic patients: systematic review. *Journal Of Advanced Nursing*. 2005;50(2):212-223.
22. Yavuz M. Ameliyat Öncesi Bakım. Karadakovan A, Eti Aslan F (eds.), Adana: Nobel Tıp Kitapevi; 2010:293-299.
23. Gürçayır D. Kalça protezi ameliyatı olacak hastalara verilen eğitimin ameliyat sonrası konfor düzeyi ve günlük yaşam aktivitelerine etkisi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Erzurum, Türkiye. 2011.
24. Amaç HY, Çam R. Günübirlik cerrahide hasta konforu ve hasta konforunu etkileyen etmenler. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;5(1):1222-1237.

Tablo 1. Hastaların tanıtıcı özellikleri ve ameliyat sürecine ilişkin özellikleri ile Perianestezi Konfor Ölçeği arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi (N=185).

Demografik Özellikler	N	%	PKÖ (Ortalama ± Standart Sapma)	İstatistiksel Analiz
Yaş				
50 Ve Altı	38	20,5	4,624±0,690	F=2,197 p=0,090
51-60	49	26,5	4,652±0,739	
61-70	76	41,1	4,560±0,631	
71 Ve Üzeri	22	11,9	4,206±0,910	
Cinsiyet				
Kadın	55	29,7	4,474±0,770	t= -1,005 p=0,316
Erkek	130	70,3	4,590±0,693	
Medeni Durum				
Evli	169	91,4	4,551±0,693	t=-0,313 p=0,754
Bekar	16	8,6	4,609±0,953	
Eğitim Durumu				
Ortaokul Ve Altı	131	70,8	4,503±0,718	F=1,938 p=0,147
Lise	34	18,4	4,597±0,616	
Yükseköğretim	20	10,8	4,833±0,826	
Kronik Hastalık Durumu				
Var	87	47,0	4,560±0,661	t=0,076 p=0,940
Yok	98	53,0	4,552±0,766	
Genel Sağlık Algısı				
İyi	122	65,9	4,630±0,744	t=1,974 p=0,050*
Orta ve Kötü	63	34,1	4,412±0,640	
Geçirilmiş Ameliyat Öyküsü				
Var	127	68,6	4,547±0,708	t=-0,244 p=0,807
Yok	58	31,4	4,575±0,740	
Önceki Cerrahi Deneyim				
İyi	64	50,4	4,589±0,716	F=0,711 p=0,493
Orta	43	33,9	4,565±0,719	
Kötü	20	15,7	4,375±0,667	
Şimdiki Ameliyata Yönelik Tutum				
Olumlu	109	58,9	4,699±0,671	F= 5,599 p=0,004* PostHoc=1>2,1>3 (p<0,05)
Olumsuz	45	24,3	4,342±0,822	
Kararsızım	31	16,8	4,362±0,593	
Ameliyat Öncesi Eğitim Alma Durumu				
Eğitim Almış	150	81,1	4,621±0,683	t=2,591 p=0,010*
Eğitim Almamış	35	18,9	4,277±0,796	
Yapılan Ameliyat				
Pnömonektomi	29	15,7	4,578±0,633	F=0,092 p=0,964
Lobektomi	99	53,5	4,564±0,737	
Wedge Rezeksiyonu	44	23,8	4,509±0,739	
Bilobektomi	13	7,0	4,599±0,727	

t: Student-t Testi; F: Tek Yönlü ANOVA Testi; Post-Hoc: Scheffe Testi p<0,05.

Tablo 2. Hastaların Perianestezi Konfor Ölçeğine ilişkin bulgular (N=185).

Maddeler	Ortalama	Standart Sapma
Sakindim	4,86	1,36
Üşüyordum	3,89	2,05
Yabancı Bir Ortamdı	2,76	1,84
İçinde Bulduğum Durumdan Rahatsızdım	3,63	2,06
Ailem/arkadaşlarım Bu Durumun Üstesinden Gelmemde Yardımcı Oldu	5,56	0,91
Ameliyattan Önce Anestezi Uzmanı İle Konuşma Fırsatım Oldu	4,86	1,67
Mahremiyetime Saygı Gösterilmedi	4,68	1,88
Çok Endişeliydim	3,52	1,95
Hemşirem Duygularımı Önemsemedi	4,50	1,89
Gürültü Rahatsız Ediciydi	4,36	1,98
Hemşirem Nazikti	5,02	1,30
Anesteziye İlişkin Daha Çok Bilgiye Gereksinimim Vardı	3,96	2,09
Kontrolümü Kaybettim	5,05	1,62
Çevremdeki Genel Hava Güven Vericiydi	4,85	1,28
Bakım Kalitem Yetersizdi	4,18	1,94
İsteklerim Yerine Getirildi	5,11	1,36
Öz-Saygım Korunmadı	5,00	1,61
Hızlı Bir İyileşme Süreci Öngörebiliyordum	4,61	1,28
Buradaki Ortamın Güvenli Olduğunu Hissettim	5,13	1,04
Bana Uygulanan Bakım Kendimi Güvende Hissetmemi Sağladı	5,20	1,00
Uyumaktan Korkmuyordum	4,27	2,08
İlaç Uygulanan/serum Verilen Bölge Ağrılıydı	3,85	1,98
Burada Aldığım Bakımdan Memnunum	5,15	0,99
Hemşire Benimle Çok İlgilendi	5,22	0,94
Genel	4,55	0,71