

ARAŞTIRMA

HASTALARIN CERRAHİ SONRASI UYGULANAN AĞRI TEDAVİSİNDEN MEMNUNİYET DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ

Kadriye ACAR* Hüseyin ACAR** Figen DEMİR*** Fatma ETİ ASLAN****

Alınış Tarihi: 12.03.2015

Kabul Tarihi: 12.04.2016

ÖZET

Amaç: Bu araştırma bir cerrahi kliniğinde yatan hastaların ağrı tedavisinden memnuniyet düzeyini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma Eylül 2012- Ocak 2013 tarihleri arasında Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi genel cerrahi kliniğinde yürütüldü. Abdominal cerrahi girişim geçirmiş, cerrahi sonrası ikinci günde olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 150 hasta araştırmaya dahil edildi. Hastalara uygulanan analjezik miktarı ve türü kaydedildi. Hastaların ağrı ve memnuniyet düzeylerini ölçmek için Sayısal Değerlendirme Ölçeği kullanıldı. Veriler yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı.

Bulgular: Hastaların cerrahi ağrı tedavisinden memnuniyet düzeylerinin bireysel özellikler ve cerrahi türüne göre farklılık göstermediği fakat cerrahi ağrının hasta memnuniyetini etkilediği, cerrahi ağrı şiddeti arttıkça memnuniyet düzeyinin azaldığı bulundu. Sonuçlarımız hastaların % 22.7'sinin ağrısının olmadığını, % 29.3'ünün hafif, % 38.7'sinin rahatsız edici, % 9.3'ünün şiddetli, çok şiddetli veya dayanılmaz ağrısı olduğunu göstermekteydi. Ağrısı olmayan hastaların memnuniyet düzeyi ortalamasının (9.76), ağrısı olan hastaların memnuniyet düzeyi ortalamasından (7.30) yüksek olduğu bulundu. Memnuniyet düzeyi ortalamasının ise 7.86 ± 2.18 (0-10) olduğu görüldü

Sonuç: Ağrı varlığı ve şiddeti hasta memnuniyetini etkilemektedir. Bu nedenle hasta memnuniyetini artırmak için için ağrı yönetiminin yeterli olması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Postoperatif ağrı; hasta memnuniyeti

ABSTRACT

Determining the Satisfaction Level of Patients After Postsurgical Pain Treatment

Objectives: This was a descriptive study conducted in a surgery clinic to determine patients' satisfaction level of analgesia.

Methods: Our research was conducted between 01.09.2012-01.01.2013 in general surgery clinic of Kocaeli University Research and Training Hospital. Patients who undergone abdominal surgical operation and at post operative day two were included the study. One hundred and fifty patients accepted to participate. The amount and type of analgesic administered to the patient were recorded. Quantitative evaluation scale was used to determine patients' pain and satisfaction level. Researcher interviewed with each patient alone and data was recorded to research paper.

Results: Patients' satisfaction level of surgical pain treatment does not related to personal demographics or type of surgery but we found that surgical pain level is associated with patients' satisfaction level; while the more surgical pain the less patient satisfaction occur. Patient satisfaction level become less when surgical pain level is more. Our results indicate that %22.7 of patients had no pain, %29.3 had mild pain, %38.7 had irritating pain, %9.3 had severe, very severe or unbearable pain. The average satisfaction level of patients without pain (9.76) found to be higher than the average satisfaction level of patients with pain (7.30). We found the average level of satisfaction is 7.86 ± 2.18 (0-10).

Conclusion: Presence and severity of pain affects patient satisfaction. Therefore, pain management must be sufficient to increase patient satisfaction.

Key words: Postoperative pain; patient satisfaction

GİRİŞ

Memnuniyet bireyin yaşam tarzı, kişilik özellikleri, tecrübeleri, gelecek beklentileri ve toplumsal değerleri içeren karmaşık bir kavramdır. Aynı zamanda verilen bakımın hasta

ihtiyaçlarını ve beklentilerini karşılayıp karşılamadığını belirten subjektif bir veridir (Yılmaz 2001).

Dünya'da yılda yaklaşık 234 milyon majör cerrahi girişim gerçekleştirilmektedir

*Sakarya Üniversitesi Hemşirelik Doktora Öğr.,Uzm.Hemşire, e-posta:kadriyecar@outlook.com

** Kocaeli Üniversitesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Araş.Gör.

*** Acıbadem Üniversitesi, Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Yrd.Doç.Dr

**** Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Prof.Dr.

(Weiser, Regenbogen, Thompson and Gawande 2008). Türkiye’de ise yılda 8.6 milyondan fazla hasta cerrahi tedavi almaktadır (Mollahaliloğlu, Başara ve Eryılmaz 2011). Cerrahi girişim sonrası gelişen ağrıya bağlı fizyopatolojik yanıt nedeniyle hastaların cerrahi sonrası iyileşmesi gecikmekte ve hasta daha farklı komplikasyonlarla mücadele etmek zorunda kalmaktadır (Çöçelli, Bacaksız ve Ovayolu 2008). Bu nedenle günümüzde hastaların cerrahiden sonra ağrı deneyimi yaşamaması amaçlanmaktadır (Yılmaz ve Gürler 2011). Ağrı hasta memnuniyeti ile doğrudan bağlantılıdır. Ağrı şiddeti azaldıkça hasta memnuniyetinin artması beklenir (Gören, Bayram, Başağan-Moğol ve Kaya 2010). Hastanın memnuniyetini artırmak için ağrı tedavisinin uygun şekilde ve bir an önce yapılması gerekmektedir (Jamison, Ross, Hoopman, Griffin, Levy, Daly and Schaffer 1997).

Cerrahi ağrının olumsuz etkilerine, kaynağı belli ve beklenen bir ağrı olmasına rağmen hastaların halen büyük bir bölümünün ağrı çekmesi ve uygulanan analjeziden memnun kalmamasına bakıldığında konunun önemi gözler önüne serilmektedir (Aslan 2006). İyileşme sürecinin daha hızlı ve komplikasyonsuz geçirilmesinde hastanın psikolojisinin ve memnuniyet düzeyinin büyük rolünün olması bizi bu konuyu araştırmaya yöneltmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Şekli: Bu araştırma bir cerrahi kliniğinde yatan hastaların ağrı tedavisinden memnuniyet düzeyini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer: Araştırma Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği’nde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Ekim 2012 ve Ocak 2013 tarihleri arasında genel cerrahi servisinde yatan ve abdominal cerrahi girişim geçirmiş, cerrahi sonrası ikinci günde olan hastalar araştırmanın evrenini oluşturmuş olup, ulaşılabilen 150 hasta örnekleme alınmıştır.

Verilerin Toplanması: Veriler, hastalara araştırmanın amacı anlatılıp yazılı izinleri alındıktan sonra yüz yüze görüşme yöntemi ile araştırmacı tarafından toplanmıştır. Veri toplama formu hastanın yaş, cinsiyet, medeni durum, beden kitle indeksi, eğitim düzeyini içeren beş soru, cerrahi ağrı varlığını, varsa düzeyini sorgulayan iki soru, ağrı tedavisinden memnuniyet düzeyini sorgulayan bir soru, kullanılan analjezik çeşidi, dozu ve uygulanma

yolunu sorgulayan bir soru olmak üzere toplam on sorudan oluşmuştur. Ağrı değerlendirilmesi ve hastaların ağrıyı gidermek için yapılan uygulamalardan memnuniyet düzeyinin ölçülmesinde 0-10 arası rakamlardan oluşan Sayısal Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Ağrıyı değerlendirilirken 0 ağrı yok, 1-2 hafif ağrı, 3-4-5 rahatsız edici, 6-7 şiddetli ağrı, 8-9 çok şiddetli ağrı, 10 dayanılmaz ağrı olarak kabul edilmiştir.

Hasta memnuniyetinin değerlendirilmesinde ise 0: hiç memnun değil 10: çok memnun olarak kabul edilmiştir. Hastaların demografik verileri, ağrı ve memnuniyet düzeyi ile ilgili veriler kendi yanıtlarından, uygulanan ağrı tedavisi ile ilgili veriler ise tıbbi kayıtlardan elde edilmiştir.

İzinlerin Alınması: Araştırma Kocaeli Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 24.07.2012 tarihinde alınan etik kurul onayı ve Kocaeli Üniversitesi Rektörlüğü Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimliği’nden kurum izni alındıktan sonra yapılmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Veriler SPSS kullanılarak analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerin sunumunda frekans, yüzde, ortalama, standart sapma niceliksel değişkenlerin normal dağılıma uygunluğunun test edilmesi için Kolmogorov-Smirnov testi kullanılmıştır.

Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında; verilerin normal dağılıma uygunluğu test edildikten sonra Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Mann Whitney U testi kullanılmıştır. İki niceliksel verinin karşılaştırılmasında Pearson Korelasyon Analizi kullanıldı. Veriler, $p < 0.05$ anlamlılık derecesi ile %95’lik güven aralığında değerlendirilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

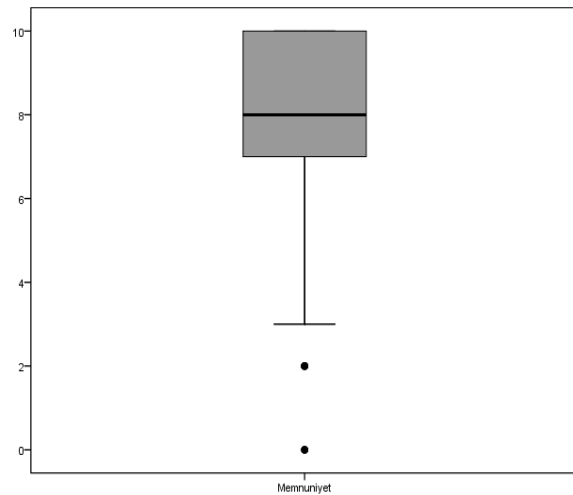
Hasta memnuniyeti içinde kalite, güven, iyi hizmet, beklentilerin karşılanması, etkili iletişim gibi birçok faktörden etkilenen ve son zamanlarda önem kazanan subjektif bir veridir (Yılmaz 2001; Dinç, Ünal, Topsever ve Özyavaş 2009). Aynı zamanda verilen bakım, tedavi veya hizmeti hastanın nasıl algıladığı ile ilişkilidir. Yani memnuniyet için hastanın uygulanan girişimlerden tatmin olması gerekmektedir (Tezcan, Yücel, Ünal ve Edirne 2014). Ağrı hasta memnuniyeti ile doğrudan bağlantılıdır. Ağrı azaldıkça verilen hizmetin kalitesi yükselerek hasta memnuniyetinin artması beklenir (Gören, Bayram, Başağan-Moğol ve Kaya 2010).

Tablo 1. Hastaların Cerrahi Ağrı Tedavisinden Memnuniyet Düzeyi Puan Ortalamasının Soru Formunda Yer Alan Bazı Değişkenlerle Karşılaştırılması

Değişkenler	n	Memnuniyet Düzeyi Puan Ortalaması	SS	p
Cinsiyet				
Kadın	64	8.03	2.268	0.248
Erkek	86	7.73	2.111	
Yaş Grup				
18-25 yaş	12	8.75	1.712	0.173
26-45 yaş	35	7.74	2.477	
46-65 yaş	54	8.11	1.910	
>65 yaş	49	7.44	2.283	
Medeni Durum				
Bekar	30	7.97	2.297	0.560
Evli	120	7.83	2.155	
BKİ				
Obez olmayan	128	7.87	2.160	0.451
Obez	22	7.82	2.322	
Eğitim Düzeyi				
İlköğretim mezunu olanlar	97	7.67	2.221	0.121
İlköğretimden daha yüksek düzeyde eğitim alanlar	53	8.21	2.070	
Cerrahi ağrı varlığı				
Var	116	7.30	2.123	0.000
Yok	34	9.76	0.923	
Cerrahi ağrı şiddeti				
Ağrı yok	34	9.76	0.923	0.000
Hafif ağrı	44	8.72	2.872	
Rahatsız edici ağrı	58	7.01	1.638	
Şiddetli, çok şiddetli ve dayanılmaz ağrı	14	4.00	2.572	
Cerrahi türü				
Açık cerrahi	130	7.80	2.162	0.269
Laparoskopik cerrahi	20	8.25	2.291	

* $p=0.000$, <0.05 anlamlı

Bu çalışmada hastaların memnuniyet düzeyi ile cinsiyet, medeni durum, yaş, beden kitle indeksi, eğitim durumu ve cerrahi türü (açık/laparoskopik cerrahi) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 1). Ancak, memnuniyet düzeyinin cinsiyetle değiştiğini gösteren çalışmalar mevcuttur. Schnabel, Poepping, Gerss, Zahn ve Pogatzki-Zahn (2012) 14.988 hasta ile gerçekleştirdiği çalışmada kadınların ağrı rahatlama düzeyi daha az olsa bile memnuniyet düzeylerinin erkeklere göre daha fazla olduğu göstermiştir.

Şekil 1. Araştırmaya Katılan Hastaların Ağrı Tedavisinden Memnuniyetlerinin Ölçek Puanlarına Göre Dağılımı

Bu çalışma sonucunda hastaların 22.7'sinin ağrısının olmadığı, 29.3'ünün hafif, 38.7'sinin rahatsız edici, 9.3'ünün şiddetli, çok şiddetli veya dayanılmaz ağrısı olduğu, cerrahi ağrı şiddeti arttıkça memnuniyet puan ortalamasının azaldığı bulundu ($p=0.000$). Hastaların %1'i uygulanan ağrı girişimlerinden hiç memnun değilken (0 puan), %31'i çok memnun (10 puan) olduğunu ifade etti. Ağrı tedavisinden memnuniyet düzeyi puan ortalaması 7.86 ± 2.18 olarak ölçüldü (Şekil 1). Ağrısı olmayan hastaların memnuniyet puanları (9.76), ağrısı olan hastaların memnuniyet puanlarından (7.30) yüksek bulundu (Tablo 1). Memnuniyet ölçeğine "9" ve daha düşük puan veren hastaların cerrahi ağrı düzeyi ortalamaları bu ölçeğe "10" puan veren hastaların cerrahi ağrı düzeyinden yüksek bulundu ($p=0.000$). Aslan, Aygin ve Sarıyıldız'ın (2007) travma sonrası ağrı düzeyi, analjezik uygulaması ve hasta memnuniyetini sorguladıkları çalışmada hastaların %14.6'sının şiddetli, %51.7'sinin çok şiddetli, %33.7'sinin dayanılmaz ağrı tarif ettiği, ağrı tedavisinden memnuniyet düzeyi ortalamasının (0-10 arası ölçekte) 4.35 ± 2.78 olduğu, ağrı şiddeti yüksek olan hastaların ağrı giderme yaklaşımlarından memnuniyet düzeyinin düşük olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde yapılmış çalışmalar cerrahi ağrının düşük hasta memnuniyetine neden olduğunu göstermektedir (Myles, Williams, Hendrata, Anderson and Weeks 2000; Niemi-Murola, Pöyhiä, Onkinen, Rhen, Arja Mäkelä and Niemi 2007; Turhan, Avcı ve Özcengiz 2012). Gerbershagen, Rothaug, Kalkman ve Meissner'in (2011) yaptığı çalışma

hastaların ağrı ortalamaları yükseldikçe memnuniyet düzeylerinin azaldığını göstermiştir. Bu çalışmaların aksine Apfelbaum, Chen, Mehta ve Gan (2003) yaptığı çalışmada hastaların %82'sinin ağrı ifade etmesine rağmen, %93'ü ağrı ile ilgili yapılan tedaviden memnun olduğunu bildirmiştir.

Yine aynı çalışmada hastaların %83'ü ağrı tedavisinden memnun olurken, %10'u düşük derecede memnun olduğunu, %3'ü hafifçe memnuniyetsizlik, %4'ü ise ciddi derecede memnuniyetsizlik bildirmiştir.

Hastalar çoğu kez ağrıyı olması gereken bir durum olarak algılar ve bu duruma uygun davranır. Yapılan bir çalışmada hastaların %75'i cerrahi sonrası bir miktar ağrının normal olduğu görüşünü bildirmiştir (Apfelbaum, Chen, Mehta and Gan 2003). Lorentzen, Hermansen ve Botti (2012) yaptığı çalışmada hastaların %4.2'sinin hiç analjezik kullanmadığını ve %45.5'inin ağrı kontrolünün yeterli olmadığını, buna rağmen hastaların %88.4'ünün ağrı tedavisinden memnun ya da çok memnun olduğunu ortaya koymuştur. Benzer şekilde bu çalışmaya katılan hastaların %77.3'ünün ($n=116$) cerrahi ağrı ifade ettiği ve buna rağmen memnuniyet düzeyi ortalamasının 7.86 ± 2.18 'lik oranla yüksek olduğu görüldü. Bu sonuçlara bakıldığında çoğu hastanın ağrı ifade etmesi ve aynı zamanda memnun olmasının nedeni ağrısız cerrahi olamayacağına veya cerrahi ağrının kaçınılmaz bir durum olduğuna inanmasından kaynaklanabileceği düşünüldü.

Tablo 2. Memnuniyet Düzeyi Puan Ortalamasının Alınan Analjezik türüne, Tekli veya Kombine Alınan Analjezik Çeşidine Göre Karşılaştırılması

Değişkenler	n	Memnuniyet Düzeyi Puan Ortalaması	SS	p
Kullanılan analjezik çeşidi				
Opioid	117	7.76	2.151	0.489
NSAİİ	15	8.40	1.298	
Parasetamol	4	6.75	3.403	
Opioid ve NSAİİ	4	9.50	1.000	
Opioid ve parasetamol	3	8.33	2.082	
Opioid, NSAİİ ve parasetamol	3	6.00	4.35	
Tekli veya Kombine alınan analjezikler				
Tekli analjezik alan hastalar	136	7.80	2.122	0.217
Kombine analjezik alan hastalar	10	8.18	29.94	

Bu çalışmada hastaların tamamına analjeziklerin intravenöz yoldan uygulandığı, opioid olarak tramadol 100 mg, NSAİİ olarak tenoksikam 20 mg ve parasetamol 1000 mg

kullanıldığı görüldü. Hastaların %2'sine analjeziklerin üçlü kombinasyonunun uygulandığı, %2'sine tramadol ve parasetamol kombinasyonu, %2.6'sına tramadol ve NSAİİ

kombinasyonu uygulandığı, toplamda hastaların sadece %6.6'sının multimodal analjezi aldığı görüldü. Bununla birlikte hastaların %90.6'sına tekli analjezi tedavisi uygulandığı, %2.6'sının ise hiç analjezik almadığı görüldü. Oysa Amerikan Anestezi Derneğinin yayınladığı kılavuzda; yarar ve zarar değerlendirmesi yapıldıktan sonra uygun bulunursa epidural ya da intratekal opioidlerin, hasta kontrollü analjezikler ile sistemik opioidler ve reyonel anestezi tekniklerinin kullanılması gerektiği belirtilmiştir. Ayrıca lokal analjeziklerle reyonel blok uygulamasının da multimodal analjezinin bir parçası olarak düşünülmesi gerektiği, doz ayarlamasının da en iyi etki ve en az yan etki olacak şekilde yapılması gerektiği belirtilmiştir. Hiçbir şekilde standart ağrı tedavisi yöntemi olmadığını, ilaç seçimi, dozu, uygulama yöntemi ve veriliş süresinin kişiselleştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır (ASATFAPM 2012). Yapılan bu çalışmada hastaların aldığı tekli analjezik çeşitleri veya kombinasyon şeklinde uygulanan analjezikler ile hasta memnuniyet düzeyi

arasındaki ilişki istatistiksel açıdan anlamlı bulunmadı (Tablo 2). Fakat ağrı tedavisi önerilerine bakıldığında hastaların çoğunun tek bir analjezik ile tedavi edildiği ve ağrı tedavisinin yetersiz olduğu görüldü.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Ağrı düzeyi yükseldikçe hastaların ağrı tedavisinden memnuniyet düzeyinin düştüğü, fakat ağrı insidansı yüksek olmasına rağmen memnuniyet puan ortalamasının da 7.86±2.18'lik oranla yüksek olduğu görülmüştür. Ağrı tedavisinden memnuniyet düzeyinin hastanın demografik verilerine göre değişmediği, sadece cerrahi ağrı varlığı ve şiddetinden olumsuz etkilendiği bulunmuştur.

Bu konuyla ilgili yapılacak diğer çalışmalarda ağrı çeken hastaların memnuniyet düzeyinin yüksek olması dikkat çekici olduğundan, bu duruma neden olan faktörlerin araştırılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

American Society of Anesthesiologists Task Force on Acute Pain Management (ASATFAPM). Practice guidelines for Acute Pain Management In The Perioperative Setting: An Updated Report By The American Society Of Anesthesiologists Task Force On Acute Pain Management. *Anest* 2012;116(2):248-73.

Apfelbaum JL, Chen C, Mehta SS, Gan TJ. Postoperative Pain Experience: Results From a National Survey Suggest Postoperative Pain Continues To Be Undermanaged. *Anesth Analg* 2003;97(2):534-40.

Aslan FE, Aygin D, Sarıyıldız D. Travma Geçiren Hastaların Ağrı Yönetimine İlişkin Memnuniyet Düzeyi. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2007;27(5):687-94.

Aslan FE. Ağrının Epidemiyolojisi. İçinde: Fatma Eti Aslan F, editor. 1. Basım. Ağrı Doğası ve Kontrolü. 1. Basım, İstanbul: Avrupa Kitapçılık;2006. p. 159-90.

Çöçelli LP, Bacaksız BD, Ovayolu N. Ağrı Tedavisinde Hemşirenin Rolü. *Gaziantep Tıp Dergisi* 2008;14(2):53-8.

Dinç D, Ünal PC, Topsever P, Özyavaş S. Hasta memnuniyeti ve yönetim sistemi: Çözüm ortağı hekim. *Türk Aile Hek Derg* 2009;13(2):93-8.

Gerbershagen HJ, Rothaug J, Kalkman CJ, Meissner W. Determination Of Moderate-To-Severe Postoperative Pain On The Numeric Rating Scale: A

Cut Off Point Analysis Applying Four Different Methods. *Br J Anaesth* 2011;107(4):619-26.

Gören S, Bayram S, Başağan-Moğol E, Kaya A. İntravenöz Parasetamolün Torakoskopik Cerrahi Sonrası Postoperatif Analjezi Üzerine Etkinliği. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2010;36(2):43-8.

Jamison RN1, Ross MJ, Hoopman P, Griffin F, Levy J, Daly M, Schaffer JL. Assessment of Postoperative Pain Management: Patient Satisfaction and Perceived Helpfulness. *Clin J Pain* 1997 Sep;13(3):229-36.

Lorentzen V, Hermansen IL, Botti M. A Prospective Analysis Of Pain Experience, Beliefs and Attitudes, and Pain Management of A Cohort of Danish Surgical Patients. *Eur J Pain*. 2012;16(2):278-88.

Mollahaliloğlu S, Başara BB, Eryılmaz Z. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2010. Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı, Sağlık Bakanlığı. Ankara: Kalkan Matbaacılık;2011:101-3.

Myles PS, Williams DL, Hendrata M, Anderson H, Weeks AM. Patient Satisfaction After Anaesthesia nd Surgery: Results of A Prospective Survey of 10811 Patients. *British Journal of Anaesthesia* 2000;84(1):6-10.

Niemi-Murola L, Pöyhiä R, Onkinen K, Rhen B, Arja Mäkelä A, Niemi TT. Patient Saticfasfaction with Postoperative Pain Management-Effect Of Preoperative Factors. *Pain Manag Nurs* 2007;8(3):122-9.

Schnabel A, Poepping DM, Gerss J, Zahn PK, Pogatzki-Zahn EM. Sex Related Differences of

Patient Controlled Epidural Analgesia for Postoperative Pain. Pain 2012;153(1):238-44.

Tezcan D, Yücel MH, Ünal UB, Edirne T. Üçüncü basamak sağlık kuruluşunda hasta memnuniyeti. Pamukkale Tıp Dergisi 2014;7(1):57-62.

Turhan Y, Avcı R, Özcengiz D. Elektif Cerrahi Hazırlığında Preoperatif Ve Postoperatif Anksiyetenin Hasta Memnuniyeti ile İlişkisi. Anestezi Dergisi 2012;20(1):27-33.

Weiser TG, Regenbogen SE, Thompson KD, Gawande A. An Estimation of The Global Volume of Surgery: A Modelling Strategy Based On Available Data. Lancet 2008;372(9633):139-44.

Yılmaz M, Gürlü H. Hastaların Ameliyat Sonrası Yaşadıkları Ağrıya Yönelik Hemşirelik Yaklaşımları: Hasta Görüşleri. Ağrı 2011;23(2):71-9.

Yılmaz M. Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü : Hasta Memnuniyeti. C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2001;5(2):69-74.