

ARAŞTIRMA

CERRAHİ KLİNİKLERDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN AMELİYAT ÖNCESİ HASTA EĞİTİMİ UYGULAMA DURUMLARI*

Öznur GÜRLEK**

Meryem YAVUZ***

Alınış: 03.08.2012

Kabul: 16.11.2012

ÖZET

Amaç: Cerrahi girişim öncesinde gerçekleştirilen ameliyat öncesi eğitim, hastanın cerrahi girişiminin her bir evresinde ne olacağını bilmesine, fiziksel ve ruhsal olarak kendini daha iyi hissetmesine ve ameliyat sonuçlarının olumlu olmasına önemli katkı sağlamaktadır. Bu araştırma cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimi uygulama durumlarının incelenmesi amacıyla 20.01.2011-20.03.2011 tarihleri arasında gerçekleştirilen, tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini bir ildeki iki hastanenin cerrahi kliniklerinde çalışan toplam 65 hemşire oluşturdu. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatür taraması yapılarak oluşturulan anket formu kullanıldı, veriler SPSS 10.0 programı ile değerlendirildi.

Bulgular: Araştırma bulgularına göre hemşirelerin %55.4'ünün ön lisans mezunu, hizmet yılı ortalamasının 10.0 ± 6.29 olduğu, %78.5'inin ameliyat öncesi dönemde hasta eğitimi uyguladığı, %61.9'inin hasta eğitimini ameliyattan 1 gün önce uyguladığı, hemşirelerin %31.8'inin hasta eğitiminde anlatım, yazılı materyal verme yöntemini ve kurumun standart formlarını birlikte kullandıkları saptandı.

Sonuç: Cerrahi klinik hemşirelerinin, ameliyat öncesi hasta eğitimine çoğunlukla uygulamalarında yer verdikleri ancak eğitimin gerçekleştirilmesinde bazı eksikliklerin olduğu sonucuna ulaşıldı.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi hemşiresi; ameliyat öncesi dönem; hasta eğitimi.

ABSTRACT

Application Cases of Preoperative Education of Patients by Nurses Working in Surgical Clinicals

Objective: Preoperative education, being practiced before surgical intervention, makes a significant contribution for a patient to take information about what is going to happen in each stage of surgical intervention, to feel better physically and psychologically and for operation results to be positive. This research is a descriptive kind of study that took place between 20.01.2011-20.03.2011 for the purpose of examining the application cases of preoperative education of patients by nurses working in surgical clinicals.

Method: The examples of the research includes 65 nurses working in surgical clinicals of two hospitals of a city. In collecting of the data, a questionnaire form that was composed by making literature review by researchers was used and the data were evaluated by SPSS 10.0 program.

Results: According to results of the research, it has been detected that 55.4% of the nurses are graduates of associate degree and the average of civil service year of them is 10.0 ± 6.29 ; 78.5% of the nurses practice education of patients in preoperative period; 61.9% of them practice education of patients a day before operation; 31.8% of them use the methods of expression, giving written material and standard forms of foundation together.

Conclusion: Surgical clinical nurses apply preoperative education of patients mostly in applications, but; there is some deficiency in practicing the education.

Key Words: Surgical nurse; preoperative period; education of patients.

GİRİŞ

Sağlıklı/hasta birey, aile ve toplumun sağlık sorunlarına odaklanan hemşirelik, Florence Nightingale'den günümüze toplumun sağlığını geliştirme ve sürdürme misyonunu üstlenmiştir. Bu misyon ve günümüzde yaşanan sorunlara çözüm geliştirme çabalarının zorunlu

kıldığı sağlık hizmetlerindeki reformlar, hemşirelerin etkin birer eğitimci olmalarını gerektirmektedir (Şenyuva ve Taşocak 2007). Ameliyat öncesi eğitim, ameliyat öncesi hasta bakımının vazgeçilmez bir parçası ve en önemli hemşirelik girişimlerinden biridir.

*16-19 Şubat 2012 tarihleri arasında gerçekleştirilen Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Hemşirelik Sempozyumu'nda sözel bildiri olarak sunulmuştur.

** Afyonkarahisar Devlet Hastanesi Eğitim Koordinatörlüğü (Uzm. Hemşire) akdenizecicek@hotmail.com

*** Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD (Doç. Dr.)

Hastaların eğitim gereksinimlerinin karşılanması nitelikli hasta bakım sonuçlarının bir göstergesidir (Uzun 2000, Walker 2007). Cerrahi girişim öncesinde gerçekleştirilen ameliyat öncesi hasta eğitimi, hastanın cerrahi girişiminin her bir evresinde ne olacağını bilmesine, fiziksel ve ruhsal olarak kendini daha iyi hissetmesine ve ameliyat sonuçlarının olumlu olmasına önemli katkı sağlamasının yanında yanlış anlamaları düzeltme ve hastanın bireysel bakımındaki rol ve sorumluluklarını kavramasına yardımcı olmayı amaçlamaktadır (Yavuz 2010).

Ameliyat öncesi dönemde yeterince bilgilendirilmeyen hastalarda ameliyat kararı ve bekleme süreci, anksiyete, ağrı korkusu, gelecek hakkında bilinmezlik korkusu, depresyon, öfke, ameliyat sonrası kişisel fonksiyonlarını yerine getirememe gibi emosyonel sıkıntıların yaşanmasına neden olmaktadır. Bunun sonucunda ameliyat sonrası komplikasyonların görülme riski artmakta ve hastanede kalma süresi uzamaktadır (Kane 2000, Özbayır, Demir, Candan, Çoşkun ve Dramalı 2003, Oğuzalp, Pamuk ve Öcal 2010).

Ameliyat olacak hasta ve hastanın yakınlarının anesteziye, cerrahi girişime, yapılacak uygulamalara ilişkin korku ve endişeleri vardır. Hasta ve ailesinin bu güçlüklerle baş edebilmesi için bilgilendirilmeye gereksinimleri olduğu belirlenmiştir. Cerrahi hastasının bakımını koordine edecek düzeyde derin ve kapsamlı bilgiye sahip olan cerrahi hemşiresi, ameliyat öncesi, sırası ve sonrası gerçekleştirilecek uygulamalara ve olasılıklara ilişkin hasta ve ailesini bilgilendirmelidir (Dönmez ve Özbayır 2008).

Yapılan araştırmalar ameliyat öncesi dönemde iyi hazırlanıp, yeterli eğitim alan hastaların daha az analjezik, antiemetik, sedatif, hipnotiğe gereksinim duyduklarını, ameliyat sonrası dönemde hastanede kalış süresinin kısalmasıyla daha kısa sürede iyileşerek, daha çabuk taburcu olduklarını göstermektedir (Gräwe, Mirow, Bouchard ve Lindig 2010, Walker 2010, Jlala, French, Foxall, Hardman ve Bedford 2010, Çetinkaya ve Karabulut 2010, Sayın ve Aksoy 2012, Yılmaz 2002, Şendir 2000).

Hasta ve yakınlarına, ameliyat öncesinde bilgi verilmesi gereken konulardan başlıcaları; ameliyat öncesi tanı işlemleri, hazırlıklar, tedavileri, ameliyat süresi, malzemeler, ziyaret sıklığı, hastayla birlikte olabilecekleri süre; ameliyat sonrası hastaya bakım verecek olan kişileri ameliyat sırasında bekleyebilecekleri yer;

ameliyat odası ile ilişki kurma ve bilgi alma şekli; ameliyat sonrası hastada yer alacak tüpler, drenler, hastanın yapması gereken egzersizler ve kısıtlamalar olarak sıralanabilir (Kane 2000, Dönmez ve Özbayır 2008, Erdil ve Elbaş 2000, Yavuz 2010).

Bu araştırmada, cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimi uygulama durumlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırmada, cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimi uygulama durumlarının incelenmesi amacıyla 20.01.2011-20.03.2011 tarihleri arasında gerçekleştirilen tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini bir ildeki devlet hastanesi ve araştırma ve uygulama hastanesinin genel cerrahi, üroloji, ortopedi, göğüs-kalp-damar cerrahi, göz-kulak burun boğaz, beyin cerrahi kliniklerinde çalışan cerrahi klinik hemşireleri, örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 65 cerrahi klinik hemşiresi oluşturdu. Araştırmaya katılmak için gönüllü olmayan, araştırmanın yapılacağı süre içerisinde yıllık izinli, raporlu olan cerrahi hemşireleri araştırma kapsamına alınmadı. Araştırmanın yapılabilmesi için Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Etik Kurulundan, devlet hastanesi ve araştırma ve uygulama hastanesi idaresinden yazılı izin, araştırmaya katılacak hemşirelerden, araştırmanın amacı açıklanarak sözel izin alındı. Verilerin elde edilmesinde araştırmacılar tarafından literatür (Akçin 2006, Yavuz 2010, Uzun 2000, Avşar ve Kaşıkçı 2010) taraması yapılarak hazırlanan 4 bölümden oluşan anket formu kullanıldı. Anket formunun ilk bölümünde cerrahi hemşirelerinin sosyo-demografik özelliklerini içeren 6 soru, ikinci bölümde hastanın cerrahi servisine kabul zamanı, hasta eğitiminin uygulanma durumu, uygulanma zamanı ve kim tarafından uygulandığı, kullanılan eğitim yöntemleri ve eğitim öncesi veri toplama yöntemlerini içeren 11 soru, üçüncü bölümde hasta eğitimi uygulama süreci ilkelerini içeren 13 soru, anketin son bölümünde ise cerrahi hemşirelerinin uyguladıkları hasta eğitiminde anlattıkları konuları belirlemeye yönelik araştırmacılar tarafından belirlenmiş 19 adet konu içeriği yer aldı. Veriler, belirtilen kliniklerde araştırmaya katılmaya istekli hemşireler ile yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı, istatistiksel olarak SPSS 10.0 paket programı kullanılarak ortalama ve yüzdelik değerler ile değerlendirildi.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri incelendiğinde; yaş ortalamasının 31.26 ± 5.03 , hizmet yılı ortalamasının 10.0 ± 6.29 , çalıştıkları klinikteki hizmet yılı ortalamasının 5.11 ± 3.93 olduğu hemşirelerin %55.4'ünün ön lisans mezunu olduğu, %70.8'inin devlet hastanesinde, %24.6'sının genel cerrahi kliniğinde çalıştığı, %53.8'inin günlük 5-15 hastanın bakım ve tedavisinden sorumlu olduğu saptandı (Tablo 1).

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikleri (S:65)

Tanımlayıcı Özellikler	X±SD	
Yaş	31.26±5.03	
Hizmet Yılı	10.0±6.29	
Çalıştıkları Klinikteki Hizmet Yılı	5.11±3.93	
Eğitim Durumu	S	%
SML	6	9.2
Ön lisans	36	55.4
Lisans	20	30.8
Yüksek Lisans	3	4.6
Çalıştığı Kurum		
Devlet Hastanesi	46	70.8
Araştırma ve Uygulama Hastanesi	19	29.2
Çalıştığı Klinik		
Beyin Cerrahi	11	16.9
Genel Cerrahi	16	24.6
Göz	5	7.7
Göğüs-Kalp Damar Cerrahi	7	10.8
KBB	8	12.3
Ortopedi	9	13.8
Üroloji	9	13.8
Bakım ve Tedavisinden Sorumlu Olunan Günlük Hasta Sayısı		
5-15	35	53.8
16-25	16	24.7
25 üzeri	14	21.5
Toplam	65	100.0

Araştırmaya katılan hemşireler çalıştıkları kliniklerde, hastaların çoğunlukla ameliyattan bir gün önce hastaneye yattıklarını ve hemşirelerin %72.3'ü klinikte ameliyat öncesi eğitim yapıldığını, %24.6'sı ise çalıştıkları klinikte bazen ameliyat öncesi hasta eğitimi yapıldığını ifade etmiştir. Araştırmanın yapıldığı cerrahi kliniklerde ameliyat öncesi eğitimin çoğunlukla (%61.5) hemşire ve hastanın doktoru tarafından uygulandığı, hemşirelerin %28.0'nın ise ameliyat öncesi eğitimi sadece hemşirenin

uyguladığını ifade ettiği görüldü. Hemşirelerin %78.5'i ameliyat öncesi dönemde hasta eğitimi yaptıklarını, çoğunluğu (%61.9) eğitimi ameliyattan 1 gün önce uyguladıklarını ifade etti (Tablo 2). Özbayır, Demir, Candan, Çoşkun ve Dramalı'nın (2003) yaptığı çalışmada hastaların %68.93'üne ameliyat öncesi dönemde ameliyatla ilgili açıklama yapıldığı saptanmıştır. Avşar ve Kaşıkçı'nın (2010) yaptığı çalışmada hemşirelerin tamamının, Akçin'in (2006) çalışmasında ise hemşirelerin %93.2'sinin, Öztürk, Çilingir ve Hindistan'ın (2011) çalışmasında hemşirelerin çoğunluğunun bulgularımızı destekler nitelikte hastaları bilgilendirdikleri saptanmıştır. Bölükbaş ve Türköz'ün (2002) yaptığı çalışmada hastaların %22.5'i, Oğuzalp, Pamuk ve Öcal'ın (2010) yaptığı çalışmada ise çocuğu ameliyat olacak ebeveynlerin hemşirelerden açıklayıcı bilgi istediklerini saptamışlardır.

Araştırmamızda hemşirelerin çoğunluğunun ameliyat öncesi hasta eğitimi yapıyor olması hemşirelerin eğitime ilişkin rol ve işlevlerini yerine getirdiklerini ve hastaların bilgi gereksinimlerini karşıladıklarını göstermektedir. Ameliyat öncesi hasta eğitimi yapmadığını ve bazen eğitim yaptığını ifade eden hemşirelerin (s:14) çoğunluğu (%50.1) hemşire sayısının yetersiz olmasını neden olarak gösterdi (Tablo 2). Özbayır, Demir, Candan, Çoşkun ve Dramalı'nın (2003) yaptığı çalışmada hastaların %59.15'ine, Aygül ve Ulupınar'ın (2012) çalışmasında hastaların %72.3'üne ameliyat hakkındaki açıklamaları doktorun yaptığı, Kutlu ve Çetinkaya'nın (2004) çalışmasında ise hastanın ve ailesinin hastalığı, ameliyatı ve ameliyat sonrası ile ilgili çoğunlukla hekim tarafından bilgilendirildiği saptanmıştır. Dolgun ve Dönmez'in (2010) yaptığı çalışmada ise hastaların çoğunluğunun hem hekim hem de hemşireden bilgi aldığı saptanmıştır.

Yaptığımız çalışmada ameliyat öncesi eğitimin çoğunlukla (%61.5) hemşire ve hastanın doktoru tarafından uygulandığı, hemşirelerin %28.0'nın hasta eğitimini sadece kendilerinin verdiği saptandı. Ayrıca, hemşirelerin, ameliyat öncesi dönemde hastaların eğitim gereksiniminin karşılanmasında sağlık ekibi içinde aktif rol aldıkları ve sağlık ekibi üyeleri ile işbirliği içerisinde hasta eğitimini uyguladıkları görüldü.

Tablo 2. Hemşirelerin Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi Uygulama Durumları

	S	%
Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi Uygulayan		
Evet	51	78.5
Hayır	2	3.1
Bazen	12	18.5
Eğitimi Uygulama Zamanı*		
Ameliyattan 1 Gün Önce	39	61.9
Ameliyattan 1 Gün Önce ve Ameliyat Sabahı	19	30.1
Sadece Ameliyat Günü	5	8.0
Eğitim Uygulayamama Nedeni**		
Hemşire Sayısı Yetersiz	7	50.1
Zamanım Yok	3	21.4
Hasta Sayısı Çok Fazla	4	28.5

* Evet ve bazen yanıtını veren hemşirelerin yüzdeleridir. (s:63)

** Bazen ve hayır yanıtını veren hemşirelerin yüzdeleridir (s:14).

Hasta eğitiminde öğrenme gereksiniminin belirlenip istendik davranış değişikliğinin gerçekleşmesi, öğretme öğrenme sürecini etkileyen her faktör hakkında gerekli bilgilerin sürekli ve sistematik bir şekilde toplanmasına bağlıdır. Hemşirelerin, eğitim gereksinimlerini belirliyor olması, eğitimin hastanın ve ailesinin eğitim gereksinimleri doğrultusunda gerçekleştirilmesi açısından önemlidir. Bu nedenle hasta eğitiminde veri toplama aşaması önemlidir (Taşocak 2003, Öztürk, Çilingir ve Hindistan 2011). Araştırmaya katılan hemşirelerin %60.0'ı ameliyat öncesi dönemde hasta ve ailesinin eğitim gereksinimlerini bazen belirleyebildiklerini ifade etti. Avşar ve Kaşıkçı'nın (2010) çalışmasında hemşirelerinin yarısından fazlasının hasta ve ailesinin eğitim gereksinimlerini belirleyemedikleri, hastaların çoğunun çok önemli bulunduğu konuların hemşireler tarafından önemsiz olarak değerlendirildiği ya da hastaların önemsiz olarak değerlendirdiği bir konunun hemşireler tarafından çok önemli bulunduğu saptanmıştır. Bu durum hasta eğitiminin amacına ulaşmasında bir engel teşkil edecektir. Yaptığımız çalışmada hemşirelerin %60.0'ının ameliyat öncesi dönemde hasta ve ailesinin eğitim gereksinimlerini bazen belirleyebildiklerini ifade etmiş olmaları, klinik hemşirelerinin çoğunluğunun hasta eğitimi için planlı bir hazırlık yapamadıklarını düşündürmektedir. Araştırmamızda, hasta ve ailesinin eğitim gereksinimlerini belirleyebildiklerini ifade eden hemşirelerin (s:51) %40.0'ı sadece hasta ile yaptığı görüşmeden, %20.0'ı hasta ile yapılan görüşme ve hemşirelik anamnezinden

yararlandıklarını ifade etti. Akçin'in (2006) yaptığı çalışmada hemşirelerin %89.6'sının veri toplama aşamasında hasta bireyden, ailesinden, yakınlarından yararlandıkları görülmüştür.

Bu çalışmada, hemşirelerin %30.1'inin hasta eğitimini uygularken anlatım ve yazılı materyal verme yöntemini, %31.8'inin anlatım, yazılı materyal verme yöntemini ve kurumun standart formlarını birlikte kullandıkları, %25.4'ünün ise hastaya sadece yazılı materyal verdikleri görüldü (Tablo 3).

Hemşirelerin yazılı materyalleri hastaya verme zamanlarına ilişkin bulgular incelendiğinde; %69.9'unun bu materyalleri hasta kliniğe yattıktan sonra verdikleri, %9.5'inin ise hastanın evde okuması için kliniğe yatırılmadan önce hastaya verdikleri saptandı (Tablo 3). Öztürk, Çilingir ve Hindistan'ın (2011) çalışması ile Aygül ve Ulupınar'ın (2012) yaptığı çalışmada bulgularımızın aksine hemşirelerin çoğunluğunun hasta eğitiminde anlatım yöntemini kullandıkları, eğitim materyallerini daha az oranda kullandıkları saptanmıştır. Özkan ve Yavuz'un (2009) yaptığı çalışmada materyal kullanılarak yapılan eğitimin hastalarda davranış değişikliği oluşturduğu ve hasta memnuniyetini arttırdığı görülmüştür. Nuri, Bella, Gila ve Revital'in (2009) çalışmasında hastalara sözlü ve yazılı materyallerle eğitim yapıldığı ve hastaların tedavilerine ilişkin bilgi düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Bu doğrultuda, araştırmamızda hemşirelerin çoğunluğunun hasta eğitimini uygularken verdikleri eğitimi yazılı materyallerle destekliyor olmaları, eğitimin etkinliğini artırması bakımından önemlidir.

Tablo 3. Hemşirelerin Hasta Eğitimi Uygulama Yöntemleri*

	S	%
Eğitim Yöntemi		
Anlatım	8	12.7
Yazılı Materyal	16	25.4
Anlatım-Yazılı Materyal	19	30.1
Anlatım, Yazılı Materyal- Standart Formlar	20	31.8
Yazılı Materyalleri Hastaya Verme Zamanı		
Hastanın Evde Okuması İçin		
Kliniğe Yatırılmadan Önce	6	9.5
Kliniğe Yatırıldıktan Sonra	44	69.9
Eğitim Verdikten Sonra	13	20.6
Toplam	63	100.0

*Hasta eğitimini uyguladığını ve bazen uyguladığını ifade eden hemşirelerin yüzdeleri verilmiştir (s:63).

Çalışmada, hemşirelerin çoğunluğu (%88.8) hasta ailesi ve yakınlarını da eğitime dahil ettiklerini, hasta eğitimini uygularken hasta ve ailesinin bireysel özellikleri, dini ve kültürel inançlarını dikkate aldıkları ve katılımlarını desteklediklerini ifade etmişlerdir (Tablo 4). Bizim bulgularımızın aksine, Avşar ve Kaşıkçı'nın (2010) yaptığı çalışmada hemşirelerin %82.4'ünün hasta ailesini/yakınlarını genellikle eğitim kapsamına almadığı ve etkin katılımlarını desteklenmediği tespit edilmiştir. Literatürde etkili iletişim ve

emosyonel destek ile hasta ve ailelerinin eğitiminin hastaların iyileşme sürecini hızlandırdığı, aile üyelerinin ameliyat öncesi bilgilendirilmelerinin hastanın anksiyetesini azalttığı belirtilmektedir (Uzun 2000, Erdil ve Elbaş 2000). Aygül ve Ulupınar'ın (2012) çalışmasında hastaların tamamına yakını (%96.6), hasta yakınlarının bilgilendirilmesinin çok gerekli olduğunu ve bu bilgilendirmenin iyileşme sürecini hızlandırdığını, %67.6'sı yakınlarının bilgilendirildiğini ifade etmiştir.

Tablo 4. Hemşirelerin Hasta Eğitimi Uygulamalarının Dağılımı

Eğitimi Uygulamaları	Evet		Hayır	
	S	%	S	%
Hastanın ailesi ve yakınlarını eğitim sürecine dahil ediyor musunuz?	56	88.8	7	11.2
Hasta eğitimini uygularken hasta ve ailesinin bireysel özellikleri, dini ve kültürel inançlarını dikkate alıyor musunuz?	55	87.3	8	12.7
Hasta eğitimi planlarken hasta ve ailesi için gerçekçi ve ulaşılabilir hedefler belirleyebiliyor musunuz?	44	69.8	19	30.2
Hasta eğitimini uygulamak için uygun zaman ve süreyi belirleyebiliyor musunuz?	42	66.6	21	33.4
Çalıştığınız servis veya kurumda hasta eğitimi yapmak için uygun mekan ve araç-gereçlere sahip misiniz?	37	58.7	26	41.3
Eğitimde hastanın ve ailesinin anlayabileceği terimler kullanmaya dikkat ediyor musunuz?	63	100.0	-	-
Hasta ve ailesinin soru sormasına fırsat tanıyor musunuz?	63	100.0	-	-
Hasta ve ailesini eğitim sürecinin her aşamasına katılmaları için destekliyor musunuz?	52	82.5	11	17.5
Hastadan, kendisine öğretilen uygulamayı yapmasını istiyor musunuz?	49	77.7	14	22.3
İhtiyaç duyduğunuzda diğer sağlık ekip üyelerinden yardım alıyor musunuz (örn. Diyetisyen, fizyoterapist vb)?	38	60.0	25	40.0
Yaptığınız eğitimin belirlediğiniz hedeflere ulaşip ulaşmadığını değerlendiriyor musunuz?	38	60.0	25	40.0
Yaptığınız eğitimi kayıt ediyor musunuz?	57	90.5	6	9.5
Çalıştığınız kurumda hasta eğitimi uygulamaları denetleniyor mu?	55	87.3	8	12.7

Araştırmamızda hastanın ailesi ya da hasta için önemli kişilerin de ameliyat öncesi eğitime dahil ediliyor olmaları ve uygulanan eğitimlerde hasta ve ailesinin bireysel özelliklerinin dikkate alınması hem eğitimin hedefine ulaşması açısından hem de iyileşme sürecini hızlandırması olumlu bir bulgu olarak yorumlanabilir. Hasta eğitimi ile ilgili tutulan kayıtlar eğitimin devamlılığı, değerlendirilmesi, ekip üyeleri arasında işbirliği ve yapılan eğitimi belgelendirmek için son derece önemlidir. Eğitimin kaydedilmemesi eğitimin plan ve programında eksikliklere ve karmaşaya da neden olabilir (Uzun 2000).

Avşar ve Kaşıkçı'nın (2010) çalışmasında hemşirelerinin tamamına yakınının (%98.9) Akçin'in (2006) yaptığı çalışmada ise hemşirelerin %49.9'unun uyguladıkları eğitimi kaydetmediği görülmüştür. Yapılan araştırmada

ise hemşirelerin %90.5'inin uyguladıkları eğitimi kayıt altına aldıkları görüldü. Uygulanan eğitimlerin kayıt altına alınması, eğitim etkinliklerinin diğer ekip üyeleri ile paylaşılması, hemşirelik araştırmalarına veri kaynağı oluşturması ve mesleğin gelişimine katkıda bulunması açısından önemlidir. Hasta eğitimi uygulamalarının denetlenmesi eğitimin tam olarak yerine getirilmesinde etkili olacağı gibi hasta eğitiminde ortaya çıkan aksaklıklara ve yetersizliklere çözüm bulmayı da sağlayacaktır. Hastane yönetiminin özel konular için materyal temin etmesi iyi planlanmış ve geniş kapsamlı bir eğitim uygulamada hemşireye kolaylık sağlar. Materyal eksikliği hemşirenin yetersiz bir eğitim vermesine veya eğitimi yarıda bırakmasına neden olabilir (Avşar ve Kaşıkçı 2009). Avşar ve Kaşıkçı'nın (2010) yaptığı çalışmada hastane yönetiminin klinik hemşirelerine çoğunlukla

yazılı materyaller sağladığı ve eğitim uygulamalarının denetlediği, Akçin'in (2006) çalışmasında hastane yönetiminin %56.8 oranında eğitim için materyal ve kaynak sağladığı görülmüştür.

Araştırmada hemşirelerin %58.7'sinin, çalıştıkları kurumda hasta eğitimi yapmak için uygun araç-gereç ve materyallere sahip oldukları ve eğitim etkinliklerinde bu materyalleri kullandıkları saptandı.

Tablo 5. Hemşirelerin Ameliyat Öncesi Hasta Eğitiminde Anlattıkları Eğitim İçeriklerinin Dağılımı*

Eğitim İçerikleri	Anlatılıyor		Anlatılmıyor	
	S	%	S	%
Ameliyat için hastaneye gelme zamanı	59	93.6	4	6.4
Hastaneye gelirken yanında getirmesi gereken araç-gereçler ve giysiler	49	77.7	14	22.3
Ameliyat sonrası derlenme ünitesi ya da yoğun bakımda kalma süresi	39	61.9	24	38.1
Ameliyat için bekleme alanının yeri	35	55.5	28	44.5
Cerrahi servisin yeri ve servisin tanıtılması	50	79.3	13	20.7
Derlenme veya yoğun bakım ünitesinin yeri	40	63.4	23	36.6
Ameliyat sonrası ünite ve bekleme alanının yeri	37	58.7	26	41.3
Ameliyat süresince aile yakınlarının nerede bekleyebileceği	50	79.3	13	20.7
Hasta ve ailesinin ameliyata ilişkin korku ve endişelerini gidermeye yönelik bilgiler	48	76.1	15	23.9
Ameliyat öncesi, ameliyathane ve derlenme ünitesinde görecekları, duyacakları ve hissedeceklerine ilişkin bilgiler	32	50.7	31	49.3
Tanı için yapılacak tetkikler ve testler hakkında bilgiler	54	85.7	9	14.3
Besin ve sıvı kısıtlamasına ilişkin bilgiler	60	95.2	3	4.8
Barsak ve cilt hazırlığına ilişkin bilgiler	57	90.5	6	9.5
Derin solunum ve öksürük egzersizleri, ekstremit ve dönme egzersizleri	14	22.2	49	77.8
Kullanmakta olduğu ya da kullanacağı ilaçların yönetimi	60	95.2	3	4.8
Ameliyat sonrası dönemde dren, pansuman ve yara bakımı	58	92.1	5	7.9
Ameliyat sonrası diyet ve beslenme	60	95.2	3	4.8
Ameliyat sonrasında olası ağrı/rahatsızlıkla baş etme yöntemleri	60	95.2	3	4.8

*Hasta eğitimini uyguladığını ve bazen uyguladığını ifade eden hemşirelerin cevap yüzdeleri verilmiştir. Hemşireler birden fazla yanıt vermiştir.

Bu çalışmada, hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitiminde anlattıkları eğitim içerikleri incelendiğinde; hemşirelerin yaklaşık yarısının hastaya ameliyathane ve derlenme ünitesinde görecekları, duyacakları ve hissedeceklerine ilişkin bilgileri vermedikleri, %77.8'inin derin solunum ve öksürük egzersizleri, ekstremit ve dönme egzersizlerine eğitim içeriklerinde yer vermedikleri görüldü. Özbayır, Demir, Candan, Çoşkun ve Dramalı'nın (2003) yaptığı çalışmada bizim bulgularımızla benzer şekilde hastaların %54.3'üne ameliyathanedeki işlemler ile ilgili bilgi verilmediği saptanmıştır (Tablo 5).

Kutlu ve Çetinkaya (2004) tarafından yapılan bir çalışmaya göre de, hemşirelerin %90.7'si servislerinde hastalara ameliyat öncesi dönemde derin solunum ve öksürük egzersizlerinin öğretilmediğini belirtmişlerdir. Bayraktar ve Eroğlu (1995) hastaların %62'sinin derin solunum, öksürük, %48'inin yatak içi egzersizler konusunda hiç bilgi sahibi olmadıklarını ve egzersizleri tekniğine uygun yapmadıklarını, yine hastaların %94.0'ının bu

konuda bilgi almak istediklerini belirlemişlerdir. Bulgular yorumlandığında araştırmamız kapsamındaki hemşirelerin ameliyat öncesi dönemde hasta ve ailesini bilgilendirdikleri konularda eksikliklerin olduğu görülmektedir. Aynı zamanda bu sonuçlar bize, hemşirelerin eğitimlerinde, mevcut eğitim materyalleri ve standart formlarda bulunan konuları aktardıklarını, yazılı materyaller dışındaki bilgileri eğitimlerinde yeterince yer vermediklerini düşündürmüştür. Araştırmamızda hemşirelerin çoğunluğunun hasta ve ailesinin eğitim gereksinimlerini belirleyemediklerini ifade etmeleri de düşüncemizi desteklemektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Cerrahi klinik hemşirelerinin ameliyat öncesi hasta eğitimi uygulama durumlarının incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırma sonucunda, hemşirelerin %78.5'inin ameliyat öncesi dönemde hasta eğitimi uyguladıkları, %61.9'unun hasta eğitimini ameliyattan 1 gün önce uyguladıkları, hemşirelerin %31.8'inin hasta eğitiminde anlatım, yazılı materyal verme yöntemini ve kurumun standart formlarını

birlikte kullandıkları, eğitim öncesinde hasta ve ailesinin eğitim gereksinimlerini bazen belirleyebildikleri, hemşire başına düşen hasta sayısının, hemşirelerin eğitim vermesinde etkili olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin eğitimlerinde yer verdikleri konular içerisinde çoğunlukla ameliyat için hastaneye gelme zamanı, besin ve sıvı kısıtlaması, barsak ve cilt hazırlığı, kullanmakta olduğu ya da kullanacağı ilaçların yönetimi, ameliyat sonrası dönemde dren, pansuman ve yara bakımı, ameliyat sonrası diyet ve beslenme, ameliyat sonrasında olası ağrı/rahatsızlıkla baş etme yöntemlerine ilişkin bilgilere yer verdikleri, ameliyathaneye ilişkin bilgilerin ve derin solunum-öksürük egzersizleri, ekstremiteler ve dönme egzersizlerinin daha az oranda anlatıldığı

görülmüş, hemşirelerin çoğunluğunun uyguladıkları eğitimi kayıt altına aldıkları saptanmıştır.

Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda cerrahi klinik hemşirelerinin ameliyat öncesi hasta eğitimine çoğunlukla uygulamalarında yer verdikleri ancak eğitimin gerçekleştirilmesinde bazı eksikliklerin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Cerrahi hemşirelerinin ameliyat öncesi dönemde kapsamlı ve etkili eğitim uygulaması için, kurumlarda hemşire başına düşen hasta sayısının azaltılması, hastalara uygulanan eğitim sürecinin hasta gereksinimlerine göre düzenlenmesi, hastalar için kullanılan eğitim materyallerinin içeriklerinin geliştirilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

Akçin E. Yataklı Tedavi Kurumlarında Hasta Eğitime Yönelik Hemşirelik Etkinlikleri. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006;15(57):109-21.

Avşar G, Kaşıkçı M. Ülkemizde Hasta Eğitiminin Durumu. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2009;12(3):67-73.

Avşar G, Kaşıkçı M. Evaluation of Patient Education Provided by Clinical Nurses in Turkey. Int J Nurs Pract 2010;17(1):67-71.

Aygül S, Ulupınar S. Hemşirenin Hasta Eğitimindeki Rolüne Yönelik Hastaların Görüşleri. Anadolu Hemsire Sag Bil Derg 2012;15(1):1-9.

Babacan E, Ulupınar S. Hemşirelerin Hasta Eğitimi ile İlgili Düşünceleri. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2008;5(2):29-36.

Bayraktar N, Eroğlu K. Ameliyat Olan Hastaların Ameliyat Sonrası Yapılması Gereken Egzersizlere Yönelik Bilgileri. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1995;2(2):32-41.

Bölükbaş N, Türköz Z. Hastanede Yatan Hastaların Hemşirelerden Beklentileri. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2002;5(2):1-11.

Çetinkaya F, Karabulut N. Batın Ameliyatı Olacak Yetişkin Hastalara Verilen Eğitimin Ağrı ve Kaygı Düzeyine Etkisi. Anadolu Hemsire Sag Bil Derg 2010;13(2):20-6.

Dolgun E, Dönmez YC. Hastaların Ameliyat Öncesi Döneme Ait Bilgi Gereksinimlerinin Belirlenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2010;3(3):10-15.

Dönmez YC, Özbayır T. Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası'nın Türk Hemşire ve Hastaları İçin Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008;24(2):1-25.

Erdil F, Elbaş NÖ. Hasta Yakınlarının Ameliyat Öncesi Döneme İlişkin Bilgi Gereksinimleri, Ameliyatı Beklerken Yaşadıkları Duyguları ve Ameliyathaneye Bekleme Salonuna İlişkin Görüşleri.

Hemşirelik Forumu Dergisi 2000;3(6):1-5.

Gräwe JS, Mirow L, Bouchard R, Lindig M. Impact of Preoperative Patient Education on Postoperative Pain in Consideration of The Individual Coping Style. Schmerz 2010;24(6):575-86.

Jlala HA, French JL, Foxall GL, Hardman JG, Bedfordt NM. Effect of Preoperative Multimedia Information on Perioperative Anxiety in Patients Undergoing Procedures under Regional Anaesthesia. BrJ Anaesth 2010;104(3):369-74.

Kane L. Preoperative nursing management. In: Smeltzer SC, Bare B, eds. Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing. 9th ed. Philadelphia: Lippincott; 2000. p.315-28.

Kutlu AK, Çetinkaya AÇ. Cerrahi Servislerinde Görev Yapan Hemşirelerin Ameliyat Öncesi ve Sonrası Bakıma Ait Uygulamaları: Manisa Örneği. Hemşirelik Forumu Dergisi 2004;7(2):68-77.

Nurit P, Bella BC, Gila E, Revital Z. Evaluation of A Nursing Intervention Project to Promote Patient Medication Education. J Clin Nurs 2009;18(17):2530-36.

Oğuzalp H, Pamuk AG, Öcal T. Günübürlük Cerrahide Ebeveyn Anksiyetesinin ve Beklentilerinin Değerlendirilmesi. Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği Dergisi 2010;38(3):208-16.

Özbayır T, Demir F, Candan Y, Çoşkun İ, Dramalı A. Hastaların Perioperatif Döneme İlişkin İzlenimlerinin İncelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2003;6(1):14-23.

Özkan S, Yavuz M. Hemşirelik Öğrencilerinin Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi İçin Eğitim Materyali Hazırlamaları ve Yaptıkları Eğitimin Değerlendirilmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2009;25(1):13-23.

Öztürk H, Çilingir D, Hindistan S. Hastaların Dahiliye ve Cerrahi Kliniklerinde Hemşirelerin Yaptığı Eğitimlerini Değerlendirmesi. DokuzeYLül

Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi 2011;4(4):153-8.

Sayın Y, Aksoy G. The Effect of Analgesia Education on Pain in Patients Undergoing Breast Surgery: Within 24 Hours After The Operation. J Clin Nurs 2012;21(9):1244-53.

Şendir M, Babadağ K. Total Kalça Protezi Ameliyatı Öncesi Hasta Eğitiminin Ameliyat Sonrası Fiziksel Uyum ve Yaşam Kalitesine Etkisi. Hemşirelik Bülteni 2000;12(46):27-42.

Şenyuva E, Taşocak G. Hemşirelerin Hasta Eğitimi Etkinlikleri ve Hasta Eğitimi Süreci. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007;15(59):100-6.

Taşocak G. Hasta eğitimi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayım evi, 2003. p.61-93.

Uzun Ö. Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2000;3(2):36-45.

Walker JA. What Is The Effect of Preoperative Information on Patient Satisfaction? Br J Nurs 2007;16(1):27-32.

Yavuz M. Ameliyat Öncesi Bakım. Karadakovan A, Eti AF, editör. Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. 2. Baskı. Adana: Nobel Kitapevi; 2010. p.293-307.

Yılmaz M. Ameliyat Öncesi Öğretimin Ameliyat Sonrası Komplikasyonlara ve Hasta Memnuniyetine Etkisi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2002;4(1):40-9.