

# HEMŞİRELERİN GÖĞÜS CERRAHİSİ UYGULAMALARI HAKKINDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİ

## KNOWLEDGE LEVEL OF NURSES ABOUT THORACIC SURGERY APPLICATIONS

Hasan Ekrem ÇAMAŞ<sup>1</sup>, Süleyman Emre AKIN<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Isparta, TÜRKİYE

**Cite this article as:** Çamaş HE, Akın SE. Hemşirelerin Göğüs Cerrahisi Uygulamaları Hakkındaki Bilgi Düzeyleri. Med J SDU 2023; 30(2): 203-210.

### Öz

#### Amaç

Bu çalışmada bir araştırma ve uygulama hastanesinde çeşitli branşlarda görev alan hemşirelerin göğüs cerrahisi uygulamaları hakkındaki bilgi düzeylerini ölçmek ve bunları etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır.

#### Gereç ve Yöntem

Araştırmanın yapıldığı hastanede aktif görev yapmakta olan hemşireler davet edildi. Evrenin tamamına(N:480) ulaşılması hedeflendi. Gönüllü olan 175(%36) hemşire üzerinde anket çalışması yapıldı. Veriler profesyonel çevrimiçi anket değerlendirme ve oylama platformu aracılığıyla toplandı. Tek değişkenli analizde anlamlı bulunan parametreler lineer regresyon modeline alınarak; etki eden değişkenler değerlendirildi.

#### Bulgular

Ankete katılanların göğüs cerrahisi uygulamaları bilgi düzeyi ortalama puanı 69,8±12,6 olarak tespit edildi. 30 yaşın üzerinde olanların puanı, 30 yaş ve altında olanlardan daha yüksekti(p<0,001). Lisans/ lisansüstü mezunu olanların puanı, lise / ön lisans mezunu olanlardan daha yüksekti(p<0,001). Göğüs cerrahisi kliniğinde çalışmış olanların puanı, çalışmamış olanlardan daha yüksekti(p<0,001). Göğüs cerrahisi kliniğinde

çalışmayı ya da çalışmaya devam etmeyi isteyenlerin puanı, istemeyenlerden daha yüksekti(p<0,001). Tek değişkenli analizde anlamlı bulunan değişkenler (yaş, eğitim durumu, göğüs cerrahisi kliniğinde çalışma durumu, göğüs cerrahisi kliniğinde çalışmayı / çalışmaya devam etmeyi isteme durumu) lineer regresyon modeline alınarak göğüs cerrahisi uygulamaları bilgi düzeyi puanına etki eden değişkenler değerlendirildi. 30 yaşın üzerinde olmanın(p<0,001), göğüs cerrahisi kliniğinde çalışmış olmanın(p<0,001) bilgi düzeyi puanı açısından koruyucu faktörler olabileceği belirlendi.

#### Sonuç

Hemşirelerin göğüs cerrahisi uygulamaları bilgi düzeylerinin istenen seviyede olmadığı saptanmıştır. Göğüs cerrahisi uygulamaları ile ilgili bilgilerin güncellenmesi amacıyla, hemşirelere yönelik kurum içi eğitimler düzenli şekilde, güncel bilgilerle verilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Bilgi Düzeyi, Göğüs Cerrahisi, Hemşire

#### Abstract

#### Objective

This study, it was aimed to measure the knowledge level of nurses working in various branches in a research and practice hospital about thoracic surgery practices and to determine the factors affecting them.

**Sorumlu yazar ve iletişim adresi /Corresponding author and contact address:** H.E.Ç. / hasanekremcamas@hotmail.com

**Müracaat tarihi/Application Date:** 31.03.2023 • **Kabul tarihi/Accepted Date:** 17.05.2023

**ORCID IDs of the authors:** H.E.Ç: 0000-0003-0212-0439; S.E.A: 0000-0002-0641-5229

## Material and Method

Nurses working actively in the hospital where the research was conducted were invited. It was aimed to reach the entire universe (N:480). A survey was conducted on 175 (36%) nurses who volunteered. Data were collected through a professional online survey evaluation and voting platform. Parameters found to be significant in univariate analysis were included in the linear regression model; influencing variables were evaluated.

## Results

The mean score of the knowledge level of thoracic surgery practices of the participants was determined as  $69.8 \pm 12.6$ . Those over 30 years of age had a higher score than those aged 30 years and younger ( $p < 0.001$ ). The scores of those with postgraduate/graduate degrees were higher than those with high school/associate degree graduates ( $p < 0.001$ ). The scores of those who worked in the thoracic surgery clinic were higher than those who did not work ( $p < 0.001$ ). The scores of those who wanted to work or continue working in the thoracic surgery

clinic were higher than those who did not ( $p < 0.001$ ). Variables that were found to be significant in the univariate analysis (age, education, working status in the thoracic surgery clinic, willingness to work in the thoracic surgery clinic/willingness to continue working in the thoracic surgery clinic) were included in the linear regression model, and the variables affecting the thoracic surgery practice knowledge level score were evaluated. It was determined that being over 30 years old ( $p < 0.001$ ) and having worked in a thoracic surgery clinic ( $p < 0.001$ ) might be protective factors in terms of knowledge level score.

## Conclusion

It was determined that the knowledge level of nurses on thoracic surgery practices was not at the desired level. In order to update the information about thoracic surgery practices, in-house trainings for nurses should be given regularly with up-to-date information.

**Keywords:** Knowledge Level, Nurse, Thoracic Surgery

## Giriş

Tıp biliminde cerrahi branşlar özellikle 20. yüzyılın ortalarına doğru antibiyotiklerin keşfi ve dünya savaşları ile birlikte gelişmeye başlamıştır. Eric Carlens 1949 yılında çift lümenli entübasyon tüpünü keşfetmiştir. 1962'de Frank Robertshaw'in bugün tercih edilen çift lümenli entübasyon tüp modelini geliştirmesi ile beraber tek akciğer ventilasyonu sağlanabilmektedir. Anestezi alanındaki bu yeniliklerle birlikte göğüs cerrahisi gelişmeye başlamıştır (1).

Ülkemizde ise göğüs cerrahisi 1990'lı yılların başlarında ayrı bir ana bilim dalı olarak çalışmaya başlamıştır. Önceleri genel cerrahi ana bilim dalı içinde daha sonra ise göğüs kalp damar cerrahisi branşı olarak tanımlanmıştır. Göğüs cerrahisi diğer cerrahi birimlere göre nispeten geç gelişim göstermesi ve yakın zamana kadar ayrı bir anabilim dalı olarak çalışmaya başlamaması neticesinde, sağlık çalışanları arasında fazla tanınmayan ve yeterli bilgi düzeyine sahip olunmayan bir bilim dalı olmuştur (2, 3, 4). Bunun yanında şu an için bile sağlık hizmeti veren merkezlerin bazılarında göğüs cerrahisi branşı tam anlamıyla işlev göremektedir. Bu ve benzeri sebeplerden dolayı göğüs cerrahisi diğer uzman hekimler tarafından bile yeterince tanınmamaktadır. Bu durum özellikle daha önce göğüs cerrahisi kliniğinde çalışma deneyimi olmayan

hemşirelerin, göğüs cerrahisi hastalarının klinikteki takip ve tedavilerinde destek ihtiyacı duymasına ve günlük pratikte zorlanmasına sebep olmaktadır. Bunun yanında hemşirelikte branşlaşmanın olmaması, sık görev yeri değişimi gibi etmenler durumu daha da zorlaştırmaktadır. Bu çalışma ile bir hastanede çeşitli branşlarda görev alan hemşirelerin göğüs cerrahisi uygulamaları hakkındaki bilgi düzeylerini ölçmek ve bunları etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Bu çalışma için Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 02.11.2020 tarih ve 343 sayısı ile etik kurul onayı alınmıştır. Anket uygulaması öncesi, hemşirelere araştırma ile ilgili gerekli bilgilendirmeler yapılmıştır. Araştırmaya dâhil edilme kriterleri; araştırmanın yapıldığı hastanede çalışan hemşire olmak ve katılımcının gönüllü olmasıydı.

Bu çalışmaya 10/11/2020-01/03/2021 tarihleri arasında araştırmanın yapıldığı hastanede aktif görev yapmakta olan hemşireler davet edildi. Evrenin tamamına (N:480) ulaşılması hedeflendi. Gönüllü olan 175 (%36) hemşire üzerinde anket çalışması yapıldı. Göğüs cerrahisi uygulamalarının temel prensiplerini, hasta bakım ve tedavisinde dikkat edilmesi gereken

günlük pratikte sık karşılaşılan konuları kapsayan 30 soruluk anket formu oluşturuldu ve gönüllülere uygulandı.

Veriler profesyonel çevrimiçi anket değerlendirme ve oylama platformu olan www.surveey.com aracılığıyla toplandı. Verilerin toplanmasında kullanılan anket formunun ilk bölümünde hemşirelerin tanıtıcı özelliklerini içeren beş soru, ikinci bölümünde ise; göğüs cerrahisi kliniği ile ilgili bilgi düzeylerini tespit etmeye yönelik 22 soru (Tablo 1) bulunup, cevap şıkları "doğru" ve "yanlış" ifadelerini içermekteydi. Ayrıca anketin son üç sorusu klinik ile ilgili memnuniyeti ve bilgi düzeyini yükseltme konusundaki önerilerini açıklamaya yönelikti. Ankette bulunan 22 bilgi sorusu her soru için 4,54 puan verilerek toplam 100 puan üzerinden değerlendirilmiştir. Anket çalışmasının değerlendirmesi için; 60 ve altı yetersiz, 60-80 arası orta, 80 ve üstü iyi olarak belirlendi. Verilerin analizinde SPSS paket programı kullanıldı.  $p < 0,05$  anlamlı olarak kabul edildi. Tek değişkenli analizde anlamlı bulunan parametreler lineer regresyon modeline alınarak; etki eden değişkenler değerlendirildi.

## Bulgular

Araştırma grubunun %70,8'i 40 yaşın altındaydı ve %73,1'i kadındı. %76'sı lisans/lisansüstü mezunuydu ve %81,1'i yoğun bakım, acil servis veya ameliyathanede çalışmıştı. Grubun %9,1'i 5 yıldan fazla, %14,9'u 1-5 yıl arasında, %13,7'si 1 yıldan az süreyle göğüs cerrahisi kliniğinde çalışmıştı. Araştırma grubunun %40,6'sı göğüs cerrahisi kliniğinde çalışmayı ya da çalışmaya devam etmeyi istiyordu. Araştırma grubunun sosyodemografik ve işle ilgili özelliklere göre dağılımı Tablo 2'de yer almaktadır.

Katılımcıların büyük çoğunluğunu oluşturan kadınların puan ortalamasının erkeklerden yüksek olduğu görülmekle beraber iki grup arasında anlamlı fark saptanmadı.

30 yaşın üzerinde olanların göğüs cerrahisi uygulamaları bilgi düzeyi puan (GCUBDP) ortalaması  $73,6 \pm 11,4$  idi. Bu grubun puan ortalaması, 30 yaş ve altında olanlardan ( $64,4 \pm 12,5$ ) daha yüksekti ( $p < 0,001$ ). Lisans/ lisansüstü mezunu olanların GCUBDP değeri ( $71,8 \pm 12,0$ ), lise/ön lisans mezunu olanlardan ( $63,6 \pm 12,9$ ) daha yüksekti ( $p < 0,001$ ). Göğüs cerrahisi kliniğinde çalışmış olanların GCUBDP değeri ( $76,4 \pm 11,5$ ) çalışmamış olanlardan ( $65,8 \pm 11,7$ ) daha yüksekti ( $p < 0,001$ ). Göğüs cerrahisi kliniğinde çalışmayı ya da çalışmaya devam etmeyi isteyenlerin GCUBDP değeri ( $73,9 \pm 13,3$ ), istemeyenlerden

( $67,1 \pm 11,5$ ) daha yüksekti ( $p < 0,001$ ). Araştırma grubunun GCUBDP ortalamalarının sosyodemografik ve işle ilgili özelliklere göre dağılımı Tablo 3'de yer almaktadır.

Göğüs cerrahisi kliniğinde çalışmış olanların memnuniyet durumu incelendiğinde katılımcıların (%94) büyük oranda çalışmış olmaktan memnun-çok memnun olduğu saptanmıştır. Memnuniyet durumunun bilgi düzeyinde anlamlı bir fark oluşturmadığı belirlenmiştir. Tek değişkenli analizde anlamlı bulunan değişkenler (yaş, eğitim durumu, göğüs cerrahisi kliniğinde çalışma durumu, göğüs cerrahisi kliniğinde çalışmayı / çalışmaya devam etmeyi isteme durumu) lineer regresyon modeline alınarak GCUBDP değerine etki eden değişkenler değerlendirildi (Tablo 4).

30 yaşın üzerinde olmanın ( $B=8,4$ , %95 GA=5,0-11,9,  $p < 0,001$ ), göğüs cerrahisi kliniğinde çalışmış olmanın ( $B=9,0$ , %95 GA=4,9-13,1,  $p < 0,001$ ) GCUBDP açısından koruyucu faktörler olabileceği belirlendi.

Anketin sonunda hemşirelere yöneltilen açık uçlu soruya ("Göğüs cerrahisi hemşireliği ile ilgili önerileriniz varsa yazınız?") geri dönüş yapanların %81'i hizmet içi eğitimin ihtiyaç olduğunu ifade etmiştir.

## Tartışma

2012 yılında uzman hekimler üzerinde yapılan anket çalışması sonucunda; hekimler içerisinde göğüs cerrahisi alanı ile ilgili hatalı yorumların olduğu tespit edilmiştir (2). Benzer şekilde bu çalışmada hemşirelerin göğüs cerrahisi uygulamaları hakkındaki bilgi düzeyinin istenen seviyede olmadığı görüldü.

Bu çalışmada katılımcıların %78,9'unun bilgi düzeyinin orta ve iyi derecede olduğu saptanmıştır. Tarhan ve ark.'nın (2016) göğüs cerrahisi uygulamalarıyla ilgili hasta yönetimi konusunda yaptıkları çalışmada, hemşirelerin %55,6'sının bilgi düzeyinin yeterli ve orta derecede olduğu saptanmıştır (5). Çalışmamızda hemşirelerin göğüs cerrahisi klinik uygulamalarıyla ilgili bilgi düzeylerinin orta seviyede olduğu saptanmış olup, bilgi düzeylerinin yükseltilmesi gerektiği açıktır. Yaş durumuna göre bilgi düzeyi incelendiğinde 30 yaş ve üstü grubun puan ortalamasının yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durumun mesleki tecrübenin yaş ile artmasına bağlıyoruz.

Eğitim düzeyine göre bilgi düzeyi incelendiğinde, eğitim düzeyi yükseldikçe bilgi puanı artmıştır. Lisans-lisansüstü eğitim alanlarda ortalama bilgi puan ortalaması, lise-ön lisans eğitim alanlara göre daha yüksek

**Tablo 1** Göğüs cerrahisi pratik uygulamaları ile ilgili sorular ve cevap dağılımları

Göğüs cerrahisi pratik uygulamaları ile ilgili sorular	n	(%)
<b>Multiple kaburga kırığı olan hastalar hareket ettirilmemelidir.</b>		
Doğru Yanlış	139 36	79,4 21,6
<b>Sternum fraktürü olan hasta yan yatırılabilir.</b>		
Doğru Yanlış	17 158	9,7 90,3
<b>Post-op göğüs cerrahisi hastasının mümkün olan en kısa sürede oral alımı açılmalı ve mobilizasyonu sağlanmalıdır.</b>		
Doğru Yanlış	121 54	69,1 30,9
<b>Pnömotoraks nedeniyle takip edilen hastaya oksijen tedavisi vermek pnömotoraksın rezorbe olmasını hızlandırmaktadır.</b>		
Doğru Yanlış	129 46	73,7 26,3
<b>Post-op göğüs cerrahisi hastalarında ilk 24 saatte solunum egzersizine başlanmamalıdır.</b>		
Doğru Yanlış	92 83	52,6 47,4
<b>Akciğer rezeksiyonu olan hastaların post-op erken monitorizasyonu ritm bozukluğu ve vital bulgular takibi için önemlidir.</b>		
Doğru Yanlış	174 1	99,4 0,6
<b>Plöredez kısaca akciğer zarlarını birbirine yapıştırma işlemidir.</b>		
Doğru Yanlış	148 27	84,6 15,4
<b>Osilasyon göğüs tüpü hattındaki sıvının aşağı yukarı gidip gelme hareketidir.</b>		
Doğru Yanlış	145 30	82,9 17,1
<b>Drenaj şişesinde hava kabarcıklarının görülmesi hava kaçağının devam ettiğini göstermez.</b>		
Doğru Yanlış	46 129	26,3 73,7
<b>Heimlich valf hava ya da sıvının geri dönüşüne engel olmak için kullanılan tek yönlü alettir</b>		
Doğru Yanlış	154 51	88 12
<b>Gomco istenen aralıkta ve basınçta aspirasyon sağlayan cihazdır.</b>		
Doğru Yanlış	143 32	81,7 18,3
<b>Göğüs tüpü takılan toraks travmalı veya post-op hastalarda drenaj miktarında hızlı artış vasküler yaralanma göstergesi olabilir ve yakın takibi önerilir.</b>		
Doğru Yanlış	171 4	97,7 2,3
<b>Plevral efüzyonlu hastalarda su altı drenaj şişesi dolduğu zaman; şişenin üstünde yer alan doldurma deliğinden steril aspiratör sondasını içine yerleştirilerek seviye en az 100'e gelecek şekilde aspire etmek uygundur.</b>		
Doğru Yanlış	144 31	82,3 17,7
<b>Hastaların mobilizasyonu esnasında su altı drenaj şişeni her zaman diz altında tutması önerilmektedir. Böylece şişe içindeki mayinin toraks boşluğuna kaçması ve enfeksiyon riskini azaltırız.</b>		
Doğru Yanlış	172 3	92,3 1,7
<b>Su altı drenaj şişesinin sürekli dik tutulması sistemin hava almasının engellemek için önerilmektedir.</b>		
Doğru Yanlış	161 14	92 8
<b>Göğüs tüpünde hava kaçağı olan hastanın transferi esnasında göğüs tüpü kleplenebilir.</b>		
Doğru Yanlış	151 24	86,3 13,7

Tablo 1  
Devamı

## Göğüs cerrahisi pratik uygulamaları ile ilgili sorular ve cevap dağılımları- Devamı

Göğüs cerrahisi pratik uygulamaları ile ilgili sorular	n	(%)
<b>Drenaj şişesindeki tüm sıvının steril bir şekilde tamamının boşaltılmasında sakınca yoktur.</b>		
Doğru Yanlış	38 137	21,7 78,3
<b>Göğüs tüpü takılan hastalara solunum egzersizi yapılması ağrıyı arttıracığı için önerilmemektedir.</b>		
Doğru Yanlış	38 137	21,7 78,3
<b>Göğüs tüpünün bağlı olduğu su altı drenaj şişesinin içindeki sıvı seviyesi en az 100'de olmalıdır ve sıvı takviyesi yapılacaksa %5 dekstroz ile yapılabilir.</b>		
Doğru Yanlış	46 129	26,3 73,7
<b>Plevral efüzyon nedeniyle göğüs tüpü takılan hastaların hattaki sıvı aşırı yükseldiyse bağlantı yerindeki kapağı çıkarmak ve şişeye boşaltmak yeterlidir.</b>		
Doğru Yanlış	85 90	48,6 51,4
<b>Özellikle pnömotorakslı hastalarda su altı drenaj şişesinin üstünde yer alan sıvı doldurma deliğinin ambulansa veya hasta nakli esnasında kapatmak sistemin güvenliği için önemlidir.</b>		
Doğru Yanlış	112 63	64 36
<b>Göğüs tüpü takılan hastalardan plevral mayi numunesi gönderilecekse hatta biriken yerden povidon iyodür ile steril edilmesi ve sonrasında enjektör ile hatta batırılarak sıvının çekilmesi uygundur.</b>		
Doğru Yanlış	113 62	64,6 35,4

Not: Tabloda koyu renkli ve kalın olarak yazılan rakamlar doğru cevabı verenlerin sayısını ve yüzdesini göstermektedir.

saptanmıştır. Bu sonuç beklenen bir durum olan eğitim durumu arttıkça bilgi düzeyinin de olumlu yönde artması hipotezini olumlu yönde desteklemektedir.

Bu çalışmada katılımcıların %81'inin yoğun bakım, acil servis veya ameliyathanede çalışma öyküsü mevcuttur. Ankete katılanların yoğun bakım, acil servis veya ameliyathanede çalışma durumuna göre puan ortalaması incelendiğinde, bu birimlerde çalışanlar ile çalışmayanlar arasında anlamlı fark görülmedi. Oysaki bu birimlerde çalışma öyküsü olan sağlık personelinin, göğüs cerrahisi hasta popülasyonu ile karşılaşma sıklığı diğer birimlere göre daha yüksek olup, mesleki deneyimlerinin fazla olması ve daha yüksek puan alması beklenmektedir. Çalışmamızda saptanan durumun; bu birimlerde takip edilen hastaların yatış sürelerinin kısa olması nedeniyle hemşirelerin, mevcut hasta grubuna yönelik mesleki tecrübelerinin artmamasına ve göğüs cerrahisine spesifik çalışmalarına bağlı olabileceği düşünülmektedir.

Magner ve ark. (2013) toraks drenleri ile ilgili bilgi ve uygulama arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada; göğüs cerrahisi kliniğinde çalışan hemşirelerin

%54'ünün en yüksek puanı aldığını tespit etmiştir (6). Bu çalışmada katılımcıların %62,3'ünün göğüs cerrahisi kliniğinde çalışma öyküsünün olmadığı gözlenmiştir. Göğüs cerrahisi kliniğinde çalışanların puan ortalaması daha yüksek saptanmış olup, bu durum göğüs cerrahisi kliniği çalışanlarının ilgili hasta popülasyonuna hizmet vermeleriyle bilgi ve tecrübelerini arttırmasına bağlanabilir.

Bu çalışmada göğüs cerrahisi kliniğinde çalışmayı/ çalışmaya devam etmeyi isteme durumu incelendiğinde katılımcıların %40,6'sının çalışmayı/ çalışmaya devam etmek istediği gözlenmiştir. Bu grubun bilgi düzeyi puan ortalaması daha yüksek saptanmış olup çalışanların motivasyonunun, bilgi ve tecrübelerini olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir.

Bilindiği kadarıyla hemşirelerin göğüs cerrahisi uygulamaları hakkındaki bilgi düzeyini ölçen ilk çalışma olması, 3. basamak bir hastanede yapılması, anketteki soruların geniş bir konuyu kapsamaması bu çalışmanın güçlü yanlarıdır. Bunun yanında tek bir hastanede yapılması, hemşirelerin ankete katılım oranının düşük olması, verilerin teorik olarak değerlendirilmesi, pratik

Tablo 2

## Araştırma Grubunun Sosyodemografik ve İşle İlgili Özelliklere Göre Dağılım

Sosyodemografik ve İşle İlgili Özellikler		Sayı	Yüzde
Yaş	18-30	71	40,5
	31-40	53	30,3
	41-50	50	28,6
	50'nin üstü	1	0,6
Cinsiyet	Kadın	128	73,1
	Erkek	47	26,9
Eğitim Durumu	Lise	18	10,3
	Ön lisans	24	13,7
	Lisans	115	65,7
	Lisans üstü	18	10,3
Yoğun Bakım, Acil Servis veya Ameliyathanede Çalışma Durumu	Çalışanlar	142	81,1
	Çalışmayanlar	33	18,9
Göğüs Cerrahisi Kliniğinde Çalışma Durumu	Çalışmayanlar	109	62,3
	1 yıldan az süre çalışanlar	24	13,7
	1-5 yıl çalışanlar	26	14,9
	5 yıldan fazla çalışanlar	16	9,1
Göğüs Cerrahisi Kliniğinde Çalışmış Olanların Memnuniyet Durumu	Çok memnun	31	47,0
	Memnun	31	47,0
	Kararsız	3	4,5
	Hiç memnun değil	1	1,5
	<b>Toplam</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>
Göğüs Cerrahisi Kliniğinde Çalışmayı / Çalışmaya Devam Etmeyi İsteme Durumu	İstemeyenler	104	59,4
	İsteyenler	71	40,6
<b>TOPLAM</b>		<b>175</b>	<b>100,0</b>

uygulamalarda yaşanan problemlerin değerlendirilememesi çalışmanın kısıtlılıklarını oluşturmaktadır.

## Sonuç

Göğüs cerrahisi klinik uygulamalarında rol alan hemşirelerin bilgilerinin güncellenmesi amacıyla temel ve sürekli eğitim programları düzenlenmelidir. Eğitim ve çalışma sürecinde klinik uygulamalara yönelik teorik eğitimin yanı sıra meslek hayatında motivasyonun yüksek düzeyde tutulması, klinik uygulamalarda bilgi ve başarıyı olumlu olarak etkileyecektir. Göğüs cerrahisi uygulamaları bilgi düzeyini artıran etkenlerin

başında klinik tecrübenin olduğu; tecrübenin yaşla ve ilgili klinikte çalışmakla geliştiği belirgin bir şekilde görülmüştür. Bu nedenle göğüs cerrahisi kliniklerinde, 30 yaş üstü veya göğüs cerrahisi kliniğinde çalışma öyküsü olan hemşireler görevlendirilmelidir. Aynı zamanda hemşirelerin klinik branşlara göre uzmanlaşmasının, klinik uygulamalarda başarıyı olumlu etkileyeceğini düşündürmektedir.

## Teşekkür

Yayının istatistiksel analizinde yardımlarını esirgemeyen Dr. Serdar Yıldırım'a teşekkür ederiz.

Tablo 3

Araştırma Grubunun Göğüs Cerrahisi Uygulamaları Bilgi Düzeyi Puan Ortalamalarının Sosyodemografik ve İşle İlgili Özelliklere Göre Dağılımı

Sosyodemografik ve İşle İlgili Özellikler		GCUBDP Ort±SS	p*
Yaş	30 ve altı	64,4±12,5	<0,001**
	30'un üstü	73,6±11,4	
Cinsiyet	Kadın	69,8±12,3	0,935
	Erkek	70,0±13,7	
Eğitim Durumu	Lise - Ön lisans	63,6±12,9	<0,001**
	Lisans – Lisans üstü	71,8±12,0	
Yoğun Bakım, Acil Servis veya Ameliyathanede Çalışma Durumu	Çalışanlar	70,1±12,8	0,559
	Çalışmayanlar	68,7±12,3	
Göğüs Cerrahisi Kliniğinde Çalışma Durumu	Çalışmayanlar	65,8±11,7	<0,001**
	Çalışanlar	76,4±11,5	
Göğüs Cerrahisi Kliniğinde Çalışmış Olanların Memnuniyet Durumu	Çok memnun-Memnun	76,8±11,6	0,215
	Kararsız- Hiç memnun değil	70,0±7,4	
Göğüs Cerrahisi Kliniğinde Çalışmayı / Çalışmaya Devam Etmeyi İsteme Durumu	İstemeyenler	67,1±11,5	<0,001**
	İsteyenler	73,9±13,3	
TOPLAM		69,8±12,6	

\* Tek değişkenli analiz p değeri. \*\*p<0,05 istatistiksel olarak anlamlıdır.

Tablo 4

Araştırma Grubunun Göğüs Cerrahisi Uygulamaları Bilgi Düzeyi Puanı ile İlişkili Değişkenlerle Oluşturulan Regresyon Modeli Sonuçları

Analize Alınan Değişkenler	p*	B (%95 GA)
Yaş (30'un üstü =1, 30 ve altı = 0)	<0,001**	8,44 (4,98-11,90)
Eğitim Durumu (Lisans – Lisans üstü =1, Lise - Ön lisans = 0)	0,066	3,72 (-0,24-7,69)
Göğüs Cerrahisi Kliniğinde Çalışma Durumu (Çalışanlar =1, Çalışmayanlar= 0)	<0,001**	9,01 (4,90-13,13)
Göğüs Cerrahisi Kliniğinde Çalışmayı / Çalışmaya Devam Etmeyi İsteme Durumu (İsteyenler =1, İstemeyenler = 0)	0,321	2,08 (-2,04-6,20)
Sabit	<0,001**	57,74 (54,13-61,36)
Uyarlanmış R <sup>2</sup>		0,299
Durbin-Watson		2,100

\* Lineer regresyon analizi p değeri. \*\*p<0,05 istatistiksel olarak anlamlıdır.

### **Çıkar Çatışması Beyanı**

Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

### **Etik Kurul Onayı**

Bu çalışma için Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 02.11.2020 tarih ve 343 sayılı ile etik kurul onayı alınmıştır. Çalışmanın "Helsinki Deklarasyonu"na uygun olarak yürütülmüştür.

### **Bilgilendirilmiş Onam**

Çalışmada yer alan tüm bireylerden bilgilendirilmiş onam ve verilerin yayınlaması için yazılı izin alınmıştır.

### **Finansman**

Bu araştırma, kamu, ticari veya kar amacı gütmeyen sektörlerdeki finansman kuruluşlarından herhangi bir finansal destek almamıştır.

### **Verilerin Ulaşılabilirliği**

Veriler, gizlilik veya diğer kısıtlamalar nedeniyle yalnızca yazarlardan talep edilebilir.

### **Yazar Katkıları**

H.E.Ç: Çalışmanın planlanması, verilerin toplanması, işlenmesi, makalenin yazımı, kaynakların sağlanması, makalenin düzenlenmesi, validasyon, araştırma.

S.E.A: Çalışmanın planlanması, makalenin yazımı, makalenin düzenlenmesi, denetim, görselleştirme.

### **Kaynaklar**

1. Hoşten T, Aksu C. Gelecek Bronşiyal Blokerlerin mi? Derleme. GKDA Derg. 2014;20(2):69-76.
2. Aktin B, Apilioğulları B, Esmel H, Yoldaş T. Uzman hekimler ile yapılan bir görüşme: Göğüs cerrahisi nelerle uğraşır? Turk Gogus Kalp Damar. 2012;20(4):840-42.
3. Yıldırım Ş, Metin B, Yıldırım E. Göğüs cerrahisinin ilgi alanları: Anket çalışması. Bozok Med J 2015;5(2):19-23.
4. Akçay O. Göğüs Cerrahisi'ni Tanıyor Muyuz? Klinik Tıp Bilimleri 2018;6(2): 1-4.
5. Tarhan M, Gökdoğan SA, Ayan A, Dalar L. Nurses' Knowledge Levels of Chest Drain Management: A Descriptive Study. Eurasian Journal of Pulmonology. 2016;18(3):153-9.
6. Magner C, Houghton C, Craig M, Cowman, S. Nurses' knowledge of chest drain management in an Irish Children's Hospital. Journal of clinical nursing. 2013;22(19-20):2912-22.