

Jinekoloji ve Ürojinekoloji Ameliyatı Olan Hastaların Hemşirelik Bakım Kalitesi Hakkında Düşünceleri ve Kaygı Düzeyleri*

*The Anxiety Levels And Thoughts About Nursing Care Of Patients Who Underwent Gynecology And Urogynecology Surgeries**

¹D. Egemen AKIN, ²Kerime Derya BEYDAĞ

Özet: Bu çalışma, jinekoloji ve ürojinekoloji ameliyatı olan hastaların hemşirelik bakım kalitesi hakkında düşüncelerini ve ameliyata özgü kaygı düzeylerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki çalışmanın evrenini, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinin Aseptik servisinde yatan, 179 hasta oluşturmuştur. Veriler, Nisan 2017-Ocak 2018 tarihleri arasında sosyo-demografik ve hastalık özellikleri içeren bilgi formu, Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası ve Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Araştırmada Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakımı puan ortalamasının (125,9±14,3) Ameliyata Özgü Kaygı puan ortalamasının (25,9±6,03) olduğu belirlenmiştir. Araştırmada, Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası ile Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği arasında negatif yönlü zayıf bir ilişkinin olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Bakım kalitesi, Hemşirelik, Kaygı düzeyi.

Abstract: This study was conducted to assess the patients evaluation of nursing care and the operation-specific anxiety levels of the patients who underwent gynecology and urogynecology surgery. The universe of the descriptive and cross-sectional study consisted of 179 patients who underwent surgery at the aseptic service of the Gynecology Department, Kanuni Sultan Süleyman Research and Education Hospital. The data collected for the study were obtained by using the information form including the sociodemographic and disease characteristics, Quality Perioperative Nursing Care Scale and Operation Specific Anxiety Scale, between April 2017 and January 2018. In the study, it was determined that the average quality of perioperative nursing care score (125,9 ± 14.3) and the operation specific anxiety score (25.9 ± 6.03). There is a negative correlation between quality perioperative nursing care scale and the operation-specific anxiety scale in the study.

Keywords: Care quality, Nursing, Anxiety level.

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

² İstanbul Gedik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul

*Bu çalışma, 2018 yılında Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Lisans programınca yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Sorumlu yazar/ Corresponding Author: Kerime Derya BEYDAĞ

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-7251-4882>

Adres/Address: İstanbul Gedik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

E-posta/e-mail: kderyabeydag@gmail.com

Atıf: BEYDAĞ KD (2022). Jinekoloji ve Ürojinekoloji Ameliyatı Olan Hastaların Hemşirelik Bakım Kalitesi Hakkında Düşünceleri ve Kaygı Düzeyleri MAUNSagBil.Derg.: 2(2);1-7.

Geliş tarihi/Received date: 28.05.2022

Düzeltilme tarihi/Revision date: 06.07.2022

Kabul tarihi/Accepted date: 27.07.2022

GİRİŞ

Bireyin yaşamındaki en önemli deneyimlerden biri olan cerrahi girişimler, hastalıkların tedavisinde ve sağlığın düzeltilmesinde yaygın olarak kullanılır. Hastalar ameliyatın kendileri için yararlı olduğunu kabul etseler de, ameliyatın risklerinden korkarlar. Cerrahi girişim sırasında hastalar anestezi aldıklarında bilincini yitirme kaygısı, bedeninin acı çekeceği ve denetimini yitireceği korkusu, ölüm riski, özürlü olacağı ve gelecek endişesi, beden üzerindeki denetimini kaybedeceği korkusu, cinsel yeterliliğinin kaybı, ameliyat sonrasında yeti yitimi ve bağımlılık korkusu ve çalışabilirliğini kaybedeceği endişesi gelişebilir (Dönmez & Özbayır, 2010; Çevik Acar & Yıldız Fındık, 2015).

Ameliyat öncesindeki anksiyete nedenlerinden en önemlilerden birisi, bilinmeyen korkusudur. Ameliyattan önce yeterli bilgi alamayan hastaların ameliyattan öncesi ve sonrası dönemde kaygı, depresyon, öfke, ağrı, gelecek hakkında bilinmezlik ve ameliyat sonrası kişisel fonksiyonlarını yerine getirememeye gibi çeşitli sıkıntılar yaşadıkları belirlenmiştir (Karancı & Dirik, 2003).

Ameliyat sonrası kaygı düzeyinin ameliyat öncesi kaygı düzeyi ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle hastaların ameliyat öncesi ve sonrası eğitimi ve bilgilendirilmesinin önemi büyüktür. Etkili bilgilendirme ile kaygı, korku, depresyon gelişiminin azaldığı, ağrı düzeyinin düştüğü, bireyin erken dönemde mobilize olduğu ve hastanede yatış süresini kısalttığı öne sürülmektedir (Özbayır, 2010; Cimili, 2001).

Cerrahi bakım, tüm dünyada sağlık bakımının vazgeçilmez bir bileşeni olmuştur. Bireyin sağlığının korunmasında ve sürdürülmesinde, hastanın rahatı ve konforunun sağlanmasında önemli rol oynayan hemşirelik bakımı, dünyanın her yerinde sağlık bakımındaki başarının önemli bir belirleyicisi olarak kabul edilmektedir. Ameliyat olan hastaya bakım veren hemşireler kaliteli bir bakım sunma ve hasta güvenliğini sağlamakla sorumludur. Kaliteli bakım, güncel bilgiler doğrultusunda bakım verilen hastalarda istenen hasta sonuçlarının artırılması, istenmeyen hasta

sonuçlarının azaltılmasıdır (Kuğu ve ark., 2001; Alcan, 2001).

Hemşirelerin bakım davranışlarının hastalar tarafından ne şekilde algılandığını bilmeleri, kendi bakım davranışlarına karşı daha duyarlı olmalarını sağlayabilir. Bunun yanında, hizmeti alan ve verenler arasındaki algılaşmanın belirlenmesi ve hizmetin doğru algılanması, verilen bakımın niteliğinin artmasına ve dolayısıyla hizmet kalitesinin de yükselmesine neden olacaktır. Bu nedenle genişleyen, büyüyen ve bilgi üzerine temellenen hasta merkezli bakımın sağlanabilmesi için hastaların hemşirelik bakımına bakış açıları, öncelikleri ve bakım gereksinimleri iyi araştırılmalıdır. Bu bağlamda; ameliyathanede sunulan bakımın kalitesi ve ameliyata özgü kaygı düzeyleri hakkında hastaların bireysel düşüncelerinin bilinmesi önemlidir (Kanan, 2011).

Bu çalışmada, jinekoloji ve ürojinekoloji ameliyatı olan hastaların aldıkları hemşirelik bakım kalitesi ve kaygı düzeylerini belirlemek ve her iki durumun birbiri üzerine etkisini ortaya koymak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi ve yeri: Bu araştırma, jinekoloji ve ürojinekoloji ameliyatı olan hastaların ameliyathanede aldıkları hemşirelik bakım kalitesi hakkında düşüncelerini ve kaygı düzeylerini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, SBÜ Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinin Aseptik Servisinde yatan, ameliyathanede jinekoloji ve ürojinekoloji cerrahi işlemi görmüş 542 hasta oluşturmaktadır.

Araştırmanın evren ve örnekleme: Araştırmanın örneklemini, Nisan 2017-Ocak 2018 tarihleri arasında araştırma kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmaya gönüllü 179 hasta oluşturmuştur. Araştırmaya, 18 yaş ve üzerinde olan, Türkçe konuşup anlaşabilen, Ameliyat sonrası en az 1 gün tedavi görmüş olan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan, jinekolojik ve ürojinekolojik operasyon

geçirmiş olan ve herhangi bir ruhsal problemi olmayan hastalar dâhil edilmiştir.

Veri toplama araçları: Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası ile Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırma kapsamında kullanılan kişisel bilgi formu; hastaların demografik özelliklerini (yaş, eğitim durumu, medeni durum, meslek, sosyal güvence, tanı, cerrahi deneyim, olumsuz cerrahi deneyim, ameliyat öncesi eğitim alma durumu, ameliyattan sonra tedavi gördüğü birim) ile ilgili bilgileri içermektedir

Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS): Hastanın ameliyat öncesi hazır hale getirilmesi, cerrahi işlem sırasında anestezisinin verilmesi ile başlayan, ameliyat tamamlandığında anestezinin sonlandırılması ve eski faaliyetlerini kazanana kadar bakım ve tedavisinin yapıldığı dönemde hemşirelik bakım kalitesinin değerlendirilmesi amacıyla “Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası” kullanılmıştır. Kullanılan ölçek perioperatif dönemde hemşirelik bakım kalitesini değerlendirmek amacıyla kullanılan 2002 yılında (Leinonen ve Leinonen-Kilpi)’nin geliştirdiği 32 maddelik, 5’li likert tipli bir formdur. Ölçeğin Türkçe uyarlaması 2006 yılında Dönmez ve Özbayır (2010) tarafından gerçekleştirilmiştir. Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalasının iç tutarlılığını incelemek için yapılan güvenilirlik analizi sonucu α : 0,92 bulunmuştur. Ölçek, 0= Bu durumu değerlendiremedi, 1= Hiç katılmıyorum, 2= Katılmıyorum, 3= Fikrim yok, 4=Katılıyorum, 5=Tamamen katılıyorum şeklinde puanlanmakta, ölçek kapsamında negatif madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınan puanlar, 0 ile 160 puan üzerinden puanlanmakta, alınan puanların yüksekliği hastanın aldığı bakımın ne kadar kaliteli olduğunu göstermektedir (Dönmez & Özbayır, 2010).

Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği (AÖKÖ): Hastaların operasyona ilişkin kaygı seviyelerini analiz etmek amacıyla ile “Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği”

kullanılmıştır. Bu ölçek Karancı ve Dirik (2003) tarafından geliştirilmiş likert tipinde bir ölçektir. Bu ölçek tehdit kaygısı temel alınarak hazırlanmıştır. Hastalar tarafından hemşirelere ve cerrahlara ifade edilen korkular dikkate alınarak geliştirilmiştir. Hastaların yaşamış oldukları hisler 3 boyut altında toplanmıştır. Bu boyutlar ağrı hissetmekten, ameliyat esnasında ölmekten ve ameliyat bittikten sonra ortaya çıkabilecek sınırlılıklar ve komplikasyonlardan duyulan korkulardır. Ölçek ile alakalı norm çalışmaları olmamakla beraber 3 çeşit ameliyat geçiren 146 hasta ile yapılan güvenilirlik çalışmasından α : 0,79 olarak belirlenmiştir. Ölçek toplamda 10 ifadeden meydana gelmektedir. Ameliyata özgü kaygı puanı ifadelerine verilen cevapların toplanması ile ölçek toplam puanı bulunmaktadır. Ölçek, 1=Hiç katılmıyorum, 2= Katılmıyorum, 3= Kararsızım, 4= Katılıyorum, 5= Tamamen katılıyorum şeklinde puanlanmakta, yalnızca 8. madde tersine puanlanmaktadır. Ölçek için beklenen değer aralığı 0-50 olup, yüksek puanlar ağrı duymaktan, ameliyat esnasında ölmekten ve ameliyat sonrası çıkacak komplikasyonlardan ve kısıtlamalardan duyulan kaygıları yansıtmaktadır (Karancı & Dirik, 2003).

Verilerin değerlendirilmesi: Elde edilen verilerin normal dağılıp dağılmadığı bilgisayarda SPSS for Windows 22 (Statistical Package for Social Science for Windows) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzdelik hesaplamaları ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Veri toplama işlemi öncesinde SBÜ Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulu’na başvuru yapılmış ve 11.04.2017 tarihinde Etik Kurul onayı alınmıştır. Etik kurul onayı alındıktan sonra çalışmanın yapılacağı kurumdan gerekli izin alınmıştır. Veri toplama işlemi öncesinde, araştırma kapsamına alınan hastalara araştırma ile ilgili bilgi verilmiş, çalışmaya istekli ve gönüllü olan hastaların onamları alınmıştır.

BULGULAR

Katılımcıların yaş grupları incelendiğinde, % 44,1'inin 41-50 yaş arasında, %59,8'inin ilköğretim mezunu, % 89,9'unun evli ve %73,2'sinin ev hanımı olduğu görülmüştür. Katılımcıların % 32,4'ünün rahim tümörü tanısı aldığı, %63,7'sinin daha önce cerrahi deneyim yaşadığı, %96,6'sının cerrahi ameliyata bağlı olumsuz bir durumla karşılaşmadığı ve %41,9'unun ameliyat öncesi eğitim almadığı saptanmıştır (Tablo 1).

SBÜ Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde tedavi gören hastaların aldıkları hemşirelik bakım kalitesi hakkında düşüncelerini ve kaygı düzeylerini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilen bu çalışmada, katılımcıların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakımı puan ortalamasının $125,9 \pm 14,3$ olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Hastaların, Ameliyata Özgü Kaygı puan ortalamasının $25,9 \pm 6,03$ olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Ameliyata özgü kaygı ölçeğinden alınan puanın orta seviyede olduğu görülmektedir. Katılımcılar ameliyat esnasında ölmekten veya sonrasında meydana gelecek bir komplikasyondan veya kısıtlamadan orta düzeyde kaygı duymaktadır. Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakımı ile Ameliyata Özgü Kaygı ilişkisi incelendiğinde, hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım düzeyi ile Ameliyata Özgü Kaygı düzeyleri negatif yönde anlamlı zayıf bir ilişki olduğu görülmektedir ($r=-0,152, p=0,042$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

SBÜ Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde tedavi gören hastaların aldıkları hemşirelik bakım kalitesi hakkında düşüncelerini ve kaygı düzeylerini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı

olarak gerçekleştirilen bu çalışmada, katılımcıların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakımı puan ortalamasının $125,9 \pm 14,3$ olarak bulunmuştur (Tablo 2). Kaliteli perioperatif hemşirelik bakım skalasından alınan puanlar hastanın kaliteli bir hemşirelik bakımı aldığını göstermektedir. Dönmez ve Özbayır (2010) ülkemizde yapmış oldukları çalışmada kaliteli perioperatif hemşirelik bakımı puan ortalamasını $128,2 \pm 1,27$ olarak bulmuşlardır (Dönme & Özbayır, 2010). Çevik Acar ve Yıldız Fındık'ın (2015) çalışmasında, kaliteli perioperatif hemşirelik bakımı puan ortalamasının $101 \pm 15,5$ olduğu belirlenmiştir (Çevik Acar & Yıldız Fındık, 2015). Çalışma bulgusu, Dönmez ve Özbayır'ın çalışması ile benzer, Çevik Acar ve Yıldız Fındık'ın (2015) çalışmasından yüksek bulunmuştur.

Hastaların, Ameliyata Özgü Kaygı puan ortalamasının $25,9 \pm 6,03$ olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Ameliyata özgü kaygı ölçeğinden alınan puanın orta seviyede olduğu görülmektedir. Katılımcılar ameliyat esnasında ölmekten veya sonrasında meydana gelecek bir komplikasyondan veya kısıtlamadan orta düzeyde kaygı duymaktadır. Çevik Acar ve Yıldız Fındık'ın (2015) çalışmasında, ameliyata özgü kaygı puan ortalamasının $28,5 \pm 7,06$ olduğu belirlenmiştir. Yılmaz ve ark. (2011) cerrahi hastalarının kaygı düzeyleri ile ilgili çalışmalarında hastaların kaygı puan ortalamasını $31,91 \pm 6,30$ olarak bulmuşlardır (Yılmaz ve ark., 2011). Dirik (2001) çalışmasında hastaların ameliyata özgü kaygı düzeylerini $36,50 \pm 17,55$ olarak bulmuştur (Dirik, 2001). Sonuçlar, çalışma bulgusu ile benzerlik göstermektedir. Bu çalışma bulgusunun, diğer çalışmalara göre düşük olması, katılımcıların kadın hastalıklarına ilişkin ameliyat geçiren hastalar olması, ameliyat riskinin az olduğu şeklinde yorumlanmıştır.

Tablo 1: Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Değişken	Gruplar	n	%
Yaş grupları	20-30 yaş	11	6,1
	31-40 yaş	30	16,8
	41-50 yaş	79	44,1
	51-60 yaş	41	22,9
	61 yaş ve Üzeri	18	10,1
Eğitim Durumu	Okur Yazar	31	17,3
	İlköğretim	107	59,8
	Ortaöğretim	28	15,6
	Yükseköğretim	13	7,3
Medeni Durum	Bekâr	18	10,1
	Evli	161	89,9
Meslek	Emekli	6	3,4
	Ev Hanımı	131	73,2
	İşçi	37	20,7
	Memur	5	2,8
Hastanın Tıbbi Tanısı	İdrar Kaçırma	8	4,5
	İdrar Kesesi Sarkması	5	2,8
	Tüp Ligasyon	2	1,1
	Kist	14	7,8
	Myom Alımı	43	24,0
	Polip	5	2,8
	Rahim Alımı	22	12,3
	Rahim Duvarı Kalınlığı	6	3,4
	Rahim Sarkması	16	8,9
Rahim Tümörü	58	32,4	
Daha Önce Cerrahi Deneyimi Olma durumu	Var	114	63,7
	Yok	65	36,3
Daha Önce Olumsuz Cerrahi Deneyim Yaşama Durumu	Var	6	3,4
	Yok	173	96,6
Ameliyat Öncesi Eğitim Alma Durumu	Eğitim Almamış	75	41,9
	Eğitim Almış	104	58,1
Toplam		179	100,0

Tablo 2: Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçekler	X±SS	Beklenen Değer
Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası	125,9±14,3	0-160
Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği	25,9±6,03	0-50

Tablo 3: Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası ve Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği Korelasyon Analizi

Ölçekler	Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği	
	r	p
Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası	-0,152	,042

Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakımı ile Ameliyata Özgü Kaygı ilişkisi incelendiğinde, hastaların Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım düzeyi ile Ameliyata Özgü Kaygı düzeyleri negatif yönde anlamlı zayıf bir ilişki olduğu görülmektedir ($r=-0,152, p=0,042$) (Tablo 3). Hastalardan aldıkları bakımın yetersiz olduğunu düşünenlerin, kaygılarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Perioperatif hemşirelik bakımında maksat, hastanın fizyolojik ve psikolojik bakımdan hastanın operasyona hazır hale getirilmesidir. Bu bakımdan ameliyata özgü kaygı kapsamında araştırmaya katılanların verdiği cevaplar ışığında perioperatif hemşirelik bakımı hizmeti veren hemşirelerin perioperatif hemşirelik bakımın psikolojik tarafının eksik verildiğini göstermektedir. Çevik Acar ve Yıldız Fındık'ın (2015) ameliyathanede hastaların hemşirelik bakım kalitesi hakkında düşüncelerinin ve kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi isimli çalışmasında kaliteli perioperatif hemşirelik bakım düzeyi ile hastaların ameliyata özgü kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Turhan'ın (2007) elektif cerrahi operasyon planlanan hastaların kaygı ve memnuniyetleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapmış olduğu araştırmasında negatif yönde orta düzeyde ilişki saptamıştır (Turhan, 2007).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda, katılımcıların kaliteli hemşirelik bakımı aldıkları ve ameliyata özgü kaygılarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Hastaların kaliteli hemşirelik bakımı algıları düştükçe, ameliyata yönelik kaygılarının arttığı saptanmıştır. Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda; ameliyathanede hastaların perioperatif hemşirelik bakım kalitesi düzeyi ile ilgili düşüncelerinin sürekli olarak takip edilmesi ve önlemler alınması önerilmektedir. Ayrıca, hastaların kaygı düzeylerini düşürebilmek için hastalarla kurulan iletişime önem verilmesi ve kaliteli bakım düzeyi ile ilgili ölçümlerin sürekli olarak yapılması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

Alcan, Z. (2001). Hemşirelik hizmetlerinde kalite. Modern Hastane Yönetimi Dergisi, 5(4), 57-60.

Cimilli, C. (2001). Cerrahide anksiyete. Klinik Psikiyatri Dergisi, 4(3), 182-186.

Çevik Acar, E. & Yıldız Fındık, Ü. (2015). Ameliyathanede hastaların hemşirelik bakım kalitesi hakkında düşüncelerinin ve kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 18(4), 268-273.

Dirik, G.(2001). Acil cerrahi servisinde ameliyat olan hastaların ameliyata özgü, ameliyat öncesi ve sonrası yaşadıkları durumsal kaygının yordalanmasında baş etme yollarının, algılanan sosyal desteğin ve önceki hastalık deneyimlerinin yordalayıcı güçleri. Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi

Dönmez, Y., Özbayır, T. (2010). Validity and reliability of the Good Perioperative Nursing Care Scala for turkish patients and nurses. Journal of Clinical Nursing, (20),166-174.

Kanan, N. (2011). Nöroşirürji ameliyathane hemşiresinin rol ve sorumlulukları. İ.Ü.F.N. Hem. Dergisi, 19(3),179-186.

Karancı, N., Dirik, G. (2003). Predictors of Pre-And Postoperative anxiety in emergency surgery patient. Journal Psychosom Reserch, 55(4), 363-369.

Kuğu, N., Berkan, Ö., Akyüz, G. (2001). Ameliyat olan ve olmayan kronik vasküler hastalığı olan olgularda anksiyete ve depresyon düzeyleri. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2(4), 213-221.

Leinonen, T., Leino, K.H. (2000). Reserch in perioperative nursing care. Journal of Clinical Nursing 8, 123-138.

Turhan, Y. (2007). Elektif cerrahi operasyon planlanan hastalarda preoperatif ve postoperatif anksiyetenin hasta memnuniyeti ile ilişkisi. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.

Yılmaz, M., Sezer, H., Gürler, H., Beker, M. (2011). Predictors of perioperative anxiety in surgical inpatients. Journal Of Clinical Nursing, 14(2), 26-33.