



# The Detection of Coronary Intensive Care Unit Patients' Patient Learning Requirements

## Koroner Yoğun Bakım Hastalarının Hasta Öğrenim Gereksinimlerinin Belirlenmesi

Sibel Karaca Sivrikaya\*<sup>1</sup>, Günay Erdem<sup>2</sup>

### ABSTRACT

**Introduction:** This study has been made in order to identify coronary intensive care unit patients' patient learning requirements before they are discharged. **Method:** Descriptive research has been made real at the coronary care unit of a public hospital with 141 patients who stay in hospital and whose discharge has been planned between 15<sup>th</sup> December 2016-15<sup>th</sup> February 2017. Patient information form and the scale of patient learning requirements (SPLR) have been used in order to collect data. Descriptive analysis was made and continuous data were compared with Mann Whitney U and Kruskal Wallis tests. **Results:** The average age of the patients who registered to study has been found that 60.8±11.4, 63.1% are male, 85.1% are married, 46.1% are primary school graduates and 31.2% are retired. 63.1% of the patients are found to have comorbidities, of which 26.2% are found to have hypertension. 90.1% said they had someone to take care of themselves at home, 59.6% said they did not receive discharge training, and 53.2% stated that they want to take discharge training from a nurse. The average point of SPLR has been found to be 193.6±19.8. The highest materiality level of scale sub-dimension has been found in medicines and life activities, the lowest materiality level of scale sub-dimension has been found to be emotions that are related to situation, society and monitoring sub-dimensions. When examined the mean age of the patients and the mean score of HGÖS the mean score of all sub-dimensions of patients under 60 years of age was statistically significantly higher with respect to patients over 61 (p < 0,05). Learning requirements of married patients are higher than single patients in terms of medicines, life activities, treatment and complications (p<0,05). In addition, the mean scores of the emotional, life quality, skin care sub-scales of the patients who received discharge training were statistically significantly higher (p<0,05). **Conclusion:** It has been found that patients' learning requirements related to discharging are high. In the light of research results it has been found that married patients with high school or higher educational degree, whose age are under 60 need higher learning requirements. It has also been found that patients' learning requirements vary according to their sociodemographic attributes; taking these attributes into consideration while planning discharge training for the patients will increase their life quality.

**Key Words:** Patient learning needs, intensive care, discharge, nursing

### ÖZET

**Giriş:** Bu çalışma koroner yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların, taburcu olmadan önce öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki bu araştırma bir Devlet Hastanesi Koroner Yoğun Bakım Ünitesinde 15 Aralık 2016- 15 Şubat 2017 tarihleri arasında yatan ve taburculuğu planlanan 141 hasta ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında hasta bilgi formu ve Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ) kullanılmıştır. Tanımlayıcı analiz yapılarak sürekli veriler Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri ile karşılaştırılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalamasının 60.8±11.4 yıl olduğu, %63.1'inin erkek, %85.1'inin evli, %46.1'inin ilköğretim mezunu, %31.2'sinin emekli olduğu belirlenmiştir. Hastaların, %63.1'inin ek hastalığı olduğu, ek hastalığı olanların da %26.2'sinin hipertansiyon olduğu bulunmuştur. %90.1'i evde kendilerine bakacak biri olduğunu, %59.6'sı taburculuk eğitimi almadığını ve %53.2'si taburculuk eğitimini hemşireden almak istediğini ifade etmiştir. HÖGÖ puan ortalaması 193.6±19.8 bulunmuştur. Ölçek alt boyutlarında en yüksek önemlilik düzeyi ilaçlar ve yaşam aktiviteleri, en düşük önemlilik düzeyi ise duruma ilişkin duygular, toplum ve izlem alt boyutlarında bulunmuştur. Hastaların yaşları ile HÖGÖ toplam puan ortalamalarına bakıldığında, 60 yaş altındaki hastaların tüm alt boyutlara ilişkin puan ortalamaları 61 yaş ve üzerine göre yüksek çıkmıştır (p < 0,05). Evlilerde öğrenme gereksinimi ilaçlar, yaşam aktiviteleri, tedavi ve komplikasyonlar bakımından bekarlara göre daha yüksektir (p < 0,05). Ayrıca daha önceden taburculuk eğitimi almış olan hastaların duruma ilişkin duygular, yaşam kalitesi, cilt bakımı alt boyutlarına ait puan ortalamaları yüksek çıkmıştır (p < 0,05). **Sonuç:** Hastaların taburculuğa ilişkin bilgi gereksinimi yüksek düzeyde bulunmuştur. Araştırma sonucunda lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip, evli, yaşları 60 ve altında olan hastaların öğrenim gereksinimlerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Hastaların sosyodemografik özelliklerine göre öğrenim gereksinimlerinin farklılık gösterdiği bulunmuştur; hastalara taburculuk eğitimi planlanırken bu durumun göz önüne alınarak eğitim verilmesi yaşam kalitelerini artıracaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Hasta öğrenim gereksinimleri, yoğun bakım, taburculuk, hemşirelik

Received / Geliş tarihi: 17.03.2018, Accepted / Kabul tarihi: 17.05.2018

<sup>1</sup> Balıkesir Üniversitesi Balıkesir Sağlık Yüksekokulu

<sup>2</sup> Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi Koroner Yoğun Bakım Ünitesi

\*Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Sibel Karaca Sivrikaya, Balıkesir Üniversitesi Balıkesir Sağlık Yüksekokulu Çağış Yerleşkesi 10100-Balıkesir-TÜRKİYE, E-mail: skaracakaya35@hotmail.com

Sivrikaya SK, Erdem G. Koroner Yoğun Bakım Hastalarının Hasta Öğrenim Gereksinimlerinin Belirlenmesi. TJFMPC, 2018 ;12 (3): 186-192.

DOI: 10.21763/tjfm.452466

## GİRİŞ

Dünya çapında 2012 yılında bulaşıcı olmayan hastalıklara bağlı ölümlerin yüzde 46.2'sini (17,5 milyonu) kalp ve damar hastalıkları oluşturmaktadır. Kalp ve damar hastalıklarına bağlı ölümlerin 2030 yılında 22,2 milyon olacağı tahmin edilmektedir.<sup>1</sup> TÜİK ölüm verileri; toplam ölümlerin içinde kalp hastalıkları payının gittikçe artma eğiliminde olduğunu göstermektedir. 2014 yılında %40,4 ile tüm ölüm nedenleri arasında ilk sırada yer almıştır.<sup>2</sup> Koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici olarak üç ana başlığa ayrılan sağlık hizmetlerinde, koruyucu sağlık hizmetleri diğer sağlık hizmetlerinin sunumuna göre daha öncelikli bir konumdadır. Çünkü sağlığı korumak için harcanan maliyet tedavi etmeye göre daha azdır. Ülkenin gelişmişlik seviyesine bağlı olarak koruyucu sağlık hizmetlerinin etkinliği de artmaktadır.<sup>3</sup> Dünyada özellikle gelişmiş ülkelerde hasta eğitimi sağlık sisteminin önemli bir parçası olmuştur. Eğitim seviyesi yükseldikçe bireylerin bilinçlendiği ve kendi sağlıklarına daha dikkat eder duruma geldiği görülmüştür. Hasta olduklarında tekrar sağlığına kavuşmak için sağlıklı yaşama kurallarını öğrenmek ve sağlıklı olmayan davranışlarını değiştirmek isteyen insanların sayısı artmaktadır.<sup>4</sup>

Bilgi kaynaklarının çoğalması, tedavi yöntemlerinin karmaşık hale gelmesi, hastanede yatış süresinin kısalması hastaların eğitimi gereksinimini artıran nedenler olmuştur.<sup>5</sup> Yapılan çalışmalara göre taburculuk eğitimi alan hastaların daha kısa sürede iyileştiği, tekrar hastaneye başvurularının azaldığı, buna bağlı olarak da hasta bakım maliyetinin azaldığı ve yaşam kalitesinin yükseldiği belirtilmektedir.<sup>6,7,8</sup> Hemşire, eğitimi hastanın hastalığına ilişkin tedavi süreci, tedavi yöntemleri ve sağlığı geliştirme davranışları hakkında bilgilendirme yaparak tamamlar.<sup>9,10</sup> Hastaların eğitimi ile ilgili yapılan çalışmalarda da; hasta eğitimi sırasında hastaların öncelikli olarak kendi eğitimi ile ilgili öğrenmek istedikleri konuları belirlemesine izin verilmesi, daha az önemli olan konuların sonraya bırakılması veya ertelenmesi önerilmektedir. Böylece hasta için önemli konuların öğrenilmesi sağlanır.<sup>11,12</sup>

Bu çalışma koroner yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların, taburcu olmadan önce öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

## YÖNTEM

Araştırma, koroner yoğun bakım hastalarının taburculuk öncesi öğrenim gereksinimlerini belirlenmek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Araştırmanın evrenini, Marmara Bölgesinde bulunan bir Devlet Hastanesinin Koroner Yoğun Bakım Servisi'nde 15 Aralık 2016- 15 Şubat 2017 tarihleri arasında yatan ve taburculuğu planlanan hastalar oluşturmuştur. Araştırma verilerin toplandığı tarihlerde araştırmaya katılmayı kabul eden, 18 yaş üzerinde olan, herhangi bir psikiyatrik bozukluğu olmayan, iletişim kurabilen ve taburcu olması planlanan 141 hasta ile tamamlanmıştır.

Çalışmada veri toplama aracı olarak hasta bilgi formu ve Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ) kullanılmıştır. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile hastalar taburcu olmadan son 24-48 saat içerisinde toplanmıştır. Verilerin toplanması her bir kişi için ortalama 20-25 dakika sürmüştür.

Hasta bilgi formu hastaların sosyo demografik özelliklerini ve hastalıkla ilgili faktörleri içeren toplam 11 sorudan oluşmuştur. Veri formunun ilk 9 sorusu hastaların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu ve mesleği, ek hastalığı olma durumu varsa hangi hastalık (diyabet, hipertansiyon, böbrek hastalığı, astım, diğer) olduğu ve daha önce de aynı hastalıktan hastaneye yatma durumu ve taburcu olduktan sonra evde kendisine bakacak birinin olup olmadığını içermektedir. Veri formunun son 2 sorusu ise hastaların daha önceden taburculuk eğitimi alma durumlarını ve eğitimi kimden almak (hemşire, hekim, diyetisyen, diğer) istedikleri gibi öğrenim gereksinimlerini belirleyen maddelerden oluşmuştur.

HÖGÖ Babela ve ark. (1990) tarafından geliştirilmiş ve geçerlilik güvenilirliği Çatal ve Dicle (2008) tarafından yapılmıştır.<sup>9</sup> Ölçek toplam 50 madde ve 7 alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutlar; ilaçlar, yaşam aktiviteleri, toplum ve izlem, duruma ilişkin duygular, tedavi ve komplikasyonlar, yaşam kalitesi ve cilt bakımı olmak üzere 7 tanedir. Ölçek maddeleri likert tipi ölçekleme yöntemi ile '1=önemli değil', '2=biraz önemli', '3=ne az ne çok önemli', '4=çok önemli', '5=son derece önemli' şeklinde değerlendirilmektedir. Buna göre hastalardan taburculuk öncesi eve gönderilmeden bilgi gereksinimlerini ve önceliklerini en iyi tanımlayan seçeneği seçmeleri istenmektedir. Ölçeğin değerlendirmesi her bir alt boyut ve ölçek toplam puanı üzerinden yapılmaktadır. Ölçek sonucunda elde edilen puanlar 50- 250 arasında değişmektedir. Yüksek puanlar öğrenim gereksiniminin önemlilik düzeyini göstermektedir. Toplam ölçek için cronbach alfa 0.95 iken, yedi alt ölçek için sırasıyla İlaçlar 0.88, Yaşam Aktiviteleri 0.84, Toplum ve İzlem 0.85, Duruma İlişkin Duygular 0.79, Tedavi ve Komplasyonlar 0.83, Yaşam Kalitesinin Arttırılması 0.85, Cilt Bakımı 0.69'dur. Ölçeğin alt ölçekler toplam puanı ile ölçek toplam puanı arasındaki korelasyon 0.69- 0.85

arasında iken, alt ölçek madde puanları ile alt ölçek toplam puanları arasındaki korelasyon 0.42-0.71 arasında bulunmuştur.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma sonucunda elde edilen veriler bilgisayar destekli SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Science) veri tabanında girilmiştir. Temel betimleyici verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile test edilmiştir. Veriler normal dağılıma uymadığı ve homojen dağılım göstermediği için non parametrik test yöntemleri ile istatistik analizi yapılmıştır. İki grup arasındaki karşılaştırmalarda Mann Whitney U testi, ikiden fazla değişken karşılaştırmalarında ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Kruskal Wallis testinde anlamlı çıkan bulgular için hangi gruplar arasında fark olduğu Tukey testi ile belirlenmiştir. Sonuçlar  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın yapılabilmesi için araştırmanın yapıldığı hastaneden ve bağlı bulunduğu Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği'nden yazılı izin ve Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır. Araştırmada kullanılan ölçek için, HÖGÖ'yü Türkçe'ye uyarlayan Emine ÇATAL'dan yazılı izin alınmıştır. Ayrıca hastalara araştırmanın yapılma amacı, süresi ve araştırma süresince yapılacak işlemler açıklanarak araştırma hakkında bilgi verilmiş ve yazılı onamları alınmıştır.

### BULGULAR

Araştırma sonucuna göre; hastaların yaş ortalamaları  $60.78 \pm 11.35$  dir. Araştırmaya katılanların %63.1'inin erkek, %85.1'inin evli olduğu belirlenmiştir. Eğitim durumu açısından hastalar değerlendirildiğinde %46.1'i ilköğretim mezundur.

Hastaların %31.2'sinin emekli, %63.1'inin ek hastalığı olduğu, ek hastalığı olanların %26.2'sinde hipertansiyon olduğu bulunmuştur. %90.1'i evde kendilerine bakacak biri olduğunu, %59.6'sı taburculuk eğitimi almadığını ve %53.2' si taburculuk eğitimi hemşireden almak istediğini belirtmiştir.

Tablo 1'de görüldüğü gibi HÖGÖ puan ortalaması  $193.6 \pm 19.8$  olarak bulunmuştur. Hastaların taburculuk öncesi bilgi gereksinimi duydukları alan, en yüksek puan ortalaması ile yaşam aktiviteleri, en düşük alan ise duruma ilişkin duygular alt boyutunda olmuştur (Tablo 1).

Tablo 2'de HÖGÖ toplam puan ve alt ölçek puanları toplam ölçek ve alt ölçeklerin soru sayısına bölünerek önemlilik düzeyleri bulunmuştur. Hastaların HÖGÖ alt gruplarında önemlilik düzeyleri incelendiğinde, en yüksek önemlilik düzeyi ilaçlar ve yaşam aktivitelerine ait bulunmuştur. Toplum ve izlem, duruma ilişkin duygular alt boyutları en düşük önemlilik düzeyinde tespit edilmiştir (Tablo 2).

Tablo 3'te hastaların sosyodemografik özellikleri ile HÖGÖ alt boyutlarına göre ilişkisi verilmiştir. Hastaların yaşları ile yaşam kalitesi alt boyutuna ait puan ortalaması ve HÖGÖ toplam puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Yaşları 60 ve altı olan hastaların tüm alt boyutlara ilişkin puan ortalaması yüksek bulunmuştur. Cinsiyet ile HÖGÖ toplam puan ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak önemli fark olmadığı görülmüştür.

Hastaların medeni durumu ile ilaçlar, yaşam aktiviteleri, tedavi ve komplikasyonlar alt boyutlarına ait puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Evli hastaların bekar olanlara göre puan ortalamaları yüksek bulunmuştur ( $P < 0,05$ ).

HÖGÖ ALT GRUPLARI	Minimum	Maximum	Ortalama±SS
Yaşam Aktiviteleri	20	45	38.4 ±4.1
İlaçlar	21	40	35.1 ±2.9
Toplum ve İzlem	8	29	17.7 ±5.0
Duruma İlişkin Duygular	8	24	15.1 ±3.8
Tedavi ve Komplikasyonlar	23	45	37.5 ±4.5
Cilt Bakımı	8	25	15.7 ±3.9
Yaşam Kalitesi	21	40	33.3 ±3.5
Toplam Puan	131	242	193.6 ±19.8

Alt Boyutlar	Alınabilecek en düşük ve en yüksek puan	Puan ortalamaları±SS	Önem Düzeyi
Yaşam aktiviteleri	9-45	38.4 ±4.1	4.26
İlaçlar	8-40	35.1 ±2.9	4.38
Toplum ve izlem	6-30	17.7 ±5.0	2.95
Duruma ilişkin duygular	5-25	15.1 ±3.8	3.02
Tedavi ve komplikasyonlar	9-45	37.5 ±4.5	4.16
Cilt bakımı	5-25	15.7 ±3.9	3.14
Yaşam kalitesi	8-40	33.3 ±3.5	4.16
Toplam puan	50-250	193.6 ±19.8	3.87

SS: Standart sapma

Değişkenler	İlaçlar	Yaşam aktiviteleri	Toplum ve İzlem	Duruma İlişkin Duygular	Tedavi ve Komplikasyonlar	Yaşam Kalitesi	Cilt Bakımı	Toplam
<b>Yaş</b>								
26-60	76.23	78.16	75.16	73.85	78.34	81.86	76.81	79.80
61-82	66.65	65.05	67.55	68.63	64.90	61.97	66.17	63.68
	MW-U:2129 p:0.162	MW-U:2005 p:0.056	MW-U:2198 p:0.27	MW-U:2281.5 p:0.448	MW-U:1994.5 p:0.051	MW-U:1769 p:0.004	MW-U:2092 p:0.012	MW-U:1900 p:0.020
<b>Cinsiyet</b>								
Kadın	76.43	75.52	68.65	71.02	72.59	71.79	71.38	72.35
Erkek	67.83	68.36	72.37	70.99	70.07	70.54	70.78	70.21
	MW-U:2031.5 p:0.224	MW-U:2079 p:0.313	MW-U:2192 p:0.601	MW-U:2313 p:0.997	MW-U:2231.5 p:0.724	MW-U:2273 p:0.860	MW-U:2294 p:0.932	MW-U:2244 p:0.765
<b>Medeni Durum</b>								
Evli	73.88	75.47	71.02	70.09	74.45	73.35	71.85	73.78
Bekar	54.57	45.48	70.90	76.19	51.26	57.60	66.12	55.14
	MW-U:915.0 p:0.044	MW-U:724.0 p:0.002	MW-U:1258 p:0.991	MW-U:1151.0 p:0.523	MW-U:845.5 p:0.016	MW-U:978.5 p:0.102	MW-U:1157.5 p:0.551	MW-U:927.0 p:0.054
<b>Eğitim Durumu</b>								
OY değil	68.40	62.64	68.76	78.79	59.74	63.00	78.33	67.36
Okuryazar	50.22	69.53	58.67	50.50	49.00	58.33	54.75	48.22
İlkokul	68.94	67.50	63.95	62.06	73.02	62.13	63.63	64.42
Ortaokul	81.95	80.55	85.55	83.27	72.55	95.32	75.27	89.91
Lise ve üzeri	88.00	83.48	92.83	96.06	89.62	98.12	92.94	98.15
	KW:10.369 p:0.064	KW:4.447 p:0.433	KW:12.508 p:0.027	KW:19.332 p:0.001	KW:12.455 p:0.023	KW:21.148 p:0.001	KW:13.351 p:0.016	KW:21.307 p:0.001
<b>Meslek</b>								
Ev Hanımı	74.34	74.82	67.01	68.83	71.40	68.35	70.70	70.20
Çalışmıyor	54.28	60.11	64.83	45.39	53.94	49.28	51.28	55.72
Memur	86.94	95.94	81.25	98.50	100.06	108.31	83.50	100.13
İşçi	65.40	70.78	76.38	70.15	66.80	75.58	70.00	70.65
Çiftçi	83.65	76.42	87.65	88.85	98.73	71.88	99.23	93.35
Emekli	66.76	63.11	67.30	68.67	62.49	69.15	65.19	63.24
	KW:5.222 p:0.389	KW:5.955 p:0.311	KW:4.041 p:0.543	KW:10.005 p:0.075	KW:13.806 p:0.017	KW:9.855 p:0.079	KW:10.026 p:0.074	KW:10.830 p:0.055

MW-U: Mann Whitney U , KW: Kruskal Wallis

Tablo 4. Hastalığa ait özellikleri ile HÖGÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması								
Değişkenler	İlaçlar	Yaşam aktiviteleri	Toplum ve İzlem	Duruma İlişkin Duygular	Tedavi ve Komplikasyonlar	Yaşam Kalitesi	Cilt Bakımı	Toplam
<b>Ek hastalık</b>								
Var	67.12	67.30	67.52	68.49	68.96	64.86	66.54	66.35
Yok	77.64	77.14	76.95	75.29	74.5	81.51	78.63	78.95
	MW-U:1968 p:0.137	MW-U:1984 p:0.157	MW-U:2004 p:0.185	MW-U:2091 p:0.339	MW-U:2132 p:0.436	MW-U:1767 p:0.019	MW-U:1917 p:0.089	MW-U:1900 p:0.077
<b>Hastane Deneyimi</b>								
Var	71.60	61.05	71.10	75.18	57.94	69.40	71.48	66.40
Yok	70.62	77.37	70.94	68.33	79.35	72.02	70.69	73.94
	MW-U:2332 p:0.888	MW-U:1817 p:0.020	MW-U:2359 p:0.981	MW-U:2135 p:0.329	MW-U:1646 p:0.002	MW-U:2277 p:0.709	MW-U:2338 p:0.911	MW-U:2112 p:0.285
<b>Evde Bakacak Biri</b>								
Var	72.14	72.16	69.12	68.39	73.26	70.17	67.94	70.01
Yok	60.64	60.46	88.07	94.68	50.46	78.54	98.79	79.96
	MW-U:744 p:0.314	MW-U:741.5 p:0.307	MW-U:650 p:0.099	MW-U:557.5 p:0.022	MW-U:601.5 p:0.047	MW-U:783 p:0.465	MW-U:500 p:0.007	MW-U:763.5 p:0.387
<b>Taburculuk Eğitimi Alma Durumu</b>								
Evet	76.97	63.46	77.74	80.69	66.10	79.25	80.44	75.61
Hayır	66.95	76.11	66.43	64.42	74.33	65.40	64.60	67.87
	MW-U:2053 p:0.149	MW-U:1964 p:0.070	MW-U:2010 p:0.106	MW-U:1841 p:0.020	MW-U:2114 p:0.239	MW-U:1924 p:0.047	MW-U:1856 p:0.023	MW-U:2131 p:0.269

Tablo 4'te görüldüğü gibi mesleğe göre HÖGÖ toplam ve alt ölçek boyutları karşılaştırıldığında; memur olarak çalışanların tedavi ve komplikasyonlar alt boyutuna ait puan ortalaması diğer meslek gruplarına göre yüksek bulunmuş olup aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Ek hastalığı olup olmaması durumuna göre karşılaştırdığımızda ise ek hastalığı olmayan hastaların yaşam kalitesi alt boyutuna ait puan ortalaması yüksek bulunmuştur. Ek rahatsızlığı olmayan hastaların yaşam kalitesi alt boyutuna ilişkin öğrenim ihtiyacı yüksektir.

Daha önce aynı rahatsızlıktan dolayı hastaneye yatmayan hastaların yaşam aktiviteleri ve tedavi komplikasyonlarına ilişkin alt boyut puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. Evde bakım verecek bir yakını olmayan hastaların duruma ilişkin duygular ve cilt bakımı alt boyutlarına ait puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Daha önceden taburculuk eğitimi almayan hastaların duruma ilişkin duygular, yaşam kalitesi, cilt bakımı alt boyutlarına ait puan ortalamaları yüksek bulunmuştur (Tablo 4).

## TARTIŞMA

Bu çalışmada hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Alınan toplam puanlar arttıkça hastaların öğrenim gereksinimleri de artmaktadır. Çalışmada HÖGÖ puan ortalaması  $193.6 \pm 19.8$  bulunmuştur. Daha önce yapılan çalışmalarda HÖGÖ toplam puanı Çatal ve Dicle (2007) genel cerrahi hastalarında  $190.81 \pm 17.05$ , Dursun Başaran ve Yılmaz (2014) batın cerrahisi yapılan hastalarda  $207.52 \pm 24.14$ , Demirkıran ve Uzun (2012) koroner arter by-pass greft ameliyatı geçiren hastalarda  $183.48 \pm 23.26$  olarak bulunmuştur.<sup>6,13,14</sup> Araştırmadan elde edilen sonuçlar diğer çalışma sonuçlarıyla benzer niteliktedir.

Araştırma sonucunda en yüksek HÖGÖ alt boyut puan ortalaması ilaçlar, yaşam aktiviteleri, tedavi ve komplikasyonlar ile yaşam kalitesi olarak bulunmuştur. Yapılan benzer çalışmalarda en yüksek önemlilik düzeyinin ilaçlar, tedavi ve komplikasyonlar alt boyutu olduğu belirlenmiştir.<sup>15,16</sup> Dahiliye kliniklerinde yatan hastalar üzerinde yapılan çalışmada en yüksek önemlilik düzeyinin ilaçlar alt boyutuna, üniversite hastanesinde yatan hastalarda ise tedavi ve



komplifikasyonlar alt boyutunun en yüksek önemlilik düzeyine sahip olduğu saptanmıştır.<sup>17,18</sup> Jacobs ve ark. cerrahi hastalarında yapmış olduğu çalışmada ise en yüksek önemlilik düzeyinin tedavi ve komplifikasyonlar, ilaçlar ve yaşam aktiviteleri alt boyutu olduğunu bulmuştur.<sup>19</sup>

Bu çalışmanın sonuçları daha önce yapılmış olan çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Hastalara taburculuk eğitimi planlarken evde kullanacağı ilaçların nasıl etki ettiği, olası yan etkileri, yan etki gelişirse ne yapması gerektiği ne zaman ne şekilde kullanması gerektiği hakkında bilgi verilmelidir. Taburculuk sonrası ne kadar süre istirahat etmesi gerektiği, fiziksel aktivite, beslenme ve boşaltım hakkında bilgi ihtiyaçları fazladır. Tedavisi ve gelişebilecek komplifikasyonlar hakkında özellikle bilgilendirme yapılmalıdır. Araştırmada yaş ile HÖGÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmakla birlikte, 60 yaş ve altındaki hastaların yaşam kalitesi alt boyutu hakkında bilgi gereksinimlerinin fazla olduğu bulunmuştur. Çetinkaya ve Aşiret'in çalışmasında 64 yaş altı olan bireylerin daha fazla öğrenim gereksinimi olduğu sonucu bulunmuş,<sup>15</sup> Güçlü ve Kurşun'un yapmış olduğu çalışmada ise 18-39 yaş grubu bireylerin HÖGÖ toplam puan ortalamasının diğer yaş gruplarından daha yüksek olduğu bulunmuştur.<sup>20</sup> Benzer şekilde başka bir çalışmada genç yaş grubunun diğer hastalara göre eğitim gereksinimi fazla olduğu bulunmuştur.<sup>17</sup> Hastaların yaşlarının öğrenme ihtiyaçlarını etkilediği, 60 yaş ve altı hastaların yaşam kalitesini iyileştirmek için daha fazla öğrenme gereksinimi duyduğu sonucuna varılmıştır.

Çalışmamızda evli hastaların bekar olanlara göre puan ortalaması yüksektir. Evli hastalarda ilaçlar, yaşam aktiviteleri, tedavi ve komplifikasyonlar alt boyutlarında öğrenim gereksinimleri yüksek bulunmuştur. Medeni durum öğrenim gereksinimi üzerine etkisi olduğu bulunmuştur. Güçlü ve Kurşun'un genel cerrahi hastalarında öğrenim gereksinimlerini belirlemek için yapmış olduğu çalışmada ise bekar hastaların taburculuğa ilişkin öğrenim gereksinimleri yüksek bulunmuştur.<sup>20</sup> Çetinkaya ve Aşiret'in yapmış olduğu çalışmada ise evli olan hastaların, bekar olan hastalara göre HÖGÖ puan ortalaması yüksek bulunmuştur.<sup>15</sup> Başka bir çalışmada ise bekar hastaların ilaçlar, yaşam kalitesi, toplum ve izlem alt boyutlarına ait puan ortalaması evli hastalara göre yüksek bulunmuştur.<sup>17</sup> Çalışmamızda eğitim durumuna göre HÖGÖ puan ortalamasına baktığımızda ise istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Lise ve üzeri eğitim durumuna sahip hastaların öğrenim gereksinimleri yüksektir. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip hastaların öğrenim gereksinimleri yüksek çıkmıştır.<sup>13,15,20</sup> Çalışma sonucumuzdan farklı olarak Demirkıran ve Uzun'un yapmış olduğu çalışmada eğitim düzeyinin düşük olduğu hastaların öğrenim gereksinimleri arttığı

belirtilmiştir.<sup>14</sup> Bulgular literatürle benzerlik göstermektedir. Hastaların eğitim düzeyleri arttıkça daha bilinçli oldukları sağlığını korumak için daha çok okuyup araştırdıkları ve sağlığın korunması ve sürdürülmesine daha duyarlı oldukları düşünülmektedir. Çalışmamızda hastaların daha önce hastane deneyimi, evde bakacak birinin bulunması, taburculuk eğitimi alma durumuna göre karşılaştığımızda ise HÖGÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak önemli fark bulunmamıştır ancak hastane deneyimi olmayan hastaların yaşam aktiviteleri, tedavi ve komplifikasyonlar alt boyutuna ait öğrenim gereksinimi daha fazla bulunmuştur. Evde bakacak bir yakını olmayan hastaların ise, duruma ilişkin duygular, tedavi ve komplifikasyonlar ve cilt bakımı alt boyutlarında öğrenim gereksinimi ihtiyacı yüksek bulunmuştur. Daha önceden taburculuk eğitimi alan hastalarda ise duruma ilişkin duygular, yaşam kalitesi ve cilt bakımı alt boyutlarında öğrenim ihtiyaçları yüksek bulunmuştur. Dursun Başaran ve Yılmaz'ın yapmış olduğu çalışmada toplum ve izlem, duruma ilişkin duygular dışındaki boyutlarda hastane deneyimi olmayanların ortalaması yüksek bulunmuştur.<sup>13</sup> Özdelikara ve ark. yaptıkları çalışmada tedavi ve komplifikasyonlar alt boyutu puanının hastane deneyimi olmayanlarda yüksek olduğunu saptamışlardır.<sup>17</sup> Araştırma sonuçları literatürle benzerlik göstermektedir.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sınırlılıkları araştırma sonuçları bir devlet hastanesinin Koroner Yoğun Bakım Servisi'nde yatan ve taburculuğu planlanan hastaların öğrenim gereksinimlerini yansıtmaktadır. Bu nedenle araştırma sonuçlarının tüm hastalara genellenmemesi bu araştırmanın sınırlılığdır.

### SONUÇ

Araştırma sonucuna göre hastaların öğrenim gereksinimleri yüksek bulunmuştur. Hastalar için en önemli öğrenim gereksinimleri yaşam aktiviteleri, tedavi ve komplifikasyonlar ve ilaçlar olarak saptanmıştır. En az öğrenim gereksinimi duydukları alanlar ise toplum ve izlem, duruma ilişkin duygular olarak bulunmuştur.

Hastaların sosyodemografik özelliklerine göre eğitim ihtiyaçları farklılık göstermektedir. Yaş, medeni durum, eğitim durumu, mesleki durumu, ek hastalığı, hastane deneyimi, evde bakacak birinin varlığı, daha önceden taburculuk eğitimi alma durumu gibi faktörlerin hastaların öğrenim gereksinimlerini etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Sağlık personelleri hastaya bilgi ve güven vermeli ve hastalığın yol açtığı sıkıntılarla başa çıkmasında yardım etmelidir.<sup>9</sup> Hastalara taburculuk eğitimi

planlarken bu özellikler göz önünde bulundurulmalı ve önemlilik düzeyi yüksek olan alanlarda eğitime daha çok önem verilmelidir. Hemşirelerin

taburculuk eğitiminde bireysel özellikleri dikkate alarak hasta eğitimi planlayıp uygulamaları önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

1. WHO. Global status report on noncommunicable diseases 2014;298. <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/> (Erişim Tarihi:20.01.2018)
2. Sağlık Bakanlığı. Türkiye kalp ve damar hastalıkları önleme ve kontrol programı. Ankara 2014;988:2-9.
3. Altay A. Sağlık hizmetlerinin sunumunda yeni açılımlar ve Türkiye açısından değerlendirilmesi. Sayıştay Dergisi 2007; 64: 33-58.
4. Avşar G, Kaşıkçı M. Ülkemizde hasta eğitiminin durumu. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2009;12(3):67-73.
5. Auger S, Verbiest S. Lay health educators' roles in improving patient education. North Carolina Medical Journal 2007;68(5):333-335.
6. Çatal E, Dicle A. Hasta öğrenim gereksinimleri ölçeği'nin türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması. DEUHYO ED 2008;1(1):19-32.
7. Cebeci F, Çelik SS. Discharge training and counseling increase self-care ability and reduce post discharge problems in cabg patients. Journal of Clinical Nursing 2008;17(3):412-420.
8. Efe F, Olgun N. Kalp yetersizliği olan hastalarda dispne, yorgunluk ve yaşam kalitesi üzerine eğitimin etkisi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2011;18(1):1-13.
9. Mete HE. Kronik hastalık ve depresyon. Klinik Psikiyatri 2008;11:3-18
10. Öztürk H, Çilingir D, Hintistan S. Hastaların dahiliye ve cerrahi kliniklerinde hemşirelerin yaptığı hasta eğitimlerini değerlendirmesi. DEUHYO ED 2011;4(4):153-158.
11. Luniewski M, Reigle J, White B. Card sort: an assessment tool for the educational needs of patients with heart failure. American Journal of Critical Care 1999; 8(5): 297-302.
12. Wehby D, Brenner PS. Perceived learning needs of patients with heart failure. Heart Lung. 1999; 28(1):31-40.
13. Dursun Başaran H, Yılmaz E. Batın cerrahisi yapılan hastaların öğrenim gereksinimleri. CBUSBED 2015; 2(3):65-70.
14. Demirkıran G, Uzun Ö. Koroner arter bypass greft ameliyatı geçiren hastaların taburculuk sonrası öğrenim gereksinimleri. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2012;28(1):1-12.
15. Çetinkaya F, Aşiret GD. Dahili ve cerrahi kliniklerindeki hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi. DEUHYO ED 2017;10(2):93-99.
16. Dağ H, Dönmez S, Güleç D, Öztürk R, Eminov A, Saruhan A ve ark. Jinekolojik operasyon geçiren kadınların taburculuk öncesi öğrenim gereksinimleri. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2014;30(1):49-59.
17. Özdelikara A, Tan M, Polat H. Hasta öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 2013;21(1):1-8.
18. Polat S, Celik S, Erkan HA, Kasali K. Identification of learning needs of patients hospitalized at a university hospital. Pak J Med Sci 2014;30(6):1253-1258.
19. Jacobs V. Informational needs of surgical patients following discharge. Appl Nurs Res 2000;13(1):12-18.
20. Güçlü A, Kurşun Ş. Genel cerrahi hastalarının taburculuk eğitim gereksinimleri. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences 2017; 20(2):107-113.