

# Ortopedi ve Travmatoloji Hastalarının Bağımsızlık ve Depresyon Düzeylerinin Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeyi Üzerine Etkisi

## The Effects of Independence and Depression Level on Patients Satisfaction with Nursing Care in Orthopedics and Traumatology Patients

Sevgi KOÇ,<sup>1</sup> Nihal BÜKER,<sup>2</sup> Raziye ŞAVKIN,<sup>2</sup> Esat KITER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Denizli

<sup>2</sup>Pamukkale Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu, Denizli

### Özet

**Amaç:** Bu çalışma ortopedi ve travmatoloji kliniğinde yatarak tedavi gören hastaların bağımsızlık düzeyleri ve depresyon durumlarının hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerine etkisini değerlendirmek amacıyla planlandı.

**Hastalar ve Yöntem:** Çalışmaya ortopedi ve travmatoloji kliniğinde yatarak tedavi gören, klinikte en az 10 gün süreyle kalan ve kooperasyon kurulabilen, yaşları 18-85 ( $X=49.78\pm 21.11$ ) yıl arasında değişen çalışmaya katılmaya gönüllü 85 hasta alındı. Veriler bir demografik bilgi formu ile toplandı. Çalışmaya alınan hastaların fonksiyonel durumları Barthel Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi (BGYAİ), depresif semptomları Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve hemşirelik bakımından memnuniyetleri Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği (HBMÖ) kullanılarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Hastaların memnuniyet puan ortalamaları ( $75.40\pm 18.55$ ) iyi düzey olarak saptandı. Hastaların bağımsızlık düzeyleri ( $51.21\pm 25.09$ ) ve depressif semptom düzeyleri ( $12.26\pm 11.60$ ) ile hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı.

**Sonuç:** Hastaların hastanede yattıkları süre içinde verilen hemşirelik bakımından duydukları memnuniyet tüm hastane hizmetleri ile ilgili memnuniyetlerini etkileyen en önemli faktördür. Hastanın fonksiyonel durumu ve depressif semptomlarıyla bakım memnuniyeti arasında herhangi bir ilişkiyi rastlanmamıştır ve hastaların hemşirelik bakım hizmetlerinden memnun oldukları saptanmıştır. Hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyini etkileyecek faktörlerin varlığını belirlemek için daha ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar sözcükler:** Depresyon; fonksiyonel durum; hemşirelik bakımından memnuniyet.

### Summary

**Background:** The study was designed to assess the effects of patients' independence level and depression status on satisfaction with nursing care among admitted patients in an orthopedics and traumatology clinic.

**Methods:** Eighty-five adult patients who were hospitalized for at least 10 days remaining in the clinic, established cooperation, voluntary patients whose ages ranging from 18-85 ( $X=49.78\pm 21.11$ ) years were included in this study. The data were collected by a demographic information form. Functional status was assessed with the Barthel's Index of Activities of Daily Living. Depressive symptoms were assessed by the Beck Depression Inventory. Patients' satisfaction with nursing care was assessed using The Newcastle Satisfaction with Nursing scale.

**Results:** Patients' satisfaction scores ( $75.40\pm 18.55$ ) were evaluated as "good". There was no statistically significant difference between patients' satisfaction with nursing care and patients' independence score ( $51.21\pm 25.09$ ) or depression symptom score ( $12.26\pm 11.60$ ).

**Conclusion:** Patients' satisfaction with nursing care is the most important factor affecting patient satisfaction with hospital services during their stay in the hospital. There was no relationship between nursing satisfaction and patient independence status or depressive symptoms. We have determined that patients are pleased with the nursing care services. Further studies are needed to determine the presence of factors which affect patients satisfaction regarding nursing.

**Key words:** Depression; functional status; patient satisfaction of nursing care.

**İletişim:** Yrd. Doç. Dr. Nihal Büker.  
Pamukkale Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon  
Yüksekokulu, 20200 Denizli

**Tel:** 0258 - 296 19 61

**Başvuru tarihi:** 27.05.2012

**Kabul tarihi:** 18.08.2012

**e-posta:** nasuk@pau.edu.tr

## Giriş

Sağlık hizmeti veren kurumlarda verilen hizmetin kalitesinin izlenmesi ve ölçülmesi önemli bir zorunluluktur.<sup>[1]</sup> Bireylerin hastalığa ve hastaneye uyumunu arttırmak ve sağlık düzeyini yükseltmeye çalışmak sağlık hizmetlerinde kaliteyi ön plana çıkarmıştır. Sağlık bakımında kaliteyi sağlama ve değerlendirmenin karmaşık bir süreç olduğu kabul edilmektedir.<sup>[2]</sup> Hizmet kalitesinin geliştirilmesi ve ölçümünde hasta memnuniyetinin belirlenmesi önemli bir parametreyi oluşturmaktadır.<sup>[3]</sup> Hasta memnuniyeti, hastanın değer ve beklentilerinin ne düzeyde karşılandığı konusunda bilgi veren ve esas otoritenin hasta olduğunu gösteren kalitenin temel bir ölçütüdür.<sup>[4]</sup> Hasta memnuniyeti, özellikle son 15 yıldır sağlık kurumunun etkinliğinin en önemli göstergesi olarak ele alınmaktadır.<sup>[5,6]</sup> Ülkemizde de son yıllarda sağlık hizmetlerinde kalite çalışmalarında hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi önem kazanmıştır.<sup>[4,7]</sup> Uluslararası Sağlık Kurumlarının Akreditasyon Komisyonu (Joint Commission International, JCI) ve Amerikan Hemşireler Birliği'ne (American Nurses Association, ANA) göre hasta memnuniyeti hasta çıktılarının anahtar göstergesi gibi görünmektedir.<sup>[8]</sup> Hasta memnuniyeti insanca yaklaşım, bilgilendirme, genel kalite, teknik yeterlilik, genel tatmin, bürokratik düzenlemeler, mali ve fiziksel olanaklar, psiko-sosyal problemler, bakımın devamlılığı, hastanın yaşam tarzı, geçmiş deneyimleri, gelecekte beklenenleri, toplumun ve kişilerin değerleri gibi faktörlerden etkilenmektedir ve hasta memnuniyeti, farklı kişilerce ve hatta aynı kişiler tarafından farklı zamanlarda farklı şekilde tanımlanabilmektedir.<sup>[9]</sup> Ayrıca hasta memnuniyetinin verilen hizmetin hasta beklentilerini karşılaması ya da hastanın verilen hizmeti algılamasına dayandığı da ifade edilmektedir.<sup>[10,11]</sup>

Hasta memnuniyeti hemşirelik bakımında da önemli bir yer tutmaktadır.<sup>[12]</sup> Hastaların hastanede yattıkları süre içinde verilen hemşirelik bakımından duydukları memnuniyet, tüm hastane hizmetleri ile ilgili memnuniyetlerini etkileyen en önemli faktördür.<sup>[2,13,14]</sup> Hastanın servise kabulden taburculuğa kadar geçen süreçte memnuniyetini arttırmada hemşirenin sorumluluğu büyüktür. Hastanın servise kabulü, bakımı, eğitimi ve danışmanlığından özellikle hemşire sorumludur. Hasta memnuniyeti ve hemşirelik bakımından hasta memnuniyet düzeyi, sağlık hizmetlerinin kalite göstergesi olarak kabul edildiğine göre,<sup>[3]</sup> hemşirelik bakım kalitesini geliştirmek için hemşirelerin hasta memnuniyetini etkileyen faktörleri öğrenmeleri gerekmektedir.<sup>[15]</sup>

Yapılan çalışmaların çoğunluğu hastane hizmetleri ile ilgili olup hemşirelik bakımı ile ilgili yapılan çalışmalar çok azdır. Hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi sonucunda elde edilen bilgiler bakıma yön verme ve hizmetin kalitesini geliştirmeye yardım etmede önemli kanıtlar sağlayabilir.<sup>[2]</sup> Bunun yanında, hasta memnuniyetinin ölçümü hemşirelerin performanslarını değerlendirmek amacıyla da kullanılabilir.<sup>[16,17]</sup>

Çalışmamız bir üniversitesi hastanesinin ortopedi ve travmatoloji kliniğinde yatarak tedavi hizmet alan hastaların hemşirelik hizmetleri ile ilgili memnuniyet düzeylerini ve ilişkili bazı faktörleri belirleyerek kalite çalışmalarına katkı sağlamak amacıyla planlanmıştır. Araştırmanın sonucunda elde edilen bilgilerin hemşirelik hizmetlerinin kalitesini geliştirme ve hizmetleri iyileştirmeye rehberlik edeceği düşünülmektedir.

## Hastalar ve Yöntem

Ocak-Ağustos 2011 tarihleri arasında üniversite hastanesinin ortopedi ve travmatoloji kliniğinde yatarak tedavi gören ve en az okur-yazar olan, konuşma ve anlama sorunu olmayan, kooperasyon kurulabilen, en az 10 gün hastanede yatan ve araştırmaya katılmayı kabul eden yaşları 18-85 yıl arasında değişen 85 hasta çalışmaya alındı.

## Demografik Veriler

Hastalara cinsiyet, yaş, boy, kilo ve eğitim durumlarını içeren sorular ile refakatçisi olup olmadığını, daha önce bir sağlık kurumunda yatıp yatmadığını, hastanede kalma süresini ve hangi tip odada (özel/koğuş) kaldığını sorgulayan sorulardan oluşan bir ön görüşme formu uygulandı.

## Depresif Semptom Değerlendirmesi

Çalışmamızda depresif semptomların değerlendirilmesi amacıyla Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanıldı. BDÖ kişilerin depresyonlar ile ilgili gösterdiği semptomların ve depresyona özgü tutumların gözlenmesi ve sıklıkla görülen davranışların bir araya getirilmesi ile oluşturuldu.<sup>[18]</sup> Gözlemler sistematik olarak 21 semptom altında birleştirildi ve tutumların yoğunluğuna göre 0-3 arasında derecelendirildi.

Ölçeğin amacı depresyon tanısından çok depresif belirtilerin şiddetini ortaya koymaktır. Sonuçlar 0-9 hiç yok/minimal depresyon, 10-18 hafif depresyon, 19-29 orta depresyon, 30-63 şiddetli depresyon olarak yorumlanır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması, geçerlilik ve gü-

venilirlik çalışması Hisli ve Teğin tarafından yapılmış ve bu çalışmada kesme puanı 17 olarak belirtilmiştir.<sup>[19,20]</sup>

### Fonksiyonel Durum Değerlendirmesi

Fonksiyonel durumu değerlendirmek için 1965 yılında Barthel ve Mahoney<sup>[21]</sup> tarafından geliştirilmiş olan Barthel Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi (BGYAİ) kullanıldı. Barthel indeksi ayrıntılı, yansız, kolay uygulanabilen, anlaşılabilir, neden-sonuç ilişkisini araştıran ve günlük yaşam aktivitelerinin tüm basamaklarını değerlendiren bir ölçektir. Araştırmada kullanılan bu indeks, bireylerin aktivitelerindeki bağımsızlık düzeylerini belirlemek amacıyla kullanıldı.

Barthel indeksinin puanları 0-100 arasında değişmekte, 0-20 puan tamamen bağımlılığı; 21-61 puan ileri derecede bağımlılığı; 62-90 puan orta derecede bağımlılığı; 91-99 puan hafif derecede bağımlılığı; 100 puan bağımsızlığı açıklamaktadır. Barthel indeksi'nin kullanıldığı çalışmalarda, 60 puan sınır olarak alınmış olup, 60'ın üzerindeki puanlar bağımsız olarak işlev yapabilmeyi açıklamaktadır.<sup>[22,23]</sup> Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Küçükdeveci ve ark. tarafından 2000 yılında yapılmıştır.<sup>[24]</sup>

### Hemşirelik Bakımından Memnuniyetin Değerlendirilmesi

Hemşirelik bakımından memnuniyetin değerlendirilmesi için Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği (HBMÖ) kullanıldı. Newcastle HBMÖ Thomas ve ark.<sup>[25]</sup> tarafından 1996 yılında geliştirilmiş olup, Uzun<sup>[26]</sup> tarafından 2003 yılında ve ayrıca Akın ve Erdoğan<sup>[27]</sup> tarafından 2007 yılında ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek Hemşirelik Bakımı ile ilgili Yaşananlar Ölçeği (HBYÖ) ve HBMÖ olmak üzere iki ölçekten oluşmaktadır. Bu ölçekler birlikte uygulanabileceği gibi birbirinden ayrı olarak da uygulanabilmektedir. Bu çalışmada HBMÖ

tek başına uygulandı. Ölçek hemşirelik bakımını içeren 19 maddeden oluşan 5 puanlık likert tipi bir ölçektir. Memnuniyet derecesini belirlemek için kullanılan puanlamada; "1. Hiç memnun değildim, 2. Nadiren memnundum, 3. Memnundum, 4. Çok memnundum, 5. Tamamen memnundum" ifadeleri yer almaktadır. Puan değerlendirmesi ölçekte işaretlenen tüm maddelerin puanları toplandıktan sonra 100'e dönüştürülerek 0-100 puan üzerinden yapılmaktadır. Toplam puanın 100 olması hemşirelik bakımının tüm boyutlarından memnun olduğunu göstermektedir.

Taburculuk işlemleri başlatılan hastalar o anda boş olan başka bir odaya alınmış ve veri toplama araçları kendilerine verilerek formları doldurmaları istenmiştir. Sadece fonksiyonel durum değerlendirmesi için kullanılan BGYAİ klinik fizyoterapisti tarafından dolduruldu. Hastadan veri toplama formunu doldurduktan sonra araştırmacıya teslim etmesi istendi. Veriler SPSS (Statistical Package For Social Science) Windows 11.0 programında ortalama değer, yüzdelik, bağımsız gruplarda t testi, korelasyon testi kullanılarak analiz edildi.

**Tablo 1.** Hastalara ait tanımlayıcı bilgiler

Ortopedi kliniği hastaları (n=85)		
Değişkenler	Min.-Maks.	Ort.±SS
Yaş (yıl)	18-85	49.78±21.11
Boy (cm)	146-183	165.45±7.61
Ağırlık (kg)	40-112	74.03±15.84
BKİ (kg/m <sup>2</sup> )	27.40-66.27	44.56±8.62
Eğitim düzeyi (yıl)	0-16	6.18±3.65
	<b>n</b>	<b>%</b>
Cinsiyet		
Kadın	37	33.3
Erkek	48	66.7

**Tablo 2.** Hastaların hastanede kalma süreleri, HBMÖ, Barthel indeksi ve BDÖ ortalamaları

Değişkenler	Min.-Maks.	Ort.±SS
Newcastle hemşirelik bakımından memnuniyet ölçeği	43.16-100.00	75.40±18.55
Barthel indeksi	0-100	51.21±25.09
Beck depresyon ölçeği	1-34	12.26±11.60
Operasyon öncesi hastanede kalma süresi (gün)	1-15	3.75±3.21
Operasyondan sonra hastanede kalma süresi (gün)	0-23	9.51±4.82
Hastanede toplam kalma süresi (gün)	0-25	13.18±4.48

**Tablo 3.** Hastaların fonksiyonel durumları, depresyon durumları ve hastanede kalma süreleri ile HBMÖ arasındaki ilişki

Değişkenler	Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği (HBMÖ)	
	r	p
Barthel indeksi	0.27	.880
Beck depresyon ölçeği	-.237	.394
Operasyon öncesi hastanede kalma süresi (gün)	-.101	.378
Operasyondan sonra hastanede kalma süresi (gün)	-.087	.632
Hastanede toplam kalma süresi (gün)	-.023	.900

\*Pearson korelasyon testi.

**Tablo 4.** Hastaların hastanede kaldıkları oda tipi ve hastane deneyimleri ile HBMÖ arasındaki ilişki

Değişkenler	Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği (HBMÖ) Total Skoru		
	Ort.±SS	t	p
Oda tipi			
Özel (n=33)	69.02±21.53	-1.026	.313
Koğuş (n=42)	77.12±17.74		
Hastane deneyimi			
Var (n=35)	76.35±18.23	.476	.637
Yok (n=40)	72.86±20.27		

\*Independent-Samples t test.

## Bulgular

Çalışmamıza katılan hastalara ait tanımlayıcı bilgiler Tablo 1'de verilmiştir. Hastaların hastanede kalma süreleri, HBMÖ, Barthel indeksi ve BDÖ ortalamaları ise Tablo 2'de görülmektedir.

Hastaların fonksiyonel durumları, depressif semptomları, cerrahi öncesi ve sonrası hastanede kalma süreleri ve toplam hastanede kalma süreleri ile hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı (Tablo 3).

Hemşirelik bakımından hasta memnuniyeti açısından özel odada ya da koğuş tipi odada kalan hastalar karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı (Tablo 4).

Hemşirelik bakımından hasta memnuniyeti açısından hastane deneyimi olan ve hastane deneyimi olmayan

hastalar karşılaştırıldığında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı (Tablo 4).

## Tartışma

Günümüzde hastalar giderek artan bir şekilde kendi sağlık bakımına katılmak ve karar verme sürecinde kendi durumlarının ne olduğunu öğrenmek istemektedirler. Bundan dolayı verilen sağlık bakımı hizmetinin kalitesi yalnızca sağlık ekibinin tanımladığı ve belirlediği boyutta görülmemekte, hizmeti alan bireylerin kararları da bakımın kalitesine büyük ölçüde etki etmektedir. Sağlık bakımı sistemi içerisinde birey merkezli hizmet sunumunu gerçekleştiren hemşirelerin, bireyin aldığı bakımdan memnuniyetini değerlendirmesi de sunulan hemşirelik bakımının kalitesi adına yeni düzenlemelerin yapılmasına olanak sağlayacaktır.<sup>[2,6,15,26-28]</sup> Bu doğrultuda ortopedi ve travmatoloji hastalarının hemşirelik bakımına ilişkin deneyim

ve memnuniyetini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen araştırmada hastaların, HBMÖ puan ortalamaları  $75.40 \pm 18.55$  olarak saptanmış ve memnuniyet düzeyi iyi olarak değerlendirilmiştir. Çalışma verilerimiz çalışmaya katılan ortopedi ve travmatoloji hastalarının aldıkları hemşirelik bakımından iyi düzeyde memnun olduğunu göstermektedir. Bu konu ile ilgili farklı kliniklerde yatan hastaların hemşirelik hizmetleri ve bakım uygulamaları memnuniyetini değerlendiren çalışmalarda hastaların genel olarak "iyi düzeyde memnun" oldukları belirtilmektedir.<sup>[28-30]</sup> Geçkil ve ark. nın<sup>[31]</sup> çalışmasında ise, hastanede yatan hastaların hemşirelik bakımından orta düzeyde memnun olduğu ve bu bakım memnuniyetinin cerrahi kliniklerinde daha yüksek olduğu bildirilmektedir. Cerrahi kliniklerde daha somut sonuçlara ulaştıran tedavi yaklaşımlarının uygulanması memnuniyet düzeyini etkileyen bir faktör olabilir. Çalışmamızdan elde edilen bu sonuçların hastane yöneticileri tarafından hizmette kaliteye ulaşıldığı düşüncesi olarak değil, hizmet kalitesini çalışmanın yapıldığı klinikte ve hastanenin diğer kliniklerinde daha iyiye götüreceği çalışmalar için yol gösterici ve motivasyon kaynağı olarak değerlendirilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

Yapılmış olan çalışmalarda hemşirelik bakımı memnuniyet düzeylerini etkileyebilecek bilgiler ve hastaların bireysel özelliklerinden yaş, cinsiyet, eğitim, gelir durumu, hastanede yatış süresi gibi parametreler değerlendirilmiş ve bu parametrelerin hemşirelik bakım memnuniyetini etkilemediği belirtilmiştir.<sup>[28,30,32-37]</sup> Biz çalışmamızda hastaların fonksiyonel durumu, depresyon durumu, cerrahi öncesi ve sonrası hastanede kalma süresi ve toplam hastanede kalma süresi gibi parametrelerin hemşirelik bakımı memnuniyet düzeyini etkileyebileceğini düşünerek bunlar arasındaki ilişkiyi inceledik ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiye rastlayamadık (Tablo 3).

Yapılan çalışmalarda klinikte yatış süresi uzadıkça hasta hemşire iletişimin artmasına bağlı olarak bilgi almanın fazlaştığı, ayrıca hastaların hemşirelerin iş yüklerinin fazla olduğunu görmeleri nedeniyle beklentilerinin azaldığı düşüncesiyle memnuniyet düzeyinin yükseldiği belirtilmektedir.<sup>[38-40]</sup> Çalışmamızda ise hastaların hastanede kalma süreleri ortalama  $13.18 \pm 4.48$  (0-25 gün) olarak belirlenmiş hastanede kalma süreleri arasında çok büyük farklılıklar olmadığı için hastanede kalma süresi (cerrahi öncesi, cerrahi sonrası, toplam) ile hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanamamıştır (Tablo 3).

Hastaların cerrahi öncesi ve sonrası hastanede kalma sürelerinin farklı olmamasının hastayı psikolojik olarak etkileyebileceğini düşündüğümüz için bu süreleri de değerlendirdik fakat anlamlı bir ilişki gözlemleyemedik. Dolayısıyla bu sonuçlar bize hastaların aldıkları hizmetin hastanede kaldıkları gün sayısı ile olumlu ya da olumsuz etkilenmediğini düşündürmektedir.

Yapılan çalışmalarda, fazla beklentisi olmayan veya bilgisi az olan hastaların daha fazla memnun oldukları, bunun yanı sıra sağlıkla ilgili konularda bilgili olan ya da beklentileri fazla olan hastaların daha az memnun oldukları belirlenmiştir.<sup>[41]</sup> Daha önce hastaneye yatmamış bireyler ise sağlık bakım hizmeti verenlerle herhangi bir etkileşimde bulunmadıklarından beklentileri sınırlı kalabilmektedir.<sup>[2]</sup> Hastanın beklentileri daha çok sağlık bakımı ile ilgili deneyimlerine bağlı olarak değişebilmektedir.<sup>[42]</sup> Çünkü daha önce hastaneye yatan bireyler bu sırada sağlık bakım hizmeti verenlerle etkileşmektedir. Bu etkileşimin sonucunda edindikleri bilgiler beklentilerini belirlemekte, daha sonraki hastaneye yatışlarında aldıkları bakımdan memnun olma durumlarını etkilemektedir.<sup>[2]</sup> Bazı çalışmalarda hastane deneyimi olan hastaların hastane deneyimi olmayan hastalara göre memnuniyet puan ortalamalarının düşük olduğu belirtilmiştir,<sup>[2,41]</sup> bazılarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.<sup>[38,43]</sup> Çalışmamızda hastane deneyimi olan ve olmayan grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını saptadık. Ayrıca hastanın hastanede kaldığı odanın tipinin de hastanın memnuniyet düzeyini etkileyebileceğini düşünerek özel odada ya da koğuş tipi odada kalan hastaların memnuniyet düzeylerini karşılaştırdığımızda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığını belirledik (Tablo 4). Fakat literatürde bununla ilgili bir çalışmaya rastlayamadık.

Bugüne kadar yapılmış olan çalışmalarda hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyini etkileyebilecek olan pek çok parametre değerlendirilmiş, aralarındaki ilişkilere bakılıp karşılaştırmalar yapılmıştır. Fakat hastanın memnuniyet düzeyini etkileyebileceğini düşündüğümüz, hastanın depressif semptomları ve fonksiyonel kapasitesi ile ilgili karşılaştırmalı çalışmaların literatürde olmadığını gözlemledik. Hastalarımızın hafif depressif semptomları olduğu ( $12.26 \pm 11.60$ ) ve fonksiyonel olarak ileri düzeyde bağımlı ( $51.21 \pm 25.09$ ) oldukları gözlenmiştir. Buna rağmen çalışmamızda hastalarımızın depresyon semptomları ve fonksiyonel kapasiteleri ile hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı gözlenmiştir.

Çalışmaya katılan ortopedi ve travmatoloji hastalarının aldıkları hemşirelik bakımlarından iyi düzeyde memnun olduğu belirlendi. Bu sonuçların hastaların sosyo-kültürel düzeylerinin, eğitim düzeylerinin farklılık göstermesinden kaynaklanabileceğini düşündük ve bu nedenle ortopedi ve travmatoloji hastalarının bakım memnuniyetini etkileyebilecek faktörlerin belirlenmesi için yapılacak daha ileri çalışmalarda, hastaların karakteristik özelliklerinin standardize edilmesi ve daha geniş örneklem büyüklüğü kullanılması gerektiği düşüncesindeyiz. Ayrıca kliniklere özgü memnuniyet ölçümlerinin geçerli ölçüm araçlarıyla belirli aralıklarla ve rutin işlem olarak yapılması önerilebilir.

### Çıkar Çatışması

Yazar(lar) çıkar çatışması olmadığını bildirmişlerdir.

### Kaynaklar

1. Aktan C. Geleceğe uzmanın yolu stratejik yönetim. www.canaktan.org.tr, 2007.
2. Yılmaz M. Sağlık bakım kalitesinin bir ölçütü: Hasta memnuniyeti. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2001;5(2):69-74.
3. Schmidt LA. Patients' perceptions of nursing care in the hospital setting. J Adv Nurs 2003;44(4):393-9.
4. Uzun O. Patient satisfaction with nursing care at a university hospital in Turkey. J Nurs Care Qual 2001;16(1):24-33.
5. Larrabee JH, Ostrow CL, Withrow ML, Janney MA, Hobbs GR Jr, Burant C. Predictors of patient satisfaction with inpatient hospital nursing care. Res Nurs Health 2004;27(4):254-68.
6. Ozsoy SA, Ozgür G, Durmaz Akyol A. Patient expectation and satisfaction with nursing care in Turkey: a literature review. Int Nurs Rev 2007;54(3):249-55.
7. Berra K. The effect of lifestyle interventions on quality of life and patient satisfaction with health and health care. J Cardiovasc Nurs 2003;18(4):319-25.
8. Lange JW. Testing equivalence of Spanish and English versions: the LaMonica-Oberst (revised) patient satisfaction with nursing care scale. Res Nurs Health 2002;25(6):438-51.
9. Yellen E, Davis GC, Ricard R. The measurement of patient satisfaction. J Nurs Care Qual 2002;16(4):23-9.
10. Avis M, Bond M, Arthur A. Exploring patient satisfaction with out-patient services. J Nurs Manag 1995;3(2):59-65.
11. Williams B. Patient satisfaction: a valid concept? Soc Sci Med 1994;38(4):509-16.
12. Demirtaş B. Jinekoloji kliniğinde yatan hastaların aldıkları hemşirelik hizmetlerinden memnun olma durumları ve beklentileri. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004;11(1):34-47.
13. Eroğlu F, Özmen S, Noyaner A, Aydın C. Yoğun bakımda hasta sağlık bakım kalitesini geliştirebilir miyiz? Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2001;8(3):9-11.
14. Schofield J. Practical standards. Nurs Times 1990;86(8):31-2.
15. Johansson P, Oléni M, Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. Scand J Caring Sci 2002;16(4):337-44.
16. Akbayrak N. Kalite ve hemşirelik. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1999;2(2):34-41.
17. Varinli İ, Çakır A. Hizmet kalitesi, değer, hasta tatmini ve davranışsal niyetler arasındaki ilişki: Kayseri'de poliklinik hastalarına yönelik bir araştırma. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2004;17(2):33-52.
18. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. Arch Gen Psychiatry 1961;4:561-71.
19. Sorias O. Psikiyatrik derecelendirme ölçekleri. İçinde: Güleç C, Köroğlu E, editör. Psikiyatri temel kitabı. Ankara: Asya Tıp Kitapevi; 1998. s. 81-93.
20. Hisli N. Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenilirliği. Türk Psikoloji Dergisi 1989;23(6):3-13.
21. Mahoney FI, Barthel DW. Functional evaluation. The Barthel index. Md State Med J 1965;14:61-5.
22. Langhammer B, Stanghelle JK. Bobath or motor re-learning programme? A comparison of two different approaches of physiotherapy in stroke rehabilitation: a randomized controlled study. Clin Rehabil 2000;14(4):361-9.
23. Tuncay F, Mollaoglu M. The effects of a self-care education program on cerebrovascular disease patients' activities of daily living. Neurology Psychiatry & Brain Research 2006;13(2):83-8.
24. Küçükdeveci AA, Yavuzer G, Tennant A, Süldür N, Sonel B, Arasil T. Adaptation of the modified Barthel Index for use in physical medicine and rehabilitation in Turkey. Scand J Rehabil Med 2000;32(2):87-92.
25. Thomas LH, McColl E, Priest J, Bond S, Boys RJ. Newcastle satisfaction with nursing scales: an instrument for quality assessments of nursing care. Qual Health Care 1996;5(2):67-72.
26. Uzun Ö. Hemşirelik bakım kalitesi ile ilgili Newcastle Memnuniyet Ölçeğinin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin saptanması. Türk Hemşireler Dergisi 2003;54(2):16-24.
27. Akin S, Erdogan S. The Turkish version of the Newcastle Satisfaction with Nursing Care Scale used on medical and surgical patients. J Clin Nurs 2007;16(4):646-53.
28. Demir Y, Eşer İ. Hasta ve hemşirelerin hemşirelik bakımını algılamaları. Çınar Dergisi 2003;9(2):33-8.
29. Aksakal T, Bilgili N. Hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetin değerlendirilmesi; Jinekoloji servisi örneği. Erciyes Tıp Dergisi 2008;30(4):242-9.

30. Özer N, Köçkar Ç, Yurttaş A. Kalp damar cerrahisi kliniğinde yatan hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyeti. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2009;12(3):12-9.
31. Geçkil E, DüNDAR Ö, Şahin T. Adıyaman il merkezindeki hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2008;15(2):41-51.
32. Kıdak LB, Aksaraylı M. Yatan hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi ve izlenmesi: Eğitim ve Araştırma Hastanesi Uygulaması. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2008;10(3):87-122.
33. Önsüz MF, Topuzoğlu A, Cöbek UC, Ertürk S, Yılmaz F, Birol S. İstanbul'da bir Tıp Fakültesi hastanesinde yatan hastaların memnuniyet düzeyi. Marmara Medical Journal 2008;21(1):33-49.
34. Şendir M, Büyükyılmaz F, Yazgan İ, Bakan N, Mutlu A, Tekin F. Ortopedi ve travmatoloji hastalarının hemşirelik bakımına ilişkin deneyim ve memnuniyetlerinin değerlendirilmesi. İ.Ü.F.N. Hem Derg 2012;20(1):35-42.
35. Ejder Apay S, Arslan S. Bir üniversite hastanesinde yatan hastaların tatmin olma düzeyleri. TAF Preventive Medicine Bulletin 2009;8(3):239-44.
36. Eti İçli G, Kuşuoğlu S, Eti Aslan F. Sosyodemografi değişkenlerin hasta memnuniyetine etkisi. Marmara Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi 2006;21(1):383-99.
37. Findik UY, Unsar S, Sut N. Patient satisfaction with nursing care and its relationship with patient characteristics. Nurs Health Sci 2010;12(2):162-9.
38. Demir Y, Gürol Arslan G, Eşer İ, Khorshid L. Bir eğitim hastanesinde hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeylerinin incelenmesi İ.Ü.F.N. Hem Derg 2011;19(2):68-76.
39. Küçükocabaş H, Dönmez A. Hastaların hemşirelik hizmetlerini değerlendirmeleri. Uluslararası kalite, maliyet ve hemşirelik sempozyumu kitabı. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi; 1993. s. 257-61.
40. Şahin TK, Bakıcı H, Bilban S, Dinçer Ş, Yurtçu M, Günel E. Meram Tıp Fakültesi çocuk cerrahisi servisinde yatan hasta yakınlarının memnuniyetinin araştırılması. Genel Tıp Dergisi 2005;15(4):137-42.
41. Özmen D. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yatan hastaların beklentilerinin saptanması. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi; 1990.
42. Carr-Hill RA. The measurement of patient satisfaction. J Public Health Med 1992;14(3):236-49.
43. İpek-Çoban G, Kaşıkçı M. Hastaların hemşirelik bakımını algılayışları. İ.Ü.F.N. Hem Derg 2008;16(63):165-71.