

Bir Üniversite Hastanesinin Kulak Burun Boğaz Polikliniğinin Hastalar Tarafından Değerlendirilmesi*

Patients' Evaluation of an Ear-Nose-Throat Polyclinic in a University Hospital

NURPER BOLOL**
SONGÜL ÜLGEN**
NURAY TURAN***
NURTEN KAYA***
HATICE KAYA***

Geliş Tarihi: 07.12.2010, Kabul Tarihi: 10.04.2011

ÖZET

Giriş: Sağlık bakımı kurumlarının poliklinik hizmetleri büyük önem taşımaktadır. Bu çalışma bir üniversite hastanesinin Kulak-Burun-Boğaz (KBB) polikliniğinin sağlık gereksinimi olan bireyler tarafından nasıl değerlendirildiğini ve bireylerin genel yaşam doyumları ve sağlık durumlarının poliklinik hizmetlerinden memnuniyeti etkileme durumunu belirlemek amacı ile gerçekleştirildi.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel türdeki bu araştırma, rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen 138 birey ile yapıldı. Veri toplama aracı olarak "Yapılandırılmış Soru Formu", "Yaşam Doyumu Ölçeği" ve "EuroQol-Sağlık Anketi" kullanıldı.

Bulgular: Örneklemedeki bireylerin %50.7'sinin erkek, yaş ortalamasının 36.67, EuroQolSKOR puan ortalamasının 0.78, EuroQolVAS puan ortalamasının 74.99, Yaşam Doyumu Ölçeği puan ortalamasının 18.48 olduğu görüldü. Bireylerin %33.3'ü, bu polikliniği seçme nedeni olarak memnuniyeti belirtti. Bireylerin önemli çoğunluğu randevu sisteminden memnun olduğunu, kayıt işlemleri için beklemediğini, hekimin muayene için ayırdığı sürenin yeterli olduğunu, uygulanan bakım ve tedavi girişimleri sırasında kendilerine ve yakınlarına bilgi verildiğini, verilen bilginin açık ve anlaşılır olduğunu, bakım ve tedavi girişimleri sırasında alınan kararlara katılabildiğini ve mahremiyetine özen gösterildiğini, sağlık ekibi üyelerinin nezaket, güler yüz ve hoşgörülerinden memnun kaldığını ifade etti. Araştırma kapsamına alınan bireylerin %99.3'ü polikliniğin hemşirelik hizmetlerinden memnun kaldı. Bireylerin sağlık durumları ve yaşam doyumları poliklinik hizmetlerinden memnuniyeti etkilemedi ($p>0.05$).

Sonuç: Örnekleme alınan bireyler, çalışmanın yürütüldüğü KBB polikliniğinin hizmetlerinden genellikle memnundur. Sadece bu poliklinikte fiziksel ortamla ilgili iyileştirilmelerin yapılması gerekmektedir.

Anahtar sözcükler: Hemşirelik bakımı; hasta memnuniyeti; poliklinik hizmetleri.

ABSTRACT

Introduction: Polyclinic services are very important in health care institutions. This study was conducted to assess patients' evaluation of an ear-nose-throat (ENT) polyclinic in a university hospital and to determine the affects of satisfaction of services on general life satisfaction and health status of individuals.

Method: This cross-sectional study was done with 138 individuals selected through random sampling method. Data were obtained with the Structured Questionnaire, Life Satisfaction Scale and the EuroQol-Health Questionnaire.

Results: 50.7% of the sample was male, the average age of all subjects was 36.67, the average score of EuroQol Score was 0.78, the EuroQol VAS average was 74.99 points, and the Life Satisfaction Scale mean score was 18.48. 33.3% of subjects reported 'satisfaction' as the reason of choosing this clinic. A significant majority of individuals were satisfied with the appointment system, admittance time, and the time allocated for the examination. A significant majority of subjects were satisfied with the information given to them and their relatives during the care and treatment, which was clear and understandable. Subjects were able to participate in decision making and privacy was taken into account, and they expressed their satisfaction with smiling face and tolerance toward health care team members. 99.3% of individuals were satisfied with nursing care in the polyclinic services. The satisfaction of polyclinic services did not affect the individuals' health status and life satisfaction ($p>0.05$).

Conclusion: Individuals of the sample were satisfied with the services of ENT clinic. The physical environment of this clinic needs to be improved.

Key words: Nursing care; patient satisfaction; polyclinic services.

*Bu araştırma 27-31 Ekim 2010 tarihleri arasında Antalya'da düzenlenen 5. Kulak Burun Boğaz Hemşireliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

** N Bolol, Hemşire
S Ülgen, Hemşire
Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi
Kulak Burun Boğaz Kliniği
Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, 34098, Cerrahpaşa-Fatih/Istanbul
Tel: 0 212 414 30 00 Faks: 0 212 632 00 50
e-posta: nurperbolol@hotmail.com

*** N Turan, Uzm. Hemş. - N Kaya, Yard. Doç. Dr. - H Kaya, Yard. Doç. Dr.
Istanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu
Abide-i Hürriyet Cd. 34381 Şişli/Istanbul
Tel: 0 212 440 00 00 (27086) Faks: 0 212 224 49 90
e-posta: nkaraman@istanbul.edu.tr, nuray_karaman@yahoo.com

Giriş

Sağlık ve sağlık bakımı, insan yaşamının sürdürülmesinde, yaşam kalitesinin yükseltilmesinde ve korunmasında özel bir öneme sahiptir. Sağlık bakımının temel amacı toplumun gereksinimi olan farklı sağlık hizmetlerini, sağlıklı/hasta birey ve ailesinin istediği kalitede, istediği zamanda ve mümkün olan en düşük maliyetle sunmaktır. Sağlık bakımı tüm insanların temel anayasal hakkıdır ve bunun sonucu olarak bireyler, bakım, tanı ve tedavi amacı ile sağlık kurumlarına başvurumaktadırlar. Sağlık kurumuna kabul sürecindeki aşamalar, kabul türleri ve kurumun politikasına göre değişmektedir.^[1-4]

Sağlık gereksinimi olan bireylerin sağlık hizmeti almak üzere başvurdukları ilk yer genellikle polikliniklerdir. Sağlıklı/hasta birey ve ailesi sağlık ekibi ve kurum ile ilk kez poliklinikte karşılaşmakta ve bu sıradaki deneyimleri, yaşadıkları korku ve endişeleri, sağlık bakım ekibinin tutumu, tüm bakım ve tedavi girişimlerini ve hastane deneyimini etkileyebilmektedir. Bu nedenle sağlık bakımı kurumlarının poliklinik hizmetleri büyük önem taşımaktadır. Polikliniğe müracaat eden hastalardan gerekli görülenler hekim istemi ile hastaneye yatırılabilirler.^[5-7]

Hastaneye yatışı poliklinik yolu ile olan sağlıklı/hasta birey ve ailesi ilk olarak hemşire ve hemşirenin hizmet birimi ile karşılaşmaktadır. Sağlık bakımına gereksinimi olan birey ve ailesinin sağlık kurumuna kabulünde, taburcu edilmesinde ve taburculuk sonrası izleminde, sağlık ekibi üyesi olarak hemşireler önemli rol ve sorumluluklar üstlenmiştir. Sağlıklı/hasta birey ve ailesine 24 saat kesintisiz sağlık bakımı hizmeti veren hemşirelik hizmetlerinden, diğer sağlık ekibi üyelerinden ve buldukları ortamın fiziki yapısından memnun kalmaları oldukça önemlidir. Birey ve ailesinin hastanede buldukları süre içinde, özellikle verilen hemşirelik bakımından duydukları memnuniyet, tüm hastane hizmetleri ile ilgili memnuniyeti etkileyen en önemli etmendir.^[8]

Memnuniyet, yaşam tarzı, geçmiş deneyimler, gelecekte beklenenler, bireysel ve toplumsal değerleri içeren birçok faktör ile ilişkili karmaşık bir kavramdır. Bakımın sonuçlarının algılanması ve beklentilerin karşılanması ile ilişkili olan hasta memnuniyeti, farklı bireylerce ve hatta aynı birey tarafından farklı zamanlarda farklı şekilde tanımlanabilmektedir. Memnuniyet, subjektif bir algı olmakla birlikte, sağlık hizmeti kalitesinin en önemli göstergesi olarak kabul edilmektedir.^[9,10] Birey ve ailesinin sağlık bakımı hizmeti almak için başvurdukları ilk yer olan poliklinik hizmetlerinden, bu hizmeti veren sağlık ekibi üyelerinden ve bu polikliniğe ilişkin fiziki yapıdan memnun kalmaları oldukça önemlidir.

Poliklinik hizmetlerinden memnuniyet düzeyi üzerinde, profesyonel hemşirenin payı ve katkısı büyüktür. Bu katkı, hemşirenin uygulayıcı, yönetici, eğitimci, araştırmacı ve profesyonel çağdaş hemşirelik rolleri olarak belirtilen davranışların oluşturduğu işlevler ve bu işlevleri gerçekleştiren yöntemlerle sağlanmaktadır. Hemşire, bakım verdiği birey ya da grup için fiziksel ve psikososyal olarak güvenli bir çevre sağlamaktadır. Bu kapsamda poliklinikte yürütülen muayene, tetkik ve tedavi hizmetlerinde gerekli hemşirelik hizmetlerinin yürütülmesiyle birlikte hasta birey ve ailesinin eğitim gereksinimleri de poliklinik hemşiresi tarafından karşılanmaktadır. Sağlık ekibinin önemli bir üyesi olan hemşireler, poliklinikte kendi disiplinine özgü bilgi beceri ve davranışlarla rol ve işlevlerini, sorumluluk ve yetkileri doğrultusunda işbirliği ile, sağlıklı/hasta birey ve ailesinin sağlık hizmetlerinden memnun kalmalarını sağlamakta ve böylece toplumdaki hemşire imajını olumlu yönde etkilemektedirler. Ayrıca, toplumun hemşirelik hizmetlerinden memnuniyeti, hemşirelik hizmetlerinin şekillenmesine katkı sağlamaktadır. Bunun sonucu olarak hemşirelik mesleğinin meslektaşlarındaki kriterlerden biri olan toplumun beklentilerini ve gereksinimlerini karşılayarak bu kriteri karşılamış olmaktadır.^[1,2,4]

Bu araştırma, bir üniversite hastanesinin Kulak-Burun-Boğaz (KBB) polikliniğinin, sağlık gereksinimi olan bireyler tarafından nasıl değerlendirildiğini ve bireylerin genel yaşam doyumları ve sağlık durumlarının poliklinik hizmetlerinden memnuniyeti etkileme durumunu belirlemek amacı ile gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda araştırmayı yönlendiren sorulara aşağıda yer verilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan bireylerin;

1. Sosyo-demografik özellikleri nelerdir?
2. Genel olarak polikliniğe ilişkin görüşleri nedir?
3. Sağlık hizmeti ve ekibine ilişkin görüşleri nedir?
4. Polikliniğin fiziki yapısına ilişkin görüşleri nedir?
5. Yaşam doyumu düzeyleri nedir?
6. Sağlığa ilişkin yaşam kalitesi düzeyleri nedir?
7. Yaşam doyumu ve sağlığa ilişkin yaşam kalitesi poliklinik hizmeti algısını etkiler mi?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Türü: Bu araştırma, bir üniversite hastanesinin KBB polikliniğine başvuran hastaların, bu polikliniğin hizmetleri hakkındaki görüşlerini almak amacıyla tanımlayıcı türde yapıldı.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri: KBB polikliniğine günde ortalama 80 hasta sağlık hizmeti almak için başvuru yapmaktadır. Her hastaya ortalama 4.5 dakika ayrılmaktadır. Poliklinikte üç hekim, üç hemşire, iki laborant, bir tıbbi sekreter, bir rapor sekreteri ve iki temizlik personeli çalışmaktadır. KBB polikliniğinin fizik yapısı incelendiğinde, üç muayene odası, iki pansuman odası ve bir endoskopik muayene odasından oluştuğu görülmektedir. Hemşireler, sağlıklı/hasta birey ve ailesine pansuman odasında ve endoskopik muayene odasında sağlık bakımı hizmeti sunmaktadır.

Örneklem Seçim Kriterleri:

- Hastanın 18 yaş ve üzerinde olması,
- Hastanın bilişsel, duyuşsal ve sözel olarak iletişim kurmayı engelleyen herhangi bir sorununun olması,
- Hastanın KBB polikliniğine başvuru yolu ile yatışının olması,
- Hastanın çalışmaya katılım için istekli ve gönüllü olması.

Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi: Araştırmanın evreni, bir üniversite hastanesinin KBB polikliniğine başvurarak KBB servisine yatışı yapılan hastalardan meydana geldi. Bu çalışma 2010 yılının Mayıs, Haziran ve Temmuz aylarında yürütüldü.

Araştırmanın yürütüldüğü zaman diliminde toplam 334 hastanın KBB kliniğine kabulü poliklinik yolu ile yapıldı ve bu hasta sayısı evren olarak kabul edildi. Bu evren arasından 138 hasta (evrenin %41.32'i), rastgele örnekleme yöntemi ile örnekleme alındı.

Veri Toplama Araçları

Yapılandırılmış soru formu: Form konu ile ilgili literatür rehberliğinde hazırlanmış olup^[10-12] iki bölümden meydana gelmektedir.

Birinci bölümde hastaların cinsiyet, yaş, medeni durumu, eğitim ve ekonomik durumu, mesleği, sosyal güvencesi ve çalışma durumunu belirlemeye yönelik toplam 8 soru bulunmaktadır.

İkinci bölüm ise bireylerin genel olarak polikliniğe ilişkin görüşlerini (bu polikliniği seçme nedenleri, daha önce bu poliklinikte muayene olma durumu, tekrar rahatsızlanırsa bu polikliniği seçip seçmeyeceği, seçmez ise nedenleri, randevu sisteminden memnun olup olmadığı ve belirtilen saatte muayene olabilme durumu, başvuru sırasındaki kayıt işlemleri, tetkikler için bekleme durumu); sağlık hizmeti ve ekibine ilişkin görüşlerini (bakım ve tedaviden memnun kalma, hekimin muayeneye ayırdığı süreyi yeterli bulma, kendilerine bilgi verilme, verilen bilginin açıklık ve anlaşılabilirliğinden memnun kalma durumları, kendilerine bilgi veren sağlık ekibi üyesinin kim olduğu, alınan

bakım ve tedavi kararlarına katılabilme, mahremiyete özen gösterilme, sağlık ekibi üyelerinden memnun kalma, sağlık ekibi üyelerinin açıklama yapma biçiminden memnun kalma durumları, en fazla sorun yaşanan sağlık ekibi üyesi ve hemşirelik bakımından memnun kalma durumu); polikliniğin fiziki yapısına ilişkin görüşlerini (oturma yerleri, ortamın ısısı, aydınlatma, renk, koku, havalandırma, zemin durumu) içeren 2'si açık uçlu soru (Fizik ortama ilişkin öneriler ve tekrar rahatsızlığınızda tekrar bu polikliniği seçmeme nedeni) olmak üzere toplam 27 sorudan meydana geldi.

EuroQol - Sağlık Anketi: EuroQol, KBB polikliniğine başvuran bireylerin genel sağlığa ilişkin yaşam kalitesini ölçmek amacıyla kullanıldı ve hareket, öz-bakım, olağan işler, ağrı/rahatsızlık ve endişe/depresyondan oluşan beş boyutu içermektedir. Söz konusu her bir boyut,

- sorun yok (düzey 1),
- bazı sorunlar var (düzey 2),
- aşırı sorunlar var (düzey 3)

olmak üzere, üç düzeyde değerlendirilerek, sağlık durumu boyutlarını gösteren sonuçlar, beş sayı ile tanımlanabilmektedir. Bu düzeyler, beş boyutta örneklenerek açıklanırsa, 2-1-1-3-2; hareket yönünde bazı sorunların olduğunu, öz-bakım ve olağan işlerde sorunların olmadığını, aşırı ağrı veya rahatsızlık deneyimlendiğini, orta derecede anksiyete/depresyon yaşandığını göstermektedir. Beş boyutlu EuroQol'dan (EuroQol-5D) elde edilen veriler, standart bir tablo kullanılarak EuroQolSKOR elde edilmektedir. EuroQol grubu geliştirilen anketin farklı ülkelerde uygulanabilme özelliğini taşımasını amaçlamıştır. Bunun için bireylerin subjektif sağlık algılarını kolay ifade edebilecekleri termometre şeklinde bir vizüel analog skala ankete konmuştur ve bu bölümden elde edilen veriler EuroQoIVAS olarak ifade edilmektedir. EuroQol - Sağlık Anketi'nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Kaya (2002) tarafından Romatoid Artritli bireylerde yapıldı.^[13,14]

Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ): Diener, Emmons, Larsen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilen "Yaşam Doyumu Ölçeği" Köker (1991) ve Yetim (2003) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır.^[15,16] Yaşam doyumunu ölçmek amacı ile geliştirilen bu ölçek "hiç katılmıyorum" ile "tamamen katılıyorum" a kadar değişen yanıtları içeren 7'li bir ölçektir. Her bir maddeden alınan puanlar 1 ile 7, toplam puan ise 1-35 arasında değişebilmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe yaşam doyumunun yükseldiğine işaret eder. Köker (1991) ölçeğin üç hafta aryla uygulanan test tekrar test tutarlılık katsayısının 0.85 olduğunu belirlemiştir.^[15] Yetim'in çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.86 olarak bildirilmiştir.^[15-17]

Bu çalışmada EuroQol ve YDÖ, bireylerin poliklinik hizmetleri konusundaki görüşlerinin genel sağlık durumu ve yaşam doyumundan etkilenip etkilenmediğini belirlemek amacıyla kullanıldı. Çalışmaya başlamadan önce, araştırma kapsamına alınan bireylerin sağlık durumlarının ve yaşama bakış açılarının poliklinik konusundaki görüşlerini etkileyebileceği düşünüldü. Örneğin genel sağlık durumu kötü olan bir bireyin poliklinik hizmetleri ne kadar iyi olsa da bu hizmetleri olumsuz olarak yorumlayabileceği, benzer şekilde yaşama olumsuz bakan ve yaşamdan doyum almayan bir bireyin de poliklinik hakkındaki görüşlerinin olumsuz olabileceği varsayıldı. Bu nedenle araştırmadan elde edilen sonuçların, gerçekten poliklinik hizmetlerini mi yansıttığı yoksa araştırma kapsamındaki bireyin bireysel özelliğine bağlı bir yorum mu olduğunu belirlemek amacıyla araştırma kapsamındaki bireylerin genel sağlık durumları ve yaşam doyumları incelendi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma verilerinin toplandığı üniversite hastanesinin KBB Anabilim Dalı Başkanlığına, çalışmanın amaç ve kapsamını içeren bir bilgi formu ile başvuruldu ve izin alındı. Örneklemi oluşturan bireylere çalışmanın amaç ve yararları, çalışmadaki rolleri açıklandı, veri toplama formları üzerine isim yazmamaları söylendi, araştırmaya katılmaya isteklilik, gönüllülük ilkesine özen gösterilerek sözlü onam/onayları alındı.

Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Ordinal değişkenler aritmetik ortalama ve standart sapma, minimum, maksimum değerler olarak, nominal değişkenler ise frekans ve yüzde olarak değerlendirildi, ordinal değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesinde Spearman's rho korelasyon Tekniği, iki grup ortalaması arasındaki farkın belirlenmesinde Mann-Whitney U testi, ikiden fazla grubun ortalamaları arasındaki farkın belirlenmesinde Kruskal Wallis yöntemleri kullanıldı.

Bulgular

Bu bölümde, araştırma kapsamına alınan bireylerin sosyo-demografik özellikleri, KBB polikliniği hakkındaki görüşleri, genel sağlık durumu ve yaşam doyumuna ilişkin bulgular incelendi.

Araştırma kapsamına alınan bireylerin sosyo-demografik özellikleri çoğunluğu oluşturan gruplar açısından incelendiğinde; %50.7'sinin erkek, %38.4'ünün 30-41 yaş grubunda, %56.5'inin evli, %26.8'inin serbest meslek sahibi olduğu, %55.8'inin

Tablo 1: Bireylerin Sosyo-demografik Özellikleri (N=138)

Sosyo-demografik Özellikler		
Cinsiyet	n	%
Kadın	68	49.3
Erkek	70	50.7
Yaş Yılı		
18-29	42	30.4
30-41	53	38.4
42-53	22	15.9
54- ↑	21	15.2
Yaş (Ortalama±SD)	36.67±12.64	
Medeni Durum		
Evli	78	56.5
Bekar	60	43.5
Eğitim Durumu		
Okur-yazar değil	1	0.7
Okur-yazar	7	5.1
İlköğretim mezunu	37	26.8
Ortaöğretim mezunu	51	37.0
Ön lisans mezunu	13	9.4
Lisans ve üstü	29	21.0
Meslek		
Memur	31	22.5
İşçi	28	20.3
Serbest Meslek	37	26.8
Emekli	18	13.0
Ev hanımı	10	7.2
Öğrenci	10	10.1
Ekonomik Olarak Gelirin Giderleri Karşılama Durumu		
Evet	77	55.8
Hayır	61	44.2
Sosyal Güvence		
Var	127	92.0
Yok	11	8.0
Aktif Olarak Çalışma Durumu		
Evet	84	60.9
Hayır	54	39.1

Tablo 2: Bireylerin Polikliniğe İlişkin Görüşleri (N=138)

Görüşler		
Polikliniğin Seçilme Nedenleri	n	%
Sağlık güvencesi	45	32.6
Sağlık ekibinin tanidik olması	25	18.1
Ulaşılabilirlik	13	9.4
Memnuniyet	46	33.3
SSK'ya bağlı olduğunun düşünülmesi	1	0.7
Üniversite ve araştırma hastanesi / güvenilir olduğu için	8	5.8
Daha Önce Bu Poliklinikte Muayene Olma Durumu		
Muayene oldum	95	68.8
Muayene olmadım	43	31.2
Tekrar Rahatsızlanırsa Bu Polikliniği Seçme Durumu		
Seçerim	117	84.8
Seçmem	21	15.2
Randevu Sisteminden Memnun Olma Durumu		
Evet	112	81.2
Hayır	26	18.8
Randevu Saatinde Muayene Olabilme Durumu		
Evet	102	73.9
Hayır	36	26.1
Polikliniğe Başvuru Sırasında, Kayıt İşlemleri için Çok Bekleme Durumu		
Evet	39	28.3
Hayır	99	71.7
Kayıt Görevlisinden Memnun Kalma Durumu		
Hiç memnun kalmadım	9	6.5
Memnun kaldım	100	72.5
Çok memnun kaldım	29	21
Tetkikler için Çok Bekleme Durumu		
Evet	61	44.2
Hayır	77	55.8

ekonomik gelirinin giderlerini karşıladığı, %92'sinin sosyal güvencesinin bulunduğu, %60.9'unun verilerin toplandığı sırada bir işte çalıştığı saptandı (Tablo 1).

Bireylerin genel olarak polikliniğe ilişkin görüşleri çoğunluğu oluşturan gruplar açısından incelendiğinde; araştırma kapsamına alınan bireylerin %33.3'ünün memnun kaldığı için bu polikliniği

tercih ettiği, %68.8'inin daha önce bu poliklinikte muayene olduğu, %84.8'inin tekrar rahatsızlandığında bu polikliniği seçeceğini belirttiği, %81.2'sinin randevu sisteminden memnun olduğu, %73.9'unun belirtilen randevu saatinde muayene olabildiği, %71.7'sinin poliklinikteki kayıt işlemleri sırasında beklemediği ve %72.5'inin kayıt görevlilerinden memnun kaldığı, %55.8'inin ise tetkikler için çok beklemek durumunda kalmadığı

Tablo 3: Bireylerin Sağlık Hizmeti ve Ekibine İlişkin Görüşleri (N=138)

Görüşler		
Bakım ve Tedaviden Memnun Kalma Durumu	n	%
Evet	88	92.6
Hayır	7	7.4
Hekimin Muayeneye Ayırdığı Süreyi Yeterli Bulma Durumu		
Evet	91	65.9
Hayır	47	34.1
Kendilerine Bilgi Verilme Durumu		
Evet	110	79.7
Hayır	28	20.3
Verilen Bilginin Açıklık ve Anlaşılabilirliğinden Memnun Kalma Durumu ^a		
Evet	91	86.2
Hayır	19	13.8
Kendilerine Bilgi Veren Sağlık Ekibi Üyesi ^a		
Hekim	55	50.0
Hemşire	18	16.4
Hemşire ve Hekim	37	33.6
Alınan Bakım ve Tedavi Kararlarına Katılabilme Durumu		
Evet	106	76.8
Hayır	32	23.2
Mahremiyete Özen Gösterilme Durumu		
Evet	133	96.4
Hayır	5	3.6
Sağlık Ekibi Üyelerinden Memnun Kalma Durumu		
Evet	128	92.8
Hayır	10	7.2
Sağlık Ekibi Üyelerinin Açıklama Yapma Biçiminden Memnun Kalma Durumu		
Evet	112	81.2
Hayır	26	18.8
En fazla Sorun Yaşanan Sağlık Ekibi Üyesi		
Hekim	8	5.8
Hemşire	3	2.2
Hasta bakıcı	7	5.1
Güvenlik	2	1.4
Kayıt	2	1.4
Danışma	7	5.1
Cevapsız	5	3.6
Yok	104	75.4
Hemşirelik Bakımından Memnun Kalma Durumu		
Evet	137	99.3
Hayır	1	0.7

^a: Bu soruyu kendine bilgi verildiğini ifade eden 110 kişi yanıtlamıştır.

Tablo 4: Bireylerin Poliklinik Fiziki Yapısına İlişkin Görüşleri (N=138)

Görüşler		
Oturma Yerleri	n	%
İyi	105	76.1
Kötü	33	23.9
Ortamin Isısı		
İyi	79	57.2
Kötü	59	42.8
Aydınlatma		
İyi	112	81.2
Kötü	26	18.8
Renk		
İyi	99	71.7
Kötü	39	28.3
Koku		
İyi	78	56.5
Kötü	60	43.5
Havalandırma		
İyi	62	44.9
Kötü	76	55.1
Zemin Durumu		
İyi	100	72.5
Kötü	38	27.5

belirlendi (Tablo 2). Rahatsızlandığında bir daha bu polikliniği tercih etmeyeceğini ifade eden 21 kişiye (%15.2) seçmeme nedenleri sorulduğunda; bireyler odaların berbat olduğunu (n=2, %9.5), ulaşım sorunu bulunduğunu (n=3, %14.3), hekim hasta iletişimini yetersiz bulunduğunu (n=3, %14.3), çok uğraştırıldığını (n=1, %4.8), bekleme süresinin çok uzun olduğunu (n=3,

%14.3), aynı doktora muayene olamadığını (n=3, %14.3), teknolojik aletleri ve donanımı eksik bulunduğunu (n=2, %9.5), her şeyi berbat gördüğünü (n=4, %19.0) ifade etti (Tablo 2).

Araştırma kapsamına alınan bireylerin sağlık hizmeti ve ekibine ilişkin görüşleri çoğunluğu oluşturan gruplar açısından incelendiğinde; %92.6'sının bakım ve tedaviden memnun kaldığı, %65.9'unun hekimin muayeneye ayırdığı süreyi yeterli bulduğu, %79.9'una bakım ve tedavi süreci hakkında bilgi verildiği, %86.2'sinin verilen bilgiyi açık ve anlaşılır bulduğu, %50'sine bilgi veren kişinin hekim olduğu, %76.8'inin alınan bakım ve tedavi kararlarına katılabildiği, %96.4'ünün mahremiyetine özen gösterildiği, %92.8'inin sağlık ekibi üyelerinden memnun kaldığı, %81.2'sinin sağlık ekibi üyelerinin açıklama yapma biçiminden memnun kaldığı, %75.4'ünün herhangi bir sağlık ekibi üyesi ile sorun yaşamadığı ve %99.3'ünün hemşirelik bakımından memnun kaldığı belirlendi (Tablo 3).

Bireylerin polikliniğin fiziki yapısına ilişkin görüşleri incelendiğinde, %76.1'inin oturma yerlerini, %57.2'sinin ortamın ısısını, %81.2'sinin aydınlatmayı, %71.7'sinin rengi, %56.5'inin ortamdaki kokuyu, %72.5'inin zemin durumunu uygun bulduğu, öte yandan %55.1'inin havalandırma yetersiz bulduğu saptandı (Tablo 4). Araştırma kapsamına alınan bireylerin polikliniğin fiziki yapısına ilişkin görüşleri ayrıca açık uçlu bir soru ile elde edildi ve bireyler diğer hastanelere göre kötü, daha temiz olmalı, duvarlar çok bozuk, havalandırma düzeltilmeli, tümü ile yenilenmeli, devlet hastanelerinden kötü, bekleme salonlarının koridorları dar, daha düzenli olmalı, koltuk sayısı yetersiz, restorasyon uygun zamanda ve hızlı yapılmalı, emzirme odası yok, aynı ortamda oturmak kargaşaya yol açıyor, tuvaletler kadın erkek ayrılmalı, odalarda numarator olmalı, yönlendirme panoları artırılmalı, statü farkı ve olanaklardan yararlanma adaletsizliği ortadan kaldırılmalı, koşulların daha iyi olması gerekir, klima takılmalı ve tuvaletler ayrılmalı, modern cihazların yokluğu ve olanların yetersizliği gibi görüş ve önerilerde bulundu.

Araştırma kapsamına alınan bireylerin, EuroQol verilerine göre, sağlık durumlarının iyi olduğu, öte yandan ortalama bir yaşam doyumlarının olduğu saptandı (Tablo 5). Ayrıca bireylerin sağlık

Tablo 5: Bireylerin Sağlık Durumu ve Yaşam Doyumu Özellikleri (N=138)

	Potansiyel Dağılım	En Az	En Çok	Ort.±SS
EuroQol _{SKOR}	-0.59 - 1.00	0.09	1.00	0.78±0.20
EuroQol _{VAS}	0 - 100	20	100	74.99±19.29
Yaşam Doyumu	5 - 35	6.00	34.00	18.48±6.17

durumlarının ve yaşam doyumlarının polikliniğe ilişkin görüşlerini etkilemediği belirlendi ($p>0.05$).

Tartışma

Sağlık hizmet sunumunda memnuniyet kavramı, son yıllarda önem kazanan bir konu olmuştur. Hasta memnuniyeti, hizmetin sunumunu, sağlıklı/hasta birey ile hizmeti verenlerin etkileşimini, hizmetin varlığını, hizmetin sürekliliğini, hizmeti verenlerin yeterliliği ve iletişim özelliklerini içeren çok boyutlu bir kavramdır. Ayrıca hasta memnuniyeti, sağlık hizmeti kalitesinin ölçülmesinde yer alan önemli göstergelerden biridir. Sağlık kurumlarında kaliteli hizmet verilmesi ve hizmet sürecinin yapısı bu sayede gözden geçirilebilmektedir. Görüldüğü gibi, hasta memnuniyeti birçok değişkenin sonucunda ortaya çıkan bir durumdur. Bireyin memnuniyetini etkileyen faktörler ise kişiye, hizmet verenlere ve çevresel ya da kuruma yönelik faktörler olarak incelenebilmektedir.^[12,18,19]

Genel Olarak Polikliniğe İlişkin Görüşler

Bir üniversite hastanesinin KBB polikliniğinin sağlık gereksinimi olan bireyler tarafından nasıl değerlendirildiği ve bireylerin genel yaşam doyumları ve sağlık durumlarının poliklinik hizmetlerinden memnuniyeti etkileme durumunu belirlemek amacı ile gerçekleştirilen bu çalışmada, hastaların poliklinik hizmetinden memnun kaldıkları ve tekrar rahatsızlandığında bu polikliniği seçecekleri saptanmıştır. Özcan ve ark.'nın (2008) Silvan Devlet Hastanesi'ne başvuran kişilerin memnuniyet düzeylerini belirlemek üzere yaptıkları çalışmada, hastaların %75'i tekrar hastalanma durumunda aynı hastaneyi tercih edeceklerini, %76'sı da başkalarına tavsiye edebileceklerini söylemiştir.^[12] Aytar ve Yeşildal (2004) yaptıkları çalışmada sırasıyla, polikliniği tekrar seçme oranlarını %93 ve %94 olarak bulmuştur.^[20] Ersoy ve ark.'nın (2010) çalışmasında hastaların %62.5'i bu sağlık ocağına muayene için tekrar gelebileceğini %52'si sağlık ocağını başkalarına muayene için tavsiye edebileceğini söylemiştir.^[21] Emhan ve ark.'nın (2010) çalışmasında hastaneyi tekrar tercih etme ihtimalini yüksek olarak bildiren yatan hasta oranı %52.2, ayaktan tedavi gören hasta oranı ise %51.2'dir.^[22] Bu araştırma bulgusu literatür ve yapılan araştırmalar ile paralellik göstermektedir. Bu sonuçlar, sağlıklı/hasta bireyin memnun kaldıkları sürece bu kurumları tekrar seçebileceklerini göstermektedir.

Sağlık Hizmeti ve Ekibine İlişkin Görüşler

Araştırma kapsamına alınan bireylerin sağlık hizmeti ve ekibine

ilişkin görüşleri incelendiğinde bakım ve tedaviden memnun kaldığı, hekimin muayeneye ayırdığı süreyi yeterli bulduğu, bakım ve tedavi süreci hakkında bilgi verildiği, verilen bilgiyi açık ve anlaşılır bulduğu, bilgi veren kişinin hekim olduğu saptanmıştır. Ersoy ve ark.'nın yaptığı çalışmada (2010) hastaların %58'i doktorun muayenesinden memnun, yarısının muayene için ayrılan süreden, %53'ü hemşire ve diğer sağlık personelinin davranışından memnun olduğunu belirtmiştir.^[21] Edirne ve ark.'nın (2009) çalışmasında hastaların büyük çoğunluğunun hekimin yanına, 15 dakikadan fazla beklemeden sonra girebildiklerini belirtmişlerdir. Türkiye'de bekleme süresi hakkındaki çalışmaların sayısı az olmakla beraber, hekime ulaşma ve muayene için bekleme süresinin memnuniyeti etkilediği belirtilmektedir.^[18] Muayene süresinin uzunluğunun, her zaman olmasa da, memnuniyeti artırdığı yaygın olarak kabul görmektedir.^[18,23] Sağlık sorunlarının saygılı ve ciddi bir şekilde dinlenildiğine ve kendilerine yeterince zaman ayrıldığına inanan hastaların hekimleri hakkında daha olumlu geri bildirim verdikleri görülmüştür. Sağlık hizmeti sunan personelin kişilik özellikleri, gösterilen nezaket, şefkat, ilgi ve anlayış, profesyonel tutumları, bilgi ve becerilerini sunma biçimleri, özellikle hasta-hemşire ilişkisi hasta memnuniyeti üzerinde önemli rol oynamaktadır. Yeterince bilgilendirilen, değer verilen ve kendini evindeymiş gibi hisseden bireyler almış oldukları bakım ve tedaviye, hem de bu hizmeti veren sağlık ekibine daha çok güven duymaktadır.^[10,12,18,24] Kışioğlu ve ark.'nın (2001) çalışmasında hastaların %75'ine yapılacak işlemler, %41.7'sine ne kadar süre yatabileceği, %70'ine verilen ilaçlar ve yan etkileri konusunda hiçbir açıklama yapılmadığı belirlenmiştir.^[11] Yürümezoglu'nun (2007) çalışmasında hastaların en memnuniyetsiz oldukları alanın bilgilendirme alanı olduğu saptanmıştır.^[25] Edirne ve ark.'nın (2009) çalışmasında sağlık sorunları ile baş etmede yeterince bilgilendirilenlerin genel memnuniyeti anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.^[18]

Bu çalışma kapsamına alınan bireylerin bakım ve tedavi kararlarına katılabildiği, sağlık ekibi üyelerinden memnun kaldığı, sağlık ekibi üyelerinin açıklama yapma biçiminden memnun kaldığı, herhangi bir sağlık ekibi üyesi ile sorun yaşamadığı saptanmıştır. Literatürde hastaların birey olarak kabul görme ve karar vermeye katılma gibi içsel gereksinimleri karşılandığında memnuniyetlerinin arttığı ifade edilmektedir. Ayrıca hastalarla etkin iletişim kurma ve hastaları yeterince bilgilendirmenin de kendilerini değerli hissetmede rol oynadığı belirtilmektedir.^[10,18]

Araştırma kapsamına alınan bireylerin hemşirelik bakımından memnun kaldığı belirtilmektedir. Hemşirelik hizmetlerinin hasta memnuniyetinde önemli olmasının nedenleri arasında, sağlık personeli içinde hemşire sayısının çok olması, hemşirelerin

hastaların gereksinimlerini karşılamak için sürekli yanlarında bulunması ve bireylerin sağlığını sürdürme ve rehabilitasyonun hemşirelerin öncelikli sorumluluklarından olması gelmektedir.^[10]

Polikliniğin Fiziki Yapısına İlişkin Görüşler

Bireylerin polikliniğin fiziki yapısına ilişkin görüşleri incelendiğinde, oturma yerlerini, ortamın ısısını, aydınlatmayı, rengi, ortamdaki kokuyu ve zemin durumunu uygun ancak havalandırmayı yetersiz bulduğu saptanmıştır. Poliklinik hizmeti almak üzere hastaneye başvuran sağlıklı/hasta bireyler için öncelik sağlığının korunması ve var olan/mevcut sağlık sorunlarının giderilmesidir. Araştırmanın yapıldığı yer olan üniversite hastanesine ilişkin yapılan değerlendirmeler aslında bu polikliniğe başvuran hastaların fiziki yapıdan memnun olduklarını göstermektedir. Ancak polikliniğin fiziki yapısı incelendiğinde ve hasta yoğunluğu düşünüldüğünde bu birimlerde havalandırmanın önemi bir kez daha ortaya çıkmaktadır. Bulaşıcı hastalıklardaki artış, hijyene dikkat edilmemesi, dezenfeksiyonda kullanılan kimyasal ürünler ve insan sayısının çokluğu poliklinik ve benzeri alanlarda havalandırmanın olmasını ve düzenli bakımlarının yapılmasını şart koşmaktadır.^[18,20]

Yaşam Doymu ve Sağlığa İlişkin Yaşam Kalitesinin Poliklinik Hizmeti Algısına Etkisi

Yaşam doymu, bireyin yaşantısında meydana gelen değişimlerle başa çıkmasına yardım eden, memnuniyet düzeyini ve yaşam kalitesini etkileyen önemli bir belirleyicidir. Bir toplum veya bir grup açısından yaşam kalitesi genellikle gelir düzeyi, yüksek riskli hastalıkların sıklığı, çevrenin kalitesi, suç oranı, aile yaşamı ve sosyal destekteki çözülme gibi objektif belirleyiciler kullanılarak belirlenmektedir. Bireyin yaşam kalitesi de bu tip objektif belirleyicilerle tanımlanabildiği gibi buna alternatif olarak inançlara dayalı gelişen subjektif refah ölçümleriyle de değerlendirilmektedir. Çünkü bireyin yaşamının psikolojik kalitesi ve öznel refahı bu tür yalın objektif belirleyicilerle tam olarak belirlenemez. Bu bağlamda KBB polikliniğine başvuran bireyler, verilen hizmetin kalitesi ne kadar yüksek olursa olsun, yaşam doymu ve sağlığa ilişkin yaşam kalitesinin poliklinik hizmet algısını etkileyeceği düşünüldü fakat araştırma verileri böyle bir etkinin olmadığını gösterdi.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada Kulak-Burun-Boğaz (KBB) polikliniğinin sağlık gereksinimi olan bireyler tarafından nasıl değerlendirildiği ve bireylerin genel yaşam doymu ve sağlık durumlarının poliklinik hizmetlerinden memnuniyeti etkileme durumunu belirlemek

amacı ile gerçekleştirildi. Bireylerin önemli çoğunluğu randevu sisteminden memnun olduğunu, kolay randevu aldığını ve randevu saatinde muayene olduğunu, kayıt işlemleri için beklemediğini, hekimin muayene için ayırdığı sürenin yeterli olduğunu, uygulanan bakım ve tedavi girişimleri sırasında kendilerine ve yakınlarına bilgi verildiğini, verilen bilginin açık ve anlaşılır olduğunu, bakım ve tedavi girişimleri sırasında alınan kararlara katılabildiğini ve mahremiyetine özen gösterildiğini, sağlık ekibi üyelerinin nezaket, güler yüz ve hoşgörülerinden memnun kaldığını ifade ettiler. Polikliniğin oturma yerleri, aydınlatması gibi fiziki ortam katılımcıların önemli çoğunluğu tarafından uygun bulunurken, ortam ısısı ve havalandırmanın iyileştirilmesi gerektiği söylendi. Araştırma kapsamına alınan bireylerin polikliniğin hemşirelik hizmetlerinden memnun kaldığı ve sağlık durumları ile yaşam doyumlarının poliklinik hizmetlerinden memnuniyeti etkilemediği belirlendi.

Elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda;

- Bireyselleştirilmiş bakıma sağlıklı/hasta bireyin polikliniğe kabulünden itibaren başlanması,
- KBB polikliniğinde fiziki ortama ilgili iyileştirmelerin yapılması,
- Sağlık ekibi üyelerine hasta kabulü ile ilgili donanımlarını arttırıcı seminer ve konferanslar düzenlenmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Kaya, N. Yaşam modeli. İçinden: Babadağ K, Atabek Aştı T, editör. Hemşirelik esasları uygulama rehberi. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık; 2008a. s. 1-7.
2. Sabuncu N, Babadağ K, Taşocak G, Atabek T. Hemşirelik esasları. Eskişehir: T. C. Anadolu Üniversitesi Yayınları; 1991. s. 5-10.
3. Akdemir, N. Hemşirelik uygulamalarında temel kavramlar. İçinden: Akdemir N, Birol L, editör. İç hastalıkları ve hemşirelik bakımı. Genişletilmiş 2. Baskı. Ankara: Sistem Ofset; 2005. s. 25-6.
4. Kaya, N. Sağlık bakımı kurumuna kabul ve taburculuk sürecinde hasta hakları. V. Kapodokya Adli Bilimler – Adli Hemşireliği Kongresi; 27-28 Kasım 2008; Özet Kitabı. Kapodokya: 2008b: 11.
5. Coşkun H, Akbayrak N. Hastaların kliniklere kabul ve taburculuklarında hemşirelik yaklaşımlarının belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2001;5(2):63-8.
6. Ertem ÜT, Ay FA. Hasta kabulü ve taburculuk. İçinden: Ay FA, editör. Temel hemşirelik, kavramlar, ilkeler, uygulamalar. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık; 2007. s. 131-42.
7. Potter PA, Perry AG. Fundamentals of nursing. 6th ed. St. Louis: Mosby; 2005. s. 89-103.

8. Özer N, Çetinkaya, F. Cerrahi kliniklerinde yatan hastaların öğrenci hemşirelerden memnuniyeti. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2010;13(1):58-61.
9. Aşlıoğlu N, Akkuş T, Baysal K. Çocuk acil servis memnuniyeti ve etkileyen etmenlerin araştırılması. *Türkiye Acil Tıp Dergisi* 2009;9(2):65-74.
10. Yılmaz M. Sağlık bakım kalitesinin bir ölçütü: Hasta memnuniyeti. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2001;5(2):69-74.
11. Kişioğlu AN, Tüfekçi F, Uskun E, Bakır B. Bir devlet hastanesinde yatan hastaların bilgilendirilme ve aydınlatılmış onam durumunun değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik* 2001;9(2):98-101.
12. Özcan M, Veysi Ö, Toktaş İ. Silvan Devlet Hastanesine başvuran kişilerin memnuniyet düzeyleri. *Dicle Tıp Dergisi* 2008;35(2):96-101.
13. Kaya N. Romatoid artritli bireylerde sağlığa ilişkin yaşam kalitesi. [Doktora Tezi] İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2002. s. 56-105.
14. Kaya N, Solmaz Ş, Bolol N. Larinjektomili bireylerin sağlığa ilişkin yaşam kalitesini değerlendirmede EuroQol ölçeğinin güvenilirlik ve geçerliği. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007;15(58):30-9.
15. Köker S. Normal ve sorunlu ergenlerin yaşam doyumu düzeylerinin karşılaştırılması. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi] Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü; 1991. s. 12-28.
16. Yetim U. The impacts of individualism/collectivism, selfesteem, and feeling of mastery on life satisfaction among the Turkish university students and academicians. *Soc Indic Res* 2003;61:297-317.
17. Gündoğar D, Gül SS, Uskun E, Demirci, S, Keçeci D. Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu yordayan etkenlerin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri* 2007;10:14-27.
18. Edirne T, Avcı, DK, Atamaca B. Van ilinde birinci basamakta hasta memnuniyeti: Anketeye dayalı kesitsel çalışma. *Türk Aile Hek Derg* 2009;13(3):137-47.
19. Erdem R, Avcı L, Köseoğlu S, Kesici T, Üzel S, Rahman S ve ark. Hasta memnuniyetinin hasta bağlılığı üzerine etkisi. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 2008;31:95-100.
20. Aytar G, Yeşildal N. Yatan hasta memnuniyeti. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi* 2004;3:10-4.
21. Ersoy F, Edirne T, Yıldırım C. Birinci basamakta hasta memnuniyeti www.sabem.saglik.gov.tr/Akademik_Metinler/goto.aspx?id=2332. (Erişim tarihi: 07.10.2010).
22. Emhan A, Bez Y, Dülek Ö. Bir üniversite hastanesine başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri. *Dicle Tıp Dergisi* 2010;37(3):241-7.
23. Baker R. Characteristics of practices, general practitioners and patients related to levels of patients' satisfaction with consultations. *Br J Gen Pract* 1996;46(411):601-5.
24. Walker J, Brooksby A, Mcinerny J, Taylor A. Patient perceptions of hospital care: building confidence faith and trust. *J Nurs Manag* 1998;6(4):193-200.
25. Yürümezoğlu AH. Yataklı tedavi kurumlarında çalışan hemşirelerin iş doyumları ve hastaların hemşirelik hizmetinden memnuniyeti. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi] İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2007. s. 18-37.