

Periferik Arter Ameliyatı Olan Hastaların Öğrenme Gereksinimleri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Determination of Learning Needs of Patients with Peripheral Artery Surgery and Determination of Affecting Factors

^{ID} Büşra AKYOL^a, ^{ID} Aylin DURMAZ EDEER^b

^aSiirt Devlet Hastanesi, Çocuk Acil Servisi, Siirt, TÜRKİYE

^bDokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, İzmir, TÜRKİYE

*Bu çalışma, 3. Uluslararası 11. Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi'nde (3-6 Ekim 2019, İzmir) sözlü olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Araştırma, periferik arter ameliyatı olmuş hastaların öğrenme gereksinimleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi için yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır. Çalışmanın evrenini, Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde periferik arter ameliyatı olmuş hastalar oluşturmuştur. Örneklem, 150 hasta alınmıştır. Veriler, sosyodemografik ve klinik özellikleri formu ile Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ) kullanılarak elde edilmiştir. Çalışmada elde edilen verilerin değerlendirilmesinde t-testi, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testleri kullanılmıştır. **Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması 64,02±9,74; %79,3'ü erkek, %82,7'si evli, %44'ü ilköğretim mezundur. Hastaların %80,7'sinin kronik hastalığı ve %65,3'ünün sigara kullanım öyküsü bulunmaktadır. Hastaların %78,7'si taburculuk eğitimi almamıştır. HÖGÖ toplam puan ortalamasının 194,17±27,66; önemlilik düzeyinin 3,88 ve çok önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hastaların HÖGÖ alt boyutlarından en yüksek puan ortalaması ilaçlardan (önemlilik düzeyi=4,32), en düşük ise duruma ilişkin duygulardan (önemlilik düzeyi=2,85) elde edilmiştir. Kadın hastaların, ilaçlar alt boyutu dışında diğer alt boyut ve ölçek toplam puan ortalamaları, 75-84 yaş aralığında olan hastaların duruma ilişkin duygular; okuryazar ve kronik hastalığı olan hastaların cilt bakımı; sigara içmeyen hastaların toplum ve izlem, duruma ilişkin duygular, cilt bakımı ve açık ameliyat olan hastaların yaşam kalitesine yönelik alt boyut puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<0,05). **Sonuç:** Periferik arter ameliyatı olan hastaların, taburculuk öncesi öğrenme gereksinimlerinin yüksek olduğu ve ilaçlara yönelik öğrenme gereksinimlerinin en önemli ihtiyaç olduğu bulunmuştur. Hastaların cinsiyetine, sigara içme durumuna, acil ameliyat olma durumuna göre öğrenme gereksinimleri farklılık göstermektedir.

ABSTRACT Objective: The study was conducted to determine the learning needs and factors affecting the patients with peripheral arterial surgery. **Material and Methods:** The study is a descriptive and cross-sectional study. The universe of the study consisted of patients who had undergone peripheral artery surgery in Dokuz Eylül University Hospital, Health Sciences University İzmir Bozyaka Training and Research Hospital and İzmir Katip Çelebi University Atatürk Training and Research Hospital. 150 patients were included in the sample. The data were collected using the sociodemographic and clinical characteristics form and the Patient Learning Needs Scale (PLNS). t-test, Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis tests were used to evaluate the data obtained in the study. **Results:** The average age of the patients was 64.02±9.74, 79.3% were male, 82.7% were married, 44% were primary school graduates. 80.7% of the patients have a chronic disease and 65.3% have a smoking history. 78.7% of the patients did not receive discharge training. It was concluded that the mean total score of PLNS was 194.17±27.66, the level of significance was 3.88 and it was very important. The patients have obtained the highest mean score from the drugs (level of significance=4.32) and the lowest from the feelings related to condition (level of significance=2.85) from the PLNS subscales. Except for the medications subscale of female patients, the mean scores of other subscales and the scale were significant. The feelings related to condition subscale of patients between the ages of 75-84, the skincare subscale of the literate patients and the patients with chronic diseases, the feelings related to condition, the skincare, and the community and follow-up subscales of non-smoking patients, the skincare subscale of patients with open surgery, the feelings related to condition subscale of patients who underwent emergency surgery were significantly higher (p<0.05). **Conclusion:** It was found that patients with peripheral artery surgery had high and important learning needs before discharge. It was found that female patients, patients with open surgery, patients who underwent emergency and non-smoking patients had high learning needs.

Anahtar Kelimeler: Hastanın taburcu olması; periferik arteriyel hastalık; postoperatif bakım

Keywords: Patient discharge; peripheral arterial disease; postoperative care

Correspondence: Aylin DURMAZ EDEER

Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, İzmir, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: aylin_durmaz@yahoo.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Cardiovascular Sciences.

Received: 27 Jul 2020

Received in revised form: 16 Nov 2020

Accepted: 16 Dec 2020

Available online: 01 Feb 2021

2146-9032 / Copyright © 2021 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Periferik arter hastalığı; kronik, ilerleyici ve bireyin yaşam kalitesini olumsuz etkileyen hastalıklardan birisidir.¹ Yapılan bir çalışmada, 40 yaş üstü bireylerde periferik arter hastalığı sıklığı %19,76 bulunmuştur.² Periferik arter hastalığının görülme sıklığı giderek artmaktadır. Periferik arter hastalığının varlığı, kötü bir sürecin göstergesidir ve bu hastalığa sahip hastaların sağkalımları, pek çok kanser türünden sağkalımlara göre daha kötü sonuçlar ortaya çıkarmaktadır. Periferik arter hastalığı olan erkeklerde beklenen 5 yıllık mortalite, prostat kanserinden beklenen mortaliteden yüksek, kolon kanserinden beklenen mortalite ile benzerdir. Bu nedenle periferik arter hastalığı tanısı konulan hastaların, etkin tedavi almaları ve risk faktörlerinin yönetilmesi gerekmektedir.³ Periferik arter hastalıklarında medikal tedavi yöntemlerinin yanı sıra cerrahi tedavi de yaygın olarak kullanılmaktadır. Cerrahi tedavide, sıklıkla açık veya kapalı yöntem kullanılmaktadır. Bu yöntemler periferik baypas, tromboembolektomi, endovasküler girişimler ve amputasyon gibi yöntemlerdir.⁴

Ameliyat sonrası hasta bakımında en önemli hedef, komplikasyon gelişmesini önlemek ve yeterli bilgilendirme yaparak hastayı taburculuğa hazırlamaktır. Taburculuk sonrası yeniden hastaneye yatışların olmaması için cerrahi hastalarının, öğrenim gereksinimlerinin karşılanması gerekmektedir.⁵ Ameliyat sonrası ve taburculuğa yönelik hastaların, öncelikle gereksinim duyduğu konular saptanmalı, gereksinim duyduğu bilgiyi elde etmesine yönelik ortam hazırlanmalı ve bilgi verilmeli, böylece hastaların tedaviye uyumunun artırılması sağlanmış olacaktır. Hastaların, tedaviye uyumlarının sağlanması için ilk adım, hastaların gereksinimlerinin belirlenmesidir. Ameliyat olmuş (batın cerrahisi, beyin cerrahisi, koroner arter baypas ameliyatı, tiroidektomi vb.) hastaların, öğrenme gereksinimlerinin belirlenmesine yönelik literatürde birçok araştırma bulunmaktadır. Yapılmış çalışmalarda, ameliyat olmuş hastaların, taburculuk sonrası birçok konuda (ilaçlar, tedavi ve komplikasyonlar, yaşam aktiviteleri, yara bakımı vb.) öğrenme gereksiniminin olduğu saptanmıştır.⁷⁻¹⁷ Periferik arter ameliyatı olmuş hastaların, taburculuk sonrası öğrenme gereksinimlerine yönelik araştırma sonucuna ulaşamamıştır.

Periferik arter ameliyatı olan hastaların, ameliyat sonrası günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam kalitesi

etkilenmektedir.⁶ Periferik arter ameliyatı olan hastaların da ameliyat ve taburculuk sonrası sağlığını sürdürmek, komplikasyonların gelişmesini önlemek, yaşam değişikliklerine uyum sağlamak için bilgiye gereksinimleri vardır. Hastaların, öğrenme gereksinimleri karşılandığında hastaneye tekrarlı yatışların azaldığı, hastaların öz güvenlerinin ve öz bakım becerilerinin arttığı ve bu sayede sağlık maliyetlerinde azalma ve bakım kalitesinde artma olduğu belirtilmektedir.¹⁸ Bu nedenle, periferik arter ameliyatı olan hastaların, en çok ihtiyaç duydukları alanlarda taburculuk eğitimi alabilmeleri için öğrenme gereksinimlerinin belirlenmesine yönelik çalışmaların yapılması faydalı olacaktır.

Bu çalışma ile periferik arter ameliyatı olan hastaların, taburculuk sonrası en çok gereksinim duydukları konular belirlenecektir. Bu araştırmanın sonuçları, hemşirelerin, hastaların gereksinim duyduğu konulara yönelik taburculuk eğitimi planlamasına ve uygulamasına katkı sağlayacak, bu sayede hastaların, taburculuk sonrası yaşam değişikliklerine uyumu artacak ve oluşabilecek komplikasyonların önlenmesi/azalması sağlanacaktır. Bu araştırmanın amacı; periferik arter ameliyatı olmuş hastaların taburculuk öncesi öğrenme gereksinimlerini ve etkileyen faktörlerini belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın tipi, tanımlayıcı ve kesitseldir. Bu araştırma, İzmir ilinde bulunan Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Boz-yaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi kalp-damar cerrahi servisinde yürütülmüştür. Üç hastanede de periferik arter ameliyatı yapılan tüm hastalar, araştırmanın evrenini oluşturdu. Araştırmanın örneklemini 18 yaşından büyük, okuma yazma bilen, yer ve zaman oryantasyonu olan, ilk 48 saatte komplikasyon (emboli, iskemi, kanama) gelişmeyen ve çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar oluşturdu. Hastanelerin kalp-damar cerrahisi servisinde, periferik arter ameliyatı olduktan sonra servise kabul edilen ve örneklem özelliklerini taşıyan 150 hasta ile görüşülmüştür. Araştırmada veriler, Eylül 2017-Şubat 2019 tarihlerinde toplanmıştır.

Araştırmanın verileri, sosyodemografik ve klinik özellikler formu ile Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ) kullanılarak toplanmıştır. *Sosyodemografik ve klinik özellikler formu*; hastaların sosyodemografik ve klinik özelliklerini belirlemek amacıyla kullanılmıştır. Araştırmacılar tarafından geliştirilen bu form, 12 sorudan oluşmaktadır. Formda; hastaların cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, sigara kullanım durumu, ameliyatın türü (acil, elektif), ameliyatın tipi (açık, kapalı), taburculukta bakım verecek birey varlığı, taburculuk için eğitim alma durumu gibi sorular bulunmaktadır.

HÖGÖ; hastaların taburculuk öncesi öğrenme gereksinimlerini ve önceliklerini belirlemek amacıyla 1990 yılında Bubela ve ark. tarafından geliştirilmiştir. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,95 bulunmuştur.¹⁹ Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, Çatal ve Dicle tarafından yapılmıştır.²⁰ Çatal ve Dicle'nin çalışmasında, *HÖGÖ*'nün Cronbach alfa değerlerinin toplam ölçek için 0,93 olduğu; "ilaçlar" alt ölçeğinde 0,82; "yaşam aktiviteleri" alt ölçeğinde 0,83; "toplum ve izlem" alt ölçeğinde 0,57; "duruma ilişkin duygular" alt ölçeğinde 0,61; "tedavi ve komplikasyonlar" alt boyutlarında 0,79; "yaşam kalitesi" alt boyutunda 0,80; "cilt bakımı" alt boyutunda ise 0,65 olduğu saptanmıştır.²⁰ Ölçek kullanımı için Çatal ve Dicle'den izin alınmıştır.

Bu ölçek, 50 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin, 7 alt boyutu bulunmaktadır. Alt boyutları; ilaçlar, yaşam aktiviteleri, toplum ve izlem, duruma ilişkin duygular, tedavi ve komplikasyonlar, yaşam kalitesi, cilt bakımındır. Ölçek, Likert tipi olup, puanlandırma "1=önemi değil", "2=biraz önemli", "3=ne az ne çok önemli", "4=çok önemli", "5=son derece önemli" şeklindedir. Ölçek değerlendirmesinde, ölçek toplam puanı ve alt boyut puanları kullanılmaktadır. Puanlar, 50-250 puan aralığında değişiklik göstermektedir. Ölçek ve alt boyut puan ortalamaları; mevcut soru sayısına bölünerek, 1-5 arasında önemlilik düzeyine göre "1=önemli değil", "2=biraz önemli", "3=ne az ne çok önemli", "4=çok önemli", "5=son derece önemli" şeklinde yorumlanmaktadır.²⁰ Öğrenme gereksinimleri değerlendirilirken ölçekten alınan düşük puan, öğrenme gereksiniminin az olduğunu; yüksek puan ise öğrenme gereksiniminin fazla olduğunu göstermektedir.²⁰ Çalışmamız için

ölçek güvenilirlik katsayısı hesaplanmıştır. Toplam ölçek iç tutarlık Cronbach alfa değeri 0,93 iken, alt boyutlar için sırasıyla ilaçlar 0,77; yaşam aktiviteleri 0,69; toplum ve izlem 0,74; duruma ilişkin duygular 0,76; tedavi ve komplikasyonlar 0,66; yaşam kalitesi 0,68; cilt bakımı 0,64 olarak bulunmuştur.

Araştırmacı tarafından sosyodemografik ve klinik özellikler formu ile *HÖGÖ*, araştırmaya katılan hastalara klinikte, ameliyattan sonra 48 saat içinde yüz yüze görüşülerek uygulanmıştır. Ameliyat türü, yapılan işlem gibi bilgiler hasta dosyasından alınmıştır.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Çalışmada elde edilen veriler, SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 22.0 programında değerlendirilmiştir. Sürekli değişkenlere yönelik ortalama ve standart sapma, kategorik değişkenlere yönelik sayı ve yüzde verilmiştir. Hastalara cinsiyet, medeni durum, kronik hastalık varlığı, bakım verecek birey varlığı, taburculuk eğitimi alma durumuna göre *HÖGÖ* puan ortalamaları arasında fark olup olmadığı, Mann-Whitney U testi; sigara kullanma durumuna ve ameliyatın aciliyet durumuna göre *HÖGÖ* puan ortalamaları arasında fark olup olmadığı, bağımsız gruplarda t-testi yapılarak bakılmıştır. Yaş gruplarına göre *HÖGÖ* puan ortalamaları arasında fark olup olmadığı, tek yönlü varyans analizi ile değerlendirildi. Yaş grupları arasındaki fark için Tukey çoklu karşılaştırma analizi yapılmıştır. Eğitim düzeylerine göre *HÖGÖ* puan ortalamaları arasında fark olup olmadığı, Kruskal-Wallis testi ile incelenmiştir. Hastaların eğitim düzeylerine göre farkın, hangi eğitim düzeyinden kaynaklandığını bulmak için bir dizi Mann-Whitney U testi yapılmıştır.

ETİK KURUL ONAYI

Araştırmanın yapılabilmesi için Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Başhekimliği ve Kalp Damar Cerrahisi Ana Bilim Dalından, Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesinden kurum izinleri, Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulundan (Karar no: 2017/19-03, Tarih: 27/7/2017) etik onay alınmıştır. Örneklem özelliklerle

rine uygun hastalara araştırmanın amacı açıklanmış, araştırmaya katılmak isteyen hastalardan aydınlatılmış onam formu ile yazılı izinleri alınmıştır. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır.

BULGULAR

Hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri **Tablo 1**'de verilmiştir. Hastaların yaş ortalaması $64,02 \pm 9,74$ 'tür. Hastaların %79,3'ü erkek, %82,7'si evli, %44,0'ı ilköğretim mezundur. Hastaların %80,7'sinin kronik hastalığı olup, %65,3'ünün sigara kullanım öyküsü bulunmaktadır. Hastaların %67,3'ü elektif bir şekilde ameliyat olmuştur. Yapılan ameliyatlara çoğunlukla (%76,7) açık ameliyat şeklinde gerçekleştirilmiştir. Hastaların %78,7'si taburculuk eğitimi almamış ve %84,7'sinin taburculuk sonrası evde bakım verecek yakını bulunmaktadır.

Hastaların öğrenme gereksinimleri toplam ve alt boyut puan ortalamaları ve önemlilik düzeylerine ait bulgular **Tablo 2**'de verilmiştir. HÖGÖ toplam puan ortalamasının $194,17 \pm 27,66$ puan ile yüksek olduğu, önemlilik düzeyinin **3,88** puan ile çok önemli olduğu bulunmuştur. Hastalar için en önemli öğrenme gereksiniminin ise ilaçlar alt boyutunda olduğu görülmüştür. İlaçlar alt boyut puan ortalaması $34,55 \pm 4,88$; **önemlilik düzeyi=4,32**'dir. Duruma ilişkin duygular alt boyut puan ortalaması $14,25 \pm 5,10$; **önemlilik düzeyi=2,85** olarak bulunmuştur ve en az önemli öğrenme gereksinimi olarak saptanmıştır.

Hastaların sosyodemografik ve klinik özelliklere göre HÖGÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması **Tablo 3**'te gösterilmiştir. Hastaların yaş gruplarına göre duruma ilişkin duygular alt boyut puan ortalamaları ($p=0,007$; $p<0,01$) dışında, alt boyut ve ölçek toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Duruma ilişkin duygular alt boyut puan ortalamalarında yapılan ileri analiz sonucuna göre 75-84 yaş hasta grubunun puan ortalamasının, diğer 2 yaş grubundan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,01$). Hastaların cinsiyetine göre ilaçlar alt boyutu dışındaki diğer alt boyut ve ölçek toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Kadın hastaların yaşam aktiviteleri ($p=0,000$; $p<0,001$), top-

TABLO 1: Hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri (n=150).

Sosyodemografik ve klinik özellikleri	n	%
Yaş (yıl)		
18-64	67	44,7
65-74	59	39,3
75-84	24	16,0
Cinsiyet		
Kadın	31	20,7
Erkek	119	79,3
Medeni durum		
Bekâr	26	17,3
Evli	124	82,7
Eğitim durumu		
Okuryazar	21	14,0
İlkokul mezunu	66	44,0
Ortaöğretim mezunu	17	11,3
Lise mezunu	32	21,3
Üniversite mezunu	14	9,3
Kronik hastalık varlığı		
Evet	121	80,7
Hayır	29	19,3
Kronik hastalık tanısı (n=121)*		
DM	36	29,8
HT	38	31,4
DM+HT	35	28,9
Diğer (KOA, astım vb.)	12	9,9
Sigara kullanım öyküsü		
Evet	98	65,3
Hayır	52	34,7
Ameliyatın türü		
Acil	49	32,7
Elektif	101	67,3
Ameliyatın tipi		
Açık ameliyat	115	76,7
Endovasküler girişimler	35	23,3
Hastanın taburculuk eğitimi alma durumu		
Evet	32	21,3
Hayır	118	78,7
Evde bakım verecek birey varlığı		
Var	127	84,7
Yok	23	15,3
Toplam	150	100

*Yüzdelik değerleri n sayısına göre hesaplanmıştır. DM: Diabetes mellitus; HT: Hipertansiyon; KOAH: Kronik obstrüktif akciğer hastalığı.

lum ve izlem ($p=0,016$; $p<0,05$), duruma ilişkin duygular ($p=0,000$; $p<0,001$), tedavi ve komplikasyonlar ($p=0,027$; $p<0,01$), yaşam kalitesi ($p=0,001$; $p<0,01$), cilt bakımı ($p=0,004$; $p<0,01$) ve ölçek toplam puan ortalamalarının ($p=0,000$; $p<0,001$), erkek hastalardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır.

TABLO 2: Hastaların, Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları ile öğrenim gereksinimleri önem düzeyleri.

Alt boyutlar ve toplam	Madde sayısı	Ölçekten alınabilen		Puanlar X̄±SS	Önemlilik düzeyi
		en düşük/ en yüksek puan	En düşük/ en yüksek puanlar		
İlaçlar	8	8-40	20-40	34,55±4,88	4,32
Yaşam aktiviteleri	9	9-45	19-45	34,92±5,99	3,88
Toplum ve izlem	6	6-30	6-29	18,82±5,56	3,14
Duruma ilişkin duygular	5	5-25	5-25	14,25±5,10	2,85
Tedavi ve komplikasyonlar	9	9-45	24-45	37,65±5,18	4,18
Yaşam kalitesi	8	8-40	18-40	33,20±4,92	4,15
Cilt bakımı	5	5-25	9-25	20,77±3,48	4,15
Toplam	50	50-250	122-245	194,17±27,66	3,88

SS: Standart sapma.

Hastaların medeni durumuna göre HÖGÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Hastaların eğitim düzeylerine göre cilt bakımı alt boyutu ($p=0,002$; $p<0,01$) dışındaki ölçek toplam ve diğer alt boyut puan ortalamalarında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$). Cilt bakımı alt boyut puan ortalamaları okuryazar hastaların; ilkökul mezunlarından, lise mezunlarından ve üniversite mezunlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Hastaların kronik hastalık varlığına göre cilt bakımı alt boyutu dışındaki ölçek toplam ve diğer alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Kronik hastalığı olan hastaların, cilt bakımı alt boyut puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,003$; $p<0,01$). Hastaların, sigara kullanma durumuna göre sigara içmeyen hastaların toplum ve izlem ($p=0,004$; $p<0,01$), duruma ilişkin duygular ($p=0,000$; $p<0,001$), cilt bakımı ($p=0,037$; $p<0,05$) alt boyut ve ölçek toplam puan ortalamalarının ($p=0,012$; $p<0,05$), sigara içen hastaların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Hastaların sigara içme durumuna göre diğer alt boyut puan ortalamalarında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Hastaların ameliyatın tipine (açık ameliyat, endovasküler girişim) göre yaşam kalitesi alt boyut puan ortalamaları ($p=0,028$; $p<0,05$) dışında ölçek toplam ve diğer alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Açık ameli-

yat olan hastaların, yaşam kalitesi alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Hastaların ameliyat türüne (acil, elektif) göre duruma ilişkin duygular alt boyut dışında diğer alt boyut ve ölçek toplam puan ortalamaları arasında fark olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$). Acil ameliyat olan hastaların duruma ilişkin duygular alt boyut puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0,000$; $p<0,001$). Hastaların bakım verecek birey varlığına göre ölçek toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Hastaların taburculuk eğitimi alma durumuna göre HÖGÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

TARTIŞMA

Periferik arter ameliyatı olan hastaların, öğrenme gereksinimleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla elde edilen bulgulara göre çalışmamızda, hastaların HÖGÖ toplam puan ortalaması $194,17±27,66$ 'dır. Farklı ameliyat olmuş hastalar ile yapılan çalışmalarda, hastaların HÖGÖ toplam puan ortalaması $183-212$ puan aralığında bulunmuştur.^{5,7,9-17} Cerrahi birimlerde yatan hastalar ile yapılan bir çalışmada, kalp-damar cerrahisi servisinde yatan hastaların HÖGÖ toplam puan ortalaması $206,80±23,31$ olup, koroner arter baypas ameliyatı geçiren hastaların HÖGÖ puan ortalaması $183,48±23,26$ olarak bulunmuştur.^{8,10} Çalışmamız sonucunda periferik arter ameliyatı geçiren hastaların HÖGÖ puan ortalamasının, literatürdeki diğer araş-

TABLO 3: Hastaların, sosyodemografik ve klinik özelliklere göre Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=150).

Sosyodemografik ve klinik özellikler	İlaçlar	Yaşam aktiviteleri	Toplum ve izlem	Duruma ilişkin duygular	Tedavi ve komplikasyonlar	Yaşam kalitesi	Cilt bakımı	HÖGÖ toplam
	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD
Yaş aralığı (yıl)								
18-64 (n=67)	34,22±4,81	35,00±6,40	18,51±5,58	13,45±4,81	37,06±5,02	32,75±4,99	20,30±3,29	191,284±27,13
65-74 (n=59)	35,07±4,33	34,25±5,73	18,44±5,72	13,98±5,31	37,78±5,03	33,29±4,73	20,83±3,71	193,644±26,45
75-84 (n=24)	34,21±6,30	36,33±5,43	20,63±4,99	17,17±4,46	39,00±5,88	34,25±5,24	21,92±3,30	203,50±31,03
İstatistiksel analiz	F=0,537 p=0,586	F=1,036 p=0,357	F=1,516 p=0,223	F=5,111 p=0,007**	F=1,215 p=0,283	F=0,838 p=0,434	F=1,949 p=1,46	F=1,759 p=0,176
Cinsiyet								
Kadın (n=31)	35,90±4,15	38,39±5,57	20,65±4,23	17,52±4,71	39,48±5,30	35,61±4,01	22,35±3,34	209,90±25,51
Erkek (n=119)	34,20±5,01	34,02±5,79	18,34±5,78	13,40±4,86	37,18±5,06	32,57±4,96	20,35±3,41	190,07±26,80
İstatistiksel analiz	t=1,740 p=0,084	t=3,770 p=0,000***	t=2,483 p=0,016*	t=4,223 p=0,000***	t=2,240 p=0,027*	t=3,569 p=0,001**	t=2,922 p=0,004**	t=3,705 p=0,000***
Medeni durum								
Evli (n=124)	34,72±4,82	35,05±5,88	18,90±5,54	14,25±4,96	37,93±4,93	33,40±4,80	20,55±3,51	194,78±26,79
Bekâr (n=26)	33,80±5,21	34,31±6,64	18,46±5,76	14,27±5,81	36,35±6,18	32,27±5,47	21,81±3,23	191,23±31,88
İstatistiksel analiz	U=1442,50 p=0,397	U=1529,50 p=0,682	U=1534,50 p=0,700	U=1596,50 p=0,938	U=1381,50 p=0,251	U=1409,50 p=0,313	U=1263,50 p=0,082	U=1533,50 p=0,697
Eğitim düzeyi								
Okuryazar (n=21)	36,00±4,06	36,05±6,10	20,52±5,35	15,86±5,37	38,67±4,35	34,10±4,92	23,00±2,28	204,19±26,44
İlkokul mezunu (n=66)	34,76±4,80	34,73±6,21	18,88±5,91	14,41±5,52	37,88±5,77	33,18±5,24	20,76±3,84	194,59±30,02
Ortaokul mezunu (n=17)	35,29±5,13	34,41±5,34	18,35±4,27	13,59±4,43	36,76±5,49	33,65±4,58	21,35±2,67	193,41±25,16
Lise mezunu (n=32)	33,66±5,13	34,19±6,32	17,72±5,41	13,41±4,16	37,06±4,90	32,19±5,05	19,28±3,26	187,50±25,22
Üniversite mezunu (n=14)	32,57±5,15	36,43±5,09	19,07±5,99	13,86±5,36	37,50±3,70	33,71±3,50	20,14±2,98	193,29±24,84
İstatistiksel analiz	χ ² =6,295 p=0,178	χ ² =2,075 p=0,722	χ ² =3,527 p=0,474	χ ² =3,009 p=0,556	χ ² =2,306 p=0,680	χ ² =2,035 p=0,729	χ ² =17,320 p=0,002**	χ ² =4,366 p=0,359
Kronik hastalık varlığı								
Var (n=121)	34,44±4,86	35,31±5,73	19,16±5,50	14,57±5,07	38,15±4,73	33,53±4,70	21,17±3,39	196,31±26,52
Yok (n=29)	35,03±5,05	33,31±6,90	17,41±5,72	12,93±5,08	35,59±6,43	31,83±5,64	19,10±3,43	185,21±30,88
İstatistiksel analiz	U=1596,00 p=0,448	U=1459,50 p=0,160	U=1423,00 p=0,114	U=1473,00 p=0,180	U=1351,00 p=0,054	U=1451,00 p=0,147	U=1140,00 p=0,003**	U=1392,50 p=0,085
Sigara kullanma durumu								
Evet (n=98)	34,31±5,02	34,61±6,41	17,87±5,72	13,19±4,94	37,07±5,34	32,68±4,94	20,34±3,60	190,07±28,40
Hayır (n=52)	35,02±4,61	35,50±5,14	20,62±4,81	16,25±4,81	38,75±4,72	34,17±4,78	21,58±3,19	201,88±24,66
İstatistiksel analiz	t=0,851 p=0,396	t=0,862 p=0,390	t=2,952 p=0,004**	t=3,637 p=0,000***	t=1,906 p=0,059	t=1,776 p=0,078	t=2,099 p=0,037*	t=2,534 p=0,012*

TABLO 3: Hastaların, sosyodemografik ve klinik özelliklere göre Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği toplam ve altı boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=150) (devamı).

Sosyodemografik ve klinik özellikler	İlaçlar	Yaşam aktiviteleri	Toplum ve izlem	Duruma ilişkin duygular	Tedavi ve komplikasyonlar	Yaşam kalitesi	Cilt bakımı	HÖGÖ toplam
	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD
Ameliyatın tipi								
Açık ameliyat (n=115)	34,56±5,12	35,25±6,19	18,96±5,58	14,46±5,14	37,83±5,08	33,68±4,85	21,01±3,53	195,78±27,85
Endovasküler girişim (n=35)	4,51±4,03	33,82±5,24	18,34±5,53	13,57±4,93	37,05±5,50	31,60±4,86	19,94±3,22	188,85±26,71
İstatistiksel analiz	t=0,054 p=0,957	t=1,232 p=0,220	t=0,578 p=0,564	t=0,904 p=0,368	t=0,777 p=0,438	t=2,225 p=0,028	t=1,607 p=0,110	t=1,300 p=0,196
Ameliyatın türü								
Açık (n=49)	33,53±5,66	35,47±5,95	19,71±6,21	16,33±5,35	38,31±4,92	33,71±4,70	21,10±3,13	198,16±28,74
Elektif (n=101)	35,05±4,40	34,65±6,03	18,39±5,20	13,25±4,67	37,34±5,29	32,95±5,03	20,60±3,64	192,23±27,05
İstatistiksel analiz	t=1,801 p=0,074	t=0,780 p=0,436	t=1,375 p=0,171	t=3,608 p=0,000***	t=1,076 p=0,284	t=0,891 p=0,375	t=0,821 p=0,413	t=1,235 p=0,219
Bakım verecek birey varlığı								
Var (n=127)	34,48±5,06	34,77±5,87	18,58±5,55	14,07±4,94	37,62±4,98	33,11±4,80	20,62±3,48	193,26±26,82
Yok (n=23)	34,96±3,84	35,74±6,74	20,13±5,59	15,27±5,92	37,83±6,28	33,70±5,64	21,57±3,45	199,17±32,10
İstatistiksel analiz	U=1457,00 p=0,985	U=1291,00 p=0,376	U=1197,50 p=0,169	U=1283,50 p=0,355	U=1345,50 p=0,548	U=1330,00 p=0,495	U=1207,00 p=0,183	U=1227,00 p=0,223
Taburculuk eğitimi alma durumu								
Evet (n=32)	34,12±5,31	34,09±6,44	17,50±5,92	14,15±4,75	37,31±5,73	32,78±4,72	20,12±3,42	190,00±29,98
Hayır (n=118)	34,66±4,77	35,14±5,87	19,17±5,43	14,27±5,20	37,74±5,03	33,31±4,98	20,94±3,49	195,27±27,31
İstatistiksel analiz	t=0,558 p=0,577	t=0,878 p=0,381	t=1,519 p=0,131	t=0,121 p=0,904	t=0,419 p=0,676	t=0,541 p=0,589	t=1,177 p=0,241	t=0,840 p=0,349

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001; U: Mann-Whitney U testi; t: Bağımsız gruplarda t-testi; χ²: Kruskal-Wallis testi; F: Tek yönlü varyans analizi; HÖGÖ: Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği.

tırma sonuçları ile benzer olduğu bulunmuştur. Periferik arter hastalığı; kronik, ilerleyici ve bireyin yaşam kalitesini olumsuz etkileyen hastalıklardandır.⁶ Hastaların, tanı konulduğu zamandan itibaren risk faktörlerini kontrol altına alması, egzersiz programlarına katılması, farmakolojik tedaviyi sürdürmesi gerekmektedir ve hastalar, bu konuda bilgilendirilmektedir. Ameliyat olan hastaların, ameliyat sonrası evde bakımlarını sürdürmeye ve komplikasyon gelişmesini önlemeye/erken tanınmaya yönelik öğrenme gereksiniminin olması beklenmektedir. Bu nedenle periferik damar cerrahisi uygulanan hastaların da taburculuk öncesi öğrenme gereksinimleri, farklı ameliyat olan hastaların öğrenme gereksinimlerine benzer çıkmış olabilir.

Çalışmamızda hastaların HÖGÖ önemlilik düzeyi 3,88 olduğu ve öğrenme gereksinimlerinin çok önemli düzeyde olduğu bulunmuştur. İlaçlar alt boyutunda (önemlilik düzeyi=4,32), tedavi ve komplikasyonlar (önemlilik düzeyi=4,18), yaşam kalitesi (önemlilik düzeyi=4,15) ve cilt bakımı (önemlilik düzeyi=4,15) alanlarında öğrenme gereksinimlerinin “çok önemli” düzeyde olduğu, en düşük puanın “duruma ilişkin duygular” alt boyutunda (önemlilik düzeyi=2,85) olduğu görülmüştür. Konuyla ilgili yapılan çalışmalarda, çalışma sonucumuzla benzer olarak hastaların “duruma ilişkin duygular” alt boyutundan en düşük puanı aldığı belirlenmiştir.^{7,8,10,12,14-16,21} Yapılan bir çalışmada; nöroşirürji, plastik cerrahi, göz ve kalp-damar cerrahisi kliniklerindeki hastaların ilaçlar (önemlilik düzeyi=3,81); kadın doğum kliniğindeki hastaların tedavi ve komplikasyonlar; kulak burun boğaz, üroloji ve genel cerrahi kliniklerindeki hastalar için yaşam kalitesi, ortopedi kliniğindeki hastaların ise cilt bakımı ile ilgili öğrenme gereksinimlerinin daha fazla olduğu saptanmıştır.¹⁰ Genel cerrahi hastalarının, en yüksek önemlilik düzeyinin 3,94±0,66 ile tedavi ve komplikasyonlar olduğu belirlenmiştir.⁹ Çalışma sonuçlarımız, diğer araştırma sonuçlarıyla paralellik göstermekte ve önemlilik düzeyi yüksek olan alt boyutlar, ilaçlar, tedavi ve komplikasyonlar ile yaşam kalitesidir. Taburculuk sonrası hastalar, tedavide önemli bir yere sahip olan ilaçlar, yaşam kalitesini artırmaya yönelik girişimler, tedavi süreci ve komplikasyonlar hakkında bilgiye ihtiyaç duyabiliyorlar. Hastaların, taburculuk sonrası dönemi

iyi yönetebilmeleri için doğru bilgi almak istemeleri nedeniyle öğrenme gereksinimlerinin yüksek olduğu düşünülebilir. Periferik arter hastalarının, ameliyat öncesi ve sonrası hastalığa bağlı yaşam kalitesi etkilenmektedir.⁶ Bu nedenle hastaların taburculuk sonrasında tedavi süreci, olası komplikasyonlar ve komplikasyonların yönetimi ile ilgili yaşadıkları endişeye bağlı olarak öğrenme gereksinimlerinin yüksek olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda, hastaların yaş gruplarına göre sadece duruma ilişkin duygular alt boyut puan ortalamaları ($p=0,007$; $p<0,01$) arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. 75-84 yaş hastaların duruma ilişkin duygular alt boyut puan ortalamalarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,01$). Dahili ve cerrahi kliniklerinde yatan hastalarla yapılan çalışmada, yaş ile HÖGÖ toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmamasına rağmen 64 yaş ve altındaki hastaların daha fazla öğrenme gereksinimi olduğu belirlenmiştir.²² Bazı çalışmalarda da yaşın, hastaların öğrenme gereksinimlerine etkisi olmadığı belirlenmiştir.^{8,12,15-17} Duruma ilişkin duygular alt boyutunda hastalar; hastalığım ile ilgili ailemle nasıl konuşabilirim, hastalığımın nedenleri, ölümle ilgili duygularımı kiminle konuşabilirim gibi maddeler ile değerlendirilmektedir. Yetmiş beş yaş üstündeki hastalar, bu duyguları ifade etmekte zorlandıkları için duruma ilişkin duygular alt boyutu öğrenme gereksinimlerinin daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda, kadın hastaların ölçek toplam puanlarının, erkeklerden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,001$). Kadın hastaların yaşam aktiviteleri ($p<0,001$), toplum ve izlem ($p<0,05$), duruma ilişkin duygular ($p<0,001$), tedavi ve komplikasyonlar ($p<0,01$), yaşam kalitesi ($p<0,01$) ve cilt bakımı ($p<0,01$) alt boyut puan ortalamaları, erkek hastalardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Koroner arter baypas greft (KABG) ameliyatı olan hastaların, taburculuk sonrası öğrenme gereksinimlerini inceleyen bir çalışmada, kadın hastaların öğrenme gereksinimlerinin erkek hastalardan daha fazla olduğu bulunmuştur.⁸ Ameliyat olan hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlendiği diğer çalışmalarda, cinsiyete göre hastaların öğrenim gereksinimleri arasında anlamlı bir fark saptanmamış-

tır.^{5,12,14-17} Kadınların tedavi sürecinde bakımlarını kendilerinin yürütmesi, kendi bakım sorumluluğunu alma davranışlarının daha yüksek olması nedeniyle öğrenme gereksinimlerinin erkek hastalardan daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Hastaların medeni durumlarına göre ölçek toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Ameliyat olan hastalar ile yapılan çalışmalarda, medeni durumun öğrenim gereksinimi üzerine etkisi olmadığı belirlenmiştir.^{12,14-16} Çetinkaya ve Duru Aşiret'in yaptığı çalışmada, hastaların medeni durumu ile duruma ilişkin durumlar alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuş ($p=0,001$) ve bekâr bireylerin öğrenme gereksinimlerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.²² Yılmaz'ın yaptığı çalışmada da evli bireylerin öğrenme gereksinimlerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.⁵ Bu konuda, farklı sonuçlar bulunmaktadır. Periferik arter hastalığı; kronik, ilerleyici ve bireyin yaşam kalitesini olumsuz etkileyen bir hastalıktır. Bakım sürecinde evli hastaların, eşlerinin destek olması; bekâr bireylerin de aile üyelerinin destek olması nedeniyle öğrenim gereksinimleri benzer çıkmış olabilir.

Çalışmamızda, hastaların eğitim düzeylerine göre sadece cilt bakımı alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0,01$). İleri analize göre okuryazar olan hastaların cilt bakım alt boyut puan ortalamaları, lise mezunu olan hastaların cilt bakım puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir. Hastaların eğitim düzeyi yükseldikçe, cilt bakımı öğrenme gereksinimi azalmaktadır. Ameliyat olan hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlendiği bazı çalışmalarda, eğitim düzeylerine göre hastaların öğrenim gereksinimleri arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.^{5,12,14,15,21} KABG ameliyatı olan hastaların eğitim düzeylerine göre öğrenme gereksinimleri incelendiğinde, ilköğretim mezunu hastaların öğrenme gereksinimlerinin daha fazla, üniversite mezunlarının daha az olduğu belirlenmiştir.⁸ Batın cerrahisi yapılan hastaların yaşam aktiviteleri, tedavi ve komplikasyonlar ile cilt bakımı alt boyutlarında, lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan hastaların ortalamaları yüksek bulunmuştur.⁷ Diğer bir çalışmada, hastaların eğitim durumu ile HÖGÖ alt boyutu duruma ilişkin durumlar ve cilt ba-

kımı arasında anlamlı bir farkın olduğu, üniversite mezunlarının taburculuk eğitimi gereksinimlerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.²² Çalışmamızda, sadece eğitim seviyesi düşük olan bireylerin cilt bakımı konusunda öğrenme gereksinimlerinin daha çok olduğu saptanmıştır. Hastalığın ilerleyici bir hastalık olması ve hastalığı yönetmede bilgi gereksinimi olması nedeniyle hastalarımızın eğitim durumu, hastaların öğrenme gereksinimlerini etkileyebilmektedir. Bu yüzden taburculuk eğitimi verilirken, hastaların eğitim düzeyleri göz önünde bulundurulmalıdır.

Araştırmamızda, hastaların kronik hastalık varlığına göre sadece cilt bakımı alt boyutunda anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Kronik hastalığı olan hastaların cilt bakımı alt boyut puan ortalamaları, anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,01$). Dahili ve cerrahi birimlerde yatan hastalarla gerçekleştirilen bir çalışmada, kronik hastalık varlığına göre HÖGÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.²² Başka çalışmalarda, kronik hastalık varlığının, hastaların öğrenme gereksinimlerine etkisi incelenmemiştir. Çalışmamızda, hastaların diyabet ve hipertansiyon gibi damar yapısını, iyileşme sürecini ve cilt bakımını (ciltte değişiklikler, ayak bakımı vb.) etkileyen kronik hastalıklarının olması nedeniyle cilt bakım alt boyut puan ortalamaları yüksek bulunmuş olabilir.

Araştırmada, sigara içmeyen hastaların toplum ve izlem ($p<0,01$), duruma ilişkin duygular ($p<0,001$), cilt bakımı ($p<0,05$) alt boyutları ve toplam ölçek ($p<0,05$) puan ortalamalarının, sigara içen hastalardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. KABG ameliyatı olmuş hastalarda yapılan bir çalışmada, sigara kullanmayan hastaların öğrenme gereksinimlerinin, sigara kullanan hastalardan daha fazla olmasına rağmen aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir.⁸ Başka çalışmalarda, sigara kullanım durumunun etkisi incelenmemiştir. Sigara kullanımı, periferik arter hastalığı ciddiyetini artırmakta, damar tıkanıklığına, takılan damar greftin tıkanmasına ve amputasyona neden olmaktadır. Tüm periferik arter hastalarına sigarayı bırakması önerilmektedir. Çalışmamızda, sigara içmediği hâlde periferik arter hastalığı olan hastaların, hastalığı iyi yönetme çabaları nedeniyle öğrenme

gereksinimleri daha yüksek çıkmış olabilir. Ayrıca örnekleminizde, sigara içmeyen hastaların %86,5'inin kronik hastalığının olması ve kronik hastalıkların, periferik arter hastalığı sürecine etkisi nedeniyle öğrenme gereksinimleri yüksek çıkmış olabilir.

Çalışmamızda, hastaların ameliyatın aciliyet durumuna göre sadece duruma ilişkin duygular alt boyut puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p=0,000$; $p<0,001$). Acil ameliyat olan hastaların duruma ilişkin duygular alt boyutunda öğrenim gereksinimleri yüksek bulunmuştur. Genel cerrahi hastaları ile yapılan bir çalışmada, ameliyatın acil ya da elektif olmasına göre öğrenme gereksinimleri arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.⁹ Diğer bir çalışmada, ameliyatın aciliyet durumunun, öğrenim gereksinimlerine etkisi olduğu ve elektif cerrahi yapılan hastaların öğrenme gereksinimlerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.⁵ Başka bir çalışmada da acil ameliyat olan hastaların öğrenim gereksinimlerinin anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır.¹⁷ Çalışma sonucumuza göre acil ameliyat olan hastaların, ameliyat öncesi yeterince hazırlanamaması ve acil ameliyata girme nedeniyle yaşadığı stresin daha yüksek olması nedeniyle duruma ilişkin duygular alt boyut puan ortalaması yüksek olabilir.

Çalışmamızda, hastaların ameliyat tipine (açık ameliyat, endovasküler girişim) göre yaşam kalitesi alt boyutu ($p<0,05$) dışında, diğer alt boyut ve ölçek toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Açık ameliyat olan hastaların yaşam kalitesi alt boyutu puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürde, hastaların ameliyat tipine göre öğrenme gereksinimlerinin incelendiği çalışmaya ulaşılamamıştır. Açık ameliyat olan hastalarda, insizyon büyüklüğünün endovasküler girişimlere oranla daha fazla olması, insizyon bakımı ve yara yeri iyileşmesinin uzun olması nedeniyle yaşam kalitesi etkilenmektedir. Bu nedenle açık ameliyat olan hastaların, yaşam kalitesi öğrenme gereksinimlerinin daha fazla olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda, hastaların bakım verecek birey varlığına göre öğrenme gereksinimleri ölçek toplam

ve alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$). Yapılan 2 çalışmada da evde bakım için destek alma durumuna göre ölçek toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.^{5,9} Diğer çalışmalarda, hastaların bakım verecek birey varlığına göre öğrenim gereksinimleri incelenmemiştir. Periferik arter hastalığı olan hastaların bakım verecek bir yakının olması veya olmaması, hastanın kendi bakım sorumluluğunu alma, bakımını sürdürme davranışını ortadan kaldırmadığı için hastaların öğrenme gereksinimleri benzer çıkmış olabilir.

Çalışmamızda, hastaların taburculuk eğitimi alma durumuna göre öğrenme gereksinimleri ölçek toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Ameliyat olan hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlendiği çalışmalarda, hastaların taburculuk eğitimi alma durumuna göre ölçek toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.^{9,12,21} Diğer çalışmalarda, hastaların taburculuk eğitimi alma durumuna göre taburculuk eğitimi almayan hastaların, taburculuk eğitimi alanlardan daha fazla öğrenim gereksinimi olduğu belirlenmiştir.^{5,8} Hastaların etkin ve doğru bir taburculuk eğitimi alması, hastaların bilgilendirilmesine katkı sağlamaktadır. Doğru zamanda etkin bir taburculuk eğitiminin, hasta gereksinimlerini karşılayacağı düşünülmektedir. Çalışmamızda, taburculuk eğitimi aldığını bildiren hastaların, taburculuğa yönelik aldıkları eğitimlerinin yeterli düzeyde olmadığı, hastaların gereksinimlerine yönelik taburculuk eğitimi verilmediği düşünülmektedir.

SONUÇ

Araştırmamız sonucunda, periferik arter ameliyatı olan hastaların taburculuk öncesi öğrenme gereksinimlerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Hastalar için en önemli öğrenme gereksiniminin, ilaçlar alt boyutu ile ilgili olduğu görülmüştür. Acil ameliyat olan hastaların duruma ilişkin duygulara yönelik gereksinimlerinin daha fazla olduğu, kadın hastaların yaşam aktiviteleri, yaşam kalitesi, cilt bakımı tedavi ve komplikasyonlar konusunda gereksinimlerinin olduğu, sigara içmeyen hastaların duruma ilişkin duygular ve cilt bakımına yönelik öğrenme gereksinim-

lerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Hastaların, eğitim düzeylerine göre öğrenme gereksinimleri, cilt bakımı dışında benzer bulunmuştur.

Periferik arter ameliyatı olan hastaların öğrenme gereksinimlerinin belirlenmesi ve gereksinimlere göre kişiye özgü bireysel hasta eğitimlerinin olması, hastaların öğrenme gereksinimlerinin yüksek olduğu ilaçlar, tedavi ve komplikasyonlar, yaşam kalitesi ve cilt bakımı alanlarına yönelik konularda taburculuk eğitim içeriklerinin gözden geçirilmesi, hastaların gereksinimlerine göre planlanmış taburculuk eğitimlerinin etkinliğinin değerlendirilmesi önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili ve-

rilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Aylin Durmaz Edeer, Büşra Akyol; **Tasarım:** Aylin Durmaz Edeer, Büşra Akyol; **Denetleme/Danışmanlık:** Büşra Akyol, Aylin Durmaz Edeer; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Büşra Akyol, Aylin Durmaz Edeer; **Analiz ve/veya Yorum:** Büşra Akyol, Aylin Durmaz Edeer; **Kaynak Taraması:** Büşra Akyol, Aylin Durmaz Edeer; **Makalenin Yazımı:** Büşra Akyol, Aylin Durmaz Edeer; **Eleştirel İnceleme:** Büşra Akyol, Aylin Durmaz Edeer; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Büşra Akyol, Aylin Durmaz Edeer; **Malzemeler:** Büşra Akyol, Aylin Durmaz Edeer.

KAYNAKLAR

- Liles DR, Kallen MA, Petersen LA, Bush RL. Quality of life and peripheral arterial disease. J Surg Res. 2006;136(2):294-301.[Crossref] [PubMed]
- Karabay Ö, Karacelik M, Yılık L, Tekin N, Iriz AB, Kumdereli S, et al. İskemik periferik arter hastalığı: Bir tarama çalışması [Ischemic peripheral arterial disease: A screening survey]. Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi. 2012;20(3):450-7.[Crossref]
- Bozkurt AK. Kardiyovasküler risk faktörlerinin tedavisi. Periferik Arter ve Ven Hastalıkları Ulusal Tedavi Kılavuzu 2016. 1. Baskı. İstanbul: Bayçınar Tıbbi Yayıncılık ve Reklam Hiz. Tic. Ltd. Şti; 2016. p.3-9.
- Wipke-Tevis DD, Rich KA. Vascular disorders. In: Lewis SM, Bucher L, Heitkemper MM, Harding MM, eds. Medical-surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems. 10th ed. St. Louis, Missouri: Elsevier; 2017. p.802-9.[Link]
- Yılmaz M. Learning needs of adult patients surgery. Cumhuriyet Medical Journal. 2017;39(1):402-11.[Crossref]
- Yılmaz M, Oyan G. Periferik arter hastalığında yaşam kalitesi ve etkili bazı faktörlerin belirlenmesi [Determination quality of life in peripheral arterial disease and which some affecting factors of quality of life]. Türkiye Klinikleri J Cardiovasc Sci. 2009;21(3):382-90. [Link]
- Dursun Başaran H, Yılmaz E. Batin cerrahisi yapılan hastaların öğrenim gereksinimleri [Learning needs of patients undergoing abdominal surgery]. CBU-SBED. 2015;2(3):65-70.[Link]
- Demirkıran G, Uzun Ö. Koroner arter bypass greft ameliyatı geçiren hastaların taburculuk sonrası öğrenim gereksinimleri [Post-discharge learning needs of patients who had undergone coronary artery bypass grafting surgery]. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2012;28(1):1-12.
- Gülü A, Kurşun Ş. Genel cerrahi hastalarının taburculuk eğitim gereksinimleri [Learning needs at discharge of patients hospitalized in the general surgery clinic]. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017;20(2):107-13.
- Orgun F, Şen G. Bir devlet hastanesinin cerrahi birimlerinde yatan hastaların öğrenim gereksinimlerinin saptanması [Determination of the learning needs of hospitalized patients in surgical units of state hospital]. Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi. 2012;2(4):52-64.[Link]
- Pieper B, Sieggreen M, Freeland B, Kulwicz P, Frataroli M, Sidor D, et al. Discharge information needs of patients after surgery. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2006;33(3):281-9; quiz 290-1.[Crossref] [PubMed]
- Soyer Ö, Candan Dönmez Y, Yavuz van Giersbergen M. Ameliyat olan hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi [Determination of patient learning needs of surgical patients]. DEUHFD. 2018;11(3):200-8.[Link]
- Yılmaz Şahin S, İyigün E, Açıkel C. Kolorektal kanser cerrahisi uygulanan hastaların bilgi gereksinimlerinin belirlenmesi [Determination of the information needs of patients having undergone colorectal cancer surgery]. TAF Prev Med Bull. 2015;14(5):401-5.[Link]
- Şendir M, Büyükyılmaz F, Muşovi D. Patients' discharge information needs after total hip and knee arthroplasty: a quasi-qualitative pilot study. Rehabil Nurs. 2013;38(5):264-71.[Crossref] [PubMed]
- Taşdemir N, Güloğlu S, Turan Y, Çataltepe T, Özbayır T. Learning needs of neurosurgery patients. Journal of Neurological Sciences. 2010;27(4):414-20.[Link]
- Temiz Z, Ozturk D, Ugras GA, Oztekin SD, Sengul E. Determination of patient learning needs after thyroidectomy. Asian Pac J Cancer Prev. 2016;17(3):1479-83. [Crossref] [PubMed]
- Yılmaz E, Özkan S. Learning needs of surgical patients. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2015;18(2):107-15.[Link]
- Dal Ü, Bulut H, Demir SG. Cerrahi girişim sonrası hastaların evde yaşadıkları sorunlar [The problems experienced by the patients at home after surgery]. Bakırköy Tıp Dergisi. 2012;8(1):34-40.[Crossref]
- Bubela N, Galloway S, McCay E, McKibbon A, Nagle L, Pringle D, et al. The Patient Learning Needs Scale: reliability and validity. J Adv Nurs. 1990;15(10):1181-7. [Crossref] [PubMed]
- Çatal E, Dicle A. Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği'nin Türkiye'de Geçerlilik Ve Güvenilirlik Çalışması [A validity and reliability study of The Patient Learning Needs Scale in Turkey]. DEUHYO ED. 2008;1(1):19-32.[Link]
- Dağ H, Dönmez S, Güleç D, Öztürk R, Eminov A, Saruhan A, et al. Jinekolojik operasyon geçiren kadınların taburculuk öncesi öğrenim gereksinimleri [Learning needs of gynecological surgery patients before discharge]. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2014;30(1):49-59.[Link]
- Çetinkaya F, Duru Aşiret G. Dahili ve cerrahi kliniklerdeki hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi [Identification of learning needs of patients in medical and surgical units]. DEUHFD. 2017;10(2):93-9.