

ORJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/nurses.2024-105411

Ürolojik Cerrahi Hastalarının Öğrenim Gereksinimleri: Tanımlayıcı ve Kesitsel Çalışma

Learning Needs of Urological Surgery Patients: A Descriptive and Cross-Sectional Study

Şeyma YURTSEVEN^a, Sevgi DENİZ DOĞAN^b

^aÇukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Üroloji AD, Adana, Türkiye

^bIsparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Uluborlu Selahattin Karasoy Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Isparta, Türkiye

ÖZET Amaç: Günümüzde hastanede yatış sürelerinin azalması, taburculuk planlamasında hastaların öğrenim gereksinimlerinin bilinmesini daha kritik bir hâle getirmektedir. Bu araştırma, ürolojik cerrahi girişim geçiren hastalarda taburculuk öncesi öğrenim gereksinimlerini belirlemek amacı ile gerçekleştirildi. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipte yürütülen bu araştırma, üroloji kliniğinde tedavi gören 125 hasta ile gerçekleştirildi. Araştırma verileri, Ağustos 2023-Ocak 2024 tarihleri arasında “Kişisel Bilgi Formu” ve “Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği” kullanılarak araştırmacı tarafından toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t-testi ve tek yönlü varyans analizi kullanıldı. Araştırma için hastalardan sözlü onam, araştırmanın yapıldığı kurumdan ve etik kuruldan yazılı izin alındı. **Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması 53,78±14,89 yıldır. Hastaların ölçekten aldığı toplam puan ortalaması 217,63±23,84’dır (50-250). Hastaların ilaçlar alt boyutundan aldığı puan ortalaması 35,48±3,81 (8-40), Yaşam aktiviteleri alt boyutundan 39,06±4,57 (9-45), toplum ve izlem alt boyutundan 25,54±3,77 (6-30), duruma ilişkin duygular alt boyutundan 21,45±3,52 (5-25), tedavi ve komplikasyonlar alt boyutundan 39,50±4,46 (9-45), yaşam kalitesi alt boyutundan 35,08±3,86 (8-40) ve cilt bakımı alt boyutundan 21,51±2,79’dır (5-25). Hastaların ölçekten aldığı toplam puan ortalamasının cinsiyet, eğitim düzeyi ve malignite varlığından etkilendiği saptandı (p<0,05). **Sonuç:** Çalışmanın bulguları sonucunda ürolojik cerrahi geçiren hastaların öğrenim gereksinimlerinin yüksek olduğu ve bazı değişkenlerden etkilendiği belirlenmiştir. Bu doğrultuda ürolojik cerrahi hastalarında taburculuk öncesi öğrenim gereksinimlerinin giderilmesine yönelik stratejilerin geliştirilmesi önerilir.

ABSTRACT Objective: Nowadays, the decrease in the length of hospitalization makes it more critical to know the learning needs of patients in discharge planning. This study was conducted to determine the pre-discharge learning needs of patients undergoing urological surgery. **Material and Methods:** This descriptive and cross-sectional study was conducted with 125 patients treated in the urology clinic. The data were collected by the researcher between August 2023-January 2024 using the “Personal Information Form” and “Patient Learning Needs Scale”. Descriptive statistics, t-test in independent groups and one-way analysis of variance were used to evaluate the data. Verbal consent was obtained from the patients and written permission was obtained from the institution where the research was conducted and the ethics committee. **Results:** The mean age of the patients was 53.78±14.89 years. The mean total score of the patients was 217.63±23.84 (50-250). The mean scores of the patients were 35.48±3.81 (8-40) in the medication subscale, 39.06±4.57 (9-45) in the life activities subscale, and 25.54±3.77 (6-30) in the community and monitoring subscale, the mean scores were 21.45±3.52 (5-25) for the emotions related to the situation subscale, 39.50±4.46 (9-45) for the treatment and complications subscale, 35.08±3.86 (8-40) for the quality of life subscale and 21.51±2.79 (5-25) for the skin care subscale. The mean total score of the patients was found to be affected by gender, education level and presence of malignancy (p<0.05). **Conclusion:** As a result of the findings of the study, it was determined that the learning needs of patients undergoing urological surgery were high and affected by some variables. In this direction, it is recommended to develop strategies to meet the learning needs of urological surgery patients before discharge.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik bakımı; kesitsel çalışmalar; üroloji

Keywords: Nursing care; cross-sectional studies; urology

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Yurtseven Ş, Deniz Doğan S. Ürolojik cerrahi hastalarının öğrenim gereksinimleri: Tanımlayıcı ve kesitsel çalışma. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci. 2025;17(2):339-46.

Correspondence: Şeyma YURTSEVEN

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Üroloji AD, Adana, Türkiye

E-mail: ssumer01@hotmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 07 Sep 2024

Received in revised form: 09 Dec 2024

Accepted: 09 Jan 2025

Available online: 12 May 2025

2146-8893 / Copyright © 2025 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/>).

Cerrahi hastalarının, yaşamlarının kontrolünü yeniden kazanabilmeleri için, bilgiye, desteğe ve rehberliğe ihtiyaçları vardır. Bu sürecin yönetiminden tüm sağlık profesyonelleri sorumludur. Ancak hemşireler taburculuk planlamasında hastaların gereksinimlerini ve bilgi almaya hazır olma durumlarını değerlendirmelidir. Taburculuk sürecinde hastalarla sürekli iletişimde olan hemşireler, bakım süresi boyunca hastaların bilgi gereksinimlerini ve öğrenmeye hazır olma durumlarını belirlemelidir. Hemşirelerin, eğitici rolleri doğrultusunda, hastaların taburculuk sonrası ihtiyaç duyacakları bilgi ve becerilerle eve dönüşü hazırlanmasında hemşirelere önemli görevler düşmektedir.¹⁻³ Bu bağlamda, cerrahi sonrasında verilen hasta eğitimi, hastaların iyileşme sürecinde karşılaşılabilecekleri sorunları yönetmelerine yardımcı olmak için oldukça gereklidir.

Cerrahi girişimlerin sonrasında yaşanabilecek sorunların, doğru bilgi ve rehberlik ile daha etkin bir şekilde yönetilebilmesi mümkündür. Ürolojik cerrahi kapsamında prostat, mesane, idrar yolu ameliyatları veya ürolojik tümörlerin tedavisi gibi cerrahi girişim yapılan hastalar, idrar yapma zorluğu, ağrı, enfeksiyon ve cinsel işlev bozuklukları gibi spesifik sorunlar yaşayarak yaşam kalitelerinde düşüş yaşayabilmektedirler.⁴ Hastaların, hastalıkları ve tedavi süreçleri hakkında bilgi edinme, ilaç kullanımı, yaşam tarzı değişiklikleri ve olası komplikasyonlarla başa çıkma konularında önemli öğrenim gereksinimleri bulunmaktadır. Hasta eğitiminin, cerrahi sürecin her aşamasında etkin bir şekilde sağlanması, iyileşme ve yaşam kalitesinin artırılması açısından kritik öneme sahiptir. Bu nedenle ürolojik cerrahi sonrasında verilen hasta eğitimi, hastaların iyileşme sürecinde karşılaşılabilecekleri sorunları yönetmelerine yardımcı olmak için oldukça gereklidir. Taburculuk eğitimi, hastaların taburculuk sonrası süreci daha iyi yönetmelerine ve iyileşmelerini hızlandırmalarına katkıda bulunmaktadır. Tüm bu unsurlar ele alındığında, hastaların taburculuk sonrası süreci daha iyi yönetmeleri, iyileşmelerinin hızlanması, komplikasyon riskinin azalması ve kendine güveninin artması açısından kritik öneme sahiptir.^{5,6} Araştırmalar, taburculuk öncesinde ağrı yönetimi, beslenme, yara bakımı ve fiziksel aktiviteye yönelik kapsamlı eğitim programlarının hastaların iyileşme sürecini hızlan-

dırdığını, komplikasyon riskini azalttığını ve taburculuk sonrası yaşam kalitesini artırdığını göstermektedir.^{7,8} Ürolojik cerrahi geçiren hastalar için eğitim, cerrahi sonrası karşılaşılabilecekleri idrar yapma zorluğu, enfeksiyon, ağrı, cinsel işlev bozuklukları ve yara iyileşmesiyle ilgili sorunlar hakkında bilgi edinmelerini ve bu sorunlarla etkin bir şekilde başa çıkma becerileri geliştirmelerine olanak sağlamaktadır.^{9,10} Hemşirelerin etkili bir eğitim sağlayabilmesi için, hastaların öğrenim gereksinimlerini belirlemeleri ve bu doğrultuda bireyselleştirilmiş eğitim planları hazırlamaları gerekmektedir.¹¹ Bu süreç, yalnızca hastaların cerrahi sonrası iyileşmesini desteklemekle kalmaz, aynı zamanda eve dönüşlerinde karşılaşılabilecekleri zorluklarla başa çıkmalarına da yardımcı olur. Her hastanın genel sağlık durumu ve tedavi süreci göz önünde bulundurularak öğrenim gereksinimlerine dayalı bir hasta eğitimi planlamak, hem iyileşme sürecinin optimal düzeyde sürdürülebilmesi hem de cerrahi sonrası yaşam kalitesinin artırılması açısından büyük önem taşımaktadır.¹²⁻¹⁵

Literatürde hastaların taburculuk öncesi öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesine yönelik pek çok hasta grubunu içeren çalışmalar yer almakla birlikte, üroloji hastalarıyla ilgili benzer bir çalışma bulunmamaktadır.¹⁻³ Bu durum, üroloji hastalarının taburculuk öncesi eğitim ihtiyaçlarının yeterince incelenmemiş olduğunu ve bu konuda literatürde önemli bir boşluk olduğunu göstermektedir. Yapılan çalışmanın, ürolojik cerrahi hastalarının taburculuk öncesi öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesine odaklanarak, literatüre katkı sağlayacağı ve alandaki bilgi eksikliğini gidermeye yönelik önemli bir adım olacağı düşünülmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma, ürolojik cerrahi geçiren hastaların öğrenim gereksinimlerinin ve etkileyen faktörlerin ortaya konması amacı ile tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışma olarak yapılmıştır. Çalışmanın raporlanmasında Epidemiyolojide Gözlemsel Çalışmaların Raporlanmasının Güçlendirilmesi Beyanı kullanılmıştır.¹⁶

EVREN VE ÖRNEKLEM

Araştırmanın evrenini, Ağustos 2023-Ocak 2024 tarihleri arasında Akdeniz bölgesinde bir üniversite

hastanesinde ürolojik cerrahi girişim geçiren hastalar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise 18 yaşından büyük, okuryazar olan, Türkçe anlayabilen ve konuşabilen, iletişim engeli olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar oluşturmuştur. Çalışmanın örneklemini referans kaynağa göre ($t=2,894$ $p=0,005$) G*Power 3.0.10 (G*Power Ver. 3.0.10, Franz Faul, Universität Kiel, Almanya) ile hesaplanmıştır.¹⁷ Yapılan analiz sonucunda, 0,45 etki büyüklüğü, %80 güç ve 0,05 anlamlılık düzeyi ile çalışmanın örneklemini en az 124 hasta olarak hesaplanmıştır. Çalışma 125 hasta ile tamamlanmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmanın verileri, literatür doğrultusunda hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu” ve “Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ)” kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Ürolojik cerrahi hastalarının gereksinimlerini etkileyecek literatür desteği ile hazırlanan form yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim seviyesi, çalışma durumu, ameliyat türü ve hastalık türünün sorgulandığı 7 sorudan oluşmaktadır.¹⁷⁻¹⁹

Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği: Bu-bela ve ark. tarafından geliştirilen ölçek Catal ve Dicle tarafından Türkçeye uyarlanmıştır.²⁰ Toplam 50 madde, 7 alt gruptan (ilaçlar, yaşam aktiviteleri, toplum ve izlem, duruma ilişkin duygular, tedavi ve komplikasyonlar, yaşam kalitesinin artırılması ve cilt bakımı) oluşan bu ölçek Likert tiptedir ve her madde 1’den 5’e kadar puanlanır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 50-250 arasında değişmektedir. Alınan toplam puanın artması kişilerin öğrenim gereksinimlerinin arttığını göstermektedir. Ayrıca ölçek ve alt ölçek puanları; toplam ölçek ve tüm alt ölçeklerin 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. Ölçeğin Cronbach alfa değerini Catal ve Dicle 0,95 olarak belirlemiştir.²¹ Bu çalışmada da ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,95 olarak belirlenmiştir.

VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırma verileri, Akdeniz bölgesinde bir üniversite hastanesinin üroloji kliniğinde Ağustos 2023-Ocak 2024 tarihleri arasında toplanmıştır. Ürolojik cerrahi

geçiren, örneklem kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar ile taburcu olmadan önce hasta odasında tanışılıp, çalışmanın amacı hakkında bilgi verilmiştir. Ardından hastalardan sözlü onam alınmıştır. Katılımcılara, istedikleri takdirde çalışmadan çekilebilecekleri ve elde edilen verilerin gizliliğinin korunacağı belirtilmiştir. Hastalardan Kişisel Bilgi Formu ve HÖGÖ doldurulmaları istenmiştir. Anket uygulaması katılımcılar tarafından ortalama 20-25 dk içinde tamamlanmıştır. Bu süre, katılımcıların soruları dikkatli bir şekilde değerlendirmesine ve yanıtlamasına olanak tanımıştır, böylece verilerin doğruluğu ve güvenilirliği sağlanmıştır. Daha sonra hastalara araştırmaya katıldıkları için teşekkür edilmiştir.

VERİLERİN ANALİZİ

Elde edilen verilerin istatistiksel analizi SPSS 26 (IBM, Armonk, NY, USA) kullanılarak yapılmıştır. Normal dağılıma uygunluk değerlendirmesinde Kolmogorov-Smirnov test istatistiklerinden yararlanılmıştır ve verilerin normal dağıldığı tespit edilmiştir. Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplar için t-testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık, $p<0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

ETİK BOYUTU

Bu araştırma, Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan onay alınarak (tarih: 23 Haziran 2023; no: 156/7) ve araştırmanın gerçekleştirildiği hastaneden gerekli kurum izinleri sağlanarak yürütülmüştür. Veri toplama sürecinde katılımcıların kimliğini ifşa edebilecek ad, soyad gibi tanımlayıcı bilgiler toplanmamış ve tüm veriler anonim olarak değerlendirilmiştir. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu’nun etik ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalaması $53,78\pm14,89$ yıl olarak belirlenmiş olup, katılımcıların %64,8’i erkek ve %79,2’si evlidir. Ayrıca, katılımcıların %61,6’sı herhangi bir işte çalışmamaktadır. Hastaların %79,2’si elektif cerrahi geçirmiş ve %68,8’inin tanısı benign hastalık olarak rapor edilmiştir (Tablo 1).

TABLO 1: Hastaların tanıtıcı özellikleri ve HÖGÖ puan ortalamalarının dağılımı (n=125)

Özellikler	$\bar{X} \pm SS$		Minimum-maksimum	
Yaş	53,78±14,89		20-80	
	n	%	$\bar{X} \pm SS$	test ve p değeri
Cinsiyet				
Erkek	81	64,8	222,35±18,91	t=2,741
Kadın	44	35,2	208,95±29,24	p=0,008
Medeni hâli				
Evli	99	79,2	219,10±21,08	t=-1,060
Bekâr	26	20,8	212,04±32,21	p=0,297
Eğitim düzeyi				
İlköğretim ^a	54	43,2	223,50±14,45	F=3,642
Ortaöğretim ^b	45	36,0	215,56±28,56	p=0,029
Üniversite ^c	26	20,8	209,04±27,97	a>c
Çalışma durumu				
Çalışıyor	48	38,4	218,00±22,68	t=0,136
Çalışmıyor	77	61,6	217,40±24,69	p=0,892
Operasyon türü				
Acil	26	20,8	213,58±28,83	t=-0,974
Elektif	99	79,2	218,70±22,40	p=0,332
Hastalık türü				
Benign	86	68,8	214,28±25,72	t=-2,753
Malign	39	31,2	225,03±17,15	p=0,007

SS: Standart sapma; t: bağımsız gruplarda t-testi; p: Anlamlılık düzeyi;
F: Tek yönlü varyans analizi

Hastaların medeni durumu, çalışma durumu ve ameliyat türü ile HÖGÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$) (Tablo 1). Buna karşılık, hastaların cinsiyeti ile HÖGÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Erkek hastaların, kadın hastalara kıyasla ölçekten al-

dıkları puan ortalaması anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Hastaların eğitim düzeyi ile HÖGÖ'den aldıkları puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Yapılan “post hoc” test sonucunda anlamlı farkın ilköğretim düzeyi eğitim seviyesi olan hastalar ile üniversite düzeyi eğitim seviyesi olan hastalar arasında olduğu belirlenmiştir. İlköğretim düzeyi eğitim seviyesi olan hastaların ölçekten aldıkları puan ortalaması üniversite düzeyi eğitim seviyesi olan hastalara göre daha yüksektir ($p<0,05$).

Çalışmaya katılan hastaların hastalık türü ile HÖGÖ'den aldıkları puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Hastalık türü malign olan hastaların benign olan hastalara göre ölçekten aldıkları puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 1).

Çalışmaya katılan hastaların HÖGÖ ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları Tablo 2’de verilmiştir. Hastaların ilaçlar alt boyutundan aldığı puan ortalaması 35,48±3,81, yaşam aktiviteleri alt boyutundan 39,06±4,57 toplum ve izlem alt boyutundan 25,54±3,77, duruma ilişkin duygular alt boyutundan 21,45±3,52, tedavi ve komplikasyonlar alt boyutundan 39,50±4,46, yaşam kalitesi alt boyutundan 35,08±3,86 ve cilt bakımı alt boyutundan 21,51±2,79’dır. Hastaların ölçekten aldığı toplam puan ortalaması ise 217,63±23,84’dır. Hastaların ölçeğin toplam puan ve alt boyutlarından aldığı önemlilik düzeyi ortalamaları tabloda verilmiştir (Tablo 2).

TABLO 2: Hastaların HÖGÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı (n=125)

HÖGÖ	$\bar{X} \pm SS$	Ölçekten Alınabilecek Minimum-maksimum	Ölçekten Alınan Minimum-Maksimum	Önemlilik düzeyi
İlaçlar	35,48±3,81	8-40	25-40	4,43±0,47
Yaşam aktiviteleri	39,06±4,57	9-45	24-45	4,34±0,50
Toplum ve izlem	25,54±3,77	6-30	13-30	4,25±0,62
Duruma ilişkin duygular	21,45±3,52	5-25	10-25	4,28±0,70
Tedavi ve komplikasyonlar	39,50±4,46	9-45	25-45	4,38±0,49
Yaşam kalitesi	35,08±3,86	8-40	22-40	4,38±0,48
Cilt bakımı	21,51±2,79	5-25	10-25	4,30±0,55
Toplam	217,63±23,84	50-250	141-250	4,35±0,47

HÖGÖ: Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği; SS: Standart sapma

TARTIŞMA

Ürolojik cerrahi girişim geçiren hastalara; mesane kateterizasyonu, idrar çıkışının izlenmesi, üriner sistem enfeksiyonlarının önlenmesi, idrar retansiyonu yönetimi gibi spesifik gereksinimlere yönelik uygulamalar doğrultusunda verilen eğitim, ameliyat sonrası bakım sürecinin etkinliğini artırmada ve hasta öğrenim gereksinimleri sonuçlarını iyileştirmede büyük rol oynamaktadır.^{4,22,23} Bu nedenle hastaların cerrahi sonrası öğrenim gereksinimlerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi gerekmektedir.

Çalışmada, ürolojik cerrahi sonrası hastalarının öğrenim gereksinimlerinin yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Literatürde aynı ölçüm aracı kullanılarak farklı cerrahi girişim geçiren hasta gruplarında yapılan çalışmalarda da cerrahi hastalarının öğrenim gereksinimlerinin yüksek olduğu saptanmıştır.^{10,24-27} Güçlü ve ark.nın genel cerrahi hastaları ile gerçekleştirdiği araştırmada, hastaların aynı ölçekten aldıkları toplam puan ortalaması 191,44±34,26 olarak saptanmıştır.²⁴ Yılmaz'ın farklı bölümlerden hastalar (genel cerrahi, üroloji, ortopedi ve kalp-damar cerrahisi) ile aynı ölçeği kullanarak yaptığı çalışma sonucunda da öğrenim gereksinimleri toplam puan ortalaması 180,15±36,95 olduğu sonucuna ulaşılmıştır.²⁵ Bu sonuçlar cerrahi hastaların genel olarak yüksek öğrenim gereksinimlerine sahip olduklarını ve bu gereksinimlerin ölçümünde benzer sonuçlar elde edildiğini göstermektedir. Cerrahi hastalarının öğrenim gereksinimlerinin yüksek olmasının nedeni, ameliyat süreci ve sonrasında karşılaşılabildikleri komplikasyonlar, iyileşme süreci ve günlük yaşama adaptasyon için kapsamlı bilgiye duyulan ihtiyaç olabilir. Bu bilgi eksikliğini gidermek, hasta güvenliğini artırarak iyileşme sürecine olumlu katkıda bulunabilir ve hastaların günlük aktivitelerine ve normal yaşam rutinlerine daha hızlı adaptasyon göstermelerine yardımcı olabilir.

Yapılan çalışmada, cinsiyetin ürolojik cerrahi sonrası hasta öğrenim gereksinimlerini etkilediği, çalışmaya katılan erkek hastaların ölçekten aldıkları puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum, erkek hastalara yapılan cerrahi işlemlerin cinselliği etkileyebilecek yönleriyle ilgili endişelerinden kaynaklanıyor olabilir. Ürolojik cer-

rahilerin cinsel işlevler, üreme sağlığı veya yaşam kalitesi üzerindeki etkileri, erkek hastaların bilgi talebini artırabilir. Literatürde taburcu olmaya hazır olma durumu ile ilgili yapılan bir çalışmada da benzer şekilde hastaların bilgi gereksiniminin cinsiyetten etkilendiği bulunmuştur.²⁷ Bu çalışmanın aksine Taşdemir ve ark.nın yaptığı çalışmada ise hastaların öğrenim gereksinimlerinin cinsiyetten etkilenmediği gösterilmiştir.²⁸ Literatürde, cinsiyetin öğrenim gereksinimlerine etkisi konusunda çelişkili sonuçlar bulunmakla birlikte, bu farklılığın hasta grubuna ve cerrahi işlem özelliklerine göre değişiklik gösterebileceği düşünülmektedir. Ayrıca cinsiyetin hasta öğrenim gereksinimlerine etkisi konusunda tutarsız sonuçlar elde edilmesi, hem bireylerin sosyokültürel ve demografik özellikleri hem de araştırma yöntemleri ve örneklem farklılıkları gibi birçok faktörle de ilişkili olabilir. Bu durum, cinsiyetin öğrenim gereksinimlerine olan etkisinin hasta grubuna göre değişiklik gösterebileceğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada, hastaların öğrenim gereksinimlerinin eğitim düzeylerinden etkilendiği görülmüştür. Yapılan bir çalışmada, hastaların mastektomi sonrasında bilgi gereksinimlerinin eğitim düzeyinden etkilendiği gösterilmiştir.²⁹ Başaran Dursun ve Yılmaz'ın batın cerrahisi yapılan hastalarla aynı ölçeği kullanarak yaptığı çalışmada da hastaların öğrenim gereksinimlerinin eğitim düzeyinden etkilendiği belirlenmiştir. Literatürdeki bu sonuçlar çalışmanın sonuçları ile paralellik göstermektedir.³⁰ Bu durum, eğitim düzeyinin, cerrahi hastaların öğrenim ihtiyaçlarının belirlenmesinde kritik bir faktör olduğunu ve taburculuk eğitimi stratejilerinin bu farklılıkların göz önünde bulundurarak geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir. Eğitim düzeyi, bireylerin sağlıkla ilgili bilgileri anlama, yorumlama ve uygulama becerilerini doğrudan etkilemektedir. Bu durum, cerrahi sürece ilişkin öğrenim gereksinimlerini belirlemede önemli bir faktördür. Daha düşük eğitim düzeyine sahip hastalar, sağlık bilgilerini anlamakta ve bu bilgileri kendi bakım süreçlerine entegre etmekte daha fazla zorluk yaşadıkları için daha fazla rehberliğe ve desteğe ihtiyaç duyabilirler.

Bu çalışmada, hastalık türü malign olan hastaların benign olan hastalara göre öğrenim gereksinimlerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Malign

hastalığı olan hastaların öğrenim gereksinimlerinin benign hastalığı olanlara göre daha yüksek olduğunu belirten spesifik bir çalışma bulunmamaktadır. Ancak, cerrahi hastalarının öğrenim gereksinimlerinin hastalığın türüne, tedavi sürecine ve komplikasyon riskine bağlı olarak değişebileceği bilinmektedir. Malign bir hastalık teşhisi konulan bireylerde, tedavi sürecinin daha karmaşık ve komplikasyon riskinin daha yüksek olması hem fizyolojik hem de psikolojik anlamda büyük bir belirsizlik ve endişeye neden olmaktadır.^{27,31} Bu belirsizlik, hastaların hastalıkları, tedavi seçenekleri, yan etkileri ve prognozları hakkında daha fazla bilgi edinme ihtiyacını ortaya çıkarmış olabilir. Hastalardaki malignite, hastaların öğrenim gereksinimlerini belirleyen kritik faktörlerden olup, bu gereksinimlerin karşılanmasında bireyselleştirilmiş eğitimlerin planlanması gerekmektedir.

Çalışmada, hastaların ölçeğin tüm alt boyutlarından aldıkları puan ortalamasının yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum, üroloji hastalarının sağlık durumları, tedavi süreçleri ve ameliyat sonrası bakım gibi konularda kapsamlı bilgi ve eğitim ihtiyacının bulunduğunu göstermektedir. Çalışmada, üroloji hastalarının ölçekten aldıkları önem düzeylerine göre en çok tedavi ve komplikasyonlar, yaşam aktiviteleri ve yaşam kalitesi hakkında öğrenim gereksinimleri olduğu görülmektedir. Cerrahi hastaları ile yapılan bir çalışmada, önem düzeyine göre HÖGÖ alt boyutları değerlendirildiğinde, en yüksek önem düzeyi puanlarının “tedavi ve komplikasyonlar”, “ilaçlar” ve “yaşam aktiviteleri” alt boyutlarının olduğu saptanmıştır.²⁶ Güçlü ve ark.nın yaptığı çalışmada ise hastaların en yüksek öğrenim gereksiniminin tedavi komplikasyonları konusunda olduğu, en düşük öğrenim gereksiniminin ise duruma ilişkin duygular konusunda olduğu tespit edilmiştir.²⁴ Bu durum, üroloji hastalarının cerrahi sonrası eve dönüş süreçlerinde diğer hasta gruplarından farklı olarak belirli konularda daha yoğun bir bilgi ihtiyacı duyduklarını ortaya koymaktadır. Dolayısıyla, cerrahi hemşirelerinin özellikle tedavi komplikasyonları gibi kritik alanlarda hasta eğitimine öncelik vermesi, hastaların iyileşme süreçlerini desteklemek adına büyük önem taşımaktadır. Cerrahi hemşirelerin bu alanlarda öncelikli olarak eğitilmesi gerektiği düşünülmektedir.

SINIRLILIKLAR

Çalışmanın bazı sınırlılıklarının da göz önünde bulundurulması gerekmektedir. İlk olarak, araştırma yalnızca belirli bir ilde, tek bir hastanede ameliyat olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden üroloji hastaları üzerinde yürütülmüştür. Bu durum, elde edilen bulguların tüm üroloji hastaları için genellenebilirliğini sınırlayabilir. Çalışmanın odak noktası, hastaların yalnızca hastanede yatış sürecinde gözlemlenen öğrenim gereksinimlerine odaklanmış olup, bu kapsam evde ortaya çıkabilecek potansiyel öğrenim ihtiyaçlarını içermemektedir. Ancak hastane sürecine yönelik öğrenim gereksinimleri, taburculuk sonrası bakımın temelini oluşturduğu için bu sınırlılık araştırmanın amacını etkilememektedir.

SONUÇ

Ürolojik cerrahi sonrası hastaların öğrenim gereksinimlerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışma, bu gereksinimlerin cinsiyet, eğitim düzeyi ve hastalığın malignite durumundan etkilendiğini ortaya koymaktadır. Bu nedenle, hasta eğitiminin bireysel farklılıkları dikkate alacak şekilde yapılandırılması gerektiği anlaşılmaktadır. Bu sonuçlar hasta merkezli bir yaklaşım benimsenmesinin, hastaların bireysel gereksinimlerine uygun eğitim programlarının tasarlanmasının önemini vurgulamaktadır. Üroloji hastalarının öğrenim gereksinimlerinin karşılanmasında bireyselleştirilmiş eğitim programlarının yanı sıra mobil uygulamalar, videolar, e-öğrenme platformları ve interaktif eğitim materyalleri gibi teknolojik destek araçlarının kullanılması, hasta eğitiminin etkinliğini artırabilir. Cerrahi hemşirelerinin multidisipliner bir yaklaşımla bu süreçte aktif rol alması, hastaların tedaviye uyumunu ve yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyebilir. Cerrahi hemşirelerinin bu süreçteki rollerinin daha iyi anlaşılmasına yönelik çalışmaların yapılması önerilir. Ayrıca hastalarda var olan öğrenim gereksinimlerinin farkına varılması, konunun ele alınarak engellerin çözülmesi, hasta bakımına pozitif anlamda fayda sağlayabilmesi amacıyla yeni çalışmaların planlanması önerilir.

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 verilecek 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: Şeyma Yurtseven; **Tasarım:** Şeyma Yurtseven, Sevgi Deniz Doğan; **Denetleme/Danışmanlık:** Şeyma Yurtseven, Sevgi Deniz Doğan; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Şeyma Yurtseven; **Analiz ve/veya Yorum:** Şeyma Yurtseven, Sevgi Deniz Doğan; **Kaynak Taraması:** Şeyma Yurtseven, Sevgi Deniz Doğan; **Makalenin Yazımı:** Şeyma Yurtseven, Sevgi Deniz Doğan; **Eleştirel İnceleme:** Şeyma Yurtseven, Sevgi Deniz Doğan.

KAYNAKLAR

- Eskicioğlu M, Ünal E, Özdemir A. Böbrek hastalarının klinikte yattığı sürede öğrenim gereksinimlerinin tespiti [Determination of learning needs of kidney patients during stay in clinic]. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2019;45(2):205-10. [Crossref]
- İpsir B. Histerektomi Ameliyatı Olan Hastaların Kaygı Düzeylerinin ve Öğrenim Gereksinimlerinin Belirlenmesi [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Okan Üniversitesi; 2019. [Erişim tarihi: 2 Ağustos 2024]. Erişim linki: [Link]
- Soyer Ö, Dönmez YC, Van Giersbergen MY. Ameliyat olan hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi [Determination of patient learning needs of surgical patients]. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2018;11(3):200-8. [Link]
- Dıgın F, Özkan ZK, Altınaz M. Ürolojik cerrahi uygulanan hastaların taburculuk eğitimi memnuniyeti ve etkileyen faktörler. [Discharge education satisfaction of patients who underwent urological surgery and affecting factors]. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2024;8(1):55-68. [Crossref]
- Patel HD, Ball MW, Cohen JE, Kates M, Pierorazio PM, Allaf ME. Morbidity of urologic surgical procedures: an analysis of rates, risk factors, and outcomes. *Urology*. 2015;85(3):552-9. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Taşdemir N, Tank DY, Çetinkaya BE. Hastaların ameliyat öncesi dönemde korku düzeyleri ile öğrenim gereksinimleri arasındaki ilişki. [Relationship between patients' fear levels and learning needs at preoperative period]. *Sağlık Akademisi Kastamonu*. 2021;7(3):1-2. [Crossref]
- Oh EG, Lee HJ, Yang YL, Lee S, Kim YM. Development of a discharge education program using the teach-back method for heart failure patients. *BMC Nurs*. 2021;20(1):109. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Provencher V, D'Amours M, Menear M, Obradovic N, Veillette N, Sirois MJ, et al. Understanding the positive outcomes of discharge planning interventions for older adults hospitalized following a fall: a realist synthesis. *BMC Geriatr*. 2021;21(1):84. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Hubbard H, Pope S, Bertsch J, Hoogland M. Optimizing outcomes in urological surgery: pre-operative care for the patient undergoing urologic surgery or procedure. *American Urological Association Education and Research*. 2018. [Link]
- Mian BM, Singh Z, Carnes K, Lorenz L, Feustel P, Kaufman RP Jr, et al. Implementation and assessment of no opioid prescription strategy at discharge after major urologic cancer surgery. *JAMA Surg*. 2023;158(4):378-85. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Çetinkaya F, Aşiret GD. Dahili ve cerrahi kliniklerindeki hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi. [Identification of learning needs of patients in medical and surgical units]. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2017;10(2):93-9. [Link]
- Gonçalves-Bradley DC, Lannin NA, Clemson L, Cameron ID, Shepperd S. Discharge planning from hospital. *Cochrane Database Syst Rev*. 2022;2(2):CD000313. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Kim A, Covey C. Benefits of individualized discharge plans for hospitalized patients. *American Family Physician*. 2022;106(5):500-1. [Link]
- Petit-Steehgs V, Pittens CA, Oosterman J, Broerse JE. Co-creating an empowering health education intervention for urological cancer patients. *Health Education Journal*. 2021;80(8):948-60. [Crossref]
- Talyshinskii A, Naik N, Hameed BMZ, Julieb-Jones P, Somani BK. Potential of AI-driven chatbots in urology: revolutionizing patient care through artificial intelligence. *Curr Urol Rep*. 2024;25(1):9-18. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Babaoğlu AB, Tekindal M, Büyüksal MÇ, Tözün M, Elmalı F, Bayraktaroğlu T, et al. Epidemiyolojide gözlemsel çalışmaların raporlanması: STROBE kriterlerinin türkçe uyarlaması [Reporting of observational studies in epidemiology: Turkish adaptation of STROBE criteria]. *Medical Journal of Western Black Sea*. 2021;5(1):86-93. [Crossref]
- Gök F, Faydalı S. Cerrahi hastalarının öğrenim gereksinimleri ve etkileyen faktörler. [The surgical patients' learning needs and affecting factors]. *TOĞU Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2023;3(1):1-14. [Link]
- Deniz S, Gezer D, Erden S, Arslan S. Assessment of learning needs in patients hospitalized in the general surgery clinic. *International Journal of Caring Sciences*. 2017;10(2):764. [Link]
- Demir Doğan MD, Çadırlı Ş, Paçaçı M, Arslan Y. Kronik hastalığı olan bireylerin bakıma ilişkin değerlendirmeleri ve öğrenim gereksinimleri. [Care satisfaction and training requirements in patient with chronic disease]. 2019;1(9):22-8. [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]
- Catal E, Dicle A. A validity and reliability study of the patient learning needs scale in Turkey. *Dokuz Eylül Univ Sch Nurs Electron J*. 2008;1(1):19-32. [Link]
- Villa G, Galli E, Azzimonti V, Doneda M, Giannetta N, Manara DF. Empowerment-based education in urological patients: a scoping review. *Clin Nurs Res*. 2022;31(4):666-89. [Crossref] [PubMed]
- Khalil AS, Sayed SY, Ahmed WR, Gadelkareem RA. Effect of nursing instructions on patient's knowledge and potential postoperative complications after transurethral resection of the prostate. *Assiut Scientific Nursing Journal*. 2021;9(25):136-45. [Crossref]
- Güçlü A, Kuşun 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. [Link]

25. Yılmaz M. Learning needs of adult patients surgery. Cumhuriyet Medical Journal, 2017;39(1):402-11. [\[Crossref\]](#)
26. Karahan E, Köstekli S, Çelik S, Yanık T. Meme cerrahisi uygulanan hastalarda taburculuk öncesi bilgi gereksinimleri. [Before discharge in patients with breast surgery information Requirement]. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020;9(2):230-43. [\[Crossref\]](#)
27. Özşaker E, Akan S, Dolgun E, Candan Dönmez Y. Cerrahi hastalarının öğrenim gereksinimleri ile anksiyeteleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Kesitsel çalışma. [Investigation of the relationship between learning needs and anxiety of surgical patients: Cross-sectional study]. Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences. 2022;14(1):26-34. [\[Crossref\]](#)
28. Taşdemir N, Güloğlu S, Turan Y, Çataltepe T, Özbayır T. Learning needs of neurosurgery patients. Journal of Neurological Sciences. 2010;27(4):414-20. [\[Link\]](#)
29. Orhan Ş, Koçyiğit H. Mastektomi olan hastaların öğrenim gereksinimleri ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişki [The relationship between learning needs and anxiety levels of patients with mastectomy]. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2023;39(2):193-202. [\[Crossref\]](#)
30. Başaran Dursun H, Yılmaz E. Batın cerrahisi yapılan hastaların öğrenim gereksinimleri. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2015;2(3):65-70. [\[Link\]](#)
31. Antoni MH, Moreno PI, Penedo FJ. Stress management interventions to facilitate psychological and physiological adaptation and optimal health outcomes in cancer patients and survivors. Annu Rev Psychol. 2023;74:423-55. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)