

Bir Üniversite Hastanesi Onkoloji Kliniğinde Yatan Hastaların Hemşire Memnuniyeti ve Etkileyen Değişkenlerin İncelenmesi

Hospitals on a University Hospital Oncology Clinic Nursing Satisfaction and Affecting of Effective Variables

Tuba ÜLGEN,^a
Solmaz ZEYBEKÇİ,^a
Özlem UĞUR^b

^aDokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Muzaffer Müfit Kayhan Onkoloji Hastanesi,
^bOnkoloji Hemşireliği AD, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir

Received: 30.04.2017
Received in revised form: 11.08.2017
Accepted: 05.09.2017
Available online: 15.02.2018

Correspondence:
Özlem UĞUR
Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Onkoloji Hemşireliği AD, İzmir, TÜRKİYE/TURKEY
ozlem.ugur@deu.edu.tr

Bu çalışma, 22. Ulusal Kanser Kongresi (19-23 Nisan 2017, Antalya)'nde sözel olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Bir üniversite hastanesinin onkoloji kliniğinde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetlerini ve etkileyen değişkenleri incelemektir. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma evrenini, onkoloji kliniğinde yatan hastalar; örnekleme ise rastgele örneklem tekniğiyle, Mayıs 2014-Eylül 2014 tarihleri arasında Muzaffer Müfit Kayhan Onkoloji Hastanesinde tedavi ve bakım hizmeti alan, seçilme kriterlerine uyan 129 hasta oluşturmuştur. Çalışma kapsamına 18 yaş ve üstü olan, kognitif ve bilişsel fonksiyonları iyi olan, iletişim kurulabilen, en az üç gündür hastanede yatan ve araştırmaya katılmaya istekli olan hastalar alınmıştır. Araştırmanın verilerinin toplanmasında "hasta tanıtım formu", "Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği (NHMÖ)" ve "Hemşirelik Bakımı ile İlgili Yaşananlar Ölçeği (HBYÖ)" olmak üzere iki ölçekten oluşan "Newcastle Hemşirelikten Memnuniyet Ölçekleri (NHMÖ)" kullanılmıştır. Veriler hastalarla yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Verilerin analizinde sayı ve yüzde, iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi, Mann Whitney-U testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Veriler analiz edildiğinde hastaların HBYÖ ölçeğine verdikleri toplam puanın 57,59±11,36, HBMÖ ölçeğine verdikleri toplam puanın ise 76,59±15,11 olduğu saptanmıştır. Hastalar HBYÖ ölçeğinde 3,11±2,19 puan ortalaması ile "hemşirelerin benimle oturmaya ve konuşmaya zamanları vardı", HBMÖ ölçeğinde ise 3,91±1,09 puan ortalaması ile "hemşirelerin size durumunuz ve tedaviniz ile ilgili yeterli bilgi vermelerinden" ifadelerine en düşük puanları verdikleri bulunmuştur. Hastaların sosyodemografik ve hastane yatış özelliklerine göre HBMÖ ve HBYÖ puan ortalaması arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. **Sonuç:** Çalışmada, hastaların hemşirelik bakımından memnun oldukları saptanmıştır. Fakat hastalar, hemşirelerin kendilerine ayırdıkları zaman dilimlerinin ve bilgilendirmenin yetersizliğini vurgulamışlardır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik; hemşirelik bakımı; onkoloji hizmeti, hastane; hasta memnuniyeti

ABSTRACT Objective: The study was conducted as a descriptive study to examine the nursing satisfaction and the affecting variables of the patients staying in the oncology clinic of a university hospital. **Material and Methods:** The research universe consisted of patients staying in the oncology clinic and the sample consisted of 129 patients who received treatment and care services at Muzaffer Müfit Kayhan Oncology Hospital with random sampling technique and who met the selection criteria in May 2014-September 2014. Patients who were 18 years old or older, who had good cognitive functions, who were able to communicate, who had been staying in the hospital for at least three days and who were willing to participate in the study were taken into study content. The Newcastle Satisfaction with Nursing Scales (NSNS), consisting of two scales, "patient instruction form", "Satisfaction with Nursing Care Scale (SNCS)" and "Experiences of Nursing Care Scale (ENCS)" were used to collect the research data. The data were collected by face to face interviews with patients. In the analysis of the data, the number and the percentage, the significance test of the difference between the two means, the Mann Whitney-U test were used. **Results:** When the data were analyzed, it was determined that the total score given by the patients on the ENCS scale was 57.59±11.36 and the total score on the SNCS scale was 76.59±15.11. Patients were found to give the lowest score for the expression of "nurses had time to sit and talk with me" on the ENCS scale with a mean of 3.11±2.19 points and for the expression of "nurses giving you enough information about your situation and your treatment" on the SNCS scale with a mean of 3.91±1.09 points. There was no significant relationship between SNCS and ENCS score means according to sociodemographic and hospitalization characteristics of the patients. **Conclusion:** In the study, it was determined that the patients were satisfied with nursing care. However, the patients emphasized the inadequacy of the time periods and information that the nurses allocated to them.

Keywords: Nursing; nursing care; oncology service, hospital; patient satisfaction

Sağlık hizmetleri sunumundaki kalite, ülkelerin toplumsal ve ekonomik dinamizmi açısından oldukça önem taşımaktadır.¹ Kaliteli sağlık hizmetinin en önemli göstergesi ise hasta memnuniyetidir.^{2,3} Hasta memnuniyeti, “hastanın değer ve beklentilerinin ne düzeyde karşılandığı konusunda bilgi veren ve otoritenin hasta olduğu, bakımın kalitesini gösteren temel ölçüt” olarak tanımlanmaktadır.³ Hasta memnuniyeti üzerinde; sağlık hizmeti sunan personelin kişilik özellikleri, profesyonel tutumları, bilgi ve becerilerini sunma şekilleri ve hasta-hemşire ilişkisi önemli rol oynamaktadır.⁴ Hasta memnuniyetinin temelini büyük ölçüde hasta-hemşire birlikteliği oluşturmaktadır.⁵ Çünkü hemşireler, diğer sağlık personeline göre daha çok hastanın yanında olan, 24 saat kesintisiz hizmet veren, bireyin sağlığını sürdürme ve rehabilitasyonunda önemli sorumluluklar üstlenen sağlık ekibi üyeleridir.⁶ Hasta memnuniyetinin sağlanmasında hemşirenin rolü; bireye kendi bakımını yapar hâle gelinceye dek yardımcı olmak, en kısa zamanda kendi bakımını üstlenmesini, gereksinimlerini karşılayabilmesini sağlamak ve tüm bu süreçte memnuniyeti maksimum düzeye çıkarmaktır.^{5,7}

Onkolojide hasta memnuniyetinin önemi giderek artmaktadır. Yoğun geçen tedavi süreçleri, uzun süren tedaviler, tedavinin ve hastalığın beraberinde getirdiği yan etkiler hasta memnuniyetini etkilemektedir. Hasta memnuniyeti tedavinin devamlılığının sağlanmasının yanında, tıbbi servislerin kullanımının artmasında ve sağlık personeliyle olan iyi ilişkinin sürengeliği açısından önemlidir.⁸ Hasta memnuniyeti bireyin sağlığının geliştirilmesi ve yaşam kalitesinin artırılmasına neden olmaktadır.⁹ Bredart ve ark.nın çalışmasında, hasta memnuniyetinin çeşitli alanlardan etkilendiği belirtilmiştir. Memnuniyetin doktor ve hemşirenin hazır bulunuşluğu, aralarındaki koordinasyon, uygulama becerileri, bakımın organizasyonu, ulaşılabilirliği, hastanın psikososyal iyilik durumu, yaşam kalitesi ve konforun sağlanmasından bilgilendirmeye kadar gidebilecek geniş bir yelpazeden etkilenebileceği belirtilmektedir. Hemşirelik bakımı ile hastaların beklenti ve gereksinimlerinin karşılanması bireyin kendini değerli hissetmesini sağlamakta ve tedaviye uyumunu artırmaktadır.¹⁰

Memnuniyet birçok faktörden etkilenen göreceli bir kavramdır. Yurt dışında yapılan çalışmalarda memnuniyetin hastanın deneyimleri, yaşam tarzı, bireysel ve toplumsal değerleri ile hizmet beklentileri gibi birçok faktörden etkilendiği belirtilir; en önemli faktörlerden birinin de hemşirenin hastayı bilgilendirmesinin olduğu vurgulanmaktadır.¹¹⁻¹⁴ Ülkemizde ise hemşirelik bakımına yönelik hasta memnuniyetinin incelendiği çalışmalarda; hastaların sosyodemografik özelliklerinin, daha önceki hastane deneyimlerinin, yatış sürelerinin, refakatçi kalma durumlarının memnuniyeti etkilemediği; bu verilere ters olarak hasta deneyimlerinin memnuniyeti etkilediğini belirten çalışmalar bulunmaktadır.¹⁵⁻¹⁸ Ülkemizde memnuniyetle ilgili yapılan çalışmalar genel hasta memnuniyeti ile ilgili olup, onkoloji hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyetinin incelendiği çalışmalar kısıtlıdır.^{6,17} Çalışmalarda genellikle girişimsel hizmetlerin kalitesi, bireylerle yeterli iletişim, hemşirenin hastayı yeterli bilgilendirmesi, hastayla ilgilenme süresinin etkinliği vurgulanmaktadır. Ayrıca hastanın kanser tipinin, evresinin, tedavi şeklinin, hastanın demografik özelliklerinin, yaşanan bölgenin, tedaviyi bekleme süresinin ve bakımın sürekliliğinin de hemşire memnuniyetini etkileyen diğer değişkenlerden olduğu belirtilmektedir.^{6,17}

Onkoloji hastalarının memnuniyetini saptayan sınırlı sayıda araştırma bulunduğu için hastaların bakış açısı ile sağlık hizmetlerini değerlendirmek, sağlık hizmetlerinin kalitesini belirlemek, sağlık hizmetleri sunumundaki problem alanları ve güçlü olunan noktaları açıklamak hasta memnuniyetinin belirlenmesi için önemli gerekçelerdir.^{6,17,19}

Bu çalışmada, bir üniversite hastanesinde onkoloji kliniğinde yatan hastaların hemşire memnuniyetinin ve etkileyen değişkenlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışma; Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Muzaffer Müfit Kayhan Onkoloji Hastanesinde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetleri ve etkileyen değişkenleri saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak yü-

rütülmüştür. Araştırma evrenini; Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Muzaffer Müfit Kayhan Onkoloji Hastanesinde yatan hastalar oluşturmuştur. Hastane kayıtlarına göre 2011-2012 yılları arasında Muzaffer Müfit Kayhan Onkoloji Hastanesinde 408 kanser hastasına tedavi ve bakım hizmeti verilmiştir. 2012-2013 yılları arasında hasta yatış verilerine ulaşılamamıştır. Araştırmanın örneklemini; rastgele örneklem tekniğiyle Mayıs 2014-Eylül 2014 tarihleri arasında Muzaffer Müfit Kayhan Onkoloji Hastanesinde tedavi ve bakım hizmeti alan, seçilme kriterlerine uyan 129 hasta oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde ise bir önceki yılın taban verisi kullanılmış, Demir ve ark.nın yapmış olduğu araştırma örnek alınarak hastaların yaşı kriter olarak belirlenmiş, evreni bilinen örneklem formülü kullanılarak araştırmaya alınacak örneklem sayısı 128 olarak belirlenmiştir.¹⁶ Çalışma kapsamına 18 yaş ve üstü olan, Türkçe konuşabilen, onkolojik veya hematolojik malignitesi olan, kognitif ve bilişsel fonksiyonları iyi olan, iletişim kurulabilen, araştırmacı ile iş birliği yapabilen, psikiyatrik hastalığı olmayan, en az üç gündür hastanede yatan ve araştırmaya katılmaya istekli olan hastalar alınmıştır. Kognitif ve bilişsel fonksiyonları iyi olmayan, mental rahatsızlığı ya da iletişimi engelleyebilecek sorunu olan, araştırmaya katılmaya istekli olmayan hastalar araştırma dışında bırakılmıştır. Araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir kurum veya kuruluştan maddi destek alınmamıştır.

VERİLERİN TOPLANMASI

Çalışmanın verileri onkoloji hastanesinde yatan ve seçilme kriterlerine uyan hastalarla yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Veri toplama sürecinde; araştırmacı örneklem kriterlerine uyan hastaları belirlemiş, araştırmanın amacını açıklayarak çalışmaya katılmayı kabul eden hastalarla görüşmeyi sürdürmüştür.

Veri Toplama Araçları: Araştırma verilerinin toplanmasında “hasta tanıtım formu” ve hastanın hemşirelik bakımından memnuniyetini ölçen “Newcastle Hemşirelikten Memnuniyet Ölçekleri (NHMÖ)” kullanılmıştır. Hasta tanıtım formunda, hastaya yönelik tanımlayıcı verilerin toplanmasını

amaçlayan ve literatür taranarak hazırlanmış olan sorular bulunmaktadır.^{2,6,20,21} NHMÖ ise hastanede hemşirelik bakım kalitesini değerlendirmek amacıyla kullanılan, 1995 yılında Thomas ve ark. tarafından dâhiliye ve cerrahi kliniklerinde yatan 150 hastanın görüşleri alınarak geliştirilmiştir.²² Ölçeklerin Türkiye’deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Uzun tarafından 2003 yılında, Akın ve Erdoğan tarafından ise 2007 yılında yapılmıştır.^{21,23} Ölçeklerin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı Thomas ve ark.nın çalışmasında ,96, Uzun’un çalışmasında ,94, Akın ve Erdoğan’ın çalışmasında ise ,96 olarak bulunmuştur.²⁴ NHMÖ, hemşirelik bakımındaki gelişmeleri değerlendirmek için kullanılacak bir ölçüm aracıdır. NHMÖ, Hemşirelik Bakımı ile İlgili Yaşananlar Ölçeği (HBYÖ) ve Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği (HBMÖ) olmak üzere iki ölçekten, kişisel ve hastanede kalma ile ilgili sorular içeren bir bilgi formundan oluşmaktadır.²⁵ Bu ölçekte, hastalar tarafından algılanan kaliteli hemşirelik bakımı ile ilgili tanımlanan önemli kavramlar; hemşirelerin davranışları, gerektiğinde hazır bulunmaları, hastalara bireysel olarak yapılan tedavinin derecesi, dürüstlük ve açık sözlülük, güven ve bilgi verme kavramlarıdır. Hemşirelerin profesyonel ve bilgili olması, odaların organizasyonu ve çevre daha az vurgulanan diğer kavramlardır.²² Walsh ve Walsh, hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetini ölçmek amacıyla NHMÖ’yü sınıamışlar ve ölçeği yararlı olabilecek, klinik personel tarafından kolaylıkla uygulanabilecek, hastalar tarafından anlaşılabilirliği kolay bir ölçüm aracı olarak belirtmişlerdir.²⁶ Ölçekler, bireylerin kendi kendilerine uygulayabileceği özellikte olup, okur-yazar olan erişkinlere uygulanabilmektedir. Hastaların hemşirelik bakım kalitesini bütün olarak değerlendirmek amacıyla iki ölçek birlikte veya ayrı olarak da uygulanabilmektedir.^{24-25,27}

HBYÖ’nin özellikleri: HBYÖ, hastaların hastanede kaldıkları sürece hemşirelik bakım hizmetleri ile ilgili deneyimlerini/yaşadıklarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Bu ölçekte, hastaların hemşirelik hizmetleri konusundaki görüşlerini belirtmeleri istenmektedir. HBYÖ, 26 maddeden oluşan, 1-Hiç katılmıyorum, 7-Ta-

mamen katılıyorum şeklinde derecelendirilen 1- 7 arasında değişen likert tipi bir ölçektir (1-Hiç katılmıyorum, 2-Çoğunlukla katılmıyorum, 3-Fazla katılmıyorum, 4-Kararsızım (ne katılıyorum ne katılmıyorum), 5-Çok az katılıyorum, 6-Çok katılıyorum ve 7-Tamamen katılıyorum).²⁷ Bu ölçekte, yan tutmaktan sakınmak için 15 madde pozitif, 11 (2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 14, 15, 20, 24) madde negatif ifadelerle sorulmuştur.^{25,27} Puanlamada, negatif ifade içeren maddelerden beklenen puanlar ters yönde, yine yüksek puanlardan başlanarak toplanmaktadır. Puan değerlendirmesi, ölçekte bulunan tüm maddelerin puanları toplandıktan sonra, 100'e dönüştürülerek 0-100 puan üzerinden yapılmaktadır. Toplam puanın 100 olması hemşirelik bakımı ile ilgili yaşananların en iyi düzeyde olduğunu göstermektedir.²⁵

HBMÖ'nin özellikleri: HBMÖ ile hastanın, hasta odasında kaldığı sürece hemşirelik bakımından memnuniyeti değerlendirilmektedir. HBMÖ 19 maddeden oluşan, 1-Hiç memnun değilim, 5-Tamamen Memnundum şeklinde derecelendirilen 1-5 arasında değişen likert tipi bir ölçektir (1-Hiç memnun değilim, 2-Nadiren memnundum, 3-Memnundum, 4-Çok memnundum, 5-Tamamen memnundum).¹⁸ Puan değerlendirmesi, ölçekte bulunan bütün maddelerin puanları toplandıktan sonra, 100'e dönüştürülerek yapılmaktadır. Toplam puanın 100 olması hastaların hemşirelik bakımının bütün yönlerinden memnun olduğunu göstermektedir.^{25,27}

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Verilerin analizinde SPSS paket programından yararlanılmıştır. Hastanın yaş, cins, eğitim durumu, medeni durumu, şu andaki çalışma durumu, sosyal güvence varlığı, aldığı tedavi şekli, kanser bölgesi, hastaneye yatış sayısı, şu andaki yattığı gün sayısı, refakatçi kalma durumu, nerede yaşadığı değişkenlerinin sayı ve yüzde dağılımları yapılmıştır. NHMÖ'nün puan ortalaması alınmıştır. Sürekli değişkenlerin ortalama ve standart sapması, kategorik değişkenlerin yüzdeleri verilmiştir. Değişkenlere göre memnuniyet ölçeklerinin yüzdesi parametrik koşullar sağlandığında iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi, sağlanmadığında Mann Whitney-U testi ile kullanılmıştır. Alfa ya-

nılgı düzeyi 0.05'in altında olduğunda istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU

Araştırmanın yapılabilmesi için üniversite hastanesi etik kurul komitesinden, hastanenin Hematoloji Onkoloji Ana Bilim Dalı Başkanlığından, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğünden ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan kişilerden yazılı onam alınmıştır.

BULGULAR

Yaş ortalaması 48,67 yıl olan hastaların %39,5'inin 40-59 yaş grubunda, %58,9'unun erkek, %78,2'sinin üniversite/yüksek okul mezunu ve %66,7'sinin ise evli olduğu saptanmıştır. Hastaların %69,8'inin çalışmadığı ve %68,2'sinin kemoterapi tedavisi aldığı bulunmuştur. %47,29'unun daha önceden 2-5 gün süren hastaneye yatışlarının olduğu ve veri toplandığı dönemde %69'unun 10 gündür hastanede yattığı saptanmıştır. %85,3'ünün ise yatış süresince her zaman yanında refakatçi kaldığı ve %55'inin ise onkoloji servisinde daha önce yatmadığı belirlenmiştir.

Hastaların HBYÖ'den aldığı toplam puan dağılımları görülmektedir. Hastaların HBYÖ'ye verdikleri toplam puan $57,5858 \pm 11,35882$ 'dir. Sonuç, hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetini ve olumlu deneyimler yaşadığını göstermektedir. Hastaların ölçeğe verdiği en düşük puanlar sırasıyla "hemşirelerin benimle oturmaya ve konuşmaya zamanları vardı", "hemşireler rahatsızlığım hakkında beni bilgilendirdiler" ve "hemşireler morali bozuk olan hastaları rahatlatmak için zaman ayırıyorlardı" maddeleridir (Tablo 1).

Hastaların HBMÖ'den aldıkları toplam puan dağılımları Tablo 2'de görünmektedir. Hastaların HBMÖ'ye verdikleri toplam puan $76,5891 \pm 15,10723$ idi. Bu sonuç hastaların hemşirelik bakımından memnun olduklarını göstermektedir. Ölçeğe verilen en düşük puanlar ise sırasıyla "hemşirelerin size ayırdığı zamanın miktarından" ve "hemşirelerin size durumunuz ve tedaviniz ile ilgili yeterli bilgi vermelerinden" maddeleridir (Tablo 2).

Hastaların sosyodemografik özelliklerine göre

TABLO 1: Hastaların Hemşirelik Bakımı ile İlgili Yaşananlar Ölçeği maddelerinin puan ortalamaları.

Hemşirelik Bakımı ile İlgili Yaşananlar Ölçeği maddeleri	X ±SS
Hemşirelerle dostluk kurmak kolay oldu	6,12±1,40
Hemşireler bazı hastalara diğerlerine göre daha ayrıcalıklı davrandılar	6,57±,88
Hemşireler bana tedavimle ilgili yeterli bilgi vermediler	6,53±,83
Hemşireler oldukça sempatik ve hoşgörülüdürler	5,98±1,65
Hemşireler çağırıldıkları zaman çok geç geliyorlardı	6,36±,82
Hemşireler sadece ihtiyacım olduğunda bana bilgi verdiler	6,33±,86
Hemşireler neler yaşadığımdan pek haberdar gibi görünmüyorlardı	6,54±,79
Hemşireler geceleri ışıkları çok geç saatlerde kapatıyorlardı	6,58±,85
Hemşireler, ben yeterince hazır olmadan bana uygulama yaptılar (enjeksiyon yapma, lavman gibi işlemler)	6,67±,67
Hemşireler ne kadar meşgul olurlarsa olsunlar bana zaman ayırıyorlardı	5,63±1,75
Ben hemşireleri arkadaş gibi gördüm	6,07±1,30
Hemşireler morali bozuk olan hastaları rahatlatmak için zaman ayırıyorlardı	5,57±1,64
Hemşireler iyi olup olmadığımdan emin olmak için beni düzenli olarak kontrol ediyorlardı	5,83±1,86
Hemşireler işleri ile başa çıkamıyorlardı	6,60±,80
Hemşireler benimle bir insana yakışır şekilde ilgilenmediler	6,73±,69
Hemşireler rahatsızlığım hakkında beni bilgilendirdiler	5,56±1,81
Hemşireler yapacakları işlemleri, yapmadan önce bana açıklama yaptılar (ilaç verme, tüp takma vb.)	6,33±1,28
Hemşireler benim bakımımıla ilgili her şeyi bir sonraki vardiyadakilere anlatıyorlardı	6,53±1,21
Hemşireler doktorlara bağımlı kalmaksızın ne yapacaklarını biliyorlardı	5,61±1,86
Hemşireler hastaların isteklerini unutup ve çekip gidiyorlardı	6,79±1,13
Hemşireler, hastalar ihtiyaç duydukları zaman onların mahremiyetlerine saygı gösteriyorlardı	5,95±1,77
Hemşirelerin benimle oturmaya ve konuşmaya zamanları vardı	3,11±2,19
Doktorlar ve hemşireler bir ekip olarak birlikte uyumlu çalışıyorlardı	5,88±1,77
Hemşireler birbirlerinin ne yaptıklarını biliyor gibi görünmüyorlardı	6,64±,70
Hemşireler yapılacak en iyi şeyin ne olduğunu biliyorlardı	6,17±1,27
Hemşireler sayesinde serviste mutlu bir ortam vardı	6,11±1,12
Ölçek toplam puan	57,59±11,36

HBMÖ ve HBYÖ puan ortalaması dağılımları incelendiğinde değişkenler arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0,01$) (Tablo 3).

Hastaların hastane yatış özelliklerine göre HBMÖ ve HBYÖ puan ortalaması dağılımları incelendiğinde değişkenler arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0,01$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Hasta memnuniyeti, genel anlamda hastaların aldığı bakımı nasıl algıladıkları ile ilişkilidir. Memnuniyetin değerlendirilmesi, sağlık durumunun iyileştirilmesi için bireye verilen bakımın değerlendirilmesini ve tıbbi kaynakların yanlış kullanılmasını önlemektedir.^{9,10,28} Çalışma, onkoloji

hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyetini incelemek amacıyla yapılmıştır. Genel anlamda hastaların hemşirelik bakımından memnun oldukları saptanmıştır. Onkolojide hastalarının memnuniyetini kişinin sağlık durumu, hastalığı ve tedavisi, sosyo-demografik değişkenleri, yaşadığı bölge kadar tedaviyi almak için bekleme süresi, sağlık personelinin hastanın durumuna olan empatisi, hastayla olan iletişimleri kadar onu tedavi ve hastalığı hakkında yeterli bilgilendirmesi, bakımın sürekliliği, girişimsel becerilerindeki yeterliliğine kadar birçok faktörden etkilenmektedir. Özellikle, onkoloji hastalarında ağrının ve psikolojik distress durumlarının etkin yönetimi hastanın memnuniyetini etkileyen değişkenlerdendir. Bu faktörlere ek olarak; hastanın diğer hastane deneyimleri,

TABLO 2: Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği maddelerinin puan ortalamaları.

Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği maddeleri	X±SS
Hemşirelerin size ayırdığı zamanın miktarından	3,81±1,10
Hemşirelerin işlerindeki becerikliliğinden	4,08±,93
Her an sizinle ilgilenecek bir hemşirenin yakınıınızda bulunmasından	3,95±,98
Hemşirelerin sizin bakımınızla ilgili sahip oldukları bilgi düzeyinden	4,02±,93
Çağırduğunuzda hemşirelerin hemen gelmelerinden	3,88±1,00
Hemşirelerin sizi kendi evinizdeymişsiniz gibi hissettirmelerinden	3,89±1,06
Hemşirelerin size durumunuz ve tedaviniz ile ilgili yeterli bilgi vermelerinden	3,83±1,02
Hemşirelerin iyi olup olmadığınızı yeterli sıklıkta kontrol etme durumundan	4,13±,97
Hemşirelerin size yardımcı olmalarından	4,22±,88
Hemşirelerin size açıklama yapma biçiminden	4,01±1,01
Hemşirelerin akraba ya da arkadaşlarınızı rahatlatma biçiminden	3,87±1,04
Hemşirelerin işlerini yapma konusundaki tutumlarından	4,18±,92
Hemşirelerin durumunuz ve tedavinizle ilgili olarak size verdikleri bilginin yeterliliğinden	3,91±1,09
Hemşirelerin size önemli bir insan gibi davranmalarından	4,12±,94
Hemşirelerin endişe ve korkularınızı dinleme biçiminden	3,96±,97
Serviste size tanınan serbestliğin miktarından	4,19±,94
Hemşirelerin sizin bakımınız ve tedaviniz ile ilgili isteklerinize gönüllü yanıt vermelerinden	4,07±,95
Hemşirelerin mahremiyetinize gösterdikleri saygıdan	4,29±,87
Hemşirelerin sizinle ilgili gereksinimlerinizin farkında olmalarından	4,29±,86
Ölçek toplam puan	76,59±15,11

TABLO 3: Hastaların sosyodemografik özelliklerine göre HBMÖ ve HBYÖ puan ortalaması dağılımları.

Sosyodemografik özellikler (n=129)	n (%)	HBMÖ puan ortalaması dağılımları			HBYÖ puan ortalaması dağılımları		
		X±SS	Test	p	X±SS	Test	p
Yaş (x:48,67 SD: 15.891)							
-18-39	36 (27,9)	73,72±16,89	F=1,166	,315	55,43±12,70	F= 1,166	,315
-40-59	51 (39,5)	76,67±13,88			57,64±10,45		
-60 ve yukarı	42 (32,6)	78,95±14,87			59,36±11,18		
Cinsiyet							
-Kadın	53 (41,1)	73,9245±15,80512	t=-1,657	,100	55,58±11,88	t=-1,657	,100
-Erkek	76 (58,9)	78,4474±14,4151			58,98±10,83		
Eğitim durumu							
-Okur yazar	17 (13,18)	62,01±9,35			87,75±8 .48	F=,265	,767
-İlköğretim	14 (10,85)	57,36±12,71			88,58±7 .39		
-Üniversite/yükseköğretim	98 (75,97)	56,85±11,41	F=1,508	,225	86,96±8 .49		
Medeni durum							
-Evlü	86 (66,7)	76,54±14,81	t=-,056	,955	57,55± 11.14	t=-,056	,955
-Bekar	43 (33,3)	76,70±15,86			57,67±11 .93		
Çalışma durumu							
-Çalışıyor	39 (30,2)	58,80±11,31			85,69±8.97	F=1,957	,114
-Çalışmıyor	90 (69,8)	57,06±11,40	F=,638	,426	87,91± 7.99		
Sağlık güvencesi							
-Var	122 (94,6)	76,31±15,24	t=,758		57,38±11 .46	t=,758	,386
-Yok	7 (5,4)	81,43±12,51		,386	61,22±9 .40		
Gelir durumu							
-Gelir gidere eşit	78 (60,5)	57,53±12,31			86,76±8.07		
-Gelir giderden fazla	19 (14,7)	58,41±12,42	F=,360	,698	86,35±8 .97	F=,906	,407
-Gelir giderden düşük	32 (24,8)	57,59±11,43			88,94± 8.75		
Yaşanılan yer							
-İl	85 (65,9)	57,53±12,30			87,18±9.08	F=,771	,465
-İlçe	34 (26,4)	56,61±9,91	F=,672	,512	86,51± 6.77		
-Köy	10 (7,8)	61,35±6,57			90,22± 7.07		

HBMÖ: Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği, HBYÖ: Hemşirelik Bakımı ile İlgili Yaşananlar Ölçeği.

TABLO 4: Hastaların sosyodemografik özelliklerine göre HBMÖ ve HBYÖ puan ortalaması dağılımları.

Hasta yatış özellikleri (n=129)	n (%)	HBMÖ Puan Ortalaması Dağılımları			HBYÖ Puan Ortalaması Dağılımları		
		X±SS	Test	p	X±SS	Test	p
Kanser Tipi (n=127)							
-Onkolojik	46 (35,7)	75,35±15,59			56,66±11,72		
-Hematolojik	81 (64,4)	77,32±11,86	t=-,705	,483	58,14±11,18	t=-,705	,483
Tanı süresi							
-11 ay altı	78 (60,5)	58,07±10,73			87,13±7,99		
-1-5 yıl	38 (29,5)	55,44±12,40	F=1,257	,292	87,07±9,28		
-5-10 yıl	6 (4,7)	64,54±10,50			89,10±9,87	F=,116	,951
-10 yıl ve üzeri	7 (5,4)	57,89±12,35			87,76±6,68		
Tedavi şekli							
-KT	88 (68,2)	57,78±11,74			87,39±8,50		
-RT	6 (4,7)	67,42±3,48			91,12±7,11		
-KT+RT	25 (19,4)	57,17±11,21	F=1,860	,139	87,03±8,93	F=,434	,729
-Cerrahi Tedavi	6 (4,7)	52,88±7,35			86,45±3,24		
KT kür sayısı							
-1-4 kür	49 (38,1)	56,54±11,22			87,23±8,49		
-5-8 kür	46 (35,7)	59,58±10,72			87,17±8,55		
-9-12 kür	7 (5,4)	55,21±16,33			86,81±8,39		
-12 ve üzeri	9 (7,0)	57,31±13,87	F=,513	,726	89,07±10,01	F=,149	,963
-Bilmiyor	14 (10,9)	57,95±10,93			88,30±6,86		
Daha önce hastaneye yatma durumu							
-Var	83 (64,3)	64,54±,795	Z=-,187	,851	64,56±,583	Z=-1,045	,296
-Yok	46 (35,7)	65,83±,481			60,38±,481		
Önceki yatış sayısı/gün (x: 2,8140 SD: 2,23875)							
-1-5 gün	61 (47,29)	76,52±14,61			57,54±10,98	F=,527	,664
-6-10 gün	14 (10,85)	81,00±15,26			60,90±11,48		
-10 ve üzeri	17 (13,18)	74,41±16,81	F=,527	,664	55,95±11,89		
-İlk yatış	37 (28,68)	76,59±15,11			57,16±11,90		
Hastanede kalınan süre							
- 1-10 gün	89 (69,0)	77,09±17,59			57,96±10,94		
- 11-20 gün	20 (15,5)	75,25±17,41			56,58±13,09		
- 21-30 gün	12 (9,5)	72,50±14,98			54,51±11,26		
- 41 gün ve üzeri	8 (6,2)	80,50±16,32	F=,551	,648	60,53±12,27	F=,551	,648
Onkoloji kliniğine yatma durumu							
- Evet	57 (44,2)	75,59±15,44			56,83±11,61		
- Hayır	72 (55,8)	77,41±14,89	t=-,678	,499	58,20±11,20	t=-,678	,499
Refakatçi kalma durumu							
- Her zaman	110 (85,3)	76,41±15,45			57,45±11,61		
- Aralıklı	15 (11,6)	77,87±14,22			58,55±10,69		
- Kalmadı	4 (3,1)	76,75±11,09	F=,061	,941	57,71±8,34	F=,061	,941

HBMÖ: Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği, HBYÖ: Hemşirelik Bakımı ile İlgili Yaşananlar Ölçeği, KT: Kemoterapi, RT: Radyoterapi.

hastanede kalış süresi, yaş ve eğitim durumunun da etkili olduğunu belirten çalışmalar da bulunmaktadır.^{9-19,28} Çalışmamızda, hastaların HBYÖ'ye verdikleri puanlar incelendiğinde bakımdan memnun oldukları görülmektedir (Tablo 2). Bu sonuç literatür ile benzerdir.⁹ Çalışmamızda HBYÖ ve HBMÖ'de ortalamaya göre düşük alınan maddeler genel anlamda hemşirelerin meşguliyetine rağmen hastaya zaman ayırması, doktorlara bağımlı kalmadan yapacaklarını bilmesi, hastalara durumları ve tedavileri hakkında yeterli bilgilendirmeleri, ak-

raba ve arkadaşlarını rahatlatmaları maddeleridir (Tablo 1, 2). "Hastaların ölçeğe verdiği en düşük puanlardan biri "Hemşirelerin benimle oturmaya ve konuşmaya zamanları vardı" maddesidir (Tablo 2). Onkoloji klinikleri, genel olarak bakıldığında, hemşire sayısının az olduğu, buna karşın tedavi ve bakım yoğunluğunun fazla olduğu kliniklerdendir. Literatür incelendiğinde, hastanın hastanede kaldığı süreç içinde fizyolojik gereksinimlerinin karşılanması ve konforunun sağlanmasının yanında bireyler arasındaki iletişime önem verdikleri, em-

patik, açık, saygılı ve dürüst iletişimin memnuniyeti etkilediği belirtilmektedir; özellikle hastalarla yetersiz iletişimin memnuniyeti olumsuz etkilediği vurgulanmaktadır.^{9,29} Ebrahim ve İssa'nın çalışmasında ise hemşire iletişimi ile hastaların memnuniyeti arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ve sonuç çalışmamızla benzerdir.²⁸ Charalambous ve ark. ise hastayla ilgilenme süresinin memnuniyeti etkileyen önemli değişkenlerden biri olduğunu ve hemşirenin hastayla etkin geçirdiği zaman dilimlerinin önemini vurgulamaktadırlar.³ Bakımın özellikle hasta-merkezli olarak planlanması, bakımın planlanmasında hasta katılımının sağlanmasının memnuniyeti artırdığı belirtilmektedir.³⁰

Çalışmamızda hastaların hemşirelere verdikleri ikinci en düşük puan ise "hemşireler rahatsızlığım hakkında beni bilgilendirdiler" maddesidir (Tablo 2). Literatürde, hasta memnuniyetini sağlayan en önemli faktörün hastaya durumu hakkında bilgi verme olduğu belirtilmektedir.^{30,31} Bredart ve ark.nın çalışmasında, yeterli bilgilendirme alan hastaların memnuniyetlerinin yüksek olduğu bulunmuştur.¹⁰ Lis ve ark.nın çalışmasında, onkoloji hastalarının memnuniyetini etkileyen birçok değişken olmakla birlikte, hastanın bilgilendirilmesinin önemli olduğu vurgulanmaktadır.³² Literatürde, yeterli bilgilendirmenin hastalığın prognozunu etkilemese bile hastanın bakımdan memnuniyetini artırdığı vurgulanmaktadır.^{10,31,33} Hastaların cerrahi sürecinde; hastalığın evresi, kemoterapi tedavisi, yan etkilerinin yönetimi ve diğer tedaviler hakkında bilgilendirilmesinin anksiyeteyi azalttığı, uyumu artırdığı ve memnuniyeti yükselttiği belirtilmektedir.²¹ Özellikle de bilgilendirmenin bireyselleştirilmesinin ve zamanlamasının önemli olduğu vurgulanmaktadır.³⁴ Çalışmamızda, memnuniyet puanlarının kısmen düşük olduğu bu maddelerin, hemşire sayısının yetersizliğine ve artan iş yüküne bağlı hemşirelerin hizmet önceliklerinin değişimine bağlı olduğu düşünülmektedir. Aynı zamanda, hastaların "Hemşireler morali bozuk olan hastaları rahatlatmak için zaman ayırmıyorlardı", "Hemşirelerin size ayırdığı zamanın miktarından" maddelerinin diğer maddelere göre puan düşüklüğünün nedeninin ise aynı etkenlere bağlı olduğu düşünülmektedir (Tablo 2). Çalışmamızda

diğer maddelere göre kısmen düşük puan alan diğer maddeler genelde "hastanın durumu hakkında hemşirenin doktora bağlı olmadan yapacaklarına karar verebilmesi" yeterliliğine sahip olmasıdır. Sonuç literatürle uyumludur. Doğaldır ki bu durum mesleki yeterliliği de beraberinde getirmektedir. Literatürde onkoloji hemşirelerinin hastanın bakımına, mesleki bilgilerini, deneyimlerini, becerilerini katmasının gerekliliği, bir o kadar da önemliliği vurgulanmaktadır. Bredart ve ark. ile Ebrahim ve İssa'nın çalışmasında; hemşirelerin ulaşılabilirliğinin, hekim ve hemşirenin uyum içinde çalışmasının, insani niteliklerinin yanında klinik becerilerinin ve karar verme sürecinin yeterliliğinin hasta memnuniyetini olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir.^{10,28}

Hasta memnuniyetini etkileyen değişkenler incelendiğinde; literatürde hastanın yaşı, eğitimi, sosyal güvencesi, ekonomik durumu gibi demografik özelliklerinin yanında; şu anki genel sağlık durumu, bireyin geçmiş deneyimleri, bilgileri ve beklentileri, yaşam kalitesi ve psikososyal sağlık durumunun da etkili olduğu belirtilmektedir.^{9,30,33} Çalışmamızda hastanın sosyodemografik verileri, hastalık ve tedaviye bağlı değişkenleri ile memnuniyet arasında ilişki bulunmamıştır (Tablo 3). Literatürde, hastalık tanısı ile memnuniyeti arasında anlamlı ilişki bulan çalışmalar olmakla birlikte; çalışmamızla benzer şekilde ilişki bulunmayan çalışmalar da mevcuttur.^{9,16-17,32,35} Çalışmada istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmasa da 60 yaş ve üzerindeki kişilerin ve erkek hastaların bakımdan daha memnun oldukları saptanmıştır (Tablo 3). Literatürde de benzer sonuçlar yer almaktadır.³⁶ Skarstein ve ark.nın çalışmasında, yaşlılar arasında memnuniyetin yüksek olduğu bulunmuştur.⁹ Literatürde bunun nedeninin yaşlı hastaların genç hastalara göre hemşirelik bakımı konusunda beklentilerinin daha az olduğu şeklinde vurgulanmaktadır.³⁷ Çalışmamızda erkek hastaların, kadın hastalara göre aldığı memnuniyet puan ortalamalarındaki yüksekliği, çalışmaya alınan erkek cinsiyetin sayısal fazlalığına bağlı olabilmektedir. Çalışmamızda eğitim durumu ile memnuniyet arasında anlamlı ilişki bulunmamasına rağmen, üniversite/yüksek- okul mezunlarının memnuniyet puan ortalamala-

rının daha düşük olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Gorari ve Theodosopoulou'nun çalışmasında da benzer şekilde eğitim düzeyi ile memnuniyet arasında anlamlı ilişki bulunur iken; literatürdeki bazı çalışmalarda ise eğitim düzeyi ile memnuniyet arasında ilişki bulunmamıştır.^{9,16,29,38}

SONUÇ

Kanserle mücadele eden hastaların bakımdan memnuniyetinin daha net anlaşılması önemlidir. Kanser hastasının bakımında güncellenen ve yenilenen bilgilerin bakıma aktarılması ve alandaki boşlukların saptanması gerekmektedir. Belirlenen bu boşluklara yönelik gerekli önerilerin planlanması, uygulanması ve geri dönüşümlerin izlenmesi hastanın bakımdan memnuniyetini olumlu yönde etkileyecektir. Bu bağlamda, çalışmamızda da hastaların hemşirelik bakımından memnun oldukları, fakat hemşirelerin kendilerine ayırdıkları zaman dilimlerinin ve hastalık ve tedavisi hakkında bilgilendirmelerinin yetersizliği vurgulanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelere hizmet içi eğitimlerin planlanması, hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetlerinin düzenli olarak değerlendirilmesi,

çalışma koşullarının düzenlenmesi için gerekli planlamaların yapılması ve çalışmanın daha geniş örneklem grubunda yinelenmesi önerilebilmektedir.

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: Tuba Ülgen, Özlem Uğur, Solmaz Zeybekçi; **Analiz ve/veya Yorum:** Tuba Ülgen Özlem Uğur; **Kaynak Taraması:** Tuba Ülgen, Solmaz Zeybekçi, Özlem Uğur; **Makalenin Yazımı:** Özlem Uğur; **Eleştirel İnceleme:** Özlem Uğur, Tuba Ülgen.

KAYNAKLAR

1. T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzısıhha Mektebi Müdürlüğü. Mollahalloğlu S, Kosdak M, Sanisoğlu Y, Ateşoğlu D, Çiftçi E, Tuncel T. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti. Akdağ R, editör. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 849. Ankara: Opus Basım Yayın ve Ambalaj San ve Tic Ltd Şti; 2011. p.310.
2. Berra K. The effect of lifestyle intervation on quality of life and patient satisfaction with health and health care. J Cardiovasc Nurs 2003;18(4):315-25.
3. Charalambous A, Adamakidou T, Cloconi C, Charalambous M, Tsitsi T, Vondráčková L, et al. The oncology nursing care: a cross sectional survey in three countries in Europe. Eur J Oncol Nurs 2017;27:45-52.
4. Merkouris A, Ifantopoulos B, Lanara V, LEMONIDOU C. Patient satisfaction: a key concept for evaluation and improving nursing services. J Nurs Manag 1999;7(1):19-28.
5. Aytar G, Yeşildal N. [Inpatient satisfaction]. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2004;3(1):10-4.
6. Köşgeroğlu N, Acat M, Karatepe Ö. [Nursing care satisfaction scale in chemotherapy patients]. Anatolian Journal of Psychiatry 2005;6:75-83.
7. Velioglu P. Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. 1. baskı. İstanbul: Alaş Ofset; 1999. p.53-77.
8. Tokem Y, Kuzeyli Y, Fadiloğlu Ç. [Examination of satisfied patients with dialysis patients]. Journal of Nephrology Nursing 2005;3:49-54.
9. Skarstein J, Dahl AA, Laading J, Fosså SD. Patient satisfaction' in hospitalized cancer patients. Acta Oncol 2002;41(7-8):639-45.
10. Brédart A, Razavi D, Delvaux N, Goodman V, Farvacques C, Van Heer C. A comprehensive assessment of satisfaction with care for cancer patients. Support Care Cancer 1998;6(6): 518-23.
11. Crow R, Gage H, Hampson S, Hart J, Kimber A, Storey L, et al. The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature. Health Technol Assess 2002;6(32):1-244.
12. Laschinger HS, Hall LM, Pedersen S, Almost J. A psychometric analysis of the patient satisfaction with nursing care quality questionnaire: an actionable approach to measuring patient satisfaction. J Nurs Care Qual 2005; 20(3):220-30.
13. Tokunaga J, Imanaka Y. Influence of length of stay on patient satisfaction with hospital care in Japan. Int J Qual Health Care 2002;14(6): 493-502.
14. Merkouris A, Papatheanassoglou ED, Lemonidou C. Evaluation of patient satisfaction with nursing care: quantitative or qualitative approach? Int J Nurs Stud 2004;41(4):355-67.
15. Sünter TA, Canbaz S, Tuncel EK, Çetinoğlu EÇ, Peksen Y. [Evaluation of the satisfaction levels of patients in a medical faculty hospital]. Hastane Yönetimi 2006;10(2):46-50.
16. Demir Y, Arslan GG, Eşer İ, Khorshid L. [Investigation of satisfaction of patients' for nursing care in a training hospital]. İ.Ü.F.N. Hem Derg 2011;19(2):68-76.

17. Tuğut N, Gölbaşı Z. [Nursing service satisfaction level of patients at gynecology and obstetrics unit of a university hospital and some affecting factors]. *Hemşirelik Araştırma ve Geliştirme Dergisi* 2013;10(2):38-44.
18. Yılmaz M. [Patient satisfaction: a criteria of health care quality]. *C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2001;5(2):69-74.
19. Top M, Tarcan M, Guler H, Tekingunduz S. [Evaluation of patient satisfaction and hospital quality perceptions of hospitalized patients: İzmir Provincial Health Ministry Hospitals Association]. *Akademik Bakış Dergisi* 2010;22:1-2.
20. Uzun O. Patient satisfaction with nursing care at a university hospital in Turkey. *J Nurs Care Qual* 2001;16(1):24-33.
21. Akin S, Erdogan S. The Turkish version of the Newcastle Satisfaction with Nursing Care Scale used on medical and surgical patients. *J Clin Nurs* 2007;16(4):646-53.
22. Thomas LH, MacMillan J, McColl E, Priest J, Hale C, Bond S. Obtaining patients' views of nursing care to inform the development of a patient satisfaction scale. *Int J Qual Health Care* 1995;7(2):153-63.
23. Uzun Ö. [Determining the validity and reliability of the Turkish version of the Newcastle satisfaction scale related to the quality of nursing care]. *Türk Hemşireler Dergisi* 2003;54(2):16-24.
24. Geçkil E, Dündar Ö, Şahin T. [Evaluation of patients' satisfaction levels from nursing care at the centre of the city Adıyaman]. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2008;41-51.
25. Makarem J, Larijani B, Joodaki K, Ghaderi S, Nayeri F, F, Mohammadpoor M. Patients' satisfaction with inpatient services provided in hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences, Iran, during 2011-2013. *J Med Ethics Hist Med*. 2016;9(6):1-10.
26. Walsh M, Walsh A. Measuring patient satisfaction with nursing care: experience of using the Newcastle Satisfaction with Nursing Scale. *J Adv Nurs* 1999;29(2):307-15.
27. Thomas LH, McColl E, Priest J, Bond S, Boys RJ. Newcastle satisfaction with nursing scales: an instrument for quality assessments of nursing care. *Qual Health Care* 1996;5(2):67-72.
28. Ebrahim SM, Issa SS. Satisfaction with nursing care among patients attending oncology center in Basra City, Iraq. *Journal of Environmental Science and Engineering A* 2015;4:241-8.
29. Gorari A, Theodosopoulou E. Satisfaction with nursing care provided to patients who have undergone surgery for neoplastic disease. *Prog Health Sci* 2015;5(1):29-41.
30. Kullberg A, Sharp L, Johansson H, Bergenmar M. Information exchange in oncological inpatient care--patient satisfaction, participation, and safety. *Eur J Oncol Nurs* 2015;19(2):142-7.
31. Laschinger HS, Hall LM, Pedersen C, Almost J. A psychometric analysis of the patient satisfaction with nursing care quality questionnaire: an actionable approach to measuring patient satisfaction. *J Nurs Care Qual* 2005;20(3):220-30.
32. Lis CG, Rodeghier M, Grutsch JF, Gupta D. Distribution and determinants of patient satisfaction in oncology with a focus on health related quality of life. *BMC Health Serv Res* 2009;9:190.
33. Gupta D, Rodeghier M, Lis CG. Patient satisfaction with service quality in an oncology setting: implications for prognosis in non-small cell lung cancer. *Int J Qual Health Care* 2013;25(6):696-703.
34. Champman K, Rush K. Patient and family satisfaction with cancer-related information: a review of the literature. *Can Oncol Nurs J* 2003;13(2):107-16.
35. Davidson R, Mills ME. Cancer patients' satisfaction with communication, information and quality of care in a UK region. *Eur J Cancer Care (Engl)* 2005;14(1):83-90.
36. Bergenmar M, Nylén U, Lidbrink E, Bergh J, Brandberg Y. Improvements in patient satisfaction at an outpatient clinic for patients with breast cancer. *Acta Oncol* 2006;45(5):550-8.
37. Dzomeku VM, Ba-Etilayoo A, Perekuu T, Mantey RE. In-patient satisfaction with nursing care: a case study at Kwame Nkrumah University of Science and Technology Hospital. *International Journal of Research In Medical and Health Sciences* 2013;2(1):19-24.
38. Akyol AD. Hemodiyalize Giren Hastaların Verilen Bakımdan Memnun Olmalarının Değerlendirilmesi. *Uluslararası Değerlendirme, Maliyet ve Hemşirelik Sempozyumu, Sempozyum Kitabı* 1993; İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi; 1993. p.80-91.