

PAPER DETAILS

TITLE: Cerrahi Hastalarının Ameliyat Sonrası Hemşirelik Bakım Kalitesi Algisi

AUTHORS: Ümmü YILDIZ FINDIK,Duygu SOYDAS YESİLYURT

PAGES: 195-200

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/771770>

ARAŞTIRMA

CERRAHİ HASTALARININ AMELİYAT SONRASI HEMŞİRELİK BAKIM KALİTESİ ALGISI

Ümmü YILDIZ FINDIK*

Duygu SOYDAŞ YEŞİLYURT**

Alınış Tarihi: 13.02.2017

Kabul Tarihi: 01.10.2017

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, cerrahi hastalarının ameliyat sonrası hemşirelik bakım kalitesi algısını değerlendirmektir.

Yöntem: Tanımlayıcı türde olan bu çalışma 2014-2015 yılları arasında bir üniversite hastanesinin genel cerrahi kliniklerinde, 271 hasta ile yapıldı. Verilerin toplanmasında kişisel bilgi formu ve Bakım Davranışları Ölçeği-24 kullanıldı. Veriler SPSS 20.0 programında tanımlayıcı analizler, Kolmogorov-Smirnov, Mann Whitney U, Kruskal-Wallis, Friedman testleri ile değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların % 55'inin kadın (n=149), % 70.8'inin (n=192) ilköğretim mezunu, % 90.4'ünün (n=245) evli, yaş ortalamalarının 55.54±14.59 yıl olduğu belirlendi. Hastaların hemşirelik bakım kalitesi algılama puan ortalaması 4.68±0.96; ölçek alt boyut puan ortalamaları; güvence 4.78±1.04, bilgi-beceri 4.99±0.91, saygılı olma 4.50±1.07, bağlılık 4.41±1.13 olarak bulundu. Alt ölçeklerden bilgi-becerinin puan ortalaması ve cerrahi hemşireleri tarafından bilgilendirilen hastaların hemşirelik bakım kalitesi algısı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek belirlendi (p<0.001).

Sonuçlar: Cerrahi hastalarının ameliyat sonrası hemşirelik bakım kalitesi algısı biraz yüksek belirlendi. Cerrahi hastalarında bakım kalitesi algısının artırılması için cerrahi hemşirelerinin bakım uygulamalarında bilgili, becerili olmalarını ve hastaları bilgilendirmelerini önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Bakım kalitesi algısı; cerrahi hastası; cerrahi hemşireliği; hemşirelik bakımı.

ABSTRACT

Surgical patients' perception of the postoperative nursing care quality

Aim: The aim of this study is to evaluate the surgical patients' perception of postoperative nursing care quality.

Method: This descriptive study was conducted with 271 patients in the general surgery clinics of a university hospital between 2014 and 2015. In data collection, a personal information form and the Caring Behaviors Inventory-24 were used. Statistical analysis were completed in the SPSS 20.0 program using descriptive analyses, the Kolmogorov-Smirnov, Mann Whitney U, Kruskal-Wallis, and Friedman tests.

Results: It was determined that 55% of the patients were female (n=149), 70.8% (n=192) had elementary education, and 90.4% (n=245) were married and the mean age was 55.54±14.59 years. The perception of nursing care quality mean score of the patients was 4.68±0.96, with sub scale mean score of assurance 4.78±1.04, knowledge and skill 4.99±0.91, respectfulness 4.50±1.07, and connectedness 4.41±1.13. Among sub scales, the mean score of skills and knowledge and the perception of nursing care quality of the patients who were informed by surgical nurses was found to be significantly higher (p<0.001).

Conclusion: Surgical patients' perception of postoperative nursing care quality was determined to be slightly higher. In order to increase perception of care quality in surgical patients, we suggest that nurses should have the sufficient skills and knowledge on care behaviors and inform patients.

Key Words: Nursing care; perception of care quality; surgical nursing; surgical patients

GİRİŞ

Cerrahi girişimler insan bedeninde fizyolojik ve psikolojik birçok değişime (homeostatik dengede değişimler, korku, enfeksiyona yatkınlık, ağrı vb.) neden olmaktadır. Ameliyat sonrası dönemde hastaların bu değişimlerle baş edebilmeleri için kalite düzeyi yüksek hemşirelik bakımına

gereksinimleri vardır (Karabulut ve Çetinkaya 2011). Amerikan Hemşireler Birliği bakım kalitesini, hastaya mümkün olabilecek en iyi hemşirelik bakımını sağlamada yer alabilecek aktivitelerin özeti olarak tanımlarken (Alcan 2001), hastalar neşeli, sıcak, hassas, güler yüzlü, pozitif kibar ve anlayışlı bir bakım olarak tanımlamışlardır (Zhao and Akkadechanunt

* Trakya Üniv., Sağlık Bilimleri Fak., Hemşirelik Bölümü (Doç. Dr.) e-posta: ummuyildiz@trakya.edu.tr

** Trakya Üniv., Sağlık Bilimleri Fak., Hemşirelik Bölümü (Arş. Gör.)

2011). En iyi hemşirelik bakımı diğer bir deyişle bakım kalitesi, uygulamalarda yeterlilik, profesyonellik, hasta haklarını koruma, empati, amaç, saygı ve sorumluluk başlıkları altında tartışılmaktadır (Aksoy 2012; Koy, Yunibhand, Angsuroch and Fisher 2015).

Cerrahi hastalarının iyileşme sürecinde çok önemli olan enfeksiyonların, basınç yaralarının, düşmelerin, ilaç uygulama hatalarının önlenmesi ve hasta şikayetlerinin azaltılması hemşirelik bakım kalitesinin en önemli göstergeleri olarak kabul edilmektedir (Maben, Morrow, Ball, Robert and Griffiths 2012). Bu bakım kalitesi göstergelerine ağrının yönetimi, her hasta için yeterli bakım zamanının ayrılması, hastaların istenen sonuçlara ulaşmasında desteklenmesi ve hasta memnuniyetinin sağlanması da eklenmektedir (Montalvo, 2007). Literatürde, bakım kalitesi göstergesinin önemli göstergelerinden biri olarak hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyinin olduğu belirtilmektedir (Ovayolu ve Bahar 2006; Zerenler ve Ögüt 2007). Milutinovic, Simin, Brkic ve Brkic (2012) hemşirelik bakım kalitesinden hasta memnuniyetini ölçmek için yaptıkları ölçek geliştirme çalışmalarında bakım kalitesinden hasta memnuniyetini yüksek belirlemişler ve bakım kalitesi ve hasta memnuniyetini ilişkilendirmişlerdir. Acar ve Fındık (2015) cerrahi hastalarının ameliyathanede aldıkları hemşirelik bakım kalitesini yüksek olarak algıladığını, Arslan, Nazik, Tanrıverdi ve Gürdil (2012) cerrahi hastaların bakım kalitesi algılayışlarının üst düzeylere yakın olduğunu belirlemişlerdir. Dursun ve Çerçi (2004) hasta tatmini üzerinde, algılanan hizmet kalitesinin etkilerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada aralarında pozitif yönde ilişki belirlemişlerdir.

Kalite algısı kişisel değerlerden, inançlardan, tutum, davranış ve kişinin içinde bulunduğu koşullardan etkilenmektedir (Çoban ve Kaşıkçı 2008). Ayrıca hastaların beklentileri, yapılan işlemlere ilişkin bilgilendirilmeleri, bireyselliklerine önem verilmesi, gereksinimlerinin karşılanması, destek sağlanması, yaşadıkları sağlık sorunu ile baş etmelerine yardım edilmesi ve hasta ve hemşireler arasındaki iletişim bakım kalitesi algısına etki eden diğer önemli faktörlerdir (Kurşun ve Kanan 2012; Senarath and Gunawardena 2011).

Hemşirelik bakım uygulamalarının iyileştirilmesi ve bu durumun hastalar tarafından

algılanması hasta ve ailesi, hemşireler, doktorlar ve diğer sağlık çalışanları için olumlu sonuçların elde edilmesine yol açmaktadır. Güvenli bakım ortamı sağlama, ekip üyeleri ile işbirliği yapma, hemşirelerde mesleki doyum sağlama ve hastalarda memnuniyetin artması hemşirelik bakım kalitesinin istenen sonuçları arasındadır (Karadağ ve Uçan 2006).

Hastaların hemşirelik bakım uygulamalarında kaliteyi algılaması, hissetmesi ve geri bildirimde bulunması bakımın niteliğinin değerlendirilmesinde ve artırılmasında önemlidir (Acaroğlu ve Şendir 2012). Hemşirelik bakımının hasta üzerindeki etkilerinin anlaşılmasında hastaların bakım kalitesi algılayışlarını belirlemek gerekmektedir (Çevik ve Eşer 2014; Kurşun ve Kanan 2012). Hemşirelik bakım kalitesine yönelik çalışmaların sonuçları hemşirelik bakım uygulamalarının niteliğinin artırılmasına katkı sağlayacaktır (Büyükyörük, Dilmen ve Bayram 2010).

Bu çalışmanın amacı, cerrahi hastalarının ameliyat sonrası hemşirelik bakım kalitesi algısını değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Şekli: Bu çalışma tanımlayıcı türde bir araştırmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma, 2014-2015 yılları arasında bir üniversite hastanesinin genel cerrahi kliniklerinde yapıldı.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini, genel cerrahi servislerinde cerrahi girişim geçiren hastalar oluşturdu. Örneklem sayısı He, Du, Wang, Zhong, Ye ve Liu'nun (2013) Bakım Davranışları Ölçeği-24 puan ortalaması (4.32 ± 0.73) kullanılarak 0.01 yanılma olasılığı ve %95 güçle, tolerans oranı ilgili parametrenin 0.05'ini aşmayacak şekilde en az 205 gönüllü hasta olarak belirlendi. Çalışmanın yürütüldüğü kliniklerde genel cerrahi girişimi geçirmiş, 18-65 yaş aralığında, iletişim güçlüğü bulunmayan, çalışmaya katılmaya gönüllü, formları eksiksiz dolduran 271 hasta örneklemi oluşturdu.

Verilerin Toplanması: Hastaların tanıtıcı özelliklerinin belirlenmesinde araştırmacılar tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu, bakım kalitesi algılanmasının değerlendirmesinde Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ-24) kullanıldı. Ölçek Wolf, Giardino, Osborne ve Ambrose (1994) tarafından geliştirilmiş (42 madde), Wu, Larrabee ve Putman (2006) tarafından yapılandırılmış ve ülkemizde Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Kurşun ve

Kanan (2012) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin toplamı için Cronbach alfa değeri 0.97 belirlenmiştir. Ölçek güvence (8 madde= 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24), bilgi-beceri (5 madde= 9, 10, 11, 12, 15), saygılı olma (6 madde= 1, 3, 5, 6, 13, 19) ve bağlılık (5 madde= 2, 4, 7, 8, 14) olmak üzere 4 alt boyuttan ve 24 maddeden oluşmaktadır. Alt ölçek boyutları için Cronbach alfa değeri 0.89-0.93 arasında belirlenmiştir (Kurşun ve Kanan 2012).

Cevaplar için 6 puanlı likert tipi ölçek (1=asla, 2=hemen hemen asla, 3=bazen, 4=genellikle, 5=çoğu zaman, 6=her zaman) kullanılmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan minimum 1(bir) ile maksimum 6 (altı) arasında değişmekte olup puan ortalaması arttıkça bakım kalitesi algılama düzeyinin arttığı kabul edilmektedir. Ölçeğin hemşirelik bakım kalitesini değerlendirmek için hastalar ve hemşireler tarafından kullanılabileceği belirtilmektedir (Kurşun ve Kanan 2012).

Genel cerrahi servislerinde araştırmaya dâhil edilme özelliklerini taşıyan hastalar odalarında ziyaret edildi. Hastalar çalışmanın amacı, uygulama yöntemi hakkında bilgilendirildi ve çalışmaya katılmayı kabul edenlerden sözel izinleri alındı. Kişisel bilgi formu araştırmacılar tarafından, Bakım Davranışları Ölçeği-24 hastalar tarafından dolduruldu. Hastalar ölçeği doldurmaları için 30 dakika yalnız bırakıldı. Araştırmacılar verilen süre sonunda, formlarda anlaşılmayan konular hakkında hastalara açıklamalarda bulundular. Ölçek, okur-yazar olmayan hastalarda yüz yüze görüşme tekniği ile hastalara düşünme süresi tanınarak araştırmacılar tarafından da 30 dakika dolduruldu.

İzinlerin Alınması: Bakım Davranışları Ölçeği-24'nün kullanımı için Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapan Kurşun ve Kanan'dan yazılı izin alındı. Çalışmanın yürütülebilmesi için Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan ve ilgili hastaneden yazılı izin alındı. Servis yönetici hemşirelerinden ve örnekleme dâhil edilen hastalardan bilgilendirme sonrası sözel izinleri alındı.

Verilerin Değerlendirilmesi: Veriler SPSS 20.0 programında Kolmogorov-Smirnov, tanımlayıcı analizler (yüzde, ortalama), Mann Whitney U,

Kruskal Wallis, Friedman testleri ile analiz edildi.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Hastaların % 55' inin kadın (n=149), % 70.8' inin (n=192) ilköğretim mezunu, % 90.4' ünün (n=245) evli, yaş ortalamasının 55.54 ± 14.59 olduğu belirlendi. Hastaların %76'sının (n=206) hastane deneyimi olduğu, %59.8'inin (n=162) daha önce cerrahi girişim geçirmiş olduğu ve %68.6'sının (n=186) ameliyat sonrası uygulamalar için hemşireler tarafından bilgilendirildiği belirlendi (Tablo 1).

Bakım Davranışları Ölçeği-24'ün toplam puan ortalaması 4.68 ± 0.96 , ölçeğin alt boyut puan ortalamaları; güvence 4.78 ± 1.04 , bilgi-beceri 4.99 ± 0.91 , saygılı olma 4.50 ± 1.07 , bağlılık 4.41 ± 1.13 olarak bulundu. Bilgi-beceri alt boyut puan ortalaması güvence, saygılı olma ve bağlılık alt boyut puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek bulundu ($p < 0.001$), (Tablo 2).

Cerrahi hemşireleri tarafından ameliyat sonrası uygulamalar hakkında bilgilendirilen hastaların bakım kalitesini algılama düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek bulundu ($Z: -4.552$; $p: 0.00$).

Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, daha önce hastanede yatmış olma ve daha önce ameliyat deneyimi yaşamış olmanın hastaların bakım kalitesini algılama düzeylerine istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etki etmediği belirlendi ($p > 0.05$).

Bu çalışmada hastaların hemşirelik bakım kalitesini algılama düzeyi biraz yüksek (en üst değere yakın) belirlendi. Benzer şekilde Papastavrou, Efstathiou, Tsangari, Suhonen, Leino-Kilpi, Patiraki et al. (2012) cerrahi hastalarının hemşirelik bakım kalitesini üst değerlere yakın olarak algıladıklarını belirlemişlerdir. Çevik ve Eşer (2014) nöroşirürji servisinde, Karlou, Papathanassoglou ve Patiraki (2015) medikal onkoloji servisinde yatan hastaların bakım kalitesini algılamalarının üst düzeye yakın olduğunu belirlemişlerdir. Araştırmaların sonuçları cerrahi hastalarının ameliyat sonrası dönemde hemşirelik bakım kalitesini yüksek düzeyde algıladıklarını gösterirken diğer taraftan cerrahi hemşirelerinin hemşirelik bakım kalitesini yüksek düzeyde sağladıklarını gösterdi.

Tablo 1. Hastaların Kişisel Özelliklerinin Dağılımı ve Kişisel Özelliklere Göre BDÖ-24 Puan Ortalamaları

Bireysel değişkenler		X		SS
Yaş Ortalaması		55.54		14.59
		n	%	BDÖ-24 puan ortalamaları
Cinsiyet	Kadın	149	55	4.75±0.94
	Erkek	122	45	4.60±0.99
Eğitim	Okur-yazar değil	14	5.2	4.95±0.85
	İlköğretim	192	70.8	4.62±1.00
	Lise/Üniversite	60	22.1	4.83±0.82
	Lisansüstü	5	1.8	4.69±1.42
Medeni durum	Evli	245	90.4	4.68±0.95
	Bekâr	26	9.6	4.66±1.11
Hastane deneyimi	Olan	206	76.0	4.69±0.96
	Olmayan	65	24.0	4.64±0.98
Ameliyat deneyimi	Olan	162	59.8	4.64±0.98
	Olmayan	109	40.2	4.73±0.95
Ameliyat sonrası uygulamalar için hemşire tarafından bilgilendirilme durumu	Bilgi verilmiş	186	68.6	4.88±0.82
	Bilgi verilmemiş	85	31.4	4.23±1.11

Bakım Davranışların Ölçeği-24' ün alt boyutlarından "bilgi-beceri"nin güvence, saygılı olma ve bağıllık alt boyutlarına göre hastalar tarafından istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek algılandığı belirlendi. He, Du, Wang, Zhong, Ye ve Liu (2013) bakım davranışlarının hemşire ve hasta algılamalarını karşılaştırmak amacıyla, aynı ölçeği kullanarak yaptıkları araştırmada hastaların bilgi-beceri alt boyut puan ortalamasının diğer alt ölçeklerden yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Benzer şekilde Hajinezhad ve Azodi (2014), aynı amaçla yaptıkları araştırmada, cerrahi ve dahili kliniklerde yatan hastaların bilgi-beceri alt boyut puan ortalamasının diğer ölçek alt boyutlarından yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Sonuçlar hastaların cerrahi hemşirelerinin bakım uygulamalarında bilgili ve becerili olmalarını algıladıklarını göstermektedir. Ameliyat sonrası dönemde hastaların ağrı ve diğer komplikasyonların azaltılmasında, hareketliliğin

sağlanmasında, beslenme ve eliminasyonun sürdürülmesinde cerrahi hemşirelerinin bilgili ve becerili bakım uygulamalarına gereksinimleri vardır.

Araştırmada ameliyat sonrası uygulamalar hakkında hemşireler tarafından bilgilendirilen hastaların bakım kalitesini algılama düzeyi yüksek bulundu. Benzer şekilde Çoban ve Kaşıkçı (2008) hastalara bilmedikleri konular hakkında hemşireler tarafından bilgi verilmesinin hastaların hemşirelik bakımı algılayışlarını etkilediğini bildirmişlerdir. Hasta bilgilendirmesi, hastaları kendilerine verilmesi gereken bakımın nitelikleri konusunda bilgi sahibi yapmaktadır. Bilgilendirilen hastalar hemşirelik bakım uygulamalarının yeterli ve yetersiz yönlerini değerlendirebilecek ve nitelikli bakımı talep edebilecek duruma gelmektedirler. Hasta bilgilendirmesi bakım kalitesi algısını arttırmaktadır (Chan, Chu, Yen and Chou 2015).

Tablo 2: Hemşirelik Bakım Kalitesi Algısı Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Alt boyutlar	Alt boyut puan ortalamaları	χ^2	df	P
Güvence	4.78±1.04	156.0	3	0.001*
Bilgi-beceri	4.99±0.91			
Saygılı olma	4.50±1.07			
Bağıllık	4.41±1.13			
Toplam Ölçek Puan Ortalaması	4.68±0.96			

*= $p < 0.001$; χ^2 =Friedman Test

Araştırmada cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, daha önce hastanede yatma ve ameliyat deneyiminin cerrahi hastalarının bakım kalitesi algısına etki etmediği belirlendi. Patiraki, Karlou, Efstathiou, Tsangari, Merkouris, Jarosova ve arkadaşları (2014) hastane deneyimi olan cerrahi hastalarının “güvence” puan ortalamasını daha yüksek belirlemişlerdir. Çevik ve Eşer (2014) erkek ve hastane deneyimi bulunmayan hastaların bakım davranışlarını algılama düzeylerini yüksek, eğitim düzeyi ve medeni durumun ise bakım davranışları algılama düzeyine etki etmediğini belirlemişlerdir. Çoban ve Kaşıkçı (2008) eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin hemşirelik bakımını algılama düzeylerinin düşük olduğunu bildirmişlerdir. Bakım kalitesini algılama birey ve kurum özellikleri gibi birçok faktörden etkilenen

subjektif bir kavramdır. Sunulan ve yapılmış araştırmaların sonuçlarına göre bireysel değişkenlerin bakım kalitesi algısı üzerine etkisinin tartışmalı olduğu görülmektedir. (Özer ve Çakıl 2007; Young, Meterko and Desai 2000).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın sonuçları hemşirelik bakım kalitesinin ve ölçek alt boyutlarından “bilgi-beceri”nin cerrahi hastaları tarafından yüksek düzeyde algılandığını ve hastaların bilgilendirilmesinin bakım kalitesi algısını arttırdığını gösterdi. Cerrahi hastalarında bakım kalitesi algısının artırılması için cerrahi hemşirelerinin bakım uygulamalarında bilgili, becerili olmalarını ve hastaları bilgilendirmelerini önermekteyiz.

KAYNAKLAR

- Acar EÇ, Fındık ÜY.** Ameliyathanede Hastaların Hemşirelik Bakım Kalitesi Hakkında Düşüncelerinin ve Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2015;18(4):268-73.
- Acaroğlu R, Şendir M.** Bireyselleştirilmiş Bakımı Değerlendirme Skalaları. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2012;20(1):10-6.
- Aksoy G.** Cerrahi ve Cerrahi Hemşireliği. Aksoy G, Kanan N, Akyolcu N, editörler. *Cerrahi Hemşireliği 1. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2012. p. 23-37.*
- Alcan Z.** Hemşirelik Hizmetlerinde Kalite. *Modern Hastane Yönetimi Dergisi* 2001;5(4-5):57-60.
- Arslan S, Nazik E, Tanrıverdi D, Gürdil S.** Hastaların Sağlık Hizmetlerinden ve Hemşirelik Bakımından Memnuniyetlerinin Belirlenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2012;11(6):717-24.
- Büyükörük N, Dilmen B, Bayram M.** Burdur Devlet Hastanesinde Yatan Hastaların İntörn Hemşirelerden Memnuniyet Düzeylerinin Belirlenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2010;17(3):1-6.
- Çevik K, Eşer İ.** Nöroşirurji Kliniğinde Yatan Hastaların Bağımlılık Düzeylerinin Hemşirelik Bakım Kalitesini Algılamalarına Etkisi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2014;22(2):76-83.
- Chan HS, Chu HY, Yen H, Chou LN.** Effects of a Care Workshop on Caring Behaviors as Measured by Patients and Patient Satisfaction. *Open Journal of Nursing* 2015;5(2):89-95.
- Çoban Gİ, Kaşıkçı M.** Hastaların Hemşirelik Bakımını Algılayışları. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2008;16(63):165-71.
- Dursun Y, Çerçi M.** Algılanan Sağlık Hizmeti Kalitesi, Algılanan Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyet İlişkileri Üzerine Bir Araştırma.

Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2004;23(4):1-16.

Hajinezhad ME, Azodi P. Nurse Caring Behaviors from Patients' and Nurses' Perspective: a Comparative Study. *European Online Journal of Natural and Social Sciences* 2014;3(4):1010-7.

He T, Du Y, Wang L, Zhong ZF, Ye XC, Liu XH. Perceptions of Caring in China: Patient and Nurse Questionnaire Survey. *International Nursing Review* 2013;60(4):487-93.

Karabulut N, Çetinkaya F. Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Hasta Bakımında Karşılaştıkları Güçlükler ve Motivasyon Düzeyleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2011;14(1):14-23.

Karadağ G, Uçan Ö. Hemşirelik Eğitimi ve Kalite. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2006;1(3):42-51.

Karlou C, Papathanassoglou E, Patiraki E. Caring Behaviors in Cancer Care in Greece. Comparison of Patients', Their Caregivers' and Nurses Perceptions. *European Journal of Oncology Nursing* 2015;19(3):244-50.

Koy V, Yunibhand J, Angsuroch Y, Fisher ML. Relationship Between Nursing Care Quality, Nurse Staffing, Nurse Job Satisfaction, Nurse Practice Environment, and Burnout: Literature Review. *International Journal of Research in Medical Sciences* 2015;3(8):1825-31.

Kurşun Ş, Kanan N. Bakım Davranışları Ölçeği-24'ün Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2012;15(4):229-35.

Maben J, Morrow E, Ball J, Robert G, Griffiths P. High Quality Care Metrics for Nursing. *National Nursing Research Unit (report), King's College London; 2012. pp. 1-53.*

Milutinovic D, Simin D, Brkic N, Brkic S. The Patient Satisfaction with Nursing Care Quality: The Psychometric Study of the Serbian Version of

PSNCQ Questionnaire. Scandinavian Journal of Caring Sciences 2012;26(3):598-606.

Montalvo I. The National Database of Nursing Quality Indicators (NDNQI). The Online Journal of Issues in Nursing 2007;12(3):7.

Ovayolu N, Bahar A. Hemşirelik ve Kalite. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006;9(1):104-10.

Özer A, Çakıl E. Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler. Tıp Araştırmaları Dergisi 2007;5(3):140-3.

Papastavrou E, Efstathiou G, Tsangari H, Suhonen R, Leino-Kilpi H, Patiraki E et al. A Cross-Cultural Study of the Concept of Caring Through Behaviours: Patients' and Nurses' Perspectives in Six Different EU Countries. Journal of Advanced Nursing 2012;68(5):1026-37.

Patiraki E, Karlou C, Efstathiou G, Tsangari H, Merkouris A, Jarosova D et al. The Relationship Between Surgical Patients and Nurses Characteristics with Their Perceptions of Caring Behaviors: a European Survey. Clinical Nursing Research 2014;23(2):132-52.

Senarath U, Gunawardena N. Development of an Instrument to Measure Patient Perception of the Quality of Nursing Care and Related Hospital Services at the National Hospital of Sri Lanka. Asian Nursing Research 2011;5(2):71-80.

Wolf ZR, Giardino ER, Osborne PA, Ambrose MS. Dimensions of Nurse Caring. Image the Journal of Nursing Scholarship 1994;26(2):107-11.

Wu Y, Larrabee JH, Putman HP. Caring Behaviors Inventory: a Reduction of the 42-Item Instrument. Nursing Research 2006;55(1):18-25.

Young GJ, Meterko M, Desai KR. Patient Satisfaction with Hospital Care: Effects of Demographic and Institutional Characteristics. Medical Care 2000;38(3):325-34.

Zerenler M, Ögüt A. Sağlık Sektöründe Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hastane Tercih Nedenleri Araştırması: Konya örneği. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 2007;18:501-19.

Zhao SH, Akkadechanunt T. Patients' Perceptions of Quality Nursing Care in a Chinese Hospital. International Journal of Nursing and Midwifery 2011;3(9):145-9.