

# Hastanemiz Anestezi Polikliniğine Başvuran Hastaların Memnuniyet Durumlarının Değerlendirilmesi

## *Evaluation of Satisfaction Status of Patients Consulted to Department of Anesthesiology and Reanimation Polyclinic in Our Hospital*

Bedia Mine Hanedan, Aybars Tavlan, Resul Yılmaz, Sema Tuncer Uzun

*Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Konya*

### **Özet**

Sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi için gerekli olan öğelerin en iyi şekilde kullanılmasında, hasta beklenti ve memnuniyetinin dikkate alınması çok önemlidir. Bu çalışmanın amacı, Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Anestezi Polikliniğine başvuran hastaların memnuniyet düzeyini değerlendirmek ve hasta memnuniyetini etkileyen faktörleri saptamaktır. Anket araştırması, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı'nda Kasım 2015 - Şubat 2016 tarihleri arasında poliklinik hizmeti almak üzere başvuran hastalarda yapıldı. Söz konusu dönemde, polikliniğe başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul ederek aydınlatılmış onam formunu onaylayan 200 hasta çalışmaya alındı. Anket formu, poliklinik işlemlerinin bitiminde yüz yüze görüşme tekniği ile dolduruldu. Hastaların anestezi polikliniğine başvuruları ile anestezi onamlarını almaları arasında geçen süre ve ASA skorları kaydedildi. Ayaktan hasta memnuniyet katsayısı 90.32 olarak bulundu. Hastaların %72'si kayıt işlemleri için, %68.5'i tahlil/tetkik için çok beklemediğini, %98'i doktorun, % 96'sı personelin kibar ve saygılı olduğunu belirtti. Üniversite ve üstü eğitim seviyesinde ve okur yazar olmayan hastaların memnuniyet katsayısı diğer eğitim seviyelerine göre daha düşük bulundu ( $p=0.01$ ). Hastaların anestezi polikliniğine başvuruları ile anestezi onamlarını almaları arasında geçen ortalama süre  $3.00 \pm 1.014$  saat idi. ASA skoru ile anestezi onamını almaları için geçen süre arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ( $p=0.08$ ). Hastanemiz anestezi polikliniğine başvuran hastaların memnuniyet düzeyinin yüksek, üniversite ve üstü eğitim seviyesinde ve okur-yazar olmayan hastalarda ise memnuniyet düzeyinin diğer eğitim seviyesindeki hastalara göre daha düşük olduğu saptandı. Tahlil/tetkik ve kayıt işlemlerindeki bekleme süresini kısaltacak çalışmalarında memnuniyet düzeyini arttırmada faydalı olacağı kanaatine varıldı.

**Anahtar kelimeler:** Anestezi polikliniği, hasta memnuniyeti, anket.

### **Abstract**

It is important to take into consideration of patient expectations and satisfaction in terms of the best utilization of required components that are necessary for the development of health services. The aim of this study was to evaluate the level of the patients' satisfaction and detect factors affecting the satisfaction, who consulted to Department of Anesthesiology and Reanimation Clinic in Necmettin Erbakan University, Meram Faculty of Medicine. This study was performed on patients who were consulted to the Department of Anesthesiology and Reanimation Clinic, at the Necmettin Erbakan University, Meram Faculty of Medicine for time period of 4 months between November 2015 and February 2016. Within this period, 200 patients who applied to the clinic and accepted to participate in the study by approving informed consent form were included in the study. The survey form was filled by conducting face to face interview. The time duration between patients application to the clinic and their receiving anesthesia consent and ASA scores were recorded. Patient satisfaction coefficient was found as 90.32. Patients who indicated that they did not wait too long for the registration process and assay/analysis tests were 72% and 68.5%, respectively. 98% of the patients stated the physician and 96% of the patients stated the health staff were polite and respectful. The patients having university level and higher education illiterated lower satisfaction coefficients compared with the other levels of education ( $p = 0.01$ ). The average time duration between patients application to the clinic and their receiving anesthesia consent was  $3.00 \pm 1.014$  hours. There was no statistically significant difference between the time duration for receiving anesthesia consent and the ASA score ( $p=0.08$ ). It was determined that the patients who consulted to the anesthesiology clinic in our hospital had high satisfaction levels, and the patients with an education level of university and higher illiterated lower satisfaction levels compared with the other levels of education. It was concluded that studies that will shorten the waiting time for analysis / examination and the registration process would be useful to increase the level of satisfaction.


**Key words:** Clinic of anesthesiology, patient satisfaction, survey

### **GİRİŞ**

Hastaneler, sağlık hizmetleri sunan kuruluşlar oldukları için burada asıl olan hasta memnuniyetidir (1). Hasta memnuniyeti; hizmetin sunumu, hasta ile hizmeti verenlerin etkileşimi, hizmetin sürekliliği,

hizmeti verenlerin yeterliliği ve iletişim özellikleri gibi pek çok faktöre bağlıdır (2). Memnuniyet subjektif bir hasta algısı olmakla birlikte, sağlık hizmetlerinin bir sonucu ve hizmet kalitesinin bir göstergesidir. Bu yüzden memnuniyetin anket çalışmalarıyla ölçülmesi hizmetin değerlendirilmesi,

**Tablo 1. Anket Formu**

 <b>AYAKTAN HASTA MEMNUNİYET ANKETİ</b>			
Kaliteli hizmet sunmayı hedefleyen hastanemizin bundan sonraki çalışmalarında yol gösterici olması açısından aşağıda yer alan soruların sizler tarafından yanıtlanması büyük önem taşımaktadır. Bu konuda göstermiş olduğunuz ilgi ve yardımlarınızdan dolayı şimdiden teşekkür eder, geçmiş olsun dilekelerimizi iletiriz.			
Lütfen aşağıdaki ifadelerle ilgili görüşlerinizi daire içerisine alarak işaretleyiniz. Örnek: <input type="radio"/>	EVET	BİRAZ	HAYIR
1 Hasta kayıt işlemleri için çok beklemedim.	(3)	(2)	(1)
2 Muayene olacağım doktoru kendim seçtim.	(3)	(2)	(1)
3 Kayıt/kabul sırası beklemediğim yer rahattı.	(3)	(2)	(1)
4 Beni muayene eden doktor anestezi uygulaması konusunda bana bilgi verdi ve zaman ayırdı.	(3)	(2)	(1)
5 Beni muayene eden doktor kibar ve saygılıydı.	(3)	(2)	(1)
6 Diğer personel bana karşı kibar ve saygılıydı.	(3)	(2)	(1)
7 Tüm personel kişisel mahremiyetime (muayene edilirken varsa kapının kapanması, aradaki perde ya da paravanın çekilmesi gibi) özen gösterdi.	(3)	(2)	(1)
8 Bana yapılan tahliil/tetikler için çok beklemedim.	(3)	(2)	(1)
9 Bu hastaneyi başkalarına öneririm.	(3)	(2)	(1)
10 Bir daha hastaneye gelmem gerekse bu hastaneyi tercih ederim.	(3)	(2)	(1)
11 Poliklinikler (muayene olduğunuz oda, bekleme alanları, kan alma ünitesi, EKG çekim ünitesi ) genel olarak temizdi.	(3)	(2)	(1)
12 Hastanede verilen hizmet genel olarak iyiydi.	(3)	(2)	(1)
13 Anestezi polikliniğindeki işlemlerin yaklaşık ne kadar sürdü (Polikliniğe başvuru ile anestezi onamı alana kadar geçen süre).	.....		
14 Hastanemize ilk başvurunuz ( ) Evet ( ) Hayır	18	Öğrenim Durumunuz	( ) Okuyamaz değil ( ) Okuyamaz ( ) İlkokul / Ortaokul ( ) Lise ve dengi okul ( ) Üniversite ve üstü
15 Cinsiyetiniz? ( ) Kadın ( ) Erkek	19	Sosyal güvenceniz?	( ) SGK çalışan ( ) SGK emekli ( ) Yeşil kart ( ) Özel sağlık sigortası ( ) Sosyal güvencesi yok ( ) Diğer.....
16 Yaşınız?	20	Mesleğiniz	
17 Medeni Durumunuz ( ) Evli ( ) Bekar			
21 Anestezi doktorunun belirlediği ASA sınıfı:			
22 Yatacağı klinik:			
23 Varsa görüş, önerileriniz.			

kalitenin belirlenmesi, hastanelerin hizmet kalitesini artırması ve toplumun beklentilerine cevap verebilmesi için gereklidir.

Bu çalışmada, hastanemiz anestezi polikliniğinde ayakta hizmet alan hastaların memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi ve hasta memnuniyetini etkileyen faktörlerin saptanması amaçlandı.

### GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışma, Kasım 2015 - Şubat 2016 tarihleri arasında, yerel etik kurul (Tarih: 06.11.2015, Karar no: 2015/347) onayı alınarak, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı'na poliklinik hizmeti almak üzere başvuran hastaların, sunulan sağlık hizmetleri sonucunda, memnuniyet düzeylerini saptamak amacıyla planlandı. Yapılan tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki bu araştırmaya; 4 aylık dönemde polikliniğe başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden, ayakta 200 hasta dahil edildi. Yazılı ve imzalı onamları alındı. Türkçe bilen, 18 yaş ve üzeri hastalar çalışmaya dahil edilirken, anket sorularını cevaplamak istemeyenler, psikiyatri hastaları, diyaliz hastaları ve terminal dönemdeki hastalar çalışma dışı bırakıldı.

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı Ayaktan Hasta Memnuniyet

**Tablo 2. Anket sonuçları**

Puan	Skor
90 puan ve üzeri	Çok iyi
80-89 puan	İyi
70-79 puan	Orta
69 puan ve altı	Kötü

Anketi ve 27.06.2015 Tarih ve '29399' Sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren "Memnuniyet Anketi" esas alındı. Poliklinik işlemlerinin bitiminde poliklinik doktoru ve çalışanlarından habersiz rastgele zamanlarda önceden hazırlanan anket formları yüz yüze görüşme tekniği ile dolduruldu. Anket, yatak sayısı 501 ve üzeri olan hastanelerde memnuniyet anketi uygulama esaslarına göre (4 aylık dönemde, her ayda eşit olmak üzere asgari kişi sayısı 50) 200 hastaya uygulandı. Anket formunda polikliniğe gelen hastalara, almış oldukları hizmeti değerlendirmelerine yönelik, 21 tane soru soruldu (Tablo 1). Sorularda 3'lü Likert tipi ölçekleme kullanıldı. Formlar çoğaltılırken hastaların verecekleri cevapları etkilememek için puanlar form üzerinden silindi. Ayaktan hasta memnuniyet katsayısı aşağıdaki formül kullanılarak hesaplandı.

### Ayaktan Hasta Memnuniyet Katsayısı (AHMK) Hesaplama Formülü

AHMK= (Anketlerden elde edilen puanların toplamı Anket uygulanan kişi sayısı) x 100/36

Anket toplam puanı, her bir ankette üçlü Likert ölçeğinde işaretlenmiş

**Tablo 3. Araştırmaya katılan hastaların sosyodemografik özellikleri**

sosyodemografik özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	100	50.0
Erkek	100	50.0
Yaş (ort±SD)	44.50±15,59	
Medeni durum		
Evli	166	83.0
Bekar	34	17.0
Öğrenim durumu		
Okur yazar değil	6	3.0
Okur yazar	6	3.0
İlkokul / ortaokul	111	55.5
Lise ve dengi okul	50	25.0
Üniversite ve üstü	27	13.5
Sosyal güvence		
SGK çalışan	170	85
SGK emekli	25	12.5
Yeşil kart	3	1.5
Özel sağlık sigortası	2	1,0
Meslek		
Memur	5	2.5
Esnaf	13	6.5
Öğretmen	1	0.5
Sağlıkçı	11	5.5
Serbest	14	7.0
Ev hanımı	77	38.5
Diğer	44	22.0
Muhasebeci	5	2.5
Öğrenci	12	6.0
İşçi	15	7.5
Polis	1	0.5
Asker	2	1.0

**Tablo 4. Likert tipi anket sorularına verilen yanıtlar**

Soru	Evet n (%)	Biraz n (%)	Hayır n (%)
Kayıt işlemleri için çok beklemedim	144 (72.0)	39 (19.5)	17 (8.5)
Muayene olacağım doktoru kendim seçtim	0(0)	0(0)	200(100)
Poliklinikte kayıt/kabul sırasında beklenen yerin rahatlığı	152(76.0)	47 (23.5)	1 (0.5)
Beni muayene eden doktor anestezi uygulaması konusunda bana bilgi verdi ve zaman ayırdı	187 (93.5)	10 (5.0)	3 (1.5)
Beni muayene eden doktor kibar ve saygılıydı	196 (98.0)	4(2.0)	0(0)
Diğer personel bana karşı kibar ve saygılıydı	192 (96.0)	8 (4.0)	0(0)
Tüm personel kişisel mahremiyetime özen gösterdi	192(96)	5 (2.5)	3(1.5)
Bana yapılan tahlil/tetkikler için çok beklemedim	137 (68.5)	53 (26.5)	10 (5.0)
Bir daha hastaneye gelmem gerekse bu hastaneyi tercih ederim	192 (96.0)	6(3)	2(1.0)
Bu hastaneyi başkalarına öneririm	185 (92.5)	14 (7.0)	1 (0.5)
Poliklinikler genel olarak temizdi	184 (92.0)	16 (8.0)	0(0)
Hastanede verilen hizmet genel olarak iyiydi	183 (91.5)	16 (8.0)	1 (0.5)

puanlar toplanarak bulundu (maksimum 36 puan). Tüm anketlerden elde edilen puanlar toplandıktan sonra toplam anket uygulanan kişi sayısına bölündü. Ortaya çıkan puan, belirlenen (100/36) oranı ile çarpılarak 4 aylık döneme ilişkin ayakta hasta memnuniyet katsayısı hesaplandı. Anket sonuçlarının somut bir veriye dönüştürülmesi için çok iyi, iyi, orta ve kötü olacak şekilde skorlama sistemi kullanıldı (Tablo 2). Hastaların ASA (American Society of Anesthesiologist) sınıfı araştırmacı tarafından kaydedildi.

İstatistiksel analizle SPSS 20 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) paket programı kullanılarak yapıldı. Verilerin istatistiksel olarak değerlendirilmesinde, kategorik veriler sayı ve yüzde olarak tablo haline dönüştürüldü. Anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirildi. Sürekli değişkenleri ikili karşılaştırmalarda Student t testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında normal dağılıma uyan değişkenlerde One Way ANNOVA, normal dağılıma uymayan değişkenlerde Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanıldı. Farklılığı oluşturan grubu bulmak için Bonferroni düzeltmeli Mann Whitney U testi kullanıldı. Ayaktan hasta memnuniyet katsayısı hesaplanmasında Memnuniyet Anketi Katsayısı Hesaplama Formülü kullanıldı.

## BULGULAR

Çalışmaya anestezi polikliniğine ayakta başvuran 200 hasta alındı. Araştırmaya katılanların cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim durumu, sosyal güvence ve meslekleri gibi sosyodemografik özellikleri Tablo 3'de verilmiştir.

Memnuniyet anketinde Likert tipi anket sorularına verilen yanıtlar Tablo 4'de özetlenmiştir. Hastalardan 56'sının (%28) ilk kez, 144'ünün (%72) ise daha önceden polikliniğe başvurduğu tespit edildi. Polikliniğe başvuru ile anestezi onamı alana kadar geçen süre tüm hastalarda ortalama  $3,00 \pm 1,01$  (min=2 max=6) saat bulundu.

Anestezi doktoru tarafından belirlenen ASA skorları sırasıyla 66'sı (%33) ASA I, 125'i (%62.5) ASA II ve 9'u (%4.5) ASA III idi. ASA skorları

**Tablo 5. Hastaların ASA skorlarına göre poliklinik işlemlerini tamamlama süreleri**

Anestezi doktorunun belirlediği ASA skoru	n	(ort±SS)
ASA I	66	2.88±0.953
ASA II	125	3.21±1.010
ASA III	9	3.33±1.323

ile poliklinik işlemlerini tamamlama süreleri arasında zayıf bir korelasyon olup, istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ( $p=0.08$ ; Tablo 5).

Ayaktan hasta memnuniyet katsayıları Tablo 6'da verilmiştir. Genel memnuniyet katsayısının kadınlarda (%91.05) erkeklere (%89.66) göre daha yüksek olduğu görüldü. Cinsiyet ile genel memnuniyet düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktu ( $p=0.84$ ).

Hastaların eğitim seviyesinin memnuniyet katsayıları üzerine etkisine bakıldığında, okur yazar olmayan 6 hastada memnuniyet katsayısı 82.87 ve üniversite ve üstü 27 hastada ise 89.60 puan olarak hesaplandı. Eğitim seviyesi okur yazar, ilkokul/ortaokul, lise ve dengi okul olanların memnuniyet anket katsayıları birbirine benzerdi. Üniversite ve üstü eğitim seviyesinde olan ve okur yazar olmayan hastaların memnuniyet katsayısı istatistiksel değerlendirmede diğer eğitim seviyelerine göre daha düşük bulundu ( $p=0.01$ ; Tablo 7). Hastaların sosyal güvenceleri ile genel memnuniyet düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p=0.77$ ; Tablo 8).

## TARTIŞMA

Hastayaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, yerleşim yeri, hastalığının tanısı, hastanede kalış süresi, sosyal güvence ve gelir durumu memnuniyeti etkileyen hastaya ilişkin özelliklerdir. Eğitim düzeyi, cinsiyet, yaş gibi sosyodemografik faktörlerin hasta memnuniyetini etkilediği gösterilmiştir (3-6). Bazı çalışmalarda ise yaş ve cinsiyetin hasta memnuniyeti ile ilişkili olmadığı bildirilmiştir (7,8). Birbirine çelişen bu sonuçlar kullanılan yöntem veya soruların farklılığına bağlanmıştır (7) Hastaların eğitim düzeyi ile memnuniyet düzeylerini incelenen araştırmalarda tutarsız sonuçlarla karşılaşmıştır (8,9). İsviçre'de 275 hasta üzerinde yapılan bir araştırmada hasta memnuniyeti ile yaş veya cinsiyet arasında herhangi bir farklılık görülmezken, yüksek eğitim düzeyine

**Tablo 5. Ayaktan hasta memnuniyet katsayısı (AHMK)**

n	Ay	AHMK*	Puan/Skor
50	Kasım 2015	1622/50 x 100/36	90.11 (Çok iyi)
50	Aralık 2015	1611/50 x 100/36	89.5 (İyi)
50	Ocak 2016	1644/50 x 100/36	91.33 (Çok iyi)
50	Şubat 2016	1629/50 x 100/36	90.5 (Çok iyi)
200	Kasım 2015-Şubat 2016	6506/200 x 100/36	90.32 (Çok iyi)

\*AHMK=(Anketlerden elde edilen puanların toplamı Anket uygulanan kişi sayısı) x 100/36

**Tablo 7. Eğitim seviyesi ve memnuniyet katsayısı**

Eğitim Seviyesi	AHMK*	Puan/Skor
Okur yazar değil (n=6)	179/6x100/36	82.87 (İyi)
Okur yazar (n=6)	200/6x100/36	92.59 (Çok iyi)
İlkokul / ortaokul (n=111)	3634/111x100/36	90.94 (Çok iyi)
Lise ve dengi okul (n=50)	1622/50x100/36	90.11 (Çok iyi)
Üniversite ve Üstü (n=27)	871/27x100/36	89.60 (İyi)

\*AHMK = (Anketlerden elde edilen puanların toplamı /Anket uygulanan kişi sayısı) x 100/36

sahip hastaların hastane hizmetlerine bakış açısının farklı olduğu rapor edilmiştir (8). Yapılan farklı çalışmalarda eğitim düzeyi arttıkça, sağlık hizmetlerinden memnuniyetin azaldığı gösterilmiştir (10,11). Mahfouz ve ark.'nın (9) yaptığı bir çalışmada, eğitim durumları düşük olan hastaların memnuniyetlerinin de düşük olduğu saptanmıştır. Kabaroğlu ve ark.'nın (12) yaptıkları çalışmada ise eğitim düzeyi ile genel memnuniyet arasında ilişki bulunamamıştır. Bu çalışmada genel memnuniyet düzeyi, üniversite mezunları ve okur yazar olmayan hastalarda düşük bulunmuştur. Bunun sebebi, eğitim düzeyi yüksek olan hastaların sosyal hizmetlere duyarlılıkları ya da beklentilerine göre daha iyi hizmet almış olmaları olabilir. Genel olarak, eğitim düzeyi arttıkça kişilerin alternatifler hakkında daha fazla bilgilendiği, standartlarının daha yükseldiği, daha eleştirel davrandıkları görülmektedir. Eğitim durumları düşük olan hastalarda ise iletişim problemleri ile düşük beklenti düzeylerinin etkili olabileceğini düşünmekteyiz.

Çalışmada, hastaların sosyal güvenceleri dikkate alındığında, ilk sırayı SGK çalışanlarının (%85) aldığı görülmektedir. Sosyal güvence ile hasta memnuniyeti arasında bir ilişki olmadığını gösteren çalışmalar olduğu gibi bazı hizmetlerin sosyal güvenceden etkilendiğini gösteren çalışmalar da vardır. Dölek ve ark.'nın (13) yaptığı bir çalışmada SGK ve Emekli Sandığı'na bağlı hastaların memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca özel sağlık sigortası kullanan hastaların memnuniyet düzeylerinin düşük olması, hastaların beklentilerinin yüksek olmasından kaynaklanabileceği belirtilmiştir. Sosyal güvence ile genel memnuniyet düzeyi arasında çalışmada anlamlı bir ilişki bulunmadı. Geçmişte farklılık gösteren sosyal güvenlik kuruluşlarının, günümüzde sağlık bakanlığı tarafından birleştirilmesinin ve tüm sosyal güvence sahiplerine eşit şartların sunulmasının bu sonuçla ilişkili olabileceğini düşünmekteyiz.

Türkiye'de bekleme süresi hakkındaki çalışmaların sayısı az olmakla beraber, hekime ulaşma ve muayene için bekleme süresinin memnuniyeti etkilediği bilinmektedir (14). Kabaroğlu ve ark.'nın (12) yapmış oldukları çalışmada, hastaların algıladıkları bekleme süresinin gerçek bekleme süresinden daha uzun olduğu bildirilmiştir. Bu yüzden fiziki şartların geliştirilmesi ile algılanan bekleme süresinin azaltılabileceği belirtilmiştir. Hekimin hasta ve yakınları ile bekleme sürecinde, sürekli iletişim halinde olduğu durumlarda hastaların gerçek bekleme süreleri ile ilgili beklentilerinin de değiştiği saptanmıştır (15). Bekleme süresini

**Tablo 8. Sosyal güvence ve memnuniyet katsayısı**

Sosyal Güvence	AHMK*	Puan/Skor
SGK çalışan (n=170)	5514/170 x100/36	90.09 (Çok iyi)
SGK emekli (n=25)	826/25 x100/36	91.77 (Çok iyi)
Yeşil kart (n=3)	100/3 x100/36	92.59 (Çok iyi)
Özel sağlık sigortası (n=2)	66/2 x100/36	91.6 (Çok iyi)

\*AHMK = (Anketlerden elde edilen puanların toplamı /Anket uygulanan kişi sayısı) x 100/36

uzun olarak belirten hastaların, memnuniyetsizlik oranlarının da yüksek olduğu tespit edilmiştir(16).

Çalışmada, hastaların %72'si "kayıt işlemleri için çok beklemedim", %68.5'i ise "tahlil/tetkikler için çok beklemedim" cevabını verdiler. Bekleme süresinin uzun olduğunun düşünülmesinin nedeni poliklinikteki yoğunluk veya tahlil sonuçlarının alınması için geçen süre olabilir. Bekleme süresinin kısaltılması için gerekli düzenlemelerin yapılmasının memnuniyeti artırma da etkili olacağını düşünmekteyiz. Hastaların % 76'sı "kayıt/kabul sırası beklediğim yer rahattı" cevabını verdi ve bekleme süresi ile benzer sonuç alındı. Bu benzerliğin fiziki şartların algılama süresine etki edebileceği ile açıklanabilir. Hastalar genel hizmetten memnuniyeti (%91,5) yüksek bildirdikleri halde tahlil/tetkik için çok beklemeleri hakkında daha az memnuniyet bildirdiler. Bu sonuç polikliniğimizde hastaların beklentileri yönünde iyileştirilmesi gereken bir durumdur.

Hastaların ASA skoru arttıkça poliklinikte bekleme süresi artmakla birlikte aralarında zayıf bir korelasyon vardı. Tüm hastalarda ortalama 3.00±1.01 (min=2 max=6) saat iken ASA I=2.88±0.95, ASA II=3.21±1.01 ve ASA III=3.33±1.32 idi. ASA sınıfı arttıkça poliklinikteki işlemleri tamamlama süresinin arttığı görüldü. Fakat istatistiksel olarak anlamlılık yoktu (p=0.08). ASA sınıfı arttıkça hastalara istenen tahlil/tetkik ve konsültan hekim onayı artacağı için bekleme ve hazırlık süresinin de artması beklenmekteydi. Fakat, polikliniğimizde son dönemde yapılan düzenlemeler ile konsültan hekimlerin polikliniğe gelerek burada hastaları değerlendirmeleri ve tahlil istemlerinin bu şekilde uygun olarak yapılmasının bu süreci kısalttığı ve hasta memnuniyetini iyi yönde etkilediği kanaatindeyiz.

Sağlık personelinin davranışları ile hasta memnuniyeti arasında bir ilişki olduğu bilinmektedir (16-18). Hasta bilgilendirilmesi ile ilgili problemlerin (doktorların her zaman hastaların istediği kadar tıbbi bilgi vermemesi, soruları cevaplamaya yeterli zaman ayırmaması ya da sorulara anlaşılır cevaplar vermemesi) doktora duyulan güven, doktoru değerlendirme ve doktoru değiştirmeyi düşünme ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğu bulunmuştur (19). Hastaların en çok doktorun davranışına (gösterdiği saygı, içten cevap vermesi, pozitif davranışta bulunması, dinlemesi, bağlılık ve ilgi göstermesi) ve tıbbi bakıma (muayene, tıbbi tedavi, doktorun ve hemşirenin becerileri) değer verdikleri bulunmuştur (20).

Doktor ve personelin hastalarla kurdukları olumlu ilişkilerin, güler yüzlü ve yakın davranışlarının, hastalık ve yapılan işlemlerle ilgili yeterli derecede bilgilendirme yapılmasının hasta memnuniyeti üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Çalışmada hastaların %98'inin doktor, %96'sının personel davranışlarından memnun olduğu ve doktorun anestezi uygulaması hakkında bilgi vermesi konusunda hastaların %93.5'inin memnun olduğu görüldü.

Hastalar kişisel mahremiyete (muayene edilirken varsa kapının kapanması, aradaki perde ya da paravanın çekilmesi gibi) gösterilen özenden memnunlardı. Çalışmada, ayaktan hastalarımızın büyük çoğunluğu olan %96'sı tekrar bu hastaneyi tercih edebileceklerini ve %92.5'i bu hastaneyi başkalarına önerebileceklerini bildirerek hastaneden memnun olduklarını ifade etmişlerdir. Genel memnuniyet düzeyi ile tekrar tercih/tavsiye etme oranlarının benzer olması hastaların poliklinikten memnun ayrıldıkları takdirde tekrar tercih edip, yakınlarına tavsiye edeceklerini göstermektedir.

Temizlik durumunun yeterli olduğunu düşünen hastaların memnuniyet düzeyleri de yüksek olarak görülmüştür (21). Çalışmada, genel memnuniyet düzeyi ile temizlik durumundan memnuniyet sonuçlarının benzer bulunması fiziksel koşulların memnuniyeti

etkileyebileceğini göstermektedir.

Anketteki görüş ve önerileriniz kısmına, bir hastanın 'otopark polikliniğe uzakta bulunuyor' şikayetini belirtmesi haricinde herhangi bir öneri veya değerlendirme olmadı.

Üniversite hastanelerinin daha ileri teknolojik olanaklara ve akademik kadrolara sahip olması, gelişmeye açık olması, çalışanlarının bu doğrultuda hizmet vermesi, ayrıca hizmetlerin mümkün olduğunca bilimsel şekilde yürütülmesi, hem tercih edilmesi açısından, hem de memnuniyetin yüksek olması açısından önemlidir (11). Çalışmada genel memnuniyet düzeyi %91.5 olarak bulundu. Hastanemizin bir üniversite hastanesi olmasının, fizik koşullarının diğer bölge hastanelerine göre daha iyi oluşunun, doktor ve personelin hizmet kalitesindeki yüksekliği bu memnuniyet düzeyinin oluşmasında etkili olduğunu düşünüyoruz.

Yapılan çalışmalarda, memnuniyet düzeyi için bir kritik sınır değer belirlenmemekle birlikte %70 ve üzerindeki değerlerin hizmetlerden memnuniyeti yansıttığı, bunun da hizmetlerin nitelik ve nicelik olarak yeterli kalitede olduğunu gösterdiği kabul edilmiştir (22).

Poliklinikte çalışan personel sayısı ve niteliği memnuniyeti etkileyebilecek önemli faktörler arasında olmasına rağmen çalışmada değerlendirilmemiştir (7).

Sonuç olarak, hastanemiz anestezi polikliniğine başvuran hastaların memnuniyet düzeylerinin yüksek, üniversite ve üstü eğitim seviyesinde ve okur yazar olmayan hastalarda memnuniyet düzeylerinin ise diğer eğitim seviyesindeki hastalara göre daha düşük olduğu saptandı. Sunulan sağlık hizmet kalitesinin artırılmasında, bekleme süresinin kısaltılmasına yönelik çalışmaların yapılmasının da faydalı olacağı kanaatine varıldı.

#### KAYNAKLAR

1. Gülmez, M. Sağlık hizmetlerinde memnuniyet ölçümü ve Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma Hastanesi'nde ayakta tedavi gören hastalara yönelik bir uygulama. Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi 2005;6(2):147-69.
2. Yılmaz M. Ameliyat öncesi öğretimin ameliyat sonrası komplikasyonlara ve hasta memnuniyetine etkisi. Hemşirelik Araştırma Dergisi. 2002;4(1):40-51.
3. Erdem R, Rahman S, Avcı L, ve ark. Hasta memnuniyetinin hasta bağlılığı üzerine etkisi. Erciyes Üni İİBF Derg 2008;31:95-110.
4. Thi PLN, Briançon S, Empereur F, Guillemin F. Factors determining inpatient satisfaction with care. Soc Sci Med 2002;54(4):493-504.
5. Önsüz MF, Topuzoğlu A, Cöbek UC, ve ark. İstanbul'da bir tıp fakültesi hastanesinde yatan hastaların memnuniyet düzeyi. Marmara Medical Journal 2008;21(1):33-49
6. Kartaloğlu Ç, Harmancı H, AYTEKİN T, AKDAŞ A. Dr. Siyami Ersek Göğüs-Kalp ve Damar Cerrahi Merkezinde yatarak tedavi gören hastaların tatmin düzeyleri ve bunu etkileyen bazı faktörler. IV. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyum Kitabı, Eskişehir, 2002:225-37
7. Lewis JR. Patient views on quality care in general practice: literature review.

8. Wallin E, Lundgren P-O, Ulander K, von Holstein. Does age, gender or educational background effect patient satisfaction with short stay surgery? Ambul Surg 2000(2);8:79-88.
9. Mahfouz AA, Abdelmoneim I, Khan MY, et al. Primary health care emergency services in Abha district of southwestern Saudi Arabia. East Mediter Health J 2007;13(1):103-12.
10. Özer A, Enver Çakıl E. Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetini etkileyen faktörler. Tıp Araştırmaları Dergisi 2007;5(3):140-3.
11. Sarp N, Tükel B. İbn-i Sina Hastanesinde hasta memnuniyeti araştırması. Ankara Üni Tıp Fakültesi Mecmuası 1999;52(3):147-151.
12. Kabaroğlu K, Eroğlu S. E. Acil serviste hasta memnuniyetini etkileyen faktörlerin araştırılması. Marmara Medical Journal 2013(2);26:82-9.
13. Dölek M, Turaba F, Akbınar C, ve ark. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servis Biriminde yatan hastaların memnuniyet düzeyinin incelenmesi. Türkiye Acil Tıp Dergisi 2005;5(3):122-7.
14. Nesanır N, İlhan Ö, Dallioglu S, ve ark. Manisa'da bir gecekondu bölgesinde sağlık hizmeti kullanımı ve sağlık hizmeti kullanımı üzerinde etkili faktörler. Sağlık ve Toplum 2005;15(1):18-24.
15. Soremekun OA, Takayesu JK, Bohan SJ. Framework for analyzing wait times and other factors that impact patient satisfaction in the emergency department. J Emerg Med 2011;41(6):686-92.
16. Goldwag R, Berg A, Yuval D, et al. Predictors of dissatisfaction with emergency care. IMAJ 2002;4(8):603-6.
17. Sultana A, Riaz R, Hameed S, et al. Patient satisfaction in emergency department of District Head Quarters Hospital, Rawalpindi. Rawal Med J 2010;35(1):85-90
18. Atlı H, Sur H, Şahin TK, Söylemez D, Hayran O. Poliklinik hizmeti alan hastaların beklenti ve ihtiyaçları yönünden özel bir hastane ile bir üniversite hastanesinin karşılaştırılması. 3. Ulusal Sağlık ve Hastane Yönetimi Sempozyumu Kitapçığı, Ankara; 2000;ss.44-55.
19. Keating NL, Green DC, Kao AC, et al. How are patient's specific ambulatory care experiences related to trust, satisfaction, and considering changing physicians? J Gen Intern Med 2002;17(1):29-39.
20. Nathorst-Böös J, Munck IME, Eckerlund I, EkfeldtSandberg C. An evaluation of the QSP and the QPP: two methods for measuring patient satisfaction. Int J Qual Health Care 2001;13(3):257-64.
21. Toğun İ. Acil Serviste Hasta Memnuniyeti. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi. Acil Tıp Anabilim Dalı (Uzmanlık Tezi). 2007.
22. Şahin TK, Bakıcı H, Bilban S, ve ark. Meram Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Servisinde yatan hasta yakınlarının memnuniyetinin araştırılması. Genel Tıp Dergisi 2005;15(4):137-42.