

Çocuk Acil Servisinde Ebeveyn Memnuniyeti ve Etkileyen Etmenlerin Araştırılması

Investigation of parents' satisfaction and the causative factors in pediatric emergency department

Türkiye Acil Tıp Dergisi - Turk J Emerg Med 2009;9(2):65-72

Nazik AŞILIOĞLU,¹ Tuğrul AKKUŞ,² Kemal BAYSAL³

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi,
¹Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı,
²Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, ³Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı, Samsun;
²Hakkari Devlet Hastanesi, Hakkari.

ÖZET

Amaç: Çalışmamızda çocuk acil birimine başvuran hastaların ebeveynlerinden alınan bilgiler doğrultusunda ebeveynlerin memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi ve ebeveyn memnuniyetini etkileyen faktörlerin saptanması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: İleriye dönük ve tanımlayıcı anket çalışması Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Acil Birimine 01.06.2008 ile 01.11.2008 tarihleri arasında başvuran ebeveynler arasında en az okuryazar olup, iletişim ve dil sorunu bulunmayan ve aydınlatılmış onam formunu onaylayan 485 katılımcı üzerinde gerçekleştirildi.

Bulgular: Çalışmaya, yaşları 17-63 arasında, yaş ortalaması 33,6±8,6 olan 274'ü (%56,5) anne, 161'i (%33,2) baba, 50'si (%10,3) diğer hasta yakınları olmak üzere toplam 485 ebeveyn alındı. Ebeveyn genel memnuniyet oranı %74,6 idi. Tıbbi personel davranışı, bilgilendirme, hastaların takip sıklığı, tıbbi personele ulaşılabilirlik kolaylığı ve acil biriminin temizlik ve konforunun genel memnuniyet üzerine etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Ayrıca, doktor bekleme süresi, başvuru sayısı, ebeveynlerin eğitim düzeyi, sosyal güvencenin, hastaların acil birimdeki sonlanım şeklinin genel memnuniyet üzerine istatistiksel olarak anlamlı etkileri saptandı.

Sonuç: Çocuk acil biriminde, hastalara bakım hizmeti sağlayan çalışanların davranış, tecrübe, bilgilendirme, iletişim gibi insan ilişkilerini etkileyen becerilere sahip olmasının ebeveyn memnuniyeti ve hizmet niteliği üzerine olumlu etkisi vardır. Bu tür becerilerin artırılması için çalışanlara hizmet içi eğitim yapılmalıdır.

Anahtar sözcükler: Çocuk acil birimi; ebeveyn memnuniyeti.

SUMMARY

Objective: In our study, we aimed to assess the levels of parents' satisfaction in accordance with the information obtained from patients' parents who referred to our emergency department.

Methods: This prospective and descriptive study was conducted in the Pediatric Emergency Department of Ondokuz Mayıs University Medical Center, between 01 June 2008 and 01 November 2008. Four hundred and eighty five literate parents with no communication and language problem who filled out informed consent form were involved in the study.

Results: 485 parents (ages 17-63 years) were enrolled in this study. The mean age was 33,6±8,6. 274 (%56,5) of them were mothers, 161 (%33,2) of them were fathers and 50 (%10,3) were patients' other relatives. The rate of parents' overall satisfaction was %74,6. The effects of attitude of healthcare providers, informing, easy access to healthcare staff and cleanliness and comfort of the emergency department were found statistically significant on overall satisfaction. Moreover, waiting room times, parents' levels of education, social security status and the way the patients are discharged from the emergency department are the statistically significant factors influencing the parents' overall satisfaction..

Conclusions: Attitudes, communication abilities and experience of the healthcare providers were the factors that had the greatest impact on overall satisfaction of the pediatric emergency department population evaluated. Providing continuing education for the healthcare providers about these issues will improve the quality of on going care in hospitals and may cover the needs of society.

Key words: Pediatric emergency department; parents' satisfaction.

İletişim (Correspondence)

Dr. Nazik AŞILIOĞLU

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi,
 Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı,
 Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi,
 Kurupelit, Samsun, Turkey.

Tel: +90 - 362 - 312 19 19 / 4066

Faks (Fax): +90 - 362 - 457 60 41

e-posta (e-mail): nazika@omu.edu.tr

Giriş

Acil servisler yedi gün yirmi dört saat kesintisiz ve aynı düzeyde sağlık hizmeti sunan sağlık birimleridir. Başvuran hastaların çoğunda hızlı, doğru ve kesintisiz hizmet sunma zorunluluğu, acil servislerin fiziksel yapı ve çalışan gücü bakımından diğer branşlardaki klinik hizmetlerinden farklı olmasını gerektirmektedir.^[1,2] Acil servislerde memnuniyet kuyruklar, hasta yakınmalarının çeşitliliği ve alitta yatan sağlık sorunlarının ağırlığı gibi çeşitli nedenlerden ve acil hizmetlerinin karmaşıklığından olumsuz etkilenir. Ancak, acil servislerde hasta memnuniyetinin asıl etmenleri henüz tam olarak anlaşılammıştır.^[3,4] Hasta memnuniyeti, acil servislerde verilen bakımın niteliğini gösteren bir belirteçdir.^[5] Çocuk hastalıkları polikliniği gibi çocukların memnuniyet değerlendirilmesinin tam olarak ölçülemeyeceği klinikler için hasta yakını ya da ebeveyn memnuniyeti ön plana çıkmıştır.^[6,7] Memnuniyet, yaşam tarzı, geçmiş deneyimler, gelecekte beklenenler ve bireysel ve toplumsal değerleri içeren birçok faktör ile ilişkili karmaşık bir kavramdır. Bakımın sonuçlarının algılanması ve beklentilerin karşılanması ile ilişkili olan hasta memnuniyeti, farklı kişilerce ve hatta aynı kişiler tarafından farklı zamanlarda farklı şekilde tanımlanabilmektedir.^[8] Memnuniyet, subjektif bir hasta/hasta yakını algısı olmakla birlikte, sağlık hizmeti kalitesinin en önemli göstergesi olarak kabul edilmektedir.^[8,9]

Bu çalışmada, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastanesi Acil Servisine başvuran hastaların ebeveynlerinin memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi, ebeveynlerin memnuniyetlerini etkileyen etmenlerin saptanarak ileriye yönelik düzenlemelerin yapılabilmesi için bir temel oluşturulması ve bu konudaki ülkemizde yapılmış sınırlı sayıda çalışmalara katkı sağlanması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Çocuk acil servisinde ebeveyn memnuniyeti ve bunu etkileyen etmenlerin araştırıldığı ileriye dönük ve tanımlayıcı bu çalışma, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hastanesi Çocuk Acil Servisinde anket yöntemi ile yapılmıştır. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hastanesi Çocuk Acil Servisi 20 hasta yatağı, 10 muayene sedyesi ve 1 küvözle hizmet veren, yıllık hasta sayısı yaklaşık 15,000 olan bir merkezdir.

Fakülte etik kurul onayı alındıktan sonra Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hastanesi Çocuk Acil Servisi'ne 01.06.2008 ile 01.11.2008 tarihleri arasında başvuran ebeveynler arasında en az okuryazar olup, iletişim sorunu olmayan ve

aydınlatılmış onamı alınan 527 kişiye anket uygulandı. Kırk iki hasta yakını onam formunu onayladıktan sonra kendi istekleriyle ankete devam etmek istemedikleri için çalışmadan çıkartıldı. Anketler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak acil servisteki hastanın bakımı ve tedavisi ile ilişkisi olmayan hekim tarafından uygulandı.

Çalışmaya başlamadan önce acil servis hekimlerine ve altıncı sınıf öğrencilerine çalışma hakkında bilgi verildi. Hastaların acil servisteki tıbbi bakım işlemleri sonlandıktan sonra çalışma ölçütlerine uyan ebeveynlere çalışma hakkında bilgi verildi, çalışmayı kabul eden hasta yakınından aydınlatılmış onam alındı ve anket uygulandı. Bu uygulama ile hastanın acil tedavi ve bakım ihtiyacı hiçbir suretle engellenmedi ve geciktirilmedi.

Anket formunun birinci bölümüne; hastanın adı soyadı, hasta numarası, hastanın yaşı, hastanın cinsiyeti, başvuru saati, anket uygulanacak ebeveynin yakınlığı (anne, baba, diğer yakınları), ebeveyn yaşı, eğitim durumu, adresi, sağlık güvencesi, ortalama aylık geliri, başvuru şekli (doğrudan veya sevkli), hastanın sonuçlanma şekli (eve gönderildi veya yatışı yapıldı), acil servise başvuru sayısı, doktor muayenesi için bekleme süresi, acil serviste toplam kalış süresi, dış konsültasyon istenip istenmediği ve başvuru nedeni kaydedildi. Hastaların çocuk acil servisine başvuru nedenleri 13 ayrı grupta sınıflandırıldı (Tablo 1).

Anket formunun ikinci bölümünde; hasta yakınlarına acil serviste gösterilen ilgi ve nezaket, bilgilendirme, değer-

Tablo 1. Hastaların başvuru nedenlerine göre dağılımı.

Grup	Başvuru nedenleri	Sayı	Yüzde
1	Travmalar	68	14,0
2	Zehirlenmeler	56	11,5
3	Nörolojik hastalıklar	55	11,3
4	Enfeksiyon hastalıkları	86	17,7
5	Hematolojik ve onkolojik hastalıklar	33	6,8
6	Nefrolojik hastalıklar	34	7,0
7	Allerjik hastalıklar	23	4,7
8	Cerrahi hastalıklar	28	5,8
9	Gastroenterolojik hastalıklar	50	10,3
10	Kardiyolojik hastalıklar	18	3,7
11	Endokrinolojik hastalıklar	11	2,3
12	Yenidoğan hastalıkları	17	3,5
13	Diğer	6	1,2
Toplam		485	100

lendirme ve takip sıklığı, herhangi bir sorunla karşılaşıldığında acil ekibine ulaşabilme kolaylığı, acil servisin konforu ve temizliği, acil servis çalışanlarından memnuniyet ve acil servisten genel memnuniyet soruldu ve bunları 5'li Likert derecelendirmesine göre yanıtlaması istendi. Buna göre; 5= çok iyi, 4= iyi, 3= kararsız, 2= kötü, 1= çok kötü şeklinde değerlendirildi. Bu değerlendirilmede 4 ve 5 olarak belirtilen puanlama memnuniyet olarak kabul edildi.

Toplanan verilerin analizi, "SPSS for Windows, Version 15.0" programı kullanılarak yapıldı. Çalışmamızda hasta yakınlarının demografik özelliklerinin (yaş, cinsiyet, eğitim, sağlık güvencesi, aylık gelir, geliş yeri, geliş saati) ve acil servis bakım özelliklerinin (hastaneye geliş şekli, acil servisteki durumu, başvuru nedeni, başvuru sayısı, muayene için bekleme süresi, dış konsültasyon istenip istenmediği, acil serviste toplam kalış süresi) hasta yakını memnuniyeti üzerine etkileri incelendi. Ayrıca hastanın acil serviste kaldığı süreçte verilen hizmetin ve hastaya sağlanan koşulların hasta yakını memnuniyeti üzerine etkileri incelendi. Sayımla elde edilen verilerin istatistiksel karşılaştırmasında ki-kare testi ve Kruskal Wallis tek yönlü varyans analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya yaşları 17-63 arasında, yaş ortalaması $33,6 \pm 8,6$ olan, 274'ü (%56,5) anne, 161'i (%33,2) baba, 50'si (%10,3) diğer hasta yakınları olmak üzere toplam 485 ebeveyn alındı. Çalışmaya katılan tüm hastaların 258'ini (%53,2) erkek, 227'sini (%46,8) kız hastalar oluşturmaktaydı. Hasta yaşı pediatrik popülasyonda ölçüm yapıldığı için ay olarak ebeveynlere soruldu. On iki ayın altındaki hasta sayısı 82 (%16,9), 13-60 ay arasındaki hasta sayısı 177 (%36,5), 61 ay ve üzerindeki hasta sayısı 226 (%46,6) olarak saptandı. Ortalama hasta yaşı $76,8 \pm 64$ ay olarak bulundu.

Ebeveynlerin eğitim durumları incelendiğinde, ilkököl mezunlarının en fazla sayıda olduğu (216, %44,5) saptandı. Ebeveynlerin ortalama aylık gelirleri üç kategoriye ayrılarak sorulduğunda, 100'ünün (%20,6) 500 YTL altında, 241'inin (%49,7) 500 ile 1000 YTL arasında, 144'ünün (%29,7) 1000 YTL üzerinde geliri olduğu öğrenildi. Hastaların geliş yerleri incelendiğinde, 222'si (%45,8) Samsun merkez, 149'u (%30,7) Samsun ilçe ve köylerinden, 114'ü (%23,5) il dışından gelmekteydi. Hastaların

acil servise başvuru şekillerine bakıldığında 209'unun (%43,1) doğrudan başvurduğu, 276'sının (%56,9) başka bir kurum tarafından sevk edildiği saptandı.

Hastaların sağlık güvenceleri incelendiğinde, 207 hastanın (%42,7) SSK, 97 hastanın (%20,0) Emekli Sandığı, 88 hastanın (%18,1) Yeşil Kart, 61 hastanın (%12,8) Bağ-Kur güvencesi olduğu, 27 hastanın (%5,6) sağlık güvencesinin olmadığı, 4 hastanın (%0,8) özel sağlık sigortası olduğu saptandı. Hastaların başvuru nedenlerine göre dağılımı Tablo 1'de görülmektedir.

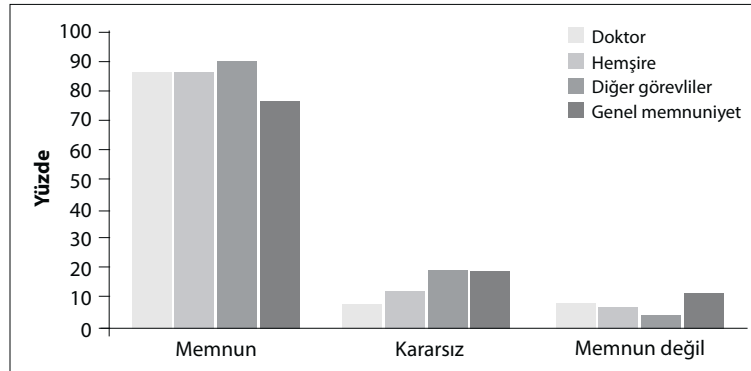
Çalışmaya alınan hastaların 340'ının (%70,1) ilk geliş, 73'ünün (15,1) 2. geliş, 30'unun (%6,2) 3 ile 5 arasında geliş sayısı olduğu, 42 hasta ise (%8,7) en az 6 ve üzerindeki sayıda başvurduğu saptandı. Hastaların 187'si (%38,6) ilgili servise yatırılırken, 298'i (%61,4) ayaktan tedavi edilerek evine gönderildi.

Hastaların bekleme süreleri Tablo 2'de belirtilmiştir. Çalışmaya katılan hastaların %60,6'sının bekletilmeden, hemen muayene edildiği saptanmıştır. Hastaların yatış veya eve gönderilmesine karar verilmesine kadar acil serviste toplam kalış süresi ortalama $4,2 \pm 2,9$ saat (en az 30 dakika, en fazla 20 saat) olarak saptandı. Hastaların 101'inden (%20,8) pediatri dışında başka bir bölümden konsültasyon istenirken, 384 (%79,2) hastadan konsültasyon istenmemiştir.

Ebeveynlerin acil servisteki doktorlardan memnuniyeti değerlendirildiğinde, 416'sının (%85,8) memnun, 35'inin (%7,2) kararsız, 34'ünün (%7,0) memnun olmadığı saptandı. Ebeveynlerin acil servis hemşirelerinden memnuniyeti değerlendirildiğinde, 410'unun (%84,5) memnun, 51'inin (%10,5) kararsız, 24'ünün (%4,9) memnun olmadığı saptandı. Ebeveynlerin acil serviste çalışan diğer görevlilerden (hasta bakıcı, temizlik personeli) memnuniyeti değerlendirildiğinde, 430'unun (%88,7) memnun, 43'ünün (%8,9) kararsız, 12'sinin (%2,5) memnun olma-

Tablo 2. Çalışmaya katılan hastaların muayene için bekleme süreleri.

	Sayı	Yüzde
Hemen	294	60,6
1-5 dk	126	26,0
6-10 dk	40	8,2
≥10 dk	25	5,2
<i>Toplam</i>	485	100



Şekil 1. Ebeveynlerin doktor, hemşire, diğer görevliler ile acil servisten genel memnuniyet yüzdeleri.

dığı saptandı. Ebeveynlerin acil servisten genel memnuniyeti değerlendirildiğinde, 362'sinin (%74,6) memnun, 82'sinin (%16,9) kararsız, 41'inin (%8,5) memnun olmadığı saptandı (Şekil 1).

Doktorlar ve hemşirelerin ebeveynlere karşı sergilemiş oldukları davranış şekline (ilgi ve nezaket) memnuniyet ile acil servisten genel memnuniyet kıyaslandığında, doktor ve hemşirelerin davranışından memnun olan ebe-

veynlerde genel memnuniyet oranının daha yüksek olduğu görüldü ($p<0,05$) (Tablo 3, 4).

Doktor ve hemşirelerin hastalara uygulanan tedavi ve hastaların durumu hakkında ebeveynleri bilgilendirmelerinden memnuniyet ile genel memnuniyet kıyaslandığında, bilgilendirmeden memnun olan ebeveynlerde genel memnuniyet oranı daha yüksek bulundu ($p<0,05$). Acil serviste bir sorunla karşılaşıldığında doktor, hemşire ve diğer gö-

Tablo 3. Doktor davranışı ile acil servisten genel memnuniyet ilişkisi.

		Acil servisten genel memnuniyet							
		Memnun		Kararsız		Memnun değil		Toplam	
		Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde**
Doktor Davranışından Memnuniyet	Memnun	360	80,7	67	14,8	19	4,3	446	92
	Kararsız	1	5,9	14	88,2	2	11,8	17	3,5
	Memnun değil	1	4,5	1	4,5	20	90,9	22	4,5
	Toplam	362	74,6	82	16,9	41	8,5	485	100

* Satır yüzdesi; ** Sütun yüzdesi.

Tablo 4. Hemşire davranışı ile acil servisten genel memnuniyet ilişkisi.

		Acil servisten genel memnuniyet							
		Memnun		Kararsız		Memnun değil		Toplam	
		Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde**
Hemşire Davranışından Memnuniyet	Memnun	356	81,3	62	14,2	20	4,6	438	90,3
	Kararsız	5	16,7	15	50,0	10	33,3	30	6,2
	Memnun değil	1	5,9	5	29,4	11	64,7	17	3,5
	Toplam	362	74,6	82	16,9	41	8,5	485	100

* Satır yüzdesi; ** Sütun yüzdesi.

Tablo 5. Doktorların hastayı takip sıklığı ile genel memnuniyet ilişkisi.

		Acil servisten genel memnuniyet							
		Memnun		Kararsız		Memnun değil		Toplam	
		Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde**
Doktorların Takip Sıklığı	Memnun	346	85,6	50	12,3	8	2,0	404	83,3
	Kararsız	15	31,9	28	59,6	4	8,5	47	9,7
	Memnun değil	1	2,9	4	11,8	29	85,3	34	7,0
	<i>Toplam</i>	362	74,6	82	16,9	41	8,5	485	100

* Satır yüzdesi; ** Sütun yüzdesi.

Tablo 6. Hemşirelerin hastayı takip sıklığı ile genel memnuniyet ilişkisi.

		Acil servisten genel memnuniyet							
		Memnun		Kararsız		Memnun değil		Toplam	
		Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde**
Hemşirelerin Takip Sıklığı	Memnun	345	83,1	54	13,0	16	3,9	415	85,6
	Kararsız	16	39,0	17	41,5	8	19,5	41	8,5
	Memnun değil	1	3,4	11	37,9	17	58,6	29	6,0
	<i>Toplam</i>	362	74,6	82	16,9	41	8,5	485	100

* Satır yüzdesi; ** Sütun yüzdesi.

revli çalışanlara ulaşma kolaylığından memnun olan ebeveynlerde, acil servisten genel memnuniyet oranı da yüksek bulundu ($p<0,05$). Doktor ve hemşirelerin hastayı takip etme sıklığından memnuniyetle acil servisten genel memnuniyet arasında da istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı ($p<0,05$) (Tablo 5, 6). Acil servisin konfor ve temizliğinden memnun olan ebeveynlerde genel memnuniyet daha yüksek bulundu ($p<0,05$).

Ebeveynlerin eğitim düzeyleri ile acil servisten memnuniyet kıyaslandığında, lise ve üniversite mezunlarında istatistiksel olarak anlamlı memnuniyet düşüklüğü tespit edildi ($p<0,05$) (Tablo 7).

Çalışmaya katılan anne, baba, diğer hasta yakınları arasında memnuniyet açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0,05$). Ebeveynlerin yaş grupları

Tablo 7. Ebeveynlerin eğitim düzeyleri ile genel memnuniyet ilişkisi.

	Memnun		Kararsız		Memnun değil		Toplam	
	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde**
Okuryazar	19	70,4	5	18,5	3	11,1	27	5,6
İlkokul	171	79,2	36	16,7	9	4,2	216	44,5
Ortaokul	59	78,7	11	14,7	5	6,7	75	15,5
Lise	76	68,5	20	18,0	15	13,5	111	22,8
Üniversite	37	66,1	10	17,9	9	16,1	56	11,6
<i>Toplam</i>	362	74,6	82	16,9	41	8,5	485	100

* Satır yüzdesi; ** Sütun yüzdesi.

ile acil servisten genel memnuniyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0,05$). Ebeveynlerin aylık gelir düzeyi ile acil servisten genel memnuniyet değerlendirildiğinde en düşük memnuniyet düzeyi 1000 YTL üzerinde aylık geliri olanlarda (%68,8) olmasına rağmen bu istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p>0,05$).

Acil serviste yapılan değerlendirme sonucu hastaneye yatışı yapılan hastaların eve gönderilen hastaların ebeveynlerine göre acil servisten memnuniyetinin istatistiksel olarak daha fazla olduğu saptandı ($p<0,05$). Başvuru nedenleri ile acil servisten genel memnuniyet değerlendirildiğinde en düşük memnuniyet düzeyi hematoloji-onkoloji grubu hastalarındaydı (Grup 5, %60,6). Ancak, gruplardaki hasta sayısı yetersiz olduğu için güvenilir istatistiksel karşılaştırma yapılamadı.

Ebeveynlerin çocuk acil servise başvuru sayısı ile genel memnuniyet arasındaki ilişki incelendiğinde; ilk kez acil servise başvuran ebeveynlerle birden fazla başvuranlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamadı ($p>0,05$).

Çocuk acil servisinde doktor muayenesi için bekleme süresi ile genel memnuniyet ilişkisi değerlendirildiğinde; 10 dakikadan fazla doktor muayenesi için bekleyenlerde istatistiksel olarak anlamlı olarak memnuniyet düşüklüğü saptandı ($p<0,05$). Acil serviste toplam kalış süresi ile genel memnuniyet düzeyi değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Tartışma

Tıbbi müşteri kavramının doğması ile sağlık birimlerinde hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi giderek önem kazanmaktadır. Acil tıp literatürlerinde de hasta memnuniyeti giderek daha çok ilgi çekmektedir.^[10-12] Hasta memnuniyeti kalitenin geliştirilmesinde ve hizmet etkinliğinin artırılmasında, hasta ve yakınlarının aldıkları sağlık hizmetinin değerlendirilmesinde en önemli veri kaynaklarından birini oluşturmaktadır. Memnuniyet kişisel boyutta hasta tecrübelerini ifade eder ve sağlık bakım kalitesini ölçmenin bir yoludur.^[13]

Çalışmamızda, ebeveynlerin demografik özelliklerinin, acil servisteki bakım özelliklerinin, verilen hizmetin ebeveyn memnuniyeti üzerine etkileri incelendi. Çalışmamızda ebeveynlerin acil servisten genel memnuniyet oranını %74,6 olarak bulunmuştur. Genel memnuniyet oranımız literatürdeki diğer çalışma sonuçlarına göre (%50;

%70,2; %64,2) daha yüksek saptanmıştır.^[9,14,15]

Acil servislere tıbbi personelden bilgi alan hastalarda, hasta memnuniyetinin arttığı bildirilmiştir.^[16-18] Hasta ve yakınlarına hastanın durumu hakkında bilgi verilmemesi, onların kuşularını ve ruhsal gerilimlerini arttırmaktadır.^[19] Çalışmamızdan elde ettiğimiz veriler ışığında, acil serviste tedavileri devam eden hastaların durumları hakkında ebeveynlere doktor ve hemşireler tarafından bilgi verilmesinin, genel memnuniyet artışı üzerine olumlu yönde etki gösterdiğini düşünmekteyiz. Çalışmamızda herhangi bir durumda “doktor ve hemşirelere ulaşılma kolaylığının” ve onların “hastaları kontrol etme sıklıklarının” da genel memnuniyet üzerine anlamlı etkisi olduğu bulunmuştur.

Sun ve ark.^[20] muayene ve bekleme ortamının temizliği gibi çevresel etmenlerin hasta memnuniyeti üzerinde önemli bir etkisinin olmadığını bildirmişlerdir. Topaçoğlu^[21] çalışmasında hastanenin teknik donanımının ve temizliğinin genel memnuniyet üzerine olumlu etki gösterdiğini rapor etmiştir. Bizim çalışmamızda da acil servis konforu ve temizliği ile genel memnuniyet arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Çocuk acil servislerinde genel memnuniyetin artırılması için hastaların tedavi ve bakımının yapıldığı ortamın hastaya rahatlık sağlaması gerektiğini düşünüyoruz.

Çalışmamızda hastaların %94,6’sı ilk 10 dakika içerisinde acil doktoru tarafından muayene edilmiştir ve doktor muayenesi için 10 dakikadan fazla bekleyenlerde memnuniyeti istatistiksel olarak düşük saptanmıştır. Topaçoğlu’nun çalışmasında hastaların %60,2’si ilk 10 dakika içerisinde, Karagün’ün çalışmasında %75,1’i ilk 10 dakika içerisinde acil doktoru tarafından muayene edilmiştir ve her iki çalışmada da doktor bekleme süresinin memnuniyet üzerine etkisi saptanmamıştır.^[21,15] Çalışmamızda doktor bekleme süreleri, diğer çalışmalara göre daha kısa bulunmasına rağmen 10 dakikanın üzerinde beklenildiğinde memnuniyetsizliğin artması anket grubumuzun farklı olmasıyla bağlanabilir.

Çalışmamızda tüm hastaların acil serviste toplam kalış süresi, 30-1200 dakika arasında, ortalama 252 ± 174 dakika olarak saptanmıştır. Literatürdeki çalışmalarda elde edilen sonuçlar bizim çalışmamızdakilerle benzerdir.^[9,10,21,22] Bursch ve ark. yaptığı çalışmada acil serviste toplam kalış süresini azaltmanın hasta memnuniyetini artırma üzerine yetersiz olduğunu bulmuşlardır.^[10] Genel memnuniyeti et-

kileyen en önemli unsurun hastaların bakım uygulanmadan önce beklemedikleri zaman süresi olduğunu saptamışlardır. Bizim yaptığımız çalışmada, acil serviste toplam kalış süresinin genel memnuniyet üzerine anlamlı bir etkisi saptanmamıştır. Bazı çalışmalarda memnuniyetin değerlendirilmesinde bekleme zamanının önemli olduğu gösterilmiş,^[10,12] bazılarında ise “personel tecrübesinin”, “insancıl yaklaşımların” ve “hastalara verilen bilgi miktarının”, acil serviste kalış süresine oranla memnuniyet artışına daha fazla katkı sağladığı belirtilmiştir.^[25]

Çalışmamızda “ebeveynin anne, baba veya diğer hasta yakını olması”, “ebeveyn yaşı”, “geliş yeri” ve “gelir düzeyleri” ile genel memnuniyet arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı. Ancak, eğitim düzeyleri açısından değerlendirildiğinde lise ve üniversite mezunu ebeveynlerde diğerlerine göre memnuniyette istatistiksel olarak anlamlı düşüklük saptandı. Eğitim düzeyinin yükselmesinin insanların beklentilerinin artırdığını ve bu durumun da memnuniyeti olumsuz etkilediğini düşünmekteyiz.

Çalışmamızda en düşük memnuniyet düzeyi hematoloji-onkoloji grubu hastalarındaydı (Grup 5, %60,6). Ancak gruplardaki hasta sayısı yetersiz olduğu için memnuniyet açısından gruplar arasında güvenilir istatistiksel karşılaştırma yapılamadı. Bu hasta grubunda çocuk ve ailenin kronik ve ölümcül olabilecek bir hastalıkla uzun süreli takip ve tedavi altında olması hasta ve ailesinde ruhsal gerginliğe neden olabilmektedir. Bu durum, ebeveynlerde genel bir memnuniyetsizliğe neden olabilir.

Acil servise nadiren ve sık başvuran hastaların memnuniyetinin araştırıldığı bir çalışmada sık gelen hastaların memnuniyetlerinin daha az olduğu bulunmuştur.^[4,24] Bizim çalışmamızda acil servise nadiren ve sık başvuranlar arasında memnuniyet açısından fark saptanmadı.

Sonuç olarak, tıbbi personel davranışı, bilgilendirme, hastaların takip sıklığı, tıbbi personele ulaşılabilirlik kolaylığı ve acil servisin temizlik ve konforunun çocuk acil servimize başvuran ebeveynlerin memnuniyeti üzerine etkili olduğunu bulduk. Hasta memnuniyeti sağlık hizmetlerinin bir sonucu ve bakım kalitesinin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir. Bizim elde ettiğimiz verilerden yola çıkarak ebeveyn memnuniyetini arttıran düzenlemelerin çocuk acil birimlerinde uygulanması hizmet kalitesinin artırılmasına ve toplumun beklentilerine daha fazla cevap vermesine katkıda bulunacaktır.

Kaynaklar

1. Hansagi H, Carlsson B, Brismar B. The urgency of care need and patient satisfaction at a hospital emergency department. *Health Care Manage Rev* 1992;17:71-5.
2. Matulich E, Finn DW. Determinant criteria in patient satisfaction surveys. *J Ambul Care Manage* 1989;12:45-51.
3. Kyriacou DN, Ricketts V, Dyne PL, McCollough MD, Talan DA. A 5-year time study analysis of emergency department patient care efficiency. *Ann Emerg Med* 1999;34:326-35.
4. Yavuz Ş. Acil Serviste Hasta ve Hasta Yakınının Memnuniyeti ve Bunu Etkileyen Faktörler. [Uzmanlık Tezi] İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2003.
5. Nelson AM, Wood SD, Brown SW, et al. Improving Patient Satisfaction. 1st ed. Maryland: Aspen Publishers; 1997.
6. Beal AC, Co JP, Dougherty D, Jorsling T, Kam J, Perrin J, et al. Quality measures for children's health care. *Pediatrics* 2004;113(1 Pt 2):199-209.
7. Forrest CB, Simpson L, Clancy C. Child health services research. Challenges and opportunities. *JAMA* 1997;277:1787-93.
8. Meryem Y. Sağlık bakım kalitesinin bir ölçütü: Hasta memnuniyeti. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2001;5:69-74.
9. Boudreaux ED, Mandry CV, Wood K. Patient satisfaction data as a quality indicator: a tale of two emergency departments. *Acad Emerg Med* 2003;10:261-8.
10. Bursch B, Beezy J, Shaw R. Emergency department satisfaction: what matters most? *Ann Emerg Med* 1993;22:586-91.
11. Booth AJ, Harrison CJ, Gardener GJ, Gray AJ. Waiting times and patient satisfaction in the accident and emergency department. *Arch Emerg Med* 1992;9:162-8.
12. Rosenzweig S. “Emergency rapport”. *J Emerg Med* 1993;11:775-8.
13. Schwartz LR, Overton DT. The management of patient complaints and dissatisfaction. *Emerg Med Clin North Am* 1992;10:557-72.
14. Toğun İ. Acil Serviste Hasta Memnuniyeti. [Uzmanlık Tezi] Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi; 2007.
15. Karagün Ö. Acil Tıp Birimine Başvuran Hastalarda Memnuniyet Düzeyi ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. [Uzmanlık Tezi] Adana: Çukurova Üniversitesi; 2006.
16. Taylor C, Bengler JR. Patient satisfaction in emergency medicine. *Emerg Med J* 2004;21:528-32.
17. Sheard C, Garrud P. Evaluation of generic patient information: effects on health outcomes, knowledge and satisfaction. *Patient Educ Couns* 2006;61:43-7.
18. McMillan JR, Younger MS, DeWine LC. Satisfaction with hospital emergency department as a function of patient triage. *Health Care Manage Rev* 1986;11:21-7.
19. Bopp KD. Value-added ambulatory encounters: a conceptual framework. *J Ambul Care Manage* 1989;12:36-44.
20. Sun BC, Adams J, Orav EJ, Rucker DW, Brennan TA, Burstin HR. Determinants of patient satisfaction and willingness to return with emergency care. *Ann Emerg Med* 2000;35:426-34.
21. Topaçoğlu H. Acil Servise Başvuran Hastaların Memnuniyetini Etkileyen Faktörlerin Analizi. [Uzmanlık Tezi] İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi; 2002.
22. Patel PB, Vinson DR. Team assignment system: expediting emergency department care. *Ann Emerg Med* 2005;46:499-506.
23. Yıldırım C, Kocoglu H, Goksu S, Gunay N, Savas H. Patient satisfaction

-
- in a university hospital emergency department in Turkey. *Acta Medica (Hradec Kralove)* 2005;48:59-62.
24. Huang JA, Lai CS, Tsai WC, Weng RH, Hu WH, Yang DY. Determining factors of patient satisfaction for frequent users of emergency services in a medical center. *J Chin Med Assoc* 2004;67:403-10.
25. Campanella HC, Campanella PM, Grayson K. Factors affecting Department of Defense patient satisfaction in a military emergency department. *Mil Med* 2000;165:396-402.