

# Acil Serviste Hasta Memnuniyeti: Literatürün Gözden Geçirilmesi ve Klinik Pratikteki Yansımaları

Türkiye Acil Tıp Dergisi 2005; 5(1): 52-54

*Türkçüer İ*

Pamukkale Üniversitesi Tıp  
Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

Acil servisler, acil ve ani durumdaki birçok hastanın değerlendirildiği özel yerlerdir. Bununla birlikte acil servisler (AS) hastalara kesintisiz hizmet sunan birimlerdir. Bu birimlere başvuran hastalar günlük yaşantılarında alışageldikleri çevreden ayrılmış ve farklı bir ortamda zaman geçirmek zorunda kalmışlardır. Bundan dolayı ilk olarak negatif bakış açısına sahiptirler. Hastanın bakımı için elinizden geleni yapsanız bile olumsuz bir tavırla karşılaşılabirsiniz. Bu gerçekleri kabullenmek ve hasta ve hasta yakınlarının sorunlarına yönelik çözümler üreterek memnuniyet artırılabilir. Tüm dünyada hastaneler müşteri ilişkilerine yönelik eğitim programları düzenleyerek hem iç müşterilerin (AS çalışanları) hem de dış müşterilerin (hasta ve hasta yakınları, medya kuruluşları, 112 personeli gibi) memnuniyetinin artırılarak kaliteyi yükseltmeyi ve hizmet satışını artırmayı hedeflemişlerdir.

Benim okuduğum makale The Journal of Emergency Medicine’de 2004’te yayınlanmış bir derleme. Bu yazıda acil serviste hasta memnuniyeti ile ilgili önceki literatür gözden geçirilmiş ve 2 soruya cevap aranmıştır. Hasta memnuniyetinin AS’te en güçlü belirleyicileri nelerdir? AS’te hasta memnuniyetini iyileştirecek değişiklikler nelerdir? Literatürdeki zayıflıklar, limitasyonlar araştırılmış klinik pratikteki uygulamalar değerlendirilmiş ve gelecekteki araştırmalar için önerilerde bulunulmuştur.

Üç elektronik veri tabanında (Medline, CINAHL ve PSYCH-INFO) ‘hasta memnuniyeti’, ‘müşteri memnuniyeti’, ‘acil servis’ ve ‘acil tıp’ anahtar kelimeleri kullanılarak araştırma yapılmış, bulunan makaleler referanslarına kadar kontrol edilmiş. Dört kriter esas alınarak değerlendirilme yapılmıştır; a. Primer olarak hasta memnuniyetine odaklanmış olması b. ABD’deki sağlık sisteminde yapılmış olması c. Çalışmaların yöntem, dizayn, istatistiksel analiz ve yorumları ile ilgili yeterli bilgiye sahip olunması d. Her çalışmada kantitatif araştırma metodlarının (hasta memnuniyet ölçümlerinin standardize edilmiş olması, istatistiksel metodların tanımlanması, AS genel popülasyonu veya seçilmiş hasta grubuna uygulanmış olması, istatistiksel analiz sonuçlarının tanımlanması gibi) kullanılmış olması. Karşılaşılan çalışmalar araştırmanın dizayn edilmiş şekline göre 3 kategoriye ayrılmıştır. Tek değişkenli gözlemsel, çok değişkenli gözlemsel ve kesitsel (interventional). Daha sonra otörler tarafından çalışmaların metodolojik kriterleri (çalışma ölçüm sistemleri, istatistikler vb) üçlü (1. zayıf 2. iyi 3. mükemmel) puanlama sistemine göre puanlandırıp ortalamaları alınmıştır. Sonuçta veri tabanlarında 107 çalışma bulunup bunların 57’si kriterlere uymadığı için elenmiş, geriye kalan 50 makale değerlendirilmeye alınmıştır. Yazımızın başında da belirttiğimiz 2 soruya cevap bulunmaya çalışılmıştır.

## Hasta Memnuniyetinin AS’te en Güçlü Prediktörleri

Hall ve Press’in yaptığı çalışmada memnuniyeti yansıtan ölçütlerinin doktor ve hemşire bakımı, bekleme-rahat ortam ve tanısal testlerin olduğu saptanmıştır. Acil serviste hastalara bakım sağlayan doktor ve hemşirenin tecrübe, davranış, iletişim, bilgilendirme gibi insan ilişkilerini etkileyen donanım açısından yeterince beceri sahibi olmasının hasta memnuniyeti üzerine etkili olduğu görülmüştür. Hastaların acil servis personelinin nezaket, dostça davranma, saygı, şefkat gibi ‘yatakbaşı davranış’ şekilleri olarak adlandırılan tutumu beklemedikleri belirtilmiştir.

### İletişim Adresi

**Dr. İbrahim TÜRKÇÜLER**  
Pamukkale Üniversitesi  
Tıp Fakültesi Acil Tıp AD Kimlik/Denizli  
iturkcuer@yahoo.com  
iturkcuer@pamukkale.edu.tr

Tıbbi bakımları ve bekleme nedenleri hakkında bilgi verilen hastaların memnuniyetlerinin çok daha fazla olduğu, hastalara izlemleri hakkında bilgi verilmemesinin hastaların kuşku-larını ve psikolojik streslerini artırdığı görülmüş. Thompson ve arkadaşları acil serviste kendilerine yapılan test ve işlemler hakkında net bir şekilde bilgi verilen hastaların daha memnun olduklarını, hastaneye yatışı yapılan hastaların, yatış nedenlerinin açıklanması ve hastaneden taburcu edilen hastaların izlemleri konusunda bilgilendirilmelerinin hastaları daha memnun ettiğini tespit etmişlerdir. Sun ve arkadaşları hasta karakteristikleri (demografik özellikler, tanılar vb), bakım ölçümü (triaj, tedavi, sonuç) ve hastaların bildirdiği problemleri içeren bir çalışma yapmışlardır. Yapılan birkaç çalışmada dil probleminin de hasta memnuniyetinde önemli bir yere sahip olduğunu göstermiştir. Aslında personelin teknik yeterliliği konusunda literatür yeterli değilse de Rhee ve Bird'in çalışmasında doktor ve hemşire teknik bakım tecrübesinin yatakbaşı davranış şekillerinden daha fazla genel memnuniyeti etkileyen faktör olduğu bulunmuştur.

Bekleme zamanı; algılanan bekleme zamanının gerçek bekleme zamanından çok farklı ve önemli olduğudur. Bursch ve arkadaşları yaptığı çalışmada acil serviste kesin kalış süresini azaltmanın hasta memnuniyetini artırma üzerine yetersiz olduğunu yani genel memnuniyeti etkileyen en önemli unsurun hastaların bakım uygulanmadan önce bekledikleri zaman süresi olduğunu tespit etmişlerdir.

Cinsiyet, sosyal güvence, evlilik durumu, ağrı varlığı, kronik hastalık, tedavinin tipi (cerrahi-medikal), önceki AS ziyaret sayısı, AS'in hasta sayısı gibi prediktörlerin hasta memnuniyeti ile bağlantısı konusunda çalışmalar yetersizdir.

### **AS'te Hasta Memnuniyetini İyileştirecek Değişiklikler**

Bu konuda daha önce yapılan çalışmalar rehber olarak kullanılmalıdır. İncelenen makaleler göstermiştir ki AS çalışanlarının davranış biçimleri ve teknik donanımları ile algılanan bekleme zamanı önceliği almıştır. Yayınlanan makalelere bakıldığında yapılan çalışmalarda birçok eksiklik olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak bu konularda çalışma dizayn edilmesinin zorluklar içerdiği belirtilmiştir.

Bilgilendirme şekilleri; bu konuda yapılmış iki randomize, kontrollü çalışma mevcuttur. Bu iki çalışmada bilgilendirme şekline bakılmaksızın bilgilendirilen hastada memnuniyetin arttığı görülmüştür. Bu konudaki diğer çalışmalara bakıldığında metodolojik olarak eksiklikler mevcut olduğu ve bu alanın ileride metodolojik olarak sağlam temellere oturan randomize kontrollü çalışmalara açık olduğu vurgulanmıştır.

Spaite ve arkadaşları acil serviste geçirilen sürenin azaltılması yönündeki düzenlemenin ve akademik acil servislerin hasta memnuniyetini arttırdığını göstermiştir. Rydman ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada astım veya göğüs ağrısı gibi gözlem ünitalerinde bakımı yapılanların geleneksel sistemle bakım yapılanlardan daha memnun olduğu görülmüştür.

Mayer ve arkadaşları Müşteri İlişkileri Programı ile hasta şikayetlerinin azaltıldığını, diğer bir çalışmada da İspanyolca eğitim programından sonra İspanyol ailelerde memnuniyetin arttığı tespit edilmiştir. Ancak her iki çalışmada da metodolojik problemler söz konusudur.

### **Sonuç**

Acil serviste hasta memnuniyeti ile ilgili literatürler incelenirken "Hasta memnuniyetinin en güçlü prediktörleri nedir?" ve "Hasta memnuniyetini daha da iyileştirmek için ne gibi değişiklikler yapılabilir?" sorularına cevap aranmıştır. Çok değişkenli çalışmalarda bu değişkenler açıkça ortaya konmuştur. Acil servis doktor ve hemşirelerinin hasta ile etkileşimi, teknik donanım ve bekleme zamanının bu değişkenlerin en önemlileri olduğu belirtilmiştir. Bu konularda iyi tasarlanmış randomize kontrollü çalışmaların azlığı nedeniyle uygulamaların etkinliği konusunda kesin sonuçlar elde edilememiştir.

Yazılı ve görüntülü bilgilendirme; AS'in performansı artırıcı şekilde yeniden dizayn edilmesi, bilgilendirme yöntemlerinin geliştirilmesi ve yabancı dilde bilgilendirme yapılması memnuniyeti artırıcı önemli etmenlerden birkaçıdır. Pratik uygulamada bu hususlarda yetersizlik mevcuttur.

Personelin teknik donanımı; mesleğinde tecrübeli-kalifiye olma, yabancı dil iletişimi, iletişim teknikleridir. Ancak bu konularda az sayıda çalışma vardır. İletişim teknikleri; sözel iletişim ve vücut dili iletişimi (göz teması, gülümseme, mimikler vb) hep unutulmuş bir konudur.

Teşhis, tedavi ile ilgili ve neden gecikildiği hakkında bilgilendirme yapılmalıdır. Şu konuda unutulmamalıdır; hastaları tanı ve tedavi konusunda ki basit bilgiler memnun etmeyeceği için daha ayrıntılı bilgi verilmesi gereklidir. Hastalar sürprizlerden ve otoriter davranış şekillerinden hoşlanmazlar. Uygun bir şekilde öncesinde veya değerlendirme sırasında nelerin yapılacağı, kim tarafından muayene edileceği, niçin yapılacağı açıklanmalıdır. Çok daha dikkatli ve özverili bir şekilde açıklama yapıldığı zaman o anki durum kabul edilebilir. Aile üyeleri de aynı şekilde bilgilendirilmelidir. Hastanın ailesi hastanın durumu ile ilgili bilgilendirilerek sevdiklerinin durumunu bilmeleri sağlanır.

Broşürler, sesli tanıtımlar gibi basit uygulamalarla memnuniyet iyileştirilebilir. Basit stratejiler kullanılıp AS ekibinin etkili iletişimi artırılır. Popüler inanın tersine, tekrarlayan araştırmalar göstermiştir ki gerçek bekleme zamanı ve kalış süresi relatif olarak memnuniyetin belirlenmesinde önemsizdir. Otoriteler bu bulguların sonucunda AS'te gerçek bekleme zamanının değil subjektif olarak hissedilen zamanın önemli olduğunu belirlemişlerdir. Mowen ve arkadaşları hastaların yoğunluk algılamasının memnuniyetle korelasyon göstermediğini tespit etmiştir. Sosyoekonomik düzeyi yüksek, kadınların, şehirde yaşayanların ve genç erişkinlerin daha çok şikayetçi oldukları bulunmuştur.

Var olan araştırmalardan hasta memnuniyetinden anlaşılan hastanın tedavisi ve bakımının yapılması sırasında beklentisinin veya daha fazlasının karşılanmasıdır. Bu derece önemli bir konudaki literatürlerin apaçık olarak görülen eksiklerinin ve sınırlandırılmaların olduğuudur. Gelecekte yapılacak çalışmalarda en önemli noktalardan biri metodolojik olarak

kaliteye dikkat edilmesi gerekliliğidir. Bundan sonraki dizayn edilecek çalışmalar randomize kontrollü olup personelin teknik donanımı, hasta bilgilendirme yöntemleri, algılanan bekleme zamanı ve algılanmasının değiştirilmesine yönelik olmalıdır.

Bende hasta memnuniyeti konusunda şunları ifade etmek isterim. Daha iyi bir AS hizmeti ve hasta memnuniyetini artırmak için; AS'te hastalara bakım sağlayan personelin davranış şekilleri, tecrübe, iletişim becerileri, bilgilendirme gibi iletişimi olumlu yönde etkileyen donanım açısından yeterliliğe sahip olması gerekmektedir. AS ortamının rahat, temiz ve teknolojik açıdan hasta beklentilerini karşılayacak ölçüde olması, hastaların her aşamada bilgilendirilmesi, hastaları ilk olarak karşılayan triajda hızlı ve etkin olunarak daha işin başında pozitif bir izlenim bırakılması önemlidir. AS'lerin hastaların acil ihtiyaçlarına cevap veren hastane vitrinleri olduğu unutulmamalıdır.