



## Pandemi Döneminde Cerrahi Hastaların Sağlık Hizmet Kalitesi Algısının İncelenmesi

### Examining the Health Service Quality Perception of Surgical Patients During the Pandemic Period

Mehmet Fatih KANOĞLU<sup>1</sup> [ID], Gökçen AYDIN AKBUĞA<sup>2</sup> [ID]

<sup>1</sup>Yozgat Bozok Üniversitesi, Akreditasyon ve Kalite Koordinatörlüğü, Yozgat, Türkiye [Accreditation and Quality Coordinatorship, Yozgat Bozok University, Yozgat, Türkiye].

<sup>2</sup>Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Yozgat, Türkiye [Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Yozgat Bozok University, Yozgat, Türkiye].

**Article Info:** Received; 03.03.2022. Accepted; 13.04.2022. Published; 22.04.2022.

**Correspondence:** Mehmet Fatih Kanoğlu; Lect., Accreditation and Quality Coordinatorship, Yozgat Bozok University, Yozgat, Türkiye. E-mail: [m.fatih.kanoglu@yobu.edu.tr](mailto:m.fatih.kanoglu@yobu.edu.tr)

#### Özet

COVID-19 pandemi döneminde hem hasta beklentileri hem de hastane içi alınması gereken tedbirler değişmiştir. Hastane içerisinde bulaş riskini en aza indirecek maske, mesafe ve hijyen gibi unsurlar önem kazanmıştır. Bu bağlamda da sağlık hizmeti sunan kurumların hasta beklentilerini karşılayarak kaliteli hizmet sunma parametrelerini iyileştirmeleri gerekmektedir. Özellikle pandemi döneminde, cerrahi tedavi alan hastalar için ameliyat öncesi, anı ve sonrası hareketlilik nedeniyle bulaş ve ölüm korkusunun artabileceği ve hizmet kalite algısının etkilenebileceği düşünülmüştür. Bu çalışmada COVID-19 pandemi döneminde hastanelerde sağlık hizmeti alan cerrahi hastaların algıladıkları hizmet kalitesine ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmada, nitel araştırma desenlerinden durum çalışması kullanılmıştır. Araştırma evrenini, Yozgat Bozok Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi cerrahi servislerinde yatan hastalar oluşturmaktadır. Araştırma örneklemini 15.11.2021-15.12.2021 tarihleri arasında cerrahi birimlerde yatan; operasyon geçirmiş, araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve iletişim problemi olmayan 30 hastadan oluşturmaktadır. Veriler tanıtıcı bilgi formu ile araştırmacılar tarafından oluşturulmuş yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplanmıştır. COVID-19 pandemisi döneminde cerrahi servislerde yatan hastaların sağlık hizmet kalitesine ilişkin görüşlerinin olumlu olduğu, cerrahi servislerde yatan birimlerde koronavirus salgını merkezli tedbirlerin üst düzeyde alındığı, afiş ve bilgilendirme çalışmalarının ise iyileştirilebileceği sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, Cerrahi servis, Kalite.

#### Abstract

During the COVID-19 pandemic, both patient expectations and in-hospital precautions have changed. Factors such as masks, distance and hygiene that will minimize the risk of contamination in the hospital have gained importance. In this context, institutions providing health services need to improve the parameters of providing quality service by meeting patient expectations. Especially during the pandemic period, it was thought that the fear of contagion and death might increase due to pre-, moment and post-operative mobility for patients who received surgical treatment, and the perception of service quality might be affected. In this study, it was aimed to determine the opinions of surgical patients who received health services in hospitals regarding the perceived service quality during the COVID-19 pandemic period. In this study, case study, one

of the qualitative research designs, was used. The population of the study consists of patients hospitalized in the surgical wards of Yozgat Bozok University Research and Application Hospital. The study sample consists of 30 patients who were hospitalized in the surgical units between 15.11.2021-15.12.2021, who had undergone an operation, no communication problems, and volunteered to participate in the study. The data were collected with an introductory information form and a semi-structured interview form created by the researchers. It has been concluded that during the COVID-19 pandemic period, the opinions of the patients hospitalized in the surgical service regarding the quality of health services were positive, that the measures centered on the coronavirus epidemic were taken at a high level in the inpatient units in the surgical services, and that only poster and information works could be improved.

**Keywords:** COVID-19, Surgical service, Quality.

## Giriş

Koronavirus 2019 hastalığı (*Coronavirus disease 2019*, COVID-19) salgını 11 Mart 2020 tarihi itibarıyla Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir [1]. COVID-19 pandemisinin; eğitime etkileri [2], psikolojik etkileri [3], işletmelerdeki dijital dönüşüme etkileri [4], çalışma hayatına etkileri [5], vücuttaki bazı organlara muhtemel zararları [6] ve hastalığın niteliği [7] gibi birçok farklı disiplinlerde çalışmalar yapılmıştır. Yapılan çalışmaların genel olarak hastaneler ve hastalık (bulaş, patogenezi, klinik seyir, prognoz ve koruyucu önlemler) üzerine yoğunlaştığı görülmektedir.

Sağlık hizmetleri; hastalıkların önlenmesi, sağlığın teşviki ve geliştirilmesine yönelik yürütülen çalışmaların yanında, hastalıkların tanı, tedavi ve rehabilitasyonunu sağlamak için sunulan hizmetlerin tümü olarak tanımlanmaktadır [8-10]. Sağlık hizmetlerinde kalite ise uluslararası standartlara uygun tanı, tedavi ve bakım hizmetleriyle birlikte hizmet süreçlerinin tamamında hastaların beklenti ve ihtiyaçlarının tam olarak karşılanması anlamına gelir [11].

Sağlık hizmeti kalitesinin önemli göstergelerinden birisi de hasta memnuniyetidir. Amerikan Hemşireler Birliği, sağlık bakım organizasyonlarının kalitesini yansıtan 7 gösterge belirlemiş ve bu göstergeler arasında hasta memnuniyetinin üçüncü sırada yer aldığını belirtmiştir [12]. Hasta memnuniyeti sağlık hizmeti alan bir kişinin aldığı bakımı değerlendirmesi olarak tanımlanır ve hastaların beklentilerinden etkilenir [13]. COVID-19 pandemi döneminde hem hasta beklentileri hem de hastane içi alınması gereken tedbirler değişmiştir. Bu bağlamda da sağlık hizmeti sunan

kurumların hasta beklentilerini karşılayarak kaliteli hizmet sunma parametrelerini iyileştirmeleri gerekmektedir. Özellikle pandemi döneminde, cerrahi tedavi alan hastalar için ameliyat öncesi, anı ve sonrası hareketlilik nedeniyle bulaş riskinin ve ölüm korkusunun artabileceği ve bunun bir sonucu olarak da hizmet kalite algısının etkilenebileceği düşünülmüştür.

Literatürde pandemi öncesi dönemde sağlık hizmetlerinde sunulan hizmet kalitesine ilişkin birçok çalışma yapılmıştır. Akdere ve ark.'nın yaptığı bir çalışmada hastaların sağlık hizmet kalitesini değerlendirirken en fazla heveslilik ve en az olarak da fiziksel özellikler boyutuna önem verdiği saptanmıştır [14]. Thawesaengskulthai ve ark.'nın, dört büyük kıtadaki farklı sağlık gruplarının hizmet kalitesini değerlendirdikleri bir çalışmada en fazla eşitlik, en az ise nezaket, empati boyutuna önem verildiği bulunmuştur [15]. Pandemi döneminde de hastanelerde sunulan hizmetlerin kalitesine ilişkin sınırlı sayıda nicel çalışma da yapılmıştır. Özden'in çalışmasında hastaların COVID-19 pandemisi döneminde hizmet kalitesi faktörlerinden beklenti düzeylerinin değiştiği ortaya konulmuştur [16]. Pandemi sonrasında kişilerin temizlik obsesyon ve kompulsiyon düzeylerinin arttığı, zorunlu olmadıkça hastane ortamından kaçındığı, bulaş önlemlerine ilişkin beklentilerinin ise arttığı saptanmıştır [17-20]. Ayrıca hastaların hastane hizmet kalitesi faktörlerinden fiziksel özelliklerden memnuniyetlerinin depresyon puanları arttıkça azaldığı da görülmüştür [16].

Bu çalışmada COVID-19 pandemi döneminde hastanelerde sağlık hizmeti alan cerrahi hastaların algıladıkları hizmet kalitesine ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Araştırmada, nitel araştırma desenlerinden durum çalışması kullanılmıştır. Durum çalışması, bir sistem içerisinde gerçekleşen durum ya da olayların detaylandırılarak açıklanmasını ifade etmektedir [21]. Durum çalışmalarının en büyük faydası, araştırılmak istenen konunun çok yönlü ve derinlemesine incelenmesine odaklanmasıdır [22].

### Araştırma evreni

Araştırma evrenini, Yozgat Bozok Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi cerrahi servislerinde yatan hastalar oluşturmaktadır. Araştırmaya 15.11.2021-15.12.2021 tarihleri arasında cerrahi birimlerde yatan operasyon geçirmiş, araştırmaya katılmaya gönüllü olan, iletişim problemi olmayan toplam 30 hasta dahil edilmiştir.

### Etik uygunluk

Tasarlanmasından, yayımlanmasına kadar araştırmanın tüm süreçlerinde etik ilkeler göz önünde bulundurulmuştur. Ayrıca araştırmanın etik kurallara uygunluğunu belirlemek için Yozgat Bozok Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan etik onay (12.11.2021/27/11) alınmıştır.

### Veri toplama araçları

Veriler tanıtıcı bilgi formu ile araştırmacılar tarafından oluşturulmuş yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplanmıştır. Tanıtıcı bilgi formu; cinsiyet, eğitim durumu, yaş aralığı ve medeni durumu sorgulayan sorulardan oluşmaktadır. Yarı yapılandırılmış görüşme formunda araştırmanın amacı doğrultusunda hazırlanan altı soru yer almaktadır. Veri toplama aracının geçerliliği bir hastanede çalışan üst yönetici ve bir ölçme uzmanının görüşleri alınarak sağlanmıştır. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu aşağıdaki soruları içermektedir:

1. Hastanenin fiziksel özellikleri yeterli midir? Kısaca açıklayınız. 2. Hastane çalışanları hastaların güvenli (pandemiye karşı) ve rahat olması için yeterli çalışmaları sağlıyorlar mı? Kısaca açıklayınız. 3. Pandemi dolayısıyla alınması gereken temizlik tedbirleri yeterli düzeyde midir? Kısaca açıklayınız. 4. Pandemi dolayısıyla mesafenin korunmasına ilişkin alınması gereken tedbirler yeterli düzeyde midir? Kısaca açıklayınız.

5. Pandemi dolayısıyla alınması gereken önlemlere ilişkin bilgilendirmeler (afiş, duyuru vb.) yapılıyor mu? Kısaca açıklayınız. 6. Sağlık çalışanı sayısı yeterli düzeyde midir? Kısaca açıklayınız.

### Verilerin Analizi

Verilerin güvenilirlik analizinde Miles ve Huberman'ın ortaya koyduğu Güvenirlik = Görüş birliği / Tüm görüşler formülü uygulanmıştır [23]. Araştırmanın güvenilirliği: Güvenirlik=52/60=0.86 düzeyinde bulunmuştur. Hastaların görüşme sorularına verdikleri cevaplar gizli tutulmuştur. Hastalara H1, H2, ..., H27 gibi kodlar verilerek görüşleri aktarılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formunda sorulan her soruya verilen tüm cevaplar değil, örnek görüşler aktarılmıştır. Verilerin analizinde, iki farklı araştırmacı ayrı ayrı betimsel analiz yaparak tema, frekans ve örnek görüşleri ifade etmiştir. Ayrıca veriler içinden rastgele seçilen altı form, farklı bir alan uzmanı tarafından değerlendirilmiştir. Bu analiz, elde edilen verilerin yanlılığını önlemeyi sağlamıştır.

## Bulgular

Hastalara ilişkin demografik veriler [Tablo 1](#)'de gösterilmiştir. Araştırma kapsamında elde edilen bulgular incelendiğinde ilk olarak "Hastanenin fiziksel özellikleri yeterli midir? sorusuna cevap aranmış ve katılımcıların %73.3'ünün hastanenin fiziksel özelliklerine ilişkin alınan tedbirleri yeterli bulduğu, %26.7'sinin ise kısmen yeterli bulduğu saptanmıştır ([Tablo 2](#)). Katılımcıların %93.3'ünün pandemi odaklı güvenli ortama ilişkin alınan tedbirleri yeterli bulduğu, %6.7'sinin ise kısmen yeterli bulduğu saptanmıştır ([Tablo 3](#)). [Tablo 4](#)'teki bulgular incelendiğinde ise katılımcıların %73.3'ünün temizlik tedbirlerine ilişkin alınan tedbirleri yeterli bulduğu, %26.7'sinin ise kısmen yeterli bulduğu görülmüştür. Çalışmaya dahil olan katılımcıların tamamının mesafenin korunmasına ilişkin alınan tedbirleri yeterli bulduğu saptanmıştır ([Tablo 5](#)). Katılımcıların %53.3'ü afiş, duyuru vb. bilgilendirmelere ilişkin alınan tedbirleri yeterli bulurken, %40'ı kısmen yeterli ve %6.7'si ise yetersiz bulduğunu belirtmiştir ([Tablo 6](#)). Son olarak katılımcıların %83.3'ü çalışan sayısını yeterli, %10'u kısmen yeterli ve %6.7'si ise yetersiz bulduğunu ifade etmiştir ([Tablo 7](#)).

**Tablo 1.** Katılımcılara ilişkin demografik veriler (n:30)

Cinsiyet		Medeni durum		Eğitim düzeyi		Yaş aralığı			
Kadın	18	Evli	24	İlköğretim	16	18-25	4	46-55	6
Erkek	12	Bekar	6	Lise	8	26-35	4	56 ve üzeri	8
				Üniversite	6	36-45	8		

**Tablo 2.** Hastanenin fiziksel özelliklerine ilişkin görüşler (n:30)

Ana Tema	Frekans	Örnek Görüşler
Yeterli	22 (%73.3)	H1: Hasta odalarının büyüklüğü ve yatakların rahatlığı oldukça iyi. H16: Koridorda gürültü olmuyor. H17: Odanın ısınmasında, havalandırılmasında ve aydınlanmasında herhangi bir sorun yoktur. H18: Oda da refakatçi için koltuk olması çok iyi. H5: Hasta odasının büyüklüğü, genişliği ve lavaboların büyüklüğünden memnunuz. H9: Hasta odasının ısınmasında bir sorun yoktur. H26: Koridordan ve diğer odalardan hasta odasına gürültü gelmemektedir.
Kısmen	8 (%26.7)	H19: Lavabolardan koku geliyor. H4: Hasta odasının ısınması, havalandırılması ve ışıklandırılması nispeten iyi. H8: Hasta odasının içinde yer alan eşyaların yerleşimi boğucu düzeydedir. H23: Hasta odasının ışıklandırılması iyi. Ama oda bazen soğuk olmaktadır. H27: Hasta odası küçüktür.
Yetersiz	0	

**Tablo 3.** Pandemi odaklı güvenli ortama ilişkin görüşler (n:30)

Ana Tema	Frekans	Örnek Görüşler
Yeterli	28 (%93.3)	H2: Hasta odasına mümkün olduğunca tek hasta alınmasına dikkat edilmektedir. H3: Sağlık personeli maske ve eldiven takmaya özen göstermektedir. H18: Hasta odasının kapısı yanında dezenfektan şişesi boşaldıkça doldurulmaktadır. H19: Yatak ve çarşaf rutin olarak değiştirilmektedir. H21: Odaların temizliği lavaboların temizliği rutin olarak yapılmakta ve ortamda kötü kokular engellenmektedir. H7: Sağlık personelleri maske ve eldiven takmaktadır. Ayrıca maske takmayan hasta ve yakınlarını uyarmaktadırlar. H24: COVID salgını nedeniyle hasta odasına refakatçi dışında ziyaretçi kabul edilmemektedir.
Kısmen	2 (%6.7)	H8: Sağlık personelleri maske ve eldiven takmaktadır. Maske takmayan hasta ve yakınlarını ise bazen uyarmaktadırlar. H23: Hasta odasının kapısı önünde bulunan dezenfektan şişesinin içinde bazen dezenfektan bulunmamaktadır.
Yetersiz	0	

**Tablo 4.** Temizlik tedbirlerine ilişkin görüşler (n:30)

Ana Tema	Frekans	Örnek Görüşler
Yeterli	22 (%73.3)	H2: Hasta yatağının çarşaf ve takımları kirlendikçe değiştiriliyor. H19: Yatak çarşaf ve yastık kılıfları rutin olarak temizlenmektedir. H11: Yemek masası ve dolaplar, çekmece rutin olarak silinmektedir. H24: Hasta odasının eşyaları rutin olarak silinmektedir. H3: Hasta odasının yerleri, lavabosu her gün düzenli bir şekilde temizlenmekte ve silinmektedir. H10: Yerler rutin olarak temizlenmekte ve hasta odası içindeki eşyalar silinmektedir. H18: Yemekler temiz ve konulduğu tabaklar da temizdir. H9: Yemekler temiz bir tepsi ve kap içinde temiz olarak gelmektedir. H21: Odada herhangi bir kötü koku sorunu yoktur.
Kısmen	8 (%26.7)	H1: Yatak çarşafı kirliliğine rağmen bazen geç saatte değiştirilebiliyor. H16: Hasta odasındaki yerler ( <i>zemin</i> ), lavabolar ve koridorlar kirlendikçe temizlenmektedir. H8: Hasta odasının yerleri ( <i>zemin</i> ) ve lavabonun temizliği kirlendikçe yapılmaktadır. H23: Hasta odasının lavabosu temizlendikten sonra bile bazen kötü kokmaktadır. H12: Hasta odasının yerleri ( <i>zemin</i> ) ve lavabolar az sıklıkta temizlenmektedir. H29: Yemekler temiz bir kap ve tepsi içinde temiz olarak sıklıkla gelmiştir.
Yetersiz	0	

**Tablo 5.** Mesafenin korunmasına ilişkin görüşler (n:30)

Ana Tema	Frekans	Örnek Görüşler
Yeterli	30 (%100)	H1: Sağlık personeli hasta ve hasta yakınları ile aralarındaki sosyal mesafeye dikkat etmektedir. H16: Sağlık personeli hasta odasına çok fazla ziyaretçi girmesini önlemektedir. H17: Sağlık personeli hasta odasında çok kalmamaya özen göstermektedir. H3: Sağlık personelleri tedavi saatlerinde hasta odasında çok kalmamaya özen göstermektedir. H4: Sağlık personelleri hastaya yaptığı girişimler sırasında sosyal mesafesini korumaya çalışmaktadır. H6: Sağlık personelleri, girişimden veya ilaç tedavilerinden hemen sonra odada çok kalmamaya özen gösterip çıkmaktadırlar. H22: COVID salgını nedeniyle hasta odasına refakatçi dışında ziyaretçi kabul edilmemektedir.
Kısmen	0	
Yetersiz	0	

**Tablo 6.** Bulaş riski ile ilgili bilgilendirmelere ilişkin görüşler (n:30)

Ana Tema	Frekans	Örnek Görüşler
Yeterli	16 (53.3)	H1: Sağlık personeli elleri sık sık yıkamanın önemini anlatmıştır. H2: Koridora çıkılacağı zaman veya hasta odasına yabancı biri geldiğinde maske takmanın önemi anlatıldı. H17: Ellerin sık sık yıkanmasının öneminden bahsedildi. H3: Dezenfektan kullanımının önemi ve ellerin yıkanmasının önemi anlatıldı. H18: Oda dışına çıkarken veya odaya ziyaretçi sağlık personelleri geldiğinde maske takmanın öneminden bahsedildi. H20: Hasta odasına herhangi bir sağlık personeli veya ziyaretçi geldiğinde maske takmanın önemi anlatıldı.
Kısmen	12 (%40)	H4: Hasta ve hasta yakınlarına maske takma konusunda kısmen eğitim verildi. H23: Hasta ve hasta yakınlarına el yıkamanın önemi ve dezenfektan kullanmanın önemi kısaca anlatıldı. H10: Hasta ve hasta yakınlarına el yıkamanın ve dezenfektan kullanmanın önemi detaylı olarak anlatılmadı. H25: Hasta ve hasta yakınlarına sadece koridora çıkacakları zaman veya odaya birinin gelmesi durumunda maske takmalarının önemi anlatıldı. H13: Hasta ve hasta yakınlarına el yıkama ve dezenfektan kullanımının önemi kısaca anlatıldı.
Yetersiz	2 (%6.7)	H30: Hasta ve hasta yakınlarına maske takmanın önemi ile ilgili bilgilendirme yapılmamıştır. H15: Hasta ve hasta yakınlarına el yıkama ve dezenfektan kullanımı ile ilgili bilgi verilmemiştir.

**Tablo 7.** Çalışan sayısının yeterliliğine ilişkin görüşler (n:30)

Ana Tema	Frekans	Örnek Görüşler
Yeterli	25 (%83.3)	H1: Sağlık personeli seslendirildiğinde hasta odasına hemen gelmektedir. H16: Sağlık çalışanı sayısı yeterli düzeydedir. H18: Herhangi bir sorun olduğunda, gece de olsa hemşire hiç vakit kaybetmeden hasta odasına gelmektedir. Sağlık çalışanı sayısı yeterli düzeydedir. H7: Hasta ve hasta yakınları, herhangi bir durumda sağlık personeline seslendiklerinde sağlık personeli hemen hasta odasına gelmektedir.
Kısmen	3 (%10)	H4: Gündüz mesai saatlerinde çalışan hemşire ve sağlık çalışanı sayısı azdır. Sağlık çalışanı sayısı biraz daha arttırılabilir. H8: Bazen yoğunluk olunca sağlık personeline seslenilmesine rağmen sağlık personeli geç gelmektedir. Sağlık çalışanı sayısı biraz daha arttırılabilir. H9: Bazen sağlık personeline seslenmelerine rağmen yoğunluktan dolayı sağlık personeli, hasta odasına geç gelmiştir.
Yetersiz	2 (%6.7)	H2: Hasta ameliyat olduktan sonra, hasta odasındaki yatağına taşınmasını yapacak sağlık çalışanı yoktu. H17: Hemşire hanıma seslenmelerine rağmen yoğunluktan dolayı hemşire hanım hiç ilgilenmedi.

## Tartışma

COVID-19 pandemisi süreci ile birlikte sağlık kurumlarının hizmet kalitesi, hastaların bakım hizmetlerinden beklentileri ve memnuniyetleri

tüm dünyada tartışılan önemli bir konu haline gelmiştir. Literatürde sağlık hizmet kalitesinin ve boyutlarının incelendiği birçok çalışma mevcuttur. Arısoy'un yaptığı çalışmada hastaların hizmet

kalitesi boyutlarından fiziksel koşullara %17 oranında önem verdiği bulunmuştur [24]. Yapılan diğer çalışmalarda ise yatarak ya da ayaktan tedavi alan hastaların, hizmet kalitesini etkileyen fiziksel koşulları diğer parametrelere göre daha az önemseydiği, hastaların fiziksel olanaklara ilişkin daha az beklentiye sahip olduğu saptanmıştır [25,26]. Araştırmamızda hastaların %73.3'ü (Tablo 2) hastanenin fiziksel koşullarının yeterli olduğu konusunda görüş bildirmiştir. Bu sağlık hizmeti veren kurumun fiziksel koşullarının genel olarak iyi düzeyde olması ile ilgili olabilir. Buna ek olarak cerrahi hastaları için hizmet kalitesini değerlendirmede; bulaş ve komplikasyon gelişme, ölüm ya da bilinmezlik korkusu, ağrı deneyimi gibi durumlar daha önemli olduğu için fiziksel koşullar nispeten daha az önemseniyor olabilir. Hastaların hizmet kalitesinden beklentileri düştükçe koşullara bakış açıları değişerek memnuniyet düzeylerinin artacağı da düşünülmektedir.

Cerrahi süreç; birçok sağlık profesyonelinin ortak çalıştığı, sirkülasyonun ve bulaş riskini artıracak invaziv işlemlerin olduğu ve her an akut ve kompleks olayların yaşanabileceği kritik bir süreçtir. Bu nedenle bulaş riskini azaltacak temizlik, hijyen ve mesafe kuralları konusunda hastalar ve çalışanlar için sistematik bir yaklaşım gereklidir [27]. Araştırmamızda hastaların çoğu pandemi odaklı güvenli ortamın ve temizliğin yeterli olduğunu belirtirken, hastaların tamamı mesafeye ilişkin yeterli tedbirin alındığını ifade etmiştir. Literatürde araştırmamıza benzer şekilde hizmet kalitesini değerlendirme ölçütleri içerisinde hastaların en fazla güvenirliliği önemseydiğine ilişkin kanıtlar mevcuttur [28-30]. Bu bağlamda, cerrahi servislerin özel koşulları nedeniyle hastane çalışanlarının bulaş konusunda gerekli tedbirleri aldığı, hizmet kalitesinin hastaların beklentilerini karşılayacak düzeyde olduğu söylenebilir.

Pandemi sürecinde bulaş riskini azaltacak en önemli unsurlardan birisi de uyulması gereken kurallara ilişkin bilgilendirmeler yapmak ve bireysel farkındalık oluşturmaktır. Araştırmamızda hastaların %40'ı bulaş riskine ilişkin kısmen bilgilendirildiklerini ifade etmiştir. Yapılan

çalışmalar incelendiğinde, hastaların hizmet kalitesini değerlendirirken bilgilendirme ve etkili iletişimin hizmet kalitesi algısına olumlu yansıdığı bulunmuştur [15]. Hastalara hastane ortamında uyulması gereken kuralların anlatılması, kendilerine sunulacak sağlık hizmetlerinden bahsedilmesi ve bulaş riskini en aza indirecek tedbirlerin alındığının ifade edilmesi hastaların kendilerini güvende hissetmesini sağlayacaktır. Ayrıca bilgilendirme yapılırken etkili iletişim ortamı oluşturularak hastaya soru sorma fırsatı da verilmiş olacaktır. Bu nedenle hastaların bilgilendirmeye ilişkin beklentilerinin yüksek olduğu ve aldıkları sağlık hizmetinde bu beklentinin kısmen karşılandığı söylenebilir [30].

Cerrahi servislerde yatan hastalar ameliyat sonrası gelişen komplikasyon, yaşanan akut durumlar ve otonomilerini kaybetmeleri nedeniyle diğer hasta gruplarına göre bakıma daha fazla ihtiyaç duyarlar. Hasta memnuniyetinin artırılmasında ihtiyaç duyulan bakımın sağlanması ve bakım kalitesinin geliştirilmesi büyük öneme sahiptir. Sunulan sağlık hizmet kalitesi personel sayısından ve niteliğinden doğrudan etkilenir. Pandemi süreciyle birlikte özel sağlık sorunu olan sağlık çalışanlarının kritik servislerden çekilmesi, bulaş nedeniyle karantinaya girmesi veya COVID-19 ilişkili komplikasyonlar nedeniyle kaybı gibi yeni durumlar var olan sağlık personeli ihtiyacını daha da artırmıştır. Araştırmamızda hastaların çoğu (%83.3) çalışan sayısının yeterli olduğunu ifade etmiştir. Bu durumun kaliteli sağlık hizmeti sunumunda, hasta memnuniyetini artırmada ve bulaş riskini azaltmadaki önemi açıktır.

## Sonuç

Bu çalışmada, COVID-19 pandemisi döneminde Yozgat Bozok Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde cerrahi servislerinde yatan hastaların sağlık hizmet kalitesine ilişkin görüşlerinin olumlu olduğu, cerrahi servislerin yatan hasta birimlerinde koronavirus salgını merkezli tedbirlerin üst düzeyde alındığı, bununla beraber afiş ve bilgilendirme çalışmalarının iyileştirilebileceği sonucuna varılmıştır.

**Çıkar beyanı:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir. Makalenin içeriğinden ve yazılmasından tek başına yazarlar sorumludur. **Finansal destek:** Bu çalışmaya finansal destek verilmemiştir.

## Kaynaklar

1. Güner Ö, Buzgan T. The First Three Months of the COVID-19 Pandemic: The World Health Organization's Response. J Mol Virol Immunol 2021; 2(3): 86-101. [Crossref]
2. Arık S, Karakaya F, Çimen O, Yılmaz, M. Covid-19 Pandemi Sürecinde Uygulanan Uzaktan Eğitim Hakkında Ortaöğretim Öğrencilerinin Görüşlerinin Belirlenmesi. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi 2021; 41(2): 631-59. [Crossref]
3. Karagöz Y, Durak İ, Mutlu HT. Psychological Resilience and Life Satisfaction of Healthcare Professionals in Turkey: The Mediating Role of Fear of COVID. Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal 2021; 11(62): 403-17. [Crossref]
4. Kanoğlu MF. The Effect of COVID-19 Pandemic on Digital Transformation and Strategies. 5. International Paris Conference on Social Sciences, 7 February 2021, Paris, France. Proceedings Book, p:1-2.
5. Kanoğlu MF, Sağlam K. COVID-19 Pandemi Döneminde Akademik ve İdari Personelin Esnek Çalışma Sistemine İlişkin Görüşleri. III. International Ankara Conference on Scientific Research, 2-4 Ekim 2020, Ankara, Türkiye. The Book of Full Texts (ISPEC), p:12-31.
6. Tahtabasi M, Hosbul T, Karaman E, Akin Y, Konukoglu O, Sahiner F. Does COVID-19 cause an increase in spleen dimensions? Possible effects of immune activation, hematopoietic suppression and microthrombosis. Clin Imaging 2021; 79: 104-9. [Crossref]
7. Akçay A, Kınolu K, Özgün Şahin A. COVID-19: Understanding a New Disease Through Global Efforts. Bull Leg Med 2020, 25 (special issue): 1-10. [Crossref]
8. Kavuncubaşı Ş, Yıldırım S (eds). Hastane Organizasyonu (Bölüm 6). In: Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi (5. baskı). 2010, Siyasal Kitapevi, Ankara. pp:111-32.
9. Rootman I, Goodstadt M, Potvin L, Springett J. Sağlıkın Teşviki ve Geliştirilmesinin Değerlendirilmesine Yönelik Çerçeve. In: Rootman I, Goodstadt M, Hyndman B, McQueen DV, Potvin L, Springett J, Ziglio E (eds), Sağlıkın Teşviki ve Geliştirilmesi Alanındaki Değerlendirmeler: İlkeler ve Bakış Açıları. 2011, T.C. Sağlık Bakanlığı TSHGM Sağlıkın Teşviki ve Geliştirilmesi Daire Başkanlığı, Yayın No: 815, Ankara. pp:8-46.
10. Somunoğlu S. Sağlık-Sağlık Hizmetleri ve Türk Sağlık Sistemi (Bölüm 1). In: Tatar M (ed), Sağlık Kurumları Yönetimi I (1. baskı). 2012, T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2631, Eskişehir. pp:2-24.
11. Yazıcı G, Karabulut AB. Kalite Yönetiminde Hasta Güvenliği İçin Anahtar Noktalar. Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi 2018; 1(2): 10-15.
12. Okgün Alcan A, Van Giersbergen MY, Şahin Köze B, Tanıl V, İyik Aksakal B. Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyet Düzeyleri. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2015; 31(3): 81-9.
13. Trinh LN, Fortier MA, Kain ZN. Primer on adult patient satisfaction in perioperative settings. Perioper Med (Lond) 2019; 8: 11. [Crossref]
14. Akdere M, Top M, Tekingündüz, S. Examining Patient Perceptions of Service Quality in Turkish Hospitals: The SERVPERF Model. Total Quality Management 2020; 31(3-4): 342-52. [Crossref]
15. Thawesaengkulthai N, Wongrukmit P, Dahlgaard J. Hospital Service Quality Measurement Models: Patient From Asia, Europe, Australia and America. Total Quality Management 2015; 26(9-10): 1029-41. [Crossref]
16. Özden AT. Covid-19 Pandemisi Döneminde Hastanelerde Hizmet Kalitesi Üzerine Bir Araştırma. İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi 2021; 9(2): 42-66.
17. Banerjee DD. The other side of COVID-19: Impact on obsessive compulsive disorder (OCD) and hoarding. Psychiatry Res 2020; 288: 112966. [Crossref]
18. French I, Lyne J. Acute exacerbation of OCD symptoms precipitated by media reports of COVID-19. Ir J Psychol Med 2020; 37(4): 291-4. [Crossref]
19. Haider II, Tiwana F, Tahir SM. Impact of the COVID-19 Pandemic on Adult Mental Health. Pak J Med Sci 2020; 36(COVID19-S4): S90-S94. [Crossref]
20. Seçer İ, Ulaş S. An Investigation of the Effect of COVID-19 on OCD in Youth in the Context of Emotional Reactivity, Experiential Avoidance, Depression and Anxiety. Int J Ment Health Addict 2021; 19(6): 2306-19. [Crossref]
21. Creswell JW (ed). Introduction (1). In: Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Traditions (2nd edition). 2007, SAGE Publications- Thousand Oaks, California. pp:1-14.
22. Yılmaz M, Çimen O, Karakaya F, Kılıçaslan SM. Temel eğitimden ortaöğretime geçiş (TEOG) ve liselere geçiş sınavlarının (LGS) öğrenci görüşlerine göre değerlendirilmesi. VIth International Eurasian Educational Research Congress, 19-22 Haziran 2019, Ankara. EJER Congress 2019 Bildiri Kitabı, p:1738-42.
23. Yıldırım HÇ, Akayoğlu S. Anlamlandırmak: Sonuç Çıkarmak ve Doğrulamak (Bölüm 10). In: Miles MB, Huberman AM (eds), Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook [Genişletilmiş Bir Kaynak Kitap: Nitel Veri Analizi, Akbaba Altun S, Ersoy A (çeviri editörleri) (2. baskı). 2016, Pegem Akademi, Ankara. pp:245-87.
24. Arısoy DŞ. Sağlık Hizmetlerine Hizmet Kalitesi ve Hizmet Kalitesinin Servqual Yöntemi ile Ölçülmesine Yönelik Bir Uygulama. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2017; 19(3): 1079-102.
25. Çelikkalp Ü, Temel M, Saraçoğlu G, Demir M. Bir Kamu Hastanesinde Yatan Hastaların Hizmet Memnuniyeti. Fırat Sağlık Hizm Derg 2011; 6: 1-12.

**26.** Tan M, Patır S. Sağlık Hizmetlerinde Kalite Ölçümü ve Değerlendirmesi Bingöl Devlet Hastanesi'nde Bir Uygulama. *Journal of Current Research on Health Sector* 2017; 7(2): 29-40.

**27.** Aydın Akbuga G, Sürme Y. COVID-19 Tanılı Hastaların Cerrahisi: Perioperatif Savunma. *Turkish Journal of Science and Health* 2021; 2(1): 16-21.

**28.** Savaş K, Kesmez AG. Hizmet Kalitesinin Servqual Modeli ile Ölçülmesi: Aile Sağlığı Merkezleri Üzerine Bir

Araştırma. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2014; 17: 1-13.

**29.** Demirer Ö, Bülbül H. Kamu ve Özel Hastanelerde Hizmet Kalitesi, Hasta Tatmini ve Tercihi Arasındaki İlişki: Karşılaştırmalı Bir Analiz. *Amme İdaresi Dergisi* 2014; 47(2): 95-119.

**30.** Şahinli S, Tarım M. Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi Ölçümü: Sistematiik Bir Derleme Çalışması. *Journal of Healthcare Management and Leadership* 2020; (1): 1-14. [[Crossref](#)]