

Kraniyal ve spinal cerrahi uygulanan hastaların konfor düzeyi ve etkileyen faktörler

Zeynep KIZILCIK ÖZKAN^a, Figen DIĞIN^b, Emine KOÇ^c

ÖZET

Amaç: Cerrahi süreçte yaşanan sorunlar hasta konforunun bozulmasına neden olmaktadır. Araştırmanın amacı, kraniyal ve spinal cerrahi uygulanan hastaların konfor düzeyi ve etkileyen faktörleri belirlemektir. Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki araştırma, bir üniversite hastanesinin beyin ve sinir cerrahisi kliniğinde Ağustos 2022-Ocak 2023 tarihleri arasında 100 hasta ile gerçekleştirildi. Veriler Hasta Tanıtım Formu ve Perianestezi Konfor Ölçeği ile toplandı. **Bulgular:** Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalamasının 57.3±16.3 yıl olduğu belirlendi. Hastaların %61'i erkek, %71'i cerrahi deneyime sahipti. Hastaların Perianestezi Konfor Ölçeği toplam puan ortalaması 4.48±1.14 olarak belirlendi. Ağrı varlığına göre hastaların Perianestezi Konfor Ölçeği puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu bulundu. **Sonuç:** Kraniyal ve spinal cerrahi uygulanan hastaların konforlarının orta düzeyde olduğu belirlendi. Cerrahi hemşireleri hastaların konfor düzeylerini arttıracak müdahalelerde bulunmalıdır. Özellikle ameliyat sonrası ağrı kontrolünü sağlayarak hastalarının konforunu arttırmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, hasta konforu, hemşire

The comfort level of patients undergoing cranial and spinal surgery and the factors affecting

ABSTRACT

Objective: The problems experienced in the surgical period cause the patient's comfort to deteriorate. This study aims to determine the comfort level and the factors that affect the patients undergoing cranial and spinal surgery. **Methods:** The descriptive and cross-sectional study was conducted in a university hospital's cranial and spinal surgery clinic with the participation of 100 patients between August 2022 and January 2023. Data collection tools were the patient promotional form and the Perianesthesia Comfort Questionnaire. **Results:** The mean age of the patients participating in the study was 57.3 ± 16.3 years. 61% of the patients were male and 71% had surgical experience. Patients' Perianesthesia Comfort Questionnaire the total mean score was determined as 4.48±1.14. According to the presence of pain, the patients' Perianesthesia Comfort Questionnaire's mean score was statistically significantly different. **Conclusion:** Patients' comfort with cranial and spinal surgery was found to be moderate. Surgical nurses should intervene to increase the comfort levels of the patients. In particular, it should increase patients' comfort by providing pain control after surgery.

Keywords: Surgery, patient comfort, nurse

Geliş Tarihi: 24.08.2023

Kabul Tarihi: 18.01.2024

^aTrakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Edirne, Türkiye e-posta: zeynepkizilcik26@hotmail.com ORCID: 0000-0003-1892-241X

^bKırklareli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kırklareli, Türkiye e-posta: fgndgn2013@gmail.com ORCID: 0000-0003-1861-0221

^cTrakya Üniversitesi, Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Edirne, Türkiye e-posta: eminekoc643522@gmail.com ORCID: 0000-0002-5749-2435

Sorumlu Yazar/Correspondence: Zeynep Kızılçık Özkan e-posta: zeynepkizilcik26@hotmail.com

*Çalışma 5. Uluslararası 13. Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireleri Kongresi'nde (Aydın 16-19 Kasım 2023) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Atf/Citation: Kızılçık Özkan Z, Dığın F, Koç E. Kraniyal ve spinal cerrahi uygulanan hastaların konfor düzeyi ve etkileyen faktörler. Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi 2024;6(1):

GİRİŞ

Teknolojik gelişmelere paralel olarak cerrahi tedavi yöntemlerinde hızlı bir gelişim gerçekleşmiştir.¹ Ancak kontrollü bir travma olan cerrahi uygulamaların, hastalar üzerindeki fiziksel ve psikososyal etkileri sürmektedir.² Cerrahi sürecin her aşamasında kendini gösteren bu fizyopsikososyal etki hastaların konforunu olumsuz etkilemektedir.³

Cerrahi hastalarının ameliyat öncesi, sırası ve sonrası dönemde yaşadıkları sorunlar hasta konforunun azalmasının temel nedenlerinden biri olarak gösterilmektedir.³ Kranial ve spinal cerrahi uygulanan hastalar ameliyat sonrası dönemde ağrı, sistemsel sorunlar, sıvı-elektrolit dengesizlikleri, hipotermi, motor ve duysal fonksiyonlarda bozulma, anksiyete ve ölüm korkusu başta olmak üzere çeşitli sorunlar yaşamaktadırlar.⁴ Hastanın yaşadığı olası ve mevcut sorunlara yönelik bütüncül hemşirelik bakımı ile bakım kalitesinin artırılması, iyileşmenin hızlandırılması ve hasta konforunun sağlanmasının mümkün olduğu belirtilmektedir.^{5,6} Konfor düzeyi yüksek olan hastalar tedaviye daha fazla uyum sağlamakta, hastalık sürecindeki stresle daha iyi başa çıkmaktadırlar.^{7,8} Konfor iyileşmeyi ve hastaların günlük yaşam aktivitelerine daha erken dönmelerini desteklemekte, hastanede yatış süresini kısaltmaktadır.⁹

Hasta konforu, perioperatif dönemin her aşamasında değerlendirilmesi ve yönetimi için önemli bir kriterdir.¹⁰ Literatürde cerrahi uygulanan hastaların konfor düzeylerinin araştırılması, varsa etkileyen faktörlerin ve çözüm önerilerinin belirlenerek konfor düzeyinin artırılmasına yönelik önlemlerin alınması gerektiği belirtilmektedir.¹¹ Bu araştırmanın amacı, kranial ve spinal cerrahi uygulanan hastaların konfor düzeyi ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

YÖNTEM

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki araştırma Marmara bölgesindeki bir üniversite hastanesinin beyin ve sinir cerrahisi kliniğinde gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinde kranial ve spinal cerrahi uygulanan yetişkin hastalar oluşturdu. Araştırmanın örnekleme dahil edilme kriterlerine göre uygun ve gönüllü hastalar dahil edildi. Etki büyüklüğü 0.3, %95 güven düzeyinde, %80 güç öngörerek power analiz ile örnekleme alınması gereken en az kişi sayısı 94 olarak hesaplandı. Araştırmaya ölçekte yer alan sorulara cevap vermesine engel görsel/sözel/işitsel iletişim güçlüğü ve mental yetersizliği olmayan, elektif ameliyat olan, genel anestezi uygulanan, en az 24 saat cerrahi klinikte takip edilen, ameliyat sırasında temel yaşam işlevleri ile

ilgili komplikasyon gelişmeyen gönüllü 100 erişkin hasta dahil edildi.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama araçları olarak Hasta Tanıtım Formu ve Perianestezi Konfor Ölçeği (PKÖ) kullanıldı. Hasta Tanıtım Formu araştırmacılar tarafından bireysel değişkenleri ve tıbbi duruma ilişkin özellikleri sorgulayan 9 adet soru içerdi.^{12,13} Kolcaba tarafından geliştirilen Perianestezi Konfor Ölçeği'nin (PKÖ) Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Üstündağ ve Aslan tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek, hastanın ameliyat öncesi ve sonrası genel düşünce sürecini yansıtan kendini anlama ve duygularını sorgulayan 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri 1 "kesinlikle katılmıyorum" ve 6 "kesinlikle katılıyorum" arasında değişen puanlama sistemine sahiptir. Ölçekten en düşük 24 ve en yüksek 144 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan toplam puan madde sayısına bölünerek ortalama puan (1-6 arası) elde edilmektedir. Alınan puanın yüksek olması konfor seviyesinin iyi olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,83 olarak hesaplanmıştır.¹⁴ Bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı 0,90 olarak hesaplandı.

Verilerin Toplanması

Ağustos 2022-Ocak 2023 tarihleri arasında gerçekleştirilen araştırmanın dahil edilme kriterlerini sağlayan hastalara araştırmacı tarafından araştırma hakkında sözlü bilgilendirme yapıldıktan sonra, yazılı izinleri alındı. Araştırmanın veri toplama formları hastalarla yüz yüze görüşülerek hasta odasında dolduruldu. Veri toplama formlarının doldurulması yaklaşık 10-15 dakika sürdü. Hastaların ameliyat sonrası 24-72 saatleri arasında çalışmanın verileri toplandı.

Verilerin Analizi

İstatiksel değerlendirmeler IBM SPSS (V.22) (Armonk, NY, USA) ile gerçekleştirildi. Kolmogorov Smirnov testi kullanılarak verilerin normal dağılıma uygunluğu test edildi. Veriler sayı, yüzde, aritmetik ortalama ve standart sapma olarak ifade edildi. Yaş ile PKÖ ile puan ortalamaları arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi kullanılarak belirlendi. Değişkenler arasındaki PKÖ puan ortalamalarındaki farklılık ikili gruplarda Mann Whitney U testi ile ikiden fazla olan gruplarda Kruskal Wallis testi ile değerlendirildi. İstatistiksel anlamlılık değeri $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalamasının 57.3 ± 16.3 yıl, %61'inin (n=61) erkek olduğu, %71'inin (n=71) cerrahi deneyime sahip olduğu ve %84'üne (n=84) spinal cerrahi uygulandığı belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Hastaların bireysel ve ameliyata ilişkin özellikleri

	Min-Maks	Ort±SS	Özellikler	n (%)
Yaş _{yl}	19-89	57.3±16.3		
Cinsiyet			Kadın	61 (61.0)
			Erkek	39 (39.0)
Eğitim durumu			İlköğretim	65 (65.0)
			Ortaöğretim	26 (26.0)
			Yükseköğretim	9 (9.0)
Medeni durum			Evli	78 (78.0)
			Bekar	22 (22.0)
Sigara kullanımı			Evet	30 (30.0)
			Hayır	70 (70.0)
Kronik hastalık varlığı			Evet	55 (55.0)
			Hayır	45 (45.0)
Ameliyat deneyimi			Evet	71 (71.0)
			Hayır	29 (29.0)
Uygulanan cerrahi işlem			Kraniyal	16 (16.0)
			Spinal	84 (84.0)
Ağrı varlığı			Evet	65 (65.0)
			Hayır	35 (35.0)

Min: Minimum, Maks: Maksimum, Ort: Ortalama SS: Standart sapma, n= Hasta sayısı

Hastaların PKÖ toplam puan ortalamasının 4.48±1.14 olduğu belirlendi (Tablo 2).

Tablo 2. Hastaların ölçek puanları

Ölçek	Ort±SS	Min-Maks
Perianestezi Konfor Ölçeği (PKÖ)	4.48±1.14	1.8-6.0

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma Min: Minimum, Max: Maksimum

Kraniyal ve spinal cerrahi uygulanan hastaların PKÖ toplam puan ortalamaları ile cinsiyet (p=0.623), eğitim

durumu (p=0.549), medeni durum (p=0.758), sigara kullanma durumu (p=0.813), kronik hastalık varlığı (p=0.567), ameliyat deneyimi (p=0.171), uygulanan cerrahi işlem (p=0.082) değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki görülmedi. Hastaların PKÖ toplam puan ortalamaları ile yaş (p=0.177) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı saptandı. Ağrı varlığına göre hastaların PKÖ toplam puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu bulundu (p=0.028) (Tablo 3).

Tablo 3. Hastaların bireysel özelliklerine göre ölçek toplam puan ortalamalarının dağılımı

Özellikler	Perianestezi Konfor Ölçeği (PKÖ)	İstatistiksel değer
	Sıra ortalamaları	
Yaş _{yl}	p=0.177	r=-0.136
Cinsiyet	Kadın 49.36 Erkek 52.28	p=0.623 U=1120.000
Eğitim durumu	İlköğretim 49.56 Ortaöğretim 55.13 Yükseköğretim 43.89	p=0.549 X ² =1.200
Medeni durum	Evli 50.03 Bekar 52.18	p=0.758 U=821.000
Sigara kullanma	Evet 49.45 Hayır 50.95	p=0.813 U=1018.500
Kronik hastalık varlığı	Evet 48.67 Hayır 52.00	p=0.567 U=1155.000
Ameliyat deneyimi	Evet 53.04 Hayır 44.29	p=0.171 U=849.500
Uygulanan cerrahi işlem	Kraniyal 38.94 Spinal 52.70	p=0.082 U=487.000
Ağrı varlığı	Evet 55.18 Hayır 41.81	p=0.028 U=833.500

r: Spearman korelasyon analizi, U: Mann Whitney U testi, X²: Kruskal Wallis testi

TARTIŞMA

Kraniyal ve spinal cerrahi uygulanan hastaların konfor düzeyi ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla yaptığımız çalışmada hastaların orta düzeyde konforu olduğu belirlenmiştir. Cerrahi etkisiyle meydana gelen doku travması ameliyat sonrası ağrıya, hastanın hareketliliğinin ve günlük yaşam

aktivitelerindeki bağımsızlığın kısıtlanmasına ve motor ve duysal fonksiyonlarda bozulmaya neden olarak hastaların konforunda azalmaya yol açabilmektedir^{4,15}. Yapılan çalışmalara baktığımızda; PKÖ toplam puan ortalamalarının ortopedi ve travmatoloji hastalarında 4.26±0.58⁵, kalça artroplastisi uygulanan hastalarda 3.58±0.40¹⁶, cerrahi hastalarında 4.27±0.59¹⁷ sinir sistemi cerrahisi

uygulanan hastalarda 4.67 ± 0.46 (deney) ve 4.69 ± 0.47 (kontrol)¹⁸ ile orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Gününbirlik cerrahi uygulanan hastaların katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmada hastaların orta düzey konfora sahip olduğu belirtilmiştir¹². Hastaların konfor düzeyinin farklı bir ölçek kullanılarak değerlendirildiği başka bir çalışmada da göğüs cerrahisi uygulanan hastaların genel konfor düzeyinin ortalamasının üstünde olduğu bildirilmiştir.¹³ Çalışmalardan elde edilen sonuçlar cerrahi işlem uygulanan hastaların konfor gereksinimlerinin en az orta düzeyde karşılandığını ve hasta konforunun geliştirilebileceğini göstermektedir.

Nöroşirurji cerrahisi uygulanan hastaların konforlarının cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, sigara kullanma durumu, kronik hastalık varlığı, ameliyat deneyimi, uygulanan cerrahi işlem değişkenlerine göre anlamlı olarak etkilenmediği belirlendi. Yine çalışmada hastaların PKÖ toplam puan ortalamaları ile yaş arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı saptandı. Benzer şekilde diğer çalışmalarda cinsiyet^{11-13,16,17,19}, eğitim durumu^{12,13}, medeni durum^{11-13,16}, sigara tüketimi¹³, kronik hastalık varlığı^{12,13,20}, ameliyat deneyimi^{12,13,16,17,21}, uygulanan cerrahi işlem²⁰ gibi değişkenlerin cerrahi hastalarının konforları üzerinde etkili olmadığını gösterilmektedir. Diğer yandan, yaş ile konfor arasında ilişki olmadığını belirten çalışmalar bulgumuzu destekler niteliktedir.^{12,16-19} Buna karşın cinsiyetin,^{2,22} kronik hastalığın¹¹, ameliyat deneyiminin^{2,22}, uygulanan cerrahi işlemin² hastaların konforunu etkilediğini gösteren çalışmalar da literatürde mevcuttur. Ek olarak Bakır ve ark.¹¹ cerrahi işlem uygulanan 65-75 yaş grubunda konforun anlamlı olarak daha düşük seyrettiğini bildirmişlerdir.

Hastaların hemşirelik bakım ihtiyaçlarının erken ameliyat sonrası dönemde ön planda olması nedeniyle cinsiyet gibi değişkenlerin konfor düzeyleri üzerinde etkili olmadığı belirtilmektedir.¹⁴ Hasta konforu, fiziksel semptomlardan veya psikolojik veya ruhsal kaygılardan etkilenebilir. Hastaların fiziksel ve sosyal çevresi, bakıma erişimleri ve sağlık bakım maliyetleri gibi dış faktörler de rol oynayabilir.²¹ Mevcut bilgiler hastaların ameliyat sonrası konfor düzeylerinin sosyodemografik değişkenlere ve ameliyata ilişkin özelliklere göre etkilenebilirlik durumlarının farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bu durum araştırmalardaki örneklemle ilişkili özelliklerin farklılığının ya da konforu etkileyebilecek diğer olası faktörlerin etkisini aklımıza getirmektedir.

Ağrı varlığına göre hastaların PKÖ toplam puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu bulundu ($p=0.028$). Aydıngülü ve ark.²⁰ çalışmalarında ağrısı olmayan ya da hafif düzey ağrı yaşayan cerrahi hastalarının daha şiddetli ağrısı olan hastalara göre daha konforlu oldukları bildirilmiştir. Kalça artroplastisi uygulanan hastaların ameliyat sonrası ikinci gün ağrı skorları ile konfor düzeyleri

arasında negatif yönlü ilişki olduğu belirlenmiştir.¹⁶ Tosun ve ark.²³ ve Miu ve ark.²⁴ çalışmalarında konforla ameliyat sonrası ağrı skorları arasında ilişki olduğunu belirtmektedirler. Nitel bir çalışmada da hastalar ağrıları nedeniyle fiziksel konforlarının bozulduğunu ifade etmişlerdir.²⁵ Konuya ilişkin bir sistematik derlemede de ağrı deneyimleyen hastaların konforlarının azaldığı gösterilmiştir.²⁶ Perioperatif ağrı tedavisinin uygulanmasının ağrıyı azaltarak konforunu artırdığı belirlenmiştir. Liao ve ark.²⁷ Ağrı varlığının hastanın fiziksel ve psikospirüel konforunu etkilediği bildirildiğinden²⁷ cerrahi hemşirelerinin ağrı kontrolü sağlayarak hasta konforunu geliştirebileceği söylenebilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada bazı sınırlılıklar mevcuttur. Araştırmanın sonuçları örnekleme dahil edilme kriterlerine uygun olan (ameliyat sonrası erken dönemde serviste takip edilen, yoğun bakım ihtiyacı olmayan ve iletişim sorunu olmayan, bilinci açık vb.) hastaların sonuçlarını ortaya koymaktadır. Dolayısıyla sonuçların yorumlanmasında bu özellikler dikkate alınmalıdır. Diğer bir sınırlılık çalışmada konforu etkileyebilecek sosyodemografik ve ameliyat ilişkili bazı özellikler araştırma kapsamında sorgulanmıştır. Bu noktada konforu etkileyen ameliyata ve hemşirelik bakımına ilişkin ekstra özelliklerin (cerrahiye ilişkin invaziv materyal varlığı, bakım memnuniyeti vb.) de dahil edildiği çalışmalar planlanmalıdır.

SONUÇ

Kraniyal ve spinal cerrahi uygulanan hastaların orta düzeyde konforlu oldukları ve konforlarının ağrı skorlarından etkilendiği belirlendi. Cerrahi hemşireleri kraniyal ve spinal cerrahi uygulanan hastalarda konfor düzeylerini sorgulamalıdır. Hastaların konfor düzeylerini arttıracak müdahalelerde bulunmalıdır. Özellikle ameliyat sonrası ağrı kontrolünü sağlayarak hastalarının konforunu arttırmalıdır. Ek olarak farklı cerrahi müdahalelerin uygulandığı hastalarda konforu etkileyecek faktörleri açığa çıkartabilmek ve konforu geliştirebilecek müdahalelerin etkinliğini ortaya koyabilecek çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmada Helsinki Bildirgesi ve İyi Klinik Uygulama Kılavuzlarının gereklilikleri, etik kurul yönergeleri dikkate alındı. Araştırma öncesi, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul Komitesi'nden (Protokol no:2022/298 ve Karar no: 16/13) etik onay ve araştırmanın yürütüldüğü hastane yönetiminden (E-26337478-600-339424) yazılı izin alındı. Araştırmaya katılım gösteren hastalara araştırmacı tarafından araştırma hakkında sözlü bilgilendirme yapıldıktan sonra, yazılı izinleri alındı.

Araştırma kapsamında hastadan elde edilen bilgilerin sadece bilimsel amaçla kullanılacağı ve veri gizliliklerinin korunacağı hastalara açıklandı.

Yazar Katkıları

Çalışma fikri/tasarımı: ZKÖ, FD, EK

Veri toplama: ZKÖ, EK

Veri analizi ve yorumlama: ZKÖ, FD

Literatür tarama: ZKÖ, FD, EK

Eleştirel inceleme: ZKÖ, FD, EK

Son onay ve sorumluluk: ZKÖ, FD, EK

Çıkar çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemiştir.

KAYNAKÇA

1. Aksoy G, Kanan N. Cerrahi Hemşireliği I. (2. baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2017.
2. Şahin PB, Rızalar S. Ameliyat geçiren hastalarda konfor düzeyi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 2018;5(3):404-13. <https://doi.org/10.17681/hsp.395018>
3. Wilson L, Kolcaba W. Practical application of Comfort Theory in the perianesthesia setting. *J Perianesth Nurs*. 2004;19:164-73.
4. Öztekin SD, Ak ES, Öztürk D. Sinir sistemi cerrahisinde bakım. Aslan, E. (ed). *Cerrahi Bakım Vaka Analizleri ile Birlikte* (2.baskı) Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2017:651-98.
5. Yılmaz E, Çeçen D, Toğaç H, Mutlu S, Kara H, Aslan A. Ameliyat sürecindeki hastaların konfor düzeyleri ve hemşirelik bakımları. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2018;5(1):3-9.
6. Tuti N, Gayatri D, Rachmawati I. Comfort assessment of cancer patient in palliative care: a nursing perspective. *Int J Caring Sci*. 2017;10(1):209.
7. Kolcaba K. A theory of holistic comfort for nursing. *J Adv Nurs*. 1994;19:1178-84. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1994.tb01202.x>
8. Kütmeç Yılmaz C. Hastanede yatan kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan bireylerde dispne şiddeti ve genel konfor düzeyi arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2020;13(4):222-30.
9. Bülbül F, Arıkan B. Çocuklarda ameliyat öncesi psikolojik hazırlık: güncel yaklaşımlar. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018;7(3):101-7.
10. Kolcaba K, Wilson L. Comfort care: a framework for perianesthesia nursing. *J Perianesth Nurs*. 2002;17(2):102-11. <https://doi.org/10.1053/jpan.2002.31657>
11. Bakır G, Yurt S. Cerrahi operasyon geçiren hastaların konfor düzeyinin değerlendirilmesi. *Sağlık ve Toplum*. 2020;3:158-65.
12. Amaç H, Çam R. Gününbirlik cerrahide hasta konforu ve hasta konforunu etkileyen etmenler. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;5(1):1222-37.
13. Ören B. Göğüs cerrahisi uygulanan hastaların konfor ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 2018;5(3):324-32.
14. Üstündağ H, Aslan FE. Perianestezi Konfor Ölçeğinin Türkçeye uyarlaması. *J Nurs Sci*. 2010;2(2):94-9.
15. Bektaşoğlu B, Eyi S. Alt ekstremitte cerrahisi geçiren bireylerin Kolcaba'nın konfor kuramına göre bakımı. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*. 2021;4(3):148-55.
16. İbrahimioğlu Ö, Gezer N, Öğütlü Ö, Polat E. The relationship between perioperative care quality and postoperative comfort level in patients with hip replacement surgery. *J Perianesth Nurs*. 2023;38(1):69-75. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2022.05.008>
17. Karacabay K, Savcı A, Hergül FK. Investigating relationships between pain, comfort, anxiety and depression in surgical patients. *Cyprus J Med Sci*. 2022;7(1):40-7.
18. Yılmaz M, Karabulut N. How can we improve the comfort level and sleep quality after surgery? *J Perianesth Nurs*. 2022;37(1):100-4. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2021.05.008>
19. Seyedfatemi N, Rafii F, Rezaei M, Kolcaba K. Comfort and hope in the preanesthesia stage in patients undergoing surgery. *J Perianesth Nurs*. 2014;29(3):213-20. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2013.05.018>
20. Aydıngülü N, Arslan S. Cerrahi geçiren hastaların erken dönem konfor düzeyleri. *Medical Journal of Kahramanmaraş Sütçü İmam University*. 2021;16(3):401-6.
21. Myles P, Boney O, Botti M, Cyna A, Gan T, Jensen M. et al. Systematic review and consensus definitions for the Standardised Endpoints in Perioperative Medicine (StEP) initiative: patient comfort. *Br J Anaesth*. 2018;120(4):705-11. <https://doi.org/10.1016/j.bja.2017.12.037>
22. Taylan S, Küçükakça Çelik G. The Effect of preoperative fear and related factors on patients' postcataract surgery comfort level: a regression study. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*. 2022;37(3):398-403. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2021.08.014>
23. Tosun H, Özkaya BÖ, Uz F, Gül A. Cerrahi girişim uygulanan hastalarda ağrı ve konfor ilişkisi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;7(1):47-52.
24. Miu MW, Martin A, Cyna AM. Postoperative pain and comfort scores: Do they correlate? *Anaesth Intensive Care*. 2019;47(5):408-14. <https://doi.org/10.1177/0310057X19861985>
25. Durmaz M, Kurşun Ş, Öztürk K, Gür S. Perioperatif süreçte hipotermi açısından incelenen hastaların konfor durumlarına ilişkin deneyimleri: fenomenolojik bir çalışma örneği. *Bandırma Onyedü Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*. 2021;3(3):157-67. <https://doi.org/10.46413/boneyusbad.94169>
26. Arslankılıç Ç, Göl E. Kolcaba'nın konfor kuramının cerrahi operasyon geçiren hastalarda kullanımı: sistematik derleme. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*. 2020;3(1):34-44.

27. Liao Y, Jiang J, Luo J, Du W, Zhao W, Zhang Y.
A study on the impact of perioperative pain care
management on pain, comfort, and defecation of
patients in anorectal surgery. *Emergency Medicine
International*. 2022;9885540.
<https://doi.org/10.1155/2022/9885540>