



Fizik Tedavi Programına Alınan Hastaların Tedaviye İlişkin Yararlanma, Tedaviye Uyum, Farkındalık ve Beklenti Düzeyleri

Benefits, Treatment Compliance, Awareness and Expectation Levels Related to Treatment of Patients Taking Physical Therapy Program

© Zeynep Kılıç, © Meral Bilgilişoy Filiz*, © Berat Meryem Alkan**

Ankara Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Antalya, Türkiye

**Berat Meryem Alkan Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Öz

Amaç: Bu çalışmamızda hastanemizde Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon (FTR) Polikliniği'ne başvurarak FTR programı düzenlenmiş olan hastaların tedavi programı ile ilgili beklentilerini, tedaviye uyumlarını, tedaviden yararlanma durumlarını ve memnuniyet düzeylerini belirlemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: FTR programına alınan 18 yaş ve üzeri 500 hasta, çalışmaya dahil edildi. Hastalara, demografik özellikler, fizik tedavi alma öyküsü, beklenti, memnuniyet, ev programına uyum ve fizik tedavi hakkındaki görüşleri ile ilgili 21 sorudan oluşan anket formu verildi. Anket formundaki demografik veriler ile sorulardan 5 ve daha fazlasını yanıtızsız bırakan hastaların anketleri çalışmaya dahil edilmedi. Daha önce başka hastanede fizik tedavi deneyimi olanlar, okuma yazma bilmeyenler, nörolojik hastalığı olanlar, eklem kontraktürü olanlar ve kas iskelet sistemi cerrahisi sonrası tedaviye alınan hastalar çalışmaya alınmadı.

Bulgular: Çalışmada 362 hastanın anket formu geçerli sayıldı. Hastaların 263'ü kadın, 99'u erkek olup yaş ortalamaları 55,26±12,07 idi. Hastaların %69,10'u tamamen iyileşme beklentisi içindeydi, %89,75'i beklentilerinin karşılandığını, %88,60'ı tedaviden yararlandığını bildirdi. FTR uygulayıcılarında memnuniyet düzeyi %78,10'du. Hastaların %67,40'ının verilen egzersizleri uyguladığı ve %76,66'nın günlük yaşam önerilerine uyduğu belirlendi. FTR'den yarar gören ve görmeyen hastalar karşılaştırıldığında; sistemik hastalık öyküsü olmayanların, tedavi ile birlikte egzersizlerini yapanların ve günlük aktivite önerilerine uyanların anlamlı derecede daha fazla yarar gördüğü belirlenmiştir (p<0,05).

Sonuç: Hastaların beklenti, farkındalık ve tedaviden memnuniyet durumlarının değerlendirilmesi, sağlık hizmetlerinde kalitenin artırılmasına katkı sağlayacaktır.

Anahtar kelimeler: Fiziksel tıp ve rehabilitasyon, beklenti, farkındalık, memnuniyet

Abstract

Objective: In our study, we aimed to determine the expectations, treatment compliance, benefit status, and satisfaction levels of patients who had applied physical therapy (PT) outpatient clinic in our hospital.

Materials and Methods: Five hundred patients aged 18 years and over who were admitted in the PT program were included in the study. A questionnaire consisting of 21 questions about demographic specifications, PT history, expectation, satisfaction, adaptation to home program, and opinions about PT was given to the patients. The demographic data in the questionnaire form and the questionnaires of the patients who left five or more of the questions unanswered were not included in the study. Patients who had previous experience with PT in another hospital, illiterate, had a neurological disease, joint contracture, and patients treated after musculoskeletal surgery were excluded in the study.

Results: The questionnaire form of 362 patients was accepted as valid. Two hundred sixty-three of the patients were female, 99 were male and the mean age was 55.26±12.07. 69.10% of the patients were in the expectation of complete recovery, 89.75% reported that their expectations were met, and 88.60% reported that they benefited from the treatment. The level of satisfaction from PT practitioners was 78.10%. It was determined that 67.40% of the patients applied the given exercises and 76.66% of the patients complied with their daily life suggestions. When the patients who did and did not benefit from PT were compared; it was found that those did not have a systemic disease history, who did exercises along with the treatment, and who complied daily activity suggestions were benefited significantly higher (p<0.05).

Conclusion: Assessment of patients' expectations, awareness and satisfaction status from treatment will contribute to increasing the quality of health care services.

Keywords: Physical therapy, expectation, awareness, satisfaction

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Zeynep Kılıç, Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Ankara, Türkiye

Tel.: +90 312 291 25 25 **E-posta:** drzeynepk@yahoo.com **ORCID ID:** orcid.org/0000-0002-5537-0266

Geliş Tarihi/Received: 05.10.2018 **Kabul Tarihi/Accepted:** 10.05.2019

©Telif Hakkı 2019 Türkiye Osteoporoz Derneği

Türk Osteoporoz Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından yayınlanmıştır.

Giriş

Son yıllarda sağlık hizmeti sunumu giderek hasta merkezli hale gelmiş ve hasta memnuniyeti sağlık hizmeti kalitesinde en önemli bileşen olmuştur. Hasta memnuniyetinin hem fiziksel hem de mental iyilik haline katkıda bulunarak yaşam kalitesini artırdığı bilinmektedir (1,2). Fizik tedavi ve rehabilitasyon da (FTR) herhangi bir hastalık veya hasar sonucu kişide oluşan fonksiyon bozukluğunun yeniden kazandırılması ve yaşam kalitesinin artırılması amacıyla uygulanmakta olan önemli bir sağlık hizmetidir.

Hastaların FTR ile ilgili beklenti ve memnuniyetlerinde; daha önceki tedavi deneyimleri, sosyo-kültürel ve psikolojik durumları, zihinlerindeki kalite algıları, hijyen, teknik alt yapı gibi durumlar, hastalıklarıyla ilgili farkındalık düzeyleri veya tedaviye uyum süreçleri etkili olmaktadır (3).

FTR hizmet kalitesi ve hasta memnuniyetini konu alan birçok çalışma yapılmış, terapistlerin hasta ile iletişim düzeylerinin, hastaların tedavi programı hakkında bilgilendirilmelerinin, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve tedavi maliyeti gibi pek çok parametrenin memnuniyet düzeyi için belirleyici olduğu bildirilmiştir (4-7).

FTR'de hasta memnuniyeti ve hizmet kalitesi için herhangi bir evrensel kalite ölçütü bulunmamaktadır. Yapılan çalışmalar daha çok fiziksel koşullar, teknik alt yapı, maliyet, hijyen gibi durumlara odaklanmakta olup hastalıkla ilgili farkındalık düzeylerinin ve hastaların tedaviye uyumunun belirlenmesine yönelik çalışmalar oldukça azdır.

Biz bu çalışmamızda hastanemizde FTR polikliniğine başvurarak FTR programı düzenlenmiş olan hastaların tedavi programı ile ilgili beklentilerini, tedaviye uyumlarını, tedaviden yararlanma durumlarını ve memnuniyet düzeylerini belirlemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem

Hastanemizin FTR polikliniğinde FTR programı düzenlenerek, Ocak 2015 - Haziran 2015 tarihleri arasında fizik tedavi ünitesinde tedaviye alınan 18 yaş ve üzeri 500 hasta, kendilerinden onam alınarak çalışmaya dahil edildi. Hastalara; demografik özellikler (5 soru), fizik tedavi alma öyküsü (5 soru), beklenti (2 soru), memnuniyet (2 soru), ev programına uyum (5 soru) ve fizik tedavi hakkındaki görüşleri (2 soru) ile ilgili 21 sorudan oluşan anket formu verildi. Hastalardan anket formunu kendilerinin cevaplamaları istendi. Anket formundaki demografik veriler ile sorulardan 5 ve daha fazlasını yanıtız bırakanların anketi geçersiz sayıldı. Daha önce başka hastanede fizik tedavi deneyimi olanlar, okuma yazma bilmeyenler, nörolojik hastalığı olanlar, eklem kontraktürü olanlar ve kas iskelet sistemi cerrahisi sonrası tedaviye alınan hastalar çalışmaya alınmadı. Anket formu tarafımızca oluşturulmuş olup herhangi bir geçerlilik ve güvenilirlik testine tabi tutulmamıştır. Ancak anket sorularının hazırlaması konusunda uzman desteğine başvurulmuştur. Bu çalışma için etik kurul onayı Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (2014-031). Bu çalışmada 2013 yılında revize edilen 1964 Helsinki

Deklarasyonu'nda bildirilen etik kurallara uyulmuştur. Hastalara sonuçlarının bilimsel amaçla kullanılacağı belirtilerek onamları alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Çalışmada istatistiksel analizler SPSS 22.0 paket programıyla yapılmıştır. Ölçümle elde edilen verilerden normal dağılıma uyanlar Student's t-testi, normal dağılıma uymayanlar Mann-Whitney U testiyle değerlendirilmiştir. Sayımla elde edilen veriler için ise ki-kare testi kullanılmıştır. Sonuçların istatistiksel anlamlılığı p<0,05 düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Beş yüz hastaya verilen anket formlarından 362'si geçerli sayılarak çalışmaya dahil edildi. Hastaların 263'ü kadın, 99'u erkek olup yaş ortalamaları 55,26±12,07 idi. Hastaların demografik ve fizik tedavi özgeçmişine ilişkin özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Bu çalışmada hastaların %69,10'unun tamamen iyileşme beklentisi içinde olduğu, %89,75'inin de tedaviden beklentilerinin karşılandığı saptanmış olup tedaviden yararlanma

Tablo 1. Hastaların demografik ve fizik tedavi özgeçmişine ilişkin özellikleri

n=362	n (%)
Yaş	Ort: 55,26±12,07 (min-maks:18-84, med:57)
Cinsiyet	
Kadın	263 (72,65)
Erkek	99 (27,35)
Öğrenim durumu	
İlköğretim	236 (65,20)
Ortaöğretim	85 (23,50)
Yüksek öğretim	41 (11,30)
Meslek	
Çalışan	77 (21,30)
Çalışmayan	285 (78,70)
Özgeçmiş	
Sistemik hastalık var	205 (56,60)
Sistemik hastalık yok	157 (43,40)
FTR alma öyküsü	
Var	272 (75,56)
Yok	88 (24,44)
FTR bölgesi	
Omurga	201 (44,48)
Diğer	161 (55,52)
FTR seans sayısı	
10 Seans	81 (22,40)
>10 Seans	281 (77,60)
FTR şekli	
Ayaktan	266 (73,89)
Yatarak	94 (26,11)
FTR tercih	
Ayaktan	179 (49,45)
Yatarak	183 (50,55)

FTR: Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon min: Minimum, maks: Maksimum, med: Medyan

oranı da %88,60'tır. FTR uygulayıcılarından memnuniyet düzeyi %78,10'dur. Hastaların %67,40'ının verilen egzersizleri uyguladığı ve %76,66'nın günlük yaşam önerilerine uyduğu belirlenmiştir. Hastalarımızın anket sorularına vermiş oldukları yanıtlar ve oranları Tablo 2'de ayrıntılı olarak verilmiştir.

Çalışmamızda hastanemizde uygulanan FTR'den yarar gören ve görmeyen hastalar karşılaştırıldığında; sistemik hastalık öyküsü olmayanlar, tedavi ile birlikte egzersizlerini yapanlar, egzersizleri kendilerine bizzat öğretilenler ve günlük yaşam aktiviteleri önerilerine uyanlar anlamlı derecede daha fazla yarar görmüşlerdir. Her iki grubun karşılaştırılmasına ilişkin veriler Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tartışma

Kas iskelet sistemi hastalıkları bireylerin yaşam kalitesini olumsuz etkileyen ve bazen iş gücü kaybına yol açan önemli bir sağlık sorunudur. FTR, herhangi bir hastalık veya hasar sonucu kişide

Tablo 2. Hastalarımızın anket sorularına vermiş oldukları yanıtlar ve oranları

n=362	Soruyu Yanıtlayan Hasta n (%)
Fizik tedaviden beklentiniz nedir? Tamamen iyileşmek Rahatlayıp günlük işleri yapabilmek	n=362 250 (69,10) 112 (30,90)
Fizik tedavi beklentinizi karşıladı mı? Evet karşıladı Hayır karşılamadı	n=361 324 (89,75) 37 (10,25)
Fizik tedaviden yarar gördünüz mü? Evet yararlandım Hayır yararlanmadım	n=362 321 (88,67) 41 (11,33)
Uygulayıcıdan memnun kaldınız mı? Evet memnun kaldım Hayır memnun kalmadım	n=360 28 (7,8,10) 79 (21,90)
Fizik tedavi ile birlikte egzersiz uyguladınız mı? Evet Hayır	n=362 244 (67,40) 118 (32,60)
Egzersiz uygulaması tarif edildi mi? Evet tarif edildi Hayır broşüre bakarak yaptım	n=357 274 (76,75) 83 (23,25)
Egzersiz yararlı olduğunu düşünüyor musunuz? Evet Hayır	n=332 230 (69,28) 102 (30,72)
Günlük yaşam önerilerine uyabildiniz mi? Evet Hayır	n=347 266 (76,66) 81 (23,34)
Fizik tedavi olurken istirahat edebildiniz mi? Evet istirahat ettim Hayır aktif çalıştım	n=362 87 (24,03) 275 (75,97)
Fizik tedavi olmadan iyileşmek mümkün mü? Evet mümkün Hayır mümkün değil	n=353 64 (18,10) 289 (81,90)
Fizik tedavinin zararları var mıdır? Hiçbir zararı yoktur Bazı durumlarda zarar verebilir	n=340 185 (54,40) 155 (45,60)

Tablo 3. Fizik tedaviden yarar gören ve yarar görmeyen hastaların demografik/klirik özelliklerinin ve anket verilerinin karşılaştırılması

n=362	Fizik tedaviden yarar gören hasta n (%)	Fizik tedaviden yarar görmeyen hasta n (%)	p
Yaş (Ortalama)	319 55,22±12,37	41 55,34±9,76	0,794
Cinsiyet Kadın Erkek	231 (71,96) 90 (28,04)	32 (78,05) 9 (21,95)	0,462
Öğrenim durumu İlköğretim Ortaöğretim Üniversite	207 (64,89) 72 (22,57) 40 (12,54)	27 (65,85) 13 (31,71) 1 (2,44)	0,052
Çalışma durumu Çalışmıyor Çalışıyor	68 (21,32) 251 (78,68)	9 (21,95) 32 (78,05)	0,203
Sistemik hastalık öyküsü Var Yok	172 (53,92) 147 (46,08)	31 (75,61) 10 (24,39)	0,008
Fizik tedavi seans sayısı ≤10 Seans >10 Seans	70 (21,94) 249 (78,06)	10 (24,39) 31 (75,61)	0,484
Fizik tedavi şekli Ayaktan Yatarak	n=8317 236 (74,45) 81 (25,55)	29 (70,73) 12 (29,27)	0,558
Fizik tedaviden beklentiniz nedir? Tamamen iyileşmek Rahatlayıp günlük işlerimi yapabilmek	220 (68,97) 99 (31,03)	29 (70,73) 12 (29,27)	0,867
Fizik Tedavi beklentinizi karşıladı mı? Evet karşıladı Hayır karşılamadı	303 (94,98) 16 (5,02)	21 (51,22) 20 (48,78)	0,000
Uygulayıcıdan memnun kaldınız mı? Evet memnun kaldım Hayır memnun kalmadım	n=317 256 (80,76) 61 (19,24)	25 (60,98) 16 (39,02)	0,004
Fizik tedavi ile birlikte egzersiz uyguladınız mı? Evet Hayır	222 (69,59) 97 (30,41)	21 (51,22) 20 (48,78)	0,027
Egzersiz uygulaması tarif edildi mi? Evet tarif edildi Hayır broşüre bakarak yaptım	n=316 247 (78,16) 69 (21,84)	n=39 26 (66,67) 13 (33,33)	0,049
Günlük yaşam önerilerine uyabildiniz mi? Evet Hayır	n=307 243 (79,15) 64 (20,85)	n=38 23 (60,53) 15 (39,47)	0,005
Fizik tedavi olurken istirahat edebildiniz mi? Evet istirahat ettim Hayır aktif çalıştım	74 (23,20) 245 (76,80)	13 (31,71) 28 (68,29)	0,359
Fizik tedavi olmadan iyileşmek mümkün mü? Evet mümkün Hayır mümkün değil	n=312 56 (17,95) 256 (82,05)	n=40 8 (20) 32 (80)	0,859
Fizik tedavinin zararları var mıdır? Hiçbir zararı yoktur Bazı durumlarda zarar verebilir	n=301 164 (54,49) 137 (45,51)	n=38 20 (52,63) 18 (47,37)	0,926

Tablodaki tüm kategorik verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır

oluşan fonksiyon bozukluğunun yeniden kazandırılması ve yaşam kalitesinin artırılması amacıyla uygulanan yöntemler kompleksidir. FTR programı her hastanın özel gereksinimlerine göre belirlenir ve uygulanır.

FTR bölümlerinde ayaktan veya yatırılarak tedavi edilen hastaların memnuniyet düzeylerini belirlemek amacıyla iletişim, teknik yeterlilik, uygulayıcının kişilik özellikleri, erişilebilirlik, maliyet, fiziki koşullar gibi etmenler değerlendirilmiştir (3,6,8-11). Biz bu çalışmamızda hastalarımızın FTR'ye ilişkin beklenti, farkındalık, memnuniyet ve ev programına uyum durumuna odaklandık.

Hastalarımızın tedaviden yararlanma oranı %88,60'tı ve %89,75'i beklentisinin karşılandığını ifade etti. Anketimizde rahatlayıp günlük işlerini yapabilmeyi hedefleyen hastalar, hastalıklarından tamamen kurtulmayı hedefleyen hastalardan daha çok yarar görmüşlerdir. Tedavi için gerçekçi bir hedef belirleme tedaviden yarar görme durumunu ve memnuniyeti artırmaktadır.

Hastalarımızı tedaviden yarar gören ve yarar görmeyen hastalar olarak iki gruba ayırdığımızda, her iki hasta grubu yaş ortalaması, cinsiyet, öğrenim durumu ve çalışma durumu açısından benzerdi.

Çalışmamızda sistemik hastalık öyküsü olan hastaların tedaviden yararlanma oranı daha düşük bulundu. Osteoartritli hastalarda sistemik komorbid hastalıkların varlığında yaşam kalitesinin önemli ölçüde olumsuz etkilendiği, ağrı skorlarının daha yüksek olduğu ve fiziksel işlev bozukluğu ile yorgunluk düzeyinin arttığı bildirilmiştir (12-14). Weiner ve ark. (15), bel ağrısı sıklığı ve ağrı şiddeti ile performans dayalı fiziksel işlev arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yaptıkları çalışmada yaşlılarda fiziksel fonksiyonun ağrı şiddeti ve komorbiditelerle ilişkili olduğunu saptamışlardır. Çalışmalarda elde edilen bulgular göz önüne alındığında eşlik eden sistemik hastalığı olanlarda, genel durum bozukluğu ve sistemik hastalığa bağlı komplikasyonların daha sık olması nedeniyle fonksiyonel kapasitenin azalmasına bağlı olarak fiziksel fonksiyonun daha fazla bozulduğu, ağrının arttığı ve hastaların bu sebeple tedaviden daha az yararlanmış oldukları söylenebilir.

Hastanemizde fizik tedavi uygulaması genellikle 10 seans ve üzerinde yapılmaktadır. Çalışmamızda 10 seans veya 10 seansın fazla tedavi görenler arasında anlamlı fark saptamadık. Casserley-Feeney ve ark. (4), kas iskelet sistemi ağrısında uygulanan 8 seanslık fizik tedavinin ağrıda önemli ölçüde azalma sağladığını bildirmişlerdir. Ökmen ve ark. (16) ise, 15 seans fizik tedavinin, kronik bel ağrısında ağrı ve sakatlık üzerinde 10 seans fizik tedavi uygulamasından daha etkili olduğunu bildirmişlerdir. Aktif çalışma hayatında, hastaların fizik tedaviden daha çok yararlanması ve işe dönüşlerinin daha erken olabilmesi için FTR'nin yanı sıra davranışsal eğitim de önemlidir. Çünkü iş yaşamına erken dönüşün dizabiliteyi azalttığı bilinmektedir (17). Çalışmamızda tedavi süresince aktif çalışma hayatına devam edenler ile çalışmayıp istirahat edenlerin tedaviden yararlanma düzeyi benzerdi. Günlük yaşam aktiviteleri için eğitilmiş olmaları hastaların istirahat etmemelerine rağmen FTR'den yararlanmalarına katkı sağlamış olabilir.

FTR'de uygulayıcıların hasta ile olan iletişiminin önemi birçok çalışmada vurgulanmış, bunun hasta memnuniyetinin temel belirleyicilerinden birisi olduğu bildirilmiştir (18,19). Bizim çalışmamızda fizyoterapistten memnuniyet düzeyi %78,10'du ve fizyoterapistten memnun olanların %91,10'u tedaviden yarar görmüştü. Hastalarımızda fizyoterapistlerden memnuniyet oranının yüksek olması, hastayla iyi iletişim kurabilme becerilerinin yüksek olduğunun göstergesidir.

Hastanın azalmış ya da olumsuz etkilenmiş olan fonksiyonel durumunun korunması için tedavinin terapötik egzersizlerle desteklenmesinin fonksiyonel iyileşmeyi artırdığına, maluliyeti ve psikolojik zorlanmayı azalttığına dair çalışmalar mevcuttur (20-23). Egzersiz programından yararlanmanın en önemli unsuru egzersiz tekniğine uygun olarak yeterli düzeyde yapabiliyor olmaktır. Ay ve ark. (24,25), egzersiz için eğitim sunumunun osteoartritli hastalarda tedavinin etkinliğini daha fazla artırdığını bildirmişlerdir. Biz de bu çalışmada literatürle uyumlu şekilde fizik tedaviyle birlikte egzersiz yapanların tedaviden yararlanma oranlarını, yapmayanlara göre belirgin düzeyde daha yüksek saptadık.

Literatürde hastaların hastalıkları ile ilgili olarak şikayetlerini arttırıcı veya azaltıcı durumlar hakkında verilen bilişsel-davranışçı eğitimin fonksiyonel durumu iyileştirme ve ağrıyı azaltmada etkili olduğu bildirilmiştir (26,27). Çalışmamızda, günlük yaşam aktiviteleri için kendilerine anlatılan önerilere uyanların, şikayetlerini arttırıcı pozisyon ve aktiviteler konusunda bilinçli davranmayı öğrenmiş olmaları ve dolayısıyla kendilerini daha iyi koruyabilmeleri nedeniyle tedaviden yararlanma düzeylerinin daha fazla olduğunu düşünmekteyiz.

Hastalarımızın fizik tedavi olmadan iyileşmenin mümkün olduğu ya da olmadığı konusundaki düşünceleri, fizik tedaviden yarar görme konusunda güçlü bir inanç taşıdıklarını göstermektedir. İyileşme durumunu tamamen fizik tedaviye atfetmemekle birlikte, onlar için fizik tedavinin yakınmalarından kurtulmakta iyi ve güçlü bir seçenek olduğu aşikardır. Çalışmamızda fizik tedavinin hiçbir durumda zararı olmadığını düşünenler ile bazı durumlarda zararlı olabileceğini düşünenler arasında yararlanma açısından anlamlı fark saptamadık. Fizik tedavi olmadan iyileşemeyeceğini ya da tedavisi için tek seçeneğinin fizik tedavi olduğunu düşünen hastaların oranının azımsanamayacak oranda yüksek olması, bu konuda hasta bilinçlendirmesini gerekli kılmaktadır.

Çalışmaya alınan hasta sayısının nispeten az olması, ankette tedaviye ilişkin sorularla birlikte fiziki koşulların değerlendirilmemiş olması, anket formunun ilgili profesyoneller tarafından değil de tarafımızca hazırlanmış olması ve geçerlilik ve güvenilirliğinin yapılmamış olması çalışmamızın kısıtlılığıdır. Ülkemizde memnuniyet anket çalışmaları çoğunlukla fiziki koşullara odaklanmışken bizim anketimizin, sağlıkta FTR hizmetinin daha önce araştırılmamış olan tedavi kısmına odaklanmış olması çalışmamızın güçlü yönüdür.

Sonuç

Çalışmamızda hastanemizde FTR programına alınan hastaların tedaviden beklenti ve yararlanma ile uygulayıcıdan memnuniyet oranlarının oldukça yüksek olduğunu gördük (%89,75, %88,60, %78,10). Sağlık hizmeti sunumunun daha fazla hasta merkezli hale geldiği ve hasta memnuniyetinin sağlık hizmeti kalitesinde en önemli bileşen olduğu göz önüne alındığında tedaviden yararlanmış olma durumunun hasta memnuniyetine çok büyük katkı sağlayacağı aşikardır. Sağlıkta hizmet kalitesinin belirlenmesinde daha çok fiziksel koşullar, teknik alt yapı, maliyet, hijyen gibi durumlara odaklanılması bir yönüyle eksik kalacaktır. Hastaların kaliteli hizmet almanın yanında hastalıklarıyla ilgili beklenti, farkındalık ve tedaviden memnuniyet durumlarının değerlendirilmesi, fizik tedaviden daha çok yararlanma konusunda etkili olacaktır. Ayrıca hastaların tedaviye uyumunun ve hastalıkları konusunda eğitilmelerinin hem tedaviye hem de hizmet kalitesine önemli katkılar sağlayacağı düşüncesindeyiz.

Etik

Etik Kurul Onayı: Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (2014).

Hasta Onayı: Sonuçlarının bilimsel amaçla kullanılacağı belirtilerek hastalardan onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu ve editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: Z.K., M.B.F., Dizayn: Z.K., M.B.F., Veri Toplama ve İşleme: Z.K., M.B.F., Analiz veya Yorumlama: Z.K., M.B.F., B.M.A., Literatür Arama: Z.K., Yazan: Z.K.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Yazarlar herhangi bir yerden finansal destek almamışlardır.

Kaynaklar

- Guldvog B. Can patient satisfaction improve health among patients with angina pectoris? *Int J Qual Health Care* 1999;11:233-40.
- Safran D, Taira D, Rogers W, Kosinski M, Ware JE, Tarlov AR. Linking primary care performance to outcomes of care. *J FamPract* 1998;47:213-20.
- Eryükseldi C. Kamu ve özel sağlık kuruluşlarında ayakta fizik tedavi ve rehabilitasyon alan hastaların memnuniyet düzeylerinin karşılaştırılması. *Ortopedik Fizyoterapi-Rehabilitasyon Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üni. Sağlık Bil. Ens.* 2013.
- Casserley-Feeney SN, Phelan M, Duffy F, Roush S, Cairns MC, Hurley DA. Patient satisfaction with private physiotherapy for musculoskeletal pain. *BMC Musculoskelet Disord* 2008;9:50.
- Desmeules F, Roy JS, MacDermid JC, Champagne F, Hinse O, Woodhouse LJ. Advanced practice physiotherapy in patients with musculoskeletal disorders: a systematic review. *BMC Musculoskelet Disord* 2012;13:107.
- Beattie PF, Pinto MB, Nelson MK, Nelson R. Patient satisfaction without patient physical therapy: instrument validation. *Phys Ther* 2002;82:557-65.
- Issa K, Naziri Q, Johnson AJ, Memon T, Dattilo J, Harwin SF, et al. Evaluation of patient satisfaction with physical therapy following primary THA. *Orthopedics* 2013;36:e538-42.
- Tüzün HE, Eker L, Daşkapan A. Fizik tedavi poliklinikleri için hasta memnuniyet ölççeği: Güvenirliği ve geçerliği. *Fizyoterapi Rehabilitasyon* 2009;20:9-16.
- Monnin D, Perneger TV. Scale to measure patient satisfaction with physical therapy. *Phys Ther* 2002;82:682-91.
- Goldstein MS, Elliott SD, Guccione AA. The development of an instrument to measure satisfaction with physical therapy. *Phys Ther* 2000;80:853-63.
- Kaya BB, Kurtuluş D, Abanönü GB. Bir Kamu Rehabilitasyon Hastanesinde Yatan Rehabilitasyon Hastalarının Demografik Özellikleri ve Hasta Memnuniyet Oranları. *Haydarpaşa Numune Eğ. ve Arş. Hast. Tıp Dergisi* 2015;55.
- Yang JH, Lee K, Jung SY, Bae WK, Ju HJ, Cho IY, et al. Osteoarthritis Affects Health-Related Quality of Life in Korean Adults with Chronic Diseases: The Korea National Health and Nutritional Examination Surveys 2009-2013. *Korean J Fam Med* 2017;38:358-64.
- van Dijk GM, Veenhof C, Schellevis F, Hulsmans H, Bakker JP, Arwert H, et al. Comorbidity, limitations in activities and pain in patients with osteoarthritis of the hip or knee. *BMC Musculoskelet Disord* 2008;9:95.
- Calders P, Van Ginckel A. Presence of comorbidities and prognosis of clinical symptoms in knee and/or hip osteoarthritis: A systematic review and meta-analysis. *Semin Arthritis Rheum* 2018;47:805-13.
- Weiner DK, Haggerty CL, Kritchevsky SB, Harris T, Simonsick EM, Nevitt M, et al; Health, Aging, and Body Composition Research Group. How does low back pain impact physical function in independent, well-functioning older adults? Evidence from the Health ABC Cohort and implications for the future. *Pain Med* 2003;4:311-20.
- Ökmen BM, Koyuncu E, Uysal B, Özgirgin N. The effects of the number of physical therapy sessions on pain, disability and quality of life in patients with chronic low back pain. *Turk J MedSci* 2017;47:1425-31.
- Karjalainen K, Malmivaara A, van Tulder M, Roine R, Jauhiainen M, Hurri H, et al. Multidisciplinary biopsychosocial rehabilitation for subacute low back pain among working age adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2003;2:CD002193.
- Woo J, Leung J, Lau E. Prevalence and correlates of musculoskeletal pain in Chinese elderly and the impact on 4-year physical function and quality of life. *Public Health* 2008;123:549-56.
- Hills R, Kitchen S. Satisfaction with out patient physiotherapy: a survey comparing the views of patients with acute and chronic musculoskeletal conditions. *Physiother Theory Pract* 2007;23:21-36.
- Şahin N, Karahan AY, Albayrak İ. Effectiveness of physical therapy and exercise on pain and functional status in patients with chronic low back pain: a randomized-controlled trial. *Turk J Phys Med Rehab* 2018;64:52-8.
- Kabiri S, Halabchi F, Angoorani H, Yekaninejad S. Comparison of three modes of aerobic exercise combined with resistance training on the pain and function of patients with knee osteoarthritis: A randomized controlled trial. *Phys Ther Sport* 2018;32:22-8.
- Hoglund LT, Pontiggia L, Kelly JD. A 6-week hip muscle strengthening and lumbopelvic-hip core stabilization program to improve pain, function, and quality of life in persons with patellofemoral osteoarthritis: a feasibility pilot study. *4th. Pilot Feasibility Stud* 2018;4:70.
- Briani RV, Ferreira AS, Pazzinato MF, Pappas E, De Oliveira Silva D, Azevedo FM. What interventions can improve quality of life or psychosocial factors of individuals with knee osteoarthritis? A systematic review with meta-analysis of primary outcomes from randomised controlled trials. *Br J Sports Med* 2018.
- Ay S, Evcik D, Gökçe-Kutsal Y, Toraman F, Okumuş M, Eyigör S, et al. Diz osteoartriti olan yaşlı hastaların ev egzersiz tedavisine uyumu. *Turk J Phys Med Rehab* 2016;62:323-8.
- Ay S, Koldaş Doğan Ş, Evcik D. Diz Osteoartriti Olan Hastalarda Ev Egzersiz Programı Önermenin Etkili Bir Yolu Var mıdır? Randomize Kontrollü Bir Çalışma. *Turk J Phys Med Rehab* 2013;59:1-6.
- Mousavi-Khatir R, Talebian S, Toosizadeh N, Olyaei GR, Maroufi N. The effect of static neck flexion on mechanical and neuromuscular behaviors of the cervical spine. *J Biomech* 2018;72:152-8.
- Birch S, Stilling M, Mechlenburg I, Hansen TB. Effectiveness of a physiotherapist delivered cognitive-behavioral patient education for patients who undergoes operation for total knee arthroplasty: a protocol of a randomized controlled trial. *BMC Musculoskelet Disord* 2017;18:116.