

Koroner Arter Bypass Greft Ameliyatı Geçiren Hastaların Evde Bakım Gereksinimleri Home Care Needs Of Patients Undergoing The Coronary Artery Bypass Graft Surgery

Burcu TOTUR DİKMEN¹, Meryem YAVUZ van GİERSBERGEN²

ÖZET

Amaç: Çalışma, koroner arter baypas greft cerrahisi geçiren hastaların evde bakım ihtiyaçlarının belirlenmesi amacıyla planlandı.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu çalışmanın örneklemini, bir üniversite hastanesinde koroner arter baypas greft ameliyatı geçirmiş, taburcu olduktan sonra en az altı ay evde bakımı yapılan ve rutin kontrol için polikliniğe başvuran 90 hasta oluşturdu. Çalışma verilerinin toplaması kullanılan anket formunda, hastaların tanıtıcı bilgilerine, günlük yaşam aktivitelerine ve evde bakım ihtiyaçlarına yönelik sorular bulunmaktaydı. Elde edilen verilerin değerlendirilmesi için, Statistical Package for Social Science programı kullanılarak, sayı, yüzde ve ki-kare analizleri yapıldı.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hastaların %86,7'si evde bakım sırasında herhangi bir ihtiyacı olmadığını, %4,9'u öz bakım, %4,4'ü sosyal, %2,2'si psikolojik ve %1,8'i fizyolojik ihtiyaçları olduğunu belirtti. Hasta yakınlarının %91,1'inin evde bakımlarına yardımcı olduğu belirlendi.

Sonuç: KABG ameliyatı geçiren hastaların bireysel özellikleri ve öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi, evde bakımına yardımcı olması planlanan aile bireyinin dikkate alınması, hastalara en çok gereksinim duydukları alanlarda taburculuk eğitiminin planlanıp uygulanması, evde bakımlarının yürütülmesine katkı sağlayacaktır.

Anahtar kelimeler: Koroner arter bypass greft, cerrahi, evde bakım, hemşirelik.

ABSTRACT

Objective: The study was planned to determine the home care needs of patients undergoing coronary artery bypass graft surgery.

Materials and Methods: The sample of this descriptive study consisted of 90 patients who had undergone coronary artery bypass graft surgery in a university hospital, were given home care for at least six months after discharge, and applied to the outpatient clinic for routine control. In the questionnaire form, which was used to collect study data, there were questions about patients' introductory information, activities of daily living, and home care needs. In order to evaluate the obtained data, number, percentage and chi-square analyzes were performed using the Statistical Package for Social Science.

Results: 86.7% of the patients included in the study stated that they did not have any need during home care. 4.9% of the patients stated that they had self-care needs, 4.4% social, 2.2% psychological and 1.8% physiological needs. It was determined that 91.1% of patient relatives helped with their home care.

Conclusion: Determining the individual characteristics and learning needs of patients undergoing CABG surgery, taking into account the family member who is planned to assist in home care, planning and applying discharge education in the areas they need the most will contribute to the conduct of their home care.

Keywords: Coronary artery bypass graft, surgery, home care, nursing.

GİRİŞ

Günümüzde, koroner arter hastalığı (KAH), gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde önemli bir sağlık sorunu olmakla birlikte, yüksek morbidite ve mortalitenin önemli bir

nedenidir (Abbasi ve ark.,2014; Roger ve ark., 2011; Van Camp, 2014). KAH'nın önlenmesi, tedavisi, cerrahisi ve bakımı ile ilgili tıbbi, cerrahi ve teknolojik ilerlemelere rağmen, hastalığın mortalite oranı yüksek seyretmektedir.

¹ Yrd. Doç. Dr., Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Lefkoşa/KKTC burcu.toturdikmen@neu.edu.tr, ORCID ID: 0000-0002-4221-6112

² Prof. Dr., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir/TÜRKİYE meryem.yavuz@ege.edu.tr, ORCID ID: 0000-0002-8661-0066



KAH'nın tedavisinde cerrahi olmayan yöntemlerde gelişmeler yaşanmasına rağmen, koroner arter bypass greft (KABG) uygulanması en etkili tedavi seçeneği olmaya devam etmektedir (Abbasi ve ark., 2014). KABG ameliyatı, koroner arter hastasında görülen belirtilerin azaltılması, hastanın komplikasyonların önlenmesi ve yaşam kalitesinin yükseltilmesi için uygulanmaktadır (Korkmaz ve ark., 2015; Yılmaz & Sivrikaya 2018).

KABG ameliyatı sonrası bakımda, hastanın iyileşmesinin sağlanması, komplikasyonların önlenmesi, mümkün olan en kısa zamanda hastanın taburcu edilmesi, yaşam kalitesinin yükseltilmesi ve evde bakım planının yapılması amaçlanmaktadır (DiMattio & Tulman, 2003; Asgar Pour ve ark., 2010; Doğu ve ark., 2015).

Sağlık hizmetlerinin evde sürdürülebilmesi olanağı, KABG ameliyatı geçiren hastaların birkaç gün gibi kısa bir sürede taburcu olmalarını sağlamaktadır (Akça & Taşçı, 2005; Akın & Durna, 2006; Aslan ve ark., 2018; Badır & Korkmaz, 2010; Barnason ve ark. 2006; Bilik, 2017; Chiu ve ark., 2001; Çelik ve ark., 2010). Hastanede kalış süresinin kısalması, hastaların evde bakım gereksinimleri ile ilgili yetersiz hazırlık ile taburcu olmalarına neden olmaktadır. Bu durumda, hasta ve yakınlarının anksiyetesi artmakta ve taburculuk sonrası tedavi ve bakım uygulamalarında aksamalar görülmektedir (Aslan ve ark., 2018; Bilik, 2017; Lopez ve ark., 2007). Evde bakım kavramı, KABG ameliyatı uygulanan hastalarının erken taburculuklarda önemi artmaktadır (Gallagher ve ark., 2004; Lopez ve ark., 2007). KABG ameliyatlarından sonra evde bakım sürecinde hastalar, çoğunlukla psikolojik, fizyolojik, ve sosyal açıdan sorunlar yaşamaktadır (Theobald & McMurray, 2004; Direk & Çelik, 2010; Sarıtış ve ark., 2018).

Cerrahi uygulanan hastaların evde bakımını, hastanın bakım gereksinimlerinin karşılanması için kaliteli ve güvenli bakımın verilmesi, tıbbi hataların azaltılması, taburculuk sonrası komplikasyonların önlenmesi, yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması, günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmesi için yardımcı olunması, hasta ve ailesinin eğitiminin sağlanması gibi konuları içermektedir (Bilik, 2017; Dal ve ark., 2012). Bu nedenlerle, KABG ameliyatı geçiren hastalarda evde bakım gereksinimlerinin belirlenmesi önemlidir.

Bu çalışma, KABG ameliyatı geçiren hastaların evde bakım gereksinimlerinin ve planlanacak taburculuk eğitimlerinin içeriklerinin belirlenmesinde yol gösterici olması amacıyla planlandı.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi ve Örneklemi

Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma bir üniversite hastanesi kardiyoloji anabilim dalında yapıldı. Çalışmanın örneklemini, KABG ameliyatı sonrası, üniversite hastanesi kardiyoloji anabilim dalı polikliniğine başvuran ve gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden ardışık 90 hasta oluşturdu.

Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Çalışma verilerinin toplanması için araştırmacılar tarafından literatür taraması yapılarak hazırlanan, hastaların demografik özelliklerini, günlük yaşam aktivitelerini ve evde bakım gereksinimlerini belirlemeye yönelik araştırmacılar tarafından hazırlanan ve uzman görüşü alınan ve 26 soru ile hazırlanan anket formu kullanıldı (Akın & Durna, 2006; Deoring ve ark. 2002; DiMattio & Tulman, 2003; Lopez ve ark., 2007; Subaşı & Öztekin, 2006; Theobald & McMurray, 2004).

Verilerin analizi, Statistical Package for Social Science (SPSS) 17.0 paket programı ile yapıldı. Verilerin değerlendirilmesi, sayı, yüzde, ki-kare ve Fisher's kesin ki-kare testleri ile yapıldı.

Çalışmanın yapılabilmesi için bir hemşirelik yüksekokulu etik kurulundan, üniversite hastanesi kardiyoloji anabilim dalından yazılı izin ve hastalardan bilgilendirilmiş onam alındı.

Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri

KABG cerrahisi geçiren hastaların büyük bir çoğunluğu ameliyattan 6 ay sonra günlük yaşam aktivitelerine tamamıyla geri dönebilmektedirler (Badır & Korkmaz, 2010; Oğlak, 2007; Barnason ve ark., 2000). Bu nedenle ilk kez KABG ameliyatı geçiren, taburculuk sonrası en az 6 ay süresince evde bakımları sürdürülen, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden hastalar, çalışma kapsamına alındı.

BULGULAR

Çalışma kapsamına alınan hastaların yaş ortalamasının 58.17 ± 13.49 yaş (min:27 yaş, max:76 yaş), %57,8'inin erkek, %42,2'sinin kadın, %60,0'inin ilköğretim, %20,0'inin üniversite, %17,8'inin lise mezunu olduğu, %2,2'sinin okur-yazar olmadığı, %82,2'sinin evli ve %17,8'inin bekar olduğu görüldü (Tablo 1).

Hastaların %86,7'si evde bakım ile ilgili bir gereksinimi olmadığı, %13,3'ünün evde bakım ile ilgili gereksinimlerinin olduğu belirlendi. Evde bakım gereksinimi olan hastaların, %4,9'u öz-bakım, %4,4'ü sosyal, %2,2'si psikolojik ve %1,8'i fizyolojik gereksinimlerinin olduğunu belirtti. (Grafik 1).

Evde bakılan hastaların cinsiyetleri ve evde bakım gereksinimleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak bir fark olmadığı görüldü ($\chi^2=3,391$ sd=1 p=0,114).

Evde bakılan hastaların eğitim durumları ve evde bakım sırasındaki gereksinimleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak bir fark olmadığı görüldü ($\chi^2=5,064$ sd=3 p=0,167).

Çalışma kapsamına alınan hastaların evde bakımlarına %91,1 oranında kadın yakınlarının, %8,9 oranında erkek yakınlarının yardımcı olduğu belirlendi. Erkek hasta yakınlarının tümünü eşler oluşturmaktaydı.



Hastaların evde bakımlarına, %55,6 oranında eşlerinin, %22,2 kızlarının, %8,9 annelerinin, %4,4 gelinlerinin, aynı oranlarda kardeşlerinin ve yeğenlerinin yardımcı oldukları görüldü (Grafik 2).

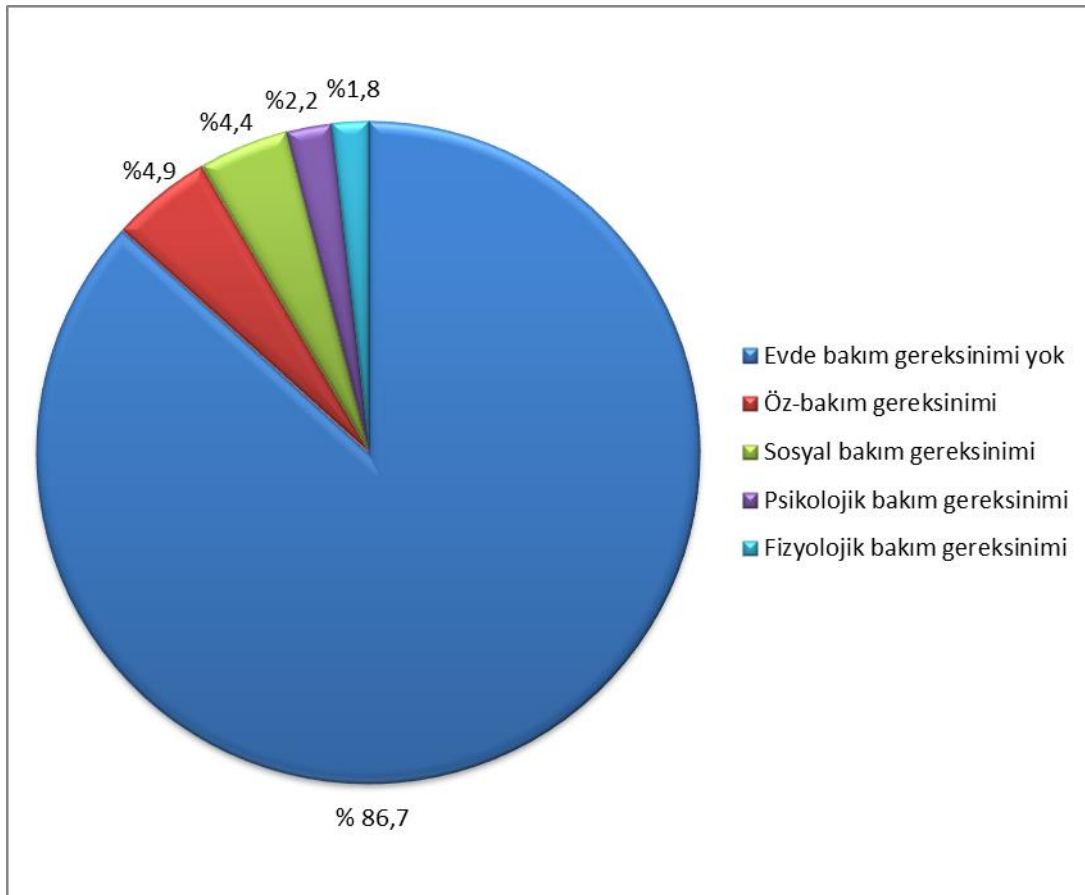
Evde bakıma yardımcı olan hasta yakınlarının eğitim durumları incelendiğinde %62,2'sinin ilkokul, %26,7'sinin lise, %8,9'unun üniversite ve %2,2'sinin okuma-yazma bilmedikleri belirlendi.

Çalışma kapsamına alınan hastaların %22,2'sinde yürümede, %17,8'inde yerinden kalkmada, yine %17,8'inde hijyen uygulamalarında, %13,3'ünde giyinmede bir başkasının yardımına ihtiyaçlarının olduğu görüldü.

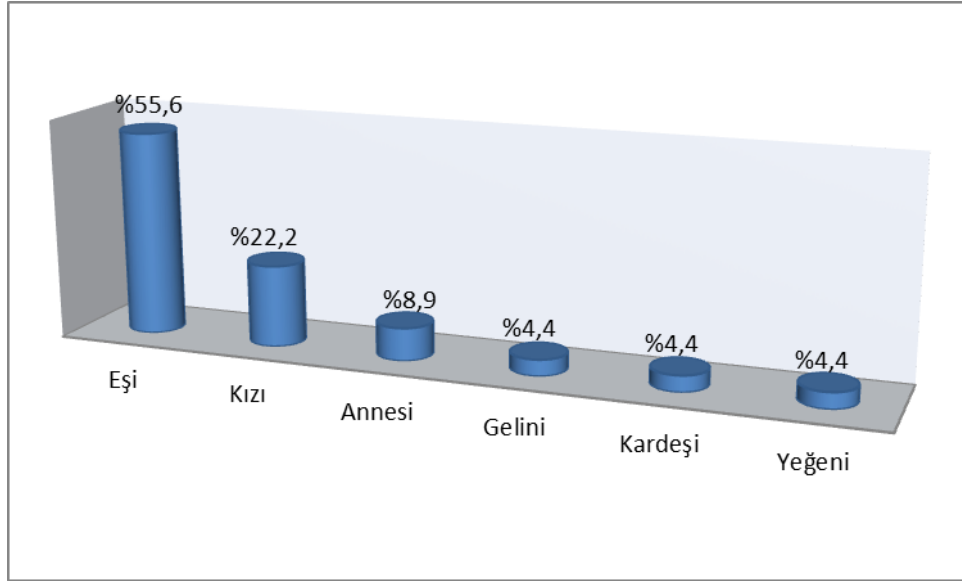
Araştırma kapsamına alınan hasta ve hasta yakınlarının %100'ünün evde bakıma yönelik bir taburculuk eğitimi aldıkları, taburculuk eğitiminin içeriğinde yara bakımı, öz-bakım aktiviteleri, ilaç kullanımı, cinsel yaşam ve rutin kontroller konularının yer aldığı saptandı.

Tablo 1. Hastaların tanıtıcı bilgileri

Yaş ort. 58.17±13.49 yaş (min:27 yaş, max:76 yaş)		
Sayı/yüzde	n	%
Cinsiyet		
Kadın	38	42.2
Erkek	52	57.8
Eğitim durumu		
Okur yazar değil	2	2.2
İlkokul mezunu	54	60.0
Lise mezunu	16	17.8
Üniversite mezunu	18	20.0
Medeni durum		
Bekar	16	17.8
Evli	74	82.2



Grafik 1. Hastaların evde bakım gereksinimleri



Grafik 2. Evde bakım verenlerin yakınlık durumları

TARTIŞMA

KABG ameliyatı geçiren hastaların ve aile bireylerinin, taburculuk eğitimi verilen hastaların iyileşme döneminin hızlanması, özgüvenlerinin artması, hastaneye tekrar başvurularının azalması ve bakım maliyetlerinin azalması nedeniyle, ameliyat sonrası bakım ve taburculuk sonrası evde bakıma yönelik olarak desteklenmesi ve bilgilendirilmesinin gerekliliği bilinmektedir (Bilik, 2017; Demirkıran & Uzun, 2012; Sarıtaş ve ark., 2018). Taburculuk eğitimi ile desteklenen hastaların, öz-bakım gereksinimlerini gerçekleştirme konusunda daha başarılı oldukları, bununla birlikte psikolojik, fiziksel ve sosyal sorunlarla daha az karşılaştıkları bilinmektedir (Cebeci & Çelik, 2008; Demirkıran & Uzun, 2012; Dramalı ve ark., 1998).

Ameliyat sonrasında yeterince iyileşmeden taburcu olan hasta ve ailesi birçok sorunla mücadele etmek zorunda kalmaktadır. Bu sorunlar genellikle, yara bakımı, ilaç kullanımı, öz-bakım gereksinimlerini yerine getirme ve ameliyat sonrası gelişebilecek komplikasyonlar ile ilgilidir (Subaşı & Öztekin, 2006; Doering ve ark. 2002).

KABG ameliyatı geçiren ve evde bakımı yapılan hastalar ile yapılan bir çalışmada, hastaların psikolojik gereksinimleri ve depresyon skorları belirlenmiştir. Fiziksel ve sosyal açıdan sorun yaşayan hastaların, psikolojik gereksinimleri ve depresyon skorları diğer hastalara oranla daha yüksek bulunmuştur (Lovvorn, 1982). Yapılan diğer bir çalışmada, KABG ameliyatı geçiren hastaların çoğunlukla fizyolojik gereksinimler ile ilgili profesyonel desteğe gereksinim duydukları görülmüştür. Ayrıca hastalar evde bakıma ilişkin verilen taburculuk eğitiminin yetersiz olduğunu ve taburculuktan sonra yaşadıkları sorunlarla baş edebilmek için hemşireye gereksinim duyduklarını belirtmişlerdir (DiMaggio & Tulman, 2003).

Evde bakım ile ilgili olarak yapılan bir başka çalışmada, evde bakım verilen hastaların %81,7'sinin öz-bakım gereksinimleri açısından bir başkasına bağımlı oldukları belirtilmiştir (Theobald & McMurray, 2004). Çalışma kapsamına alınan hastaların büyük bir çoğunluğu evde bakım gereksinimlerinin olmadığını belirtti. Evde bakım gereksinimi olduğunu belirtenler arasında ise öz-bakım gereksinimlerinin, psikolojik bakım gereksinimlerinden daha fazla olduğu görüldü. Çalışmaya katılan hastaların eğitim durumları göz önüne alındığında evde bakım gereksinimine ihtiyaç duyma oranının az olması dikkat çekicidir. Bu durumda hastaların eğitim düzeylerinin, evde bakım gereksinimleri ile ilgili farkındalık durumlarını etkilediği söylenebilir.

KABG ameliyatı geçiren hastaya evde bakımına yardımcı olacak aile üyelerinin, evde bakımı algısı, bakım verme konusundaki gereksiniminin bilinmesi ve gereksinimler doğrultusunda taburculuk eğitiminin planlanmasının ve uygulanmasının önemli olduğu belirtilmektedir (Subaşı & Öztekin, 2006; Doering ve ark., 2002; Yılmaz ve Çiftçi, 2010).

Evde bakım hizmetlerinin, yeterli düzeyde sağlanmadığı yerleşim bölgelerinde, ekonomik, sosyo-kültürel nedenler ve evde bakımın, aile bireylerinin temel bir görevi olarak görülmesi nedeniyle hastaların, evde bakımlarına aile bireyleri yardımcı olmaktadır. Bakıma yardımcı olan aile bireylerinin büyük çoğunluğunu kadınlar (eş, kız ve gelin) oluşturmaktadır (Karahana & Güven, 2002). Dal ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, cerrahi kliniklerde yatan hastaların %85,2'si taburculuk sonrası bakımlarına aile üyelerinin yardımcı olduğunu belirtmiştir (Dal ve ark., 2012). Yaşlı hastalarla yapılan bir çalışmada, hastaların evde bakımlarına yardımcı olan bireylerin %96,9'unun kadın olduğunu belirlenmiştir (Akın & Durna, 2006). Bir başka çalışmada ise hastaların evde bakımına yardımcı olanların %89,0'unun kadın, %56,0'sinin eş olduğu



görülmüştür (Akça & Taşçı, 2005). Diğer bir çalışmada KABG ameliyatı sonrasında hastalara evde bakım verenlerin çoğunluğunu eşlerinin ve kızlarının oluşturduğu belirlenmiştir (Dramalı ve ark., 1998). Çalışma bulgularımıza göre KABG ameliyatı sonrasında hastaların evde bakımlarına yardımcı olanların tamamına yakınının kadın olduğu görüldü. Çalışmamızın bulguları literatür ile uyumludur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, KABG ameliyatı geçiren hastaların çoğunluğunun, evde bakım gereksiniminin olmadığı, evde bakım gereksiniminin olduğunu ifade eden hastaların ise öz-bakım, sosyal, psikolojik ve fizyolojik gereksinimlerinin olduğu belirlendi. Evde bakıma yardımcı olan aile bireylerinin büyük çoğunluğunun, kadınlardan oluştuğu görüldü.

Çalışma sonuçları doğrultusunda, KABG ameliyatı geçiren hastaların, öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi, evde bakıma yardımcı olması planlanan aile bireyinin taburculuk öncesinde bilinmesi ve hastaların en çok gereksinim duydukları alana yönelik olarak taburculuk eğitiminin planlanması, evde bakımın sürdürülmesine katkı sağlayacaktır. Özellikle eğitim seviyesi düşük hasta ve yakınlarına, psikososyal desteğin sağlandığı, kapsamlı taburculuk eğitimlerinin planlanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Abbasi, M., Mohammadi, N., Nasrabadi, A.N., Fuh, S.B., & Sadeghi, T. (2014). Re-Birth after Coronary Bypass Graft Surgery: A Hermeneutic-Phenomenological Study. *Global Journal of Health Science*, 6(3), 235-240.
2. Akça, N.K., & Taşçı, S. (2005). Determination of the Problems who Caregives to Individuals over the Age of 65. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14 (Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı), 30-36.
3. Akın, S., & Durna, Z. (2006). Psychosocial Adaptation of Heart Failure Patients. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(2), 1-8.
4. Badır, A., & Korkmaz, F.D. (2010). Koroner Arter Hastalıkları. Ed: Karadakovan A. ve Aslan FE. Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. Adana Nobel Kitabevi Yayın Dağıtım ve Pazarlama Ltd. Şti., ss:499-533.
5. Barnason, S., Zimmerman, L., Anderson, A., Mohr-Burt, S., & Nieveen J. (2000). Functional Status Outcomes of Patients with a Coronary Artery Bypass over Time. *Heart Lung*, 29(1), 33-46.
6. Barnason, S., Zimmerman, L., Nieveen, J., & Hertzog, M. (2006). Impact of a Telehealth Intervention to Augment Home Health Care on Functional and Recovery Outcomes of Elderly Patients Undergoing Coronary Artery Bypass Grafting. *Heart Lung*, 35(4), 225-33.
7. Bilik, Ö. (2017). Klinikten Eve Uzanan Yolculuk: Ameliyat Olan Hastaların Evde Bakımı. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 33(1), 114-127.
8. Chiu, L., Shyu, W.C., & Liu, Y.H. (2001). Comparisons of the Cost-Effectiveness among Hospital Chronic Care, Nursing Home Placement, Home Nursing Care and Family Care for Severe Stroke Patients. *Journal of Advanced Nursing*, 33(3), 380-386.
9. Cebeci, F., & Çelik, S.S. (2008). Discharge Training and Counselling Increase Self-Care Ability and Reduce Postdischarge Problems in CABG Patients. *Journal of Clinical Nursing*, 17(3), 412-420.
10. Çelik, S., Gürkan, S., Köner, A.E., Atılgan, Y., & Şen, E. (2010). A Retrospectively Analysis of Patients who Had Long Hospital Stay after Cardiovascular Surgery. *Türkiye Klinikleri Journal of Cardiovascular Science*, 22(2), 233-238.
11. Dal, Ü., Bulut, H., & Demir, S.G. (2012). Cerrahi Girişim Sonrası Hastaların Evde Yaşadıkları Sorunlar. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 8(1), 34-40.
12. Demirkıran, G., & Uzun, Ö. (2012). Koroner Arter Bypass Greft Ameliyatı Geçiren Hastaların Taburculuk Sonrası Öğrenim Gereksinimleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 28(1), 1-12.
13. DiMaggio, M., & Tulman, L. (2003). A Longitudinal Study of Functional Status and Correlates Following Coronary Artery Bypass Graft Surgery in Women. *Nursing Research*, 52(2), 98-107.
14. Direk, F., & Çelik, S.Ş. (2012). Postoperative Problems Experienced by Patients Undergoing Coronary Artery Bypass Graft Surgery and their Self-Care Ability after Discharge. *Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi*, 20(3), 530-535.
15. Doering, L., McGuire, A., & Rourke, D. (2002). Recovering from Cardiac Surgery: What Patients Want You to Know. *American Journal of Critical Care*, 11(4), 333-334.
16. Doğu, Ö., Güngörsün, H., & Erkorkmaz, Ü. (2015). Koroner By-Pass Ameliyatı Olan Hastalarda Yaşam Kalitesinin İncelenmesi. *Journal of Human Rhythm*, 1(4), 155-161.
17. Dramalı, A., Demir, F., & Yavuz, M. (1998). Problems of Patients Relatives who Care the Patients at Home. *I. Ulusal Evde Bakım Kongresi Özet Kitabı*, İstanbul. ss:24-26.
18. Gallagher, R., McKinley, S., & Dracup, K. (2004). Post Discharge Problems in Women Recovering from Coronary Artery Bypass Graft Surgery. *Australian Critical Care*, 17(4), 160-165.
19. Karahan, A., & Güven, S. (2002). Homecare for Elderly. *Turkish Journal of Geriatrics*, 5(4), 155-159.
20. Korkmaz, F.D., Alcan, A.O., Aslan, F.E. & Çakmakçı, H. (2015). Koroner Arter Baypas Greft Ameliyatı



- Sonrası Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. *Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi*, 23(2), 285-294.
21. Lopez, V., Ying, C.S., Poon, C.Y., & Wai Y. (2007). Physical, Psychological and Social Recovery Patterns after Coronary Artery Bypass Graft Surgery: A Prospective Repeated Measures Questionnaire Survey. *International Journal of Nursing Studies*, 44(8), 1304-1315.
 22. Lovvorn, J. (1982). Coronary Artery Bypass Surgery: Helping Patients Cope with Postop Problems. *American Journal of Nursing*, 82(7), 1073-1075.
 23. Oğlak, S. (2007). Long-term Home Care Services and Care Insurance. *Turkish Journal of Geriatrics*, 10(2), 100-108.
 24. Sarıtaş, S., Erci, B., & Boyraz, A. (2018). Koroner Arter Baypas Grefti Yapılan Hastaların Taburculuk Sonrası Öğrenim Gereksinimleri. *Journal of Academic Research in Nursing*, 4(3), 142-147.
 25. Subaşı, N., & Öztekin, Z. (2006). Türkiye'de Karşılanamayan Bir Gereksinim: Evde Bakım Hizmeti. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 5(1), 19-31.
 26. Roger, V.L., Go, A.S., Lloyd-Jones, D.M., Adams, R.J., Berry, J.D., Brown, T.M., ... & Ford, E.S. (2011). Heart Disease and Stroke Statistics-2011 Update: A Report from the American Heart Association. *Circulation*, 123(4), e18-e209.
 27. Theobald, K., & McMurray, A. (2004). Coronary artery bypass graft surgery: Discharge planning for successful recovery. *Journal of Advanced Nursing*, 47(5), 483-491.
 28. Van Camp, G. (2014). Cardiovascular disease prevention. *Acta Clinica Belgica*, 69(6), 407-411.
 29. Yılmaz, M., & Çifçi E.S. (2010). A Model Defining the Needs of Patient Care at Home after Open Heart Surgery: Functional Health Patterns. *Turkish Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*, 18(3), 183-189.
 30. Yılmaz, N., & Sivrikaya, S.K. (2018). Aterosklerotik Kardiyovasküler Hastalık Tanılı Olgunun Koroner Baypas Operasyonu Sonrası Hemşirelik Bakımı (Olgu Sunumu). *Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 26-36.