

KORONER ANJİOGRAFİ ÖNCESİ HASTALARI BİLGİLENDİRMENİN ANKSİYETE DÜZEYİ ÜZERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Seçil EKİZ*

Fügen GÖZ**

Kabul Tarihi: 17.09.2004

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, koroner anjiyografi uygulanacak hastaları, koroner anjiyografi işleminden önce bilgilendirmenin, hastaların anksiyete düzeyi üzerine etkisinin değerlendirilmesi amacı ile yapılmıştır.

Araştırmanın Türü: Araştırma deney öncesi bir çalışmadır.

Yöntem: Araştırmanın verileri hasta tanıtım formu ve Durumluk-Sürekli Anksiyete Envanteri kullanılarak hastalar ile görüşme yoluyla toplanmıştır. Örneklem kapsamını Eylül-Kasım 2001 tarihleri arasında Kocaeli Üniversitesi İnvaziv Tanı ve Tedavi Laboratuvarına gelen, iletişim kurulabilen, ilk kez koroner anjiyografi olan, sağlık personeli olmayan, araştırmayı kabul eden, 30'u deney, 30'u kontrol olmak üzere 60 hasta oluşturmuştur. Verilerin analizinde t testi, yüzdeler hesaplama ve ki kare testi kullanılmıştır.

Bulgular ve Sonuçlar: Bu araştırmadan elde edilen bulgulara göre, koroner anjiyografi işlemine karşı hastaların kaygı duyduğu saptanmıştır. Koroner anjiyografi uygulanacak hastalara işlem öncesi yapılan bilgilendirme ile durumluk kaygı puanlarının bilgilendirilmeyen hastalara göre azaldığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Koroner anjiyografi, anksiyete, hastanın bilgilendirilmesi.

ABSTRACT

Evaluation of The Effects on Patients' Anxiety Level After Providing Information to Patients Prior to Coronary Angiography

Purpose: This research has been conducted to evaluate the effects on patients' anxiety level after providing information to patients prior to coronary angiography.

Type of The Research: The research is before experiment.

Method: Data for the research has been collected through interviews with patients, whose patient information forms and State-Trait Anxiety Inventory have been used. The scope of the research sample between September-November 2001 dates has been gathered from 60 patients, who came to the Kocaeli University Invasive Diagnosis and Treatment Laboratory, could communicate and were first time coronary angio patients. All of the 60 patients were nonmedical personnel and 30 patients were used as experiment and the remaining 30 were used as control group in the research. The data was analysed using the t test method, percantage caculation and chi square method.

Findings and Results: According to the research, patients experience anxiety prior to coronary angiography. It has been observed that patients who are informed about coronary angiography prior to the operation experienced lower status anxiety points compared to patients who were not informed.

Keywords: Coronary angiography, anxiety, informing the patient.

*Yrd. Doç. Dr. Fügen GÖZ Kocaeli Üniversitesi Kocaeli Sağlık Yüksekokulu

**Ar.Gör. Seçil EKİZ Kocaeli Üniversitesi Kocaeli Sağlık Yüksekokulu

GİRİŞ

Bireylerin sağlıklı olma durumu, yaşamlarını mutlu olarak sürdürebilmelerinde en önemli etkidir. Hastalık, hangi yaşta ve hangi koşullarda olursa olsun, insanlar için bir stres kaynağıdır. Sağlığı bozulan her insan doğal olarak anksiyete hisseder (Dönmez 1999, Er ve Mağden 1994).

Anksiyete kişinin kendini tehlikede hissetme durumudur. Herhangi bir sağlık problemi nedeniyle sağlık kuruluşlarına başvuran hastalarda; hastane ortamının yabancılığı, tanımadığı kişilerle iletişim kurma zorunluluğu, personelin tıbbi terimleri kullanması, bilinmeyen aletlerin kullanılması, uygulanan tanı ve tedavi işlemleri gibi birçok nedenle anksiyete görülür (Güneş 2001, Pınar ve Yürügen 1994, Özkan 1993, Gökdoğan ve Babadağ 1990).

Hastaların anksiyetesinin önemli bir nedeni de hastalık, tanı ve tedavi yöntemleri hakkında bilgi eksikliğidir. Bu anlamda koroner anjiyografi işlemi de bireyde anksiyeteye yol açan bir durumdur. Kalbinden rahatsız olan kişilerde en büyük kaygı kaynağı ölüm korkusudur. Kalbe ilişkin tanı ve tedavi yöntemi gibi girişimler de bireylerin, anksiyete yaşamasına, ölüm korkusu ve yoğun endişe hissetmesine neden olmaktadır (Güneş 2001, Mott 1999, Özkan 1993, Velioğlu ve ark. 1991).

Baram'ın (1993) koroner anjiyografi olacak hastaların anksiyetelerini değerlendirdiği çalışmasının sonucunda, hastaların koroner anjiyografi işleminden önce durumluk anksiyete düzeylerinin yükseldiği ancak, koroner anjiyografi işlemi uygulandıktan sonra durumluk anksiyete düzeylerinin düştüğü görülmüştür. Baram hastaların koroner anjiyografi işlemi öncesinde ve sonrasındaki anksiyete düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğunu ortaya koymuştur. Heikkila ve arkadaşları (1998), koroner anjiyografi olacak hastaların korkularını tanımlamak için yapmış olduğu araştırmada hastaların

%80'inden fazlasının koroner anjiyografiye karşı korkularının olduğu ve kaygı duyduklarını ortaya koymuşlardır. Ayrıca koroner arteriyografi yapılacak hastaların yeterli sosyal destek alamama, hastalık kuşkusu ve ağrı korkusu yaşadıkları saptanmıştır (Heikkila et al, 1999b, 1999a).

Ertin ve arkadaşlarının çalışmasında da (1999) uygulanacak tanı işlemleri konusunda hastaların kaygı duydukları ve hastaların uygulanacak işlemler hakkında bilgilendirilmesinin gerekli olduğu ortaya konmuştur.

Gürsoy'un (2001) çalışmasında ameliyata ilişkin bilgi almayan hastaların kaygı puan ortalamasının, bilgi alan hastalardan yüksek olduğu belirtilmiştir. Güneş (2001) açık kalp ameliyatı olan hastaları taburculuk öncesi bilgilendirmenin anksiyete düzeyine etkisini belirlemek için yaptığı çalışmada; taburculuk öncesi anksiyete puanının tüm hastalar için yüksek olduğunu, deney grubundaki hastaların anksiyete puanının, hem bilgilendirme öncesine göre hem de kontrol grubundaki hastalara göre azaldığını saptamıştır.

Hastaların yaşadıkları anksiyeteye ilişkin yapılan araştırmalarda, hastaların her türlü tıbbi tanı ve tedavi yöntemi, bakım ve girişimlerde yoğun anksiyete yaşadıkları ortak bir sorun olarak belirlenmiştir.

Hastaların anksiyetelerinin yükselmesi ve korku hissetmelerinin temelinde sıklıkla bilgi yetersizliğinin yer aldığı bilinmektedir. Hastanın üzerinde uygulanan her tanı ve tedavi işlemi konusunda anlayabileceği şekilde bilgi alma hakkı olduğu bilindiği halde, çoğunlukla bu konunun ihmal edildiği görülmektedir (İnceoğlu 1999, Mott 1999). Hastalara işlemin nasıl uygulanacağı, işlem öncesi hazırlığın, işlem sonrası bakımın ne şekilde olacağı, işlem sırasında karşılaşılabilecek sorunlar ve sonuçların ne zaman ve ne şekilde

olacağı, işlem sırasında karşılaşılabilecek sorunlar ve sonuçların ne zaman ve ne şekilde değerlendirileceği gibi diğer bir çok konuda yapılması istenilen bilgilendirme geri planda kalmaktadır. Bu konuda ancak hasta sorduğunda açıklama yapılabilir (Ertin ve ark. 1999). Oysaki hastaların anksiyetesi, gereksinimleri doğrultusunda hazırlanan planlı işlem öncesi bakım ve bilgilendirme ile en aza indirilebilir (Gürsoy 2001, Karadağ ve Aksoy 2001).

Koroner anjiyografi olacak hastaları bilgilendirmek için sözel bilgi ya da yazılı broşür verilmesi arasında anksiyetenin azaltılmasına yönelik fark olmadığı, bununla birlikte ilk kez anjiyografi ve anjioplasti olan hastalarda bilgilendirme broşürlerinin iyi bir şekilde kabul edildiği belirlenmiştir (Lloyd et al 1997, Phatouros and Blake, 1995).

Hemşirenin hastaları anksiyeteye neden olabilecek durumlarla birlikte ele alması ve uygun girişimlerde bulunması bakımı daha etkin kılacaktır (Güneş 2001, Gürsoy 2001). Anksiyetenin azaltılmasında ve olumsuz savunmaların gelişmesinin engellenmesinde hastaların bilgilendirmesi önemlidir. Hastaların anksiyetesi genel olarak hastalıkları üzerinde yeterli denetim sağlayabildiklerini hissettikleri ölçüde azalır uyum kolaylaşır (Özkan 1993). Hemşirenin bakım rolünü hasta eğitimi ile sürdürmesi koroner anjiyografi işlemi

uygulanacak hastaların anksiyetesinin azaltılmasında katkı verecektir.

AMAÇ

Bu araştırma, koroner anjiyografi uygulanacak olan hastaları, koroner anjiyografi işleminden önce bilgilendirmenin, hastaların anksiyete düzeyi üzerine etkisinin değerlendirilmesi amacı ile yapılmıştır.

Araştırmanın Hipotezi

Koroner anjiyografi işleminden önce işlem hakkında hastaları bilgilendirmek hastaların anksiyete düzeyini düşürür.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi:

Bu çalışmada deney öncesi tasarımlardan “benzer olmayan gruplarda son test düzeni” uygulanmıştır.

Araştırmanın Yeri ve

Örnekleme:

Araştırma, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İnvaziv Tanı ve Tedavi Laboratuvarında yapılmıştır.

Araştırma örneklemini, Eylül-Kasım 2001 tarihleri arasında Kocaeli Üniversitesi İnvaziv Tanı ve Tedavi laboratuvarına gelen ilk kez koroner anjiyografi olan, sağlık personeli olmayan, çalışmaya kabul eden, 30’u deney, 30’u kontrol olmak üzere 60 hasta oluşturmuştur.

Tablo 1: Deney ve Kontrol Grubundaki Hastaların Sosyo-demografik Özelliklerine göre Karşılaştırılması

Sosyo-Demografik Özellikler	Deney Grubu		Kontrol Grubu		X ²	P
	n	%	n	%		
Yaş						
22-44	6	20	3	10	4.77	0.09
45-49	17	56.7	12	40		
60-89	7	23.3	15	50		
Toplam	30	100	30	100		
Cinsiyet						
Kadın	14	46.7	10	33.3	0.63*	0.42
Erkek	16	53.3	20	66.7		
Toplam	30	100	30	100		
Öğrenim durumu						
Okur yazar değil	9	30	11	36.7	1.94	0.58
İlkokul	9	30	10	33.3		
Orta öğrenim	5	16.7	6	20		
Yüksek öğrenim	7	23.3	3	10		
Toplam	30	100	30	100		
Meslek						
Emekli	9	30	12	40	1.16	0.76
Memur	2	6.7	2	6.7		
İşçi	4	13.3	5	16.6		
Ev hanım	15	50	11	36.7		
Toplam	30	100	30	100		
Medeni Durum ^{***}						
Evli	23	76.7	28	93.4	3.27**	0.15
Bekar	2	6.7	1	3.3		
Dul	5	16.6	1	3.3		
Toplam	30	100	30	100		
Sağlık Güvencesi ^{****}						
Emekli Sandığı	8	26.7	10	33.3	0.01*	0.91
Sosyal Sigortalar	19	63.3	19	63.3		
Yeşil Kart	3	10	1	3.3		
Toplam	30	100	30	100		

*Yates düzeltmesi yapıldı

**Fisher kesin ki kare testi yapıldı.

***Bekar ve dul satırları birleştirilerek istatistiksel değerlendirme yapılmıştır.

****Yeşil kart satırı çıkartılarak istatistiksel değerlendirme yapılmıştır.

Tablo 2: Deney ve Kontrol Grubundaki Hastaların Ailesinde Kalp Hastalığı Öyküsüne Göre Karşılaştırılması

Ailede kalp hastalığı Öyküsü	Deney Grubu		Kontrol Grubu		X ²	P
	n	%	n	%		
Ailesinde kalp hastası						
Olan	14	46.7	7	23.3	2.64*	0.10
Olmayan	16	53.3	23	76.7		
Toplam	30	100	30	100		
Ailesinde anjio						
Olan	5	16.7	4	13.3	0.00**	1
Olmayan	25	83.3	26	86.7		
Toplam	30	100	30	100		
Ailesinde kalp hastalığından ölen						
Var	11	36.7	5	16.7	2.13**	0.14
Yok	19	63.3	25	83.3		
Toplam	30	100	30	100		

*Yates düzeltmesi yapıldı.

**Fisher kesin ki kare testi yapıldı.

Araştırmanın deney ve kontrol grupları dış değişkenler (yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, meslek, medeni durum, sağlık güvencesi, ailesinde kalp hastası, anjio olmuş hastalar ve kalp hastalığından ölenlerin olma durumu) bakımından benzer bulunmuştur (Tablo 1, Tablo 2). Grupların homojen özelliğe sahip olduğu görülmüştür

Veri Toplama Araçları:

1. Hasta Tanıtım Formu:

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu form, araştırmaya katılan hastaların sosyo-demografik özelliklerini içeren 6 soru, ailelerinin kalp hastalığı öyküsünü almaya yönelik 3 soru ve koroner anjiyografi hakkındaki düşüncelerini belirlemeye yönelik 9 soru olmak üzere toplam 18 sorudan oluşmaktadır.

2. Durumluk-Sürekli Anksiyete

Envanteri (DSAE): Hastaların anksiyete düzeyini belirlemede, Amerika Birleşik Devletleri'nde Spielberger ve arkadaşları tarafından (1970) geliştirilen, Öner ve LeCompte tarafından dilimize uyarlanan, Türk toplumunda (1976) güvenilirliği ve (1977) geçerliliği test edilmiş

olan Durumluk Sürekli Anksiyete Envanteri kullanılmıştır. “**Durumluk Anksiyete Envanteri (Kendini Değerlendirme Anketi Stai Formu TX-1)**”, bireyin belirli bir anda ve belirli koşullarda kendisini nasıl hissettiğinin betimlenmesi için, ölçeğin maddelerini okurken o anki duygularının şiddetine göre “hiç”, “biraz”, “çok”, “tamamıyla” seçeneklerinden bir tanesini işaretlemesini gerektirir. “**Sürekli Anksiyete Envanteri (Kendini Değerlendirme Anketi Stai Formu TX-2)**” ise, bireyin kendisini genellikle nasıl hissettiğini, duygularının sıklık derecesine göre “hemen hiçbir zaman”, “bazen”, “çok zaman”, “hemen her zaman” gibi dört seçenekten bir tanesini işaretlemesini gerektirir. Durumluk-Sürekli Anksiyete Envanteri her bir ölçekte 20 madde olmak üzere toplam 40 maddeden oluşmuştur (Öner ve Le Compte, 1988).

Verilerin Toplanması:

Deney grubunun (bilgilendirilen grubun) verileri, koroner anjiyografi işleminden 30-40 dakika önce koroner anjiyografi işleminin ne amaçla yapıldığı,

işlem öncesi hazırlığın nasıl olacağı, işlemin nasıl yapılacağı, işlem sonrasında neler olacağı konusunda 15 dakika süreli bilgilendirici sözlü açıklama yapıp, hastaların bu konudaki soruları yanıtlandıktan sonra, hasta tanıtım formu ve Durumluk-Sürekli Anksiyete Envanterinin cevaplanması ile toplanmıştır.

Kontrol grubunun verileri ise, koroner anjiyografi işlemi hakkında açıklayıcı bilimsel bilgi verilmeden, koroner anjiyografi işleminden 30-40 dakika önce hasta tanıtım formu ve Durumluk-Sürekli Anksiyete Envanterinin cevaplanması ile toplanmıştır. Veriler toplandıktan sonra kontrol grubundaki hastaların da işleme hazırlanması için, işlem hakkında bilgilendirilmelerini sağlayacak deney grubuna verilen aynı bilgiler sözlü olarak onlara da açıklanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi:

Durumluk-Sürekli Anksiyete Envanterinde “doğrudan (düz)” ve “tersine çevrilmiş” ifadeler vardır. Olumlu duyguları dile getiren ters ifadeler puanlanırken 1 ağırlık değerinde olanlar 4’e, 4 ağırlık değerinde olanlar 1’e dönüştürülür. Olumsuz duyguları dile getiren doğrudan ifadelerde 4 değerindeki yanıtlar anksiyetenin yüksekliğini gösterir. Tersine çevrilmiş ifadelerde ise 4 değerindeki yanıtlar düşük, 1 değerindeki yanıtlar yüksek anksiyeteyi gösterir. Durumluk Anksiyete Envanterinde 10 tane (1,2,5,8,10,11,15,16,19 ve 20. maddeler), Sürekli Anksiyete Envanterinde ise 7 tane (21,26,27,30, 33,36 ve 39. maddeler) tersine çevrilmiş ifade vardır. Doğrudan ve tersine çevrilmiş ifadelerin toplam ağırlıklarının saptanması için iki ayrı anahtar hazırlanır. Doğrudan ifadeler için elde edilen toplam ağırlıklı puandan, ters ifadelerin toplam ağırlıklı puanı çıkartılır. Ve bu sayıya değişmeyen bir değer eklenir. Bu değer Durumluk Anksiyete Envanteri için 50, Sürekli Anksiyete Envanteri için 35’dir. Durumluk-Sürekli Anksiyete Envanterindeki değerlere göre hastanın

anksiyete durumu 0-19 arası puanda anksiyete yok, 20-39 puanda anksiyete hafif, 40-59 puanda anksiyete orta, 60-79 puanda anksiyete ağır, 80 ve üzeri için panik, şiddetli anksiyete olarak değerlendirilir. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde t testi, yüzdellik ve ki kare testleri kullanılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları:

Bu çalışmada işlemde daha uzun bir süre önce hastayla görüşme yapılamadığından hastanın işlem öncesinde bilgilendirilmesi kısıtlı sürede yapılmıştır. Araştırma başlangıcında deney ve kontrol grupların benzerliğini sağlamak için çalışma yapılmadan, araştırmanın örnekleme seçilmiştir. Bu nedenle deney öncesi tasarımlardan, “benzer olmayan gruplarda son test düzeni ” kullanılmıştır. Daha güçlü bir araştırma tasarımı kullanılamamıştır.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Koroner anjiyografi hakkında hastaları bilgilendirmenin anksiyete düzeyi üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, araştırma kapsamına alınan her iki grup sosyodemografik özelliklerin dağılımı ve ailesinde kalp hastalığı öyküsü yönünden incelendiğinde aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı, grupların homojen özelliğe sahip olduğu görülmüştür (Tablo 1,2).

Araştırmanın başlangıcında grupların benzerliğinin sağlanması için bir çalışma yapılmamış olmasına rağmen, deney grubu ve kontrol grubundaki hastaların dış değişkenler (sosyodemografik özellikler ve ailesinde kalp hastalığı öyküsü) bakımından benzer bulunması, araştırmanın bağımlı değişkenlerini etkilememesi ve araştırmanın geçerliliğini tehlikeye sokmaması bakımından önemlidir. Deney grubundaki kişiler, bağımlı değişken ile ilişkisi olan birçok yönden değişik olabilir. Bu değişiklik girişimin sonucunu etkileyebilir ve girişim ile bağımlı değişken arasındaki gerçek ilişkinin bulunmasını engeller (Aksayan 2002).

Tablo 3: Hastaların Bilgilendirildikten Sonra Koroner Anjiyografiye Karşı Kaygılarını İfade Etme Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Koroner anjiyografiye karşı kaygı	Deney Grubu		Kontrol Grubu		X ²	P
	n	%	n	%		
Duyduğunu ifade edenler	2	6.6	12	40	7.55*	0.006
Duymadığını ifade edenler	28	94	18	60		
Toplam	30	100	30	100		

*Yates düzeltmesi yapıldı

Koroner anjiyografi işleminden önce; deney grubu işlem hakkında bilgilendirilmiş ve sonra her iki gruptaki hastalara koroner anjiyografiye karşı kaygılarının olup olmadığı sorulmuştur. Kaygılarını ifade etme durumları bakımından deney grubunda ve kontrol grubunda bulunan hastaların arasında istatistiksel olarak, anlamlı bir fark bulunmuştur ($\chi^2=7,55$; $p<0,05$) (Tablo 3). Heikkilä ve arkadaşları (1998), koroner anjiyografi olacak hastaların korkularını tanımlamak için yapmış olduğu araştırmada hastaların %80'ininden fazlasının koroner anjiyografiye karşı korkularının olduğu ve kaygı duyduklarını ortaya koymuşlardır. Kardiyak kateterizasyonla ilişkili anksiyeteyi azaltmada psikolojik hazırlığın etkisini ortaya koymak için yapılan çalışmada (Mott 1999), kardiyak kateterizasyon hakkında bilgilendirilen ve psikolojik destek sağlanan hastaların bilgilendirilmeyen ve psikolojik destek sağlanmayan hastalara göre daha az kaygılı oldukları belirlenmiştir. Bu çalışmada elde edilen sonuçlar da adı geçen çalışmaların sonuçları ile paralellik göstermektedir.

Koroner anjiyografi işlemi ile ilgili kaygı duyduğunu ifade eden hastaların, kaygı nedenlerine bakıldığında, kontrol grubundaki hastaların %20'sinin kalbe ve vücuda zarar gelmesi nedeniyle kaygılandıkları saptanmış olmasına rağmen, deney grubundaki hastaların böyle bir nedenle kaygılanmadıkları saptanmıştır. Deney grubuna işlem hakkında yapılan bilgilendirme sayesinde hastaların kalplerine ve vücutlarına zarar gelme-

Tablo 4: Hastaların Kaygı Nedenlerinin Dağılımı

Kaygı nedeni	Deney Grubu		Kontrol Grubu	
	n	%	n	%
Hastalık bulunması	1	3.3	1	3.3
Ağrı ve acı duyma	1	3.3	1	3.3
Kalbe ve vücuda zarar gelmesi	-	-	6	20
Toplam (Kaygı duyduğunu ifade eden)	2	6.6	12	40

*Yüzdeler 30 kişiye göre alınmıştır.

yeceğini bilmeleri sağlandığı için bu kaygıyı yaşamadıkları düşünülmektedir. Deney grubundaki hastaların sadece %3.3'ü, kontrol grubundaki hastaların ise %16.7'si işlemin ağrılı ve acılı olabileceği nedeniyle kaygı duyduklarını ifade etmişlerdir (Tablo 4).

Ertin ve arkadaşları (1999) uygulanacak tanı işlemleri konusunda hastaları bilgilendirmenin anksiyete düzeyine etkisini belirlemek amacıyla yapmış oldukları araştırmada, hatsala-

rın %69'unun işlem sonucunun ne olacağı, %14'ünün ise işlemin ağrılı olabilmesi nedeniyle kaygı duyduklarını belirlemiştir. Heikkila ve arkadaşları (1999b) koroner arteriyografi yapılacak olan hastaların kaygıları ve bu kaygıların şiddetini saptamak amacıyla yaptıkları araştırmada, koroner arteriyografi yapılacak hastaların yeterli sosyal destek alamama kaygısı yaşadıklarını saptamıştır. Heikkila ve arkadaşlarının (1999a) koroner anjiog-

rafiye karşı duyulan kaygının belirlenmesine yönelik yaptığı diğer bir çalışmada, hastaların koroner anjiyografi ile ilgili olarak hastalık kuşkusu ve ağrı korkusu yaşadıkları belirlenmiştir. Gökdoğan ve Babadağ (1990) endoskopi uygulanacak hastalarla yaptıkları çalışmada hastaların çoğunlukla işlem esnasında ağrı duyup duymayacakları konusunda bilgi almak istediklerini bildirmişlerdir.

Tablo 5: Hastaların Koroner Anjiyografi İşleminin Açıklanmasını İsteme Durumlarına Göre Dağılımı

Koroner anjiyografi işlemi	Deney Grubu		Kontrol Grubu		X ²	P
	n	%	n	%		
Açıklansın isteyenler	29	96.7	28	40	0.00*	1.00
Açıklansın istemeyenler	1	3.3	2	6.7		
Toplam	30	100	30	100		

*Fisher kesin ki kare testi yapıldı

Araştırmamızda deney grubundaki hastaların %96,7'si, kontrol grubundaki hastaların %93,3'ü işlemin açıklanmasını istemektedir (Tablo 5). Araştırmaya katılan tüm hastaların %95'i koroner anjiyografi işleminin açıklanmasını istemektedir. Hastaların bu işlemi yaptırmaya karar vermeden

önce yeterli bilgiyi almadıkları düşünülmektedir. Hastanın üzerinde uygulanan her tanı ve tedavi işlemi konusunda anlayabileceği şekilde bilgi alma hakkı vardır. Hasta yeterli bilgileri aldıktan sonra işlemi kabul veya reddetme hakkına sahiptir (Arslan ve Kutsal 2002, İnceoğlu 1999).

Tablo 6: Hastaların Koroner Anjiyografi İşleminin Yazılı Olarak Açıklanmasını İsteme Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Koroner anjiyografi işlemi yazılı	Deney Grubu		Kontrol Grubu		X ²	P
	n	%	n	%		
Açıklansın isteyenler	18	60	21	70	0.20*	0.58
Açıklansın istemeyenler	12	40	9	30		
Toplam	30	100	30	100		

*Yates düzeltmesi yapıldı

Deney grubundaki hastaların %60'ı, kontrol grubunda bulunan hastaların %70'i koroner anjiyografi işle-

minin yazılı olarak açıklanmasını istemektedir (Tablo 6). Phatouros ve Blake (1995) ilk kez anjiyografi ve

anjioplasti olan hastalarda bilgilendirme broşürlerinin iyi bir şekilde kabul edildiğini saptamışlardır. Lloyd ve arkadaşları (1997) koroner anjiografi olacak hastaları bilgilendirmek için sözel bilgi ya da yazılı broşür verilmesi arasında stresin azaltılmasına yönelik fark olmadığını belirlemiştir. Deney grubundaki hastaların %40'ı, kontrol grubundaki hastaların %30'u işlem hakkında yazılı bilgilendirme yapılmasını istememektedirler. Araştırmaya

katılan hastalardan işlem hakkında yazılı bilgi verilmesini istemeyenlerin %76' sının okuma yazma bilmediği saptanmıştır. Bu bulgu hastaların yazılı bilgilendirme istememe nedeninin okuma yazma bilmemeleri olduğunu düşündürmektedir. Ayrıca kimi hastaların görme problemlerinin olması, yazılı açıklama yerine sözel bilgi almayı tercih etmesi, sözel bilgilendirme sırasında sorularını sorma fırsatı bularak rahatladığı gözlenmiştir.

Tablo 7: Deney ve Kontrol Grubundaki Hastaların Daha Önceden Anjiografi Yapılmış Hastayla Konuşmuş Olma Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Anjiografi yapılmış hastayla konuşmuş	Deney Grubu		Kontrol Grubu		X ²	P
	n	%	n	%		
Olanlar	24	80	21	70	0.36*	0.55
Olmayanlar	6	20	9	30		
Toplam	30	100	30	100		

* Yates düzeltmesi yapıldı

Deney grubunda bulunan hastaların %80'i, kontrol grubunda bulunan hastaların %70'i koroner anjiografi

işleminin öncesinde, daha önceden bu işlemin yapıldığı hastayla konuşmuştur (Tablo7).

Tablo 8: Daha Önceden Anjiografi Yapılmış Hastayla Konuşanların Konuşma Sonrası Rahatlama Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Konuşma sonrası rahatlamış	Deney Grubu		Kontrol Grubu	
	n	%	n	%
Olanlar	18	75	15	71
Olmayanlar	6	25	6	29
Toplam *	24	100	21	100

* Anjiografi yapılmış hastayla konuşanların toplamı

Daha önceden anjiografi yapılmış hastayla konuşanların çoğunluğu rahatladığını ifade etse de, deney grubunda bulunan hastaların %25'i ile kontrol grubundaki hastaların %29'u konuşmanın onları rahatlatmadığı, kaygılarını azaltmadığını ifade etmişlerdir (Tablo 8). Hastaların yaptıkları konuş-

mada bireylerin işlemi ve yaşadıklarını abartarak, olumsuz şekilde anlatmaları nedeniyle onların anksiyetesini azaltmadığı düşünülmektedir. Hastalar bu işlemin yapıldığı diğer hastalarla konuşmuş olsalar bile, işlemin açıklanmasını istemektedirler.

Tablo 9: Hastaların Anksiyete Puan Ortalamalarının Gruplara Göre Dağılımı

Anksiyete puanı Ortalaması±SD	Deney Grubu	Kontrol Grubu	t	P
Durumluk anksiyete Puanı ortalaması±SD	55.7±5.26	58.9±5.15	2.35	0.02
Sürekli anksiyete Puanı ortalaması±SD	50.5±6.15	50.8±7.57	0.17	0.87

Deney ve kontrol gruplarının durumluk anksiyete puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($t=2,35$; $p<0,05$) (Tablo 9). Bu bulgu araştırma kapsamına aldığımız deney grubundaki hastaların işlemden çok kısa süre önce ve bu kadar sınırlı bir zamanda da olsa, işlem hakkında bilgilendirilmelerinin, durumluk anksiyetelerinin azalmasında, etkili olduğunu göstermektedir (Özkan 1993, Kanto 1990).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen sonuçlar; koroner anjiyografi işlemine karşı kaygı duyduklarını ifade eden deney ve kontrol grubu hastalarının arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Deney grubundaki hastaların, işlemin çok kısa süre öncesinde ve bu kadar sınırlı bir zamanda da olsa, işlem hakkında bilgilendirilmesi sayesinde durumluk anksiyete puanları kontrol grubuna göre daha düşüktür. Deney grubu ve kontrol grubunun durumluk anksiyete puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Her iki grupta büyük çoğunluğu koroner anjiyografi işlemi hakkında bilgi almak istemektedir. Bu bilgilendirmenin yazılı değil sözlü yapılması daha verimli olacaktır.

Bu araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesi sonucunda geliştirilen öneriler; hemşireler koroner

Araştırmaya katılan hastalardan deney ve kontrol grubundaki hastaların sürekli anksiyete puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Grupların sürekli anksiyete puan ortalamaları bakımından benzer bulunması, dış değişkenlerin araştırmanın bağımlı değişkenlerini etkilememesi ve çalışmanın geçerliliğini tehdit etmesi açısından önemlidir.

anjiyografi işleminden önce hastaları işlem hakkında mutlaka bilgilendirmelidir. Hastalara işlem öncesi yapılacak olan bilgilendirme, onların anlayabileceği şekilde ve sözel olarak yapılmalıdır. Bilgilendirme sırasında hasta ve ailesine bir bütün olarak yaklaşılmalı, sorularını sormalarına fırsat tanınmalı ve psikolojik destek sağlanmalıdır. Bilgilendirme yapılacak hasta mümkünse diğer hastalardan ayrı bir ortama alınmalı ve bilgilendirme sırasında hastanın dikkatini dağıtacak dış etkenler kontrol altına alınmış olmalıdır. Hastanın kendini rahat hissedebileceği bir ortam sağlanmalıdır, sorularını sormasına fırsat verilmelidir ve anlayabileceği şekilde sorularının yanıtları verilmelidir. Bu araştırma, daha geniş hasta grubuyla, kontrol ve randomizasyona bağlı kalarak daha güçlü bir araştırma tasarımı ile yapılabilir.

KAYNAKLAR

- Aksayan S.** (2002). Araştırma Tasarımı Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri . Ed:İ Erefe. OdakOfset,İstanbul.
- Arslan Ş, Kutsal Y.G** (2002). Yaşama Dair Etikçe Bir Bakış. Sistem Reklam, Ankara.
- Baram Z** (1993). Koroner anjiografi olacak hastaların anksiyetelerinin değerlendirilmesi. Y. Lisans Tezi, İst. Üniv. Sađl. Bil. Enst. İstanbul.
- Dönmez Z** (1999). Ameliyat olmak üzere yatan hastaların hastaneye yatıştaki anksiyeteleri ve anksiyeteyi gidermede hemşirelik yaklaşımının etkisinin incelenmesi. VII. Ulusal Hemşirelik Kongre Kitabı. Erzurum. s.: 181-184.
- Er M, Mağden D** (1994).Hastanede ilk kez yatan 3-9 yaş arasındaki çocuklarda görülen davranış değişiklikleri. Sağlık Dergisi.66:1-2.
- Erтин, H., Uzun, Ö., Kurnaz, G.** (1999). Uygulanacak tanı işlemleri konusunda hastalarınbilgilendirmenin anksiyete düzeyine etkisinin ölçülüp değerlendirilmesi. I. Ulusal Tıbbi Etik Kongresi Bildiriler Kitabı. Editör: N Ersoy, Ü.N Gündoğmuş. Kocaeli.s.: 43-47.
- Gökdoğan F, Babadağ K** (1990). Endoskopi öncesihastalarda oluşan anksiyete, eğitimin etkilerinin ölçülmesi ve değerlendirilmesi. İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Hemşirelik Bülteni. 4:18.
- Gürsoy A.A** (2001). Ameliyat öncesi hastaların kaygı düzeyleri ve kaygıya neden olabilecek etmenlerin belirlenmesi. Hemşirelikte Araştırma Dergisi.1: 23-29.
- Güneş P** (2001). Açık kalp ameliyatı olan hastaları taburculuk öncesi bilgilendirmenin anksiyete düzeyine etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekö-kulu Dergisi. 5(2): 79.
- Heikkilä J, Paunonen M, Virtanen V, Laippala P.** (1999a). Gender differences in fears related to coronary arteriography . Herat Lung. Finland. 28(1):20-30.
- Heikkilä, J., Paunonen, M., Laippala, P., Virtanen, V.** (1999b). Patients' fear in coronary arteriography. Scand J. Caring Sci. Finland. 13(1):3-10.
- Heikkilä, J., Paunonen, M., Virtanen, V., Laippala, P.** (1998). Fear of patients related to coronary arteriography. J. Adv. Nurs. Finland. 28(1):54-62.
- İnceoğlu, S.** (1999). Hasta hakları yönetmeliğine ilişkin düşünceler. I. Ulusal Tıbbi Etik Kongresi Bildiriler Kitabı. Editör: N Ersoy, Ü.N Gündoğmuş. Kocaeli. s.:17-19.
- KantoJ**(1990).Pre-operative Preparation. Nursing Times 86(20):39-41
- Karadağ M, Aksoy G.** (2001). Lomber disk herni ameliyatı öncesi ve sonrasında sorunlarla baş etmede hemşirenin rolü. Hemşirelikte Araştırma Dergisi. :49-58.
- Lloyd G, Cooper A, Jackson G** (1997). Information delivery: the provision of written information for patients following coronary angiography and post-discharge management. Int. J. Clin. Pract.51(6): 387-8.
- Mott A.M** (1999). Psychologic preparation to decrease anxiety associated with cardiac catheterization. J. Vasc. Nurs. 17(2):41-9.
- Öner N, Le Compte A** (1988). Süreksiz Durumluluk, Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı. Bođaziçi Üniversitesi Eğitim Fakültesi yayınları. Bođaziçi Üniversitesi Matbaası. İstanbul.
- Özkan S** (1993). Psikiyatrik Tıp. İstanbul. Roche Müstahzarları A.Ş.
- Phatouros C.C., Blake M.P.** (1995). How much now to tell? Patients' attitudes to an information sheet prior to angiography and angioplasty. Australas Radiol. 39(2):135-9.
- Pınar R, Yürüđen B** (1994). Hemodiyaliz tedavisine giren hastaların durumluk ve sürekli anksiyete düzeyleri. Marmara Üniversitesi Hemşirelik Dergisi. 1(2): 46-53.
- Veliöđlu P, Pektekin Ç, Şanlı T** (1991). Hemşirelikte kişilerarası ilişkileri etkileyen temel kavramlar. Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler. Editör: R Geylan, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.