

Cerrahi Kliniklerde Yatan Hastaların Ameliyat Öncesi Bilgi Düzeylerinin Ve Neler Hissettiklerinin Değerlendirilmesi

.Şenay KARADAĞ ARLI

Özet

Ana: Bu alışma cerrahi kliniklerde yatan hastaların ameliyat öncesi bilgi düzeylerinin ve neler hissettiklerinin değerlendirilmesi amacı ile yapıldı.

Yöntem: Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı özellikte bir araştırmadır. Araştırmanın örneklemini, bir devlet hastanesinde ameliyat öncesi cerrahi kliniklerde yatan, iletişim kurulabilen, 18 yaş ve üzeri araştırmaya katılmayı kabul eden 100 hasta oluşturdu. Araştırmanın verileri cerrahi uygulaması sırasında öğrenci hemşireler tarafından 15 şubat– 15 Mayıs 2016 tarihleri arasında toplandı. Verilerin toplanmasında, Sosyo-demografik özellikler soru formu, hastaların ameliyat öncesi bilgi düzeylerinin ve neler hissettiklerinin değerlendirilmesi amacıyla hazırlanan bir anket formu kullanıldı. Verilerin sayı ve yüzde değerleri hesaplandı.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan ameliyat öncesi dönemde cerrahi hastaların %92'sinin ameliyat olmaları gerektiğini uzman hekimden öğrendiği, %72'sinin ameliyat hakkında uzman hekimden bilgi aldığı ve %59'unun ameliyat öncesi hazırlıklar ve yapılacak işlemler hakkında hemşireden bilgi aldığı belirlendi. Ayrıca ameliyat öncesi cerrahi hastaların özellikle en fazla oranda %41'inin korku ve %31'inin de heyecan hissettikleri belirlendi.

Sonuç: Sonuç olarak hastaların çoğunluğunun ameliyat öncesi bilgilendirildiği belirlendi. Fakat hastaların korku ve heyecan oranlarının yüksek olduğu belirlenmekle birlikte biz hemşirelere bu konuda görev ve sorumluluk düştüğü düşünölmektedir. Çünkü korku ve heyecan hastanın stres düzeyini arttırabilmektedir. Bu sebeple hasta cerrahi sırasında ve sonrasında komplikasyonlar ve geç iyileşme belirtileri gösterebilir. Hastaların korku ve heyecanlarının ameliyat öncesi cerrahi bakım planını da ayrıntılı bir şekilde ele alınması gerektiği düşünölmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ameliyat öncesi dönem, cerrahi hasta, bilgi düzeyi, hisler

Evaluation of the Pre-Operative Knowledge Levels and Feelings Patients' in Surgical Clinics

Abstract

Objective: The purpose in this study is to evaluate of the pre-operative knowledge levels and feelings patients' in surgical clinics.

Method: The research is a cross-sectional and descriptive research. The sample of the study consisted of 100 patients in a public hospital who were involved in preoperative surgery clinics, who were able to communicate, and agreed to participate in the study over 18 years of age. The data of the study were collected by the student nurses during the surgical application from February 15 to May 15, 2016. In the collection of the data, a questionnaire form was used to evaluate the socio-demographic questionnaire, pre-operative knowledge levels of the patients and what they felt. The data were evaluated with number and percent.

Results: It was determined that 92% of the surgical patients were informed by the specialist physician about the patients should be operated, 72% received information from the specialist physician about the surgery and 59% of the patients received preliminary information about the preparations and the operations by the nurse. In addition, preoperatively, 41% of the surgical patients, in particular, felt fear and 31% were excited.

Conclusion: As a result, it was determined that the majority of the patients were informed before the operation. But it is thought that the fear and excitement rates of the patients are high, and we think that the nurses have a duty and responsibility in this matter. Because fear and excitement can increase the stress level of the patient. For this reason, the patient may show complications and late healing during and after surgery. It is thought that the fear and excitement of the patients should be discussed in detail in the preoperative surgical care plan.

Keywords: Pre-Operative; Surgical Patient; Knowledge Level; Feelings

1. GİRİŞ

Cerrahi tedavi, hasta için planlı ya da acil uygun koşullarda tedavi amaçlı yapılan bir travmadır. Cerrahi girişim bireyi fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden etkileyen ve hayatındaki en önemli deneyimlerden biri olmakla birlikte her cerrahi girişim, birey için gerginlik, korku, endişe, kaygı ve heyecan gibi duyguları beraberinde getirmektedir. Bu nedenle cerrahi tedavi gereksinimi olan birey birçok stresörle karşı karşıya kalmaktadır. Hasta ağrıdan, oluşabilecek şekil bozukluklarından, bağımlı olmaktan, hatta ölümden, anestezi korkar ve doğal olarak kaygı yaşar (Smeltzer, Bare, Hinkle, Cheever, 2010; Lewis, Heitkemper, Dirksen 2007; Yeğen, 2004).

Ameliyat öncesi dönemde en önemli kaygı (anksiyete) nedeni bilinmezlik korkusudur ve hastanın anksiyetesinin azaltılması; hastanın ameliyattan sonra yaşam bulgularının kısa sürede normal sınırlarına dönmesine, strese tepki olarak salınacak olan kortikosteroid hormonlarının az salınmasına ve hastanın hızlı iyileşmesine yardımcı olacaktır (Akbayrak, Erkal, Ançel, Albayrak 2007). Bu dönemde hastalarda görülen diğer korkular ise; ameliyat sonrası ağrı, ölüm tehlikesi, anestezinin etkileri, işini kaybetme, sevdiği kişi ve aktivitelerden uzak kalma, yaşam kalitesinin bozulması olarak sıralanabilir (Vermişli, Çukurova, Baydur, Yılmaz 2016; Avşar, Kaşıkçı, 2009; Kelly, Ersek, Virani, Malloy, Ferrell 2008). Bu süreçte yetersiz psikolojik hazırlık, hastanın cerrahi girişim stresine uyum gösterememesi ile sonuçlanabilmektedir. Hastanın cerrahi girişime ilişkin sorularının yanıtsız kalması; kaygı ve korkunun oluşmasına, cerrahi girişimi erteleme kararının alınmasına, cerrahi girişim sonrası dönemde iyileşmenin gecikmesi ve komplikasyonların gelişmesine neden olabilmektedir. Hastanın tam ve doğru şekilde bilgilendirilmesi, yapılan açıklamalar ile sağlık ekibine güvenin sağlanması ile iletişim yolunun daima açık tutulması, kaygı ve korkuların azaltılması gibi konularda sağlık çalışanlarına yardımcı olmaktadır (Vermişli, Çukurova, Baydur, Yılmaz 2016; Erdil, Özhan 2012; Kaya, 2009; Yaban, Karaöz 2007).

Cerrahi hemşirelik bakımı hasta bireyi esas alır ve hastanın fizyolojik ve psikolojik gereksinimlerini belirleyerek bu gereksinimlerin karşılanmasını sağlar. Gereksinimleri uygun şekilde karşılanan hasta, planlı ameliyat travmasıyla daha iyi başedebilir ve komplikasyonlar gelişmeden daha kısa sũrede iyileşebilir. İyi bir ameliyat öncesi ve sonrası hemşirelik bakımı oluşabilecek komplikasyonların azalmasını sağlayacak, morbitide ve mortaliteyi en aza indireyecektir. Bu nedenle özellikle cerrahi hemşirelerinin en önemli sorumluluğu, hasta ve ailesinin ameliyat öncesi-sırası-sonrası bakımında sũrekli izlem ve etkili girişimlerle yeterli destek sağlayarak komplikasyonların önlenmesi ve bakım sonuçlarının iyileştirilmesini sağlamaktır (Lewis, Heitkemper, Dirksen 2007; Smeltzer, Bare, Hinkle, Cheever 2010)

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı tũrde olan bu araştırmanın evrenini, 15 şubat–Mayıs 2016 tarihleri arasında bir Devlet Hastanesinin Cerrahi Kliniklerinde yatan bũtũn hastalar oluşturdu. Örnekleme ise araştırmaya katılmayı kabul eden, iletişim kurulabilen, 18 yaş ve üzeri 100 hasta alındı.

Araştırmanın Etik izni ve araştırmanın yapıldığı hastanenin başhekimliğinden yazılı izin alındı. Hastalara araştırmanın amacı ve istedikleri zaman araştırmadan çıkabilecekleri açıklanarak kendilerinden yazılı izin alındı. Veriler hastalarla yũz yũze grũřũlerek cerrahi uygulaması sırasında ğrenci hemşireler tarafından toplandı. Verilerin toplanmasında; Sosyo-demografik özellikler soru formu, hastaların ameliyat öncesi bilgi dũzeylerinin ve neler hissettiklerinin değerlendirilmesi amacıyla hazırlanan bir anket formu kullanıldı.

Verilerin Analizi

Veriler SPSS bilgisayar programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmada elde edilen tũm verilerin sayı ve yũzde değerleri hesaplandı.

3. BULGULAR

Araştırmaya katılan hastaların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde; %64'ünün erkek, %37'sinin 46 yaş ve üzeri, %66'sının evli, %35'inin ilköğretim mezunu, %52'sinin serbest meslek sahibi, %76'sının sağlık güvencesinin olduğu ve %51'nin genel cerrahi kliniğinde yatan hasta olduğu belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Ameliyat öncesi cerrahi hastaların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımları

Özellikler		Sayı	%
Cinsiyet	Erkek	64	64
	Kadın	36	36
Yaş	46 ve üzeri yaş	37	37
	18-24	34	34
	25-34	18	18
	35-45	11	11
Medeni durum	Evli	66	66
	Bekar	31	31
	Dul	3	3
Eğitim durumu	İlköğretim	35	35
	Lise	23	23
	Okur-yazar değil	23	23
	Üniversite	19	19
Meslek	Serbest meslek	52	52
	Ev hanımı	24	24
	Memur	9	9
	Öğrenci	9	9
	Emekli	6	6
Sağlık güvencesi	Evet	76	76
	Hayır	24	24
Klinik	Genel cerrahi	51	51
	KBB	29	29
	Ortopedi	11	11
	Üroloji	9	9
Toplam		100	(100)

Bu araştırmada hastaların ameliyat öncesi dönemde bilgi aldıkları konular ve endişe düzeylerinin dağılımları incelendiğinde; hastaların %93'ünün hastalığı hakkında bilgi sahibi olduğu, %100'ünün ameliyat olması gerektiği hakkında bilgi sahibi olduğu, %92'sinin ameliyat hakkında bilgi sahibi olduğu, %92'sinin ameliyat öncesi hazırlıklar ve yapılacak

işlemler hakkında bilgi aldığı, %98'inin ameliyat öncesi endişe hissettiği ve %90'nının ameliyat öncesi kaygı ve endişelerinin giderildiğini ifade ettikleri belirlendi (Tablo 2).

Tablo 2. Ameliyat öncesi cerrahi hastaların bilgi ve endişe düzeylerinin dağılımları

	Hayır	Evet	Toplam
	Sayı (%)	Sayı (%)	Sayı (%)
Hastalığınız hakkında bilgi	7 (7)	93 (14)	100 (100)
Ameliyat olmanız gerektiği hakkında bilgi	0 (0)	100 (100)	100 (100)
Ameliyatınız hakkında bilgi	8 (8)	92 (92)	100 (100)
Ameliyat öncesi hazırlıklar ve yapılacak işlemler hakkında bilgi alma	8 (8)	92 (92)	100 (100)
Ameliyat öncesi endişe hissetme	2 (2)	98 (98)	100 (100)
Ameliyat öncesi kaygı ve endişelerinizin giderilme durumu	10 (10)	90 (90)	100 (100)

Bu araştırmada hastaların ameliyat öncesi dönemde cerrahi hastaların %92'sinin ameliyat olmaları gerektiğini uzman hekimden öğrendiği, %72'sinin ameliyat hakkında uzman hekimden bilgi aldığı ve %59'unun ameliyat öncesi hazırlıklar ve yapılacak işlemler hakkında hemşireden bilgi aldığı belirlendi (Tablo 3).

Tablo 3. Ameliyat öncesi cerrahi hastaların bilgi aldıkları sağlık personeline göre dağılımları

Ameliyat olmanız gerektiğini kimden öğrendiniz	Sayı	(%)
Uzman Hekim	92	(92)
Hemşire	4	(4)
Uzman Hekim+Hemşire	3	(3)
Diğer	1	(1)
Ameliyatınız hakkında kimden bilgi aldınız?		
Uzman Hekim	72	(72)
Uzman Hekim+Hemşire	14	(14)
Hemşire	13	(13)
Diğer	1	(1)
Ameliyat öncesi hazırlıklar ve yapılacak işlemler hakkında kimden bilgi aldınız?		
Hemşire	59	(59)
Uzman Hekim	29	(29)
Hiçkimse	9	(9)
Uzman Hekim+Hemşire	3	(3)
Toplam	100	(100)

Bu araştırmaya katılan ameliyat öncesi cerrahi hastaların neler hissettiklerinin dağılımları incelendiğinde özellikle en fazla oranda %41'inin korku ve %31'inin de heyecan hissettikleri belirlendi (Tablo 4).

Tablo 4. Ameliyat öncesi cerrahi hastaların neler hissettiklerinin dağılımları

Ameliyat öncesi neler hissettiniz?	Sayı (%)
Korku	41 (41)
Heyecan	31 (31)
Ailemi düşündüm	9 (9)
Korku hissettim+ Ailemi düşündüm	6 (6)
Organ kaybımın olacağından endişe ettim	4 (4)
Korku hissettim+ Öleceğimi düşündüm+ Ailemi düşündüm	4 (4)
Korku hissettim+ Öleceğimi düşündüm	2 (2)
Korku hissettim+ Organ kaybımın olacağından endişe ettim+ Ailemi düşündüm	2 (2)
Öleceğimi düşündüm	1 (1)
Toplam	100 (100)

4. TARTIŞMA

Ameliyat öncesi hastaya bilgi vermek, hastanın kaygı düzeyini önemli ölçüde azaltmakta ve hastaların tedaviye uyumlarını kolaylaştırmaktadır. Bununla birlikte, ameliyat öncesi dönemde hastaya çok fazla bilgi verilmesi de kaygıyı artırabilir, bunu önlemek için hastaya açık, anlayabileceği şekilde, doğru ve yeterli bilginin verilmesi eğitimin etkinliği açısından oldukça önemlidir (Çatal 2007). Ameliyat öncesi eğitim, hastanın ameliyat sonuçlarına olumlu yönde etki eden hasta bakımının vazgeçilmez bir parçası ve en önemli hemşirelik girişimlerinden biridir. Hastaların eğitim gereksinimlerinin karşılanması kaliteli hemşirelik bakımının bir göstergesi olarak kabul edilmektedir (Erdil, Özhan 2012). Bu araştırmanın yapıldığı hastanede hastaların büyük çoğunluğunun hastalığı hakkında bilgi sahibi olduğu, ameliyat olması gerektiği hakkında bilgi sahibi olduğu, ameliyat hakkında bilgi sahibi olduğu, ameliyat öncesi hazırlıklar ve yapılacak işlemler hakkında bilgi aldığı belirlenmekle birlikte hastaların çoğunun ameliyat öncesi endişe hissettiği ve ameliyat öncesi kaygı ve endişelerinin giderildiğini belirlendi.

Literatürde ameliyat öncesi hastaya yeterli materyaller ve multidisipliner ekip çalışması ile bilgi verilmesinin, hastanın cerrahi sürece uyumunu artırdığı ve iyileşme sürecine olumlu katkısı olduğu bildirilmiştir (Vermişli, Çukurova, Baydur, Yılmaz 2016; Kelly, Ersek, Virani, Malloy, Ferrell 2008). Bu araştırmada hastaların ameliyat öncesi dönemde çoğunlukla ameliyat olmaları gerektiğini ve ameliyat hakkında bilgiyi uzman hekimden öğrendiği belirlenmekle birlikte %59'unun ise ameliyat öncesi hazırlıklar ve yapılacak işlemler hakkında hemşireden bilgi aldığı belirlendi. Bu sonucun klinikte en çok hasta ile birlikte olan hemşirelerin hastayı ameliyat öncesi hazırlamaları nedeniyle çıktığı düşünülmektedir.

Ameliyat olmak her birey için, bireyin beden bütünlüğünü tehlikeye atan bir stres kaynağıdır. Hastalar ameliyatın kendileri için yararlı olacağını kabul etmelerine rağmen riskleri ve süreci nedeni ile endişe ve korku duyabilmektedirler (Baykara, Leventoğlu ve Menteş 2007). Hastaların çoğunda ameliyat öncesi farklı derecelerde korku görülmektedir. Cerrahi uygulanacak hastaların %60-80'inde ameliyat öncesi korku bildirilmiştir. Bu korku anestezinin tipine bağlı olabildiği gibi, hastanın önceki deneyimlerine, kişilik özelliklerine, cerrahi girişime ait endişelere bağlı olabilir (Karaveli, Özbayır, Karacabay 2014, Jjala, French, Foxall, Hardman and Bedfordth 2010). Literatüre paralel olarak araştırmamız kapsamında yer alan hastaların çoğunluğu da bu tür duygularını rahatlıkla ifade edebildiler. Bu araştırmada ameliyat öncesi cerrahi hastaların en fazla korku ve heyecan hissettikleri belirlendi.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamızın sonucuna göre hastaların çoğunluğunun ameliyat öncesi bilgilendirildiği belirlendi. Fakat hastaların korku ve heyecan oranlarının yüksek olduğu belirlenmekle birlikte biz hemşirelere bu konuda çok önemli görev ve sorumluluk düştüğü

düşünülmektedir. Çünkü korku ve heyecan hastanın stres düzeyini arttırabilmektedir. Bu sebeple hasta cerrahi sırasında ve sonrasında komplikasyonlar ve geç iyileşme belirtileri gösterebilir. Sonuç olarak, hastaların korku ve heyecanlarının ameliyat öncesi cerrahi bakım planında daha ayrıntılı bir şekilde ele alınması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- Akbayrak N, Erkal S, Ançel G, Albayrak A. Hemşirelik Bakım Planları *Dahiliye-Cerrahi Hemşireliği ve Psikososyal Boyut*. 1. Basım. Ankara, Alter Yayıncılık, 2007.
- Avşar G, Kaşıkçı M. Ülkemizde Hasta Eğitiminin Durumu. *Atatürk Üniversitesi Erzurum Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2009;12:67-73.
- Baykara ZG, Leventoğlu S, Menteş B. Stoması Kapatılan Bireylerin İlk Barsak Boşaltımına İlişkin Duygu ve Düşünceleri Bir Pilot Çalışma. *Kolon Rektum Hast Derg* 2007;17(2):6-81.
- Çatal E. Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği'nin Türkiye'de Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı*. İzmir: 2007
- Erdil F, Özhan Elbaş N. Kas İskelet Sistemi Cerrahisi ve Hemşirelik Bakımı. In: Erdil F, Özhan Elbaş N, editörler. *Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği*. 6. Baskı. Ankara: Aydoğdu Ofset; 2012. s. 511-44.
- Jlala H.A, French JL, Foxall GL, Hardman JG, Bedforth NM. Effect of Preoperative Multimedia Information on Perioperative Anxiety in Patients Undergoing Procedures Under Regional Anaesthesia. *Br J Anaesth* 2010;104(3):369-74.
- Karaveli S, Özbayır T, Karacabay K. Kolorektal Kanser Ameliyatı Geçiren Hastaların Ameliyat Öncesi ve Ameliyat Sonrası Dönemde Yaşadıkları Deneyimlerin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014;17:90-96.

- Kaya H. Sağlık Hizmetlerinde Hasta Eğitimi ve Hemşirenin Sorumlulukları. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi* 2009;1:19-23.
- Kelly K, Ersek M, Virani R, Malloy P, Ferrell B. End-ofLife Nursing Education Consortium. Geriatric Training Program: improving palliative care in community geriatric care settings. *J Gerontol Nurs* 2008;34:28-35.
- Lewis SL, Heitkemper ML, Dirksen SR, O'Brien PG ve Bucher L. *Perioperative Care, Medical Surgical Nursing Assessment and Management of Clinical Problems, Seventh edition*, USA, Mosby Elsevier, 2007; vol 1:343-396.
- Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. *Perioperative Concepts and Nursing Management. Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*, 12th Edition, Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2010; 422-482
- Vermişli UHS, Çukurova İ, Baydur H, Yılmaz E. Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniğinde Cerrahi Tedavi İçin Yatan Hastaların Ameliyat Öncesi Hasta Öğrenim Gereksinimi ve Kaygı Arasındaki İlişki. *Kulak Burun Bogaz Ihtis Derg* 2016; 26(2), 79-91.
- Yaban şimşek Z, Karaöz S. Total kalça protezi ameliyatında hemşirelik bakımı. *CBÜ. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007;11:47-53.
- Yeğen C. *Ameliyat öncesi bakım*. Sayek İ, editör. Temel Cerrahi. 3. Baskı, Ankara: Güneş Kitabevi, 2004; 117-120.