

GÖĞÜS CERRAHİSİNİN İLGİ ALANLARI: ANKET ÇALIŞMASI

Interests of Thoracic Surgery: A Questionnaire Study

Şener YILDIRIM¹, Bayram METİN², Eylem YILDIRIM³

ÖZET

Amaç: Hastanede çalışmakta olan yardımcı sağlık personelleri çoğu zaman hastaların şikayetlerine göre başvurmaları gereken branş hakkında danıştıkları kişilerdir. Bu çalışmanın amacı hekim dışı sağlık personellerinin göğüs cerrahisinin ilgi alanları açısından bilgi düzeylerini ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntemler: Hastanemizde çalışan yardımcı sağlık personellerine gönüllük esasına dayanarak anket yapıldı. Anketler çalışmaya katılmayı kabul eden 35 kişiye dağıtıldı ve cevaplandıktan sonra toplandı. Elde edilen veriler IBM SPSS Statistics 15.0 ile analiz edildi.

Bulgular: Anket katılan 35 hastane çalışanının %62.9'u (n:22) sekreter ve %37.1'i (n:13) hemşire idi. Çalışmaya katılanların çoğu (n:31,%88.6) hastanede çalışan göğüs cerrahisi uzmanını tanıdığını belirtmekteydi. Katılımcılara göğüs kafesi bölgesindeki organlar sorulduğunda %94.3'ü (n:33) akciğerin, %91.4'ü (n:32) kalbin, %100'ü (n:35) böbreğin, %94.3'ü (n:33) dalağın ve %88.6'sı (n:31) safra kesesinin lokalizasyonunu doğru bilmekteydi. Timusun göğüs kafesinde olduğunu bilenlerin oranı ise %20 (n:7) idi. Göğüs cerrahisi tarafından tedavi edilen hastalıklara verilen cevaplar değerlendirildiğinde göğüs travmaları, kaburga kırıkları ve göğüs kafesi deformiteleri yüksek oranda doğru bilinmişti. Özofagus, mediasten, timus bezi ve diafragma hastalıkları ile bölgesel hiperhiroziste doğru cevap oranları düşüktü. Akciğer operasyonlarının göğüs cerrahisi tarafından yapıldığının bilinme oranı %68.6 (n:24) iken, hemşire grubunda bu oran %100 (n:13), sekreter grubunda ise %50 (n:11) idi. Meme ameliyatları ayrı olarak branş bazında sorgulandığında tüm katılımcıların %82.9 (n:29)'u genel cerrahi cevabını vermektedir. Bu oran sadece hemşire grubunda çalışıldığında %100 olarak bulundu. Çalışma genelinde hemşire grubunun doğru yanıt oranlarının sekreter grubuna göre daha fazla olduğu gözlemlendi.

Sonuç: Bu çalışma hekim dışı sağlık çalışanları arasında göğüs cerrahisi konusunda bilgi ve farkındalık düzeyinin yeterli olmadığını, özellikle hasta yönlendirmede görevli sekreterlerin bu konuda eğitime ihtiyaçları olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar kelimeler: Göğüs cerrahisi, Anket, İlgi alanları, Sekreter, Hemşireler

ABSTRACT

Background: Allied health personnel are individuals who are working in hospital and consulted by the patients who need to learn about which department they should apply according to their complaints.

Material and Methods: A questionnaire was performed to allied health personnel working in our hospital based on voluntary. The questionnaires were distributed to the 35 people who agreed to participate in the study and were collected after answered. Obtained data was analyzed using IBM SPSS Statistics version 15.0 software program.

Results: 62.9% (n = 22) of the 35 participants were secretary and 37.1% (n = 13) were nurses. Most of the study participants (n = 31, 88.6%) said to know thoracic surgery specialists working in the hospital. When asking to participant about organs in region of thorax, of 94.3% (n:33) for lung, of 91.4% (n:32) for heart, of 100% (n:35) for kidney, of 94.3% (n:33) for spleen and of 88.6% (n:31) for gallbladder knew correctly region of organs in thorax. The percentage of Participants who knew the location of timus in the thorax was 20%(n:7). When assesment the answering to question on disease being treated by thoracic surgery, chest trauma, rib fractures and chest deformities were known highly accurate. the correct response rate to answering to question about esophagus, mediastinum, diaphragm and thymus gland diseases and regional hiperhiroz were low.68.6% (n = 24) of the participants knew that lung operations were performed by thoracic surgery and the ratio was 100% (n = 13) for nurses, and 50% (n = 11) for secretary group. When questioned about breast surgery, %82.9 (n:29) of all participants answered as general surgery, this ratio was %100 for nurses. The correct response rate to o questions was higher in nurses compared to secretaries.

Conclusion: This study reveals that knowledge and awareness of non-physician health personnels about Thoracic Surgery is insufficient and especially secretaries triaging patients need to be educated on this subject.

Key words: Thoracic surgery, questionnaire, State Interest, Secretary, nurses.

¹Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Kırıkkale

²Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Yozgat

³Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İmmünoloji ve Allerji Hastalıkları Bilim Dalı, Kırıkkale

Şener YILDIRIM, Uzm. Dr.
Bayram METİN, Yrd.Doç.Dr
Eylem YILDIRIM, Uzm. Dr.

İletişim:

Yrd. Doç. Dr. Bayram Metin
Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı,
Yozgat,
Tel: 03542127050
e-mail:
drbaymet@hotmail.com

Geliş tarihi/Received: 24.11.2014
Kabul tarihi/Accepted: 25.12.2014

Bozok Tıp Derg 2015;5(2):19-23
Bozok Med J 2015;5(2):19-23

GİRİŞ

Göğüs Cerrahisi diğer cerrahi birimlere nispeten geç gelişim göstermesi ve yakın zamanlara kadar ayrı bir anabilim dalı olarak çalışmaya başlamaması neticesinde, gerek toplumda gerekse sağlık çalışanları arasında fazla tanınmayan ve ilgi alanları konusunda yanlış fikirler edinilmiş bir bilim dalı olmuştur.

İlgili hastaların göğüs cerrahisine ulaşmaları çoğunlukla diğer hekimlerin ve yardımcı sağlık personelinin yönlendirmeleri sonucu sağlanmaktadır. Bu nedenle sağlık çalışanlarının göğüs cerrahisinin ilgi alanlarını hakkında bilgi sahibi olması hastaların doğru hekime başvurması bakımından önemlidir. Bu çalışma yardımcı sağlık personellerinin göğüs cerrahisi hakkında bilgi düzeylerini ölçmek ve bu konuda düzeltilmesi gereken eksik ve yanlışları ortaya koymak amacını taşımaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu anket çalışması hastanemizde çalışan hekim dışı sağlık personelleri üzerinde gönüllük esasına dayanarak yapıldı. Anketler katılımcılara dağıtılarak soruları yanıtlamaları istendi (Tablo -1). Ayrıca cinsiyet, eğitim durumu, görev ve görev yeri sorgulandı, kimlik bilgileri talep edilmedi. Toplanan veriler SPSS 15.0 programı kullanılarak analiz edildi.

Tablo-1: Ankette yer alan sorular

1. Hastanemizde çalışan göğüs cerrahisi uzmanlarını tanıyor musunuz?
<input type="radio"/> Evet
<input type="radio"/> Hayır
2. Sizce aşağıdaki organlardan hangileri göğüs kafesi bölgesinde bulunur?
<input type="radio"/> Akciğer
<input type="radio"/> Karaciğer
<input type="radio"/> Kalp
<input type="radio"/> Böbrek
<input type="radio"/> Meme
<input type="radio"/> Özofagus(yemek borusu)
<input type="radio"/> Safra kesesi
<input type="radio"/> Timus bezi
<input type="radio"/> Dalak

3. Sizce göğüs cerrahisi tarafından tedavi edilen hastalıklar nelerdir?

- Göğüs ağrıları
- Göğüs travmaları
- Meme hastalıkları
- Kaburga kırıkları
- Astım
- Akciğer kanseri
- Karaciğer hastalıkları
- Kalp hastalıkları
- Göğüs duvarı deformiteleri(şekil bozukluğu)
- Özofagus(yemek borusu) hastalıkları
- El ve koltuk altının bölgesel aşırı terlemesi
- KOAH
- Pnömotoraks(Göğüs boşluğuna hava girmesi)
- Hemotoraks(Göğüs boşluğunda kan birikimi)
- Ampiyem(Göğüs boşluğunda püy birikimi)
- Akciğer absesi
- Bronşiektazi
- Yabancı cisim aspirasyonu(yemek veya soluk borusuna yabancı cisim kaçması)
- Tiroid hastalıkları
- Böbrek hastalıkları
- Mediasten hastalıkları
- Timus bezi hastalıkları
- Diafragma hastalıkları

4. Sizce göğüs cerrahisi hangi ameliyatları yapar?

- Akciğer ameliyatları
- Karaciğer ameliyatları
- Kalp ameliyatları
- Meme ameliyatları
- Bronkoskopi
- Yabancı cisim çıkarılması
- Sempatektomi(El ve koltuk altı terlemesi ameliyatı)
- Göğüs duvarı düzeltme ameliyatları
- Göğüs travması sebebiyle yapılan ameliyatlar
- Torakal (Göğüs bölgesindeki) vertebra ameliyatları
- Mediastinal kitle ameliyatı
- Pnömotoraks ameliyatı
- Özofagus(yemek borusu) ameliyatları
- Obezite ameliyatı

5. Memede ağrı/şişlik yakınması bulunan bir kişi sizce hangi branş hekimine başvurulmalıdır?

- o Göğüs Hastalıkları
- o Göğüs Cerrahisi
- o Genel Cerrahi
- o Kadın ve Doğum Hastalıkları

BULGULAR

Ankete katılan 35 hastane çalışanının %62.9'u (n:22) sekreter ve %37.1'i (n:13) hemşire idi. %74.3 (n:26) ile kadın çoğunluğu olan grupta katılımcıların %51.4'ü (n:18) üniversite mezunu diğerleri ise lise mezunu idi. %65.7 (n:23) ile katılımcıların çoğu poliklinik hizmetlerinde çalışmaktaydı. Görev yeri poliklinik olan katılımcıların %91.3'ü (n:21) sekreterdi. Hemşireler ise servis çalışanlarının çoğunluğunu (n:11, %91.6) oluşturmaktaydı. Çalışmaya katılanların çoğu (n:31,%88.6) hastanede çalışan göğüs cerrahisi uzmanını tanıdığını belirtmekteydi.

Katılımcılara göğüs kafesi bölgesindeki organlar sorulduğunda %94.3'ü (n:33) akciğerin, %91.4'ü (n:32) kalbin, %100'ü (n:35) böbreğin, %94.3'ü (n:33) dalağın ve %88.6'sı (n:31) safra kesesinin lokalizasyonunu doğru bilmekteydi. Meme ve özofagusun lokalizasyonlarını katılımcıların yaklaşık yarısı (%48.6,n:17-%51.4,n:18), karaciğerin lokalizasyonunu %68.6'sı (n:24) doğru bilmekteydi. Timusun göğüs kafesinde olduğunu bilenlerin oranı ise %20 (n:7) idi. Katılımcılardan görevi hemşire olanlar değerlendirildiğinde akciğer için tümü doğru yanıt verilmekteydi. Hemşirelerin %61.5'i (n:8) özofagusun göğüs kafesi içinde yer aldığını doğru olarak belirtirken timus bezi için verilen doğru cevap oranı (%38.5, n:5) düşüktü.

Göğüs cerrahisi tarafından tedavi edilen hastalıklara verilen cevaplar değerlendirildiğinde göğüs travmaları, kaburga kırıkları ve göğüs kafesi deformiteleri yüksek oranda doğru bilinmişti. Katılımcıların anketin ilgili sorularına verdikleri cevaplar Tablo-2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Tüm katılımcıların göğüs cerrahisinin tedavi ettiği hastalıklar sorusuna verdiği cevaplar

Hastalık	n(%)	Hastalık	n(%)
Göğüs ağrıları	18(51.4)	Pnömotoraks	20(57.1)
Göğüs travmaları	33(94.3)	Hemotoraks	23(65.7)
Meme hastalıkları	3(8.6)	Akciğer Absesi	19(54.3)
Kaburga kırıkları	29(82.9)	Bronşiektazi	17(48.6)
Astım	6(17.1)	Ampiyem	18(51.4)
Akciğer kanseri	20(57.1)	Yabancı cisim aspirasyonu	11(31.4)
Karaciğer hastalıkları	5(14.3)	Tiroid hastalıkları	2(5.7)
Kalp hastalıkları	4(11.4)	Böbrek hastalıkları	4(11.4)
Göğüs kafesi deformiteleri	25(71.4)	Mediasten hastalıkları	9(25.7)
Özofagus hastalıkları	5(14.3)	Timus hastalıkları	4(11.4)
Bölgesel hiperhidrozis	7(20)	Diafragma hastalıkları	9(25.7)

Cevaplar gruplara göre incelendiğinde hemşirelerin doğru yanıt oranları akciğer kanseri için %84.6(n:11), pnömotoraks, hemotoraks ve akciğer absesinin her biri için %92.3(n:12), bronşiektazi ve ampiyemde ise her biri için %84.6(n:11) yüksek gözlemlendi. Özofagus, mediasten, timus bezi ve diafragma hastalıkları ile bölgesel hiperhidroziste doğru cevap oranları düşüktü. Bu has-

talıklar görevlere göre ayrı ayrı incelendiğinde sadece mediasten hastalıkları konusunda hemşirelerin doğru yanıt oranları yüksekti (%61.5 n:8), sekreter grubu içinde ise sadece 1 (%4.5) kişi doğru yanıt vermişti. Timus bezi hastalıklarının göğüs cerrahisinin tedavi ettiği hastalıklar arasında bulunduğunu sekreter grubundan hiç kimse bilmemekteydi.

Tablo 3. Tüm katılımcıların göğüs cerrahisinin yaptığı ameliyatlar sorusuna verdiği cevaplar

Ameliyat	n(%)	Ameliyat	n(%)
Akciğer	24(68.6)	Göğüs deformitesi	30(85.7)
Karaciğer	9(25.7)	Göğüs travması	25(71.4)
Meme	5(14.3)	Torakal vertebra	16(45.7)
Kalp	3(8.6)	Mediastinal kitle	14(40)
Bronkoskopi	15(42.9)	Pnömotoraks	18(51.4)
Yabancı cisim çıkarılması	19(54.3)	Özofagus	6(17.1)
Bölgesel hiperhidrozis	5(14.3)	Obesite	1(2.9)

Göğüs cerrahisinin yaptığı ameliyatlar için verilen cevaplar Tablo-3'te gösterilmektedir. Tüm grupta akciğer operasyonlarının göğüs cerrahisi tarafından yapıldığının bilinme oranı %68.6 (n:24) iken, hemşire grubunda bu oran %100 (n:13), sekreter grubunda ise %50 (n:11) idi. Yine bronkoskopinin ve pnömotoraks ameliyatlarının göğüs cerrahisi tarafından yapıldığı tüm katılımcıların yaklaşık yarısı tarafından doğru cevaplanmışken hemşire grubunda bu oranlar bronkoskopi için %92.3 (n:12), pnömotoraks için %84.6 (n:11) idi. Sekreter grubunda ise bronkoskopi ve pnömotoraksın doğru bilinme oranı düşüktü (%13.6, n:3- %31.8, n:7).

Meme ameliyatları ayrı olarak branş bazında sorgulandığında tüm katılımcıların %82.9 (n:29)'u genel cerrahi cevabını veremekteydi. Bu oran sadece hemşire grubu çalışıldığında %100 olarak bulunmuştur.

TARTIŞMA

20. yüzyıl başlarında anestezi alanındaki gelişmeler tüm diğer cerrahi branşlarda ilerlemenin önünü açarken toraks içi negatif basıncın yol açtığı pnömotoraks ve mediastinal şift gibi komplikasyonlar torasik cerrahiye engel teşkil etmekteydi (1). 1903'te Sauerbruch'ın alçak basınç aygıtı, arkasından Engleken ve Brauer'in yüksek basınç aygıtları sınırlı da olsa göğüs cerrahisine katkıda bulunmuştur (2,3). 1928'de kafli endotrakeal tüpün ilk kez kullanılmasıyla başlayan ve devamında 1950'de Carlens, sonrasında ise bugün kullanılmakta olan Robertshaw çift lümenli tüpleri sayesinde tek akciğer ventilasyonu ile birlikte göğüs cerrahisinde de tekniklerin gelişmesine ve daha çeşitli ameliyatların yapılabilmesine imkan doğmuştur (4). Ülkemizde göğüs

cerrahisinin ayrı bir klinik olarak çalışmaya başladığı 1990'lı yıllara gelene kadar torasik cerrahi girişimlerin farklı disiplinlerden gelen cerrahların çabalarıyla yürütülmesi çalışma alanlarının tanımlanmasında zorluklar doğurmuştur. Bundan dolayıdır ki son yıllarda önemli gelişmeler göstermesine rağmen göğüs cerrahisi diğer hekimler tarafından bile yeterince tanınmamaktadır. Aktin ve arkadaşları uzman hekimler arasında yaptıkları anket çalışmasında uzman hekim düzeyinde dahi göğüs cerrahisinin çalışma alanlarının yeterince iyi bilinmediğini vurgulamışlardır (5).

Hastanede çalışan hekim dışı sağlık personelinin göğüs cerrahisi branşının çalışma alanı konusunda bilgisinin ve farkındalığının ortaya konulmaya çalışıldığı çalışmamızda katılımcılar öncelikle göğüs kafesi bölgesinde bulunan organlar açısından sorgulanmıştır. Grubun çoğunluğu akciğer ve kalbin göğüs kafesinde olduğunu bilmekteyken, dikkate değer bir kısmı karaciğerin de bu bölgede bulunduğunu düşünmekteydi. Ayrıca tüm grupta timus bezinin bulunduğu bölge az biliniyordu ve bu oran tıbbi konularda eğitim aldığı bilinen hemşire grubunda da düşüktü. Ayrıca özofagus ve meme için verilen cevaplar grubun yarısında doğrudu. Özellikle özofagusun lokalizasyonunun tam olarak bilinmediği düşünülmekteyken meme konusunda katılımcılar arasında kavram kargaşası yaşanmış olabilir. Katılımcıların büyük çoğunluğu göğüs duvarının yapısında primer veya kazanılmış bozulmanın (travma, konjenital deformite vb) göğüs cerrahisi tarafından tedavi edildiğini bilmekteydi. Bununla birlikte katılımcıların yarı yakın bir kısmı torakal vertebraya yönelik operasyonların da göğüs cerrahisi tarafından yapıldığını düşünmekteydi.

Ayrıca pnömotoraks, hemotoraks ve ampiyem gibi plevral drenaj ihtiyacı olan hastalıklara verilen cevapların doğruluk oranı beklenenden düşüktü. Aynı durum bronşiektazi ve akciğer absesi için de geçerliydi. Fakat hemşire ve sekreter grubunun verileri ayrı ayrı incelendiğinde, hemşire grubunda doğru cevap oranlarının oldukça yüksek olduğu, oranı düşüren faktörün ise sekreter grubundaki bilginin düşüklüğü olduğu görüldü. Aynı durum yapılan ameliyatlardan dolayı verilen cevaplarda da mevcuttu. Göğüs cerrahisinin bronkoskopi yapması ile ilgili soruya da yine hemşire grubu daha doğru cevaplar vermişti.

Katılımcıların tamamına yakını akciğerin göğüs kafesi organı olduğunu bilmesine rağmen yarıya yakını akciğer kanseri tedavisinde göğüs cerrahisine yer vermemişti. Bunun sebebinin akciğer kanserinde cerrahinin yeri hakkında bilgi eksikliği olduğu düşünülebilir.

Meme ile ilgili başvurular göğüs hastalıkları ve göğüs cerrahisi birimlerinin sık rastlanan bir sorundur. Ülkemizde yurtdışından farklı olarak meme hastalıkları ile genel cerrahi anabilim dalı ilgilenmektedir. Ancak halkımızın “meme” kelimesini tabu olarak görmesi nedeniyle bunun yerine “göğüs” kelimesini kullanması göğüs hastalıkları ve göğüs cerrahisine başvuruların çok olmasına, hastaların ve hekimlerin vaktinin boşa harcanmasına neden olmaktadır. Çalışmamızda hekim dışı sağlık personeli memede ağrı/şişlik yakınması ile başvuran bir hastanın başvuracağı birim hakkında sorgulanmış ve büyük çoğunluğundan genel cerrahi yanıtı alınmıştır. Ancak hemşire grubunun tümü meme hastalıkları için genel cerrahiye işaret ederken poliklinik hizmeti veren sekreter grubunda az da olsa göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi ve kadın hastalıkları yanıtlarının olması düşündürücüdür.

Bu çalışmada poliklinik hizmetlerinin yansımaları sekreterler, servis hizmetlerinin yansımaları da hemşireler olmuştur. Günümüzde hemşirelerin neredeyse tamamı poliklinik hizmetinden çekilmiştir. Dolayısıyla hasta yönlendirilmesi sekreter, güvenlik görevlileri ve hatta temizlik personelleri tarafından yapılmaktadır. Bu da hastaların zaman zaman poliklinikten polikliniğe dolaşmalarına ve kaybettikleri zaman nedeniyle çoğunluk-

la hekimlerle tartışmaya girmelerine yol açmaktadır. Çalışmamızda sekreter grubumuzun tıbbi sekreterlik eğitimi alıp almadığı sorgulanmadığından bilgi düzeyi eksiklerinin neden kaynaklandığı tam olarak açıklanamamaktadır. Ayrıca hastanede çalışma süresi ve yaş personelinin bilgi ve deneyimini etkileyebileceğinden, bu parametrelerin çalışılmamış olması değerlendirmede kısıtlayıcı faktör olmuştur.

Sonuç olarak hekim dışı hastane çalışanlarının göğüs cerrahisinin ilgili alanları hakkında eksik ve yanlış bilgilerinin daha iyi analiz edilmesi için daha geniş çalışmalara ihtiyaç vardır. Ancak katılımcı sayımız az olmasına rağmen çalışmamız hasta yönlendirmede görevli olan sekreterlerin göğüs cerrahisi hakkında bilgi düzeylerinin yeterli olmadığını ve bu konuda eğitime ihtiyaçları olduğunu ortaya koymaktadır.

KAYNAKLAR

1. Brodsky JB, Lemmens HJM. The history of anesthesia for thoracic surgery. *Minerva Anesthesiol.* 2007;73(10):513- 24.
2. Bumin, O. Göğüs içi ameliyatlarda endotrakeal anestezi. *Anadolu Kliniği.* 1952;18:183-185.
3. Chaikhouni A. The magnificent century of cardiothoracic Surgery, *Heart Views.* 2008;9(2):86-90
4. Hoşten T, Aksu C. Gelecek Bronşiyal Blokerlerin mi? *Derleme. GKDA Derg.* 2014;20(2):69-76
5. Aktin B, Apilioğulları B, Esmel H, Yoldaş T. Uzman hekimler ile yapılan bir görüşme: Göğüs Cerrahisi nelerle uğraşır? *Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi.* 2012;20(4):840-42