

ACİL CERRAHİ GİRİŞİM GEÇİREN HASTA VE HASTA AİLELERİNİN AMELİYAT ÖNCESİ DÖNEMDE YAŞADIĞI DUYGULAR VE BEKLENTİLERİ*

Arş.Gör. Dr. Sevim ÇELİK
Prof. Dr. Güler AKSOY

I.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu

ÖZET

Araştırma, acil cerrahi girişim geçiren hasta ve ailelerinin ameliyat öncesi dönemde yaşadıkları duyguları ve beklentilerini belirlemek ve elde edilen verileri klinik uygulamaların gelişiminde rehber olarak kullanmak amacıyla gerçekleştirildi. Veriler görüşme cetveli kullanılarak 100 hasta ve 100 hasta ailesi ile yapılan görüşmeler ile toplandı. Sonuçlar yüzdelik testi ile değerlendirildi.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre, hastaların %51'inin, ailelerinin %83'ünün korku, endişe ve tedirginlik yaşadıkları; hasta ailelerinin %15'inin ameliyatın sonuçlarını, %14'ünün ameliyata ilişkin oluşabilecek riskleri, %11'inin hastalığın nedenini öğrenmek istedikleri belirlendi. Cerrahi girişim öncesi hastaların %52'sinin, hasta ailelerinin %60'ının bilgilendiği ve bu bilgiyi çoğunlukla hekimlerden aldığı saptandı. Bilgi verilen hasta ve ailelerinin aldıkları bilgiler arasında, hastanın ameliyata alınma nedeni ve ameliyat öncesi dönemde yapılacak hazırlıkların öncelikli olarak yer aldığı belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Hasta, Hasta Ailesi, Acil Cerrahi, Hemşirelik, Ameliyat Öncesi Dönem, Hastanın Duygu ve Beklentileri

SUMMARY

The Expectations and Feelings of the Patients Undergoing Emergency Surgery and Their Families in the Preoperative Period

The research has been realized with the aim to determine the expectation and feelings of the patients undergoing emergency surgery and their families in the preoperative period and data used while developing nursing practice by guideline. Using questionnaire a hundred emergency surgical patients and a hundred their families in three hospitals collected data. The results were evaluated by the percentage test.

* 2. Uluslar arası & 9. Ulusal Hemşirelik Kongresi, 07-11 Eylül 2003, Antalya'da poster bildiri olarak sunulmuştur.

According to the results obtained in the research, it has been determined 51% of the patients and 83% of their families suffered anxiety, fear and nervousness. The families has been stated that they want to know to results of operation (15%),risks of operation (14%) and causing disease (11%). It has been detected that 52% of patients and 60% of their relatives got information and got it from the doctors in the preoperative period. It has been identification that the patients and their families had received information about causing operation and preoperative preparations.

Key Words: Patient, Patient' Family, Emergency Surgery, Nursing, Preoperative Period, Expectations and Feelings of the Patient

GİRİŞ VE AMAÇ

Hastanelerin acil servisleri, uzman sağlık profesyoneli sayısının yetersiz ve zamanın kısıtlı olduğu birimlerdir. Bu birimler aynı zamanda iş yükünün oldukça fazla, hastanın yaşam şansı elde edebilmesinde, durumun hızla değerlendirilerek anında gereken girişimlerin güvenli bir biçimde yapılmasının zorunlu olduğu alanlardır (Bucher 2004). Zaman konusunda yaşanan sınırlılığın, olayın ani olarak meydana gelmesinin, hastanın ameliyat öncesi hazırlıkları için süre tanımadığı yanı sıra hem hastanın hem de ailesinin yüksek düzeyde anksiyete, korku deneyimledikleri, şok ve kriz yaşamalarına neden olabilen bir süreç olarak ele alınmaktadır (Aksoy 1998, Aksoy ve ark 1992, Baldursdottir, Jonsdottir 2002, Hudak ve ark 1990, Meyer ve ark 2000, Pavlianen ve ark 2001, Vaicheeta ve ark. 1999).

Hasta ve ailelerinin acil olarak hastaneye kabul edildikleri dönemde gereksinim duydukları önemli konuların neler olabileceğine ilişkin çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmalarda; sağlık profesyonelleri tarafından güven vermenin, yakın ilişkide bulunma ve samimi davranmanın, bilgilendirmenin, rahat olabilecekleri uygun ortamın sağlanmasının, emosyonel yönden destek alabilecekleri sistemlerin geliştirilmesinin gerekliliği vurgulanmaktadır (Hallgrimsdottir 2000, Picton 1995, Wilkinson 1995).

Araştırma, acil cerrahi girişim geçiren hasta ve hasta ailelerinin ameliyat öncesi dönemde yaşadıkları duyguları ve beklentilerini belirlemek; elde edilen bulguları bakımın planlanmasında ve uygulanmasında rehber olarak kullanmak amacıyla planlandı.

Araştırma Soruları:

- Hasta ve ailelerinin acil cerrahi girişim öncesi dönemde yaşadıkları duygular nelerdir?

- Hasta ve ailelerine acil cerrahi girişim öncesi dönemde verilen bilgiler nelerdir?
- Hasta ve ailelerinin acil cerrahi girişim öncesi dönemde bilgilenecek istedikleri konular nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Şekli: Araştırma, acil cerrahi girişim geçiren hasta ve hasta ailelerinin ameliyat öncesi dönemde yaşadıkları duyguları ve beklentilerini belirlemek, elde edilen bulguları bakımın planlanmasında ve uygulanmasında rehber olarak kullanmak amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evreni ve Örnelemi: İstanbul İli'ndeki Üniversite ve Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanelerinin acil cerrahi servislerinde yatmakta olan hastalar ve onların aileleri araştırmanın evrenini oluşturdu. Evren içinden haftanın belirlenen iki gününde acil cerrahi servislerinde yatan ve ameliyat olmuş 100 hasta ile ameliyat öncesi dönemde hastanın yanında bulunan 100 hasta ailesi örneklem kapsamına alındı.

Örneklem grubunu oluştururken; 18 yaşını doldurmuş olma, Türkçe konuşabilme, zihinsel fonksiyonların yeterli düzeyde olması ve düşündüklerini açıklayabilme kriterleri dikkate alındı.

Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi: Veriler, literatür bilgileri doğrultusunda hasta ve hasta ailesi için geliştirilen iki farklı görüşme cetveli ile Şubat – Mayıs 2002 tarihleri arasında toplandı. Görüşme cetvelinde; hastaların demografik özelliklerini, duygulanım durumunu, gereksinim duyduğu bilgi türleri ve beklentilerini belirlemeye yönelik 14 soruya, hasta ailesine ilişkin 10 soruya yer verildi. Hasta ve ailesi ile olan her bir görüşme ortalama 30 dakikada gerçekleştirildi. Elde edilen veriler yüzdeler testi ile değerlendirildi.

Etik Yaklaşım: Araştırmanın yapıldığı kurumun Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı ve başhemsiresinden izin alındı. Hastalar bilgilendirildi ve verdikleri yanıtların gizleneceği konusunda karşılıklı görüşüldü.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan hastaların 1/3'ünün 21-40 yaş, 1/3'ünün 41-60 yaşları arasında, %60'ının erkek, %47'sinin ilköğretim mezunu, %59'unun evli olduğu, %30 gibi eşit oranlarda serbest meslek ile uğraştığı ve ev hanımı olduğu, %87'sinin İstanbul'da yaşadığı belirlendi. Hasta ailelerinin ise,

%50'sinin 21-40 yaş, %38'inin 41-60 yaş arasında, %69'unun kadın, %39'unun ilkokul mezunu, %86'sının evli ve %59'unun ev hanımı olduğu, %94'ünün İstanbul'da yaşadığı saptandı.

Tablo 1. Hastaların Ameliyat Deneyimi, Ameliyat Türü ve Hastanedeki Bekleme ve Kalış Sürelerinin Dağılımı

	n	%
<u>Ameliyat Deneyimi</u>		
Evet	46	46
Hayır	54	54
Toplam	100	100
<u>Ameliyat Türü</u>		
Ortopedik	4	4
Gastroenterolojik	93	93
Jinekolojik	1	1
Diğer	2	2
Toplam	100	100
<u>Ameliyat Öncesi Bekleme Süreleri</u>		
Hemen	10	10
1-7 saat	55	55
8-14 saat	10	10
>14 saat	25	25
Toplam	100	100

Hastalara daha önce ameliyat deneyimleyip deneyimlemedikleri ve ameliyat öncesinde ne kadar süreyle bekledikleri sorulduğunda; %54'ünün ameliyatı ilk kez deneyimlediklerini, %55'inin 1-7 saat kadar ameliyat öncesinde beklediklerini ifade ettikleri, %93 gibi büyük çoğunluğunun gastroenterolojik ve %4'ünün ortopedik cerrahi girişim geçirdikleri belirlendi (Tablo 1).

Paavilainen ve arkadaşlarının (2001) yaptıkları çalışmada, benzer şekilde hastaların büyük çoğunluğunun ortopedik ve gastroenterolojik ameliyat deneyimledikleri bildirilmektedir.

Ortopedik ve gastroenterolojik nedenlerle acil cerrahi servislere başvuran hastaların sıklıkla deneyimledikleri semptomların ağrı ve kanama olduğu bilinmektedir. Bu iki durumun Tablo 2'de görüldüğü gibi hastalarda korku ve endişeyi beraberinde getireceği kaçınılmazdır. Paavilainen ve

arkadaşlarının (2001) yaptıkları çalışmada da acil cerrahi servislerine başvuran hastalarda bulgularımıza paralel olarak korku ve endişenin yoğun olarak yaşandığı belirtilmektedir.

Tablo 2. Hasta ve Hasta Ailelerinin Ameliyat Öncesi Dönemde Yaşadıkları Duygular*N=100

Duygular	Hasta		Hasta Ailesi	
	n	%**	N	%**
Korku, endişe, tedirginlik	51	51	83	83
Rahatlık, sakinlik, umut	29	29	10	10
Boşlukta hissetme, belirsizlik	35	35	33	33
Hiçbir şey hissetmeme	7	7	2	2
Diğer	5	5	4	4

* Birden fazla yanıt verilmiştir.

**Yüzdeler N sayısına göre alınmıştır.

Tablo 2’de belirlendiği gibi hastaların ameliyat öncesi dönemde yaşadıkları duygular incelendiğinde; korku, endişe ve tedirginliğin ilk sırada (%51) yer aldığı, benzer duygulanım durumunun daha yüksek oranda (%83) hasta aileleri tarafından ifade edildiği gözlenmektedir.

Kleiber ve arkadaşlarının (1994) hastalara kritik bakım verilmesi sırasında hasta ailelerinin emosyonel yanıtlarını belirlemeye yönelik çalışma bulgularında ilk sırada korku, endişe ve stresin bulunduğu, benzer sonucun Erdil ve arkadaşlarının (2000) araştırma verilerinde elde edildiği dikkati çekmektedir. Yapılan farklı bir çalışmada da hasta ailelerinin kendilerine bilgi verilmemesine bağlı olarak hastalardan daha fazla korku, anksiyete ve stres deneyimledikleri vurgulanmaktadır (Paavliainen ve ark 2001).

Hasta ve hasta ailelerine bu duyguları yaşarken destek alıp almadıkları sorulduğunda; hastaların %86’sının “evet”, %14’ünün “hayır” yanıtını verdikleri, bu desteği %20.9 (18 kişi)’unun hemşireden, %11.6 (10)’sının hekimden, %1.16 (1 kişi)’sinin diğer hasta ailelerinden, %98.8 (85 kişi)’inin aile üyelerinden aldıklarını ifade ettikleri belirlendi. Hasta ailelerinin ise,%79’unun “evet”, %21’inin “hayır” yanıtını verdikleri, evet şeklinde yanıtlayanların %7.5 (6kişi)’inin hemşireden, %6.3 (5 kişi)’ünün hekim, %94.9 (75 kişi)’unun aile bireylerinden, %1.2 (1 kişi)’sinin diğer hasta ailelerinden destek gördüklerini belirttikleri saptandı.

Elde edilen verilere göre, daha fazla sayıda hasta ve ailelerinin profesyonel anlamda emosyonel desteği, sağlık çalışanları arasında hemşireden gördüklerini belirtmeleri, Kleiber ve arkadaşlarının (1994) çalışma sonuçlarına paralellik göstermektedir. Ancak burada oranların düşük olması da Paavilainen

ve arkadaşlarının (2001) hemşirelerin hasta ve onların ailelerine cerrahi girişim ile nasıl baş edebileceği konusunda yetersiz kaldıklarını ifade ettikleri araştırma bulgusu ile benzerlik göstermektedir.

Ameliyat öncesi dönemde hasta ve hasta ailelerinin bilgi alma durumları sorgulandığında; hastaların %52'sinin, ailelerinin ise % 60'mın bilgilendirildikleri, bu bilgilere %94.2 oranında hekim, %3.2 oranında da hemşire aracılığıyla ulaşıkları belirlenmiştir.

Tablo 3. Hasta ve Hasta Ailesine Ameliyat Öncesi Dönemde Verilen Bilgilerin Dağılımı*

Hastaya Verilen Bilgi Türü	N	% N=52
Hastanın bulunduğu durum	1	1.9
Ameliyat olma nedeni	35	67.3
Ameliyat öncesi hazırlıklar	20	38.4
Ameliyatın şekli	7	13.4
Ameliyatın sonuçları	6	11.5
Hastalığın prognozu	4	7.6
Hasta Ailesine Verilen Bilgi Türü	N	% N=60
Hastalığı hakkında bilgi	8	13.3
Ameliyata alınma nedeni	42	70.0
Ameliyat öncesi hazırlıklar	16	26.6
Ameliyatın şekli	10	16.6
Ameliyatın süresi	1	1.6
Ameliyata ilişkin riskler	8	13.3

*Birden fazla yanıt verilmiştir. ** Yüzdeler N sayısına göre alınmıştır.

Hasta ve ailelerine ameliyat öncesi dönemde verilen bilgilerin dağılımı incelendiğinde; ilk sıralarda hastalarda % 67.3, ailede %70 oranında olmak üzere ameliyat alınma nedeni ve hastalarda %38.4, ailede %26.6 oranında ameliyat öncesi hazırlıklara ilişkin bilgilerin yer aldığı görülmektedir (Tablo 3).

Ameliyat öncesi dönemde hasta ve ailelerine bilgi verilmesinin, onların anksiyete ve korkularını en aza indirmede etkili olduğu çeşitli literatürlerde vurgulanmaktadır (Kleiber ve ark 1994, Macphail 2003). Tablo 2'de, hastaların %51'inin korku, endişe ve tedirginlik deneyimlediği görülmektedir. Bu sonuç, bilgi verilen hastalarda korku ve endişenin azaldığı düşüncesini uyandırmaktadır. Ayrıca, Erdil ve arkadaşlarının (2000) yaptıkları çalışmada elde edilen veriler, araştırma bulgumuzu destekler niteliktedir. Ancak aynı tabloda, hasta aileleri tarafından deneyimlenen korku, endişe ve tedirginlik

oranının da %83 olduğu gözlenmektedir. Elde ettiğimiz bu veri ise, Erdil ve arkadaşlarının (2000) çalışma bulgularına ters düşmektedir.

Hasta yakınlarına bilgi almak istedikleri konular sorulduğunda; %15'inin ameliyatın sonuçlarını, %14'ünün ameliyata ilişkin oluşabilecek riskleri, %11'inin hastalığın nedenini, %9'unun ameliyatın süresini, %6'sının ameliyatın yapılaş şeklini, %4'ünün ameliyatın nedenini, %3'ünün ameliyat sonrası dönemde hastanın bakımını öğrenmek istedikleri belirlenmiştir. Tablo 3'e bakıldığında; hasta ve ailelerinin öğrenmek istedikleri konulardan hastalığın prognozu, genel durumu, ameliyat şekli, ameliyata ilişkin riskler, hastalıkları ve ameliyat süresine ilişkin yeterince bilgi alamadıkları görülmektedir. Bu sonuç, hekim ve hemşirelerin bilgilendirmeye ilişkin eksikliklerini gidermeleri yönünden anlamlı bir bulgu olarak düşünülebilir.

Tablo 4. Hasta Bekleme Salonunda Varolması Beklenen Özellikler*

Özellikler	n	%** N=70
Oturma grubu	11	15.7
Büfe	8	11.4
Bilgi verilen bölüm	4	5.7
Televizyon,telefon, dergi,gazete	6	8.5
Sessiz ortam	7	10.0
Temiz ortam	3	4.2
Yeterli özellikteydi.	45	64.2

*Birden fazla yanıt verilmiştir.

**Yüzdeler N sayısına göre alınmıştır.

Hasta yakınlarına ameliyat öncesi dönemde hastalarını bekleyebilecekleri yer gösterilip gösterilmediği sorulduğunda; %70'inin "evet",%30'unun "hayır" yanıtını verdikleri belirlendi.

Hastalarını beklemek için oturabilecekleri ayrı bir salona alınan hasta ailelerinin %64.2'sinin bekleme salonunun yeterli özelliklere sahip olduğunu, %15.7'sinin oturma grubu,%11.4'ünün büfe ve %10'unun sessiz, rahat bir ortam istediklerini ifade ettikleri saptandı (Tablo 4). Erdil ve arkadaşlarının (2000) çalışma sonuçlarında da, hasta ailelerinin benzer şekilde bekleme salonunun sessiz, rahat, temiz, koltuklu olmasını, televizyon, telefon, dergi ihtiyaçlarının karşılanmasını istedikleri bildirilmektedir.

Hasta ailelerinde oldukça yüksek oranda belirlenen korku, endişe ve tedirginlik durumlarının minimuma indirilmesinde; rahat, sessiz ve sakin

ortamın, televizyon, dergi ve gazete gibi dikkatlerini başka yöne çekebilecek materyallerin varlığının etkili olabileceği tartışılmazdır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırmamızdan elde ettiğimiz verilere göre;

- Hastaların %51'inin, hasta ailelerinin ise %83'ünün korku, endişe ve tedirginlik deneyimledikleri,
- Ameliyat öncesi dönemde hastaların %86'sının, hasta ailelerinin ise %79'unun emosyonel destek aldıkları, ancak bu desteği %94-98 gibi büyük bir oranda diğer hasta ailelerinden gördükleri,
- Hasta ve ailelerine ameliyat öncesi dönemde verilen bilgilerin dağılımı incelendiğinde; ilk sıralarda ameliyat alınma nedeni ve ameliyat öncesi hazırlıklara ilişkin bilgilerin yer aldığı görülürken, öğrenmek istedikleri konulardan hastalığın prognozu, genel durumu, ameliyat şekli, ameliyata ilişkin riskler, hastalıkları ve ameliyat süresine ilişkin yeterince bilgi alamadıkları saptandı.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Acil birimlerde hasta/ailesine emosyonel destek sağlayacak organizasyonların gerçekleştirilmesi ve bu üniteye profesyonellerin sorumluluk almaları,
- Hasta ve hasta ailesinin durum ne kadar acil olursa olsun ameliyat öncesi dönemde bilgilendirilmeleri, bilgiye ulaşabilecekleri kaynakların belirlenmesi, yazılı kaynakların hazırlanması,
- Ameliyat öncesi dönemde verilen bilgilerin kapsamının genişletilmesi,
- Ameliyat süresince bilgi alabilmelerini sağlayıcı bir iletişim sistemi oluşturulması,
- Bekleme salonu olmayan hastanelerde bu salonların oluşturulması, oluşumları sırasında hasta ve hasta ailelerinin görüşlerine yer verilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Bucher L. : Nursing management: Emergency care situations. In: Medical-Surgical Nursing, SM. Lewis, MM. Heitkemper, SR. Dirksen (eds). Mosby, St. Louis, 6th ed., Vol:2, (2004), pp. 1845-1867.
- Aksoy G.: Ameliyat öncesi, sırası ve sonrası hemşirelik bakımı. İçinden: Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı. G. Aksoy (ed). Vehbi Koç Vakfı Yayınları. İstanbul,(1998).
- Aksoy G., Kanan N., Akyolcu N.: Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği. A.Ö.F. Yayınları Eskişehir, (1992).
- Baldursdottir G., Jonsdottir H.: The importance of nurse caring behaviors as perceived by patients receiving care at an emergency departments, *Heart&Lung*. 3(1),(2002),pp,67-75. [PubMed]
- Hudak CM., Gallo BM., Benz JJ.: Critical Care Nursing. 5th ed., J.B. Lippincott Comp. Philadelphia, (1990).
- Meyers, TA. ve ark.: Family presence during invasive procedures and resuscitation, *AJN*. 100(2), February,(2000),pp. 32-43.
- Paavilainen E., Seppanen S., Astedt-Kurki P.: Family involvement in perioperative nursing of adult patients undergoing emergency surgery, *Journal of Clinical Nursing*, 10, (2001),pp. 230-37.
- Vaicheeta S., Kongsuktrakul C., Vrolam V.: Need and need's response of critically ill families in ICU of Ramathibodi Hospital, *Rama Nurs J*. 5(3), (1999),pp. 186-200.
- Hallgrimsdottir EM.: Accident and emergency nurses' perceptions and experiences of caring for family, *Journal of Clinical Nursing*, 9, (2000), pp. 611-619.
- Picton CE. : An exploration of family- centred care in Neuman's model with regard to the care of the critically ill adult in an Accident and Emergency setting, *Accident and Emergency Nursing*, 3, (1995),pp. 33-37.
- Wilkinson P.: A qualitative study to establish the self-perceived needs of family members of patients in a general intensive care unit, *Critical Care Nursing*, 11, (1995),pp. 77-86.
- Kleiber C. ve ark.: Emotional responses of family members during a critical care hospitalization, *Am. J. Crit Care*. 3(1), (1994).
- Macphail E.: Overview of emergency nursing. In: Emergency Nursing, L Newbery (ed). Mosby, St. Louis,5th ed., (2003),pp. 1-5.
- Erdil F., ve ark: Hasta yakınlarının ameliyat öncesi döneme ilişkin bilgi gereksinimleri, ameliyatı beklerken yaşadıkları duyguları, ameliyathane bekleme salonuna ilişkin görüşleri, *Hemşirelik Forumu Dergisi*. 3(6), Kasım-Aralık (2000), ss. 1-5.
- Perez-Moreno JA., ve ark.: Preoperative information and informed consent in surgically treated patients, *Rev Esp. Anestesiol Reanim*. 45(4), April, (1998), pp. 130-5. [PubMed]