

Elektif Sezaryen Ameliyatlarında Ve Diğer Cerrahilerde Preoperatif Anksiyetenin Karşılaştırılması

Deniz Elmastaş

SBÜ, Gazi Yaşargil EAH Anest. ve Rean.

denix073@gmail.com

ORCID: 0000-0002-7365-0632

Mahir Kuyumcu

Dicle Üniversitesi, Anest. ve Rean.

drmahirkuyumcu@hotmail.com

ORCID: 0000-0003-4023-2976

Öz

Amaç: Bu çalışmada, elektif sezaryen ve diğer cerrahilerin preoperatif anksiyete açısından karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu prospektif kesitsel çalışmaya 6 aylık dönem içinde (Ocak 2015-Haziran 2015 arası) hastanemiz anestezi polikliniğine başvuran elektif cerrahi nedeniyle operasyona alınacak 180 kadın hasta dâhil edilmiştir. Hastaların preoperatif anksiyete düzeylerini ve bilgi edinme isteklerini ölçmek için Amsterdam preoperatif anksiyete ve bilgi edinme skalası (Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale) (APAIS) kullanıldı. Hastalar sezaryen ve diğer elektif cerrahilere alınanlar olarak iki gruba ayrılıp karşılaştırıldı.

Bulgular: Hastaların çoğunluğu (%61,1) 31-49 yaş aralığında idi. Eğitim düzeyi yüksek olan hastaların(lisans ve lisansüstü) preoperatif anksiyete düzeyinin eğitim düzeyi düşük olanlara(yok, ilköğretim, ortaöğretim, lise) göre istatistiksel anlamlı olarak daha fazla olduğu saptandı (p=0.03). Ayrıca sezaryen operasyonuna alınan hastalarda diğer nedenlerle opere

Doi: 10.17932/IAU.ASD.2015.007/asd_v08i2005

Makale Geliş Tarihi: 15.04.2022 Makale Kabul Tarihi: 30.05.2022

edilecek hastalardan daha fazla preoperatif anksiyetenin görüldüğü ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p=0.009$). Yaş, medeni durum, çocuk sayısı, anestezi öyküsü ve ASA ile preoperatif anksiyete arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0.05$).

Sonuç: Sezaryen operasyonunda diğer operasyonlara göre daha yüksek anksiyete skorları bulunmuş olup bu durum doğacak olan bebeğe ve annelik fizyolojisinin çok daha eğişken olmasına bağlıdır. Ayrıca operasyondan bağımsız olarak yüksek eğitim seviyesinin bilgi edinme isteğinde ve anksiyete düzeyinde anlamlı bir artışa neden olduğu tespit edildi. Sezaryen operasyonuna alınan hastalarda preoperatif anksiyete düzeylerinin uygun yöntemlerle tedavi edilmesinin intraoperatif ve postoperatif sonuçları iyileştirebileceği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: elektif cerrahi, preoperatif anksiyete, sezeryan

Comparison of preoperative anxiety in elective cesarean section and other surgeries

Abstract

Aim: In this study, it was aimed to compare elective cesarean section and other surgeries in terms of preoperative anxiety.

Materials and Methods: In this prospective cross-sectional study, 180 female patients who applied to our hospital's outpatient clinic and were operated due to elective surgery within a 6-month period (between January 2015 and June 2015) were included. The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) test was used to measure the patients' preoperative anxiety levels and their desire to obtain information. The patients were divided into two groups as those who underwent cesarean section and other elective surgeries and were compared.

Results: The majority of the patients (61.1%) were between the ages of 31-49. It was determined that the preoperative anxiety level of patients with high education level was statistically significantly higher than those with low education level ($p=0.03$). In addition, it was determined that preoperative anxiety was more common in patients undergoing cesarean section than in patients who would be operated for other reasons, and this difference was statistically significant ($p=0.009$). No statistically significant relationship was found between age, marital status, number of children, anesthesia history, ASA and preoperative anxiety ($p>0.05$).

Conclusion: Higher anxiety scores were found in the cesarean section compared to other operations, and this was attributed to the baby to be born and the highly variable maternal physiology. In addition, it was determined that higher education level caused a significant increase in information demand and anxiety levels, independent of the operation. We think that treating preoperative anxiety levels with appropriate methods in patients undergoing cesarean section may improve intraoperative and postoperative outcomes.

Keywords: Cesarean section, elective surgery, preoperative anxiety

Giriş

Anksiyete, kişinin tanımlanmamış tehlike veya bilinmeyen bir tehdit karşısında psikolojik tepkiler vermesini içeren bir duygu durumudur. Anksiyeteye bağlı olarak yorgunluk, kas ağrıları, çene ağrısı, uyku problemleri, terleme ve kalp çarpıntısı gibi fiziksel bulgular olabilir. Anksiyete sonucu fizyolojik olarak otonomik disfonksiyon gelişebilir. Ayrıca inflamatuvar yanıtlar, trombosit aktivitesi ve immünolojik işlevlerde değişiklikler ortaya çıkabilir (Tulloch ve Rubin, 2019). Sonuç olarak anksiyete operasyon sonrası iyileşmede gecikmeye veya hastanede kalış sürelerinde uzamaya neden olabilir (Gul ve Kirca, 2020; Schaal, 2020).

Dünya geneline bakıldığında preoperatif anksiyetenin(POA), %25-85 oranında olabileceği belirtilmektedir (Marinelli vd. 2020). Jiwanmall ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada POA düzeyinin operasyonu bekleme süresi, operasyonun çeşidi, farklı sosyal kaygılar, sosyoekonomik durum, daha önce geçirilen bir anestezi veya cerrahi deneyimi gibi birçok faktörden etkilendiği belirtilmiştir (Jiwanmall vd. 2020). Önceki çalışmalarda POA düzeyi kadınlarda erkeklere göre, ailesi ve arkadaşları tarafından ameliyata getirilen hastalarda yalnız gelenlere göre, kardiyak ve vertebra cerrahisi uygulanacak hastalarda diğerlerine göre, gençlerde yaşlılara göre ve kötü anestezi deneyimi olanlarda olmayanlara göre daha fazla bulunmuştur (Eberhart vd, 2020).

Gebelik ve doğumun hemen hemen bütün kadınlarda özel bir yeri vardır. Bu süreçte anneler hem psikolojik hem de fizyolojik açıdan birçok değişim gösterirler. Annelik içgüdü ve dünyaya gelecek olan yeni bebek kaygısı nedeni ile POA birçok kadında yaşanmaktadır(Bayri Bingöl ve Demirgöz Bal 2021; Akıldiz vd. 2017). Anestezi pratiğinde en yaygın uygulanan cerrahi işlemlerden birisi olan sezaryen operasyonlarının uygulanma sıklığı son yıllarda birçok ülkede artış göstermektedir(Gul ve Kirca, 2020). Bu çalışmada, elektif sezaryen ve diğer cerrahilerin POA açısından karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler

Çalışmanın dizaynı, hasta seçimi ve verilerin toplanması

Bu prospektif kesitsel çalışmaya, Gazi Yaşargil EAH Etik Kurul onayı (14.05.2015 tarih ve 253 no'lu) alındıktan sonra, 6 aylık dönem içinde (Ocak 2015-Haziran 2015 arası) SBÜ Gazi Yaşargil EAH Anestezi ve Reanimasyon polikliniğine başvuran elektif cerrahi nedeniyle operasyona alınacak kadın hastalar dâhil edildi. Bütün hastalara çalışma ve uygulanacak anestezi yöntemleri hakkında gerekli bilgilendirme yapılarak bilgilendirilmiş onamları alındı. Bu çalışma Helsinki Deklarasyonu 2008 kriterlerine uygun olarak yapılmıştır.

Çalışmaya belirtilen tarihler arasında American Society of Anesthesiologists (ASA) I-II ve elektif olarak cerrahi uygulanacak 18-49 yaş arası kadın hastalar dâhil edildi. Acil cerrahi işlem gerektiren, ASA III-IV hasta grubu, belirtilen yaş aralığı dışında olan, türkçe bilmeyen, kronik sedatif, antidepressan, antipsikotik ilaç kullanım öyküsü olanlar, son bir yılda psikiyatri polikliniğine başvurup psikiyatrik ilaç kullanım öyküsü olanlar çalışma dışı bırakıldı.

Çalışmaya dâhil edilen hastalardan operasyondan 1 saat önce anket formlarını doldurmaları istenmiştir. Anket formu iki bölümden oluşmaktaydı. Birinci bölüm yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum, çocuk sayısı gibi demografik bilgilerin yanında planlanan operasyon türü(sezaryen, KBB, genel cerrahi, üroloji, ortopedi, göğüs cerrahisi, göz hastalıkları ve beyin cerrahisi), ASA skoru, daha önceden anestezi ile alıp almadığı, bölgesel anestezi hakkında bilgisi olup olmadığı şeklinde bilgilerden oluşmaktaydı (Form 1).

Hastaların Demografik Özellikleri ve Daha Önceki Anestezi Deneyimi ile İlgili Bilgi Anketi	
1.	Cinsiyetiniz:
2.	Yaş:
3.	Eğitim durumu:
4.	Medeni hali:
5.	Çocuğunuz var mı/Kaç tane?
6.	Planlanan operasyon?
7.	Daha önce narkozla (anestezi ile) ameliyat oldunuz mu?
8.	Bölgesel anesteziyi (belden uyuşturma) duydunuz mu?
9.	Bölgesel anesteziye (belden uyuşturmaya) dair herhangi bir endişeniz var mı?
	<input type="checkbox"/> Ameliyat yerinin yeterince uyuşmayacağını düşünüyorum.
	<input type="checkbox"/> Felç olabileceğimi düşünüyorum.
	<input type="checkbox"/> Uyanık kalıp etrafta olanların farkında olacağımdan endişeliyim.
	<input type="checkbox"/> Fikrim yok.

Form 1. Hastaların demografik özellikleri ve daha önceki anestezi deneyimi ile ilgili bilgi anketi

İkinci bölümde ise hastaların anestezi ve cerrahiye bağlı anksiyete düzeylerini ve bilgi edinme isteklerini ölçmek için Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) testi kullanıldı(Form 2) (Wu, 2020).

Amsterdam preoperatif anksiyete ve bilgilendirme formu					
	Hiç (1)	Hafif (2)	Orta (3)	Şiddetli (4)	Aşırı (5)
1. Anestezi nedeniyle endişeliyim					
2. Sürekli anesteziyi düşünüyorum					
3. Anestezi konusunda olabildiğince fazla bilgi edinmek istiyorum					
4. Cerrahi işlem nedeniyle endişeliyim					
5. Sürekli uygulanacak cerrahi işlemi düşünüyorum					
6. Cerrahi işlem konusunda olabildiğince fazla bilgi edinmek istiyorum					

Form 2. Amsterdam preoperatif anksiyete ve bilgilendirme formu

APAIS POA değerlendirilmesinde kullanılan testlerden bir tanesidir(Yılmaz, 2020). Bu skala basit ve hızlı bir şekilde hastanın endişe kaynağını ve endişenin şiddetini kantitatif olarak değerlendirmeye olanak verdiğiinden, POA ile ilgili çeşitli çalışmalarda kullanılmıştır. (Wu, 2020). APAIS formunda anksiyete ve bilgi edinme isteğini ölçen 6 ifade yer aldı. Hastalardan anksiyete ölçmeye yönelik 4 ifadeye(1, 2, 4 ve 5.) ve bilgi edinme isteğine yönelik 2 ifadeye (3 ve 6) 1-5 arasında değer vermeleri istendi. Anksiyeteyi ölçen ifadelere verilen değerlerin toplamı APAIS-A anksiyete skorunu, bilgi edinme isteğini ölçen ifadelere verilen değerlerin toplamı APAIS-B bilgi edinme skorunu oluşturdu. APAIS-A anksiyete skoru 13 ve üzerinde olan ‘anksiyete duyuyor’, APAIS-B bilgi edinme skoru 4 ve üzerinde olan hastalar ‘bilgi edinmek istiyor’ olarak kabul edildi.

Çalışmaya elektif cerrahi için anestezi polikliniğine başvuran

180 hasta dâhil edildi. Bu hastalar iki gruba ayrıldı; ilk grubu sezaryen operasyonuna alınacak 90 hasta oluştururken (Grup 1), ikinci grup KBB (11 hasta), genel cerrahi (22 hasta), üroloji (16 hasta), ortopedi (14 hasta), göğüs cerrahisi (6 hasta), göz hastalıkları (12 hasta) ve beyin cerrahisi (9 hasta) olmak üzere toplamda 90 hastadan oluşmaktaydı (Grup 2). Her iki grup arasında demografik veriler, klinik özellikler, POA düzeyleri ve bilgi edinme istekleri açısından karşılaştırıldı.

İstatistiksel analiz

İstatistiksel analizler için SPSS 16.0 software Windows (SPSS Inc., Chicago, IL,USA) kullanıldı. Numerik veriler ortalama±stardart sapma, kategorik veriler ise sayı ve yüzde olarak ifade edildi. Kategorik verilerin karşılaştırılmasında Kikare ve Fisherexact testleri kullanıldı. Numerik verilerin normallik dağılımına uyup uymadığı Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirildi. Normallik dağılımına uyan veriler Student-t testi ile değerlendirilirken normallik dağılımına uymayan verilerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanıldı. Tüm karşılaştırmalarda p<0.05 anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya 18-49 yaş arasında elektif olarak operasyona alınacak 180 hasta dâhil edildi. Hastaların çoğunluğu (%61,1) 31-49 yaş grubundaki hastalardan oluşmaktaydı. Hastaların %41,7'si (75 hasta) daha önceden herhangi bir nedenle anestezi almıştı. Hastaların demografik ve klinik özelliklerinin ayrıntıları Tablo 1'de görülmektedir.

Tablo 1. Hastaların demografik ve klinik özellikleri

Özellik	n (%)
Yaş	
18-30 yaş	70 (38,9)

31-49 yaş	110 (61,1)
Eğitim durumu	
Yok	19 (10,6)
İlköğretim	38 (21,1)
Ortaöğretim	30 (16,7)
Lise	54 (30)
Lisans	31 (17,2)
Lisansüstü	8 (4,4)
Medeni durum	
Evli	133 (73,9)
Bekâr	47 (26,1)
Çocuk sayıları	
Yok	51 (28,3)
1-2 arası	54 (30)
3-4 arası	45 (25)
5 ve üzeri	30 (16,7)
Anestezi öyküsü	
Yok	105 (58,3)
Var	75 (41,7)
ASA*	
ASA I	74 (41,1)
ASA II	106 (58,9)
Operasyon	
Sezaryen	90 (50)
Diğerler cerrahiler	90 (50)
Toplam	180 (100)

*American Society of Anesthesiologists

Hastaların cevapladığı APAIS formuna göre hastalar anksiyete var/yok şeklinde iki gruba ayrılıp karşılaştırıldığında eğitim durumu ve sezaryen operasyonunun anksiyete ile ilişkili olduğu saptandı. Eğitim düzeyi yüksek olan gruplarda(lisans ve lisansüstü) POA düzeyinin eğitim düzeyi düşük olan gruplara(yok, ilköğretim, ortaöğretim ve lise) göre daha fazla olduğu

ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı (p=0.03). Ayrıca sezaryen operasyonuna alınan hastalarda diğer nedenlerle opere edilecek hastalardan daha fazla POA'nın görüldüğü ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı (p=0.009). Yaş, medeni durum, çocuk sayısı, anestezi öyküsü ve ASA ile POA arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı (p>0.05). (Tablo 2)

Tablo 2. Hastaların anksiyete varlığına göre değerlendirilmesi

	Anksiyete var	Anksiyete yok	p değeri
Yaş			0.84
18-30 yaş	36 (51,4)	34 (48,6)	
31-49 yaş	53 (48,1)	57 (51,9)	
Eğitim durumu			0.03
Yok	8 (42,1)	11 (57,9)	
İlköğretim	12 (31,5)	26 (68,5)	
Ortaöğretim	14 (46,6)	16 (53,4)	
Lise	28 (51,8)	26 (48,2)	
Lisans	22 (70,9)	9 (29,1)	
Lisansüstü	5 (62,5)	3 (37,5)	
Medeni durum			0.94
Evli	66 (49,6)	67 (50,4)	
Bekar	23 (48,9)	24 (51,1)	
Çocuk sayıları			0.9
Yok	26 (50,9)	25 (49,1)	
1-2 arası	26 (48,1)	28 (51,9)	
3-4 arası	23 (51,1)	22 (48,9)	
5 ve üzeri	14 (46,6)	16 (53,4)	
Anestezi öyküsü			0.78
Yok	51 (48,5)	54 (51,5)	
Var	38 (50,6)	37 (49,4)	
ASA*			0.7
ASA I	34 (45,9)	40 (54,1)	

ASA II	55 (51,8)	51 (48,2)	
Operasyon			0.009
Sezaryen	58 (64,4)	32 (35,6)	
Diğerler cerrahiler	31 (34,4)	59 (65,6)	

*American Society of Anesthesiologists

Hastaların cevapladığı APAIS formuna göre hastalar bilgi edinme isteği var/yok şeklinde iki gruba ayrılıp karşılaştırıldığında eğitim durumu ve anksiyete varlığının bilgi edinme isteği ile ilişkili olduğu saptandı. Eğitim düzeyi yüksek olan gruplarda (lisans ve lisansüstü), eğitim düzeyi düşük olan gruplara (yok, ilköğretim, ortaöğretim ve lise) göre bilgi edinme isteğinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla olduğu saptandı (p=0.002). Ayrıca POA si olan hastaların olmayanlara göre daha fazla bilgi edinme isteği olduğu saptandı ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı (p=0.001). Yaş, medeni durum, çocuk sayısı, anestezi öyküsü, ASA ve operasyon çeşidi (sezaryen/diğer operasyonlar) ile bilgi edinme isteği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı (p>0.05). (Tablo 3)

Tablo 3. Hastaların bilgi edinme isteğine göre değerlendirilmesi

	Bilgi edinme isteği var	Bilgi edinme isteği yok	p değeri
Yaş			0.51
18-30 yaş	52 (74,2)	18 (25,8)	
31-49 yaş	73 (66,3)	37 (33,7)	
Eğitim durumu			0.002
Yok	15 (62,5)	9 (37,5)	
İlköğretim	25 (65,7)	13 (34,3)	
Ortaöğretim	18 (60)	12 (40)	
Lise	32 (65,3)	17 (34,7)	
Lisans	28 (90,3)	3 (9,7)	
Lisansüstü	7 (87,5)	1 (12,5)	

Medeni durum			0.61
Evli	91 (68,4)	42 (31,6)	
Bekar	34 (72,3)	13 (27,7)	
Çocuk sayıları			0.94
Yok	37 (72,5)	14 (27,5)	
1-2 arası	37 (68,5)	17 (31,5)	
3-4 arası	31 (68,8)	14 (31,2)	
5 ve üzeri	20 (66,6)	10 (33,4)	
A n e s t e z i öyküsü			0.97
Yok	73 (69,5)	32 (30,7)	
Var	52 (69,3)	23 (30,7)	
ASA*			0.08
ASA I	58 (78)	16 (22)	
ASA II	67 (63,2)	39 (36,8)	
Operasyon			0.12
Sezaryen	61 (67,7)	29 (32,3)	
Diğerler cerrahiler	64 (71,1)	26 (28,9)	
Anksiyete			0.001
Yok	51 (56)	40 (44)	
Var	74 (83,1)	15 (16,9)	

*American Society of Anesthesiologists

Tartışma

Elektif cerrahi planlanan kadın hastalarda sezaryen ile diğer cerrahiler arasındaki anksiyete düzeylerindeki farklılığın araştırıldığı bu çalışmada, sezaryen nedeniyle elektif operasyona alınan hastaların diğer nedenlerle operasyona alınan hastalara göre daha anksiyöz oldukları saptandı. Ayrıca yapılan cerrahi işlemde bağımsız olarak hastaların eğitim durumlarının anksiyete düzeyini ve bilgi edinme isteğini etkilediği saptandı.

Gebelik ve doğum fizyolojik bir süreçtir. Ancak kadın vücudunda meydana gelen fizyolojik değişiklikler anne için önemli bir yük ve stres

kaynağı olabilmektedir. Bu fizyolojik değişikliklere ek olarak annede psikolojik değişiklikler de ortaya çıkabilir. Anne karnında gelişen bebeğin varlığı, gebeliğe özgü fizyolojik ve hormonal değişiklikler psikolojik değişikliklerin kaynağını oluşturmaktadır (Bayri Bingöl ve Demirci Bal 2021; Akıldiz vd. 2017). Ayrıca yapılan bazı çalışmalarda kadın hastalarda POA düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bunun nedeni olarak kadınlarda aileden ayrılmaya bağlı anksiyetenin daha fazla yaşandığı ve kadınların endişelerini daha rahat bir şekilde ifade edebilmeleri olabileceği vurgulanmıştır (Eberhart, 2020; Taşdemir vd. 2013; Stamenkovic, 2018).

Sezaryene alınacak kadın hastalarda gebelik döneminin yoğun olan psikolojik yüküne ek olarak POA de eklenmektedir. Literatürler incelendiğinde operasyona girecek hastalarda görülme sıklığıyla ilgili farklı oranlar olsa da birçok hastada preoperatif anksiyetenin geliştiği bildirilmiştir (Marinelli vd. 2020; Jiwanmall vd. 2020). Ayrıca preoperatif anksiyetenin sezaryen operasyonuna alınan hastalarda daha yüksek sıklıkta görüldüğü de vurgulanmıştır (Eberhart vd. 2020; Pawluski vd. 2016). Eberhart ve ark 3087 hastayı değerlendirdikleri çalışmalarında POA prevalansı daha yüksek olan tek hasta grubunun jinekolojik ve obstetrik hasta grubu olduğunu belirtmişlerdir (Eberhart vd. 2020). Çalışmamızın sonucunda sezaryen operasyonuna alınan hastalarda POA düzeylerinin diğer nedenlerle cerrahiye alınan hastalardan daha yüksek olduğu saptandı. Bunun nedeni olarak anneliğin gebeliğe bağlı fizyolojik ve psikolojik değişikliklerle birlikte bebeği koruma içgüdüünün etkili olabileceğini düşünmekteyiz. Bu sonuç bize sezaryen operasyonuna alınacak kadın hastaların POA açısından daha riskli bir grup olduğunu düşündürmüştür.

Hastaların operasyona yönelik anksiyetelerini azaltmak için preoperatif bilgilendirmenin etkili olduğu birçok çalışmada vurgulanmıştır (Mulugeta vd. 2020; Nigussie vd. 2014).

Bu çalışmalardan biri olan Mulugeta ve ark.'nın yaptığı 353 elektif cerrahi hastayı değerlendirdikleri çalışmada cerrahi işlem ve anestezi hakkında bilgi verilen hastaların daha düşük anksiyete skorlarına sahip oldukları belirtilmiştir(Mulugeta vd. 2020). Benzer şekilde Nigussie ve ark. 239 hastayı değerlendirdikleri çalışmada POA düzeyiyle preoperatif bilgi edinme isteği arasında ters bir korelasyon olduğunu ve hastalara olan bilgi sunumunun artmasıyla POA düzeylerinin düştüğünü vurgulamışlardır(Nigussie vd. 2014). Bizim çalışmamızda preoperatif anksiyetesi olan hastaların olmayanlara göre daha fazla bilgi edinme isteği olduğu saptandı ve bu sonuç literatürle uyumluydu.

Çalışmamızın bir diğer önemli sonucu eğitim düzeyi ve bilgi edinme/ anksiyete arasındaki ilişkiye ait sonuçlardı. Çalışmamızın sonucunda eğitim düzeyi yüksek olan kişilerde anksiyete düzeylerinin ve bilgi edinme isteklerinin daha yüksek olduğu saptandı. Konu ile ilgili literatür incelendiğinde farklı sonuçlar karşımıza çıkmaktadır. Akildiz ve ark. elektif sezaryen operasyonlarında anestezi yönteminin POA düzeylerine etkisini inceledikleri çalışmada 100 gebe hasta değerlendirilmiş, çalışmanın sonunda POA ile eğitim seviyesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı ancak preoperatif anksiyetenin en sık okuryazar olmayan grupta saptandığı belirtilmiştir(Akildiz vd. 2017). Maheshwari ve ark ise 154 elektif sezaryen hastasını inceledikleri çalışmada eğitim seviyesi yüksek olan hastaların düşük olanlara göre daha anksiyöz olduğunu ancak farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını vurgulamışlardır(Maheshwari ve Ismail, 2015). Bu farklı sonuçların bölgesel farklılıklardan kaynaklanıyor olabileceğini düşünmekteyiz. Eğitim düzeyi yükseldikçe farkındalığın, iletişim ve soru sorma/yorumlamanın arttığı ve doktor ile daha fazla iletişime geçildiğini bunun da anksiyetenin artmasına katkıda bulunduğunu düşünmekteyiz. Aynı şekilde sorulan soruların artması ve farkındalıktan dolayı bilgi edinme isteklerinin de anlamlı bir şekilde arttığını düşünmekteyiz.

Sonuç olarak sezaryen nedeniyle elektif operasyona alınan hastaların diğer nedenlerle operasyona alınan kadın hastalara göre daha anksiyöz oldukları ve cerrahi işlemden bağımsız olarak hastaların eğitim durumları arttıkça anksiyete düzeylerinin ve bilgi edinme isteklerinin arttığı saptandı. Sezaryen operasyonuna alınan hastalarda POA düzeylerinin uygun yöntemlerle tedavi edilmesinin intraoperatif ve postoperatif sonuçları iyileştirebileceğini düşünmekteyiz.

Bu prospektif kesitsel çalışmaya, XXX Etik Kurul onayı (14.05.2015 tarih ve 253 no'lu) alındıktan sonra, 6 aylık dönem içinde (Ocak 2015-Haziran 2015 arası)

Bu makale ile ilgili herhangi bir finansal kaynaktan yararlanılmamıştır.

Bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı

Deniz Elmastaş : Araştırma tasarımı, literatür tarama, veri toplama ve makale yazımı

Mahir Kuyumcu : Eleştirel inceleme ve danışmanlık

Kaynaklar

Akildiz M, Aksoy Y, Kaydu A, Kaçar CK, Şahin ÖF, Yıldırım ZB. Elektif sezaryen ameliyatlarında anestezi yönteminin preoperatif anksiyete düzeylerine Etkisi. Turk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Dern Derg. 2017;45(1):36–40.

Bayri Bingöl F, Demirgöz Bal M. Doğum Sonrası Maternal Anksiyete ve Bağlanmayı Etkileyen Faktörler. STED / Sürekli Tıp Eğitimi Derg. 2021;30(1):0–3.

Eberhart L, Aust H, Schuster M, Sturm T, Gehling M, Euteneuer F, et al. Preoperative anxiety in adults - A cross-sectional study on specific fears and risk factors. BMC Psychiatry. 2020;20(1):1–14.

Gul DK, Kirca AS. Effects of acupressure on preoperative acute anxiety in cesarean section under spinal anesthesia. Holist Nurs Pract. 2020;34(6):356–64.

Jiwanmall M, A. Jiwanmall S, Williams A, Kamakshi S, Sugirtharaj L, Poornima K, et al. Preoperative Anxiety in Adult Patients Undergoing Day Care Surgery: Prevalence and Associated Factors. Indian J Psychol Med. 2020;42(1):87–92.

Maheshwari D, Ismail S. Preoperative anxiety in patients selecting either general or regional anesthesia for elective cesarean section. J Anaesthesiol Clin Pharmacol. 2015;31(2):196–200.

Marinelli V, Danzi OP, Mazzi MA, Secchettin E, Tuveri M, Bonamini D, et al. PREPARE: PreOperative Anxiety REduction. One-Year Feasibility RCT on a Brief Psychological Intervention for Pancreatic Cancer Patients Prior to Major Surgery. Front Psychol. 2020;11(March):1–14.

Mulugeta H, Ayana M, Sintayehu M, Dessie G, Zewdu T. Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Debre Markos and Felege Hiwot referral hospitals, Northwest Ethiopia. BMC Anesthesiology [revista en Internet] 2018 [acceso 25 de agosto de 2020]; 18(1): 1-9. BMC Anesthesiol [Internet]. 2018;18(155):1–9. Available from:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6208029/pdf/12871_2018_Article_619.pdf

Nigussie S, Belachew T, Wolancho W. Predictors of preoperative anxiety among surgical patients in Jimma University Specialized Teaching Hospital, South Western Ethiopia. BMC Surg. 2014;14(1).

Pawluski JL, Lonstein JS, Fleming AS. The Neurobiology of Postpartum Anxiety and Depression. Trends Neurosci [Internet]. 2017;40(2):106–20. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tins.2016.11.009>

Peker K. Comparison of beck and state-trait anxiety scales in the evaluation of preoperative anxiety. Anestezi Derg. 2020;28(2):109–15.

Schaal NK, Hepp P, Heil M, Wolf OT, Hagenbeck C, Fleisch M, et al. Perioperative anxiety and length of hospital stay after caesarean section – A cohort study. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol [Internet]. 2020;248:252–6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.03.045>

Stamenkovic DM, Rancic NK, Latas MB, Neskovic V, Rondovic GM, Wu JD, et al. Preoperative anxiety and implications on postoperative recovery: What can we do to change our history. Minerva Anesthesiol. 2018;84(11):1307–17.

Taşdemir A, Erakgün A, Nuri Deniz M, Çertuğ A. Preoperatif bilgilendirme

yapılan hastalarda ameliyat öncesi ve sonrası anksiyete düzeylerinin state-trait anxiety inventory test ile karşılaştırılması. Turk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Dern Derg. 2013;41(2):44–9.

Tulloch I, Rubin JS. Assessment and Management of Preoperative Anxiety. J Voice [Internet]. 2019;33(5):691–6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2018.02.008>

Wu H, Zhao X, Chu S, Xu F, Song J, Ma Z, Gu X. Validation of the Chinese version of the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). Health Qual Life Outcomes. 2020 Mar 11;18(1):66. doi: 10.1186/s12955-020-01294-3.

Yılmaz, R. , Ökesli, S. , Arıcan, Ş. , Hacıbeyoğlu, G. , Tuncer, S. “Investigation of the anxiety level of parents of pediatric patients planned to undergo an elective operation” . Çukurova Anestezi ve Cerrahi Bilimler Dergisi 3 (2020): 182-190.