

DENİZLİ İLİ YENİŞEHİR SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE HALKIN ANESTEZİYOLOJİ UYGULAMALARINA İLİŞKİN BİLGİ, TUTUM VE ÖNCEKİ ANESTEZİ DENEYİMLERİ

PEOPLE'S KNOWLEDGE, ATTITUDE AND ANESTHESIA EXPERIENCE ON
ANESTHESIOLOGY PRACTICE IN DENİZLİ YENİŞEHİR PRIMARY HEALTH CARE
CENTER AREA

Duygu ARAS*, Cem ÇİL*, Ali Can AKÇAOĞLU*, Rıza Hakan ERBAY**, Mehmet ZENCİR ***

* Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Özel Çalışma Modülü Programı, Denizli.

** Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Denizli.

***Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Denizli.

Özet

Toplumun anestezi uygulamaları hakkındaki bilgisi girişimsel tıp uygulamaları sırasındaki hasta hekim ilişkisinin sağlıklı kurulmasını belirleyen bir unsur olabilir. Toplumun bu konu hakkındaki durumunun belirlenmesi ise hekimlerin hastalarına daha doğru bir yaklaşım göstermesi için bir fırsat verebilir. Bu çalışmada toplumun anestezi uygulamaları hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu araştırma 2005 yılı Nisan ayında Denizli ili Yenişehir sağlık ocağı bölgesinde 20 yaş üzeri toplam 500 kişi (162 erkek, 338 kadın) üzerinde "anestezi ve uygulamaları" ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla anket çalışması olarak gerçekleştirildi. Çalışma anket form kullanılarak Denizli ili Yenişehir bölgesinde ikamet eden 20 yaş üzeri bireyler arasından toplam 500 kişi üzerinden gerçekleştirildi. Ankete katılanların %48.8'i anestezinin ne olduğunu; %40.2'si anestezi kim olduğunu biliyordu. Ankete katılanların %45.6'sı anestezi korktuğunu belirtti. Ankete katılanların anestezi konusundaki bilgi düzeylerini etkileyen etken olarak eğitim durumu ve yaşın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu. Eğitim durumu yükseldikçe kişilerin anestezi konusunda bilgilerinin arttığı görüldü. (Pam Tıp Derg 2008;2(2):76-82).

Anahtar Kelimeler: Anestezi uygulamaları, bilgi tutum, davranış

Abstract

The aim of this study was to determine knowledge, attitude and before anesthesia experience of the people who live in Denizli in the region of primary health organization region of Yenişehir. This study was realized in April 2005, as a public survey with a questionnaire form. A total of 500 people (162 man and 338 women) was enrolled the study who aged more than 20 years. The people who joined the study known what anesthesia is as a rate of 48.8%, and what anesthesist is as a rate of 40.2%, and the people feared from anesthesia practice as a rate of 45.6%. We found statistical importantly two factors that affect the information on the anesthesiology practice were education and age of people. We observed that the people who had more educated had more information about anesthesiology practice than the others. So, public education should be raised to consciousness about health status of people themselves. (Pam Med J 2009;2(2):76-82).

Key words: Anesthesiology practice, knowledge, attitude, behaviours

Giriş

Anestezi alanında son yıllarda gerçekleştirilen anketlerde, anestezi uzmanlarının mesleki zorlukları, anestezi uzmanları ile cerrahlar arasındaki iletişim eksikliği, ameliyat olacak hastaların anestezi ile ilgili bilgi ve davranışlarındaki eksiklikleri ortaya konmuş ve anestezi uzmanlarının gerçekleştirecekleri preoperatif ve postoperatif ziyaretlerin önemi vurgulanmıştır [1,2]. Sosyo-ekonomik ve kültürel farklılıkları olan toplumlarda tıbbi bakım ve tedaviden kaynaklanan anksiyete ve stres derecesinin de farklı düzeylerde olduğu bildirilmiştir [1,2]. Hastaları bilgilendirmek için hazırlanan broşür ve kitapçıklarla hastaların anestezi uygulamalarına yönelik bilgi düzeyinin yükseltilebildiği vurgulanmıştır. Bunun anestezi uygulamalarına yönelik bilgi eksikliğine bağlı anksiyete ve stresi azaltabileceği bildirilmiştir [1,3]. Anestezi öncesi hastaların bilgilendirilmesinin korku ve anksiyeteye bağlı morbiditeyi azaltarak maliyet etkin bir çalışma olduğu ve ayrıca hasta, cerrah ve anestezi uzmanının memnuniyetinin arttığı da bildirilmiştir [4-6]. Özellikle ülkemizde halk arasında geleneksel olarak anestezi (narkoz) uyanamama, masada kalma (ameliyat sırasında narkozdan ölüm) korkusu yaşandığı bilinmektedir. Bu nedenle hastalar ameliyat olacakları zaman yoğun bir sıkıntı yaşayabilmektedir. Halkın bu konudaki bilgi düzeyinin, tutum ve davranışlarının bilinmesi anestezi uzmanlarının de hastaya yaklaşımını, hastanın ihtiyacı olan aydınlanma sürecini daha iyi ve uygun şekilde yerine getirebilmesini sağlayacaktır. Ayrıca toplumumuzda bu konudaki aydınlanma gereksinimi anesteziyoloji eğitiminde bir yön vererek uzmanlık eğitimi yapan kurumlara

dirilmesinin korku ve anksiyeteye bağlı morbiditeyi azaltarak maliyet etkin bir çalışma olduğu ve ayrıca hasta, cerrah ve anestezi uzmanının memnuniyetinin arttığı da bildirilmiştir [4-6]. Özellikle ülkemizde halk arasında geleneksel olarak anestezi (narkoz) uyanamama, masada kalma (ameliyat sırasında narkozdan ölüm) korkusu yaşandığı bilinmektedir. Bu nedenle hastalar ameliyat olacakları zaman yoğun bir sıkıntı yaşayabilmektedir. Halkın bu konudaki bilgi düzeyinin, tutum ve davranışlarının bilinmesi anestezi uzmanlarının de hastaya yaklaşımını, hastanın ihtiyacı olan aydınlanma sürecini daha iyi ve uygun şekilde yerine getirebilmesini sağlayacaktır. Ayrıca toplumumuzda bu konudaki aydınlanma gereksinimi anesteziyoloji eğitiminde bir yön vererek uzmanlık eğitimi yapan kurumlara

Rıza Hakan ERBAY

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Denizli.

e-posta: hakanerbay@yahoo.com

da veri olarak yararlı olacaktır. Bu anket Denizli ili Yenişehir bölgesinde 20 yaş üzeri kişilerde 'anestezi ve uygulamaları' ile ilgili bilgi, tutum ve önceki anestezi deneyimlerini belirlemek amacıyla 2005 yılı Nisan ayında gerçekleştirildi.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma 2005 Nisan ayında Denizli ili merkezinde Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinde gerçekleştirildi. Bu yerleşim yeri çok katlı apartmanlardan oluşan bir bölgedir ancak apartmanlardan oluşmasına karşın sosyo-ekonomik açıdan düşük ve orta gelirli kişilerin tercih ettiği yeni kurulan bir semttir. Çalışmanın yapıldığı tarihte toplam nüfusu yaklaşık olarak 12.000 kişi idi. Çalışmanın evrenini bu sağlık ocağı bölgesinde yaşayan 20 yaş ve üzeri nüfus oluşturmaktadır. Yenişehir Sağlık Ocağı Bölgesi'nde 20 yaş üzeri yaklaşık 5000 kişilik nüfus yaşamaktaydı. Bu nüfusun %10'una ulaşılması hedeflendi. Örneklem olarak sağlık ocağına bağlı 3 sağlık evi bölgesi rastgele olarak seçildi. İlk iki sağlık evinden 167, birinden 166 kişiye ulaşılması hedeflendi. Sağlık evi bölgesine bağlı sokaklardan birisi rastgele olarak seçildi. İlk evden başlayarak sırası ile evler dolaşarak belirlenen sayıya ulaşıldı. Evde bulunan tüm 20 yaş ve üzeri kişilere anket uygulandı. Erkek nüfus ve çalışan kadınlar evde olmama olasılığı düşünülerek hafta sonları veri toplanmıştır. Yinede erkeklerle ve çalışan kadınlara ulaşmakta zorluk çekilmiştir. Toplam 162 erkek ve 338 kadın olmak üzere toplam 500 kişi üzerinde anket sorgulamamız gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı, kesitsel tipte bir araştırma olan bu çalışmada veriler 21 sorudan oluşan bir anket formu yardımıyla toplandı. Anket cinsiyet, eğitim durumu gibi bazı sosyo-demografik bilgiler, anestezi konusunda bilgi, tutum ve daha önce anestezi deneyimine ilişkin sorulardan oluşturuldu. Anestezi ile ilgili soruların tümü kapalı uçlu sorulardı. Anestezi ile ilgili sorular anestezinin veya narkozun ne olduğu; nasıl uygulandığı; hangi yöntemlerin bulunduğu; anestezi ile ilgili bilgi kaynakları; kimlerin uyguladığı; anestezi ile ilgili görüşleri (korku, tüm ameliyatlarda anestezistin bulunması); anestezi deneyimleri (anestezi uygulanma durumu, uygulanan anestezi türü, yöntemi, memnuniyeti, sorun yaşama durumu, anestezist tarafından muayene durumu, bilgilendirilmesi, premedikasyon yapılma durumu); yakınlarının anestezi hakkındaki deneyimleri ve anestezist tercih etme durumlarını belirlemek amacıyla sorulan kapalı uçlu sorulardır. Anestezi nedir sorusu açık uçlu olarak duyup duymadığı şeklinde sorgulandı, anestezi ve narkoz yanıtı verenlere ne olduğu/ne işe yaradığı soruldu sorgulandı. Ameliyat öncesi bayıltan, uyutan, ağrıyı azaltan benzeri yanıtlar biliyor olarak kabul edildi. Veri toplamada yüz yüze görüşme tekniği kullanıldı. Çalışmanın anket formu ekte sunulmuştur. Yine çalışmanın ÖÇM kapsamında

öğrencilere eğitim amacıyla yaptırıldığı vurgulanmalıdır.

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS versiyon 10.0 paket programı kullanılmıştır. Veriler frekans, yüzde, ortalama gibi tanımlayıcı istatistiklerle sunulmuş, farklı grupların anestezi nedir sorusuna doğru cevap verme oranları ki-kare testi kullanılarak karşılaştırılmıştır.

Bulgular

Ankete katılanların %32.4'ü erkek, %67.6'sı kadındı. Araştırmaya katılanların %31'i ilkökul, %27.8'i lise, %26'sı üniversite, %10'u ortaokul, %2.6'sı okuryazar ve %2.6'sı okur yazar değildi. Ankete katılanların en küçüğü 20, en büyüğü 80 yaşında idi. Yaş ortalamaları erkeklerde 41.8 ± 15.1 ve kadınlarda 37.9 ± 11.9 idi.

Araştırmaya katılanların sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de verilmektedir.

Cinsiyet ve anestezi hakkında bilgi durumu karşılaştırılmasında istatistiksel bir fark saptanmamıştır ($p=0.383$). Ancak kişilerin yaş grupları ($p=0.01$), meslekleri ($p<0.001$) ve eğitim düzeyleri ($p<0.001$) ile anestezi hakkında bilgili olmaları arasında önemli düzeyde istatistiksel fark saptanmıştır (Tablo 1). Anestezi alanlarla almayanların anestezi hakkında bilgi durumu karşılaştırıldığında anestezi alanların bilgili olmama durumu %3,1 iken anestezi almayanlarda oran %8,1 olarak saptanmıştır. Bu fark istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p=0.009$). Araştırmaya katılanların anestezi ve uygulamaları konusunda bilgi düzeylerini açığa çıkarmak için sorulan sorular ve cevapları Tablo 2'de verilmiştir. Ankete katılanların %48.8'i anestezinin "ameliyat olmadan önce hastanın uyutulması" olduğunu biliyordu. 'Anestezi nedir?' sorusunu cevaplayamayanlara 'narkoz nedir?' sorusu soruldu ve %45.4'ü yanıtı biliyordu. Anestezist kimdir? sorusuna verilen doğru yanıt oranı ise %40.2 idi. "Her operasyonda anestezist bulunmalı mıdır?" sorusuna doğru yanıt oranı ise %70,4 idi. "Anestezi uygulaması nasıl yapılır?" sorusuna %40.8'i bilgim yok, %37.2'si sadece damardan ilaç verilerek, %17.2'si gaz koklatılarak, %0.8'i sadece ameliyat bölgesini uyuşturarak, %4'ü ise her üçü de uygulanabilir diye yanıtladı. Katılımcıların anestezi hakkındaki bilgilerini ya ameliyat olan bir yakınından (%25.5) ya da kendi ameliyatları nedeniyle edindikleri saptandı. Tablo 3'de araştırmaya katılan kişilerin ameliyat olma durumları ve ameliyat sırasında anestezi uygulamaları konusundaki beklentileri soruldu. Araştırmaya katılanların %45.2'sini daha önce ameliyat olmuş kişiler oluşturuyordu. Ameliyat olanların %41.8'i ameliyattan önce anestezistlerin kendilerini muayene ettiğini belirtti. Araştırma grubunun %45,6'sı anesteziden korktuğunu belirtti. 'Ameliyat olmanız gerektiğinde nasıl bir anestezi yöntemi tercih edersiniz?' sorusuna %36.8'i genel anestezi, %28'i 'doktorun önerisini dikkate almak isterim.' diye yanıtladı. 'Anestezi uzmanınızı

kendiniz seçmek ister misiniz?’ sorusunu %73’ü “evet” diye yanıtladı. Araştırmaya katılanlara anestezi sırasında ne tür olumsuzluklar olabileceği sorulduğunda %58,4’ü bir daha uyanamamaktan korktuklarını, %27,8’i herhangi bir aksilik olabileceğini belirtti (Tablo 4).

Tartışma

Bugüne kadar yapılan ve literatürde yer alan çalışmalarda hastaların anestezi uygulamalarını ve anestezi uzmanlarını yeterince tanımadıkları saptanmıştır [7-10]. Ülkemizde ise anesteziyle ilgili farklı konularda çeşitli anketler yapılmış fakat hastalar ve toplumun, anestezi uzmanları ve anestezi uygulamalarını tanımaları konusunda henüz herhangi bir veri tabanı oluşturulamamıştır.

Bu anket çalışmasında, kişilerin eğitim düzeyleri ve yaşlarıyla, anestezi konusundaki bilgi düzeyleri arasında anlamlı ilişki saptandı. Özellikle kişilerin anestezi konusundaki bilgi düzeylerini etkileyen en önemli etkenin eğitim durumu olduğu belirlendi. Eğitim durumu yükseldikçe araştırmaya katılanların bilgi düzeyleri de artış göstermektedir. Ayrıca daha önce anestezi ve ameliyat olanların da kendi deneyimleri sonucu anestezi uygulamaları konusunda bilgileri anestezi uzmanlara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Bu çalışma 500 kişi üzerinde gerçekleştirilmiş olsa da anket sorgulamasının tek bir sağlık ocağı bölgesinde yapılmış olması, örneklemin kota usulü olması, yan yana evlere girilmesi, evde olmayanlara tekrar ulaşılmaması gibi bazı sınırlılıkları da mevcuttur. Khan ve arkadaşları [11] geliştirmekte olan ülkelerde halkın gözünde anestezi uzmanının kim olduğu sorusu ile Pakistan’da bir araştırma yapmışlardır. Bu çalışmada hastanede gününbirlik hastaların %56’sının anestezi uzmanı bir tıp elemanı olduğunu bildiklerini ancak sadece %20 kadarının intraoperatif ve erken postoperatif dönemde anestezi uzmanının rolünü bildiklerini saptamışlardır. Ameliyathane dışında anestezi uzmanının ne gibi görevleri olabileceği konusunda ise hastaların sadece %14,6 oranında bilgi sahibi olduklarını belirlemişlerdir. Benzer şekilde Chew ve arkadaşları [12] Singapur’da hastaların %56,8 oranında anestezi uzmanının kim olduklarını bildiklerini saptamışlardır. McGaw ve arkadaşları da [13] Jamaika’da hastaların %34 anestezi uzmanı bir uzman hekim olduğunu bildiklerini, sadece %10’unun ameliyat sırasında anestezi uzmanının vital bulguların izlenmesi ve yönetimi görevini yürüttüğünü bildiğini göstermişlerdir. Bu nedenle halkın sürekli bir şekilde bu konuda bilgilendirilmesi gerekliliği üzerinde durmuşlardır. Bizim çalışmamızda, anket uygulanan bölgenin ülkemizin eğitim düzeyi yüksek bir bölgesi olmasına karşın “anestezi nedir?” sorusunu doğru yanıtlama oranı %48,8, anestezi uygulaması gereken kişinin uzman hekim olması gerektiğinin bilinme oranının %40,2 ve anestezi uzmanının kim olduğu ve ne iş yaptığının

bilinme oranının %40,2 olması halkımızın anestezi konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığını göstermektedir. Bölgemizde anestezi uzmanının kim olduğu ile ilgili bilgi eksikliği oranının yukarıdaki çalışmalara göre daha yüksek olmasının nedeninin bizim araştırmamızın bir “genel toplumu temsil eden çalışma olması”, yukarıdaki çalışmaların ise “hastaneye ulaşan ve tedavi olmak için gelen hastalar” üzerinde yapılmış olmasından kaynaklanabileceğini düşünüyoruz. Ancak diğer yandan anestezi yerine narkoz sözcüğünün ameliyatta ağrı duyusunu ortadan kaldırmak için uygulanan “bayılma” olduğu konusunda bir bilgi sahibi olma durumunda vardır. Bu oran da yaklaşık olarak anestezi nedir sorusuna verilen doğru yanıtlar civarındadır (Tablo 1). Hem anestezi hem de narkozu bilmeme oranları ise genel olarak yaş grupları, cinsiyet, eğitim durumu ve meslekler dikkate alındığında %5-15 arasında değişmektedir (Tablo 1). Bu nedenle bölgemizde anestezi ya da narkoz sözcüğünün anlattığı ifadeyi bilme oranının aslında oldukça yüksek olduğunu da söyleyebiliriz. Diğer bulgular ise çalışmamızda saptanan verilere benzerlik göstermektedir. Bilinmeyenden korkmanın doğal bir duygu olması nedeniyle anestezi uygulamalarından korkma oranı da %45,6 gibi çok yüksek oranda saptanmıştır.

Şekerci ve arkadaşlarının [7] hastanede 1019 poliklinik hastası üzerinde yaptıkları anket çalışmasında kişilerin anestezi konusundaki bilgilerini ya kendi ameliyatları sırasında (%26,4) ya da ameliyat olan bir yakınından (%26,8) edindikleri dikkat çekicidir. Bu durumda toplumun anestezi konusunda bilgilendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Bunun için en ideal ortamlar preoperatif ziyaretler, anestezi poliklinikleridir. Ayrıca hastaları bilgilendirmek için preoperatif dönemde küçük kitapçık ve broşürler, televizyon ve video gösterimleri gibi görsel eğitim araçlarının da yararlı olduğu belirtilmektedir [7, 12-18]. Garcia-Sanchez ve arkadaşları da [9] hastalara preoperatif hazırlık döneminde yazılı bilgilendirme formların düzenli olarak verilmesiyle anestezi uzmanının ve anestezi uzmanının imajının istenilen yönde düzeltilebileceğini ileri sürmektedirler. Deusch ve arkadaşları [19] Avusturya’da iki üniversite hastanesinde hastaların anestezi uzmanının kim olduğunu sorulmuşlardır. Hastaların %93 gibi yüksek bir oranda anestezi uzmanının bir hekim olduğunu bilmelerine karşın ne gibi işlevleri olduğu konusunda bilgileri yetersiz bulunmuştur. Sadece %60’ı ameliyathanede, %55’i de derlenme ünitesinde görev yaptığını ifade etmiştir. Görüldüğü gibi gelişmiş ülkelerde bu konuda bilgi düzeyi biraz daha yüksek olsa da geliştirmekte olan ülkelere yakındır ve halkın bu konuda eğitiminin gerekli olduğu vurgulanmaktadır [19, 20].

Bilgilendirme ve hastanın onayının alınması günümüzde dünyada ve ülkemizde çok önemli bir mediko-legal bir konu haline gelmiştir. Bilinç

düzei uygulanması gerekli tıbbi girişimleri, bunlara ilişkin risk ve yararları anlayamayacak yaşlı, senil, debil ya da çocuk hastalarda vasisinden veya ebeveynlerinden imzalı onay alınması gereklidir [15, 19-22].

Çalışmamızın sonuçlarından görüleceği gibi anestezi uygulamalarına yönelik bilgi sahibi olma oranı istenen düzeyin çok altında olmasından dolayı yöremizde de hastalarımızı bu konuda bilgilendirme gereksinimi vardır. Hastanemizde hastalar anestezi polikliniğinde ya da yatağında bir anestezi hekimi tarafından değerlendirilmekte, fizik bakısı yapılmakta ve hasta kendisine uygulanacak anestezi yöntemi hakkında anestezi öncesi ve sonrasında yaşayacakları konusunda bilgilendirilmektedir. Bu bilgilendirme sonrasında da hastanın anestezi uygulaması için gönüllü olduğuna dair bilgilendirilmiş gönüllü formu doldurularak imzalatılmaktadır.

Shevde ve Panagopoulos [8], 800 hastada yaptıkları anket sonucunda anestezi uzmanları hastalar üzerindeki etkinliklerinin preoperatif vizitlerin yapılmasıyla artırabileceği sonucuna varırken, Irita ve Takahashi [10] ise preoperatif vizitin anestezi uzmanları tarafından birlikte yapılmasının daha yararlı olacağını ileri sürmektedirler. Bu vizitlerde, anestezi uzmanlarının kendini tanıtmaları, hastaya yeterince zaman ayırması, anestezi konusunda hastayı bilgilendirmesi ve hastanın bu konudaki sorularını yanıtlamasıyla hastaların anestezi konusunda bilgilendirilmesi sağlanabilir. McGaw ve arkadaşlarının [13] 300 hasta üzerinde yaptığı bir çalışmada Jamaika'da perioperatif dönemdeki tıbbi uygulamalara karşı duyulan korku sorgulanmış, 40 yaşın altındaki hastalarda ve eğitilmiş insanlarda daha fazla

olmak üzere %25'in üzerinde bir anksiyete oranı saptanmıştır. Bu korku da daha çok ameliyat masasından kalkamamak ya da ölüm korkusu şeklinde ifade edilmiştir. Osinaike ve arkadaşları [23] genel anesteziye ilişkin korkuyu saptamak için yaptıkları bir çalışmada evli olup olmamanın, mesleğin önceki anestezi deneyimlerinin anestezi korkulma oranını değiştirmediğini bildirmişlerdir. En büyük korku ölüm korkusu (%82) olmuş bunu postoperatif ağrı (%75,4) izlemiştir. Matthey ve arkadaşları da (24) bölgesel anestezi uygulanacak hastalarda bel bölgesinde iğnenin acısı, yaralanma, felç olma korkusu gibi korkular yaşadıklarını bunlara yönelik hastaların bilgilendirilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Anket çalışmamıza katılanlara "anestezi sırasında ne tür olumsuzluklar olabilir?" sorusu sorduğumuzda da yukarıdaki çalışmalara benzer şekilde %58,4'ü bir daha uyanmamaktan korktuklarını belirtmişlerdir. Şekerci ve arkadaşlarının [7] 1019 kişi üzerinde yaptıkları ankette bu soruya %52'lik oran ile aynı yanıt alınmıştır. Bu da ameliyat masasına yatan her iki hastadan birinin ciddi ölüm korkusu taşıdığını gösteren çarpıcı bir bulgudur. Bu durum anestezi uzmanlarının preoperatif vizitlerinde hastayı detaylı bilgilendirmesi ve hastanın güvenini kazanmasıyla azaltılabilir.

Sonuç olarak; önemli bir toplum sağlığı sorunu olduğu için halkın anestezi konusunda yeterli bilgilendirilmesini sağlamak için genel olarak eğitim düzeyini yükseltme çalışmaları yanı sıra hastane politikaları ile beraber anestezi uzmanlarının bireysel çabalarına ve anestezi uzmanlarının tanıtımına yönelik sürekli çalışmalara gereksinim olduğu kanısına varılmıştır.

Tablo 1: Ankete katılanların sosyo-demografik özellikleri ve anestezi ya da narkozu bilme düzeyleri

		Anesteziyi biliyor n (%)	Narkozu biliyor n (%)	Her ikisini de bilmiyor n (%)	Toplam n (%)	P değeri
Cinsiyet	Erkek	73 (45,1)	77 (47,5)	12 (7,4)	162 (32,4)	0,383
	Kadın	170 (50,3)	150 (44,4)	17 (5,0)	338 (67,6)	
Yaş Grupları	20-30	71 (47,0)	69 (45,7)	11 (7,3)	151 (30,2)	0,010
	31-40	78 (56,1)	59 (42,4)	2 (1,4)	139 (27,8)	
	41-50	58 (50,9)	51 (44,7)	5 (4,4)	114 (22,8)	
	51-60	28 (47,5)	26 (44,1)	5 (8,5)	59 (11,8)	
	61-70	7 (23,3)	18 (60,0)	5 (16,7)	30 (6,0)	
	71-80	-	5 (71,2)	2 (28,6)	7 (1,4)	
Eğitim Durumu	Okur-Yazar değil	-	8 (61,5)	5 (38,5)	13 (2,6)	<0,001
	Okur-Yazar	2 (15,4)	9 (69,2)	2 (15,4)	13 (2,6)	
	İlkokul	43 (27,7)	100 (64,5)	12 (7,7)	155 (31,0)	
	Ortaokul	17 (34,0)	27 (54,0)	6 (12,0)	50 (10,0)	
	Lise	83 (59,7)	52 (37,4)	4 (2,9)	139 (27,8)	
Üniversite	98 (75,4)	31 (23,8)	1 (0,8)	130 (26,0)		
Meslek	Ev Hanımı	89 (30,2)	122 (53,7)	16 (7,1)	227 (45,4)	<0,001
	Emekli	44 (64,7)	21 (30,9)	3 (4,4)	68 (13,6)	
	Memur	63 (75,0)	20 (23,8)	1 (1,2)	84 (16,8)	
	İşçi	12 (30,8)	24 (61,5)	3 (7,7)	39 (7,8)	
	Öğrenci	25 (61,0)	13 (31,7)	3 (7,3)	41 (8,2)	
	Serbest	10 (27,8)	23 (63,9)	3 (8,3)	36 (7,2)	
	İşsiz	-	4 (80,0)	1 (20,0)	5 (1,0)	

Tablo 2: Araştırmaya katılanların anestezi ve uygulamaları konusundaki bilgi düzeyleri n (%)

Anestezi nedir?	
Biliyor	244 (48,8)
Anestezi bilmiyor, narkozu biliyor	227 (45,4)
Her ikisini de bilmiyor	29 (5,8)
Anestezi uygulayan kimdir?	
Uzman hekim	201 (40,2)
Pratisyen hekim	3 (0,6)
Hemşire	48 (9,6)
Teknisyen	50 (10,0)
Sağlık memuru	11 (2,2)
Bilgim yok	187 (37,4)
Ameliyat gerektiğinde anestezi uygulanmalı mıdır?	
Evet	394 (79,0)
Hayır	35 (7,0)
Bilgim yok	70 (14,0)
Anestezist kimdir?	
Biliyor	201 (40,2)
Bilmiyor	299 (59,8)
Her operasyonda anestezist olmalı mıdır?	
Evet	352 (70,4)
Hayır	75 (15,0)
Bilgim yok	73 (14,6)
Yukarıdaki soruya "Evet" diyenler için NEDEN anestezist bulunmalıdır?	
Sadece ağrıyı kontrol etmektir, bulunsa iyi olur	54 (14,7)
Ameliyatta ağrıyı gidermek ve yaşamsal bulguları kontrol etmek	93 (25,3)
Diğer	165 (44,8)
Bilgim yok	56 (15,2)
Anestezi uygulaması nasıl yapılır?	
Bilgim yok	204 (40,8)
Damardan ilaç verilerek	186 (37,2)
Gaz koklatılarak	86 (17,2)
Her üçü de uygulanabilir	20 (4,0)
Sadece ameliyat bölgesini uyuşturarak	4 (0,8)
Anesteziden korkuyor musunuz?	
Evet	228 (45,6)
Hayır	272 (54,4)
Yakınlarınızdan anestezi hakkında işittikleriniz	
İyi oldu	240 (48,1)
Sorunlu oldu	80 (16,0)
Duyumum yok	178 (35,7)
Yakınlarınızda hangi anestezi yönteminde sorun yaşandı?	
Genel anestezi	227 (89,7)
Lokal anestezi	18 (7,1)
Bölgesel anestezi	4 (1,6)
Hepsi	2 (0,8)
Bilgim yok	2 (0,8)
Yakınlarınızda anestezi ile ilgili hangi sorun yaşandı?	
Hasta öldü	8 (9,9)
Uyanmada gecikme oldu	16 (19,8)
Sakat kaldı	1 (1,2)
Bulantı, kusma	20 (24,7)
Çok ağrısı oldu	16 (19,8)
Diğer	19 (23,5)
Anestezi hakkında bilgileri nereden edindiniz	
Ameliyat olan bir yakınımın	127(25,4)
Televizyondan	70 (14,0)
Gazeteden	8 (1,6)
Kendim ameliyat olmuşum	143 (28,6)
Diğer	120 (24,0)
Bilgim yok	32 (6,4)

Tablo 3: Araştırmaya katılanların ameliyat olma durumları ve ameliyat sırasında anestezi uygulamaları konusundaki beklentileri

	n (%)
Daha önce anestezi aldınız mı (ameliyat oldunuz mu)?	
Evet	226 (45,2)
Hayır	274 (54,8)
Ameliyat olduysanız hangi anestezi yöntemi uygulandı?	
Genel anestezi	190 (84,1)
Bölgesel anestezi	4 (1,8)
Lokal anestezi	29 (12,8)
Hepsi	2 (0,9)
Diğer	1 (0,4)
Ameliyat olduysanız anestezistiniz ameliyat öncesi sizi muayene etti mi?	
Evet	94 (41,8)
Hayır	115 (51,1)
Hatırlamıyorum	16 (7,1)
Ameliyat olduysanız anestezistiniz ameliyat öncesi öneride bulundu mu?	
Evet	80 (35,6)
Hayır	125 (55,6)
Hatırlamıyorum	20 (8,9)
Ameliyat olduysanız premedikasyon (cesaret iğnesi) verildi mi?	
Evet	74 (32,9)
Hayır	128 (56,9)
Hatırlamıyorum	23 (10,2)
Ameliyat olduysanız deneyimlerinizi nasıldır?	
Operasyon öncesi ve sonrası hiçbir şikayetim olmadı, rahattım	91 (40,4)
Anestezi hekimi beni aydınlattı, ve her şey yolunda gitti	3 (1,3)
Ameliyattan önce çok korkuyordum, narkoz yapıldı	65 (28,9)
Ameliyat öncesi korkum vardı, sonra çok ağrı çektim	36 (16,0)
Diğer	30 (13,3)
Ameliyat olduysanız anestezi den sorun yaşadınız mı?	
Herhangi bir sorun yaşamadım	135 (27,0)
Bulantı, kusma	23 (4,6)
Globe(mesane)	1 (0,2)
Ameliyat yerinde ağrı	37 (7,4)
Boğaz ağrısı	4 (0,8)
Uyanmada gecikme	10 (2,0)
Diğer	15 (3,0)
Ameliyat olmanız gerektiğinde nasıl bir anesteziyi tercih edersiniz?	
Genel anestezi	184 (36,8)
Doktorun önerisini dikkate almak isterim	140 (28,0)
Lokal Anestezi	114 (22,8)
Bilgim Yok	48 (9,6)
Anestezi uzmanını kendiniz seçmek ister misiniz?	
Evet	365 (73,0)
Hayır	51 (10,2)
Fark etmez	84 (16,8)

Tablo 4: Anestezi sırasındaki olumsuzluklar olarak nelerden korkarsınız?

	n (%)
Bir daha uyanamamak	292 (58,4)
Herhangi bir aksilik	139 (27,8)
Olumsuzluk olmaz	33 (6,6)
Anestezi veren kişinin deneyimsiz olması	27 (5,4)
Ameliyatta ağrı duymak	9 (1,8)

Teşekkür: Bu çalışmanın ortaya çıkmasında ve kaynaklara ulaşmamızdaki büyük katkıları için Doç. Dr. R. Hakan Erbay'a ve çalışmanın anket formunun oluşturulması ve istatistiksel değerlendirmedeki değerli katkıları için Doç. Dr. Mehmet Zencir'e teşekkürlerimizi sunarız.

Kaynaklar

1. Kureshi J, Rocke AD, Tariq AQ. Perioperative knowledge and anxiety score of patients undergoing surgery. *Middle East J Anesthesiol* 1995;13:325-33.
2. Hume MA, Kennedy B, Asbury AJ. Patient knowledge of anaesthesia and perioperative care. *Anaesthesia* 1994;49:715-8.
3. Garden AL, Merry AF, Holland RL, Petrie KJ. Anaesthesia information--what patients want to know. *Anaesth Intensive Care* 1996;24:594-8.
4. Fischer SP. Development and Effectiveness of an Anesthesia Preoperative Evaluation Clinic in a Teaching Hospital. *Anesthesiology* 1996; 85:196-206
5. Seraj MA, Al Khalaf M, Takrouri MSM: Patients Education And Orientation To Preanesthesia Evaluation Clinic. *The Internet Journal of Health* 2007; 6: 1.
6. Tanser SJ, Birt DJ. Who is watching over me?--was the public's perception of the anaesthetist changed by National Anaesthesia Day? *J R Nav Med Serv* 2000;86:134-41.
7. Şekerci S, Akpek E, Göktuğ A, Çetinsoy B, Karabıyık L, Erdemli Ö, Alptekin A. Hasta ve yakınları ile toplumun farklı kesimlerinin anestezi ve uygulamaları konusundaki bilgi ve davranışları. *Anestezi Dergisi* 2001; 9:48-51.
8. Shevde K, Panagopoulos G. A survey of 800 patients' knowledge, attitudes and concerns regarding anesthesia. *Anesth Analg* 1991; 73:190-8.
9. Garcia-Sanchez MJ, Prieto-Cuellar M, Galdo-Abadin JR, Palacio Rodriguez MA. Can we change the patient's image of the anesthesiologist. *Rev Esp Anesthesiol Reanim.* 1996; 43:204-7.
10. Irita K, Takahashi S. Lack of communication between anesthesiologists and surgeons: comparison of questionnaire survey among anesthesiologists with that among surgeons concerning pre-anesthetic evaluation of surgical patients. *Masui* 2000; 49:7-17.
11. Khan FA, Hassan S, Zaidi A. Patients view of the anaesthetist in a developing country. *J Pak Med Assoc* 1999;49:4-7.
12. Chew ST, Tan T, Tan SS, Ip-Yam PC. A survey of patients' knowledge of anaesthesia and perioperative care. *Singapore Med J* 1998;39:399-402.
13. McGaw CD, Hanna WJ. Knowledge and fears of anaesthesia and surgery. The Jamaican perspective. *West Indian Med J* 1998;47:64-7.
14. Huang Y, Yang K, Ren H, Luo A. A survey of elective surgical patients' attitudes toward anesthesia in PUMC hospital. *Chin Med Sci J.* 2002;17:77-80.
15. Royston D, Cox F. Anaesthesia: the patient's point of view. *Lancet.* 2003; 15;362:1648-58.
16. Krenzischek DA, Wilson L, Poole EL. Evaluation of ASPAN's preoperative patient teaching videos on general, regional, and minimum alveolar concentration/conscious sedation anesthesia. *J Perianesth Nurs.* 2001;16:174-80.
17. Klafta JM, Roizen MF. Current understanding of patients' attitudes toward and preparation for anesthesia: a review. *Anesth Analg* 1996;83:1314-21.
18. Smith AF, Pope C, Goodwin D, Mort M. Communication between anesthesiologists, patients and the anesthesia team: a descriptive study of induction and emergence. *Can J Anaesth.* 2005;52:915-20.
19. Deusch E, Weber T, Libal G, Christian L, Ofner C. Patient knowledge concerning anesthesia general practice and the responsibilities of the anesthetist. *Anesthesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther* 1996;31:409-13.
20. Williams OA. Patient knowledge of operative care. *J R Soc Med.* 1993;86:328-31.
21. Muravchick S, Caldwell JE, Epstein RH, Galati M, Levy WJ, O'Reilly M, Plagenhoef JS, Rehman M, Reich DL, Vigoda MM. Anesthesia information management system implementation: a practical guide. *Anesth Analg* 2008;107:1598-608.
22. Litman RS, Perkins FM, Dawson SC. Parental knowledge and attitudes toward discussing the risk of death from anesthesia. *Anesth Analg* 1993;77:256-60.
23. Osinaike BB, Dairo MD, Oyebamiji EO, Odesanya JO, Tanimowo A. Attitude of general public to risks associated with anaesthesia. *East Afr J Public Health* 2007;4:40-2
24. Matthey PW, Finegan BA, Finucane BT. The public's fears about and perceptions of regional anesthesia. *Reg Anesth Pain Med* 2004;29:96-101.