

İnfertilite Olgularında Tedavi Başlangıcında Sözel ile Yazılı Bilgilendirmenin

Etkinlik Açısından Değerlendirilmesi

The Efficiency Assessment of The Written Patient Information In Infertility Treatment

Pinar Solmaz Hasdemir¹, Melek Bulut Kamali², Hasan Tayfun Ozcakir¹

1Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Manisa, Türkiye

2Celal Bayar Üniversitesi İnfertilite Araştırma ve Uygulama Merkezi, Manisa, Türkiye

ÖZET

AMAÇ: İnfertilite olgularında tedavi başlangıcında uygulanacak sözlü ve yazılı hasta bilgilendirme yöntemlerinin hasta açısından anlaşılabilirliğinin karşılaştırılmasıdır.

YÖNTEMLER: Araştırma prospektif gözlemsel bir çalışmadır. Celal Bayar Üniversitesi İnfertilite Araştırma ve Uygulama Merkezinde infertilite tedavi programına alınan toplam 92 olgu iki gruba ayrılarak, bir gruba (n=46) yazılı, diğer gruba da (n=46) sözel olarak tedavi protokolü anlatılmış ve anlaşılmayan yer varsa kağıda not alabileceği ifade edilmiştir. Hastalardan bu süre içinde belli ilaçları kendilerine uygulamaları ve belirli günlerde kontrole gelmeleri istenmiştir. Etkinlik değerlendirme kriterleri olarak hastanın ilacı doğru şekilde, zamanda ve miktarda uygulayıp uygulamadığı ve kontrole gelmesi gereken günlere riayet edip etmediği alınmıştır. Veriler analizi SPSS-21 istatistik programı ile yapılmıştır.

BULGULAR: Olguların yaş ortalaması 32,22±4,89 (21-42) şeklinde idi. Çalışma ve kontrol grubundaki tüm olgular okur-yazar idi. Toplam 74 olgu IVF, 18 olgu IUI protokolüne alınmıştı. Sözel bilgilendirme grubunda 3 olgunun kan kontrol tarihinde, 1 olgunun USG geliş tarihinde ve toplam 3 olgunun da ilaç enjeksiyon tarihinde (GnRH, antagonist) olmak üzere toplam 7 olgunun (%15,2) tedavi protokolünde hata yaptığı saptandı. Yazılı bilgilendirilen grupta hiçbir etkinlik değerlendirme kriterinde hataya rastlanmadı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: İnfertil olgunun tedavi süreci hakkında bilgilendirilmesinin yazılı formlarla desteklenmesi tedaviye uyumu arttırmakta, hastanın tedavi sürecinde yanlış ve/veya eksik yapma kaygısını azaltmaktadır.

Anahtar Kelimeler: İnfertilite tedavisi, sözel bilgilendirme, yazılı bilgilendirme, kaygı.

Türkçe Kısa Makale Başlığı: İnfertilite Tedavisinde Hastanın Bilgilendirilme Şeklinin Değerlendirilmesi

ABSTRACT

INTRODUCTION: The comparison of the written and verbal patient information methods on infertility treatment protocol.

METHODS: A total of 90 patients who was accepted for the infertility treatment included this prospective observational study. Half of the subjects were informed verbal way about the doses of the medications and the days of hospital control and they enounced to take notes if they want to. Other 45 subjects were informed by given a medication and administration form. Criteria for efficiency consideration were true timing, dosage and usage way of the medications and obeying the hospital control days. The data analysed by SPSS-21 statistical programme.

RESULTS: The mean age of the cases was 32,22±4,89 (21-42). Both case and control group subjects were literate. A total of 74 cases taken into IVF and 23 cases taken into IUI protocol. Seven cases (15,2%) was found to be make mistake in the treatent protocol; in 1 case date of hospital control, 1 case in USG date and 3 cases made mistake in drug injection date at werbally informed group. No mistake in criteria for efficiency consideration determined in written informed group.

DISCUSSION AND CONCLUSION: Usage of the written patient information forms in the exposition of the infertil patient about the teratment protocol increases the patient's adaptation to the treatment protocol and decreases the patient's concern level about the treatment process.

Key words: Infertility teratment, verbal patient information, written patient information, concern.

İngilizce Kısa Makale Başlığı: Evaluation of Infertil Patient's Exposition Way

İletişim (Correspondence):

Uzm. Dr. Pinar Solmaz Hasdemir

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum Ana Bilim Dalı, Manisa, Türkiye

Tel: 0532 691 08 47 / E-Mail: solmazyildiz@yahoo.com

Dünya genelinde üreme çağındaki çiftlerin yaklaşık %9'unda infertilite mevcut olup, bunların %56'sı çocuk sahibi olabilmek amacıyla hekime başvurmaktadır (1,2). Ülkemizde infertilite sıklığının %10-15 civarı olduğu bildirilmiştir (3). İnfertilite, kadın ve erkek infertilitesi ve açıklanamayan infertiliteyi kapsayan kompleks bir durum olup, tedavi sürecinde halen olguların neredeyse 1/3'ü için çözüm üretilmemiştir (4). İnfertilite tedavi süreci, uzun zamanlı ve hasta için karmaşık olabilecek birçok süreci barındırmaktadır. Çiftin artmış stres derecesinin tedavi başarısını olumsuz etkileyeceği de bilinmektedir (5). Hastanın tedaviye uyumunu arttıran uygulamaların tedavi başarısına da olumlu katkısı olacağı açıktır. Tedavi sürecindeki karmaşıklığı azaltmak bakımından hazırlanmış yazılı formlarla hasta bilgilendirilmesinin desteklenmesi, hastanın stresini azaltmaya yardımcı olabilir.

Bu çalışmada infertilite tedavisi başlangıcında olan olgulara tedavi sürecine ilişkin bilgilendirme yapılırken kliniğimizce hazırlanmış yazılı bilgilendirme formlarının kullanılıp kullanılmamasının tedavi sürecinde hata yapma oranı ve hastanın endişe düzeyine etkisi değerlendirilmiştir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırma prospektif gözlemsel bir çalışmadır. CBÜ infertilite Araştırma ve Uygulama Merkezinde Mayıs 2014- Temmuz 2014 tarihleri arasında infertilite tedavi programına [intrauterin inseminasyon (IUI) veya invitro fertilizasyon-embriyo transferi (IVF-ET)] alınan toplam 92 olgu çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilme kriterleri primer infertilite, daha önce infertilite tedavisi (IUI ve/veya IVF) görmemiş olmak, okur-yazar olmak, bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu okumuş ve imzalamış olmak idi. Aynı kişi tarafından 46 olguya sözel olarak tedavi protokolü anlatılmış ve anlaşılmayan yer varsa kağıda not alabileceği

ifade edilmiştir. Diğer 46 olguya ise merkezimizce hazırlanmış yazılı bir ilaç ve uygulama formu verilerek tedavi protokolü açıklanmıştır ve hastalardan bu süre içinde belli ilaçları kendilerine uygulamaları ve belirli günlerde kontrole gelmeleri istenmiştir. Etkinlik değerlendirme kriterleri olarak hastanın ilacı doğru şekilde, zamanda ve miktarda uygulayıp uygulamadığı ve kontrole gelmesi gereken günlere uyup uymadığı alınmıştır. Her iki grup olguda da tedavi süreci ile ilgili endişeli olup olmadıkları ve öyle iseler nedeni sorgulanmıştır. Daha önce infertilite tedavisi görmüş ve protokol hakkında tecrübe sahibi olan olgular, çalışmaya dahil olmayı kabul etmeyen olgular ve tedavi sürecini tamamlamayan olgular çalışma dışı bırakılmıştır.

Çalışma için Üniversitemiz Yerel Etik Kuruluna başvurulmuş ve 26.3.2014 tarihinde 20478486-134 karar numarası ile onay alınmıştır. Çalışmaya dahil edilen tüm olguların bilgilendirilmiş gönüllü onamı alınmıştır. Veriler SPSS-21 (SPSS, Chicago, IL) istatistik programına yüklenerek analiz edilmiş, istatistik karşılaştırmalar Student's t-test ile yapılmıştır.

BULGULAR

Olguların yaş ortalaması 32,22±4,89 (21-42) şeklinde idi. Çalışma ve kontrol grubundaki tüm olgular okur-yazar idi. Gruplar arasında yaş ve IVF ve IUI protokolüne alınma oranı açısından anlamlı fark yoktur (Tablo). Sözel olarak bilgilendirilen grupta toplam 7 olgunun (%15,2) tedavi protokolünde hata yaptığı saptanmış, buna karşılık yazılı olarak bilgilendirilen grupta etkinlik değerlendirme kriterlerinden hiçbirinde hataya rastlanmamıştır. Uygulama hatalarının dağılımına bakıldığında 3 olgunun kan kontrol tarihinde, 1 olgunun ultrason için hastaneye geliş tarihinde ve toplam 3 olgunun da ilaç enjeksiyon tarihinde (GnRH, antagonist, HCG) hata yaptığı saptanmıştır. Gruplar arasında hata yapma oranlarındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0,020). Olgulara ilk görüşme sırasında tedavi süreci ile ilgili kendilerini en çok endişelendiren durumun ne olduğu sorusu sorulmuş, sözel bilgilendirilen grupta

soruyu 20 olgu (%43,4) hata yapmak, 9 olgu (%19,5) unutmak olarak yanıtlamıştır. Yazılı bilgilendirilen grupta ise 13 olgu (%28,2) hata yapmak, 5 olgu (%10,8) ise unutmak olarak yanıtlamıştır. Sözel olarak bilgilendirilen grupta genel olarak tedaviye uyumla ilgili daha fazla endişe yaşandığı saptanmıştır (Tablo).

Tablo: Sözel ve yazılı olarak bilgilendirilen grupların tanımlayıcı özellikler, hata yapma oranları ve tariflenen kaygı yönünden karşılaştırılması.

	Sözel bilgilendirme (n=46)	Yazılı bilgilendirme (n=46)	P değeri
Yaş	33,15±4,88	31,30± 4,78	0,070
Tedavi şekli			
IVF	35	39	0,298
IUI	11	7	
Tedavide hata			
Kan kontrol günü	3	0	0,020*
USG günü	1	0	
ilaç uygulama zamanı	3	0	
Belirtilen kaygı			
Unutmak	9	5	0,000*
Hata yapmak	20	13	
Her ikisi	13	4	
Kaygı duymuyorum	4	24	

(*P<0,05 anlamlı)

Sözel olarak bilgilendirilen gruptan toplam 18 olgu (%39) kendilerine anlatılan tedavi şeması ile ilgili olarak not alma veya yazılı olarak not isteme ihtiyacı duymuştur.

TARTIŞMA

İnfertilite tedavi sürecinin psikolojik açıdan zorlayıcı olduğu ve sağlık sisteminin bu süreci kolaylaştırmadığı infertil çiftler tarafından ifade edilen bir durumdur (6). Ülkemizde de benzer şekilde olmak üzere bu sürecin kadınlar üzerinde oluşturduğu baskı daha fazladır. İnfertilite tedavi sürecini kadınların yaklaşık %50'si hayatlarının en stresli tecrübesi olarak tarif ederken, erkeklerin yalnızca %15'i bu fikre katılmıştır (7,8).

İnfertil çift, yoğun bir psikolojik baskı altında olup, bu durum tedaviye uyum ve devamlılıklarında sıkıntılara yol açmaktadır (9). Üremeye Yardımcı Teknikler (ÜYT) Merkezinde çalışan tüm personelin

hastanın psikolojik süreçleri ve tedaviye yaklaşımı konusunda bilgi sahibi olması ve danışmanlık verirken bu prensipten yola çıkarak hareket etmesi hizmet kalitesini arttırabilmek için esastır (10). Bundan dolayı son yıllarda hastanın ihtiyaç ve önceliklerini ön planda tutan 'hasta merkezli tedavi' konusu gündemdedir (11,12). 'Hasta dostu' ÜYT ve 'yüksek kalitede' ÜYT de aynı mantıkla, ÜYT sürecini bir bütün olarak ele almak ve hastanın tedaviye uyumunu arttırmanın tedavi başarısını arttıracağı hipotezinden yola çıkılarak geliştirilmiştir (11, 13).

İngiltere'de infertilite kliniğine tedavi maksatlı başvuran olguların memnuniyet düzeyi ile ilgili yapılmış bir çalışmada, kendilerine yeterli bilgilendirme yapılmasının ve bekleme süresinin kılalmasının çiftlerin memnuniyetini ve tedaviye uyumunu arttırdığı saptanmıştır. Söz konusu çalışmada hizmet kalitesinin nasıl arttırılabileceği ile ilgili ankete tabi tutulan toplam 598 infertilite olgusunun %10'u yazılı bilgilendirme yapılması, ek olarak % 5 olgu da daha fazla açıklama ve bilgilendirme ile bunun mümkün olabileceğini belirtmiştir (14). İnfertil olguların bilgilendirilmesinde yazılı ve sözlü yöntemlerin her ikisi de kabul edilebilir uygulamalardır. İnfertil hastaların, mevcut durumları ve tedavi sürecinin işleyişi ile ilgili kaygı düzeyi yüksek olduğu için, etkin bilgilendirilmeleri önemlidir. Yapılan araştırmalara göre çiftlerin stres nedeniyle, programdan ayrılma, ovulasyon problemi yaşama, ani düşük tehdidi ile karşılaşma gibi problemler yaşadıkları ifade edilmektedir (15). Bizim çalışmamızda da tedavi protokolünün yazılı olarak verilmediği olgularda tedavi ile ilgili yanlış veya eksik yapma, unutmaya endişesinin de fazla olduğu görülmüştür. Hasta profili ve ihtiyaçları göz önünde bulundurularak uygulama hatalarını en aza indirebilecek yazılı bilgilendirme formları hazırlanması önemlidir (16).

Kliniğimizde, bu tedavi protokolünü daha kaliteli hale getirebilmek maksadıyla bir yazılı ilaç ve uygulama formu geliştirilmiştir. Bu şekilde oldukça yoğun olan hastane şartlarında hasta bilgilendirme süresi kısalarak çalışan ekibe kolaylık sağlanmakta,

yazılı form resmi kayıt niteliği taşımakta, ortaya çıkabilecek uygulama hatalarında hastanın sağlık personelinin yanlış veya eksik bilgilendirmiş olmakla suçlaması olasılığının önüne geçilmektedir. Uygulama hatalarını en aza indirmesinden dolayı da tedavi başarısını arttırarak psikolojik ve maddi kayıpları dolaylı olarak engellemektedir.

Sonuç olarak, hasta merkezli tedavi yaklaşımının bir parçası olarak hastanın tedavi başlangıcında etkin ve yeterli bilgilendirilebilmesi önemlidir. Kliniklerin mevcut yoğunluğu da göz önünde bulundurulduğunda, ÜYT merkezlerinde hastaların anlayabileceği yazılı bilgilendirme ve tedavi protokol formlarının kullanılması hastanın hata yapma oranını ve bu konudaki gerginliğini azaltarak tedavi sürecine olumlu katkı sağlar.

KAYNAKLAR

- 1-Boivin J, Bunting L, Collins JA, et al. International estimates of infertility prevalence and treatment-seeking: potential need and demand for infertility medical care. Hum Reprod 2007; 22: 1506–12.
- 2-Gameiro S, Canavarro MC, Boivin J. Patient centred care in infertility health care: direct and indirect associations with wellbeing during treatment. Patient Educ Couns 2013; 93: 646-54.
- 3-Kırca N, Pasinlioğlu T. İnfertilite Tedavisinde Karşılaşılan Psikososyal Sorunlar (Psychosocial Problems during Infertility Treatment). Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2013; 5: 162-178.
- 4-Pinborg A, Hougaard CO, Nyboe Andersen A, et al. Prospective longitudinal cohort study on cumulative 5-year delivery and adoption rates among 1338 couples initiating infertility treatment. Hum Reprod 2009; 24: 991-9.
- 5-Campagne DM. Should fertilization treatment start with reducing stress? Hum Reprod 2006; 21: 1651-8.
- 6-Schmidt L. Infertile couples' assessment of infertility treatment. Acta Obstet Gynecol Scand 1998; 77: 649-53.
- 7-Freeman EW, Boxer AS, Rickels K, et al. Psychological evaluation and support in a program of in vitro fertilization and embryo transfer. Fertil Steril 1985; 43: 48-53.

- 8-Cwikel J, Gidron Y, Sheiner E. Psychological interactions with infertility among women. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2004; 117: 126-31.
- 9-Gameiro S, Verhaak CM, Kremer JAM, et al. Why we should talk about compliance with assisted reproductive technologies (ART): a systematic review and meta-analysis of ART compliance rates. Hum Reprod Update 2013; 19: 124-35.
- 10- Boivin J, Appleton TC, Baetens P, et al; European Society of Human Reproduction and Embryology. Guidelines for counselling in infertility: outline version. Hum Reprod 2001; 16: 1301-4.
- 11- van Empel IWH, Nelen WLDM, Hermens RMPG, et al. Coming soon to your clinic: high-quality ART. Hum Reprod 2008; 23: 1242-5.
- 12- Aarts JWM, Huppelschoten AG, van Empel IWH, et al. How patient-centred care relates to patients' quality of life and distress: a study in 427 women experiencing infertility. Hum Reprod 2012; 27: 488-95.
- 13- Pennings G, Ombelet W. Coming soon to your clinic: patient-friendly ART. Hum Reprod. 2007; 22: 2075-9.
- 14- Souter VL, Penney G, Hopton JL, et al. Patient satisfaction with the management of infertility. Hum Reprod 1998; 13: 1831-6.
- 15- Newton CR, Sherrard W, Glavac I. The Fertility problem inventory: measuring perceived infertility-related stress. Fertil Steril 1998; 69: 1026-1033.
- 16- Van De Belt TH, Hendriks AF, Aarts JW, et al. Evaluation of patients' questions to identify gaps in information provision to infertile patients. Hum Fertil (Camb) 2014; 17: 133-40.