



ARAŞTIRMA MAKALESİ
RESEARCH ARTICLE
CBU-SBED, 2018, 5(3):99-106

Kırsal Bir Bölgede Halkın Anesteziyoloji Uygulamaları Hakkındaki Bilgi ve Korkuları ile İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi

Safiye ÖZVURMAZ^{1*}, Sibel BÜYÜKÇOBAN²

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği A.D İzmir, Türkiye,
sozvurmaz@hotmail.com

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı İzmir, Türkiye
sibelbuyukcoban@yahoo.com

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Safiye ÖZVURMAZ

Gönderim Tarihi / Received: 09.05.2018

Kabul Tarihi / Accepted: 27.09.2018

Öz

Amaç: Bu çalışmada Aydın ilinin kırsal bölgede yer alan bir mahallesi olan Kadıköy’de yaşayan 18 yaş üzeri bireylerin anestezi hekimi ve anestezi uygulamaları hakkındaki bilgi ve tutumları ile ilişkili faktörleri değerlendirmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel olan araştırmada, örneklem büyüklüğü %95 güven aralığı %5 hata payı %50 bilinmeyen prevalans ve %10 yedekle 322 kişidir. Anestezi ve narkozun tanımı iki soruyla sorulmuş, doğru yanıt verenlere bilgi puanıyla ilgili sorular sorulmuştur. Anestezi uygulamaları ve anestezi uzmanının görevlerini bilme 32 soruyla toplam 40 puan üzerinden değerlendirilmiştir. Anestezi tanımını bilme ve sosyodemografik değişkenler arasındaki ilişki ki-kare, toplam bilgi puanıyla bağımsız değişkenler arasındaki ilişki bağımsız gruplarda t testi ve varyans analiziyle değerlendirilmiştir.

Bulgular: Grubun %10,3’ü anestezi ya da narkozun “ameliyat olacak hastanın uyutulması” olduğunu bilmemektedir. Erkekler, gençler, eğitim düzeyi yüksek olanlar ve çalışmayanlar anestezi tanımını daha fazla oranda bilmektedir. Grubun %66,2’si anestezi uzmanının bir doktor olduğunu bilmiyordu. Toplam bilgi puanı ortalaması 14.8±4.6 dir. Bu araştırmada toplam bilgi puanını etkileyen en önemli etmenin anestezi hekiminin ameliyat öncesi bilgi vermesi olduğu ortaya konmuştur.

Sonuç: Son yıllarda Türkiye’de girişimsel müdahalelerin artışı göz önünde bulundurulduğunda hastaların anestezi uygulamaları ve anestezi uzmanıyla ilgili bilgilerinin yetersiz olduğu bulunmuştur. Ameliyat sayısının ve hasta yükünün çok artmış olması anestezi uzmanlarının ameliyat öncesi bilgilendirmede yetersiz kaldığını göstermektedir. Hasta onamlarının sözel olarak alınması, ameliyat öncesi muayenelerin standart formlarla yapılması, anestezi uygulamalarıyla ilgili eğitici broşür ve eğitim videolarının hastalara poliklinikte beklerken ya da yatış öncesi işlemler yapılırken gösterilmesi bilgi düzeyini artıracak, hastaların korkularını azaltacak ve ağrı toleranslarını yükseltecektir.

Anahtar Kelimeler: Anestezi, Bilgi Düzeyi, Anestezi Uzmanı, Anestezi Korkusu.

Abstract

Aim: The aim of this study was to evaluate knowledge about and attitudes towards anesthetists and anesthesiology practices in residents aged over 18 years and living in Kadıköy, a rural district of Aydın, Turkey.

Methods: The sample size of this cross-sectional study was 322 based on the confidence interval of 95%, the standard error of 5%, the unknown prevalence of 50% and the possible drop-out rate of 10%. The participants were asked two questions about the definition of anesthesia and an anesthetist and those answering these questions correctly were asked other questions depending on their scores. Knowledge of anesthesia practices and duties of an anesthetist were evaluated by using 32 questions and the maximum score to obtain was 40. The relation between knowing the definition of anesthesia and socio-demographic features was analyzed with Chi-square test and the relation between the total knowledge score and the independent variables was analyzed with independent groups t test and variance analysis.

Results Ten percent of the participants knew that anesthesia means “putting a patient who will be operated to sleep”. A higher rate of the male participants, the young participants, the participants with higher education levels and the unemployed participants knew the definition of anesthesia. Sixty-six-point two percent of the participants did not know that an anesthetist is a doctor. The total knowledge score was 14.8±4.6 . The most important factor affecting this score was that anesthetist gave information before surgeries.

Conclusions: Although the number of invasive interventions has recently increased in Turkey, the recent study

has shown that the patients do not have sufficient information about anesthesia practices and anesthetists. This suggests that anesthetists may not provide sufficient information for patients possibly due to the high number of surgeries and patients. Obtaining oral informed consent, using standardized forms in preoperative examinations, providing patients with brochures and videos about anesthesia practices before outpatient clinic visits or before admissions will increase patients' knowledge, reduce their fears and improve their tolerance for pain.

Key Words: Anesthesia, Knowledge Levels, Anesthetists, And Fear Of Anesthesia.

1. Giriş

Tıp bilimindeki gelişmeler, teknolojinin gelişmesi, televizyon ve internet gibi kaynaklardan hastaların bilgi olanaklarının artması, gündelik yaşamın tıbbileşmesi, toplumsal cinsiyet ve beden algısındaki değişimler nedeniyle yeni tanılar ortaya çıkması, sağlık politikalarındaki değişikliklerle sağlık kurum sayısındaki artış, hekimlerin performansına bağlı ücretlendirilmesi gibi uygulamalar cerrahi girişimlerin sayısını arttırmıştır [1,2]. Bu nedenle hem genel hem de bölgesel anestezi uygulamaları artmış, hasta ve hekim arasında bu uygulamalarla ilgili sorunlar eskiye göre daha fazla önem kazanmıştır.

Amerikan Anestezistler Birliği'nin hazırladığı rehberlere göre hastaların ameliyat öncesi dönemde anestezi uzmanı tarafından değerlendirilmesi, geçmiş sağlık öyküsünün alınması, fizik muayenesinin yapılması, gerekli laboratuvar tetkiklerin tamamlanması, alternatif anestezi teknikleri, olası yan etkiler ve komplikasyonlar konusunda bilgilendirilmesi gerekmektedir [3]. Hastaların onamları alınması, bu onamların hem sözel hem yazılı yapılması uluslararası ve ulusal yasalarla düzenlenmektedir. Özellikle gününbirlik olmak üzere cerrahi işlemlerin artması, artan iş yükü, özellikle rutin saatlerin dışında bu işlemlerin yapılmasını gün geçtikçe zorlaştırmaktadır. Gelişmiş ülkelerde dahi bu nedenle ameliyat öncesi anestezi kontrolleri gereğince yapılamamakta ve bu durum sorun ortaya çıktığında değerlendirilebilmektedir. Avustralya'da İstenmeyen Olay İzleme Araştırması veri tabanına göre ameliyat raporlarının %11'inde yetersiz veya yanlış preoperatif değerlendirme yapıldığı ortaya konmuştur [4].

Sağlık hizmetinden uygun ve etkin bir düzeyde yararlanabilmek için halkın sağlık hizmetinin sunumu konusunda bilgi sahibi olması gereklidir. Son yıllarda toplumda sağlıkla ilgili konulara ilgi ve merak artmış olsa da anestezi uygulamaları ve anestezi doktorunun sağlık hizmet sunumu içindeki yeri konusunda yeterince bilgiye sahip değillerdir. Dünya da ve ülkemizde yapılan araştırmalar özellikle ameliyat olacak hastaların anestezi ile ilgili bilgi ve davranışlarındaki eksiklikleri ortaya konmuştur [5-16]. Oysa Türkiye'de Anesteziyoloji 1956 yılında uzmanlık dalı olarak kabul edilmiştir. Yapılan çalışmalar hastaların, anestezi doktorunun eğitim durumunu bilmediklerini, operasyon salonunda anestezi doktorunun ne yaptığını farkında olmadıklarını veya cerrah ile nasıl bir görev paylaşımı içinde olduğunu bilmediklerini göstermiştir [6,7,9,11,13,15].

Ülkemizde yapılan çalışmalarda hastaların geleneksel olarak anestezi uyanamama ve masada kalma (ameliyat sırasında narkozdan ölüm) korkusu yaşandığı saptanmıştır [3,5,6,7,10,13]. Anestezi uygulamaları konusunda bilgi eksikliklerinin giderilmesinin anestezi korkusuna bağlı gelişen anksiyete ve stresi azaltmada etkili olduğu bildirilmektedir [3,4,8,17-23].

Anestezi uygulamaları ve anestezi hekimi ile ilgili bilgi düzeyini değerlendiren çalışmalar ağırlıklı olarak ameliyat öncesi hastalara uygulanan anket sonuçlarına dayanan çalışmalardır. Sağlıklı popülasyonda yapılan tek bir araştırma bulunmuştur [5]. Oysa halkın bu konudaki bilgi düzeyinin, tutum ve davranışlarının bilinmesi anestezi hekimlerinin de hastaya yaklaşımını, hastanın ihtiyacı olan aydınlanma sürecini daha iyi ve uygun şekilde yerine getirebilmesini sağlayacaktır. Toplumun anestezi uygulamaları hakkındaki bilgisi girişimsel tıp uygulamaları sırasındaki hasta hekim ilişkisinin sağlıklı kurulmasını belirleyen bir unsurdur [20-23]. Toplumun bu konu hakkındaki durumunun belirlenmesi ise hekimlerin hastalarına daha doğru bir yaklaşım göstermesi için bir fırsat verebilir. Ayrıca toplumumuzda bu konudaki aydınlanma gereksinimi anesteziyoloji eğitiminde bir yön vererek uzmanlık eğitimi yapan kurumlara da veri sağlayacaktır.

Bu çalışmada Aydın ilinin kırsal bölgede yer alan bir mahallesi olan Kadıköy'de yaşayan 18 yaş üzeri bireylerin anestezi hekimi ve anestezi uygulamaları hakkındaki bilgi ve tutumları ile ilişkili faktörleri değerlendirmesi amaçlanmıştır.

2. Gereç ve Yöntem

Kesitsel olarak planlanan araştırmanın evrenini Aydın ilinin kırsal bölgesinde yer alan Kadıköy mahallesinde yaşayan 18 yaş üzeri 570 erkek ve 565 kadın oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem büyüklüğü %95 güven aralığı %5 hata payı %50 bilinmeyen prevalans kabul edilerek EpiInfo istatistik programında en küçük örnek büyüklüğü 287 olarak hesaplanmış, %10 yedek alınarak 322 kişiye ulaşılmaya planlanmıştır. Aralık-Nisan 2016 ayları arasında yürütülen araştırmada, cinsiyete göre tabakalama yapılmış, anket uygulanacak bireyler mahalle muhtarlığından alınan kişi listesinden basit rastgele örnekleme tekniği kullanılarak seçilmiştir. Anket örnekleme belirlenen kişiler hanelerinde ziyaret edilerek yüz yüze uygulanmış, örneklemin tamamına ulaşılmıştır. Kadınlarda katılım oranı %89,2 erkeklerde %88,9dur.

Halkın anestezi uzmanı ve anestezi uygulamaları hakkındaki bilgi ve korkularını belirlemek için oluşturulan anket formu araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulmuştur. Anketin uygulanabilirliğini değerlendirmek için 18 yaş üzeri 15 kişiye uygulanmış, anlaşılmayan sorular düzeltilmiş ve anket formuna son hali verilmiştir. Araştırma protokolü Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Etik Kurul izni alınmıştır.

Araştırmada anestezi ve narkozun tanımı iki soruyla sorulmuş, her iki sorudan birine doğru yanıt verenlere bilgi puanıyla ilgili sorular uygulanmıştır. Anestezi uygulamaları ve anestezi uzmanının görevlerini bilme 32 soruyla toplam 40 puan üzerinden değerlendirilmiştir.

3. Bulgular

Toplam 322 kişiyle anket yapılmıştır. %44,4'ü kadın, %55,6'sı erkektir. Yaş ortalaması 42,7±15,8 (18-86)'dir. 19 kişi okuryazar değildir, %58,3'ü ilkökul ve altında eğitim seviyesine sahiptir, sadece %31,9'u herhangi bir işte çalışmaktadır. Grubun %10,3'ü anestezi ya da narkozun "ameliyat olacak hastanın uyutulması" olduğunu bilmediğini ifade etmiştir. Grubun %55,7'si kendisi ve %38,4'ünün de yakınları daha önce anestezi nedeniyle sorun yaşamışlardır. Anestezi ya da narkoz tanımını bilmeyi etkileyen etmenler Tablo1'de sunulmuştur.

Tablo1. Anestezi ya da narkoz tanımını bilmeyi etkileyen etmenler

Özellik	Biliyorum (%)	Bilmiyorum (%)	p
Cinsiyet			0.032
Kadın	122 (85.9)	20 (14.1)	
Erkek	164 (93.2)	12 (6.8)	
Yaş	N	%	0.001
25 ve altı	53 (98.1)	1(1.9)	
26-40	90 (94.7)	5 (5.3)	
41-60	115 (92.0)	10 (8.0)	
61 ve üzeri	29 (63.0)	17 (37.0)	
Eğitim	N	%	0.001
Okur yazar değil	10 (52.6)	9 (47.4)	
Okur yazar	9 (56.3)	7 (43.8)	
İlkökul	136 (90.7)	14 (9.3)	
Ortaokul	66 (97.1)	2 (2.9)	
Lise	60 (98.4)	1 (0.6)	
Yüksekokul/üniversite	3 (100)	0(0)	
Çalışma Durumu			0.003
Çalışıyor	84 (82.4)	18 (17.6)	
Çalışmıyor	203 (93.1)	15 (6.9)	

Tanımı bilenlerin %60,7'sinin kendisi, %38,5'inin yakınları yaşamları boyunca anestezi ile ilgili en az bir sorun yaşamışlardır. %85.1'i daha önce ameliyat olduğunu ifade etmiştir.. anestezi, %10.1'i bölgesel anestezi ile ameliyat olmuşlardır.

Grubun en sık ameliyat olduğunu belirttiği şehirler Aydın (%71.9), İzmir (14.1), Nazilli (%12,5) dir. Ameliyat olanların %64.5'ini ameliyat öncesi bir anestezi muayene etmiş, %14.5'i ise hatırlamadığını ifade etmiştir. Sadece %14'1'ine anestezi hekimi ameliyat öncesi öneride bulunmuş, %33,6'sı hatırlamadığını ifade etmiştir. Grubun %17.9'una halk arasında cesaret iğnesi adı verilen premedikasyon iğnesi yapılmıştır.

3.1 Anestezi uygulamaları bilgi düzeyi

Anestezi uygulaması nasıl yapılır sorusuna %37.4'ü, %20.3'ü gaz koklatılarak, % 26,0'ı sadece ameliyat bölgesini uyuşturarak, %13.5'i de her üç şekilde olarak yanıtlamıştır (Tablo2).

Tablo 2. Anestezi uygulamalarıyla ilgili önermelere verilen yanıtlar

	Doğru yanıt	
	n	%
Anestezi yöntemlerini bilme		
Genel anestezi	81	28.7
Lokal anestezi	156	55.3
Bölgesel anestezi	42	14.5
Hiçbiri	5	1.5
Anestezi sizce tüm hastalara aynı yöntemle mi uygulanır?	72	25.4
Yaşa göre anestezi için verilen ilaçlar farklı mıdır?	70	24.7
Anesteziyi kim uygular?		
Ameliyatı yapan cerrah	151	53.2
Anestezi uzmanı	124	43.6

3. 2 Anestezi uzmanı hakkındaki bilgi düzeyi

Grubun %66,2'si anestezi uzmanının bir doktor olduğunu bilmiyordu. %68,9'u poliklinikte, % 22,5'i ameliyathanede, %4,6'sı yoğun bakım ünitesinde, binde dördü ağrı polikliniğinde çalıştığını ifade etmiştir. Anestezi uzmanının doktor olduğunu; çalışanlar (p=0.001), erkekler (p=0.001) doğru olarak yanıtlamıştır. Anestezi doktorunun görevleriyle ilgili önermelere verilen yanıtlar Tablo'3 te sunulmuştur.

"Ameliyat sırasında hastanın kalp atışlarını solunumunu takip eden, tansiyonunu ölçen kimdir" sorusuna katılımcıların %65,9'u hemşire yanıtını verirken sadece %18,3'ü anestezi demişlerdir. Ameliyat öncesi muayeneyi kim yapar sorusuna %58,1 cerrah, %24 anestezi doktoru %16,1'i hemşire yanıtını vermişlerdir. Hastaların yaklaşık %18'i ameliyattan önce tansiyon yüksekliği, kalp rahatsızlığı, şeker hastalıklarını anestezi doktoruna bildirme zorunlulukları olmadığını ya da bilmediklerini ifade etmişlerdir. "Anestezi hakkındaki bilgileri nereden edindiniz" sorusuna grubun %34,1'i daha önceki ameliyattan, %34,1'i ameliyat olan bir yakınından %20'si de televizyondan yanıtını vermişlerdir.%69,6'sı ameliyattan önce anestezi görmek istediklerini ve %75,4'ü de ameliyattan önce anestezi hakkında bilgi almak istediklerini ifade etmiştir.

Tablo 3. Anestezi doktorunun görevleriyle ilgili

Doktorunun görevleriyle ilgili önermeler	Evet(%)	Hayır(%)	Bilmiyorum(%)
Ameliyat sırasında anestezi vermek	53.4	32.5	14.1
Diğer uzmanlık alanlarıyla birlikte hastaları değerlendirmek	30.3	45.5	24.2
Yoğun bakım hastalarına bakmak	29.9	42.7	27.4
Spinal/epidural anestezi ile doğun yaptırmak	26.9	52.7	20.4
Ağrısı olan hastaların tedavisi	13.8	68.4	17.8
Ameliyat yapmak	25.2	54.4	20.4
Acil olgulara müdahale etmek	29.3	47.8	22.8
Ameliyat sonrası ağrısı olan hastaları tedavi etmek	43.7	39.1	17.2
Hastanın ağrı duymamasını sağlamak	34.3	48.4	17.3
Hastanın kalp atışı ve tansiyonunu kontrol etmek	44.0	36.0	20.0
Hastanın ameliyatta ağrı duymamasını sağlamak	29.2	47.8	23.0
Hastanın sıvı ya da kan kaybını karşılamak	59.9	22.2	17.9
Hastanın anestezi sonrası en iyi şekilde uyanmasını sağlamak	48.3	33.2	18.5
Hastanın ameliyat sonrası ağrı duymamasını sağlamak	24.9	52.5	22.6
Ameliyat sonrası bulanı, kusma ve ağrısı tedavi etmek için gerekli ilaçları vermek	39.4	45.9	14.6
Hastanın ameliyat sonrası kontrollerini yapmak	28.1	47.4	24.4

3.3 Anestezi uygulamaları ve anestezi doktorunun görevleriyle ilgili bilgi puanı

Toplam bilgi puanı ortalaması 14.8±4.6 [3-25] dir. Ameliyat sırasında sorun yaşama ile bilgi puanları ortalaması arasında ilişki saptanmamıştır. Anestezi

uygulamaları ve anestezi doktorunun görevleriyle ilgili bilgi puanını etkileyen etmenler Tablo 4'te sunulmuştur. Grubun anestezi öncesi ve sonrası doktora verecekleri bilgi ve sorumluluklarıyla ilgili bulgular Tablo 5'de özetlenmiştir.

Tablo 4. Anestezi uygulamaları ve anestezi doktorunun görevleriyle ilgili bilgi puanını etkileyen etmenler

Cinsiyet	n	Ort±SS	p
Kadın	121	14.9±4.8	0.805
Erkek	161	14.8±4.5	
Yaş			0.560
25 ve altı	53	15.3±4.9	
26-40	89	15.0±5.1	
41-60	112	14.8±3.9	
61 ve üzeri	29	13.8±5.0	
Eğitim			0.276
İlkokul ve altı	152	15.1±4.4	
Ortaokul ve üzeri	128	14.5±4.9	
Çalışma durumu			0.632
Çalışmıyor	80	14.6±4.9	
Çalışıyor	203	14.9±4.5	
Herhangi ameliyat olma durumu			0.305
Evet	163	14.8±4.4	
Hayır	22	15.9±5.2	
Anestezistin ameliyat öncesi öneride bulunma durumu			0.04
Evet	17	16.9±4.1	
Hayır	67	14.6±4.0	
Ameliyattan önce anestezistinizi görmek ister misiniz			0.007
Evet	192	15.3±4.7	
Hayır	59	13.4±4.2	
Bilgi Kaynağı			0.773
Daha önceki ameliyattan	92	15.3±4.7	
Ameliyat olan bir yakınından	92	14.9±4.2	
Televizyon	54	14.6±4.6	
Diğer	32	14.6±5.0	

Tablo 5 .Anestezi öncesi ve sonrası hastaların sorumluluklarına göre dağılımı
Anestezi korkusu

Anestezi öncesi ve sonrası hastaların sorumlulukları	Evet %	Hayır %	Bilmiyorum %
Ameliyattan önce tansiyon yüksekliği, kalp rahatsızlığı, şeker hastalıklarınızı anestezi doktoruna bildirmeniz gerekir mi?	82.1	12.9	5.0
Ameliyattan önce sigara ya da alkol gibi alışkanlıklarınız anestezi doktoruna bildirmeniz gerekir mi?	82.8	11.3	5.8
Sadece katı yiyecekler yenmelidir	19.7	63.0	17.3
Sadece sıvı içecekler içilmemelidir	17.1	65.1	17.9
Hem katı hem sıvı besinler yenmemelidir	59.2	25.1	15.7
Az az yiyecek yenabilir	17.4	64.4	18.2
Hiçbirşeyin kesilmesine gerek yoktur	12.5	69.8	17.6

3.4 Anestezi korkusu

Grubun%51,1'i genel anestezi, %41.5'i de bölgesel anestezi korktuğunu ifade etmiştir. %47.2'si de belden anestezi konusunda kaygılıdır. Belden anestezi korktuğunu ifade edenlerin %50'si felç

olabileceğini düşündüğünü %23.1'i, ameliyat yerinin yeterince uyuşmamasından, endişeli olduğunu ifade etmiştir. Araştırma grubunun genel anestezi korku düzeyleri Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6. Araştırma grubunun genel anestezi korku düzeyleri

Genel anestezi korku nedenleri	Hiç korkmam%	Orta derecede korkarım%	Çok korkarım%
Bir daha uyanmamaktan	31.0	28.4	40.6
Ameliyat sırasında uyanmaktan	29.6	28.1	42.2
Ameliyat sırasında acı duymaktan	31.3	30.6	38.1
Bilinçsizken istemediğim şeyler söylemekten	50.9	27.7	21.3
Ağrı hissetmekten	33.6	35.1	31.3
Anestezi çıkamamaktan, uyanamamak	26.2	26.2	47.6
Ameliyat sonrası bulantı ve kusmadan	48.3	28.3	23.4
Ameliyat sonrası felçli kalmaktan	17.1	18.6	64.3

Genel anestezi korkma ile yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim, yakınlarının ameliyat olması, anestezi ile sorun öyküsü, hangi il, ilçede ameliyat olduğu, anestezi uygulamaları ile ilgili bilgi puanı arasında fark yokken daha önce herhangi bir ameliyat olanların %45'i, ameliyat olmayanların %85'i (p=0.001); ameliyat öncesi anestezi tarafından muayene edilenlerin %33,8'i muayene edilmeyenlerin %69,2'si korktuğunu ifade etmiştir (p=0,002).

Anestezi tanımını bilenlerin %79,2'si ameliyat sonrası ağrının normal bir durum olduğunu, %49,4'ü iyileşmenin bir göstergesi olduğunu, %17,7'si ağrı kesici kullanılmaması gerektiğini ve %63,3'ü dayanılmaz bir durum olduğu için ağrıyı kesmek gerektiğini belirtmiştir. Yaş arttıkça ameliyat sonrası ağrının normal bir durum olduğunu ifade etme atmaktadır (p=0,013). Daha önce ameliyat olanların %85,7'si olmayanların %57,1'i (p=0,005); genel anestezi korktuğunu ifade edenlerin %71,7'si,

korkmayanların %86,9'u (p=0.008), bölgesel anestezi korkanların %69,0'ı korkmayanların %86,5'i ağrıyı normal olarak kabul etmektedir (p=0.001). Eğitim, meslek, cinsiyetle ağrının tolere edilmesi arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır.

4. Tartışma

Bu çalışmada, hastaların anestezi uygulamaları hakkındaki bilgi düzeylerinin, ameliyat anksiyetesinin giderilmesi, ameliyat sonrası bakım ve niteliğin artırılması açısından önemli olduğu ortaya konmuştur. Literatürde de sağlık sorunlarıyla ilgili hastaların yeterli ve kapsamlı bilgilendirilmelerinin hasta özerkliğini güçlendirdiği, hasta hekim arasındaki uyumu artırarak komplikasyonları azalttığı gösterilmiştir [20-22]. Hastaların anestezi uygulamaları ve anestezi uzmanlarıyla bilgi düzeyi ile ilgili de son yıllarda birçok araştırma yürütülmüştür. Bununla birlikte bunların çoğu anestezi polikliniğine başvuran ya da ameliyat sonrası hastalarla yürütülmektedir [6,7,10,12,13,17,18]. Alanda yürütülen çalışma sayısı ise oldukça sınırlıdır [5]. Bu araştırma hem alanda yürütülen hem de hastaların

cerrahi girişimler öncesi hekimlere vermesi gereken temel bilgileri, ameliyat öncesi ve sonrası davranışları; ameliyat korkusu ve ağrısıyla ilgili tutumlarını değerlendiren az sayıda araştırmadan biridir. Grubun yaklaşık yarısına cerrahi girişimde bulunmuş olmasına rağmen bilgi düzeyinin düşük bulunması araştırma konusunun önemini vurgulamaktadır.

Araştırma grubunun yaklaşık %10'u anestezi ya da narkozun "ameliyat olacak hastanın uyutulması" olduğunu bilmediğini ifade etmiştir. 2008 yılında Denizli'de bir sağlık ocağı bölgesinde yürütülen araştırmada ise bu oran %5,8'dir [7-17], Gaziantep'te hastanede yürütülen bir araştırmada ise %24,6 olarak saptanmıştır [5,10]. Son yıllarda performansa bağlı ödeme nedeniyle Türkiye'de yapılan ameliyat sayısının artmasına (SB İstatistik Yıllığı 2015'e göre 2002'de 1 598 362 iken 2015'de 4.770.145) [24]. paralel olarak araştırma grubunda da lokal ya da genel anestezi ile ameliyat olanların fazla olması anestezi ya da narkoz tanımını bilen sayısının artmasına neden olmuştur.

Diğer araştırmalarla benzer şekilde anestezi ya da narkoz tanımını, erkekler, gençler, eğitim düzeyi daha yüksek olanlar ve çalışanlar bilmektedir [5,7,10,12,13,16].Yapılan araştırmalar kadınların hem fizyolojileri hem de toplumsal cinsiyet rollerine bağlı sağlık hizmetlerine erişim engelleri nedeniyle erkeklerden daha az girişimsel müdahale geçirdiklerini göstermektedir. Bununla birlikte son yıllarda doğumun daha çok sezeryan ve anestezi kullanılarak yapıyor olması kadınların bilgi eksikliğinin bu dönemde kapatılması konusunda bir fırsat sunabilir. Araştırmada anestezi uzmanının görevlerinden birinin doğum sırasındaki epidural/genel olduğunu bilme oranının oldukça düşük olması bu dönemde bilgilendirmenin iyi yapılmadığına işaret etmektedir.

Anestezinin hastanın uyutulması olmasını bilmelerine rağmen anestezi uzmanının bir doktor olduğunu bilmeme oranı literatürle uyumlu bir yüksektir [5,-7,11-13,15]. Anestezi uzmanının hekim olduğunu bilmeyenlerin çoğunun ameliyat deneyimi bulunmamaktadır Türkiye'de ve dünyada yürütülen hastane ya da toplum tabanlı araştırmalarda, ameliyat öncesinin hastanın bilgilendirilmesi için en önemli dönem olduğu gösterilmiştir [3,7,10,13,17,19].

Anestezi hekimlerinin en az bilinen görevleri literatürle uyumlu biçimde yoğun bakım ve ağrı ile ilgili hizmetlerdir [5,7,10,13]. Cerrahi ve anestezi kliniklerinde bekleme salonlarından başlanarak farklı anestezi teknikleri, anestezi uzmanının görevleriyle ilgili düzenli bilgilendirmeler yapılması toplumun ağrıyla ilgili çok önemli ve etkili bir hizmete erişimini arttıracaktır.

Araştırmada toplam bilgi puanını etkileyen en önemli etmenin anestezi hekiminin ameliyat öncesi bilgi vermesidir. Araştırma sonuçları anesteziyle ilgili

ameliyat öncesinde ya da anestezi polikliniklerinde bu bilgilendirmenin daha nitelikli sunulması gerektiğini ortaya koymuştur. Kluger ve ark. [19] Avustralya'da 6271 vakanın 478'inde ameliyat öncesi bilgilendirmenin, 248'inde de ameliyat öncesi hazırlıkların yetersiz olduğunu ortaya koymuşlardır.

Ameliyat öncesi vizitlerde cerrahla anestezi uzmanının birlikte bulunmasının daha yararlı olacağını öne süren çalışmalar bulunmaktadır. Nijerya'da girişim öncesi anestezi kontrollerinin önündeki en önemli engeller hastayı bulamama, iş yükü nedeniyle zaman ayıramama olarak saptanmıştır [25]. Son dönemde sağlık çalışanları üzerindeki hasta yükünün artması, ameliyat öncesi ve sonrası maliyet kısıtlamaları nedeniyle hastaların hastanede yattığı gün sayısının azaltılması ameliyat öncesi anestezi kontrollerinin yetersiz sunulmasına ve bu da hasta morbiditesinin artmasına neden olmaktadır [11].

Çalışmalarda hastalara anestezi uygulamaları ayrıntılı olarak açıklayan küçük kitapçık ve broşürlerin verilmesinin, video izletilmesinin anesteziyle ilgili bilgi düzeyini arttırdığı ve hastaların anksiyetesini düşürdüğü gösterilmiştir [9,13,17,18]. Bu araştırmada hastaların dörtte üçünün ameliyattan önce anestezi hakkında bilgi almak istediklerini ifade etmeleri hastaların da bu konuda istekli olduklarını göstermektedir. Ausset ve ark. [20] cerrahi girişim öncesi anestezi muayenelerinde standart bir form kullanımının hastaların bilgi düzeyini arttırdığını, hata olasılığını düşürdüğünü göstermişlerdir. Kumar ve ark [23]. hatırlatıcılarla zenginleştirilmiş formlar önermektedir. İngiltere Royal Anestezist Koleji'nin hazırladığı rapora göre anestezi uzmanları ve hastaların birlikte hazırladığı yazılı bilgi materyallerinin etkililiği daha fazladır [21]. Teknik kelimeler hastanın anlayabileceği şekilde açıklanmalı, bunlar kanıta dayalı ve güncel olmalı; alternatif anestezi yöntemleri, yan etkiler ve komplikasyonlar hakkında bilgi içermelidir.

Okur-yazarlık becerileri düşük olanlar, göçmenler için görselliği ön planda olan iyi tasarlanmış, alternatif format ve dillerde broşürler hazırlanmalıdır [21]. Türkiye'de ameliyat öncesi bilgilendirilmiş olur formlarının kullanımı yasal olarak zorunlu olmasına rağmen bu formlar hastalar okumadan imzalatılmakta, hastalara sözlü bilgi yetersiz düzeyde verilmektedir. Araştırma grubunda da Bu da yan etki, komplikasyon vb. bir sorun ortaya çıktığında büyük sorunlara neden olmaktadır.

4.1 Anestezi korkusu

Grubun yaklaşık yarısı anestezi korktuğunu ifade etmiştir. Spinal anestezi de genel anestezi de felç kalma korkusu ön plana çıkmaktadır. Benzer şekilde Denizli'de ve Antep'te yürütülen araştırmalarda hastaların sırasıyla %52,2'si ve % 43,4'ü anestezi korktuklarını ifade etmişlerdir. Literatürde hastanın anestezi korkusunun farklı kültürlerden, yaşanan bölgeden de etkilendiği gösterilmiştir. Ameliyat öncesi

dönemde anestezi uzmanının hastayla görüşmesi bu görüşmede hastanın eğitim seviyesine, kültürel hassasiyetlerine uygun bir dille bilgilendirme yapılmasının anestezi uygulamalarına bağlı anksiyeteyi önemli ölçüde azalttığı gösterilmiştir [8,18,20,22].

5. Sonuç

Son yıllarda Türkiye’de girişimsel müdahalelerin artışı göz önünde bulundurulduğunda hastaların anestezi uygulamaları ve anestezi uzmanıyla ilgili bilgilerinin yetersiz olduğu bulunmuştur. Hastaların anestezi korkuları ve ağrı toleransları da düşüktür. Performansa bağlı ödemelerden sonra ameliyat sayısının ve hasta yükünün çok artmış olması anestezi uzmanlarının ameliyat öncesi bilgilendirmede yetersiz kaldığını göstermektedir. Bu boşluğu doldurmak için hasta onamlarının sözel olarak alınması, ameliyat öncesi muayenelerin kültüre uygun hatırlatıcı içeren standart formlar aracılığıyla yapılması, anestezi uygulamalarıyla ilgili eğitici broşür, kitapçık ve eğitim videolarının hastalara poliklinikte beklerken ya da yatış öncesi işlemler yapılırken gösterilmesi bilgi düzeyini artıracak, hastaların korkularını azaltacak ve ağrı toleranslarını yükseltecektir.

6. Kaynaklar

1. İlhan B. Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde 15 Yıllık Dönüşüm, Toplum ve Hekim Dizini , 2017, 32(6),422-426
2. Aksan AD; Ergin, I; Ocek Z., The change in capacity and service delivery at public and private hospitals in Turkey: a closer look at regional differences. BMC Health Services Research (ISI), 2010, 10(1): 300
3. Pasternak L. R., Arens, J. F., Caplan, R. A., Connis, R. T., Fleisher L. A., Flowerdew, R., Roizen, M. F, Practice advisory for preanesthesia evaluation: a report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Preanesthesia Evaluation. Anesthesiology, 2002,96(2), 485-496.
4. Kluger M. T., Tham, E. J., Coleman, N. A., Runciman, W. B., Bullock, M. F. M, Inadequate pre-operative evaluation and preparation: a review of 197 reports from the Australian Incident Monitoring Study. Anaesthesia, 2000, 55(12), 1173-1178.
5. Aras D., Çil, C., Akçaoğlu, A. C., Erbay, R. H., Zencir, M, Denizli ili Yenişehir Sağlık Ocağı bölgesinde halkın anesteziyoloji uygulamalarına ilişkin bilgi, tutum ve önceki anestezi deneyimleri. Pamukkale Tıp Dergisi,2008, (2), 76-82.
6. Yoldaş T. K., Yoldaş, M., Karagöz, S., Güven, A. Ç., Çelik, Y., Kızılkaya, M.,Güngör, H, Preanestezik değerlendirmede hastaların anestezi uygulamalarına ilişkin bilgi, deneyim ve kaygıları ile ilgili anket çalışması. Ege Tıp Dergisi,2016, 55(3), 109-116.
7. Ölmez D., Yıldırım, H., Hastaların anestezi, anestezi ve görevleri hakkındaki bilgi düzeyleri: Anket çalışması. SSK İzmir Eğitim Hastanesi Tıp Dergisi (Medical Journal of İzmir Hospital) ,2003, 9 (4): 135-139.
8. Fitzgerald B. M., Elder, J, Will a one -page informational handout decrease patients' most common fears of anesthesia and surgery? Journal of surgical education, 2008, 65(5), 359-363.
9. Singla D., Mangla, M, Patient's knowledge and perception of preanesthesia check-up in rural India. Anesthesia, essays and researches,2015, 9(3), 331-336.
10. Süren M., Karaman S., Doğru, S., Erol Y., Karaman, T., Arıcı S., Kaya Z, Ameliyat olan hastaların anestezi memnuniyetinin ve anestezi bilgilerinin değerlendirilmesi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2013, 5 (2), 84-90.
11. Swinhoe C. F., Groves, E. R, Patients' knowledge of anaesthetic practice and the role of anaesthetists. Anaesthesia, 1994, 49(2), 165-166.
12. Sagün A., Birbiçer H., Yapıcı, G, Patients', who applied to the anesthesia clinic, perceptions and knowledge about anesthesia in Türkiye. Saudi Journal of Anaesthesia, 2013,7(2), 170-174.
13. Gökten A. G, Anestezi polikliniğine başvuran hastaların anestezi ve anestezi uzmanı ile ilgili bilgi ve görüşleri. (Uzmanlık Tezi) Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı ,Edirne , 2012; syf 80.
14. Chew S. T., Tan, T., Tan, S. S., & Ip-Yam, P. C, A Survey of Patients' knowledge of anaesthesia and perioperative care. Singapore Medical Journal, 1998,39(9), 399-402.
15. Laffey J. G., Coleman, M., Boylan, J. F, Patients' knowledge of perioperative care, Irish journal of Medical Science, 2000,169(2), 113-118.
16. Şekerci S., Akpek E., Göktaş 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(1), 48-51.
17. Krenzschek D. A., Wilson, L., Poole, E. L, Evaluation of ASPAN's preoperative patient teaching videos on general, regional, and monitored anesthesia care/conscious sedation anesthesia, Journal of PeriAnesthesia Nursing, 2001, 16(3), 174-180.
18. Smith A. F., Pope, C., Goodwin, D., Mort, M, Communication between anesthesiologists, patients and the anesthesia team: a descriptive study of induction and emergence. Canadian journal of Anesthesia, 2005, 52(9), 915-920.
19. Kluger M. T., Tham E. J., Coleman, N. A., Runciman, W. B., Bullock, M. F. M, Inadequate pre-operative evaluation and preparation: A review of 197 reports from the Australian Incident Monitoring Study. Anaesthesia, 2000, 55(12), 1173-1178.
20. Ausset S., Bouaziz, H., Brosseau M., Kinirons, B., Benhamou D, Improvement of information gained from the pre-anaesthetic visit through a quality-assurance programme. British journal of Anaesthesia,2002, 88(2), 280-283.
21. Colvin J. R., Peden, C (Ed) Raising the Standard: a compendium of audit recipes for continuous quality improvement in anaesthesia. Royal College of Anaesthetists. London, 2012,pp 390.
22. Cyna A. M., Andrew, M. I., Tan, S. G., Smith, A. F. (Ed.) Handbook of Communication in Anaesthesia & Critical Care: A Practical Guide to Exploring the Art. Oxford University Press, 2010 .
23. Kumar V. H., Saraogi, A., Parthasarathy, S., Ravishankar M, A useful mnemonic for pre-anesthetic assessment. Journal of Anaesthesiology, Clinical Pharmacology, 2013,29(4), 560.
24. Sağlık Bakanlığı(SB), Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015. <http://www.saglik.gov.tr/TR,11588/istatistik-yilliklari.html>(erişim 22.07.2017) .
25. Ezike H. A., Amucheazi A. O., & Ajuzioegwu V. O. Pre-operative anaesthesia visit: problems and prospects in a university teaching hospital in Enugu, South East 400 Nigeria. Annals of Medical and Health Sciences Research2011; 1(1), 97-102.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

