

SSK hastalarının anestezi bilgisi ve yazılı bilgilendirmenin önemi (*)

Mehlika P. BESLER (**), Aydemir YALMAN (***), Melek ÇELİK (****)

ÖZET

Çalışmamızın amacı hastaların anestezi hakkındaki bilgilerini sorgulamak, anestezi ile ilgili korkularını saptamak ve bilgilendirmenin etkinliğini araştırmaktır.

Preanestezik değerlendirmedeki tüm hastalara bilgilendirme kitapçığı verildi. 14 soruluk bir anket formu ile postoperatif ilk gün "Anestezi nedir?", "Kim uygular?", "Korkunuz var mı?" soruları cinsiyet, eğitim düzeyi ve kitabın okunma durumuna göre değerlendirildi. Ayrıca kitabın anlaşılabilirliği, kullanılabilirliği ve geçerliliği araştırıldı. İstatistiksel değerlendirmede ki-kare testi kullanıldı. $P < 0.05$ anlamlı kabul edildi.

Toplam 1542 hasta çalışmaya katıldı, bunlardan 904'ü kadın, 638'i erkek; ortalama yaş 46.64 ± 15.65 (11-96) idi. Kitapçık pozitif (K+) hastaların % 68.1'i ve Kitapçık negatif (K-) hastaların % 31.6'sı "Anestezinin ne olduğunu biliyorum" dediler ($p < 0.0001$). Anesteziyi bilmeyenlerin % 67'si kadındı ve % 53.6'sı okur-yazar değildi ($p < 0.0001$). Katılımcıların % 51.6'sı anestezinin anesteziist tarafından uygulandığını doğru olarak bildirdiler ($p < 0.0001$). Hastaların % 35'inin anestezi hakkında korkuları vardı, bu korkular kitapçığı okuduktan sonra kısmen veya tamamen kayboldu ($p < 0.0001$). K+ hastaların % 60.8'i kitapçığı iyi anlamıştı, % 73.8'i yararlı buldu, % 40.6'sı kitapçık hakkında bir başkasıyla konuşmuştu ve % 94.5'i kitapçığı muhafaza ediyordu

Özellikle eğitim düzeyi düşük hastaların anestezi ile ilgili yetersiz bilgisi ve ciddi korkuları vardır. Bilgilendirme kitapçığını okumak, hastalarımızda preoperatif anksiyeteyi azaltıp, anestezi ve anesteziistler hakkındaki bilgilerini artırmıştır. Yazılı bilgilendirmenin bu sorunların çözümüne yardımcı olacağına inanıyoruz.

Anahtar kelimeler: Anestezi, preoperatif bilgilendirme, preoperatif anksiyete, eğitim, birey memnuniyeti

SUMMARY

Anaesthesia knowledge of SSK patients and the importance of written information

The aim of our study was to question the patients about anaesthesia knowledges; to find out their fear about anaesthesia and to determine the efficiency of informing.

The informing booklet was given to each patient at preanaesthetic evaluation. "What is anaesthesia?", "Who administers it?", "Have you any fear about it?" questions were evaluated on the first postoperative day according to gender, educational level, the book's reading status with a 14 subject questionnaire. Additionally, the booklet's comprehensibility, usefulness and reliability were examined. Statistical analysis was made by chi-square test. $P < 0.05$ accepted as significant.

Total 1542 patients were participated into this study; 904 of them were female, mean age was 46.64 ± 15.65 (11-96). 68.1 % of Booklet positive (+); 31.6 % of Booklet negative (-) patients said "I know what anaesthesia is." ($p < 0.0001$) Anaesthesia ignorants were 67 % female and 53.6 % illiterate ($p < 0.0001$). 51.6 % of participants correctly know that anaesthesia is administered by an anaesthesist. 71 % of B+ ans 33.4 % of B- patients answered same question correctly ($p < 0.0001$). 35 % of patients have fear about anaesthesia; in 64.7 % of them fears have disappeared partly or completely after reading the booklet ($p < 0.0001$). In B+ patients 60.8 % of them understood the booklet well, 73.8 % of them found it very useful, 40.6 % of them have talked with someone else about it and 94.5 % of patients kept the booklet.

Especially the inadequately educated the population hasn't got enough information about anaesthesia and has got serious fears about it. Reading the information booklet reduced preoperative anxiety and increased knowledge about anaesthesia and anaesthesists in our patients. We believe that written information is important to solve these problems.

Key words: Anaesthesia, booklet, preoperative care, education, personal satisfaction

Cerrahi girişim planlanan hastaların anesteziye uygunluk açısından değerlendirilmesi ve anestezi yöntemleri-

nin seçilmesi amacıyla, operasyon öncesi detaylı bir fizik muayene ve laboratuvar incelemesinden geçirilme-

XXXVI. TARK Kongresinde sunulmuştur.*; SSK Göztepe Eğitim Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Uz. Dr.**; Şef Yard. Uz. Dr.***; Şef Doç. Dr.****

si, modern anestezi uygulamalarının vazgeçilmezleri arasındadır. Bu değerlendirme, girişimin gerçekleştirileceği sağlık kuruluşuna bağlı olmak üzere anestezi polikliniklerinde veya hastaneye yatıştan sonra olmak üzere yataklı sağlık kurumlarında (operasyondan 1-2 gün veya saatler önce) yapılabilmektedir. Cerrahi girişim ve anestezi uygulanacak hastaların optimal fizyolojik koşullarda olması, hem cerrahi, hem de anesteziye bağlı mortalite ve morbiditeyi en aza indirmektedir. Öte yandan, anestezi polikliniği uygulamasının preanestezik dönemde hastanede gereksiz kalış süresini kısalttığı ve cerrahi girişimin medikal nedenlere bağlı ertelenme sıklığını azalttığı bilinmektedir (1).

Operasyon için hazırlanan hastaların cerrahi ve özellikle anestezi konusunda önemli korku ve kaygıları bulunduğu bilinmektedir. Bilgilendirme çalışmaları ile hem anestezi hakkındaki yanlış ön yargılardan kurtulmak, hem de bu kaygıları azaltmak mümkün olabilir.

Çalışmamız, SSK Göztepe Eğitim Hastanesi Anestezi Polikliniğine başvuran hastalara öncelikle, "Hastalara Anestezi Bilgileri" adı altında hazırladığımız kitapçığın ulaştırılmasını ve daha sonra "Hasta Memnuniyet Anketi" adını verdiğimiz 14 soruluk bir anketle bu kitapçığı okumuş hastaları; anestezi hakkındaki bilgileri, poliklinikten memnuniyet, kitapçığın anestezi bilgileri ve anestezi korkuları üzerindeki etkileri ve ameliyathane hakkındaki genel yargıları başlıkları altında, acil operasyon endikasyonu vb nedenlerle kitapçığı almadan opere olmuş veya aldığı halde okumamış hastalarla kontrollü biçimde karşılaştırmalı olarak değerlendirmeyi hedeflemiştir.

MATERYAL ve METOD

Çalışmamız, 1 Şubat-1 Temmuz 2002 tarihleri arasında, elektif veya acil cerrahi girişimler için SSK Göztepe Eğitim Hastanesi'nde anestezi uygulanan 904'ü kadın, 638'i erkek, toplam 1542 hasta üzerinde gerçekleştirildi. Hastaların yaş ortalaması 46.64±15.65 (11-96) olarak belirlendi. Çalışmaya alınan hastalardan 1123'üne genel 419'una ise rejijonal anestezi uygulandı.

Yukarıda belirtilen tarihler arasında Anestezi Polikliniğine başvuran hastaların tümüne, "Hastalara Anestezi Bilgileri" adıyla hazırladığımız kitapçık verildi. 1 Mart 2002 tarihinden itibaren de 3 Anestezi Hemşiresi aracılığıyla acil veya elektif koşullarda opere edilmiş hastalara 14 sorudan oluşan "Hasta Memnuniyet Anketi" adını verdiğimiz anket yüz-yüze sorgulama tekniğiyle uygulanmaya başlandı. Karşılaştırmalarda kitapçığı alıp okuyan hastalar (Kitapçık (+)) grubu olarak, kitapçığı hiç almayan veya alıp okumamış olan hastalar ise (Ki-

tapçık (-)) grubu adıyla kontrol grubu olarak, karşılaştırmalı olarak değerlendirildi. Bu karşılaştırmalarda değerlendirmeye temel veri olarak, hastaların cinsiyet ve eğitim düzeyleri alındı.

İstatistiksel değerlendirme SPSS 10.0 for Windows programıyla yapıldı. Sorulara verilen yanıtların cinsiyet, eğitim düzeyi ve yazılı bilgilendirmeden etkilenme oranları ki-kare testi yorumlandı, ve $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edildi.

BULGULAR

Anket uyguladığımız toplam 1542 çalışma olgusundan 706'sının (% 45.8) bahsi geçen "Hastalara Anestezi Bilgileri" kitapçığını okuduğu, 623'ünün (% 40.4) bu kitapçığı acil operasyon endikasyonu vb. nedenlerle hiç almamış olduğu ve 213'ünün (% 13.81) kitapçığı aldığı halde okumadığı kaydedildi. Kitapçığın ulaştığı 919 hasta arasındaki toplam okunma oranı % 76.82 olarak belirlendi.

Genel olarak hastaların eğitim durumları incelendiğinde; % 21.6 okur-yazar değil, % 44.7 ilköğretim, % 13 orta okul, % 15.8 lise ve % 4.9 yüksek okul mezunu oldukları belirlendi.

Ankette yer alan sorular ve yanıtların değerlendirilmesi:

Soru 1: Tüm olgular birarada incelendiğinde; "Anestezinin ne olduğunu biliyor musunuz?" sorusuna % 48.3 evet, % 29.4 hayır, % 22.3 oranında ise kısmen yanıtlarının verildiği saptandı. Hazırladığımız kitapçığı okumanın bu soruya verilen yanıtlar üzerine olan etkisi incelendiğinde, kitapçığı okuyanların anlamlı oranda yüksek evet yanıtı verdikleri belirlendi (Tablo 1). Cinsiyetin aynı soruya verilen yanıtlara etkisi değerlendirildiğinde, kadınların % 48.3, erkeklerin ise % 51.7 oranında evet yanıtı verdiği ve aralarındaki farkın yine anlamlı olduğu ($p < 0.0001$, Pearson chi-square değeri: 63.890) belirlendi. Eğitim düzeyinin bu sorunun yanıtlarına etkisi açısından hastalar incelendiğinde, eğitim düzeyi arttıkça evet yanıtı verme oranlarının anlamlı biçimde arttığı saptandı (Tablo 2).

Soru 2. "Anesteziyi kim uygular?" sorusuna verilen yanıtlar incelendiğinde, genel olarak hastaların % 51.6 anestezi doktoru, % 5.4 cerrah, % 5.3 hemşire, % 5 herhangi biri, % 32.7 oranında ise fikrim yok yanıtını verdiklerini belirledik. Yazılı bilgilendirmenin anestezi uygulayıcısını doğru bilme oranına etkisi incelendiğinde,

Tablo 1. Soru 1 ve yazılı bilgilendirme arasındaki ilişki.

Bilgilendirme durumu* (n:1542)	Anestezinin ne olduğunu biliyor musunuz?		
	Evet	Hayır	Kısmen
Kitapçık (+) (n: 706)	% 68.1	% 7.9	% 23.9
Kitapçık (-) (n: 836)	% 31.6	% 47.5	% 20.9

* $p < 0.0001$ (Pearson ki-kare değeri: 63.890).

Tablo 2. Soru 1 ve eğitim düzeyleri arasındaki ilişki.

Eğitim düzeyi* (n:1542)	Anestezinin ne olduğunu biliyor musunuz?		
	Evet	Hayır	Kısmen
Okur-Yazar değil (333)	% 9.9	% 73	% 17.1
İlkokul (689)	% 46.4	% 24.5	% 29
Orta Okul (201)	% 62.2	% 13.4	% 24.4
Lise (244)	% 80.7	% 5.3	% 13.9
Yüksek Okul (75)	% 93.3	% 1.3	% 5.3

* $p < 0.0001$ (Pearson ki-kare değeri: 536.888).

Tablo 3. Soru 2 ve yazılı bilgilendirme arasındaki ilişki.

Bilgilendirme durumu*(n:1329)	Anesteziyi kim uygular?				
	Anestezi Doktoru	Cerrah	Hemşire	Herhangi biri	Fikrim yok
Kitapçık (+) (706)	%71.1	%4.5	%5.7	%5.1	%13.6
Kitapçık (-) (623)	%33.4	%5.8	%4.0	%5.1	%51.7

* $p < 0.0001$ (Pearson ki-kare değeri:243.631).

kitapçığı okuyanların okumayanlara göre anlamlı oranda yüksek biçimde “Anestezi doktoru” seçeneğini işaretledikleri belirlendi (Tablo 3). Cinsiyetin aynı soruya verilen yanıtlara etkisi değerlendirildiğinde de erkek hastaların % 60.7 ile kadın hastalardan (% 48.4) daha yüksek oranda doğru yanıt verdikleri belirlendi ($p < 0.0001$, Pearson chi-square değeri:31.727). Eğitim düzeyleriyle anestezi uygulayıcısını doğru bilme arasındaki ilişki incelendiğinde ise; yine eğitim oranı arttıkça doğru yanıt oranının arttığı saptandı (Tablo 4).

Soru 3. “Hastaneye yatmadan önce anesteziyle ilgili korkularının varlığı” konusunda sorgulanan hastalar bunu; % 25.3 evet, % 65 hayır, % 9.7 oranında ise kısmen olarak yanıtladılar. Hastaların eğitim düzeylerine göre başlangıç korkuları incelendiğinde, en büyük grubu oluşturan (% 44.7) ilkököl mezunlarında % 67.3 oranında hayır yanıtı ile karşılaştık. Okur-yazar olmayan has-

Tablo 4. Soru 2 ve eğitim düzeyleri arasındaki ilişki.

Eğitim düzeyi* (n:1329)	Anesteziyi kim uygular?				
	Anestezi Doktoru	Cerrah	Hemşire	Herhangi biri	Fikrim yok
Okur-Yazar değil (274)	% 13.5	% 4	% 3.3	% 4.7	% 74.5
İlkokul (587)	% 52.3	% 5.8	% 6.1	% 6.1	% 29.6
Orta Okul (179)	% 68.2	% 6.7	% 6.7	% 5.6	% 12.8
Lise (220)	% 82.3	% 5	% 2.7	% 4.1	% 5.9
Yüksek Okul (69)	% 91.3		% 2.9		% 5.8

* $p < 0.0001$ (Pearson ki-kare değeri:401.491).

Tablo 5. Başlangıçtaki anestezi korkusu ve eğitim düzeyleri arasındaki ilişki.

Eğitim düzeyi*(n:1539)	Başlangıçta anestezi korkunuz var mıydı?	
	Evet-Kısmen	Hayır
Okur-Yazar değil (331)	% 42.96	% 57.04
İlkokul (688)	% 32.7	% 67.3
Orta Okul (201)	% 40.8	% 59.2
Lise (244)	% 31.15	% 68.85
Yüksek Okul (75)	% 18.7	% 81.3

* $p < 0.0001$ (Pearson ki-kare değeri:44.138).

Tablo 6. Anestezi bilgilendirmesinin hastalar üzerindeki etkileri*.

	Önceden anestezi ile ilgili korkunuz var mıydı?(n:1483) %		
	Evet (374) % 25.2	Hayır (961) % 64.8	Kısmen (148) % 10
Korkum arttı			
Korkum azaldı	% 2.9	% 2	% 3.4
Etkilenmedim	% 25.9	% 13.7	% 25.7
Aklım karıştı	% 16	% 40.8	% 21.6
Kendimi daha rahat hissettim	% 8.3	% 2.1	% 5.4
Bilgileri yetersiz buldum	% 40.6	% 34.8	% 33.8
	% 22.5	% 6.7	% 10.1

* $P < 0.0001$ (Pearson ki-kare değeri:118.439).

tarlarımızda ise hayır yanıtı oranı % 57.09 olarak saptandı (Tablo 5).

Anestezi polikliniğinde yapılan muayenenin adı geçen korku üzerindeki etkisi incelendiğinde, önceden korkusu olduğunu belirten 356 hastadan % 25.5’i muayene sonrası korkularının geçtiğini, % 13.1’i değişiklik olmadığını, % 46.3’ü ise bundan kısmen etkilendiklerini ifade ettiler.

Tablo 4. Geçici nörolojik semptomların geliştiği olgularda semptomların süresi.

	GNS (+) Olgular (n=65)
Semptomların süresi	
<3 gün	55 (% 85) *
3-5 gün	8 (% 12)
>5 gün	2 (% 3)

*P<0.0001, <3 gün ile diğer iki süre (3-5 gün ve >5 gün) karşılaştırıldığında istatistiksel anlamlılık (Fisher'in kesin olasılık testi).

Veriler olgu sayısı (%) olarak verilmiştir.

GNS: Geçici nörolojik semptomlar.

“Hasta Memnuniyeti Anketi”ni uyguladığımız hastalar arasında başlangıçta korkularının olmadığını ifade eden 935 olgu arasında ise anestezi polikliniğinde yapılan muayenenin % 47.8 oranında mevcut korkularını geçirdiği, % 9.2’sinin bu muayeneden kısmen etkilendiği, % 43’ünde ise değişiklik olmadığı belirtildi. Aradaki fark anlamlı bulundu (p<0.0001, Pearson chi-square değeri:185.926). Yine hastaneye yatmadan önce, anestezi hakkında korkuları olduğunu belirten hastalara anestezi hakkında verilen bilgilerin kendilerini nasıl etkilediği sorulduğunda, Tablo 6’da yer alan yanıtlar alındı.

Soru 5 ve 6’da, anestezi polikliniğiyle ilgili hastaların yorumları incelendi ve hastaların % 91.2’si muayeneden memnun olduğunu, % 44.6’sı anestezi polikliniğini diğer polikliniklerden farklı bulduğunu ve % 41.1’i ise farklı bulmadığını belirtti.

Soru 7-12. “Hastalara Anestezi Bilgileri” kitapçığını alan hastaların % 76.8’i kitapçığı okuduğunu, % 60.8’i anladığını, ve % 73.8’i bu uygulamayı çok yararlı bulduğunu belirtti. Kitapçığı alan hastaların % 4.9’u ise bunun kendilerini korkuttuğunu, % 78.4’ü korku açısından etkilenmediklerini, % 16.6’sı ise kısmen korkutucu buldukları yanıtlarını verdiler. Ankete katılan hastaların % 40.6’sı okuduğu bilgileri bir başkasıyla konuştuğunu, % 44.7’si kitapçığı yanında getirdiğini, % 49.2’si ise evde bulundurduğunu belirtti.

TARTIŞMA

Genel olarak, cerrahi girişim sonrası global hasta memnuniyetinin anestezi tatmin oranından önemli oranda etkilendiği bilinmektedir (2). Bu nedenle, anestezi kalite değerlendirmesi yapan araştırmalar giderek önem kazanmıştır ve bu amaçla farklı yöntemler uygulanmak-

Tablo 5. Lidokain spinal anesteziinde olguların demografik karakteristikleri ile geçici nörolojik semptomlar arasındaki ilişki.

	Lidokain GNS (+) olgular (n=63)	Odds Ratio (OR)	% 95 Confidence Interval (CI)	P değeri
Yaş		1.0	0.5-1.6	P>0.05
<50 yıl	41/155 (% 26)			
≥50 yıl	22/103 (% 21)			
Cinsiyet		1.4	0.7-1.8	P>0.05
Erkek	35/163 (% 21)			
Kadın	28/95 (% 29)			
Vücut kütle indeksi		2.2	1.6-3.1	P<0.05
≥30 kg m ⁻²	43/201 (% 21)			
>30 kg m ⁻²	20/57 (% 35)			
ASA		1.2	0.8-1.6	P>0.05
I	15/57 (% 26)			
II ve III	48/201 (% 24)			

Veriler olgu sayısı (%) olarak verilmiştir.

GNS: Geçici nörolojik semptomlar.

ASA: American Society of Anesthesiologists (Amerikan Anesteziyoloji Derneği).

Tablo 6. Anestezi bilgilendirmesinin hastalar üzerindeki etkileri*.

	Önceden anestezi ile ilgili korkunuz var mıydı? (n:1483) %		
	Evet (374) %25.2	Hayır (961) %64.8	Kısmen (148) %10
Korkum arttı	% 2.9	% 2	% 3.4
Korkum azaldı	% 25.9	% 13.7	% 25.7
Etkilenmedim	% 16	% 40.8	% 21.6
Aklım karıştı	% 8.3	% 2.1	% 5.4
Kendimi daha rahat hissettim	% 40.6	% 34.8	% 33.8
Bilgileri yetersiz buldum	% 22.5	% 6.7	% 10.1

*P<0.0001 (Pearson ki-kare değeri:118.439).

tadır. Anestezi kaynaklı rahatsızlık ve anestezi bakımıyla ilgili genel tatmin açısından 700 hastanın Evan Anketi kullanılarak değerlendirildiği bir çalışmada Bauer ve ark., yanıtların tutarlılığı anlamında, yüz yüze yapılan görüşmelerde hastanın anketi kendi doldurmasına kıyasla daha anlamlı sonuçlar elde edildiğini bildirmişlerdir (3). Yine Hindso ve ark., diz ve kalça alloplastisi operasyonu uygulanan hastalarda kalite incelemesi yaptıkları araştırmalarında, uyguladıkları anket formununun 197/245 oranında geri döndüğünü, hastaların % 86’sının memnun olduklarını saptamışlar; sözlü iletişime daha fazla zaman ayrılması ve profesyonelce hazırlanmış yazılı bilgilendirme araçlarının kullanılması ile bilgi aktarımının etkinliğinin artacağını vurgulamışlardır (4). Çalışmamızda da, hastalara anestezi konusun-

da bilgi aktarımını hedeflediğimiz için, önce “Hastalara Anestezi Bilgileri” adıyla hazırladığımız yazılı bilgilendirme formunu verip daha sonra Anestezi hemşiresinin uyguladığı yüz-yüze görüşme yöntemiyle "Hasta Memnuniyet Anketi"imizi gerçekleştirdik.

Rutten ve ark., son 2.5 yıl içinde benzer cerrahi girişim geçirmiş gününbirlik hastaları hasta tatmini açısından inceledikleri çalışmada, hastaların % 72'sinin anestezi bilgilendirmesini önemli bulduğunu ve % 75'inin de preoperatif dönemde yeterli anestezi bilgisi aldıklarını düşündüklerini bildirmişlerdir (5).

Erişkinlerde preoperatif risk faktörlerini inceleyen bir çalışmada, operasyon öncesi anksiyetenin kanser, psikiyatrik hastalık, depresif semptomlar, ağrı varlığı, kadın cinsiyet, yüksek ASA durumu ve 12 yıldan uzun süre eğitim almış hastalarda daha yüksek olduğu, buna karşın, önceden geçirilmiş cerrahinin anksiyeteyi azalttığı bildirilmiştir (6). Bizim çalışmamızda olguların % 33'ü 12 yıldan uzun eğitim görmüştü, fakat eğitim düzeyi yüksek hastalarda başlangıçta anestezi korkularının bulunmadığını bildirme oranı da anlamlı biçimde yüksek oldu. Bu farklılık iki çalışmanın farklı sosyo-kültürel topluluklara ait oluşuyla açıklanabilir.

Çalışmamızın hastaların anestezi hakkındaki genel bilgi durumunu değerlendirdiğimiz başlangıç bölümünde, eğitim düzeyinden önemli oranda etkilenir biçimde bilgi yetersizliği bulunduğunu; yazılı bilgilendirme formunun okunmasıyla bu oranın anlamlı oranda iyileştiğini saptadık. Çalışmamızda uygulanan Bilgilendirme ve Anket formları kliniğimizde oluşturduğumuz bir ekip çalışmasıyla hazırlanmıştı ve öncelikle SSK'lı hasta popülasyonunun değerlendirilmesini amaçlıyordu. Bu formların daha yaygın kullanılabilmesi için gerekli olan içsel tutarlılık, güvenilirlik ve geçerlilikle ilgili detaylı analiz halen devam etmektedir. Gillies ve Baldwin'in İngiltere'de bilgilendirme kitapçıklarının perioperatif anksiyete üzerine etkisini incelediği bir çalışmada, 103 hastaya kitapçık verilerek sonuç yorumları hemşire aracılığıyla değerlendirilmiş ve hastaların kitapçığı okuma oranı % 96, anlama oranı % 84, yararlı bulma oranı ise % 99 olarak bildirilmiştir (7). Bizim çalışmamızda bu oranların daha düşük oluşunu, yine iki çalışmanın konu aldığı toplulukların farklı sosyo-kültürel yapılarıyla açıklayabiliriz. Gillies'in çalışmasında okuduklarını bir başkasıyla paylaşma oranı 1/3 civarında iken, kitapçığa sahip çıkma oranı % 40 olarak bildirilmiştir. Bu oranlar

bizim çalışmamızınkilere benzer bulundu. Yine aynı çalışmada hasta eğitimiyle bilgiden doğan anksiyete arasında korelasyon saptanmamış; hastaların % 99'u kitapçığı yararlı bulurken, % 35 hastada endişe yarattığı bildirilmiştir. Bizim hastalarımız arasında kitapçıktan kaynaklanan endişe ise % 25 civarında kaldı.

Kerrigan tarafından gerçekleştirilen başka bir çalışmada ise, aşırı detaylı bilgilendirmenin anksiyete üzerindeki etkisi incelenmiş ve başlangıç anksiyetesi yüksek olgular dışında, detaylı bilgilendirmenin anksiyete skorlarını artırmadığını belirlenmiştir (8). Bizim çalışmamızda ise kitapçık aracılığıyla bilgilendirdiğimiz hastaların korkularının anlamlı oranda azaldığı dikkati çekti.

SONUÇ

Hastalarda anestezi kaynaklı gerginliğin azaltılması ancak doğru ve yeterli biçimde bilgilendirme ile mümkün olmaktadır. Bu amaca yönelik Yazılı Bilgilendirme Formlarının hazırlanarak geniş hasta kitlelerine ulaştırılması, toplumun Anestezi konusundaki bilgi açığının kapatılmasında uzun vadede de yarar sağlayacak gibi görünmektedir.

KAYNAKLAR

1. **Blanc JM, Mercatello A, Long D, et al:** The value of anesthesia consultation in relation to the single preanesthetic visit. *Ann Fr Anesth Reanim* 18(8):843-847, 1999.
2. **Tong D, Chung F, Wong D:** Predictive factors in global and anaesthesia satisfaction in ambulatory surgical patients. *Anesth* 87(4):856-864, 1997.
3. **Bauer M, Böhrer H, Aichele G, Bach A, Martin E:** Measuring patient satisfaction with anaesthesia: perioperative questionnaire versus standardised face-to-face interview. *Acta Anaesth Scand* 45:65-72, 2001.
4. **Hindso K, Nicolajsen K, Carlsen AW:** Quality assurance of patient information – knee and hip alloplasty. *Ugesk Laeger* 156(31):4470-4474, 1994.
5. **Rutten CL, Gubbels JW, Smelt WL, Cramwinckel MS, Post D:** Outpatient preoperative examination by the anaesthesiologist. II Patient satisfaction. *Ned Tijdschr Geneesk* 139(20):1032-1036, 1995.
6. **Caumo W, Schmidt AP, Schneider CN, et al:** Risk factors for preoperative anxiety in adults. *Acta Anaesth Scand* 45(3):298-307, 2001.
7. **Gillies MAM, Baldwin FJ:** Do patient information booklets increase perioperative anxiety?. *Eur J Anaesth* 18:620-622, 2001.
8. **Kerrigan DD, Thevasagayam RS, Woods TO, et al:** Who's afraid of informed consent?. *Br Med J* 306:298-300, 1993.

Teşekkür: Çalışmamızın gerçekleştirilmesinde önemli bir yer tutan “Bilgilendirme Formu”nun basımındaki katkılarından dolayı ORGANON MEDICA firması'na, ayrıca yüz-yüze görüşme tekniğiyle anketlerimizi gerçekleştiren Anestezi Teknisyenleri Gülfem Ergan, Asu Gürer ve Leyla Kolenoğlu'na teşekkür ederiz.