ARAŞTIRMA

Cerrahi Girişim Yapılan Hastalarda Ameliyat Öncesi-Sonrası Anksiyetenin Derlenme Kalitesine Etkisi

Emel YILMAZ [*], Ebru AYDIN[**],

Bu çalışma 5-8 Mayıs 2011 tarihinde yapılan Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET

Bu araştırma elektif ameliyat yapılan hastalarda ameliyat öncesi ve sonrası anksiyetenin derlenme kalitesine etkisini değerlendirmek amacıyla planlandı ve uygulandı. Tanımlayıcı türdeki bu araştırmaya, Türkiye'nin batı bölgesindeki bir Devlet Hastanesi'nde Ocak 2011-Mart 2011 tarihleri arasında elektif cerrahi uygulanacak 121 hasta alındı. Veriler, sosyodemografik özellikleri içeren soru formu, Spielberg Durumluluk-Süreklilik Anksiyete Envanteri, anestezi ve cerrahi sonrası derlenme kalitesini ölçmeye yönelik Derlenme Kalitesi-40 (DK-40) ölçeği ile toplandı. Ameliyattan öncesi gün hastalara Spielberg Durumluluk–Süreklilik Anksiyete Envanteri, ameliyattan bir sün sonra Spielberg Durumluluk Anksiyete Envanteri ve DK-40 ölçeği uygulandı. Veriler, SPSS 10.0 programında tanımlayıcı istatistikler, Student t testi, paired t testi, varyans ve korelasyon analizleri ile değerlendirildi. Hastaların ameliyat öncesi durumluluk anksiyete puan ortalaması 40.59±4.05, sürekli anksiyete puan ortalaması 46.18±5.09 ve ameliyattan sonrası durumluluk anksiyete puan ortalaması 41.43±4.00'dir. DK-40 puan ortalaması 158.45±20.39'dur. Hastaların ameliyat öncesi ve sonrası anksiyete düzeyleri arasında ve ameliyat öncesi durumluluk -sürekli anksiyete ile DK-40 puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). Hastaların ameliyat öncesi ve sonrası durumluluk ve sürekli anksiyete düzeyleri düşük, anesteziden derlenme kaliteleri ise ortalama düzeyde bulundu. Araştırma sonucunda; hastaların ameliyat sonrası derlenme kalitelerini arttırmak için ameliyat sonrası dönemde daha yakından takip edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Elektif cerrahi, ameliyat öncesi anksiyete, derlenme kalitesi.

[*] Doç. Dr., Celal Bayar Üniversitesi Manisa Sağlık Yüksekokulu, Manisa.
[**] Yüksek Hemşire, Ameliyathane Hemşiresi, Özel Kent Hastanesi, Çiğli, İzmir.

The Effect of Pre and Postoperative Anxiety in Quality of Recovery in Patients Undergoing Surgery

ABSTRACT

This study was planned and performed in order to assess the effect of quality of recovery in patients undergoing elective surgery of pre and postoperative anxiety. In descriptive study, 121 patients; who hospitalized to State Hospitals in western Turkey for undergoing elective surgery between January 2011-March 2011" were included. In collecting data, patient introduction form and Spielberg State-Trait Anxiety Inventory (STAI), and Quality of Recovery Questionnaire (QoR-40) were used. STAI was administered to patients before surgery, and Spielberg State Anxiety Inventory and QoR-40 were performed after surgery. The analyses of the data were obtained by using descriptive statistical, students t test, Paired t test, ANOVA and correlation in SPSS 10.0. The mean of preoperative state anxiety score was 40.59±4.05, the mean of preoperative trait anxiety score was 46.18±5.09, and the mean of postoperative state anxiety score was 41.43±4.00, and postoperative QoR-40 score was 158.45±20.39. There were no statistical significant difference between preoperative and postoperative anxiety scores and QoR-40 scores (p>0.05). At the end of the study, the preoperative and postoperative anxiety levels were found lower, QoR-40 scores were average level. As a result of the research; it is recommended that patients were monitored more closely to improve the quality of postoperative recovery period.

Key Words: Elective surgery, preoperative anxiety, quality of recovery.

GİRİŞ

Cerrahi girişimin türü ne olursa olsun, ameliyat kararı alınmasının bireylerde anksiyete yarattığı bilinmektedir (Boyacı, 2000; Güz, Doğanay ve Güz, 2003). Cerrahi hastalarda anksiyete, bilinmeyene karşı duyulan korku, anestezi sonrası uyanamama ya da ölüm korkusu, kontrol kaybı, ağrı, izole edilme, sevdiklerinden ayrılma ve sosyal yaşamdan uzaklaşma gibi farklı nedenlere bağlı olarak gelişebilmektedir (Cimilli, 2001; Güz ve ark., 2003; Sertbaş ve Bahar, 2004).

Literatürde ameliyat olmak üzere hastaneye yatan hastaların anksiyete düzeylerinin diğer hastalardan yüksek olduğu belirtilmiştir (Swindale, 1989; Güz ve ark., 2003; Karayağız ve ark., 2011). Ameliyat öncesi dönemde hastaların %60- 80'inin anksiyeteli olduğu yapılan çalışmalarda bildirilmiştir. Anksiyete düzeyi kadınlarda erkeklere, ailesi ve arkadaşları tarafından ameliyata getirilen hastalarda yalnız gelenlere, kardiyak ve vertebra cerrahisi

uygulanacak hastalarda diğerlerine, gençlerde yaşlılara göre ve kötü anestezi deneyimi olanlarda olmayanlara göre daha fazla bulunmuştur. Anksiyete düzeyi hastaneye yatış ile ameliyata kadar geçen sürede ve ameliyatı takip eden ilk iki günde daha yüksektir (Güz ve ark., 2003; Turhan, 2007).

Ameliyat öncesi anksiyete; ameliyat esnasında daha fazla anestetik madde kullanılmasına, ameliyat sonrası ağrı buna bağlı olarak analjezik ihtiyacının artmasına, daha fazla komplikasyon (bulantı, kusma, yorgunluk, taşikardi, solunum sistemi problemleri vb.) ortaya çıkmasına, hastanede kalış süresini uzatarak iyileşmeyi, hasta memnuniyetini ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir (Mushtaq ve ark., 2007; Bailey, 2010; Jawaid ve ark., 2010). Diz ve kalça artroplastisi yapılan hastaların alındığı bir çalışmada ameliyat öncesi anksiyetesi yüksek olan hastaların ameliyat sonrası dönemde daha geç iyileştikleri saptanmıştır (Brull ve ark., 2002).

Hastaların ameliyat öncesi eğitimi ve bilgilendirilmesi, psikolojik açıdan ameliyata hazırlamada ilk aşamadır (Karayurt, 1998; Kuğu ve ark., 2001). Ameliyat öncesi yapılan bilgilendirme ve eğitimin anksiyete, korku ve depresyon gelişimini, ameliyat sonrası analjezik gereksinimini azalttığı, hastanede yatış süresini kısalttığı bildirilmiştir (Karayurt, 1998; Durling ve ark, 2007; Bailey 2010). Ayrıca bilgilendirme ve psikolojik olarak ameliyata hazırlama, bulantı-kusma gibi ameliyat sonrası komplikasyonları da azaltmaktadır (Bailey, 2010). Ameliyat öncesi dönemde hastanın anksiyete düzeyini azaltmak için bilgilendirmenin yanı sıra, aromatik yağlar, gevşeme egzersizleri, ailesi ile görüşme, müzik dinleme gibi girişimlerde kullanılmaktadır (Pritchard, 2009; Bailey, 2010).

Hemşire hasta ve ailesinin önceki cerrahi girişim deneyimlerini, varsa cerrahi girişime ilişkin yaşadıkları sorunları, izlenimlerini ve beklentilerini öğrenmelidir. Elde edilen bu bilgiler hastanın fiziksel ve psikolojik rahatlığını sağlamada rehber olarak kullanılabilir. Aynı zamanda önceki cerrahi girişim sonrasında komplikasyon gelişip gelişmediği öğrenilmelidir. Önceki cerrahi girişim deneyimleri sırasında komplikasyon gelişmesi ve ağrının kontrol altına alınamaması gibi durumlar yeni planlanan cerrahi girişim ile ilgili korku ve anksiyeteyi arttıracağından bu sorunların bilinmesi gerekir (Şelimen, 2004).

Cerrahi işlem yapılacak hastaların öncelikleri ile cerrahi ekibin öncelikleri birbirinden farklı olabilir. Ameliyat sonrası dönemde derlenme geleneksel olarak fiziksel, psikolojik ya da ekonomik hedeflidir. Güvenli ve modern anestezi uygulamalarında derlenme kalitesi de önemlidir. Ameliyat öncesi ve

sonrası dönemde tüm hastalar bireysel olarak ele alınmalı ve hastaların gereksinimlerine göre bakım yapılmalıdır. Kimi hasta ameliyattan sonra eski fiziksel fonksiyonlarına kavuşup mümkün olduğunca az ağrı çekmek isterken kimi hastada özel duygusal ve psikolojik desteğe ihtiyaç duyabilir. Bu da hasta konforunun ve bakım kalitesinin artmasına neden olacaktır (Turan, 2006). Ülkemizde ameliyat sonrası derlenme kalitesini değerlendiren çalışmaların sayısı azdır.

Tüm bunlardan hareketle bu çalışma; elektif ameliyat yapılan hastalarda ameliyat öncesi ve sonrası anksiyetenin hastanın anesteziden derlenme kalitesine etkisini değerlendirmek amacıyla planlandı ve uygulandı.

GEREÇ ve YÖNTEM

Tanımlayıcı türdeki bu araştırmaya Türkiye'nin batı bölgesindeki bir Devlet Hastanesi'nde Ocak 2011- Mart 2011 tarihleri arasında elektif cerrahi yapılan hastalar alındı. Araştırmada örneklem seçim yöntemine gidilmedi ve evrenin tamamına ulaşılması hedeflendi. Ancak ameliyatın ertelenmesi, daha önceden tanı konulmuş psikiyatrik hastalığının bulunması, çalışmaya katılmayı reddetme gibi nedenlerle çalışmanın yapıldığı sürede toplam 121 hastaya ulaşılabildi.

Çalışmaya; araştırmaya katılmaya gönüllü olan, 18 yaşın üstünde, bilinci açık, Türkçe konuşabilen, iletişim kurmaya engel bir durumu olmayan, halen veya geçmişte psikiyatrik hastalık öyküsü bulunmayan, herhangi bir psikotrop ilaç kullanımı ve öyküsü olmaması, değerlendirme yapılamayacak kadar ağır hastalığı olmayan hastalar alındı.

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından geliştirilen Sosyodemografik özellikleri içeren soru formu, Spielberg Durumluluk–Süreklilik Anksiyete Envanteri (STAI State- Trait Anxiety Inventory) ve anestezi ve cerrahi sonrası derlenme kalitesini ölçmeye yönelik Derlenme Kalitesi-40 ölçeği kullanıldı.

- **Sosyodemografik özellikleri içeren soru formu:** Yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, meslek, daha önce ameliyat olma durumu, ameliyatı hakkında bilgi sahibi olma durumu, anestezi türü vb sorulardan oluşmaktadır.

- **Spielberg Durumluluk-Süreklilik Anksiyete Envanteri (STAI State-Trait Anxiety Inventory):** Anksiyete envanteri 1970 yılında Spielberg ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş, Öner ve Le Compte tarafından da 1977

yılında Türkçe'ye uyarlanmıştır. Bu ölçek Likert tipinde olup "Hiç" ile "Tamamıyla" arasında değişen dört derecelik bir ölçektir. Her ölçekten elde edilen toplam puan değeri 20 ile 80 arasında değişmektedir. Puanın yüksek olması anksiyete düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir (Öner ve Le Compte, 1998).

• **Derlenme Kalitesi-40 Ölçeği:** Derlenme Kalitesi-40 anestezi ve cerrahi sonrası derlenme kalitesini ölçmeye yönelik Myles ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş 40 soruluk bir ölçektir (Myles ve ark., 2000). Türkçe geçerlilik ve güvenirliliği Turan (2006) tarafından yapılmıştır. Derlenme Kalitesi-40 anestezi ve cerrahi sonrası yaşam kalitesinin beş alt boyutunu sorgulamak üzere geliştirilmiş bir ankettir. Bu alt boyutlar; emosyonel durum (9 soru), fiziksel konfor (12 soru), psikolojik destek (7 soru), fiziksel bağımsızlık (5 soru) ve ağrı ile ilgili (7 soru) vardır. Her bir soru 1-5 arası puanlanır. Ölçekten minimum 40 maksimum 200 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması anesteziden derlenme kalitesinin yüksek olduğunu göstermektedir (Turan, 2006).

Veriler, yüz yüze görüşme tekniği ile 15-20 dk da hasta odasında toplandı. Araştırma grubuna ameliyattan önceki gün anksiyeteyi değerlendirmek için Spielberg Durumluluk-Süreklilik Anksiyete Envanteri uygulandı. Ameliyattan 24 saat sonra tekrar Spielberg Durumluluk Anksiyete Envanteri ve derlenme kalitesini değerlendirmek için Derlenme Kalitesi-40 ölçeği uygulandı.

Araştırma kapsamına alınan hastalara çalışma öncesi, araştırmanın amacına yönelik bilgi verildi ve çalışmaya katılmaları için sözel onamları alındı. Aynı zamanda veri toplama amacıyla çalışmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin alındı.

Veriler, SPSS 10.0 programında tanımlayıcı istatistikler, Student t testi, paired t testi, varyans analizi ve korelasyon analizleri ile değerlendirildi.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması 43.86±16.82'dür (min:18-mak:83). Araştırma grubunun %50.4'ünün 43 yaş ve altında, %54.5'inin erkek, %69.4'ünün evli, %47.1'inin ilkokul mezunu, %60.3'ünün ortalama gelir düzeyinde, %57.9'unun daha önce hastaneye yattığı, %48.8'inin daha önce ameliyat olduğu, %68.6'sının ameliyatına ilişkin bilgi aldığı ve %52.1'ine spinal-epidural anestezi uygulandığı saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Hastaların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı (N=121).

Sosyodemografik Özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş		
Ort±ss: 43.86±16.82 (min:18-mak:83)		
43 ve altı	61	50.4
44 ve üstü	60	49.6
Cinsiyet		
Erkek	66	54.5
Kadın	55	45.5
Medeni durum		
Evli	84	69.4
Bekar/dul/boşanmış/ayrı yaşıyor	37	30.6
Eğitim düzeyi		
İlkokul	57	47.1
Ortaokul	21	17.4
Lise ve üzeri	43	35.5
Gelir düzeyi		
Ortalama düzeyde	73	60.3
Ortalamanın altı	48	39.7
Daha önce hastaneye yatma durumu		
Evet	70	57.9
Hayır	51	42.1
Daha önce ameliyat olma durumu		
Evet	59	48.8
Hayır	62	51.2
Ameliyata ilişkin bilgi alma durumu		
Evet	83	68.6
Hayır	38	31.4
Anestezi türü		
Spinal- epidural	63	52.1
Genel anestezi	58	47.9

Tablo 2'de ameliyat öncesi ve sonrası Spielberg Durumluluk-Süreklilik Anksiyete Envanteri ve Derlenme Kalitesi-40 alt boyut ve toplam puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir. Hastaların Spielberg Durumluluk-Süreklilik Anksiyete Envanteri'nden ortalamaya yakın puanlar aldığı, Derlenme Kalitesi-40 toplam puanı ve tüm alt boyutlardan da ölçek puan ortalamasının biraz üstünde puan aldıkları belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Hastaların Anksiyete ve Derlenme Kalitesi-40 Puan Ortalamalarının Dağılımı (N=121).

Ölçek adı	Ortalama±Standart sapma	Min- mak
Ameliyat öncesi STAI	40.59±4.05	31-51
Ameliyat sonrası STAI	41.44±4.00	32-52
Ameliyat öncesi sürekli anksiyete	46.18±5.09	31-63
Derlenme Kalitesi-40 alt boyutlar		
Rahatlık (12-60)	48.07±10.34	20-60
Duygu (9-45)	35.30±3.83	24-44
Bağımsızlık (5-25)	14.27±4.12	5-25
Destek (7-35)	30.02±4.67	8-35
Ağrı (7-35)	30.79±4.64	12-35
Toplam Derlenme Kalitesi-40 (40-200)	158.45±20.39	104-192

Demografik değişkenler ile ameliyat öncesi-sonrası durumluluk anksiyete ve ameliyat öncesi sürekli anksiyete puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; yaş ile ameliyat sonrası durumluluk anksiyete arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). 43 yaş ve altındaki hastaların anksiyeteleri daha yüksektir. Sürekli anksiyete ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). Kadınların sürekli anksiyete puan ortalamaları daha yüksektir. Eğitim düzeyi ile ameliyat sonrası durumluluk ve sürekli anksiyete puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmiştir ($p<0.05$). Ortaokul mezunu olan hastaların ameliyat sonrası durumluluk anksiyete puan ortalamaları ve ilkokul mezunu olanların sürekli anksiyete puan ortalamaları daha yüksektir. Diğer demografik değişkenler ile ameliyat öncesi-sonrası durumluluk anksiyete ve ameliyat

öncesi sürekli anksiyete puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (p>0.05) (Tablo 3).

Tablo 3'de görüldüğü gibi ameliyat öncesi ve sonrası durumluluk anksiyete puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0.05). Hastaların ameliyat öncesi ve sonrası anksiyete düzeylerinde değişiklik olmamıştır.

Tablo 3. Demografik Değişkenler ile Anksiyete Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=121).

Demografik Değişkenler	**N**	**Ameliyat Öncesi Durumluluk Anksiyete Envanteri Ort±ss**	**Ameliyat Sonrası Durumluluk Anksiyete Envanteri Ort±ss**	**Sürekli Anksiyete Envanteri Ort±ss**
Yaş				
43 ve ↓	61	41.07±3.98	42.16±4.09	46.03±5.38
44 ve ↑	60	40.10±4.09	40.70±3.79	46.33±4.83
		t=1.316 p=0.191*	t=2.042 **p=0.043***	t=-0.323 p=0.747*
Cinsiyet				
Erkek	66	40.11±3.58	41.59±4.27	44.56±5.34
Kadın	55	41.16±4.51	41.25±3.68	48.13±4.03
		t=-1.438 p=0.153*	t=0.459 p=0.647*	t=-4.077 **p=0.000***
Anestezi türü				
Spinal- epidural	63	40.56±4.02	41.87±4.08	45.79±5.67
Genel anestezi	58	40.62±4.11	40.97±3.89	46.60±4.39
		t=-0.088 p=0.930*	t=1.253 p=0.213*	t=-0.873 p=0.385*
Eğitim düzeyi				
Ilkokul	57	40.68±4.70	40.49±4.07	47.67±5.82
Ortaokul	21	41.05±3.77	42.48±4.20	44.42±4.61
Lise ve üzeri	43	40.23±3.21	42.19±3.59	46.18±5.09
		F= 5.198 p=0.731**	F=3.170 **p=0.046****	F=4.374 **p=0.015****

	Ameliyat öncesi-Durumluluk Anksiyete Envanteri Puan ortalaması Ort±ss	**Ameliyat sonrası Durumluluk Anksiyete Envanteri Puan ortalaması Ort±ss**
Ameliyat Öncesi- Sonrası Durumluluk Anksiyete Envanteri	40.59±4.05	41.44±4.00
	t= -1.828 p=0.070***	

* Student t testi ** Varyans Analizi *** Paired t testi

Demografik değişkenler ile Derlenme Kalitesi-40 alt boyut puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; yapılan tek değişkenli analizlerde yaş ile Derlenme Kalitesi-40 alt boyutlarından bağımsızlık arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$). 43 yaş ve altındaki hastaların bağımsızlık puan ortalamaları daha yüksektir. Cinsiyet ile Derlenme Kalitesi-40 toplam puan, rahatlık, duygu ve ağrı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Erkek hastaların derlenme kaliteleri daha yüksektir. Anestezi türü ile Derlenme Kalitesi-40 toplam ve tüm alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmiştir ($p<0.05$). Spinal-epidural anestezi alan hastaların derlenme kaliteleri daha yüksektir. Diğer demografik değişkenler ile Derlenme Kalitesi-40 toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4).

Ameliyat öncesi durumluluk anksiyete puan ortalaması ile Derlenme Kalitesi-40 alt boyutlarından destek puan ortalaması arasında zayıf ($r=0.219$ $p=0.016$), ameliyat sonrası durumluluk anksiyete puan ortalaması ile Derlenme Kalitesi-40 alt boyutlarından rahatlık puan ortalaması arasında zayıf ($r=0.246$ $p=0.006$), bağımsızlık puan ortalaması arasında orta ($r=0.404$ $p=0.000$) ve toplam Derlenme Kalitesi-40 puan ortalaması arasında zayıf ($r=0.258$ $p=0.004$) pozitif yönde bir korelasyon ilişkisi saptanmıştır. Hastaların anksiyete düzeyleri arttıkça anesteziden derlenme kaliteleri artmaktadır (Tablo 5).

Tablo 4. Demografik Değişkenler ile Derlenme Kalitesi-40 Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=121).

Demografik Değişkenler	**N**	**Rahatlık Ort±SS**	**Duygu Ort±SS**	**Bağımsızlık Ort±SS**	**Destek Ort±SS**	**Ağrı Ort±SS**	**Toplam DK-40 Ort±SS**
Yaş							
43 ve ↓	61	48.48±10.21	35.64±3.88	15.13±4.61	29.33±5.00	30.31±5.02	158.89±20.34
44 ve ↑	60	47.67±10.53	34.95±3.78	13.00±3.38	30.73±4.22	31.27±4.21	158.02±20.60
		t=0.429	t=0.989	t=2.354	t=-1.669	t=-1.133	t=0.233
		p=0.669*	p=0.325*	**p=0.020***	p=0.098*	p=0.259*	p=0.816*
Cinsiyet							
Erkek	66	50.62±8.78	36.33±3.59	14.83±3.84	30.47±5.04	31.56±4.02	163.82±18.28
Kadın	55	45.02±11.28	34.05±3.78	13.60±4.38	29.49±4.16	29.85±5.18	152.02±21.07
		t=3.072	t=3.396	t=1.651	t=1.150	t=2.040	t=3.298
		p=0.003*	**p=0.001***	p=0.101*	p=0.252*	**p=0.044***	**p=0.001***
Anestezi türü							
Spinal- epidural	63	51.67±7.87	36.87±3.53	15.24±4.26	31.14±4.29	32.06±3.27	166.98±16.03
Genel anestezi	58	44.17±11.31	33.59±3.42	13.22±3.72	28.81±4.78	29.40±5.47	149.19±20.68
		t=4.259	t=5.198	t=2.758	t=2.826	t=3.284	t=5.313
		p=0.000*	**p=0.000***	**p=0.007***	**p=0.006***	**p=0.001***	**p=0.000***

* Student t testi.

Tablo 5. Derlenme Kalitesi-40 Ölçeği ile Anksiyete Arasındaki İlişki (N=121).

Ölçekler	**Ameliyat Öncesi Durumluluk Anksiyete Envanteri**	**Ameliyat Sonrası Durumluluk Anksiyete Envanteri**	**Ameliyat Öncesi Sürekli Anksiyete Envanteri**
Rahatlık	r=0.095 p=0.301	r=0.246**p=0.006	r=0.003 p=0.978
Duygu	r=0.054 p=0.555	r=0.083 p=0.364	r=0.102 p=0.267
Bağımsızlık	r=-0.005 p=0.959	r=0.404**p=0.000	r=0.073 p=0.428
Destek	r=0.219* p=0.016	r=0.023 p=0.805	r=-0.006 p=0.947
Ağrı	r=0.067 p=0.465	r=0.134 p=0.143	r=0.107 p=0.241
Toplam DK 40	r=0.123 p=0.180	r=0.258**p=0.004	r=0.020 p=0.828

**p<0.01 * p<0.05.

TARTIŞMA

Gelişen teknolojiye rağmen ameliyat korkusu günümüzde de önemli bir sorundur. Cerrahi girişimler ciddi psikiyatrik ve psikososyal sorunlara yol açma potansiyelindedir. Ameliyat olacak hastalarda cerrahi girişim öncesi anksiyetenin artması beklenen bir durumdur. Hastada, hastalığından kurtulma umut ve beklentisi yanında psikolojik açıdan kendi bedenini, yaşantısını denetleyemeyeceği endişesine, organ ve doku kaybı korkusuna neden olabilir. Bu anksiyete, alttaki hastalığın niteliğine, kaybedilecek organa, kişi için bu durumun anlam ve önemine göre değişik düzeyde olur (Turhan 2007; Ala 2011).

Araştırmamızda, elektif cerrahi girişim planlanan hastalarda ameliyat öncesi ve sonrası anksiyetenin hastanın derlenmesine etkisi gözlendi.

Çalışmaya katılan hastaların sosyodemografik özellikleri değerlendirildiğinde, hastaların yaş ortalaması 43.86±16.82 yıl, %54.5'i erkek, %47.1'i ilkokul düzeyinde eğitime sahipti. Bu bulgularla çalışma örnekleminin eğitim düzeyinin düşük ve orta yaş grubuna sahip, erişkin hasta grubundan oluştuğu söylenebilir.

Bu çalışmada ameliyat öncesi durumluluk anksiyete puan ortalaması 40.59±4.05, ameliyat sonrası durumluluk anksiyete puan ortalaması 41.44±4.00 ve ameliyat öncesi sürekli anksiyete puan ortalaması 46.18±5.09 olarak saptandı (Tablo 2). Ameliyat öncesi-sonrası Spielberg durumluluk- sürekli anksiyete envanteri kullanılan Çetinkaya ve Karabulut'un (2010) batın ameliyatı yapılacak hastalarda anksiyete durumunu değerlendikleri çalışmada ameliyattan 24 saat önceki anksiyete düzeyleri 47.13± 10.07, ameliyattan 24 saat sonraki anksiyete düzeyi 32.96±5.92 olarak bulunmuştur (Çetinkaya ve Karabulut, 2010). Domar ve arkadaşları (1989) ameliyat öncesi durumluluk anksiyete puan ortalamasını 45 olarak bildirirlerken, Gönüllü ve arkadaşları (1986) çalışmalarında ameliyat öncesi anksiyete düzeyini 40.76 olarak belirtmişlerdir (Gönüllü ve ark.,1986; Domar ve ark.,1989). Demir ve arkadaşlarının çalışmasında (2010) ameliyat öncesi anksiyete puan ortalamasını 36, Aykent ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında ise 41.59±0.47 bulunmuştur (Aykent ve ark., 2007; Demir ve ark., 2010). Araştırma bulgularımız yapılan çalışmalarla paralellik göstermektedir. Yapılan araştırmalarda da görüldüğü gibi hastaların ameliyat öncesi anksiyete puan ortalamaları ortalama düzeydedir.

Çalışmamızda Derlenme Kalitesi–40 alt boyut ve toplam puan ortalamaları; Rahatlık (48.07±10.34), Duygu (35.30±3.83), Bağımsızlık (14.27±4.12), Destek (30.02±4.67), Ağrı (30.79±4.64), toplam Derlenme Kalitesi-40 (158.45±20.39) olarak bulunmuştur (Tablo 2). Turan (2006) çalışmasında ameliyattan 24 saat sonraki puan ortalamaları sırasıyla; 52.8±5.7, 40.3±4.4, 16.5±4.8, 33.4±5.4, 28.9±4.0, 172.0±16.0, McIntosh ve Adams'ın (2011) çalışmasında Derlenme Kalitesi-40 toplam puan ortalaması 170.13±20.49'dur (Turan, 2006; McIntosh ve Adams, 2011). Bizim çalışmamızda anesteziden derlenme kaliteleri ağrı alt boyutu haricinde diğer boyutlarda ve toplam Derlenme Kalitesi-40 puan ortalamaları Turan (2006) çalışmasından düşüktür. Puan ortalamalarının düşük olması araştırmanın yapıldığı hastane ve örneklemin farklılığı ile açıklanabilir.

Bu çalışmada yaş ile ameliyat öncesi anksiyete düzeyleri arasında ilişki bulunmamasına karşın, ameliyat sonrası durumluluk anksiyete puan ortalamaları 43 yaş ve altı hastalarda daha yüksek olarak belirlendi. (Tablo 3). Yaşın ameliyat öncesi anksiyete üzerine etkisi ile ilgili literatürde farklı sonuçlar vardır. Caumo ve arkadaşlarının (2001) çalışmasında yaşlı hastalarda daha yüksek düzeyde anksiyete saptanırken, Khan ve Jafar'ın (2009) çalışmasında ise yaş arttıkça anksiyete düzeyinde azalma olduğu görülmüştür (Caumo ve ark., 2001; Khan ve Jafar, 2009). Bu konu ile ilgili yapılan diğer çalışmalarda yaş ile anksiyete düzeyi arasında anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir (Turhan, 2007; Demir ve ark., 2010). Bizim bulgularımız Turhan (2007) ve Demir ve arkadaşlarının (2010) çalışmasına paralellik göstermektedir. Bunun yaşlıların gençlere göre daha kaderci bakış açısına sahip oluşu, gençlerin iletişim araçlarını daha yakından takip edebilmeleri ve sağlık alanında yaşanan olumsuz olaylardan haberdar olmalarının bu sonuçta etkili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda cinsiyet ile ameliyat öncesi ve sonrası durumluluk anksiyete puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark saptanmamasına karşın kadınların anksiyete puan ortalamaları daha yüksektir. Cinsiyet ile sürekli anksiyete puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmış ve kadınların puan ortalamaları erkeklerden yüksek bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 3). Literatürde bazı çalışmalarda ameliyat öncesi dönemde kadınların anksiyete düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Nijkamp ve ark., 2004; Karayağız ve ark. 2011; Turhan, 2007; Khan ve Nazir 2007; Masood ve ark., 2009). Diğer çalışmalarda cinsiyet açısından anlamlı bir fark bulunmadığı belirtilmektedir (Demir ve ark., 2010).

Kadınlarda anksiyete oranlarının yüksek olması; kadınların duygularını daha kolay dışa yansıtmalarından kaynaklanıyor olabilir. Araştırma bulgularımız ve diğer çalışma bulguları kadın hastaların anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Araştırmamızda eğitim düzeyi ile ameliyat öncesi durumluluk anksiyete puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamasına karşın ($p>0.05$), ameliyat sonrası durumluluk ve ameliyat öncesi sürekli anksiyete puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p<0.05$). Ortaokul mezunu olan hastaların ameliyat sonrası durumluluk anksiyete puan ortalamaları ve ilkokul mezunu olanların sürekli anksiyete puan ortalamaları daha yüksektir (Tablo 3). Literatürde bazı çalışmalarda artan eğitim düzeyi ile birlikte anksiyetenin de artışı bildirilirken (Caumo ve ark., 2001; Güz ve ark., 2001; Turhan, 2007; Demir ve ark., 2010), bazı çalışmalarda eğitim düzeyinin anksiyete düzeyini etkilemediği bildirilmiştir (Domar ve ark., 1989). Araştırmamızdan elde edilen bulgular literatürden farklıdır. Bu farkın eğitim düzeyi düşük hastalarda ameliyata ilişkin bilinmezlik faktörünün daha etkin olması nedeniyle anksiyete puanlarını yükseltebileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada kullanılan anestezi yöntemi ile durumluluk ve sürekli anksiyete puan ortalamaları arasında istatistiksel fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 3). Erdem ve arkadaşlarının (2011) çalışmasında perianal bölge ameliyatı yapılacak hastalarda genel anestezi ve rejyonel anestezi uygulanan hastaların ameliyat öncesi durumluluk ve sürekli anksiyete puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (Erdem ve ark., 2011). Araştırmamızdaki ve literatürdeki bulgular anestezi türünün ameliyat öncesi ve sonrası anksiyeteyi etkilemediğini göstermektedir.

Araştırmamızda ameliyat öncesi ve sonrası durumluluk anksiyete puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p<0.05$). Hastaların ameliyat öncesi ve sonrası anksiyete düzeylerinde değişiklik olmamıştır. (Tablo 4). Ala'nın (2007) çalışmasında bizim çalışmamıza benzer bulgular elde edilmiştir (Ala, 2007). Araştırma sonuçları literatür ile benzerdir.

Bu çalışmada yaş ile Derlenme Kalitesi-40 alt boyutlarından bağımsızlık arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$). 43 yaş ve altındaki hastaların derlenme kaliteleri daha yüksektir (Tablo 4). Bağımsızlık alt puan ortalamasının yüksek olması; hastaların daha genç olması, vücut mekaniklerini daha aktif olarak kullanmaları ile açıklanabilir.

Çalışmamızda cinsiyet ile Derlenme Kalitesi-40 toplam puan, rahatlık, duygu ve ağrı alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Erkek hastaların derlenme kaliteleri daha yüksektir (Tablo 4). Turan'ın (2006), McIntosh ve Adams'ın (2011) çalışmasında da ameliyat sonrası dönemde erkeklerin kadınlara göre anestezinin etkisinden daha kolay çıktıkları belirlenmiştir (Turan, 2006; Erdem ve ark., 2011). Araştırma bulgularımız ve diğer çalışma bulguları erkek hastaların derlenme kalitelerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada spinal-epidural anestezi alan hastaların derlenme kaliteleri genel anestezi alan hastalardan daha yüksekti ve istatistiksel olarak da anlamlıydı ($p<0.05$) (Tablo 3). Spinal-epidural anestezi alan hastaların bilinç durumunun tamamen kaybolmadığı ve genel anesteziye bağlı bulantı, kusma vb komplikasyonları daha az yaşadıkları için derlenme kalitelerinin daha yüksek olması kaçınılmazdır.

Bizim çalışmamızda ameliyat öncesi durumluluk anksiyete puan ortalaması ile Derlenme Kalitesi-40 alt boyutlarından destek puan ortalaması arasında zayıf ($r=0.219$ $p=0.016$), ameliyat sonrası durumluluk anksiyete puan ortalaması ile Derlenme Kalitesi-40 alt boyutlarından rahatlık puan ortalaması arasında zayıf ($r=0.246$ $p=0.006$), bağımsızlık puan ortalaması arasında orta ($r=0.404$ $p=0.000$) ve toplam Derlenme Kalitesi-40 puan ortalaması arasında zayıf ($r=0.258$ $p=0.004$) pozitif yönde bir korelasyon ilişkisi saptanmıştır. Hastaların anksiyete düzeyleri arttıkça anesteziden derlenme kaliteleri artmaktadır (Tablo 5). Turhan'ın (2007) çalışmasında Derlenme Kalitesi-40 puanları ile ameliyat öncesi durumluluk anksiyete puanları arasında negatif yönde düşük düzeyde ve Derlenme Kalitesi-40 ile ameliyat sonrası durumluluk anksiyete puanları arasında negatif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bu bulgular literatür ile uyumluluk göstermemektedir. Çalışma bulguları arasındaki farklılığın anestezi tiplerinin iki çalışma grubunda benzer olmamasından kaynaklanabileceği düşünülebilir. Genel anestezi tüm vücudu etkilediği ve ameliyat sonrası komplikasyonların daha fazla görülmesi nedeni ile hastaların anesteziden derlenmelerinin daha uzun olması kaçınılmazdır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışma sonucunda ameliyat öncesi ve sonrası hastaların durumluluk ve sürekli anksiyete düzeyleri düşük, anesteziden derlenme kaliteleri ise orta

düzeyde bulundu. 43 yaş ve altındakilerin, erkeklerin, spinal-epidural anestezi uygulananların anesteziden derlenme kaliteleri daha yüksek olarak saptandı.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Araştırma sonunda hastaların ameliyat sonrası derlenme kalitelerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi için daha büyük örneklem ile yeni araştırmaların yapılması
- Hastaların ameliyat öncesi dönemde hemşireler tarafından yapılacak ameliyata ilişkin daha fazla bilgilendirilmesi, duygu ve düşüncelerini açıklamasına fırsat verilmesi
- Anestezi alan tüm hastaların özellikle yaşlı grubun anesteziden derlenme kalitelerini arttırmak için; ameliyat sonrası dönemde daha yakından ve sık takip edilmesi, ameliyat sonrası oluşabilecek komplikasyonların kısa sürede tanınıp müdahale edilmesi
- Bu araştırmanın daha büyük örneklem grubunda tekrar yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Ala, S. (2007). "Tiroidektomi Ameliyatı Öncesi Hemşirenin Bilgilendirici Rolünün Hastaların Ameliyat Sonrası Anksiyete Düzeylerine Etkisi". Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD **Yüksek Lisans Tezi**, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Afyonkarahisar.

Aykent. R., Kocamanoglu, S., Üstün, E., Tür, A. ve Şahinoglu, H. (2007). "Preoperatif Anksiyete Nedenleri ve Değerlendirilmesi: APAIS ve STAI Skorlarının Karşılaştırılması", **Türkiye Klinikleri J Anest Reanim,** 5:7-13.

Bailey, L. (2010). "Strategies for Decreasing Patient Anxiety in the Perioperative Setting". **AORN Journal,** 92(4): 445- 460.

Boyacı, M. (2000). "Çocuğu Ameliyat Olacak Ailelerin Yaşadığı Güçlükler ve Hemşirelik Yaklaşımları", **Hemşirelik Forumu,** 3(1): 22- 25.

Brull, R., McCartney, CJ. ve Chan, VWS. (2002). "Do Preoperative Anxiety and Depression Affect Quality of Recovery and Length of Stay after Hip or Knee Arthroplasty?", **Canadian Journal of Anesthesia,** 49: 109.

Caumo, W., Schmidt, A.P., Schneider, C.N., Bergmann, J., Iwamoto, C.W., Bandeira, D. ve Ferreira, M.B.C. (2001). "Risk Factors for Preoperative Anxiety in Adults", **Acta Anaesthesiologica Scandinavica**, 45: 298-307.

Cimilli, C. (2001). "Cerrahide Anksiyete", **Klinik Psikiyatri,** 4: 182- 186.

Çetinkaya, F. ve Karabulut, N. (2010). "Batın Ameliyatı Olacak Yetişkin Hastalara Ameliyat Öncesi Verilen Eğitimin Kaygı ve Ağrı Düzeyine Etkisi", **Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi**, 13(2): 20-26.

Demir, A., Akyurt, D., Ergün, B., Haytural, C., Yiğit, T., Taşoğlu, İ., Elhan, A.H. ve Erdemli, Ö. (2010). "Kalp Cerrahisi Geçirecek Olgularda Anksiyete Sağaltımı", **Turkish J Thorac Cardiovasc Surg,** 18(3):177-182.

Domar, A.D., Everett, L.L. ve Keller, M.G. (1989). "Preoperative Anxiety: is Predictable Entity?", **Anesthesia and Analgesia,** 69: 763-770.

Durling, M., Milne, D., Hutton, N. ve Ryan, S. (2007). "Decreasing Patient's Preoperative Anxiety: A Literature Review", **Australian Nursing Journal,** 4(11): 35.

Erdem, D., Ugiş, C., Albayrak, DM., Akan, B., Aksoy, E., Göğüş, N. (2011). "Perianal Bölge Ameliyatı Yapılacak Hastalarda Uygulanan Anestezi Yöntemlerinin Preoperatif ve Postoperatif Anksiyete ve Ağrı Düzeylerine Etkisi", **Bakırköy Tıp Dergisi,** 7(1):11-16.

Gönüllü, M., Turan, E.D., Erdem, L.K., Özkan, Y. ve Başeşme, E. (1986). "Anestezi Uygulanacak Hastalarda Anksiyete Düzeyinin Araştırılması", **Türk Anest ve Rean Cem. Mecmuası,** 14: 110-113.

Güz, H., Doğanay, Z. ve Güz, T. (2001). "Lomber Disk Hernisi Nedeniyle Ameliyat Olan Hastalarda Ameliyat Öncesi Anksiyete". **Nöropsikiyatri Arşivi,** 40(1-2):36-39.

Jawaid, M., Mushtaq, A., Mukhtar, S. ve Khan, Z. (2007). "Preoperative Anxiety before Elective Surgery", **Neurosciences,** 12 (2): 145-148.

Kagan, I. ve Bar-Tal, Y. (2007). "The Effect of Preoperative Uncertainty and Anxiety on Short-Term Recovery after Elective Arthroplasty". **Journal of Clinical Nursing,** 17: 576–583.

Karayağız, F., Altuntaş, M., Güçlü, Y.A., Yılmazer, T.T. ve Öngel, K. (2011). "Cerrahi Servisinde Yatan Hastalarda Görülen Anksiyete Dağılımı", **Smyrna Tıp Dergisi,** 1:22-26.

Karayurt, Ö. (1998). "Ameliyat Öncesi Uygulanan Farklı Eğitim Programlarının Hastaların Anksiyete ve Ağrı Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi", **Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,** 2 (l):20-26.

Khan, F.A. ve Jafar, M.F. (2009). "Frequency of Preoperative Anxiety in Pakistani Surgical Patients", **Journal Pakistan Medical Association,** 59: 359-363.

Khan, FA. ve Nazir, S. (2007). "Assessment of Pre Operative Anxiety in Patients for Elective Surgery", **Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology,** 23(3):259-262.

Kuğu, N., Berkan, Ö., Akyüz, G. ve Doğan, O. (2001). "Ameliyat Olan ve Olmayan Kronik Periferik Vasküler Hastalığı Olan Olgularda Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri", **Anadolu Psikiyatri Dergisi,** 2(4):213-221.

Masood, Z., Haider, J., Jawaid, M. ve Alam, S.N. (2009). "Preoperative Anxiety in Female Patients: The Issue Needs To Be Addressed", **KUST Med J,** 1(2):38-41.

McIntosh, S. ve Adams, J. (2011). "Anxiety and Quality of Recovery in Day Surgery: A Questionnaire Study Using Hospital Anxiety And Depression Scale And Quality Of Recovery Score", **International Journal of Nursing Practice,** 17: 85-92.

Myles, PS., Weitkamp, B., Jones, K., Melick, J. ve Hensen, S. (2000). "Validity and Reliability of a Postoperative Quality of Recovery Score: The QoR-40", **British Journal of Anesthesia,** 84 (1):11-15.

Nijkamp, D., Kenens, C.A., Dijker, A.J., Ruiter, R.A., Hiddema, F. ve Nuijts, R.M. (2004). "Determinants of Surgery Related Anxiety in Cataract Patients", **British Journal of Ophthalmology,** 88:1310-1314.

Öner, N. ve Le Compte, A. (1998). "**Süreksiz Durumluk/Sürekli Kaygı Evanteri El Kitabı**". 2. Baskı: ISBN No: 975-518-119-9: İstanbul. Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi, 1-26.

Pritchard, MJ. (2009). "Identifying and Assessing Anxiety in Pre-Operative Patients. **Nursing Standard,** 23(51): 35- 40.

Sertbaş, G. ve Bahar, A. (2004). "Anksiyete ve Anksiyete Başetmede Hemşirelik Girişimleri", **Hemşirelik Forumu,** Eylül-Ekim: 39-44.

Swindale, J. (1989). "The Nurse's Role in Giving Preoperative Information To Reduce Anxiety in Patient Admitted To Hospital For Elective Minor Sugery", **Journal of Advanced Nursing,** 14(2):899-905.

Şelimen, D. (2004). "Cerrahide Riski Arttıran Faktörler", **Hemşirelik Forumu,** 7(4):7-13.

Turan, E.Y. (2006). "Türk Hasta Popülâsyonunda Anestezide Derlenme Kalitesi Skorunun (DK- 40) Geçerlilik ve Güvenirliğinin Test Edilmesi", Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı **Uzmanlık Tezi,** Manisa.

Turhan, Y. (2007). "Elektif Cerrahi Operasyon Planlanan Hastalarda Preoperatif Ve Postoperatif Anksiyetenin Hasta Memnuniyeti Ile Ilişkisi", Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı **Uzmanlık Tezi,** Adana.