

Preoperatif korku ve endişeyi etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi

Ateş DUMAN*, Cemile ÖZTİN ÖĞÜN*, Tahir Kemal ŞAHİN**, Gamze SARKILAR*, Selmin ÖKESLİ*

* S.Ü. Meram Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı,

** S.Ü. Meram Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, KONYA

ÖZET

Bu çalışmanın amacı; preoperatif dönemde hastaların anestezi ve cerrahi girişim hakkında korku, endişe ve anksiyeteleri ile, bilgi edinme isteklerini bir anket yardımı ile değerlendirmek ve anksiyetelerinin şiddetini görsel analog skala (VAS) kullanarak ölçmeye çalışmaktır. Beşyüz otuz altı hasta (>19 yaş) bir anket kullanılarak endişeleri, korkuları ve bilgi istemleri hakkında sorgulandılar. Yanıtların istatistiksel analizi kıkare ve korelasyon testleri kullanılarak yapıldı ve $p<0.05$ anlamlı kabul edildi. Daha az eğitilmiş hastaların cerrahi hakkındaki korkuları daha fazlaydı ($p<0.05$). Eğitim düzeyi arttıkça bilgi istemi arttı ($p=0.007$). Kadınlar anestezi ve cerrahiden erkeklerle göre daha fazla korkuyordu ($p=0.0001$). Erkekler lokal anesteziyi kadınlara oranla daha fazla tercih ediyorlardı ($p=0.00165$). Gelir arttıkça korku ve bilgi istemi de artıyordu ($p=0.01$). VAS skorları kadın hastalarda, okuma yazma bilmeyenler ile ilkökul mezunlarında ve daha önce cerrahi ve anestezi deneyimi olmayan hastalarda daha fazlaydı ($p<0.05$) Gelir düzeyinin ve bilgi isteminin artması veya azalması ile VAS skorları arasında bir korelasyon yoktu ($p>0.05$). Anket uygulanan hastaların tümünün değil de yalnızca bir bölümünün anestezi ve cerrahiden korktuğu ve bilgi istediği sonucuna varıldı Bu hastaların anestezinin ve cerrahinin sonuçları hakkında bilgilendirilmesi korku ve endişelerinin giderilmesinde faydalı olabilir. VAS skorları ile anket yöntemi ile elde edilen sonuçlar arasında pozitif korelasyon gözlenmesi, preoperatif anksiyetenin ölçümünde VAS skorlamasından yararlanabileceğimizi düşündürdü.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, korku, endişe, anket, preoperatif.

SUMMARY

The evaluation of factors effecting preoperative fear and worry

The purpose of this study was to evaluate the fear, worry and anxieties of patients about anesthesia and surgery preoperatively by using a questionnaire, and to measure their anxiety by using visual analogue scale (VAS).

Five hundred and thirty six patients (>19 yr of age) were questioned about their worries, fears and request of information by means of a questionnaire. The answers were analysed with chi-square and correlation tests and $p<0.05$ was considered as significant. Fear from surgery was higher in the less educated patients ($p<0.05$). Women feared from anesthesia and surgery more than men ($p=0.0001$). Men preferred local anesthesia more than women ($p=0.00165$). Fear and request of information increased with increased income ($p=0.01$). VAS scores were higher in women, illiterate and primary school graduates, and patients without previous surgical or anesthesia experience ($p<0.05$). No correlation was present between VAS scores and income or increase or decrease of information requests ($p>0.05$). It was concluded that not all but some patients feared of surgery or anesthesia or wanted information. Informing these patients on the consequences of anesthesia and surgery may be useful in alleviating their fears or worries. Positive correlation between the results of the questionnaire and VAS scores, leads us to consider that VAS scores may be useful for measuring preoperative anxiety.

Key Words: Anxiety, fear, worry, questionnaire, preoperative.

Günümüzde, gelişen tıp yeni premedikasyon şekillerini kullanmaya başlamasına rağmen, preoperatif korku ve anksiyete, hastalar kadar anestezi uzmanları ve cerrahi ekibi de ilgilendiren bir konu olmaya devam etmektedir. Preoperatif dönemdeki hastaların anksiyeteleri çok farklı biçimlerde ortaya çıkabilmekte

ve preoperatif artmış stres mortalite ve morbidite üzerinde kötü etki yapmaktadır (1-4). Preanestetik değerlendirme ile hastaların korku ve endişelerinin giderilmesi üzerine pek çok araştırma yapılmış; ancak hastaların gerçekte nelerden endişe ettikleri, hangi bilgilere gereksinim duydukları, hastaların bazı

bilgileri edinmelerinin anksiyeteleri ile anksiyeteye neden olan faktörleri gidermede ve anesteziğin seçiminde ne kadar yardımcı olabileceği hakkında tam bir görüş birliğine varılmamıştır (1-10).

Bu çalışmanın amacı; preoperatif dönemde hastaların anestezi ve cerrahi girişim hakkında korku, endişe ve anksiyeteleri ile, bilgi edinme isteklerini bir anket yardımı ile değerlendirmek ve anksiyetelerinin şiddetini görsel analog skala (VAS) kullanarak ölçmeye çalışmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma Fakültemiz Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalının polikliniğine başvuran

536 erişkin hastanın (yaş>19) rutin preoperatif değerlendirmesi esnasında gerçekleştirilmiştir. Bu hastalara açık (hastaların kendi cümlelerinden oluşan yanıtlar) ve kapalı uçlu (yanıtların seçeneklerden seçildiği) sorulardan oluşan bir anket formu kullanılarak sorular yöneltildi (Tablo 1). Görüşmeler yüz yüze ve aynı anestezi uzmanı tarafından gerçekleştirildi. Ayrıca, görsel analog skala (VAS: 0-100) kullanılarak hastaların anksiyetesi ölçülmeye çalışıldı (2). Bu ölçüm yapılırken hastalara preoperatif dönemdeki tüm korku, endişe ve streslerini eğer sayısal olarak ifade edebilselerdi bunun şiddetinin ne olacağı soruldu. Hastalardan belirttikleri şiddet

Tablo 1. Anket

Cinsiyet: 1- Erkek 2- Kadın Yaş*:

Eğitim: 1- Okuma-yazma bilir-ilkokul () 2- Orta-lise () 3- Üniversite()

Operasyon:

Önceki anestezi deneyimi: 1- Evet 2- Hayır

Ailenin geliri**: 1- Düşük 2-Orta 3-Yüksek

1- Anestezinin anlamını doğru olarak tanımlayabildiniz mi?

(Tanım: 1-doğru, 2. yanlış)

2- Anestezi hakkında herhangi bir korku, endişe veya huzursuzluğunuz var mı?

3- a) Eğer varsa en çok neden korkuyorsunuz?

b) Eğer yoksa niçin ?

4- Anestezi uygulaması hakkında bilgi almak istersiniz?

5- Anestezi uygulaması içinde sormak istediğiniz en önemli şey nedir?

6- Ameliyat hakkında herhangi bir korku, endişe veya huzursuzluğunuz var mı?

7- a) Eğer varsa en çok neden korkuyorsunuz?

b) Eğer yoksa niçin ?

8- Cerrahi işlemin uygulaması hakkında bilgi almak istersiniz?

9- Eğer seçebilecek olsaydınız operasyonunuz sırasında hangi anestezi yöntemini seçerdiniz ?

a- Genel anestezi b- Lokal veya rejyonel anestezi

10- Anestezi ve cerrahi konusundaki endişe, korku veya huzursuzluğunuzu sayısal olarak sayı cetvelinin üzerinde işaretlersiniz ? (VAS 0-100)

* Hastalar 19 yaşından büyük olmalı ** Gelir düzeyi devlet istatistik enstitüsü verilerine göre belirlenmiştir.

derecesini VAS cetveli üzerinden işaretlemeleri istendi.

Hastaların cinsiyeti, eğitim, gelir ve önceki anestezi deneyimleri arasındaki ilişki 1'den 9. soruya değin sorulan sorulara verilen yanıtlara göre değerlendirildi. Yanıtlar kategorize edilerek korelasyon testi ile istatistiksel analiz yapıldı. Demografik veriler ile VAS değerleri ortalama±SD olarak ifade edildi. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

SONUÇLAR

Hastaların demografik verileri tablo 2 de sunulmaktadır. Kadın ve erkeklerin sayısı benzerdi. Ortalama yaş 44.7 ± 15 (19-80) idi. Hastaların yüzde 11'i malignite nedeniyle opere olacaktı.

Tablo 2. Demografik veriler.

Kategori	Birey	
	(n)	(%)
Yaş	19-39	221 / 41.2
	40-64	246 / 45.9
	>65	69 / 12.9
Eğitim	Okuma-yazma bilir-ilkokul	335 / 62.5
	Orta-lise	91 / 17
	Üniversite	110 / 20.5
Gelir	Düşük (<MG)	192 / 35.8
	Orta (5xMG)	273 / 50.9
	Yüksek (>5xMG)	27 / 5.0
	Yanıtsız	44 / 8.2

MG: Ortalama Milli gelir

Tablo 4. Anestezi hakkında en çok endişe ettiğiniz şey nedir?

	Birey	
	(n)	(%)
Endişem yok, çünkü	397	74.1
a) Kadere inanırım	250	62.9
b) Üniversite Hastanesine güvenirim	97	24.4
c) Cerrahıma güvenirim	50	12.6
Ölüm (uyanamama)	84	15.7
Ağrı	34	6.3
Problem çıkması	21	3.9

Tüm hastaların 1-6. sorulara verdikleri yanıtlar tablo 3'te verilmektedir. Hastaların %66'sı anestezinin anlamını doğru tanımlamıştı.

"Anestezi hakkında en çok endişe ettikleriniz nedir?" şeklindeki sorunun yanıtları tablo 4'te, cerrahi hakkında en çok endişe ettikleriniz nedir şeklindeki sorunun yanıtları tablo 5'te verilmiştir. Ameliyat hakkında hiçbir endişesi olmayan hastalar bu durumlarını, % 52.8 oranında kader inanışına, %18.8 Üniversite hastanesine olan güvenlerine ve %28.3 cerrahi ekibe olan güvenlerine bağlı olduğunu söylemişlerdir. Hastaların cerrahi ve anestezi hakkında endişe duymamalarında en fazla kader inanışı etkili olmaktadır. "Anestezi hakkında en çok öğrenmek istediğiniz şey nedir?" sorusuna verilen yanıtların

Tablo 3. 1-6. soruların yanıtları (tüm hastalar).

	Birey	
	(n)	(%)
Cinsiyet: E /K	271 / 265	50.6 / 49.4
Önceki deneyim: Evet/Hayır	270 / 266	50.4 / 49.6
Anesteziyi doğru tanımlama: Evet/Hayır	357 / 179	66.6 / 33.4
Anesteziden korkma: Evet/Hayır	139 / 397	25.9 / 74.1
Anestezi hakkında bilgi istemi: Evet/Hayır	217 / 319	40.5 / 59.5
Ameliyattan korkma: Evet/Hayır	180 / 356	33.6 / 66.4
Ameliyat hakkında bilgi istemi: Evet/Hayır	296 / 240	55.2 / 44.8
Tercih edilen anestezi tipi: genel/ lokal	321 / 215	59.9 / 40.1

Tablo 5. Cerrahi hakkında en çok endişe ettiğiniz şey nedir?

	Birey	
	(n)	(%)
Endişem yok, çünkü	356	66.4
a) Kadere inanırım	188	52.8
b) Üniversite Hastanesine güvenirim	67	18.8
c) Cerrahıma güvenirim	101	28.3
Ölüm (uyanamama)	14	2.6
Ağrı	91	17
Problem çıkması	75	14

ayrıntıları Tablo 6 da sunulmaktadır. Anestezi hakkında endişe duyulan konular sırasıyla uyanama (ölüm korkusu), ağrı duyma ve bir problem çıkmasıydı.

Tablo 6. Anestezi hakkında en çok sormak istediğiniz şey nedir?

	Birey	
	(n)	(%)
Sorum yok	361	67.4
Anestezik teknik	97	18
Anestezik ilaçlar	38	7.1
İyileşme süresi	19	3.5
Anestezi riskleri	15	2.8
Premedikasyon	6	1.1

Eğitim: Anestezi doğru tanımlanması ile eğitim düzeyi doğru orantılı idi ($p<0.05$).

Cerrahi konusunda, okuma yazma bilmeyenler ile ilkökul mezunlarının %40'ı endişe ve huzursuzluk duymakta iken eğitim düzeyi daha yüksek olan hasta grubundan bu oran %23 idi ($p<0.05$). Eğitim düzeyi ile anesteziden korkma, endişelenme konusunda bir korelasyon bulunmuyordu. Üniversite mezunlarının %33'ü lokal veya rejyonel anesteziyi tercih ederken bu oran ortaokul ve lise mezunlarında %42.9 ilkökul mezunları ve okuma yazma bilmeyenlerde %35.2 oranında olup bu oranlar istatistiksel olarak farklı idi ($p<0.05$). Eğitim düzeyi yükseldikçe bilgi istemi istatistiksel anlamlı olarak artmakta idi ($p<0.05$).

Cinsiyet: Anestezi doğru tanımlanmasında cinsler arasında bir fark bulunamadı. Kadın hastalar anestezisi ve cerrahiden daha fazla korkmakta ve endişelenmekte idi ($p<0.05$). Cerrahi ve anestezisi için en çok "uyanmamaktan" korkulmaktaydı ve bu yanıtın oranı cinsler arasında benzer bulundu. Erkekler kadınlara oranla istatistiksel olarak daha fazla oranda rejyonel anesteziyi tercih ediyordu ($p<0.05$).

Gelir: Gelir düzeyi arttıkça anestezisyeye karşı duyulan korku ve endişede artmakta idi ($p<0.05$). Gelir düzeyi ile cerrahiye karşı duyulan korku ve endişe arasında bir korelasyon bulunamadı.

Gelir düzeyi arttıkça bilgi istemi de artmakta idi ($p<0.05$).

Önceki anestezisi-cerrahi deneyimi: Önceden anestezisi-cerrahi deneyimi olan hastaların bilgi istemi anestezisi-cerrahi deneyimi olmayanlara oranla daha

azdı ($p<0.05$).

VAS ölçümlerinin sonuçları Tablo 7'de verilmiştir. VAS skorları kadın hastalarda erkeklere göre istatistiksel olarak daha fazlaydı ($p<0.05$). Okuma yazma bilmeyenler ile ilkökul mezunlarında VAS skorları lise ve yüksek okul mezunlarından daha fazlaydı ($p<0.05$). Gelir düzeyinin ve bilgi isteminin artması veya azalması ile VAS skorları arasında bir korelasyon yoktu ($p>0.05$). Daha önce cerrahi ve anestezisi deneyimi olan hastaların VAS skorları diğer hastalara oranla anlamlı olarak daha azdı ($p<0.05$).

Tablo 7. VAS skorları (Endişe, korku ve anksiyete tanımlayan hastalar arasında)

Kategori (n)	VAS
Kadın (103)	78.2±12.6*
Erkek (77)	68.5±17.8
Okuma-yazma bilir-ilkokul (72)	75.5±21.1*
Orta-lise (41)	63.9±19.7
Üniversite (67)	63.1±12.8
Düşük (72)	63.2±22.8
orta gelir (82)	64.8±25.0
Yüksek gelir (26)	72.1±13.9*
Önceden deneyimi olan (89)	57.1±16.6*#
Deneyimi olmayan (91)	71.0±11.2
Genel ortalama (180)	67.2±14.4

* $p<0.05$ aynı kategorideki diğer hastalardan farklı, # $p<0.05$ Tüm hastalardan farklı

TARTIŞMA

Korku, endişe ve anksiyete insan yaşamı boyunca daima hissedilen normal duygulardır. Bu duygular psikolojik, motor, somatik, vejetatif ve metabolik komponentler ile bağıntılıdır. Anestezisi ve cerrahi deneyim geçirme düşüncesi preoperatif dönemde anksiyeteyi artırmaktadır. Korku, endişe ve anksiyetenin boyutu iyileşme süreci, komplikasyonlar ve hastanın rahatsızlık hissi ile yakından ilişkilidir. Preoperatif dönemde emosyonel stres nedeni olan bu faktörler, stres hormonlarının erken ve aşırı salınımına yol açabilmektedir. Metabolik ihtiyacın arttığı, endokrin sistemin olumsuz etkilendiği bu durum, intraoperatif süreçte cerrahi ve anestezisyeye bağlı gelişen stres yanıtının aşırılaşmasına neden olabilir. Homeostazisin kurulması ve dolayısıyla yara iyileşmesi geciktiği gibi, cerrahi ve anestezisyeye bağlı komplikasyonların çıkma olasılığı da artmaktadır.

Sonuç olarak morbidite ve mortalitenin artması söz konusudur. Cerrahi girişim geçirecek hastalarda preoperatif anksiyete insidansının %60 kadar yüksek bir oranda olduğu bildirilmiştir (1).

Korku ve endişenin boyutu pek çok şekilde ölçülebilmektedir. Anket yöntemi objektif ölçüm yöntemlerinden biri olup; en sık kullanılanlar, Amsterdam preoperatif anksiyete ve enformasyon skalası (APAIS) , STAI-state skalası, hastane anksiyete ve depresyon skalası (HAD), ve görsel analog skala (VAS) ve MAACL skalasıdır (2-7). Bizim amacımız preoperatif anksiyete, korku ve endişeyi etkileyen faktörleri araştırmak ve hastaların preoperatif anksiyete, korku ve endişesini VAS skorlaması kullanarak ölçmeye çalışmaktır. Bunun için basit bir anket formu kullandık. Aslında daha önce yapılmış pek çok çalışma anksiyetenin varlığının ve şiddetinin belirlenmesinin korkuyu azaltmakta yararlı olabileceğini belirtmiştir (3-7). Bu bağlamda korku ve endişeye etkileyen faktörlerin saptanması, doğru tanımlamalar yapılabilmesinde ve preoperatif anksiyetenin azaltılmasına faydalı olabilir.

Çalışmamızda, hastaların büyük çoğunluğu anestezi (%71.3) ve cerrahi (%64.4) açısından herhangi bir korku, endişe ve anksiyetesinin olmadığını belirtmişlerdir. Bu durum kısmen bizim toplumumuzun geleneksel yapısının ve inanışlarının bir yansıması olabilir. Yoğun stresli olunan durumlarda din kültürünün ve geleneksel inanışların insanları etkileyebileceği düşünülebilir. Toplumumuzda kader inancı geleneksel yapı ve davranışlar içerisinde önemli bir yer tutmaktadır. Bu inanış, bizim çalışmamızda korku, endişe ve anksiyete tariflemeyen hastaların yüksek oranda olmasına katkıda bulunmuş olabilir. Hastaların eğitim düzeylerinin azalması ile geleneksel davranış ve inanışın öne çıkması başka bir faktör olabilir. İlginç olanı cerrahi girişim hakkında endişe edilip edilmemesinde eğitim düzeyi belirgin bir faktör olurken, anesteziden endişe ve korku duyulmasında eğitim düzeyinin önemini yitirmesidir. Her ne kadar yüksek oranda anestezinin doğru tanımlanması yapılmış olsa da, eğitim düzeyi yüksek hastalar tarafından dahi anestezi uygulamalarının gerçek anlamı ve hayati önemini tam olarak bilinmiyor olması da endişe ve korku duyulmasına yol açmış olabilir. Ayrıca hastalarımızın anestezi hakkında ya hiçbir bilgi istemleri yoktu, ya da yalnızca anestezi tekniğinin genel veya lokal olmasını merak ediyorlardı. Anestezistin kim olacağını hiç

kimse merak etmiyordu, anestezi risklerini çok az hasta sordu. Nitekim birebir diyalog kurdukları cerrahi ekibe güvendiği için korku ve endişe duymama durumu, perioperatif süreçte anestezistten çok cerrahın ön planda olduğunun, hastanın anestezistini ve anestezik uygulamayı iyi tanıyor olmamasının başka bir göstergesi olabilir. Bu durum da anestezi hakkında daha az korku duyulmasına ve daha az bilgi istenmesine neden olmuş olabilir.

Nomura ve ark (8), preoperatif dönemdeki hastaların çeşitli tipte anksiyeteleri olacağını söylemişlerdir. Bu çalışmada, hastanın anksiyetesi önceki anestezi deneyimlerine, kullanılan anestezi yöntemine, yaşa bağlı olarak ve de cerrahinin tipine bağlı olarak değişmiştir. Nomura ve ark'a göre ortopedik girişim geçirecek hastalar postoperatif dönemde çok ağrıları olacağı düşüncesi ile, jinekolojik girişim geçirecek hastalar ise anesteziye bağlı problemler yaşayabilecekleri düşüncesiyle daha anksiyeteli bulunmuşlardır. Biz operasyon tipinin anksiyete üzerine etkisini araştırmadık. Hastalarımız ne kadar ciddi bir operasyon geçireceklerini bilmiyorlardı. Fakat biz, malignitesi olan hastaların korku, endişe ve anksiyetelerinin diğer hastalardan farklı olmadığını bulduk. Bunda hastaların hastalıkları konusunda yeterince bilgi sahibi olmamaları ve kültürel düzeyleri etkili olabilir.

Önceki çalışmalarda genç hastaların daha anksiyeteli olduğu bulunmuştur (7,9). Bizim çalışmamızda korku, endişe ve anksiyete ile yaş grupları arasında bir ilişki bulunamadı. Eğitim konusu önceki çalışmaların yalnızca birinde ele alınmıştır (9). Gelişmekte olan bir ülkede yapılmış bu çalışmanın sonuçları bizim sonuçlarımızla uyumludur. Moerman ve ark. çalışmasında fazla bilgi istemi olan hastaların daha anksiyeteli olduğu, daha önce hiç opere olmayan hastaların operasyon geçiren hastalara oranla daha fazla bilgi istemi olduğu belirtilmiştir. Bizim çalışmamızdaki sonuçlar Moerman ve ark. (2) çalışmasının "önceki deneyim" hakkındaki sonuçlarıyla uyumludur. Ancak bizim çalışmamızda bilgi istemi fazla olan hastaların anksiyeteleri diğerlerinden farklı değildi.

Çalışmamızda, kadınlar erkek hastalardan daha fazla oranda korkmakta idi. Bu sonuçlar daha önceki çalışmaların sonuçlarıyla uyumludur (4,7).

İspanya'da yapılan bir çalışmada (10) preoperatif hastalar arasındaki an yaygın korku nedeni "uyanamamak" olarak bulunmuştur. İsviçre de yapılan bir

çalışmada ise (4), cerrahi geçirecek hastalar arasında üç çeşit korku olduğu tanımlanmıştır; 1-bilinmeyen korkusu, 2-hastalık korkusu, 3- yaşamını kaybetme korkusu. Jamaika da yapılan bir çalışmada (9), hastalar arasındaki en yaygın korku nedeninin ameliyat masasında ölmek olduğu belirtilmiştir. Bizim hastalarımızın ise büyük çoğunluğu anestezi ve cerrahi hakkında herhangi bir korku ve endişe duymamakta idi. Hastalarımız, eğer korku ve endişe taşıyorsa, bu çoğunlukla uyanamamak korkusuydu. Dolayısı ile, korku ve endişenin tipi ve nedenlerinin uluslara göre değişebildiği düşünüldü.

Gelir düzeyi önceki çalışmalarda araştırılmamıştır. Çalışmamızda, gelir düzeyinin artışı ile korku ve endişenin artışı arasında pozitif korelasyon olduğu gösterilmiştir.

VAS skorlamasının sonuçları ile, cinsiyet, eğitim, gelir ve önceki deneyimlerin sonuçları arasında pozitif korelasyon vardır. Daha fazla korku ve endişe tarifleyen hasta gruplarının VAS skorları da daha yüksekti. VAS skorlaması kullanarak yapılan ölçümlerimizin anket yöntemi ile elde ettiğimiz diğer sonuçlarla uyumlu olması önemlidir. Bizim hasta popülasyonumuzda hastaların korku ve endişelerine etki eden faktörlerin saptanması kadar, hastaların anksiyetesinin şiddetinin belirlenmesi perioperatif dönemde hastalara olan yaklaşımımızda yardımcı olabilir. Bir anestezi uzmanı tarafından korku, endişe ve anksiyetenin önceden tanınması ve şiddetinin bilin-

mesi, preoperatif dönemin daha rahat değerlendirilmesini, daha az ilaç kullanılmasını, daha rahat bir anestezi indüksiyonu yapılmasını ve daha iyi sonuçlar alınmasını sağlayabilir.

Sonuçta; preoperatif erişkin hastaların birebir anket yöntemi ile değerlendirildiği çalışmamızda, hastaların çoğunluğu anestezi uygulaması ve cerrahi girişimler hakkında korku ve/veya endişesinin bulunmadığını belirtti. Korku ve endişe duyulmamasında toplumsal davranış ve inanış en etkin faktör idi. Endişe ve korku tanımlayan hastalarda arasında ise kadınlar ve az eğitilmiş hastalar çoğunlukta idi. Hastaların %66'sı anesteziyi doğru tanımlamış olmalarına rağmen, anestezi uygulamasının içeriği ve sonuçları ile anestezi hakkında bilgi sahibi olmadıkları gözlemlendi. Endişe ve korku duyulmama nedenlerinden biri cerrahi ekibe olan güven olmasına rağmen, hastaların geçirecekleri cerrahi girişim ve hastalıkları hakkında yeteri kadar bilgi sahibi olmadıkları (özellikle maligniteleri hastaların) gözlemlendi. Preoperatif ziyaret esnasında yalnızca anestezi sonuçları değil cerrahinin sonuçları üzerine de hastaların bilgilendirilmesi preoperatif korku, endişe ve anksiyetenin giderilmesinde önemli olabilir. Daha az eğitilmiş hastalar ile kadınlar daha ayrıntılı olarak bilgilendirilmelidirler. VAS skorları ile anket yöntemi ile elde edilen sonuçlar arasında pozitif korelasyon gözlenmesi, preoperatif anksiyetenin ölçümünde VAS skorlamasından yararlanabileceğimizi düşündürdü.

KAYNAKLAR

- 1 Hashimoto Y, Baba S, Koh H, Takagi H, Ishihara H, Matsuki A. Anxiolytic effect of preoperative showing of anesthesia video for surgical patients. *Anesth Analg* 1993; 42:611-6.
- 2 Kindler CH, Herms CH, Amsler F, Ihde Scholl T, Scheidegger D. The visual analogue scale allow effective measurement of preoperative anxiety and detection of patients anesthetic concerns. *Anesth Analg* 2000; 90:706-12.
- 3 Millar K, Jelicic M, Bonke B, Asbury AJ. Assessment of preoperative anxiety: comparison of measures in patients awaiting surgery for breast cancer. *Br J Anaesth* 1995; 74:180-3.
- 4 Badner NH, Nielson WR, Munk S, Kwiatkowska C, Gelb AW. Preoperative anxiety: detection and contributing factors. *Can J Anaesth* 1990; 37:444-7.
- 5 Klopfenstein CE, Forster A, Van Gessel E. Anesthetic assessment in an outpatient consultation clinic reduces preoperative anxiety. *Can J Anaesth* 2000; 47:511-5.
- 6 Shafer A, Fish MP, Gregg KM, Seavello J, Kosek P. Preoperative anxiety and fear: a comparison of assessment by patients. *Anesth Analg* 1996; 83:1285-91.
- 7 Moerman N, Van Dam FS, Muller MJ, Oosting H. The Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS). *Anesth Analg* 1996; 82:445-51.
- 8 Nomura M, Saeki S, Ogawa S, Tai K, Kajiwara K. Preoperative questionnaire survey about anxiety of patients for scheduled operation. *Masui* 2000; 49:913-9.
- 9 Mc Gaw CD, Hanna WJ. Knowledge and fears of anesthesia and surgery. The Jamaican perspective. *West Indian Med J* 1998; 47:64-7.
- 10 Sanjuan M, Gimeno B, Sariano PMJ, Bazan MR, Contin GA. Psychological distress and preoperative fear in surgical patients. *Rev Esp Anesthesiol Reanim* 1999; 46:191-6.