

Klinik Çalışma

Anestezi Asistanlarının Bilgilendirilmiş Onam Alırken Sık Karşılaştıkları Sorular Hakkında Bilgilerinin Değerlendirilmesi

İ. Aydın Erden, A. Gülsün Pamuk, Seda B. Akıncı, Şennur Uzun, Özkan Önal, Ülkü Aypar

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Ankara

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada; anestezi asistanlarının, yapılacak işlem öncesi hastalardan bilgilendirilmiş onam almak için yeterli bilgi düzeyine sahip olup olmadıklarının değerlendirilmesi ve bu değerlendirme sonunda elde edilen bulguların, asistanların eğitiminde yararlanılabilecek eğitim kitapçığının hazırlanmasına temel oluşturması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya, Hacettepe Üniversitesi Etik Kurul onayından sonra Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı'nda çalışan tüm asistanlar alındı. Öncelikle, operasyon öncesi değerlendirilmeleri sırasında, hastaların asistanlara en sık sordukları sorular belirlendi. Bu sorular 25 taneydi. Asistanların bu soruların yanıtlarının neler olması gerektiği konusunda bireysel yanıtları alındıktan sonra, soruların yanıtlarını içeren bir kitapçık dağıtılıp ertesi hafta aynı değerlendirme yineleni. Bu şekilde asistanların bilgilendirilmiş onam alırken sık karşılaştıkları sorular hakkındaki temel bilgileri ve kitapçık sonrasında ulaştıkları bilgi düzeyleri saptandı.

Bulgular: Çalışmaya 18 birinci yıl, 13 ikinci yıl, 10 üçüncü yıl ve 6 dördüncü yıl anestezi asistanı katıldı. Birinci sınavda asistanlar genellikle genel anestezi ile ilgili sorularda daha başarılı yanıtlar verdi. Kitapçığın dağıtılmasından sonra yapılan ikinci sınavda tüm sorulara verilen yanıtlarda istatistiksel olarak anlamlı bir başarı artışı görüldü. Hem birinci hem de ikinci sınavda asistanlık süresi arttıkça başarı oranındaki artış istatistiksel olarak anlamlı oldu (sırasıyla $p=0.001$, $p=0.012$).

Sonuç: Bilgilendirilmiş onam çoğunlukla asistanlar tarafından alınmasına karşın, asistanların hastaların sıkça sorduğu sorular hakkındaki bilgi düzeyleri yeterli olmamaktadır. Bunun düzeltilebilmesi için asistan eğitiminde bu konuya daha fazla önem vermek gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Anestezi, aydınlatılmış onam, asistan

SUMMARY

Evaluation of Residents' Knowledge About Frequently Asked Questions at the Time of Obtaining Informed Consent

Aim: The purpose of this study is to assess if residents have adequate knowledge to obtain informed consent from patients and to improve their knowledge with a booklet.

Materials and Methods: In an institutional review board approved study, all anesthesia residents were asked to complete a questionnaire about anesthesia procedures. It consisted of 25 open-ended questions related to the anesthetic procedures that a patient may ask prior to giving consent. After the questionnaire a booklet was given, and the questionnaire was administered for the second time after one week. The change in the correct answers for each student, each question and years of residency were evaluated.

Results: Eighteen first-year, 13 second-year, 10 third-year and 6 fourth-year anesthesiology residents completed the questionnaires. In their first try to complete the questionnaire residents were more likely to give correct answers to the questions about general anesthesia. There was statistically significant increase in every question result after the booklet was given to the residents. The change in scores between the first and the second questionnaires significantly increased with the residency year ($p=0.001$, $p=0.012$ respectively).

Conclusion: Even though residents are commonly obtaining consent, many are unable to correctly answer common questions of patients. More time and care must be given to standardize the residents' knowledge and abilities of informing patients before obtaining consent.

Key words: Anesthesia, informed consent, resident

Alındığı Tarih: 13.08.2008

Kabul Tarihi: 29.08.2008

Yazışma adresi: İ. Aydın Erden, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Sıhhiye, 06100, Ankara
e-mail: aerden@hacettepe.edu.tr

“Bilgilendirilmiş ya da aydınlatılmış onam; riskleri, yararları ile alternatifleri ve onların da risk ve yararlarını kapsayan tedavi uygulamasının, hekim tarafından yeterli düzeyde ve uygun şekilde açıklanmasından ve hasta tarafından hiçbir çekinceye yer kalmayacak şekilde anlaşılmasından sonra, tıbbi tedavinin, uygulamanın hasta tarafından “gönüllülükle kabulü” olarak tanımlanır”.⁽¹⁾

Bilgilendirilmiş onam tıp etiği uygulamasında köşe taşlarından birisidir ve yasal olarak da zorunludur. Ayrıca, hastanın işlemi yaptırıp yaptırmamaya karar vermesi, hasta doktor ilişkisinin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Önceki yıllarda, doktor, hastanın tedavi ve bakımında tek yetkili olduğu kabul edilir, halk arasında da bu “doktor en iyisini bilir” şeklinde kabul görürdü. Ancak, doktor her zaman hastanın ne karar vereceğini bilemeyeceği gibi, hastanın da kendi vücudu üzerinde yapılacak işlemlerde karar vermek için söz hakkı bulunmaktadır.^(2,3)

Teoride bu kadar önemli olmasına karşın, pratikte hâlâ çözümlenememiş sorunlar bulunmaktadır. Birçok hastanede bilgilendirilmiş onam asistanlar tarafından alınmaktadır. Ancak, hastalardan bilgilendirilmiş onam almak için; hastaların yeterince bilgilendirilmeleri, tedaviyi reddetme haklarının farkında olmaları ve işlemi gönüllü olarak kabul etmeleri gerekir. Hastaların yeterince bilgilendirilebilmeleri için asistanların o işlemle ilgili riskleri, yararları ve alternatifleri bilmeleri, belki de hepsinden önemlisi hastaların bu konuda sordukları sorularına doğru ve bilimsel yanıtlar verebilmeleri gerekir.⁽⁴⁻⁶⁾

Bu çalışmada anestezi asistanlarının, yapılacak işlem öncesi hastalardan bilgilendirilmiş onam almak için yeterli bilgi düzeyine sahip olup olmadıklarını değerlendirmeyi ve bir eğitim kitapçığı hazırlayarak bilgi düzeylerini artırmayı amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışmaya, Hacettepe Üniversitesi Etik Kurul onayı sonrasında Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı’nda çalışan tüm asistanlar alındı. Öncelikle hastaların ameliyat öncesi değerlendirmede asistanlara en sık sordukları sorular belirlendi. Asistanların bilgi düzeyini ölçmek için bunlardan uygun olan ve asistanların yanıtını bilmesi gerekli sorular öğretim görevlilerince saptandı.(Tablo I) Bu sorular 25 taneydi ve soruların; hem hastalar tarafından soruluş şekilleri hem de tıbbi şekilleri sınavda asistanlara sorul-

Tablo I. Değerlendirme soruları.

1. Genel ve lokal anestezinin tanımı? (Anestezi nedir?)
2. Anesteziye indüksiyon yöntemleri nelerdir? (Nasıl uyuyacağım?)
3. Anesteziden uyanmama nedenleri nelerdir? (Uyanabilecek miyim?)
4. Anestezi ile ilişkili mortalite oranı nedir? (Ölme riski var mı?)
5. Anestezi ile ilişkili alerji riskleri nelerdir? (Anesteziye alerjim varsa önceden anlaşılır mı?)
6. Premedikasyonun amaçları nelerdir? (Cesaret iğnesi yapacak mısınız?)
7. Premedikasyonda hangi ajanlar kullanılır?
8. Premedikasyon verilirken dikkat edilecek konular?
9. Anestezi sonrası bulantı kusma sıklığı ne kadardır ve tedavi yöntemleri nelerdir? (Bulantı kusma olacak mı, olursa nasıl tedavi edeceksiniz?)
10. Bulantı kusmanın sakıncaları nelerdir?
11. Bulantı kusma nedenleri nelerdir?
12. Postoperatif alopesi ile anestezinin ilişkisi var mıdır? (Anestezi saçları döker mi?)
13. Preoperatif dönemde hangi ilaçlar ne zaman kesilmelidir? (İlaçlarımı alabilir miyim?)
14. Postoperatif analjezi yöntemleri nelerdir? (İşlemden sonra ağrı hissedecek miyim?)
15. Epidural anestezi nedir, spinal anestezi nedir, rejyonal anestezide bağlı komplikasyonlar nelerdir? (Belden iğne yapılınca felç olur muyum?)
16. Postoperatif dönemde yoğun bakıma yatış endikasyonları nelerdir? (Ameliyattan sonra yoğun bakımda mı yatacağım?)
17. Menstruasyonla anestezinin ilişkisi var mıdır? (Mens görüyorum sorun olur mu?)
18. Genel anestezinin komplikasyonları nelerdir? (Uyutulmanın nasıl riskleri var?)
19. Awareness nedir? (Ameliyatı hissedecek miyim?)
20. Anestezi derinliğinin idamesi ve monitorizasyonu nasıl yapılır? (Anesteziyi fazla vermezsiniz değil mi?)
21. Yenidoğan anestezisinin özellikleri nelerdir? (Anestezinin çok küçük yaşta zararı var mı?)
22. Gününbirlik anestezi sonrası taburculuk kriterlerini yazar mısınız? (Ameliyattan sonra ne zaman evime gidebileceğim?)
23. İntraoperatif transfüzyon endikasyonları nelerdir? (Bana kan verecek misiniz?)
24. Kan transfüzyonu ile ilgili sorunlar nelerdir?
25. Genel anestezi alacak hastaların açlık sürelerini yaşlarına göre sınıflayınız? (Ameliyattan önce ne kadar aç kalmam lazım?)

du. Bu değerlendirmede hastaların sağlıklı ve işlemlerin acil olmayan girişimler olduğu kabul edildi. Asistanlara bu soruların yanıtlarını içeren bir kitapçık dağıtılıp, ertesi hafta aynı değerlendirme yinelenildi. Bu şekilde asistanların bilgilendirilmiş onam alırken sık karşılaştıkları sorular hakkındaki temel bilgileri ve kitapçık sonrasında ulaştıkları bilgi düzeyleri değerlendirildi. Yanıtlar aynı anestezi uzmanı tarafından değerlendirildi.

İstatistiksel yöntem; sayısal veriler sayı ve yüzde olarak verildi. Kategorik verilerin alt gruplarının karşılaştırılması için ki-kare testi, sayısal sonuçlarının karşılaştırılması için t testi kullanıldı.

BULGULAR

Çalışmaya 18 birinci yıl, 13 ikinci yıl, 10 üçüncü yıl ve 6 dördüncü yıl anestezi asistanı katıldı. Bunlardan 27'si kadın, 20'si erkekti. Sınav yapıldığı zamanda tüm asistanlar sınavda sorulan sorular hakkında temel bilgisi olacak şekilde ro-

Tablo II. Birinci ve ikinci sınav sonuçları. Sonuçlar median (minimum-maksimum) şeklinde verilmiştir.

Soru	1. sınav	2. sınav	p
1	3 (0-4)	4 (2-4)	<0.001
2	2 (1-3)	4 (2-4)	<0.001
3	2 (1-4)	4 (2-4)	<0.001
4	0 (0-5)	2 (0-4)	<0.001
5	0.8 (0-1.6)	2.4 (0.8-4)	<0.001
6	1.4 (0-3.5)	4 (0.7-4.2)	<0.001
7	1.6 (0-4)	3.2 (0-4)	<0.001
8	0 (0-1)	2 (0-2)	<0.001
9	0.8 (0-2.4)	4 (0.8-4.8)	<0.001
10	0.8 (0-3.2)	3.2 (1.6-4)	<0.001
11	1.5 (0-2)	2.8 (0-4)	<0.001
12	2 (1-4.5)	4 (1-5)	<0.001
13	2 (0-5)	3.2 (1-4)	0.004
14	1 (0-2)	3 (0-4)	<0.001
15	0 (0-2)	2 (0-7)	<0.001
16	2 (0-5)	4 (0-4)	<0.001
17	0.9 (0.3-1.8)	3 (0-4)	<0.001
18	0.5 (0-1.5)	4 (1-5)	<0.001
19	1.5 (1-2)	2 (1.5-3)	<0.001
20	0.7 (0-2.8)	3 (0-4)	<0.001
21	2 (0-4)	4 (0-8)	<0.001
22	1.2 (0-3.6)	5 (0-6)	<0.001
23	0 (0-2)	2.5 (0-5)	<0.001
24	2 (0-4)	3 (0-5)	0.001
25	0 (0-0)	1 (0-1)	<0.001
Toplam	29.6 (16.4-48.8)	77.4 (32.4-96)	<0.001

Tablo III. Asistanlık yılına göre birinci ve ikinci sınav sonuçları. Sonuçlar median (minimum-maksimum) şeklinde verilmiştir.

Asistanlık yılı	1. sınav sonucu	2. sınav sonucu
1	27.4 (18.8-44.8)	77.1 (32.4-96)
2	28.1 (16.4-35.9)	78.9 (45-94.4)
3	32.2 (28.7-36.4)	64.4 (32.5-78.8)
4	41.1 (31.7-48.8)*	90.9 (55.8-95.8) †

* $p=0.001$; 1,2,3 ve 4 asistan yılı karşılaştırıldığında

† $p=0.012$; 1,2,3 ve 4 asistan yılı karşılaştırıldığında

tasyonlarını tamamlamış ve eğitimlerini almışlardı. Birinci sınavda asistanlar genellikle ilk üç soru ve 19. soruya daha doğru yanıt verdi. Bunlar genel anestezi ile ilgili sorulardı. Dört, 8, 15 ve 23. sorularda başarısızdılar.

Kitapçığın dağıtılmasından sonra yapılan ikinci sınavda tüm sorulara verilen yanıtlarda istatistiksel olarak anlamlı bir başarı artışı görüldü. (Tablo II) Cinsiyete göre sonuçlarda herhangi bir farklılık gözlenmedi. Hem birinci hem de ikinci sınavda asistanlık süresi arttıkça başarı da istatistiksel olarak arttı (sırasıyla $p=0.001$, $p=0.012$). (Tablo III) Asistanlık süresi arttıkça birinci sınavda 4, 19, 20, 21, 22 ve 23. sorular, ikinci sınavda da 4, 18 ve 24. sorular istatistiksel olarak daha doğru yanıtlandı. Her iki sınavda da hiçbir asistan tüm sorulara tam doğru olarak yanıt veremedi.

TARTIŞMA

Bu sonuçlar herhangi bir yıldaki anestezi asistanının hastaları anesteziye bağlı riskler, yararlar ve alternatifleri hakkında aydınlatabilmesi için bilgi düzeylerinin yeterli olmadığını, ancak bunun hazırlanan bir kitapçıkla tekrar eğitim verilmesinden sonra istenilen düzeye yükseldiğini göstermiştir.

Bunun nedenleri arasında özellikle yeni başlayan asistanların bilgilendirilmiş onam almaları gereken konuları yeterince bilmemeleri ve anlamamış olmaları sayılabilir. Çalışmamıza benzer şekilde; Soin ve ark.⁽⁷⁾ İngiltere'deki cerrahi asistanların, sık yapılan birçok cerrahi işlem için onam almada bilgilerinin yetersiz olduğunu bil-

dirmiştir. Ayrıca, Huntley ve ark.⁽⁸⁾ yaptığı bir çalışmada, kolonoskopi için onam alınırken, onam alan her üç kişiden birinin ciddi riskler konusunda yetersiz bilgi sahibi olduğu görülmüştür. Yine iç hastalıkları asistanları üzerinde yapılan diğer bir çalışmada da 19 asistandan beşi bilgilendirilmiş onam hakkında hiç eğitim almadıklarını bildirmiştir.⁽⁹⁾ New York eyaletinde çalışan acil servis asistanlarının birçoğu bilgilendirilmiş onam almak için yeterli bilgi düzeyine sahip olmadıklarını dile getirmişlerdir.⁽¹⁰⁾

Yapılan bir başka çalışmada da elektif cerrahi öncesi preanestetik vizitte hastaların en çok yüz yüze görüşmeye eşlik eden video ile bilgilendirmeden memnun kaldığı ve bilgileri hatırladıkları gösterilmiştir.⁽¹¹⁾ Ayrıca pediatri asistanları üzerinde yapılan bir çalışmada, video sunumu, tartışma ve derslerin bilgilendirilmiş onam konusuna yaklaşımı ve bilgilerini artırdığı gösterilmiştir.⁽¹²⁾

Asistanlara, eğitimlerinin ileriki safhalarında bilgilendirilmiş onamla ilgili hangi yöntemi seçtikleri sorulduğunda, çoğunluk pratik ve kısa bilgiler içeren bir kılavuz kitap istediklerini bildirmişlerdir.⁽¹⁰⁾ Biz de, hazırladığımız kitapçığın bu gereksinimi karşılayabileceği kanısına vardık.

Sınav sonuçları, asistanların çalışma yılları ilerleyip, deneyimleri arttıkça başarı düzeylerinin de artacağını göstermiştir. İlk sınavda genel anestezi ile ilgili sorulara daha doğru yanıt verildiği, rejyonel anestezi, transfüzyon ve mortalite gibi konuların ise tam olarak bilinmediği görülmüştür. Bunun nedenini, sınava katılanların çoğunun ilk ve ikinci yıl asistanı olmasına ve rejyonel anestezi, transfüzyon gibi uygulamaların daha çok kıdemli asistanlar tarafından yapılmasına bağlandı. Sonuç olarak, asistanlık senesi arttıkça bu sorulara da daha doğru yanıtlar verilmiştir.

Çalışmamız eksik yönü tek bir akademik merkezde sınırlı sayıda asistan üzerinde gerçekleştirilmiş olmasıdır.

Sonuç olarak, bilgilendirilmiş onamın çoğunlukla asistanlar tarafından alınmasına karşın, asistanların hastaların sıkça sorduğu sorular hakkında bilgi düzeylerinin yeterli olmadığı, bu eksikliğin giderilebilmesi için tıbbi etik konularına asistan eğitiminde daha fazla önem vermek gerektiği değerlendirilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Aydın E. Paternalizm ve Aydınlatılmış Onam. <http://www.Medinfo.Hacettepe.Edu.Tr/ Ders/Tr/D2/9/3413.Doc> 03 Eylül 2004 Tarihli Web Sayfasından, Deontoloji, Tıp Etiği ve Tarihi AD.
2. Schneiderman LJ, Kaplan RM, Pearlman RA, Teetzel H. Do physicians' own Preferences for life-sustaining treatment influence their perceptions of patients' preference? J Clin Ethics 1993; 4:28-33.
3. Güzeldeğer ME. Hasta bilgilendirmenin önemi. Sendrom Tıp Dergisi 2005; 17(5):36-53.
4. Sherman HB, McGaghie WC, Unti SH, Thomas JX. Teaching Pediatrics residents how to obtain informed consent. Acad Med 2005; 80(10):10-3.
5. Angelos P, DaRosa DA, Bentram D, Sherman H. Residents seeking informed consent: are they adequately knowledgeable? Curr Surg 2002; 59:115-8.
6. Robb A, Etchells E, Cusimano MD, et al. A randomized trial of teaching bioethics to surgical residents. The American Journal of Surgery 2005; 189:453-7.
7. Soin B, Smellie WAB, Thomson HJ. Informed consent: a case for more education of the surgical team. Ann R Coll Surg England 1993; 75:62-5.
8. Huntley JS, Shields DA, Stallworthy NK. Consent obtained by junior house officers is it informed? J R Soc Med 1998; 91:528-30.
9. McClean KL, Card SE. Informed consent skills in internal medicine residency: How are residents taught, and what do they learn? Acad Med 2004; 79:128-33.
10. Gaeta T, Torres T, Kotamraju R, Seidman C, Yarmush J. The need for emergency medicine resident training in informed consent for procedures. Acad Emerg Med 2007; 14:785-9.
11. Snyder-Ramos SA, Seintsch H, Böttiger BW, et al. Patient satisfaction and information gain after the preanesthetic visit: a comparison of face-to-face interview, brochure, and video. Anesth Analg 2005; 100:1753-8.
12. Sherman HB, McGaghie WC, Unti SM, Thomas JX. Teaching pediatrics residents how to obtain informed consent. Acad Med 2005; 80:S10-3.