

PACIENTŲ PATIRIAMAS NERIMAS PRIEŠOPERACINIŲ LAIKOTARPIU

Toma Blaževičiūtė¹, Lina Gedrimė^{1,2,3}, Indrė Brasaitė¹, Lolita Rapolienė¹,
Artūras Razbadauskas^{1,4}

¹Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakultetas, ²Klaipėdos valstybinė kolegija,

³Respublikinė Klaipėdos ligoninė, ⁴Klaipėdos jūrininkų ligoninė

Raktažodžiai: nerimas, priešoperacinis laikotarpis, pacientų mokymas.

Santrauka

Straipsnyje analizuojamas pacientų patiriamas nerimas priešoperaciniu laikotarpiu. Šiuo laikotarpiu svarbu akcentuoti ne tik fiziologinių, bet ir psichosocialinių poreikių kitimą.

Tyrimo metodai: mokslinės literatūros analizė, statistinė ir aprašomoji duomenų analizė, naudojant SPSS 17.0 for Windows programą. Tyrimui atlikti buvo naudojama anketinė apklausa raštu.

Tyrimo rezultatai. Respondentams priešoperaciniu laikotarpiu buvo suteikta informacijos apie pasiruošimą operacijai. Informaciją pateikė tiek operuojantis chirurgas, tiek skyriaus slaugytojas. Lytis, amžius, išsilavinimas, šeiminė padėtis, gyvenamoji vieta turi įtakos priešoperacinio nerimo atsiradimui. Dauguma respondentų, kurie nėra turėję nei vienos operacijos arba yra turėję vieną operaciją, jautė nerimą priešoperaciniu laikotarpiu. Priešoperacinį nerimą jautė dauguma respondentų, kurie ligoninėje praleido kelias valandas iki operacijos. Nerimą jautė respondentai, kuriems buvo atliktos planinės ir skubios operacijos. Labiausiai priešoperaciniu laikotarpiu respondentai nerimauja dėl laikino nedarbingumo, vienišumo jausmo, skausmo, kurį gali patirti anestezijos metu, ir mirties. Dauguma respondentų prieš operaciją neįjautė jokių simptomų, kurie būtų siejami su nerimu. Nedidelė dalis respondentų nurodė, kad jautė galvos skausmą, širdies ritmo sutrikimus, išsiblaškimą, nuolatinę įtampą.

Išvada. Tyrimas parodė, kad respondentai jaučia nerimą priešoperaciniu laikotarpiu. Nerimo atsiradimas priešoperaciniu laikotarpiu priklauso nuo demografinių, socialinių, biologinių faktorių.

Įvadas

Kiekviena netgi nedidelė chirurginė operacija neretai tampa paciento nerimo atsiradimo priežastimi. Priešoperacinis laikotarpis prasideda nuo to momento, kai galutinai nusprendžiama, kad bus atliekama tam tikra chirurginė operacija, iki kol pacientas atsigula ant operacinio stalo. Šis laikotarpis gali trukti nuo kelių minučių iki kelių parų ir ilgiau. Daugelis pacientų net prieš nedidelės trukmės operacijas jaučia baimės jausmą, nerimą [9, 15]. Nerimas patiriamas, kuomet mus veikia kritinės situacijos. Viena iš jų – operacija. Todėl priešoperaciniu laikotarpiu svarbus holistinis požiūris į pacientą, kuriame akcentuojama ne tik fiziologinių, bet ir psichosocialinių poreikių kitimas [13].

Norint pastebėti ir atpažinti psichologines reakcijas bei padėti jas nugalėti, reikia skirti pakankamai laiko bendravimui ir mokymui. Pacientų mokymas padeda sumažinti atsiradusio priešoperacinio nerimo simptomus, pooperacinių komplikacijų raišką. Tačiau medikai neretai stokoja praktinių gairių, kada koku būdu ir kokią informaciją suteikti pacientui prieš operaciją. Nustatyta, kad nuoseklus priešoperacinis paciento mokymas sumažina priešoperacinį nerimą ir greitina pooperacinį sveikimą. Tačiau slaugytojų darbe egzistuoja ir pacientų mokymo kliūtys: laiko stoka, nemažas tą pačią dieną skyriuje operuojamų pacientų skaičius bei kalbos barjeras [10, 7].

Lietuvoje atlikta nemažai mokslinių tyrimų, kuriuose nerimas nagrinėjamas kaip psichinės sveikatos objektas. Tačiau iki šiol stokoja tyrimų, leidžiančių nerimą vertinti perioperaciniu laikotarpiu [14].

Daugelis pacientų prieš operaciją susiduria su fiziologiniais bei psichologiniais iššūkiais. Operacijos laukimas, buvimas ligoninėje, įvairios medicininės aparatūros ir instrumentų matymas, atsiskyrimas nuo šeimos, draugų rato, mirties baimė, nežinomybės jausmas, finansinis nestabilumas, pokyčiai po operacijos, pooperacinio skausmo baimė įvardijami kaip dažniausios priešoperacinio nerimo

priežastys [16, 12, 3]. Atlikti tyrimai rodo, kad patiriamas priešoperacinis nerimas sukelia ir tam tikrus simptomus, kaip: tachikardija, hipertenzija, aritmijas, prakaitavimą. Šių simptomų nuolatinis pasireiškimas priešoperaciniu laikotarpiu turi įtakos pooperaciniu laikotarpiu, kuomet pacientas sveiksta [17, 1, 14].

Dažnai sunku atpažinti psichologinio pobūdžio problema dėl to, kad pacientai apie tai nepasakoja, personalas nemoka atpažinti šių problemų, o jei ir atpažįsta, nepakankamai skiria dėmesio jų sprendimui. Stiprus ar užsitęsęs nerimas yra žalingas, jis sekina paciento organizmą, sukelia įvairius simptomus ir trukdo greitam sveikimui po operacijos [5].

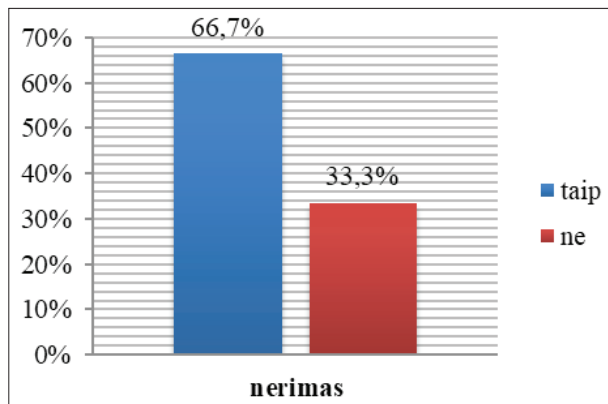
Tikslas – išanalizuoti pacientų patiriamą nerimą priešoperaciniu laikotarpiu.

Metodai ir medžiaga

Metodai: mokslinės literatūros analizė, statistinė ir apšomoji duomenų analizė, naudojant SPSS 17.0 for Windows programą. Tyrimui atlikti buvo naudojama anketinė apklausa raštu.

Tyrimo dalyvavo 63 įvairaus profilio chirurginių skyrių pacientai, kuriems nuo 2016 – 04 – 22 iki 2016 – 05 – 04 buvo atliktos (abdominalinės, neurochirurginės, traumatologinės, ginekologinės, urologinės) chirurginės operacijos. Tyrimas buvo vykdomas apklausiant asmenis, nurodytu laikotarpiu gulinius Klaipėdos miesto ligoninėse (gavus ligoninių vadovų raštišką sutikimą).

Tiriamųjų kontingentas atrinktas pagal kriterijus: amžius – pilnametis (t.y. nuo 18 m.); pacientai, kurie guli įvairaus profilio chirurgijos skyriuose, ankstyvuojų pooperaciniu laikotarpiu (praėjus ne mažiau kaip 12 val. po operacijos); pacientai, kurie informaciją suprato lietuvių kalba, sugebėjo rašyti ir kalbėti lietuviškai; pacientai, kurie sugeba suvokti ir atsakyti į anketoje pateiktus klausimus (orientuojasi aplin-



1 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal patiriamą nerimą priešoperaciniu laikotarpiu

koje, neturintys kalbos ir judėjimo funkcijų sutrikimų).

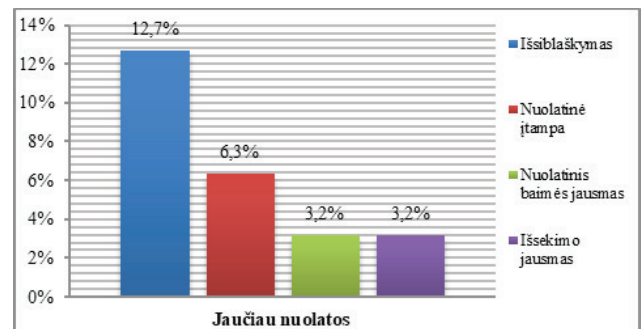
Dauguma tyrimo dalyvavusių respondentų sudarė moterys – 57,1 proc. (n=36). 42,9 proc. (n=27) respondentų buvo vyrai. Tyrimo metu nustatyta, kad respondentų amžiaus vidurkis yra 49 m. Tyrimo dalyvavusios moterys buvo jaunesnės negu vyrai. Dauguma respondentų buvo 50 – 75 m. Dauguma tyrimo dalyvavusių respondentų buvo įgiję aukštąjį universitetinį išsilavinimą – 30,2 proc. (n=19) ir vidurinį išsilavinimą – 25,4 proc. (n=16). Mažiausiai apklausoje dalyvavusių respondentų buvo įgiję profesinį išsilavinimą – 20,6 proc. (n=13). Dauguma respondentų 66,7 proc. (n=42) nurodė, kad yra vedę/ištekėjusios. 7,9 proc. (n=5) respondentų nurodė, kad gyvena kartu su partneriu, bet yra nesusituokę ir 7,9 proc. (n=5) – išsituokę (-usios). Dauguma respondentų nurodė, kad yra iš miesto 42,9 proc. (n=27) ir kaimo – 36,5 proc. (n=23), mažiausiai – 20,6 proc. (n=13) iš miestelio.

Rezultatai

Tyrimo metu nustatyta, kad dauguma respondentų gavo informacijos apie pasirošimą operacijai. Respondentai buvo informuoti apie skysčių ir maisto ribojimą, žarnyno valymą, išimamus dantų protezus, kontaktinius lęšius, klausos aparatus, numaunamas karūnėles, nešiojamus aksesuarus, plaukų pašalinimą nuo operuojamos srities, vaistų vartojimą prieš operaciją, tyrimus, kuriuos reikia atlikti iš anksto ir kokie bus atliekami ligoninėje, makiažą ir lakuotus nagus. Nedidelė dalis respondentų nurodė, kad negavo informacijos apie pasirošimą operacijai.

Analizuojant priemones, kurios buvo naudojamos pateikiant informaciją respondentams, nustatyta, kad dauguma 54,0 proc. (n=34) respondentų buvo informuoti žodžiu. 30,2 proc. (n=19) respondentų nurodė, kad buvo informuoti, naudojantis ligoninės sukurtais informaciniais bukletais. Maža dalis 14,3 proc. (n=9) respondentų nurodė, kad apie operaciją buvo supažindinti naudojantis vaizdine medžiaga.

Tyrimo metu nustatyta, kad 66,7 proc. (n=42) respon-



2 pav. Moterų ir vyrų pasiskirstymas pagal patiriamą nerimą priešoperaciniu laikotarpiu

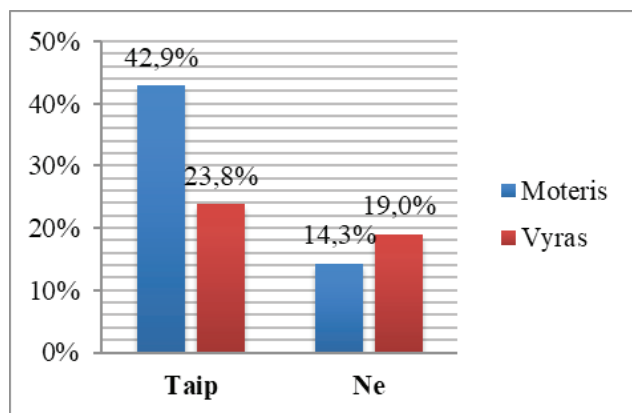
dentų jautė nerimą priešoperaciniu laikotarpiu (1 pav.). 33,3 proc. (n=21) respondentų nurodė, kad nejautė nerimo.

Vertinant patiriamą nerimą priešoperaciniu laikotarpiu pagal lytį (2 pav.), nustatyta, kad moterų 42,9 proc. (n=27) jautė nerimą prieš operaciją, tuo tarpu vyrų – 23,8 proc. (n=15).

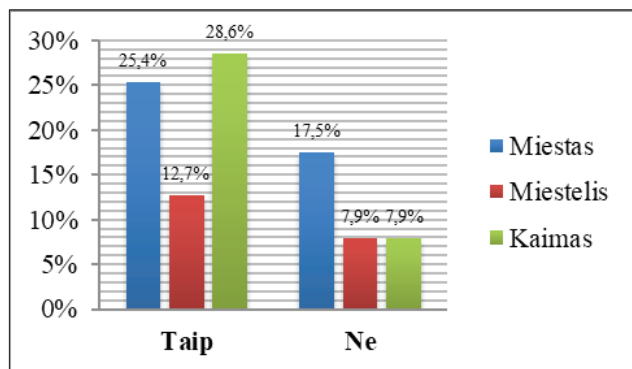
Siekiant įvertinti respondentų patiriamą nerimą pagal šeiminių padėčių buvo palyginti šie kriterijai: vedęs/ištekėjusi, nevedęs/netekėjusi, bendras gyvenimas nesusituokus, išsituokęs (-usi), našlys (-ė). Dauguma respondentų, jaučiančių nerimą priešoperaciniu laikotarpiu, buvo vedę/ištekėję (39,7 proc. (n=25)). Analizuojant šeiminių padėčių ir nerimą pastebėta, kad nesusituokusių, bet kartu gyvenančių ir išsituokusių respondentų skaičius buvo vienodas 7,9 proc. (n=5).

17,5 proc. (n=11) respondentų, gyvenančių mieste, nurodė, kad nerimo prieš operaciją nejautė (3 pav.). Tačiau 25,4 proc. (n=16) respondentų, gyvenančių mieste nurodė, kad nerimą jautė priešoperaciniu laikotarpiu.

Tyrimo metu nustatyta, kad dauguma respondentų 28,6 proc. (n=18) jautė nerimą, kurių gyvenamoji vieta – kaimas.



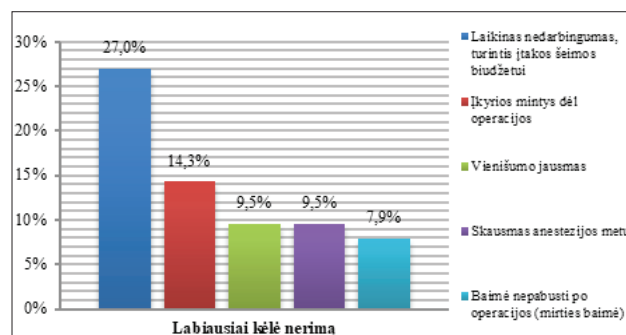
3 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą ir patiriamą nerimą priešoperaciniu laikotarpiu



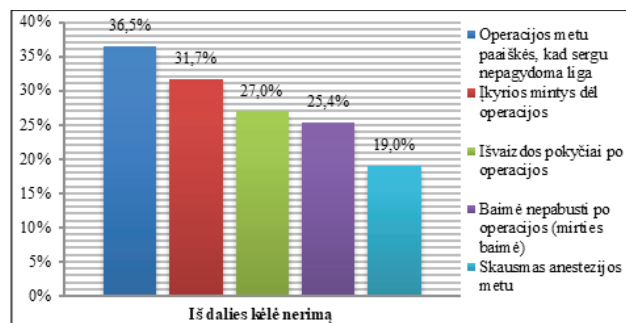
4 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal patiriamą nerimą ir operacijų skaičių

Tyrimo metu nustatyta, kad dauguma respondentų, jaučiančių priešoperacinį nerimą, yra turėję vieną (28,6 proc. (n=18) operaciją prieš tai (4 pav.). Tačiau 12,7 proc. (n=8) respondentų, kurie yra turėję vieną operaciją, nurodė, kad nejautė nerimo prieš operaciją. Didelis skaičius respondentų 19,0 proc. (n=12), kuriems buvo atliekama pirmą operaciją, jautė nerimą prieš operaciją. Analizuojant respondentų atsakymus, pastebėta, kad operacijų skaičius turi įtakos atsirasti nerimui prieš operaciją.

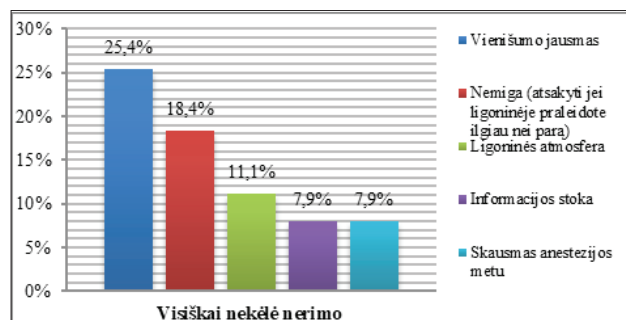
Palyginus respondentų patiriamą nerimą pagal operacijos atlikimo tvarką nustatyta, kad dauguma respondentų 41,3



5 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal priežastis, kurios labiausiai kėlė nerimą priešoperaciniu laikotarpiu.



6 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal priežastis, kurios iš dalies kėlė nerimą priešoperaciniu laikotarpiu.



7 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal priežastis, kurios visiškai nekėlė nerimo priešoperaciniu laikotarpiu

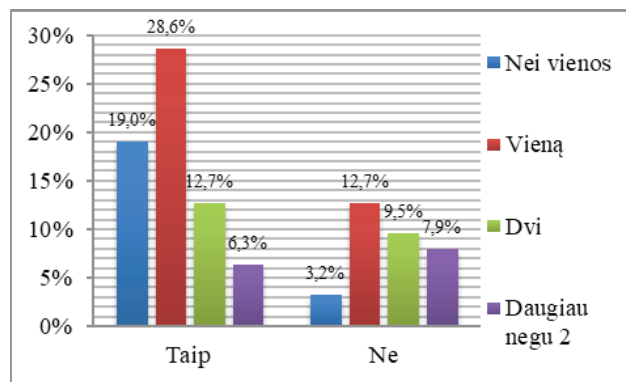
proc. (n=26) jautė nerimą, kuriems ruošiamasi atlikti planinę operaciją. Vertinant respondentų patiriamą nerimą ir skubia tvarka atliekamą operacijos ryšį, nustatyta, kad dauguma respondentų 25,4 proc. (n=16) jautė nerimą. Tuo tarpu tik 4,8 proc. (n=3) respondentų nejautė nerimo, kuomet jiems rengiamasi atlikti operaciją skubia tvarka.

Dauguma respondentų 31,7 proc. (n=20) jautė nerimą, jie ligoninėje laukdami operacijos praleido mažiau negu 6 valandas. Maža dalis respondentų 3,2 proc. (n=2) jautė nerimą, jie ligoninėje praleido mažiau negu 6 valandas. 20,6 proc. (n=13) respondentų, kurie ligoninėje praleido parą laukdami operacijos, nurodė, kad nerimo nejautė.

Analizuojant respondentų patiriamo nerimo priežastis priešoperaciniu laikotarpiu nustatyta, kad labiausiai respondentams kėlė nerimą (5 pav.): laikinas nedarbingumas, turintis įtakos šeimos biudžetui – 27,0 proc. (n=17), įkyrios mintys dėl operacijos – 14,3 proc. (n=9), vienišumo jausmas – 9,5 proc. (n=6), skausmas anestezijos metu – 9,5 proc. (n=6), mirties baimė – 7,9 proc. (n=5).

Analizuojant respondentų patiriamo nerimo priežastis priešoperaciniu laikotarpiu nustatyta, kad iš dalies respondentams kėlė nerimą (6 pav.): operacijos metu paaiškės, kad sergama nepagydoma liga – 36,5 proc. (n=23), įkyrios mintys dėl operacijos 31,7 proc. (n=20), išvaizdos pokyčiai po operacijos – 27,0 proc. (n=17), mirties baimė – 25,4 proc. (n=16) ir skausmas anestezijos metu – 19,0 proc. (n=12).

9,5 proc. (n=6) respondentų (7 pav.) nurodė, kad labiausiai kėlė nerimą vienišumo jausmas, tačiau dauguma 25,4 proc. (n=16) respondentų nurodė, kad vienišumo jausmas visiškai nekėlė nerimo priešoperaciniu laikotarpiu (25 pav.). Respondentai gavo pakankamai informacijos apie pasiruošimą operacijai (2 lentelė), todėl galime matyti, kad informacijos stoka 7,9 proc. (n=5) respondentų nekėlė nerimo priešoperaciniu laikotarpiu. 18,4 proc. (n=9) respondentų nurodė, kad nemiga visiškai nekėlė nerimo prieš



8 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal simptomus, kuriuos jautė nuolatos

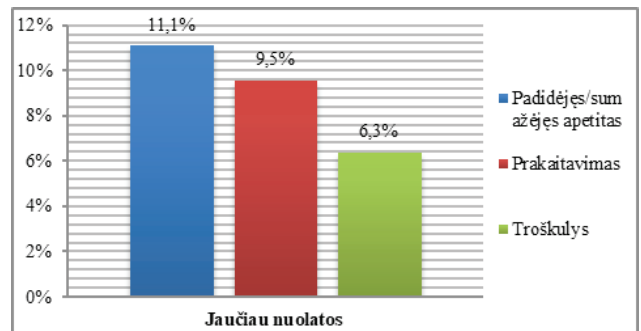
operaciją, kaip ir ligoninės atmosfera – 11,1 proc. (n=7).

Tyrimo metu nustatyta, kad 11,1 proc. (n=7) respondentų prieš operaciją nuolatos jautė padidėjusį/sumažėjusį apetitą, 9,5 proc. (n=6) – prakaitavimą, 6,3 proc. (n=4) – troškulį (8 pav.).

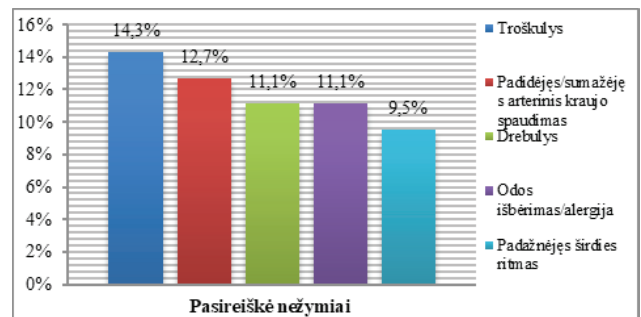
Daugumai respondentų (n=42), kurie jautė nerimą priešoperaciniu laikotarpiu, pasireiškė įvairaus pobūdžio simptomai. 9 pav. pateikiami simptomai, kurie pasireiškė nežymiai, kuomet respondentai jautė nerimą. Troškulys – 14,3 proc. (n=9), padidėjęs/sumažėjęs arterinis kraujo spaudimas – 12,7 proc. (n=8), drebulys ir odos išbėrimas/alergija – 11,1 proc. (n=7), padažnėjęs širdies ritmas – 9,5 proc. (n=6).

Vertinant respondentų pasiskirstymą pagal simptomus (psichologinius), kuriuos jautė nuolatos (10 pav.), nustatyta, kad 12,7 proc. (n=8) respondentų buvo išsiblaškę prieš operaciniu laikotarpiu, 6,3 proc. (n=4) – jautė nuolatinę įtampą ir 3,2 proc. (n=2) – jautėsi išsekę.

Siekiant įvertinti respondentams pasireiškusių simptomus priešoperaciniu laikotarpiu buvo palyginti keturi aspektai, kuomet simptomai pasireiškė nežymiai, pagalvojus apie operaciją, buvo jaučiami nuolatos ir prieš operaciją respondentai nejautė jokių simptomų. Palyginus šiuos kriterijus, nustatyta, kad dauguma respondentų nejautė jokių



9 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal simptomus, kurie pasireiškė nežymiai



10 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal simptomus (psichologinius), kuriuos jautė nuolatos

simptomų priešoperaciniu laikotarpiu, kuriems pasireikšti galėjo turėti įtakos nerimas.

Analizuojant pasireiškusius simptomus (psichologinius) priešoperaciniu laikotarpiu, nustatyta, kad dauguma respondentų neįautė jokių simptomų priešoperaciniu laikotarpiu, kuriems pasireikšti galėjo turėti įtakos nerimas. Palyginus fizinius ir psichinius simptomus, nustatyta, kad nedidelė dalis respondentų jaučia tam tikrus simptomus.

Rezultatų aptarimas

Vertinant respondentams pateikiamą informaciją prieš operaciją, nustatyta, kad dauguma tyrime dalyvavusių respondentų buvo informuoti apie pasiruošimą operacijai. 71,4 – 99,9 proc. respondentų gavo informacijos apie skysčių ir maisto ribojimą iki operacijos, žarnyno valymą, išimamus dantų protezus, kontaktinius lęšius, klausos aparatus, numaunamas karūnėles, nešiojamus aksesuarus, plaukų pašalinimą nuo operuojančios srities, vaistų vartojimą prieš operaciją, laboratorinius tyrimus, kuriuos reikės atlikti prieš operaciją. Detalus informacijos pateikimas prieš operaciją mažina priešoperacinio nerimo atsiradimo riziką [14, 6, 19].

Šio tyrimo metu nustatyta, kad daugiausia informacijos suteikia operuojantis chirurgas ir slaugytojas. Daugumai respondentų informacija suteikta žodžiu. Nedidelė dalis respondentų nurodė, kad buvo informuoti apie operaciją, naudojant informacinius bukletus ar vaizdinę medžiagą. Gauti duomenys patvirtina V. Mačiulio, S. Norkienės, J. Sąlygos [10] tyrimo rezultatus, teigiančius, kad bendrosios chirurgijos skyriuje pacientams gydytojas informaciją apie operacijos reikalingumą ir eigą suteikė tik žodžiu. Kuomet gydytojas ar slaugytojas perduoda informaciją pacientui verbaliai, itin svarbų vaidmenį atlieka paraverbaliniai veiksniai: kalbėjimo greitis, tonas, gestai, veido išraiška, akių kontaktas [18].

Analizuojant tyrimo rezultatus, nustatyta, kad 66,7 proc. respondentų jautė nerimą priešoperaciniu laikotarpiu. Gauti rezultatai patvirtina V. Piščalkienės ir E. Stasiūnaitienės [14] tyrimo rezultatus, kad daugiau nei pusė pacientų jaučia nerimą prieš operaciją.

Tyrimai, kurie nagrinėjo nerimo lygį prieš operaciją, nustatė, kad moterys labiau nerimauja priešoperaciniu laikotarpiu negu vyrai [17, 14, 8].

Vertinant respondentų patiriamą nerimą pagal amžių, nustatyta, kad dauguma respondentų 50 – 75 m. jautė priešoperacinį nerimą. Tačiau ir nemaža dalis 18 – 29 m. ir 30 – 49 m. respondentų jautė nerimą priešoperaciniu laikotarpiu. V. Piščalkienės [13] atliktas tyrimas nustatė, kad nėra statistiškai reikšmingų skirtumų, leidžiančių teigti, jog pacientų amžius turi įtakos vertinant nerimo raišką. Tačiau D. Birutė, T. Bukauskas, A. Macas [2] pastebėjo statistiškai patikimą ryšį tarp pacientų amžiaus ir nerimo prieš operaciją. Jaunesnėse

pacientų grupėse 18 – 29 ir 30 – 44 metų, respondentai nerimą įvertino daugiau nei 5 balais (neparametrinis kriterijus, skaičiuotas pagal Pirsono formulę). Vyresnėse grupėse 45 – 64 ir > 65 metų, respondentai nurodė nesijaudinantys ir vertino savo nerimą 5 balais ir mažiau.

Tyrimo metu nustatyta, kad dauguma respondentų jautė nerimą, kurių gyvenamoji vieta, buvo kaimas. Remiantis V. Piščalkienės [13] tyrimo rezultatais, pastebėta, kad asmenys, gyvenantys miestuose, rečiau nei kitų vietovių gyventojai prieš operaciją jautė vienokią ar kitokią baimę. Tyrimas atskleidė, kad miestų gyventojai yra drąsesni, komunikabilesni, atviresni ieškant atsakymų į jiems rūpimus klausimus.

Šio tyrimo metu nustatyta, kad dauguma respondentų jautė nerimą, kurie iki šiol nėra turėję operacijos ir kurie yra turėję vieną operaciją. Analizuota K. Rogač ir L. Rapolienės [16], kad pacientai, neturintys operacinės patirties, patiria didesnį skausmą ir priešoperacinį stresą su fizinėmis ir psichinėmis pooperacinėmis pasekmėmis.

Taip pat paaiškėjo, kad nerimą prieš operaciją jautė respondentai, kurie ligoninėje praleido mažiau negu 6 val. laukiant operacijos. Kitų tyrimų duomenimis, didžiausią nerimą jaučia tie asmenys, kurie apie numatomą operaciją sužino tą pačią dieną. Keleto kitų tyrimų metu nustatyta, kad pacientai, kurie ilgiau laukia operacijos, jaučia nerimą priešoperaciniu laikotarpiu. Mažiausias nerimo lygmuo (2,8 balo) nustatytas respondentams, kurie apie operaciją sužino likus savaitei iki operacijos [14, 4].

Atlikus tyrimą paaiškėjo, jog priešoperacinis nerimas turį jį iššaukiančių veiksnių, priežasčių. Šio tyrimo metu nustatyta, kad labiausiai respondentai nerimauja dėl laikino nedarbingumo (turinčio įtakos šeimos biudžetui), įkyrios mintys dėl operacijos, vienišumo jausmas, skausmas, kurį gali patirti anestezijos metu, ir mirties baimė. Iš dalies respondentams nerimą kėlė tai, kad operacijos metu paaiškės, jog serga nepagydoma liga, išvaizdos pokyčiai po operacijos. Keletas kitų tyrimų taip pat tyrė priešoperacinio nerimo priežastis ir jų metu buvo nustatyta, kad respondentai nerimauja prieš operaciją dėl: baimės numirti, skausmo, kurį gali pajusti operacijos metu, komplikacijų po operacijos, pooperacinio skausmo, artimųjų gerovės [17, 16, 4, 11].

Šio tyrimo metu nustatyta, kad daugumai priešoperacinį nerimą jaučiančių respondentų nepasireiškė simptomų, kurie trikdytų priešoperaciniu laikotarpiu. Tačiau nedidelė dalis respondentų nurodė, kad jautė nuolatos padidėjusį/sumažėjusį apetitą, prakaitavimą, troškulį. Šiuos simptomus labiau būtų galima priskirti fiziologiniams procesams prieš operaciją negu nerimui. Prieš operaciją pacientai negali nei gerti, nei valgyti apie 12 valandų iki operacijos, todėl normalu, kad prieš pat operaciją atsiranda noras valgyti ir gerti. Dauguma pacientų iškart po operacijos klausia personalo „kada aš galė-

siu atsigerti?“. Taip pat analizuojant rezultatus, nustatyta: kai respondentai pagalvoja apie operaciją, padažnėja/sumažėja širdies ritmas, atsiranda galvos skausmas, drebulys.

Siekiant sumažinti paciento patiriamą nerimą priešoperaciniu laikotarpiu, slaugytojo, operuojančio chirurgo, artimųjų ir paciento bendradarbiavimas turi trukti visą priešoperacinį laikotarpį.

Išvados

1. Pacientams priešoperaciniu laikotarpiu buvo suteikta pakankamai informacijos apie pasiruošimą operacijai. Informaciją pateikė tiek operuojantis chirurgas, tiek skyriaus slaugytojas. Dauguma pacientų buvo informuoti žodžiu ir tik nedidelė dalis – naudojant informacinius bukletus ar vaizdinę medžiagą.

2. Priešoperaciniu laikotarpiu nerimą jautė daugiau negu pusė apklausoje dalyvavusių respondentų. Dauguma moterų jautė nerimą prieš operaciją negu vyrai. Priešoperacinis nerimas tarp skirtingų amžiaus grupių respondentų pasiskirstė taip: 50 – 75 m., 30 – 49 m., 18 – 29 m. Dauguma vedusių (ištekėjusių) respondentų jautė nerimą negu gyvenantys kartu, tačiau nėra susituokę, nevedę (netekėjusios) asmenys. Pagal gyvenamąją vietą respondentai, kurie jautė nerimą, pasiskirstė taip: kaimas, miestas, miestelis. Dauguma respondentų, kurie nėra turėję nei vienos operacijos arba yra turėję vieną operaciją, jautė nerimą priešoperaciniu laikotarpiu negu respondentai, kurie yra turėję daugiau negu vieną operaciją. Priešoperacinį nerimą jautė dauguma respondentų, kurie ligoninėje praleido kelias valandas iki operacijos, negu tie respondentai, kurie operacijos laukė parą, 2 – 3 dienas ir ilgiau. Pagal respondentų pasiskirstymą, kuriems operacija buvo atlikta planine ar skubos tvarka, nerimą jautė respondentai tiek prieš planines operacijas, tiek prieš skubias.

3. Labiausiai priešoperaciniu laikotarpiu respondentai nerimauja dėl laikino nedarbingumo (turinčio įtakos šeimos biudžetui), vienišumo jausmo, skausmo, kurį gali patirti anestezijos metu ir mirties (nepabusti po operacijos). Dauguma respondentų prieš operaciją nejautė jokių simptomų, kurie būtų siejami su nerimu. Nedidelė dalis respondentų nurodė, kad jautė galvos skausmą, širdies ritmo sutrikimus, išsiblaškimą, nuolatinę įtampą.

Literatūra

- Akinsulore A, Owojuyigbe MA, Faponle FA, Fatpye OF. Assessment of preoperative and postoperative anxiety among elective major surgery patients in tertiary hospital in Nigeria. *M.E.J. Anesth*, 2015; 2(23):235 – 342.
- Birutė D., Bukauskas T., Macas A. Pacientų požiūris į anestezijos metodą ir jo pasirinkimo motyvai. *Sveikatos mokslai*, 2013; 2 (23):71 – 75.
- Fabijanskienė A., Jaruševičienė L., Valius L. Priešoperacinio nerimo mažinimas: sisteminė literatūros analizė. *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas*, 2012; 9 (16):618 – 624.
- Feuchtinger J, Burbaum C, Heilmann C, Imbery C, Siede M, Stotz U, Fritzsche K, Beyersdorf F. Anxiety and fear in patients with short waiting time before coronary artery bypass surgery – a qualitative study. *Journal of Clinical Nursing* 2013; 23:1900 – 1907.
<https://doi.org/10.1111/jocn.12467>
- Yilmaz M, Sezer H, Gurler H, Bekar M. Predictors of preoperative anxiety in surgical inpatients. *Journal of Clinical Nursing* 2011; 21:956 – 964.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03799.x>
- Jawaid M, Mushtaq A, Mukhtar S, Khan Z. Preoperative anxiety before elective surgery. *Neurosciences* 2007; 2 (12):145 – 148.
- Lee CK, Lee IF. Preoperative patient teaching: the practice and perceptions among surgical ward nurses. *Journal of Clinical Nursing* 2013;22(17):2551 – 2561.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04345.x>
- Lind T, Lampic C, Hammarstrom M, Wallberg RK. Young women's perceptions of fertility – related information and fertility distress before surgery for ovarian cysts. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 2013; 92:1290 – 1296.
<https://doi.org/10.1111/aogs.12228>
- Macas A., Marchertienė I., Gelmanas A. Ūminis skausmas ir jo malšinimas išplėstinėje anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugos praktikoje. Kaunas, 2016, LSMU leidykla.
- Mačiulis V., Norkienė S., Šalyga J. Pacientų mokymo poreikiai prieš atliekamas operacijas bendrosios ir dienos chirurgijos skyriuose: palyginimo analizė. *Sveikatos mokslai*, 2015; 6(25): 34 – 37.
- Mavridou P, Dimitriou V, Manataki A, Arnaoutoglou E, Papadopoulos G. Patient's anxiety and fear of anesthesia: effect of gender, age, education, and previous experience of anesthesia. A survey of 400 patients. *J Anesth* 2012; 23:104 – 108.
- Nigussie S, Belachew T, Wolancho W. Predictors of preoperative anxiety among surgical patients in Jimma University Specialized Teaching Hospital, South Western Ethiopia. *BMC* 2014; 14 (67):1 – 10.
<https://doi.org/10.1186/1471-2482-14-67>
- Piščalkienė V. Perioperaciniu laikotarpiu patiriamas nerimas ir jo mažinimas sociodemografinių grupių atžvilgiu. *Sveikatos mokslai*, Nr. 6, p. 3735 – 3741.
- Piščalkienė V., Stasiūnaitienė E. 2014. Priešoperacinio nerimo raiška ir jo mažinimo galimybės. *Sveikatos mokslai*, 2010; 6(24):166 – 171.
<https://doi.org/10.5200/sm-hs.2014.133>
- Pritchard MJ. Using targeted information to meet the needs of surgical patients. *Nursing Standard* 2011; 25(55):35 -39.
<https://doi.org/10.7748/ns.25.51.35.s47>

16. Rogač K., Rapolienė L. Pacientų patiriamas stresas priešoperaciniu laikotarpiu ir jo įveikimo galimybės. *Sveikatos mokslai*, 2016; 6(26):290 – 297.
17. Rosiek A, Kornatowski T, Rosiek-Kryszewska A, Leksowski L, Leksowski K. Evaluation of stress intensity and anxiety level in preoperative period of cardiac patients. *BioMed Research International*, ID 2016; 1248396:1 – 8.
<https://doi.org/10.1155/2016/1248396>
18. Smith AF, Mishra K. Interaction between anesthetists, their patients, and the anaesthesia team. *Br J Anaesth* 2010; 1(105):60 – 68.
<https://doi.org/10.1093/bja/aeq132>
19. Zagurskienė D., Misevičienė I. Pacientų ir slaugytojų nuomonės apie sveikatos mokymą ir slaugytojų dalyvavimą šiame procese palyginimas. *Medicina*, 2008; 11(44):885 – 894.

EXPERIENCED ANXIETY OF PATIENTS DURING PREOPERATIVE PERIOD

T. Blaževičiūtė, L. Gedrimė, I. Brasaitė, L. Rapolienė, A. Razbadauskas

Key words: anxiety, surgery, surgery nursing, preoperative period.

Summary

This article analyze experienced anxiety of patients during preoperative period.

The methods of research: Performed a quantitative analysis using a closed type questionnaire. Questionnaire created to make

reference to V. Piscalkiene, E. Stasiunaitiene (2014, 2010), A. Fabijanskiene, L. Jaruseviciene, L. Valius (2012) articles. The method of data analysis - statistical and descriptive analysis (SPSS 17.0 for Windows program and Microsoft Office Excel 2010 program). The scope of research – 63 respondents. The research was made following the principles of ethics.

The results of research. Respondents gave information about preparation for the surgery. Surgeon and nurse gave information to patients. Sex, age, education, marital status, place of residence to have hold on anxiety during preoperative period. The majority of respondents who never had any operation and respondents who had one operation felt anxiety during preoperative period. The majority respondents who spent a few hours in the hospital before surgery felt anxiety. Respondents felt anxiety before scheduled and emergency surgeries. Respondents are the most worried about temporary disability, loneliness, pain and death during preoperative period. The majority respondents do not feel any symptoms that are associated with anxiety. However, a small percentage of respondents indicated that they have felt a headache, heart rhythm disorder, distraction, stress.

Conclusion. The research shows that respondents feel anxiety during preoperative period. Demographics, socials, biologicals factors to have hold on experienced anxiety of patients during preoperative period.

Correspondence to: tomute.toma94@gmail.com

Gauta 2017-08-17