



Cerrahi Hastalarının Ameliyat Öncesi Aç Kalma Sürelerinin İncelenmesi *

Eda DOLGUN¹
Nurten TAŞDEMİR²
Nergiz TER³
Meryem YAVUZ²

¹Ege Üniversitesi
Ödemiş Sağlık
Yüksekokulu
İzmir, TÜRKİYE

²Ege Üniversitesi
Hemşirelik Yüksekokulu
Cerrahi Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı
İzmir, TÜRKİYE

³Ege Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Araştırma ve Uygulama
Hastanesi
Ortopedi ve Travmatoloji
Anabilim Dalı
İzmir, TÜRKİYE

Geliş Tarihi : 17.05.2010
Kabul Tarihi : 09.03.2011

Yazışma Adresi Correspondence

Eda DOLGUN
Ege Üniversitesi
Ödemiş Sağlık
Yüksekokulu
İzmir-TÜRKİYE

eda.dolgun@ege.edu.tr

Amaç: Çalışmanın amacı cerrahi hastalarının ameliyat öncesi aç kalma sürelerini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ve Ödemiş Devlet Hastanesinin Genel Cerrahi Kliniklerinde 1 Mart- 1 Temmuz 2007 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini genel anestezi altında ameliyat olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar (n=145) oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen 19 sorudan oluşan anket formu ile toplanmıştır. Hastaların açlık ve susuzluk hissetme düzeylerini 0 ile 10 puan arasında değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler hastalarla yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Veriler SPSS 11.0 paket programı kullanılarak sayı ve yüzde olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalamasının 50.64±15.07, %73.1'inin (n=106) kadın, %40.7'sinin (n=59) ilkokul mezunu olduğu, %53.8'inin (n=78) ameliyat öncesi geceyi evde geçirdiği, %96.6'sının (n=140) ameliyat öncesi beslenme hakkında bilgi aldığı, %92.4'üne (n=134) saat 24:00'den sonra aç kalmasının söylendiği, bu bilginin %40.7'sinin (n=59) doktor tarafından verildiği belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan hastaların ameliyata girene kadar ortalama 13.53 saat katı gıda almadıkları, 12.21 saat sıvı almadıkları görülmüştür. Hastaların %30.3'ü (n=44) ameliyata girerken açlık hissettiğini, %47.6'sı (n=69) susuzluk hissettiğini belirtmiştir.

Sonuç: Bu çalışma sonucuna göre hastaların ameliyat öncesi aç kalma (ortalama 13.53 saat) ve sıvı kısıtlama (ortalama 12.21 saat) sürelerinin önerilenden daha uzun olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Ameliyat, açlık, hemşirelik, ameliyat öncesi hazırlık.

Investigation of Preoperative Fasting Times of Surgical Patients

Objective: The aim of this study was to investigate preoperative fasting times of surgical patients.

Material-Methods: This descriptive study was carried out in general surgery departments of Ege University Faculty of Medicine Hospital and Odemis Government Hospital, between March 1 and July 1 2007. The sample of the study included 145 patients who had surgery under general anesthesia and volunteered to include the research. The data were collected by a 19 item questionnaire which developed by researchers. Patients' levels of hunger and thirst sensation score between 0 and 10 were asked to evaluate. Data collection was interviewed patients face to face. Data was analyzed frequency and percentage with SPSS for Windows 11.0.

Results: The mean ages of patients were 50.64±15.07, 73.1% woman, 40.7% of educated in primary school, 53.8% of the patients were at home the night before operation. Most of patients (96.6%) had information about nutrition before surgery and they told that they must fast after midnight (24:00) and this information is (40,7%) given by physician. It is found that, the patients who were included the research had not had solid food an average of 13.53 hours and liquid for 12.21 hours. It is indicated that 30.3% of patients felt hungry and 47.6% of felt thirsty before the operation.

Conclusion: According the result of this study, patients' preoperative fasting and fluid restriction times are longer than suggested. It is seen that, changes in preoperative fasting time is not reflected to practice.

Key Words: Surgery, fasting, nursing, preoperative preparation.

Giriş

Cerrahi hemşireliği ameliyat olacak hastanın ameliyat öncesi, ameliyat sırası ve ameliyat sonrası bakımını kapsayan hasta bakımı uygulamalarını içermektedir. Hemşire ameliyatın türü ve tipine bağlı olmaksızın hastanın ameliyata hazırlanmasında, ameliyat esnasında bakımda komplikasyonları önleme ve ameliyat sonrası bakımda önemli rol oynar. Ameliyat öncesi hasta hazırlığında beslenme ile ilgili uygulamaların sürdürülmesinde hemşirelerin de sorumlulukları vardır (1).

* Bu çalışma 04-08 Eylül 2007, Gaziantep Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Mide içeriğinin hacmini ve asiditesini azaltmak için genel anestezi öncesi yetişkin ve çocukların aç kalması gerekir. Böylece ameliyat esnasında mide içeriğinin regürjitasyonu ve aspirasyonu, abdominal cerrahide ameliyat alanının gaita ile kontamine olması, idrar ve gaita inkontinansı önlenmiş olur. Son yıllara kadar hastalar anestezi öncesi 8-12 saat süresince aç kalmaktaydı (1-8). Ameliyat öncesi uzamış açlık süresinin hastalarda açlık hissi, huzursuzluk, baş ağrısı, dehidrasyon, hipovolemi ve hipoglisemi gibi olumsuz etkileri oluşabilmektedir (9). Ayrıca ameliyat öncesi uzun süre aç kalma hasta memnuniyetinin azalmasına, ameliyat sonrası dönemde geç iyileşme ve geç taburculuğa neden olabilmektedir (10).

Son 20 yıldır ameliyat öncesi aç kalma sürelerine yönelik yapılan çalışmalar sonucu ameliyat öncesi açlık ile ilgili rehberler yayınlanmıştır. Bu rehberlerde hastanın alabileceği katı ve sıvı gıdalarla ilgili değişiklikler yer almaktadır (7, 11-13). Amerikan Anestezi Birliğinin (ASA, The American Society of Anesthesiologists) ameliyat olacak hastalar için aç kalma ile ilgili önerileri vardır. ASA'nın önerilerine göre ameliyatın altı saat öncesinde katı gıdaların, iki saat öncesinde de berrak sıvıların kesilmesinin yeterli olduğu belirtilmektedir. Tavsiyeler hastanın yaşına ve yenilen yemek tipine göre değişmektedir. Örn; yetişkinlerde yağlı yiyecek sonrası sekiz saat, süt ürünlerinden sonra dört saat açlık önerilmektedir (14). İngiliz Kraliyet Hemşirelik Koleji (The Royal College of Nursing) tarafından Kasım 2005 yılında basılan rehberde ameliyat öncesi aç kalma; sağlıklı kişiler için ameliyat öncesi aç kalma, sağlıklı çocuklarda ameliyat öncesi aç kalma, yüksek riskli gruplarda ameliyat öncesi aç kalma olarak gruplandırılmıştır. Elektif cerrahi geçirecek olan yetişkin hastaların aç kalma ile ilgili olarak 2- 6 saat kuralı aşağıdaki gibidir (5, 15).

- '2' - anestezi indüksiyonundan 2 saat öncesine kadar su içimi
- '6' - gıdalar için (katı, süt ve süt içeren içecekler) en az altı saatlik bir aç kalma
- Kusma ve aspirasyon riski olan hastalar için anestezi ekibi diğer girişimleri göz önünde bulundurmalıdır. Ülkemizde bu konu ile ilgili çalışmalar sınırlı sayıdadır. Kliniklerde genellikle hastaların halen gece 12'den sonra aç kalma ilkesi benimsenmektedir. Bazı durumlarda hastaların ameliyata girişi öğleden sonraki

saatlere kadar gecikmekte bu da hastanın istenilenden daha uzun süre aç kalmasına neden olmaktadır. Bu çalışma konuya ilişkin durumun incelenmesi ve gereksinimlerin saptanmasına yardımcı olacaktır.

Bu çalışma cerrahi hastalarının ameliyat öncesi aç kalma sürelerini incelemek amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu çalışma Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ve Ödemiş Devlet Hastanesinin Genel Cerrahi Kliniklerinde 1 Mart – 1 Temmuz 2007 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın evrenini Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ve Ödemiş Devlet Hastanesinin Genel Cerrahi Kliniklerinde 1 Mart – 1 Temmuz 2007 tarihleri arasında genel anestezi altında ameliyat olan hastalar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini genel anestezi altında planlı ameliyat olan, çalışmaya katılmayı kabul eden, 18 yaşından büyük olan ve enteral/ total parenteral beslenme uygulanmayan hastalar (n=145) oluşturmuştur.

Veriler araştırmacılar tarafından literatür ışığında geliştirilen 19 sorudan oluşan anket formu ile toplanmıştır. Hastaların açlık ve susuzluk hissetme düzeylerini 0 ile 10 puan arasında değerlendirmeleri istenmiştir (2, 9, 16-18). Çalışmanın ön uygulaması üç hasta ile yapılmış olup, anket formu üzerinde düzeltme yapılmadığı için verileri örnekleme dahil edilmiştir.

Verilerin toplanmasında hastalarla yüz yüze görüşme tekniği kullanılmıştır. Veriler hastalar taburcu olmadan önce klinikte toplanmıştır. Anket formunu doldurma süresi ortalama 15 dakikadır.

Verilerin analizi Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 11.0 paket programı ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde kullanılmıştır.

Araştırmanın yapılabilmesi için; Hastane Başhekimliklerinden yazılı izin ve araştırmaya katılan hastalardan açıklama yapıldıktan sonra sözel izin alınmıştır.

Bulgular

Hastaların yaş ortalamasının 50.64 ± 15.07 , %73.1'inin kadın ve %40.7'sinin ilkökul mezunu olduğu görülmüştür (Tablo 1).

Tablo 1. Hastaların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı.

	Sayı	Yüzde (%)
<u>Cinsiyet</u>		
Kadın	106	73.1
Erkek	39	26.9
<u>Eğitim Durumu</u>		
Okur-Yazar Değil	18	12.4
Okur-Yazar	5	3.4
İlkokul	59	40.7
Ortaokul-Lise	27	18.6
Fakülte-Yüksekokul	36	24.9
Toplam	145	100

Hastaların %53.8'inin ameliyattan önceki geceyi evlerinde geçirdikleri görülmüştür.

Hastaların %96.6'sının ameliyattan önce aç kalma konusunda bilgi aldıkları ve %92.4'üne saat 24:00'den

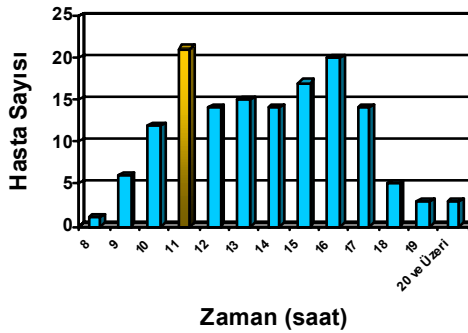
sonra aç kalmasının söylendiği, bu bilginin %40.7'sinin doktor tarafından verildiği görülmüştür (Tablo 2). Aç kalma ile ilgili hastaların %85.5'ine yazılı belge verilmediği belirlenmiştir.

Tablo 2. Hastaların Ameliyat Öncesinde Aç Kalma Konusunda Bilgi Alma Durumları.

Bilgi Alma Durumu	Sayı	Yüzde (%)
Bilgi Alan	140	96.6
Bilgi Almayan	5	3.4
Bilgi Veren Kişi		
Doktor	59	40.7
Hemşire	52	35.9
Doktor+Hemşire	23	15.9
*Yanıtız	11	7.5
Toplam	145	100

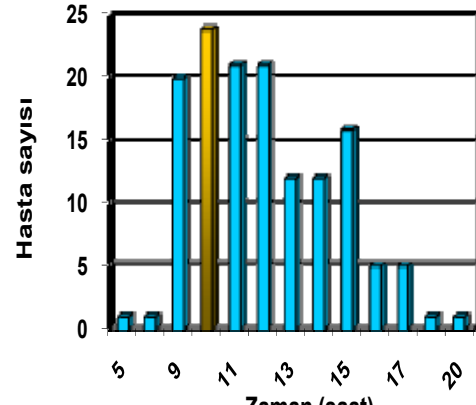
* Yanıtız seçeneği; bilgi almayan 5 kişi, bu soruya yanıt vermeyen 6 kişiden oluşmuştur.

Hastaların ameliyat öncesi katı gıda almama sürelerinin ortalama 13.53 saat olduğu, %51,0'ünün da akşam yemeğinden sonra herhangi bir besin maddesi almadığı görülmüştür. Hastaların 21'inin (%14.5) ameliyattan önce 11 saat, 20'sinin (%13.8) 16 saat boyunca katı gıda almadığı görülmüştür (Şekil 1).



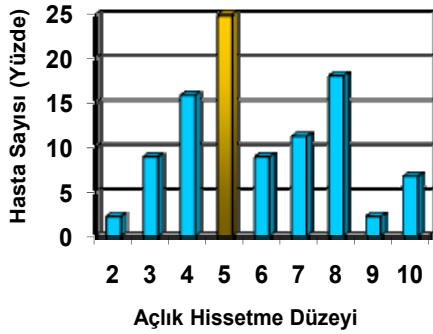
Şekil 1. Hastaların Ameliyat Öncesi Katı Gıda Almama Süresi (n=145).

Hastaların ameliyat öncesi sıvı gıda almama sürelerinin ortalama 12.21 saat olduğu, %78.6'sının sıvı olarak su içtiği görülmüştür. Hastaların 24'ünün (%17.6) ameliyattan önce 10 saat sıvı almadığı görülmüştür (Şekil 2).



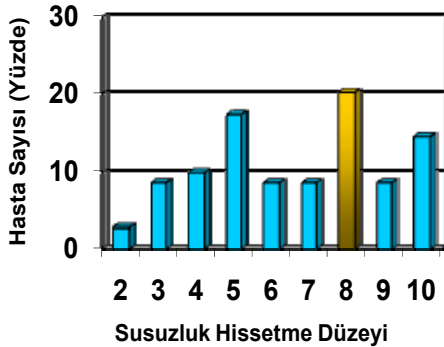
Şekil 2. Hastaların Ameliyat Öncesi Sıvı Gıda Almama Süresi (n=140).

Hastaların ameliyat öncesinde açlık hissetme durumlarına bakıldığında %30.3'ünün açlık hissettiği (n=44), açlık hissedenlerin 0 ile 10 puan arasında değerlendirmeleri istendiğinde %25.0'ünün 5 seviyesinde açlık hissettikleri (Şekil 3) görülmüştür. Açlık hissettiğini ifade eden hastaların puan ortalamalarının 5.9±2.1 olduğu görülmüştür.



Şekil 3. Açlık Hisseden Hastaların Açlık Hissetme Düzeylerinin Dağılımı (n=44).

Hastaların ameliyat öncesinde susuzluk hissetme durumlarına göre dağılımlarına bakıldığında %47.6'sının susuzluk hissettiği (n=69), susuzluk hissedenlerin 0 ile 10 puan arasında değerlendirmeleri istendiğinde %20.3'ünün 8 seviyesinde susuzluk hissettiği görülmüştür (Şekil 4). Ameliyat öncesinde susuzluk hissettiğini ifade eden hastaların puan ortalamalarının 6.6 ± 2.4 olduğu görülmüştür.



Şekil 4. Susuzluk Hisseden Hastaların Susuzluk Hissetme Düzeylerinin Dağılımı (n=69)

Kaynaklar

1. Tea C. Preoperative nursing management. In: Smeltzer SC, Bare BG. (Editors), Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing. 10th. Edition, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, A Wolters Kluwer Company 2004: 398-416.
2. Baril P, Portman H. Preoperative fasting: knowledge and perceptions. AORN J 2007; 86: 609- 617.
3. Diks J, Van Hoorn DE, Nijveldt RJ, et al. Preoperative fasting: an outdated concept. JPEN J Parenter Enteral Nutr 2005; 29: 298-304.
4. Erdil F, Özhan-Elbaş N. Ameliyat öncesi (preoperatif) hemşirelik bakımı. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği. Genişletilmiş IV Baskı, Ankara: Aydođdu Ofset 2001: 103-114.
5. Korkmaz FD. Ameliyat öncesi uygulamalarda kanıta dayalı uygulamalar. Yavuz M, Özbayır T, Korkmaz FD, Kaymakçı Ş (Editörler). 6. Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi Kongre Kitabı, İzmir: Meta Basım 2009: 22-27.
6. Love C. Fasting the patient before operation. Journal of Orthopaedic Nursing 2002; 6: 41- 48.

Tartışma

Bu çalışma sonucuna göre hastaların ameliyat öncesi aç kalma (ortalama 13.53 saat) ve sıvı kısıtlama (ortalama 12.21 saat) sürelerinin önerilenden daha uzun olduğu görüldü. Çalışmamızın sonuçları bu konu ile ilgili olarak yapılan çalışmalar ile paralellik göstermektedir (2, 9, 16, 17). Hastaların 10 saatten fazla süre ile katı gıda almadıkları ve sıvı almadıkları görüldü. Hastaların çoğunun sıvı olarak su içtiği görüldü.

Çalışmadaki açlık sürelerinin literatürde belirtilen ameliyat öncesi açlık sürelerine göre uzun olduğu görüldü (5, 7, 14, 15). Ülkemizde bu konu ile ilgili yapılan çalışmalara ulaşılamadığı için Ülkemizdeki durumla veriler tartışılmamıştır.

Cerrahi hastalarda ameliyat öncesi, sırası ve sonrası dönemlerdeki beslenme desteğinin önemi son yıllarda tartışılmaya başlamıştır. Planlanmış ameliyat öncesinde gece yarısından sonra aç kalmak uzun zamandan beri uygulanmasına rağmen, son yıllarda metabolizmanın bu durumunun cerrahi stres için vücudu hazırlamada yetersiz olabileceği belirtilmektedir. Birçok ülkede ameliyat öncesi açlık uygulamaları tekrar gözden geçirilmeye başlanmış ve bir takım değişiklikler yapılmıştır (19).

Hastaların çoğunun ameliyattan önce aç kalma konusunda bilgi aldıklarını ve saat 24:00'den sonra aç kalmasının söylendiği görülmüştür. Ülkemizde ameliyat öncesi aç kalma ile ilgili olarak hastalara gece yarısından sonra ağızdan katı gıda veya sıvı alımının kısıtlanması şeklinde bilgilendirilme yapılmaktadır. Bu nedenle hastaların katı gıda alma sürelerinin literatürde önerilen sürelerden uzun olduğu düşünülmektedir.

Hastaların açlık ve susuzluk hissetme puan ortalamalarının literatürle benzerlik gösterdiği görüldü (9, 16). Bizim çalışmamızda da diğer çalışmalarda olduğu gibi susuzluk daha fazla hissedilmiştir.

Ameliyat öncesi aç kalma sürelerindeki yeni bilgilerin uygulamaya henüz tam yansımadağı görülmektedir. Bu konu ile ilgili değişikliklerin klinik uygulamalara yansıtılması yönünde hemşirelere bilgilendirici toplantıların yapılması, ameliyat öncesi aç kalma ile ilgili protokollerin gözden geçirilmesi önerilmektedir.

7. Søreide E, Eriksson LI, Hirlekar G, *et al.* Preoperative fasting guidelines: an update. *Acta Anaesthesiol Scand* 2005; 49: 1041-1047.
8. Woodhouse A. Pre- operative fasting for elective surgical patients. *Nurs Stand* 2006; 20: 41- 48.
9. Crenshaw JT, Winslow EH. Preoperative fasting: old habits die hard. *Am J Nurs* 2002; 102: 36-44.
10. Tudor G. Fasting: how long is too long. *Aust Nurs J* 2006; 13: 29- 31.
11. Ljungqvist O, Søreide E. Preoperative fasting. *Br J Surg* 2003; 90: 400-406.
12. Søreide E, Eriksson LI, Hirlekar, G, *et al.* Pre-operative fasting guidelines: an update. *Rev Col Anest* 2007; 35: 279-286.
13. Søreide E, Ljungqvist O. Modern preoperative fasting guidelines: a summary of the present recommendations and remaining questions. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol* 2006; 20: 483- 491.
14. Practice guidelines for preoperative fasting and the use of pharmacologic agents to reduce the risk of pulmonary aspiration: application to healthy patients undergoing elective procedures. *Anesthesiology* 1999; 90: 896- 905.
15. Westby M, Bullock I, Gray W, Lardner-Browne C, Rashid R. Perioperative fasting in adults and children. *Royal College of Nursing* 2005; 1-16.
16. Crenshaw JT, Winslow EH. Actual versus instructed fasting times and associated discomforts in women having scheduled cesarean birth. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2005; 35: 257- 264.
17. Jester R, Williams S. Pre-operative fasting: putting research into practice. *Nurs Stand* 1999; 13: 33-35.
18. Kılınçer C, Zileli M. Görsel analog hasta tatmini skalası. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2006; 23: 113-118.
19. Yılmaz E. Cerrahi hastalarda ameliyat öncesi açlık sürecinde yeni yaklaşımlar. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2009; 25: 105-118.