

Hasta bakış açısıyla ultrasonografi

Ultrasonography from the viewpoint of the patient

Nuray Voyvoda¹, Nihat Taşdemir²

ÖZET

Amaç: Ultrasonografi (US) günlük uygulamada yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu çalışmada hastaların ultrasonografi hakkındaki bilgi düzeyleri ölçülerek hekim- hasta arasındaki iletişimin şekli ve ultrasonografi kalitesine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve yöntem: Bölümümüze US için yönlendirilen toplam 657 olguya on üç sorudan oluşan bir anket uygulandı. Ankette hasta yaşı, eğitimi, Türkçe bilip bilmeme durumu, yaşadığı yer, US incelemesinin kim tarafından, neden yapıldığı ve uygulayıcı açısından cinsiyet tercihi sorgulandı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 35 idi (399 kadın, 258 erkek). Olgularımızın 71'i (%10,8) yaşını, 148'i (%22,5) Türkçeyi bilmiyordu. 293'ünün (%44,6) eğitimi yoktu. Eğitimi olmayan olgularda bu durumun il merkezi, ilçe ya da köyde oturan grupta beklenen farklılığı göstermediği izlendi. Olguların 337'si (%51) kendisine ne yapıldığını bilmiyordu. Kendisine US işlemi yapan kişiyi 414'ü (%63,0) doktor, 125'i (%19,0) hemşire, 4'ü sekreter (%0,6) olarak niteledi. Kadın ya da erkek doktor tercihleri sorgulandığında 415'i (%63,2) kendisi için fark etmediğini belirtti.

Sonuç: Eğitim eksikliğinin yaşandığı ülkemizde hastaların radyolog ve ultrasonografi hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığı görülmektedir.

Anahtar kelimeler: Hasta, eğitim, ultrasonografi

GİRİŞ

Duygu, düşünce ve bilgilerin başkalarına aktarılması olan iletişim tıp alanının ilgi çeken konularındandır.¹ Yetersiz iletişimin hasta açısından olumsuz sonuçlar yarattığı düşünülmektedir.² Hasta- hekim ilişkisinin kalitesizliği, hastanın tedaviye uyumunu

ABSTRACT

Objectives: Ultrasonography is widely used in daily practice. In this study, style of patient- doctor communication and effect of the quality of ultrasonography were evaluated by measuring the patient's information about ultrasonography.

Materials and methods: 657 cases who were referred to our department were asked to complete a questionnaire comprising thirteen questions. The respondents were questioned on their age, education, place of residence whether they speak Turkish or not, who the US examination was conducted by and why and their choice of US operator.

Results: The mean age of patients was 35 years (399 females, 258 males) years. Seventy-one (10.8 %) of our cases did not know their ages and 148 (22.5 %) were not speaking Turkish. Among participants 293 (44.6 %) cases were not properly educated, 337 (51%) cases did not know what was applied to them, and 414 (63.0%), 125 (19.0%) and 4 (0.6%) of them identified the person who applied ultrasonography to them as a doctor, a nurse, and a secretary, respectively. Among all cases 63.2% did not report any preference about the gender of their doctor performing ultrasonography to them.

Conclusions: It has been concluded that, due to deficiencies in education, patients are not well informed on radiology and ultrasonography.

Key words: Patient, education, ultrasonography

ve tedaviden sağladığı yararı olumsuz etkilemektedir.³

Ülkemizde radyoloji uzman hekimleri tarafından uygulanan ultrasonografi, günlük uygulamalarda radyoloji bölümlerinde sık uygulanan radyolojik incelemelerdendir. Bu inceleme hasta ile birebir iliş-

¹ Kocaeli Acıbadem Hastanesi Radyoloji Bölümü Kocaeli, Türkiye

² Batman Bölge Devlet Hastanesi Radyoloji Bölümü Batman, Türkiye

Yazışma Adresi /Correspondence: Dr. Nuray Voyvoda,

Kocaeli Acıbadem Hastanesi Radyoloji Bölümü, Kocaeli Email: nuraykad@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 28.04.2012, Kabul Tarihi / Accepted: 24.07.2012

Copyright © Dicle Tıp Dergisi 2012, Her hakkı saklıdır / All rights reserved

kiye dayalı olup olumlu iletişim kurulduğunda daha sağlıklı sonuçlar vermektedir.

Bu çalışmada hastaların ultrasonografi hakkındaki bilgi düzeyleri ölçülerek hekim- hasta arasındaki iletişimin şekli ve ultrasonografi kalitesine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Batman Bölge Devlet Hastanesi Radyoloji Bölümü'nde, Mayıs 2009 tarihinde, on iş günü içerisinde US yaptırmak için çeşitli kliniklerden yönlendirilen 399 kadın ve 258 erkek toplam 657 olguya 13 sorudan oluşan anket uygulanmıştır. Genel durumu kötü olan ve sorulan sorulara cevap veremeyecek hastalar çalışma dışında bırakılmıştır. Anket soruları Türkçe ve Kürtçe bilen aynı personel tarafından ultrasonografi işlemi öncesinde sorulmuş ve anket formuna kaydedilmiştir. Personelimiz soru sorma tekniği konusunda anket uygulaması öncesi dönemde eğitilmiş ve yönlendirmelerin önüne geçilmiştir.

Veriler SPSS programına kaydedilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler sayısal veriler için aritmetik ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleriyle birlikte verilmiştir.

Ankette hasta yaşı, cinsiyeti, Türkçe bilip bilme durumu, eğitim düzeyi, yaşadığı yer sorulmuştur.

Ultrasonografi incelemesinin kim tarafından yapıldığı, neden yapıldığı, hangi doktor tarafından istendiği sorulmuştur. Son olarak da ultrasonografi uygulayıcı açısından cinsiyet tercihleri sorgulanmıştır.

BULGULAR

Hastaların 71'i (%10,8) yaşını bilmiyordu. Yaşını bilen olguların yaş ortalaması 35 (minimum 9, maksimum 85) idi. Hastaların 148'i (%22,5) Türkçe konuşmıyordu ve bu grubun %81'i kadındı. Türkçe bilmeyenlerin %3'ü 6-18 yaş, %4'ü 19-30 yaş, %50'si 31-60 yaş ve %19'u 61-85 yaş grubundaydı, %24'ü ise yaşını bilmiyordu.

Hastalarımızın %40'ı (n: 263) okur-yazar değildi. Bu grubun %79'u kadındı. Hastalarımızın %31'i ilkökul, %11'i ortaokul, %11'i lise ve %2'si üniversite mezunuydu. Hastalarımızın %67'si il merkezinde, %15'i ilçede ve %18'i köyde yaşamaktaydı.

Hastaların 337'si (%51) ultrasonografi uygulayıcısının kim olduğunu bilmiyordu. 176'sı (%26,8) kendisine neden ultrasonografi yapıldığını bilmiyordu. Kendisini radyolojiye yönlendiren doktorun adını 135'i (%20,5) bilmiyordu.

Kendisini bölümümüze yönlendiren doktorunun adını bilen hastamız yoktu.

Hastaların %48'ine (n: 316) daha önce US incelemesi yapılmıştı. Ancak eski sonuçlarını getirmemişlerdi.

Kendisine ultrasonografi incelemesi yapan kişiyi hastaların %63'ü (n: 414) doktor, %19'u (n: 125) hemşire, %0,6'sı (n: 4) sekreter olarak tanımladı. 114'ü (%17,4) ise bilmediğini söyledi.

Ultrasonografi uygulayan kişinin cinsiyeti konusunda %29 kadın, %8'i ise erkek uygulayıcıyı seçerken %63'ü fark etmeyeceğini belirtti.

TARTIŞMA

Ülkemizde ultrasonografi incelemeleri radyoloji uzmanlarınca yapılmaktadır. Hasta ile birebir ilişkiye dayalı bu incelemede, iletişim hasta ile hekimin tanınması ile başlar ve hastanın şikâyetlerinin bilinmesi, hangi bölgesinin incelenmesinin gerektiğinin öğrenilmesi ile devam eder. İşlem sırasında hastadan pozisyonunu değiştirmesi, nefes alıp tutma ya da nefes verme gibi komutlara uyması istenebilir. İşlem sırasındaki bulgular, eski incelemeleri ile de karşılaştırılarak değerlendirilir ve rapor hazırlanır.

Hasta- hekim ilişkisinde, hastanın uygun şekilde bilgilendirilmesi ve hasta ile hekim arasında ortaklık kurulması esastır.⁴ Hasta ile hekim etkileşiminde paternalistik, bilgilendirme ve paylaşım modellerinden bahsedilmektedir. Paternalistik modelde hekim - hasta ilişkisi bulunmamakta hekim hasta yerine karar almaktadır. Bilgilendirme modelinde hekim hastayı bilgilendirmekle birlikte kararına karışmamaktadır. Paylaşım modelinde ise hekim ile hasta birlikte karar verirler.⁴⁻⁶ Sağlıktaki değişimler, hasta hakları ve eğitimdeki gelişmeler sonucunda paternalistik modelde tanımlı yaklaşımdan uzaklaşmıştır.⁴

Çalışmamızda da anlaşıldığı gibi hastaların okur-yazarlık oranlarının düşük olması (özellikle kadın nüfusta) ve iletişimde çok önemli yeri olan ortak dilin sağlanamaması nedeniyle değerlendirmeler hastaların şikâyetleri öğrenilemeden yapı-

maktadır. Hasta ile uyum sağlanmadan ultrasonografi incelemeleri gerçekleştirilmektedir. Hastalar büyük ölçüde kendilerine tetkikin ne için yapıldığını bilmemektedir. Bu durum, hasta- hekim ilişkisini artık uzaklaştırması gerektiği söylenen paternalistik modele doğru itmektedir.

Chesson ve arkadaşlarının; ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans görüntüleme gibi radyolojik tetkikler hakkında hastaların bilgi düzeylerini anket yöntemi ile ölçtükleri çalışmada, hastaların kendilerine yapılacak tetkiklerin nasıl yapılacağı ve ne için yapılacağı konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları gösterilmiştir.⁷ Bu çalışmada, hastaların tetkikler hakkında bilgiye en çok arkadaş ve aile aracılığıyla sahip olduğu saptanmıştır.

Ülkemizdeki hastaların ultrasonografi konusunda bilgi düzeyinin ölçüldüğü yayınlanmış çalışma bulunmamaktadır. Mevcut çalışma, eğitim düzeyi düşük bir yerleşim yerinde yapılmış olmakla birlikte ülkemizin bir kesimini yansıması açısından dikkat çekicidir. Çalışmamızda hastaların tetkiki isteyen doktoru tanımadıkları, ne için tetkik istendiğini büyük ölçüde bilinmedikleri görülmüştür. Bu da hastane içerisindeki muayene- tetkik sürecinde iletişimin olmadığını düşündürmektedir. Oysa hastalarla birebir iletişimin sağlanması ile hasta anksiyetesinin azaldığı, klinik uygulamalarda tedaviye yanıtın daha iyi olduğu ve hasta memnuniyetinin arttığı gösterilmiştir.⁷⁻⁹

Ülkemizin belli bölgelerinde hasta- hekim arasında ortak dilin konuşulamıyor olması ve hasta eğitiminin yetersizliği nedeni ile iletişim kurulmadan muayene yapılmaktadır. Böyle bir çalışma ortamında değerlendirmelerin yeterli kalitede gerçekleştirilemeyeceği söylenebilir.

KAYNAKLAR

1. Özçakır A. Tıp Eğitiminde İletişim ve Klinik Beceriler Dersi Verilmeli mi? İtern Öğrenci Görüşleri. T Klin J Med Sci 2002; 22(2):185-9.
2. Tate P. Doktorun İletişim El Kitabı. (Çevirenler: Köseoğlu S, Belendir G.) İstanbul: Beyaz Yayınları, 1998:1.
3. Ashbury FD, Iverson DC, Kralj B. Physician communication skills: Results of a survey of general / family practitioners in Newfoundland. Med Educ Online 2001; 6:1.
4. Özçakır A. Hekim- Hasta İlişkisi: Karar Verme Sürecinde Hastanın Yeri. T Klin Med Sci 2004;24(4):411-5.
5. Elwyn G, Edwards A, Gwyn R, Grol R. Towards a feasible model for shared decision making: focus groupstudy with general practice registrars. BMJ 1999; 319(7):753-6.
6. Charles C, Whelan T, Gafni A. What do we mean by partnership in making decisions about treatment? BMJ 1999; 319(7): 780-2.
7. Chesson RA, McKenzie GA, Mathers SA. What do patients know about ultrasound, CT and MRI? Clin Radiol 2002; 57 (6): 477-82.
8. Coulter A. Evidence based patient information (Editorial). BMJ 1998;317:225-6.
9. Söylemez H, Koplay M, Sak ME, Cıngı AK. Üroloji poliklinik hastalarında üriner sistem ultrasonografisinin hasta memnuniyeti üzerine etkisi. Dicle Tıp Dergisi 2009;36(2):110-6.