

# Stoma Cerrahisi Öncesi ve Sonrası Hastaların Anksiyete Düzeylerinin Değerlendirilmesi

## Assessment of Patient Anxiety Levels Before and After Stoma Surgery

© Selda Karaveli Çakır<sup>1</sup>, © Türkan Özbayır<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kastamonu Üniversitesi, Fazıl Boyner Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kastamonu

<sup>2</sup>Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

### ÖZ

**Amaç:** Ameliyat öncesi dönemde verilen eğitim anksiyete seviyesini düşürmek için uygulanan yöntemlerden biridir. Bu araştırma planlı kolorektal cerrahi sonrası stoma açılacak olan hastalara ameliyat öncesi verilen eğitimin hastaların anksiyete düzeyine etkisini incelemek amacıyla planlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırmanın evrenini 9 Haziran 2013-15 Ağustos 2014 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin genel cerrahi anabilim dalında planlı kolorektal cerrahi ameliyatı için yatışı yapılan stoma açılacak olan hastalar, örneklemi araştırmanın sınırlılıklarına uyan 30'u deney (ameliyat öncesi eğitim alan), 30'u kontrol grubunda yer alan hastalar oluşturdu. Deney grubundaki hastalara ameliyat öncesi dönemde stoma bakımına yönelik eğitim kitapçığı kullanılarak planlı eğitim verildi. Tüm hastalara ameliyat öncesi ve ameliyattan 6 ay sonra Spielberger Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI form TX-1/2) uygulandı.

**Bulgular:** Deney grubundaki hastaların yaş ortalaması 53,5±12,83; kontrol grubundaki hastaların yaş ortalaması 58,00±14,22 yıldır. Deney grubundaki hastaların ameliyat öncesi STAI form TX-1 puan ortalaması 37,10±3,57, kontrol grubunun 42,70±2,02, deney grubunda STAI form TX-2 puan ortalaması 37,00±2,00, kontrol grubunun 47,83±3,37 olduğu saptandı. Ameliyattan 6 ay sonra deney grubundaki hastaların STAI form TX-1 puan ortalaması 37,17±5,38, kontrol grubunun 41,93±3,02, deney grubunda STAI form TX-2 puan ortalaması 39,73±5,02, kontrol grubunun 48,00±2,33 olduğu saptandı. Ameliyat öncesi STAI form TX-1 ve ameliyattan 6 ay sonraki STAI form TX-1/2 puanları kontrol grubundaki hastalarda deney grubundaki hastalara göre anlamlı derecede yüksek olduğu saptandı (p<0,05).

**Sonuç:** Elde edilen sonuçlara göre stoma cerrahisi geçiren hastaların anksiyete yaşadığı, ameliyat öncesi verilen eğitimin ameliyat sonrası dönemde hastaların anksiyetesini azalttığı saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Stoma, anksiyete, Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği

### ABSTRACT

**Aim:** Preoperative education is one of the methods used to reduce anxiety levels. This study was planned to investigate the effect of preoperative education on the anxiety levels of patients undergoing planned colorectal surgery with creation of an intestinal stoma.

**Method:** The study population consisted of patients admitted to the general surgery department of a university hospital between 9 June 2013 and 15 August 2014 for planned colorectal surgery with stoma creation. The study sample consisted of 30 patients in the experimental group (received preoperative education) and 30 patients in the control group who met the inclusion criteria. Scheduled trainings were given to the experimental group during the preoperative period using a training booklet on stoma care. The Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI-1/2) was administered to all patients preoperatively and six months after surgery.

**Results:** Mean age of the patients was 53.5±12.83 years in the experimental group, and 58.00±14.22 years in the control group. Mean preoperative STAI form TX-1 scores of the experimental and control groups were 37.10±3.57 and 42.70±2.02, respectively. Mean preoperative STAI form TX-2 scores in the experimental and control groups were 37.00±2.00 and 47.83±3.37, respectively. Six months after surgery, the experimental and control groups had mean STAI form TX-1 scores of 37.17±5.38 and 41.93±3.02 and mean STAI form TX-2 scores of 39.73±5.02 and 48.00±2.33, respectively. Preoperative STAI form TX-1 and 6-month postoperative STAI form TX-1/2 scores were significantly higher in the control group than in the experimental group (p<0.05).

**Conclusion:** Based on the results obtained, patients who underwent stoma surgery experienced anxiety, and preoperative education decreased patients' anxiety levels in the postoperative period.

**Keywords:** Stoma, anxiety, State-Trait Anxiety Inventory



Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Selda Karaveli Çakır,

Kastamonu Üniversitesi, Fazıl Boyner Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kastamonu, Türkiye

Tel.: +90 366 280 41 03 E-posta: seldakaraveli@gmail.com ORCID ID: orcid.org/0000-0003-2432-546x

Geliş Tarihi/Received: 26.04.2018 Kabul Tarihi/Accepted: 17.07.2018

## Giriş

Boşaltım, fizyolojik ihtiyaçlar içerisinde yer almakta, sağlıklı yaşam sürdürmede önemli bir yer tutmaktadır.<sup>1,2</sup> Sağlıklı bireylerde boşaltım ihtiyacının karşılanması ve denetimi bireyin kontrolünde gerçekleşir.<sup>3</sup> Vücut fonksiyonlarında gelişebilecek sorunlar, bireyin gereksinimlerini karşılamasını engelleyerek yaşam biçimini değiştirmesine neden olmaktadır. İnsan vücudunun fonksiyonu bozulduğunda, fonksiyon bozukluğunu düzeltmeye yönelik yapılan girişimlerden biri de stoma açılmasıdır.<sup>1,3</sup> Stoma cerrahisi planlandığı zaman birey, kadın ya da erkek olsun anksiyete, korku, beden imajı kaybı ve depresyon gibi çeşitli duygu durumu içerisine girmektedir.<sup>4</sup> Cerrahi uygulanacak hastaların %60-80'inde ameliyat öncesi anksiyete bildirilmiştir.<sup>5,6</sup> Hastaların çoğunda, ameliyat öncesi farklı derecelerde anksiyete görülmektedir. Bu kaygı ve korku anesteziye bağlı olabildiği gibi, hastanın önceki deneyimleri, kişilik özellikleri, geçireceği ameliyatın tipi gibi çok çeşitli faktörlerden etkilenebilmektedir.<sup>7</sup> Bu durum stoma açılacak olan hastalarda bazı farklılıklar göstermektedir. Stomalı birey, beden görünümünde değişiklik ve çocukluğundan itibaren kazanmış olduğu boşaltım fonksiyonu üzerindeki kontrol gücünü kaybetme durumu nedeni ile anksiyete yaşamaktadır.<sup>8,9</sup> Ameliyat öncesi verilen eğitim anksiyete duygusunun azalmasına, hastaların iyileşmesine ve yaşam kalitelerinin artırılmasına olumlu katkıda bulunabilmektedir.<sup>4,10</sup> Bu araştırma planlı kolorektal cerrahi sonrası stoma açılacak olan hastalara ameliyat öncesi verilen eğitimin hastaların anksiyete düzeyine etkisini incelemek amacıyla planlanmış yarı deneysel bir çalışmadır.

## Gereç ve Yöntem

Araştırmaya; Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan gerekli izin alındıktan sonra başlamıştır (etik kurul onay numarası 13-2/8). Araştırmanın evrenini, 9 Haziran 2013-15 Ağustos 2014 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin genel cerrahi anabilim dalında planlı kolorektal cerrahi ameliyatı için yatışı yapılan stoma açılacak olan hastalar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini araştırmanın sınırlılıklarına uyan ve randomize kontrollü örneklem seçim yöntemi ile belirlenen 30'u deney (ameliyat öncesi eğitim alan), 30'u kontrol grubunda yer alan hastalar oluşturmuştur. Hastaların deney ya da kontrol grubunda yer alma durumunun belirlenmesi için deney ve kontrol grubu yazan iki kapalı zarf hazırlanmış servis hemşiresine kura yöntemi ile seçim yaptırılmıştır. Kura sonucu çıkan hasta deney ya da kontrol grubuna dahil edilmiştir. Çalışmaya katılan hastalar hangi grupta olduğunu bilmemektedir.

Örnekleme dahil etme ölçütleri;

- Planlı kolorektal cerrahi ameliyatı sonrası stoma açılması planlanan hastalar,

- Türkçe anlayabilen ve iletişim kurabilen,
- Çalışmaya katılma konusunda gönüllü olma ve kendilerinden bilgilendirilmiş gönüllü olur formu alınan,
- 18 yaşından büyük olan,
- Tanılanmış herhangi bir psikiyatrik hastalığı olmayan,
- Görme ve işitme sorunu olmayan,
- Okuma yazma bilen,
- 6 ay izlem sürecini kabul eden hastalar araştırma kapsamına alınmıştır.

Deney ve kontrol grubunda yer alan hastalar ile ameliyattan 1 gün önce tanışılmış, bilgilendirilmiş gönüllü olur formu, hastaların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, kronik hastalıkları, medeni durumları, çalışma durumları, çocuk sahibi olma, daha önce ameliyat olma durumlarını içeren hasta tanıtım formu doldurulmuştur. Kontrol grubundaki hastalara Spielberger Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI) form TX-1/2 uygulanmıştır. Deney grubundaki hastalara ameliyat öncesi dönemde stoma bakımına yönelik eğitim kitapçığı kullanılarak planlı eğitim sonrasında STAI TX-1/2 uygulanmıştır. STAI formu; durum kaygı ölçeği (STAI form TX-1) ve sürekli kaygı ölçeği (STAI form TX-2) 20'şer soru olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. STAI form TX-1, bireyin belirli bir anda ve belirli koşullarda kendini nasıl hissettiğini, STAI form TX-2 ise bireyin içinde bulunduğu durum ve koşullardan bağımsız olarak kendini nasıl hissettiğini belirleyen bir ölçektir. STAI ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Öner ve LeCompte<sup>11</sup> tarafından yapılmıştır. STAI form TX-1/2'deki sınır değerlere göre hastanın kaygı durumu 0-19 arası puanda kaygı yok, 20-39 puanda kaygı hafif, 40-59 puanda kaygı orta, 60-79 puanda kaygı ağır, 80 ve üzeri için panik, şiddetli kriz olarak yorumlanmıştır. Formlar doldurulduktan sonra deney grubundaki hastalara araştırmacı tarafından anatomik olarak yapılan değerlendirme ve hastanın bireysel özellikleri göz önünde bulundurularak stoma yeri işaretlenmesi yapılmıştır. Hastalara klinikte verilen rutin eğitimin yanı sıra ameliyat öncesi dönemde literatür doğrultusunda hazırlanan stoma bakımına yönelik eğitim kitapçığı kullanılarak planlı eğitim verilmiştir. Ameliyattan 3 gün sonra Yara Ostomi İnkontinans Hemşireleri Derneği tarafından hazırlanmış olan eğitim DVD'si izletildi. Hastanın stoması ileostomi ise çift parçalı sistem ileostomi torba değiştirilmesi ile ilgili 15 dakika süren eğitim DVD'si,<sup>12</sup> kolostomi ise tek parçalı sistem kolostomi torbasının değiştirilmesi ile ilgili 12 dakika süren eğitim DVD'si<sup>13</sup> izletilmiştir. Hastalar hastaneden taburcu olmadan önce stoma bakımını araştırmacı gözetiminde kendisine yapması sağlanmıştır. Kontrol grubunda yer alan hastalara stoma yeri işaretleme yapılmamış, sadece klinikte verilen rutin hasta bakımı uygulanmıştır. Ameliyattan sonrası deney ve kontrol grubundaki hastalara STAI form TX-1/2 stoma

ile geçirdikleri 6 ay sonrasında değişiklik olup olmadığını belirlemek amacı ile yeniden uygulanmıştır.

### İstatistiksel Analiz

Araştırmadan elde edilecek verilerin analizi SPSS 20.0 paket programında gerçekleştirilmiştir. Deney ve kontrol grubu arasında demografik değişkenler ve diğer niteliksel ve niceliksel verilerin karşılaştırılmasında tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, medyan, minimum, maksimum), normallik testleri sonucunda karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi ve ki-kare testleri kullanılmıştır. Anlamlılık seviyesi olarak 0,05 kullanılmış olup  $p < 0,05$  olması durumunda gruplar arası anlamlı farklılığı olduğu belirtilmiştir.

### Bulgular

Araştırma 60 hasta ile yapılmıştır. Deney grubundaki hastaların (n=30) yaş ortalaması 53,5±12,83; kontrol grubundaki hastaların (n=30) yaş ortalaması 58,00±14,22 yıldır deney grubundaki hastaların %76,6'sına (23) kontrol grubundaki hastaların %86,6'sına (26) kanser nedeni ile stoma açılmıştır. Demografik veriler Tablo 1'de özetlenmiştir. Grupların homojenliğini incelemek amacı ile yapılan analiz sonucunda deney ve kontrol grubu hastaları arasında tanıtıcı özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu) açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Deney grubundaki hastaların %60'ının kolostomisi, %40'ının ise ileostomisi mevcutken; kontrol grubundaki hastaların da %63,33'ünün kolostomisi, %36,67'sinin ileostomisi olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Deney ve kontrol grubundaki hastaların stoma tipleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $\chi^2 = 0,000$   $p > 0,05$ ).

Deney grubundaki hastaların ameliyat öncesi STAI TX form-1 puan ortalaması 37,10±3,57 (min: 34,00, maks: 53,00), ameliyat öncesi STAI TX form-2 puan ortalaması 37,00±2,00 (min: 34,00, maks: 43,00), ameliyattan 6 ay sonra STAI TX form-1 puan ortalaması 37,17±5,38 (min: 31,00, maks: 48), 6 ay sonraki STAI TX form-2 puan ortalaması 39,73±5,02 (min: 34,00, maks: 50,00) olduğu saptanırken; kontrol grubundaki hastaların ameliyat öncesi STAI TX form-1 puan ortalaması 42,70±2,02 (min: 39,00 maks: 46,00), ameliyat öncesi süre STAI TX form-2 47,83±3,37 (min: 40,00, maks: 51,00), ameliyattan 6 ay sonraki STAI TX form-1 puan ortalaması 41,93±3,02 (min: 37,00, maks: 46,00), ameliyattan 6 ay sonraki STAI TX form-2 puan ortalaması 48,00±2,33 (min: 48,00, maks: 52,00) olduğu saptanmıştır.

Deney ve kontrol grubundaki hastalar arasında ameliyat öncesi STAI TX form-1-2 ve ameliyattan 6 ay sonraki STAI TX form-1-2 puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılık görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Ameliyat

öncesi durumluk kaygı ve ameliyattan 6 ay sonraki durumluk-sürekli kaygı puanları kontrol grubundaki hastalarda deney grubundaki hastalara göre anlamlı derecede daha yüksektir ( $p < 0,05$ ) (Tablo 3).

Deney ve kontrol grubunda yer alan hastaların cinsiyet, medeni durum, kronik hastalığa sahip olma durumu, daha önce ameliyat olma durumu ile STAI TX form-1-2 skorları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

### Tartışma

Palyatif ya da tedavi amaçlı birçok hastalık için stoma cerrahisi yapılmaktadır. En yaygın olarak, kolorektal kanser sonrasında açılmaktadır.<sup>14</sup> Stoma açılması planlanan bireyler, cinsiyet ayrımı olmaksızın anksiyete, korku, beden imajı kaybı ve depresyon gibi çeşitli duygulara sahiptir. İçerisine girmektedir.<sup>8,15</sup> Ameliyat öncesi verilen eğitim bu duyguların azalmasına, hastaların daha çabuk iyileşmesine ve yaşam kalitelerinin artırılmasına olumlu katkıda bulunabilmektedir.<sup>16</sup> Hemşireler, ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası hastaların ve hasta yakınlarının anksiyetesini azaltma, duygusal destek sağlama, olası problemleri erken tanımlama ve bunlara yönelik hemşirelik girişimleri uygulayarak hastaların yaşam kalitelerini arttırabilmektedir. Bazı çalışmalarda ameliyat öncesi dönemde detaylı bilgilendirilen hastaların ameliyat sonrası anksiyete düzeylerinin daha düşük olduğu, iyileşmenin daha hızlı olduğu gösterilmiştir.<sup>7,17</sup> Bizim çalışmamızda da ameliyat öncesi yapılan bilgilendirmenin anksiyete düzeyini azalttığı saptanmıştır.

Cheung ve ark.<sup>18</sup> stomalı bireylerle yapmış oldukları çalışmada deney grubu hastalarına progresif gevşeme egzersizi uygulamadan önce durumluk anksiyete puanlarını; ameliyat sonrası 54,65±2,57, ameliyattan 10 hafta sonra 31,27±3,11, kontrol grubu hastalarında ameliyat sonrası 51,03±10,96, ameliyattan 10 hafta sonra 42,83±4,24 olduğunu bulmuşlardır. Bizim çalışmamıza dahil edilen hastaların anksiyete puanı, Cheung ve ark.<sup>18</sup> hasta grubundakilerden daha düşük saptanmıştır.

Beaver ve ark.<sup>19</sup> yapmış oldukları çalışmada hastanede takip ettikleri stomalı hastaların durumluk kaygı puanını 29±8,9, sürekli kaygı düzeyini 35,9±13,2, telefonla takip ettikleri stomalı hastaların durumluk kaygı puanını 28,5±8,1, sürekli kaygı puanını 31,3±10,8 olarak bulmuşlardır. Bizim çalışmamızda stomalı hastaların anksiyete düzeyleri Beaver ve ark.<sup>19</sup> takip ettiği hastaların anksiyete düzeylerinden yüksek saptanmıştır.

Dayılar ve ark.<sup>20</sup> yapmış oldukları çalışmada kolon ameliyatı geçirecek olan hastaların durumluk anksiyetesini 53,30±18,60, süreklilik anksiyete puanını 50,24±7,83 olarak saptamışlardır. Bu çalışmada stoma açılan hasta sayısı belirtilmemiş olup sadece kolon ameliyatı geçirecek olan hastaların anksiyete

**Tablo 1.** Deney ve kontrol gruplarına göre hastaların tanıtıcı özelliklerinin dağılımı

		Deney		Grup Kontrol		Toplam	
		n	%	n	%	n	%
Yaş	20-40 yaş	6	20,00	4	13,33	10	16,67
	40-60 yaş	16	53,33	14	46,67	30	50,00
	60 ve üzeri	8	26,67	12	40,00	20	33,33
Cinsiyet	Kadın	13	43,33	13	43,33	26	43,33
	Erkek	17	56,67	17	56,67	34	56,67
Medeni durum	Evli	23	76,67	24	80,00	47	78,33
	Bekar	7	23,33	6	20,00	13	21,67
Çalışma durumu	Çalışıyor	5	16,67	5	16,67	10	16,67
	Çalışmıyor	25	83,33	25	83,33	50	83,33
	Kardeş	2	6,67	0	0,00	2	3,33
Çocuk sahibi olma durumu	Evet	25	83,33	27	90,00	52	86,67
	Hayır	5	16,67	3	10,00	8	13,33
Daha önce ameliyat olma durumu	Evet	19	63,33	15	50,00	34	56,67
	Hayır	11	36,67	15	50,00	26	43,33
Kronik hastalık	Evet	28	93,33	24	80,00	52	86,67
	Hayır	2	6,67	6	20,00	8	13,33
Yapılan ameliyat türü	APR	12	40,00	8	26,67	20	33,33
	LAR + koruyucu ileostomi	7	23,33	2	6,67	9	15,00
	Hartman	5	16,67	4	13,33	9	15,00
	Total kolektomi	4	13,33	3	10,00	7	11,67
	Mikulicz	2	6,67	13	43,33	15	25,00
Stoma açılmasının altta yatan nedeni	Rektum kanseri	11	36,67	21	76,66	32	53,33
	Kolon kanseri	9	30,00	3	10,00	12	20,00
	Ülseratif kolit	3	10,00	2	6,66	5	8,33
	Sigmoid kanser	4	13,33	3	10,00	7	11,66
	Anastomoz kaçağı	2	6,66	0	0,00	2	3,33
	Anal kanal kanseri	1	3,33	1	3,33	2	3,33

LAR: Düşük anterior rezeksiyon, APR: Abdominoperineal rezeksiyon

**Tablo 2.** Deney ve kontrol grubundaki hastaların stoma türlerinin karşılaştırılması

		Deney		Grup Kontrol		Toplam	
		n	%	n	%	n	%
Stoma tipi	Kolostomi	18	60,00	19	63,33	37	61,67
	İleostomi	12	40,00	11	36,67	23	38,33

**Tablo 3.** Comparison of state and trait anxiety levels of patients in experiment and control groups by time

		Grup			
		n	Ort.	SS	p
Ameliyat öncesi durumluk kaygı düzeyi	Deney	30	37,10	3,57	0,000*
	Kontrol	30	42,70	2,02	
Ameliyat öncesi sürekli kaygı düzeyi	Deney	30	37,00	2,00	0,000*
	Kontrol	30	47,83	3,37	
Ameliyattan 6 ay sonra durumluk kaygı düzeyi	Deney	30	37,17	5,38	0,000*
	Kontrol	30	41,93	3,02	
Ameliyattan 6 ay sonra sürekli kaygı düzeyi	Deney	30	39,73	5,02	0,000*
	Kontrol	30	48,00	2,33	

\*p<0,05, SS: Standart sapma, Ort.: Ortalama

puanları ameliyat öncesi değerlendirilmiştir. Bu çalışmada hastaların yaşadıkları en büyük endişe nedenlerinden biri ameliyat sonrası bağırsağın karına bağlanması stoma açılması olarak saptanmıştır. Bizim çalışmamıza dahil edilen hastalar kendilerine stoma açılacağını bilmektedirler. Dayılar ve ark.<sup>20</sup> yaptıkları çalışmada hastalar bilinmeyene yönelik yaşadıkları anksiyete nedeni ile STAI TX form-1/2 puanları bizim çalışmamızdan yüksek bulunmuştur.

Sonuç olarak; elde edilen sonuçlara göre stoma cerrahisi geçiren hastaların anksiyete yaşadığı, ameliyat öncesi verilen eğitimin ameliyat sonrası dönemde hastaların anksiyetesini azalttığı saptanmıştır. Çalışmamızın sonucunda stoma açılan bireylerin anksiyete düzeylerinin belli aralıklarla değerlendirilmesi, anksiyetesini yüksek bulunanlara destek verilmesi, bireylerin stoma ile yaşama uyumları ve anksiyete arasında ilişki durumunun araştırılması önerilmektedir.

## Etik

**Etik Kurul Onayı:** Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (onay numarası: 13-2/8).

**Hasta Onayı:** Hastalardan bilgilendirilmiş gönüllü onam formu alınmıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

## Yazarlık Katkıları

Konsept: S.K.Ç., T.Ö., Dizayn: S.K.Ç., T.Ö., Veri Toplama veya İşleme: S.K.Ç., Analiz veya Yorumlama: S.K.Ç., T.Ö., Literatür Tarama: S.K.Ç., Yazan: S.K.Ç., T.Ö.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

**Finansal Destek:** Bu çalışma Ege Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi (05\_DP003/40) ile desteklenmiştir.

## Kaynaklar

1. Karadağ A. Barsak Stoması Açılan Hastalarda Hemşirelik Bakımı, Kolon Rektum Hastalıkları Dergisi 2004;14:26-31.
2. Hanson KA, Quallich S. Assessment of Elimination. Ed: Black JM, Hawks JH in: Medical Surgical Nursing Eighth Saunders Elsevier 2009;653-660.
3. Kapan M, Girgin S, Keleş C, Önder A, Gümüş M. Kolorektal Cerrahide Ostomi Uygulamaları, Türkiye Klinikleri J Gastroenterohepatol 2010;17:94-106.
4. Mahjoubi B, Goodarzi KK, Mohammad-Sadeghi H. Quality of Life in Stoma Patients: Appropriate and Inappropriate Stoma Sites. World J Surg 2010;34:147-152.
5. Cimilli C. Cerrahide anksiyete. Klinik Psikiyatri 2001;4:182-186.
6. Jjala HA, French JL, Foxall GL, Hardman JG, Bedforth NM. Effect of Preoperative Multimedia Information on Perioperative Anxiety in Patients Undergoing Procedures under Regional Anaesthesiology. Br J Anaesth 2010;104:369-374.
7. Taşdemir A, Erakgün A, Deniz MN, Ertuğ A. Preoperatif Bilgilendirme Yapılan Hastalarda Ameliyat Öncesi ve Sonrası Anksiyete Düzeylerinin State-Trait Anxiety Inventory Test ile Karşılaştırılması. Turk J Anaesth Reanim 2013;41:44-49.
8. Yaşan A, Ünal S, Gedik E, Girgin S. Kalıcı ve Geçici Ostomi Yapılmış Kişilerde Yaşam Kalitesinde Değişim Depresyon ve Anksiyete, Anatolian Journal of Psychiatry 2008;9:162-168.
9. Sideris L, Zenasni F, Vernerey D, Dauchy S, Lasser P, Pignon JP et al. Quality of Life of Patients Operated on for Low Rectal Cancer: Impact of the Type of Surgery and Patients' Characteristics. Dis Colon Rectum 2005;48:2180-2191.
10. Oshea H. Teaching the Adult Ostomy Patient, J Wound Ostomy and Continence Nursing 2001;28:47-54.
11. Öner N, LeCompte WA. Durumluk-Sürekli kaygı envanteri el kitabı, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, İstanbul 1983.
12. Şenol Çelik S, Karadağ A, Göçmen Baykara Z, Karabulut H, Öztürk D, Ören Hin A. Çift Parçalı Sistem İleostomi Torbasının Değiştirilmesi. Yara Ostomi İnkontinans Derneği, 2013, Ankara.
13. Karadağ A, Harputlu D, Göçmen Baykara Z, Karabulut H, Öztürk D, Ören Hin A. Tek Parçalı Sistem Kolostomi Torbasının Değiştirilmesi. Yara Ostomi İnkontinans Derneği, 2013, Ankara.
14. Skeps R, McMullen CK, Wendel CS, Bulkley J, Grant M, Mohler J, Hornbrook MC, Krouse RS, Herrinton LJ. Changes in Body Mass Index and Stoma Related Problems in the Elderly. J Geriatr Oncol 2013;4:84-89.
15. Jawaid M, Mushtaq A, Mukhtar S, Khan Z. Preoperative anxiety before elective surgery. Neurosciences (Riyadh) 2007;12:145-148.
16. Boker A, Brownell L, Donen N. The Amsterdam preoperative anxiety and information scale provides a simple and reliable measure of preoperative anxiety. Can J Anaesth 2002;49:792-798.
17. Demir A, Akyurt D, Ergün B, Haytural C, Yiğit T, Taşoğlu İ, Elhan AH, Erdemli Ö. Kalp Cerrahisi Geçirecek Olgularda Anksiyete Sağaltımı Türk Göğüs Kalp Damar Cer Derg 2010;18:177-182.
18. Cheung YL, Molassiotis A, Chang AM. The Effect of Progressive Muscle Relaxation Training on Anxiety and Quality of Life After Stoma Surgery in Colorectal Cancer Patients. Psychooncology 2003;12:254-266.
19. Beaver K, Campbell M, Williamson S, Procter D, Sheridan J, Heath J, Susnerwala S. An Exploratory Randomized Controlled Trial Comparing Telephone and Hospital Follow-up after Treatment for Colorectal Cancer. Colorectal Dis 2012;14:1201-1209.
20. Dayılar H, Oyur G, Kamer E, Sarıççek A, Cengiz F, Hacıyanlı M. Kolon Ameliyatı Öncesi Hastaların Anksiyete Düzeylerinin Değerlendirilmesi Turk J Colorectal Dis 2017;27:6-10.