

Refraktif Cerrahiye Aday Hastalarda Bilgi ve Beklenti Düzeyi Üzerine Bir Çalışma

Orhan AYDEMİR^{a1}, Nurettin DENİZ¹, Peykan TÜRKÇÜOĞLU², Burak TURGUT¹

¹ Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, ELAZIĞ

² İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, MALATYA

ÖZET

Amaç: Refraktif cerrahiye aday sağlık çalışanı ve sağlık çalışanı olmayan bireylerin bilgi ve beklenti düzeylerini ve aralarındaki farkı belirlemek.

Gereç ve Yöntem: Haziran 2006-Ekim 2006 tarihleri arasında polikliniğimize başvuran ve refraktif cerrahiye aday 54 sağlık çalışanı ve 82 sağlık çalışanı olmayan olgular çalışma kapsamına alındı. Adayların yaş, cins ve eğitim durumu gibi temel özellikleri sorgulanarak, refraktif cerrahi hakkındaki bilgi düzeylerini saptamak ve cerrahi işleme ilgili beklentilerini değerlendirmek amacıyla anket formu verildi.

Bulgular: Sağlık çalışanı bireylerin ve sağlık çalışanı olmayan bireylerin yaş ortalaması ve refraktif kusur ortalaması birbirine benzer idi. İki grup arasındaki bireylerin bilgi düzeyleri, bilgi edinme kaynakları, cerrahi düşünme veya düşünmeme nedenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($P>0.05$). Ancak sağlık çalışanlarında cerrahi işlem yerine kontakt lens kullanma tercihi, sağlık çalışanı olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti ($P= 0.019$).

Sonuç: Refraktif cerrahi yöntemleri hakkında görsel ve yazılı basında bilgi verilmesi ve tanıtıcı reklamların yapılmasından dolayı sağlık çalışanı ve sağlık çalışanı olmayan bireyler arasında bilgi ve beklenti düzeyleri arasında herhangi bir fark izlenmedi. © 2008, Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi

Anahtar kelimeler: Refraktif Cerrahi, Bilgi, Beklenti Düzeyi.

ABSTRACT

A Study on Candidate Patients for Refractive Surgery about Their Knowledge and Expectations

Objectives: To determine the knowledge and expectation level of the health worker and non-health worker refractive surgery candidates and to define the difference between groups, if present.

Material and Methods: Fifty-five health worker, eighty-two non-health worker refractive surgery candidates who were admitted between June 2006-October 2006 were included into the study. The age, sex, education levels were determined and a questionnaire was given to the participant in order to detect the knowledge and expectations from the refractive surgery.

Results: There was no statistical difference between two groups in respect to mean age and mean refractive error, knowledge about refractive surgery, the source of knowledge, the cause of ambition and the reluctance for surgery ($P>0.005$). However, in health worker group tendency to use contact lens instead of refractive surgery was statistically higher than non-health worker group ($P= 0.019$).

Conclusion: There was no statistical significant difference between the health worker and non-health worker refractive surgery candidates in respect to knowledge and expectation. The probable reason of this might be the advertisements in visual and written broadcasting that give knowledge about refractive surgery. © 2008, Fırat University, Medical Faculty.

Key words: Refractive surgery, knowledge, expectation

Miyopi, hipermetropi, astigmatizma gibi kırma kusurlarının cerrahi tedavisi genel olarak refraktif cerrahi (RC) olarak isimlendirilir. Refraktif kusurların giderilmesinde yıllardır birbirinden farklı ve gittikçe gelişen metotlar kullanılmıştır. Bu metotlardan bazıları radial keratotomi (RK), keratomileusis, fotorefraktif keratektomi (PRK), laser in situ keratomileusis (LASIK), laser assisted subepitelyal keratomileusis (LASEK), fakik göz içi lens implantasyonu ve şeffaf lens ekstraksiyonudur (1). Refraktif cerrahiye öncelikle RK ile başlanmış ve tecrübe arttıkça RK'nin düzeltebileceği miyopi sınırlarının kısıtlı olduğu görülmüş ve önce PRK daha sonra da LASIK daha popüler yöntemler olmuştur (2,3). LASIK, yüksek hasta tatmini ve hızlı iyileşme periyodu nedeniyle tüm dünyada gittikçe daha çok uygulanan bir refraktif cerrahi yöntemi olmuştur (4).

Bu çalışma, kırma kusuru ve yaş açısından RC'ye aday sağlık çalışanı ve sağlık çalışanı olmayan bireylerin bilgi düzeyleri ve beklentileri arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma Haziran 2006-Ekim 2006 tarihleri arasında Fırat Üniversitesi Fırat Tıp Merkezi Göz Hastalıkları A.D. polikliniğine başvuran ve RC'ye aday 54 sağlık çalışanı (SÇ) ve 82 sağlık çalışanı olmayan (SÇO) gönüllü bireyler üzerinde yapıldı. Çalışma için fakültemizden etik kurul onayı alındı ve hastalar bilgilendirildikten sonra çalışmaya dahil edildi. Adayların tümü refraktif kusurlarını düzeltmek için gözlük kullanmaktaydı. Olgulara 14 sorudan oluşan bir anket formu verilerek doldurmaları istendi (Tablo 1).

^a Yazışma Adresi: Dr. Orhan Aydemir Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, ELAZIĞ

Tel: +90 424 2333555

e-mail: orhanaydemir23@yahoo.com

Tablo 1. Olgulara Sorulan Anket Formu

1- Yaşınız:
2- Cinsiyetiniz:
a) Bayan b)Erkek
3- Öğrenim Durumu:
a) İlköğretim b) Lise c) Üniversite
4-Çalışma Alanı:
b) Sağlık Personeli b) Sağlık Personeli Dışında
5- Gözlük numaranızı biliyorsanız yazınız:
a) Bilmiyorum
b)Biliyorum (Numaram: Sağ Göz; Sol Göz;)
c)Kontakt lens kullanıyorum
6- Gözlükten kurtulmak için yapılan Excimer Lazer tedavisini duydunuz mu ?
a) Evet b) Hayır
7-Excimer Lazer tedavisi ile ilgili bilgileri nereden duydunuz?
a) Basından (yazılı-sözlü) b) Göz hekiminden
8- Excimer Lazer tedavisi ülkemizde uygulanıyor mu?
a) Evet b) Hayır c) Fikrim yok
9- Excimer Lazer tedavisi sizin kırma kusurunuzu (gözlük numaranızı) düzeltebiliyor mu ?
a) Evet b) Hayır c) Fikrim yok
10-Excimer Lazer tedavisi uygulandığı, ameliyat süresi ve yan etkileri ile ilgili bilginiz var mı?
a) Evet b) Hayır c) Fikrim yok
11-Bu yöntemle ameliyat olmayı düşünüyor musunuz ?
a) Evet b) Hayır c) Fikrim yok
12- Excimer lazer tedavisi yerine kontakt lens kullanmayı düşündünüz mü ?
a) Evet b) Hayır
13-Bu yöntemle ameliyat olmayı düşünüyorsanız nedenini belirtiniz?
a) İyi bir görme keskinliği için gözlüğe bağımlı olmaktan kurtulmak
b) Gözlükten kurtularak daha iyi bir dış görünüme sahip olmak (estetik amaçlı)
14- Bu yöntemle ameliyat olmayı düşünmüyorsanız nedenini belirtiniz ?
a) Gözlük- kontakt lens'den memnunum
b) Ameliyat sonuçlarını bilmiyorum
c) Ameliyatın yararına inanmıyorum

Sağlık çalışanı grubunda 28 (%52) erkek, 26 (%48) kadın mevcuttu. Grubun yaş ortalaması 24.59±3.67, kırma kusuru sfirik eşdeğeri (SE) ortalaması 3.11±1.30 dioptri (D) idi.

Sağlık çalışanı olmayan olguların ise 46'sı erkek (%56), 36'sı kadın (%44), yaş ortalamaları 25.42±4.19, kırma kusuru SE ortalama ise 2.93±1.59D idi.

Tablo 3. Olguların refraktif cerrahi yöntemleri hakkında bilgi düzeyleri.

	SÇ	SÇO	P Değeri
RC Yöntemlerin Kendi Kırma Kusurlarını Düzelteceğini Bilenler	33 (%61.1)	42 (%51.2)	P= 0.293
RC Yöntemlerin Ülkemizde Uygulandığını Bilenler	46 (%85.2)	73 (%89)	P= 0.599
RC Yöntemler Hakkında Detaylı Bilgi Sahibi Olanlar	19 (%35.2)	21 (%25.6)	P= 0.253
Ameliyat Yerine Kontakt Lens Kullanmayı Düşünenler	28 (%51.9)	25 (%30.5)	P= 0.019

RC: Refraktif cerrahi, SÇ: Sağlık çalışanı, SÇO: Sağlık çalışanı olmayan

SÇ'larından bir kişi lise mezunuyken diğer adaylar üniversite mezunu veya doktora programlarına devam etmekteydiler. SÇO'ların ise 8'i ilköğretim, 17'si lise mezunuyken, 57 kişi üniversite mezunu veya doktora programlarına devam etmekteydi. Anket sonundaki verilerin istatistiksel olarak değerlendirilmesinde Student T testi ve ki-kare testi kullanıldı. Çalışmada p<0.05 olarak saptanan değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya katılan 54 SÇ'ından 52'si RC yöntemlerinden söz edildiğini duymuştu. Bu olguların 11'i (%20.4) göz hekiminden, 41'i ise (%75.9) basından bilgi edinmişti. İki olgunun (%3.7) ise konu hakkında hiçbir bilgisi yoktu. SÇO 82 olgunun 78'i RC yöntemlerden söz edildiğini duymuştu. Bunların 13'ü (%15.9) göz hekiminden, 65'i (%79.3) basından bilgi edinirken 4 olgunun (%4.9) ise RC hakkında bilgileri yoktu. Bilgi edinme kaynakları açısından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu. Sonuçlar Tablo 2'de özetlenmektedir.

Tablo 2. Olguların refraktif cerrahi yöntemleri hakkında bilgi edinme kaynakları.

	SÇ	SÇO	P Değeri
Hekim	11 (%20.4)	13 (%15.9)	P= 0.769
Basın	41 (%75.9)	65 (%79.2)	P= 0.770
Duymayan	2 (%3.7)	4 (%4.9)	P= 0.473

SÇ: Sağlık çalışanı, SÇO: Sağlık çalışanı olmayan.

RC yöntemlerinin olguların kendi kırma kusurlarını düzeltip düzeltmeyeceği hakkında bilgileri ve ülkemizde uygulanıp uygulanmadığı sorgulandığında ve operasyonların uygulanış biçimi, ameliyat süresi, komplikasyonları ve sonuçları hakkındaki bilgi düzeyleri irdelendiğinde iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı olmayan sonuçlar saptandı (P>0.05).

Ancak, ameliyat yerine kontakt lens kullanmayı düşünen olgular, SÇ'larından 28 (%51.9), SÇO'lardan ise 25 (%30.5) kişiden oluşmaktaydı. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı (P= 0.019, P<0.05). Bu bölüm sonuçları Tablo 3'de özetlenmektedir.

Son bölümde RC yöntemleri ile ameliyat olmayı düşünenlerde operasyon amaçları (Tablo 4), ameliyat olmayı düşünmeyenlerde ise sebepleri (Tablo 5) sorgulandığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı.

Tablo 4. Olguların ameliyat olma nedenleri.

	SÇ	SÇO	P Değeri
İyi Bir Görme Keskinliği İçin Gözlüğe Bağlı Olmaktan Kurtulmak	15 (%75)	44 (%84.6)	P= 0.342
Estetik Amaçlı	5 (%25)	8 (%15.4)	P= 0.354

SÇ: Sağlık çalışanı, SÇO: Sağlık çalışanı olmayan.

Tablo 5. Olguların ameliyat olmayı düşünmeme sebepleri.

	SÇ	SÇO	P Değeri
Gözlük ve Kontakt Lensten Memnun Olmak	8 (%23.5)	6 (%20)	P= 0.595
Ameliyat Sonuçlarını Bilmeme	23 (%67.6)	23 (%76.7)	P= 0.582
Ameliyatın Yararına İnanmama	3 (%8.8)	1 (%3.3)	P= 0.878

SÇ: Sağlık çalışanı, SÇO: Sağlık çalışanı olmayan.

TARTIŞMA

Gerek gözlüğün, gerekse kontakt lenslerin estetik, psikolojik ve ekonomik sorunları ve özellikle bazı meslekler için yetersizlik ve engel oluşturması nedeniyle 1940'lı yıllardan beri insan gözünde yapılan bazı cerrahi işlemlerle refraktif sorunlar ortadan kaldırılmaya çalışılmıştır (5). 1964'te Jose Barraquer tarafından yayınlanan miyopinin lameller keratomileusis yöntemi ile düzeltilmesinden sonra 1970'lerden itibaren korneaya insizyonel cerrahi uygulayarak miyopinin tedavisini hedefleyen radyal keratotomi uygulanmaya başlanmıştır. Bu yöntem 1983'ten itibaren yerini gelişim gösteren ve son 10 senedir refraktif cerrahi düzeltmelerinde adından en çok bahsettiren excimer laser kornea cerrahisine bırakmıştır (6).

Son yıllarda hastalar tüm estetik ve görsel cerrahi yaklaşımlardaki gelişmeleri takip etmekte ve kendilerine uygun çözümü aramaktadırlar. Gözlükler ve kontakt lensler refraktif cerrahi işlemlere birer alternatiftir. Refraktif cerrahinin kalıcı olma özelliği nedeniyle, cerrahi ile ilgili en önemli konulardan biri yeterli ve doğru hasta bilgilendirilmesidir (7,8). Bu bilgilenciler toplumumuzda daha çok gazete sayfaları ve görsel basından olmaktadır. Basında sık olarak bahsedilmesi ve RC'nin yüksek hassasiyetinin devamlı reklamı neticesinde, potansiyel RC adayları yüksek beklentilere girmektedirler. Bu

KAYNAKLAR

1. Akata F. Refraktif cerrahide seçenekler. In: Can I, Mutluay AH, Atilla H, eds. TOD Ankara Şubesi Akademik Eğitim Programı 24. Ulusal Oftalmoloji Kursu, Refraktif Cerrahi. Ankara: Şahin Matbaası 2004:1-4.
2. Filatov V, Vidaurri-Leal JS, Talamo JH. Selected complications of radial keratotomy, photorefractive keratectomy, and laser in situ keratomileusis. *Int Ophthalmol Clin* 1997; 37: 123-148.
3. Linebarger EJ, Hardten DR, Lindstrom RL. Laser assisted in situ keratomileusis for correction of secondary hyperopia after radial keratotomy. *Int Ophthalmol Clin* 2000; 40: 125-132.
4. Bas AM, Onnis R. Excimer laser in situ keratomileusis for myopia. *J Refract Surg* 1995;11: 229-233.
5. Özçetin H: Refraktif Cerrahi. *T Klin Oftalmoloji* 2002; 11: 1-4.
6. Taşındı E. Excimer Laser-LASIK Cerrahisi. *T Klin Oftalmoloji* 2002; 11:25-29.

da toplumun cerrahinin ciddiyeti, cerrahi işlemin niteliği konusunda yanlış ve eksik bilgilenmesine neden olmaktadır. Nitekim anketimize katılan bireylerin %90'dan fazlası RC yöntemleri duymalarına rağmen, bu yöntemlerin kendi kırma kusurlarını düzeltip düzeltmediği konusunda bilgi sahibi olanlar SÇ'ı grubunda %61.1 SÇO grupta ise %51.2 ile düşük bir oranı oluşturmaktaydı. Ayrıca bu yöntemlerin uygulanış biçimi, ameliyat süresi, komplikasyonları ve sonuçları hakkında her iki grupta da olguların sadece %30'u bilgi sahibi olup iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı. Bu sonuç sağlık çalışanlarının ayrıntılı ve aydınlatıcı bilgiye yeterince sahip olmadıklarını, sağlık çalışanı olmayanların ise sadece basından öğrendikleri ile yetinip RC ile ilgilenen personelden yeterli bilgi almadıklarını düşündürmektedir.

Daha önce yapılan bir anket çalışmasında, hastaların refraktif cerrahiye yönelme nedenlerinin başında; genel kanının aksine kozmetik nedenler değil, gözlüklerden kurtulma isteği gelmiştir (9). Bizim çalışmamızda da her iki grupta ameliyat olmayı düşünme nedenlerinin başında gözlükten kurtulma yer alıp iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Bu sonuç Akyol ve arkadaşlarının RK'ya aday popülasyonda yaptıkları çalışmanın sonuçlarıyla da benzerlik göstermektedir (10). Olgularımıza ameliyat olma düşüncesi yerine kontakt lens kullanma gibi alternatif bir uygulama sorulduğunda SÇ grubunda istatistiksel olarak anlamlı bir yükseklik saptadık. Bu farklılığın nedeni sağlık çalışanlarının RC uygulamaları hakkında çekincelerinin olması ve yeterli bilgilendirmenin yapılmamasına bağlı olabilir. Yine adayların her iki grupta da göz hekiminden ziyade basından bilgi edinmelerinin bu sonuca katkısı olduğunu düşünmekteyiz.

Olguların ameliyat olmayı düşünmeme sebeplerinin başında, her iki grupta da RC'nin sonuçlarını bilmeme nedeni yer almaktaydı. Bu da RC'ye aday hastalarda, aydınlatıcı ve doğru bilgilerin ve her bir cerrahi yöntemin sonuçlarının bu konuda yetişmiş sağlık personeli tarafından verilmesiyle hastaların çekincelerinin azalacağını ve daha çok hastanın RC'yi düşünceğini göstermektedir.

Sonuç olarak RC'ye aday popülasyonun göz hekimleri tarafından daha çok bilgilendirilmesi ve işlem hakkında yapılan bilgilendirici yayınların daha yüksek kalitede ve açıklayıcı olmasına ve RC konusunda tecrübeli kişiler tarafından yapılmasına dikkat edilmelidir. Sınırlı sayıda ve belli bir bölgede yapılan bu çalışma sonuçlarının genellenmesi için daha geniş kapsamlı çalışmalar yapılması uygun olacaktır.

7. Emir M, Ergin A. Orta ve yüksek dereceli miyopik hastalarda Laser in situ Keratomileusis (LASIK). *Türk Oftalmoloji Gazetesi* 1999; 29: 464-469.
8. Han HS, Song JS, Kim HM. Long-term results of laser in situ keratomileusis for high myopia. *Korean J Ophthalmol*. 2000; 14: 1-6.
9. Sarı A, Özdek Ş, Bilgihan K, Akata F, Hasanreisioğlu B. Laser in situ Keratomileusis: Başarılı ve tatminkar bir yöntem mi? *MN Oftalmoloji* 2002; 3: 255-258.
10. Akyol N, Kükner Ş, Özden S, Oğuzhanoğlu N, Özkaya Ü, Çelebi S. Radial keratotomiye aday popülasyonda bilgi ve beklenti düzeyi üzerine bir çalışma. *Türk Oftalmoloji Gazetesi* 1994; 24: 427-430.

Kabul Tarihi: 21.03.2008