

Kan Veren Bireylerde Kan Alma Sırasında Görülen Olumsuz Belirti-Bulguların ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi

Examination of Negative Signs-Symptoms Seen During Bloodletting and the Level of Anxiety from Individuals which are Donating Blood

(Araştırma)

Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi (2011) 17-26

Yard. Doç. Dr. Fatma BİRGİLİ*, **Şengül AYDIN****

*Muğla Üniversitesi Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik, Muğla, Türkiye

**Muğla Üniversitesi Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Mezunu, Hemşirelik, Muğla, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu tanımlayıcı çalışma, kan veren bireylerde görülen olumsuz semptomların, kaygı ve ağrı durumunun incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmanın evrenini Kan Alma Laboratuvarı'na gelen bireyler oluşturmuştur. Çalışmanın örneklemini, kan veren 142 birey oluşturmuştur. Veriler Ocak-Şubat 2011 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin toplanmasında anket formu, Görsel Kıyaslama Ölçeği, Durumluk Kaygı Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde ki-kare yöntemi, t testi, Kruskal Wallis testi, Wilcoxon testi, One-Way ANOVA testi ile Pearson's Korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Çalışma için gerekli yazılı izinler ve bireylerden sözel onam alınmıştır.

Bulgular: Bireylerin %31'i 18-30 yaş grubunda, %56.3'ü kadın, %36.6'sı lise mezunu, %69.7'si daha önce kan vermiş, %2.1'i kan vermekten korktuğu için sağlık kuruluşuna gitmeyi ertelemekte, %20.4'ü kan alma sırasında iğne acıtacak diye korkmaktadır.

Bireylerin kan alma sırasında hissedilen ağrının şiddet ortalaması 2.33±1.23 olarak bulunmuştur. Bireylerin eğitim durumu ile durumluk kaygı ölçeği toplam puanı arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç: Bireyler, kan alma sırasında düşük bir ağrı hissetmektedirler. Bireylerin yaklaşık yarısında kan verdikten sonra istenmeyen belirti ve bulgular görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Birey, ağrı, kan alma, olumsuz semptom, kaygı

ABSTRACT

Objective: This descriptive study was carried out with the purpose of examining the negative symptoms, anxiety and pain in individuals which are donating blood.

Material and Methods: The population of the study was consisted of individuals, the sample of 142 who are donating blood participating in a Laboratory. The data were collected between 2011 until January-February. Questionnaire, visual analog-state anxiety scale was used in collecting data. Kruskal-Wallis, t test, Wilcoxon One-Way ANOVA and Pearson's correlation coefficient was used in analysing the data. Written consent was obtained from institutions and verbal consent was obtained from individuals, necessary to study.

Results: Thirtyone percent of the individuals were in 18-30 age group, 56.3% were female, 36.6% are high school graduates, 69.7% were donated bloodletting for the first time, 2.1% were deferred to go to health facilities for fear of giving blood, 20.4% were afraid of hurt the needle during the blood collection. The mean pain intensity was found as 2.33 ± 1.23 during bloodletting in donors. Training status of individuals were found to be significantly correlated with the state anxiety scale total score ($p < 0.05$).

Conclusion: Individuals who were donating blood are feeling low level pain. It was observed that in approximately half of individuals were experiencing negative symptoms afterwards bloodletting.

Key Words: Individual, pain, blood collection, negative symptoms, anxiety

Giriş

Hastanelerde laboratuvar organizasyonları tüm biyolojik örneklerin klinik biyokimya başta olmak üzere laboratuvar testlerinin yapılmasını ve raporlandırılmasını sağlayan birimlerdir. Laboratuvar raporları klinisyenlere hastalıkların tanı, takip ve tedavisinde son derece önemli bilgiler vermektedir^{1,2}.

Laboratuvar tetkiklerinde doğru sonuç alınabilmesi için kan örneği verirken dikkat edilmesi gereken bazı önemli noktalar vardır. Kan örneğinin verilme zamanı, postür, açlık-tokluk durumu, sigara içimi, alkol alımı, çay-kahve-kola gibi içeceklerin tüketilmesi, egzersiz, ilaç kullanımı, yüksek ateş, cinsiyet, yaş, gebelik, laktasyon, obezite, hastanede yatış süresi, emosyonel durum, oral kontraseptif kullanımı, turnike süresi ve aşırı stres durumu gibi birçok faktör test sonuçlarını etkiler^{3,4}.

Kan alma, laboratuvar tetkikleri için kan örneği alma amacı için kullanılır. Kan alma istemi hekim tarafından verilir. Kan, kapalı vakum sistemi kullanılarak ya da iğne ve enjektör ile alınabilir⁵. Kan örneği vermeden önce hasta dinlenmiş ve sakin olmalıdır. Kan alma işlemi sırasında da rahat bir pozisyonda oturmalı ve işlem sakin bir ortamda gerçekleştirilmelidir⁴. Yapılan bir çalışmada, ilk kez kan veren ve stresle baş etmek için dikkati başka yöne çekme, inkar ve yorumu kullanmayı tercih eden donörlerde görsel dikkati çekmenin psikolojik reaksiyonların azaltılmasında etkili olduğu saptanmıştır⁶. Bireyler çeşitli etkenler sonucu kan vermeden korkma nedeni ile hastaneye gelmeyi de erteleyebilmektedir. Bu korkular; iğne korkusu^{7,8}, tıbbi işlemlerle ilgili korkular, kan görme korkusu, kan verme sırasında hastalık bulaşma korkusu, ağrı gibi korkulardır⁷. Damar yaralanmalarını önlemek / en aza indirmek için daima hastanın damar yapısına

uygun büyüklükte iğne seçilmelidir⁵. Kan alma işlemi, kan veren birey için bir travmadır. Travma sonrasında ödem, ekimoz, deformite, herhangi bir organın fonksiyon kaybı, kanama, kanamaya bağlı taşikardi, hipotansiyon ve şok yaygın olarak ortaya çıkan belirti ve bulgular olmakla birlikte travmalı hasta yakınmalarının başında akut ağrı gelmektedir^{9,10}. Tıbbi yan etkiler arasında yer alan iğne girişine bağlı en önemli yan etki hematomdur¹¹ ve en sık gelişen komplikasyondur^{5,12}. Hematom, tromboflebit ya da enfeksiyonu başlatabilir. Hematom nedenleri; giriş sırasında venin zarar görmesi, damar içindeki iğnenin ya da kataterin çekilmesi sırasında bası uygulanmaması ve vene giriş uygulaması sırasında turnikenin çok sıkı bağlanmasıdır¹².

Kan verme işlemi sırasında ve sonrasında istenmeyen semptomlar gelişebileceği için bulguların izlenmesi ve yorumlanması önemlidir¹³. Kan verme işlemi sırasında ve sonrasında görülen istenmeyen semptomlara, algılanan ağrıya ilişkin az sayıda çalışma bulunmaktadır^{6,13,14}. Bu nedenle araştırma, kan alma sırasında ve sonrasında bireylerde görülen olumsuz bulguların ve kaygı durumunun incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Çalışma, Ocak-Şubat 2011 tarihleri arasında herhangi bir üniversitenin Kan Alma Merkezi'ne gelen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 142 hasta ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında anket formu, 1-10 aralığındaki Görsel Kıyaslama Ölçeği (VAS) ve Durumluk Kaygı Ölçeği kullanılmıştır. Anket formunda bireylerin sosyodemografik özellikleri ile kan alma sırasında görülen belirti ve bulgulara ilişkin sorular yer almıştır. Ayrıca kan vermeden önce ve sonra nabız, solunum ve kan basıncı ölçülmüştür. Anket formu bireyler tarafından doldurulmuş, hastalar kan verme işleminden itibaren 1-2 saat sonrasına kadar gözlenmiştir. Hastaların kan vermeden önce ve sonra nabız, solunum ve kan basıncı değerleri anketör tarafından ölçülmüş ve kaydedilmiştir. Durumluk Kaygı Envanteri toplam yirmi maddeden meydana gelmektedir. Ölçeğin cevaplandırılmasında bir zaman sınırlaması yoktur. Kaygı envanteri 1970 yılında Spielberg ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş, Öner ve Le Compte tarafından da 1977 yılında Türkçe'ye uyarlanmıştır¹⁵. Durumluk Kaygı Ölçeği maddelerinde ifade edilen duygu ya da davranışlar bu tür yaşantıların şiddet derecesine göre (1) hiç, (2) biraz, (3) çok, (4) tamamen gibi sıklardan birini işaretlemek suretiyle cevaplandırılır¹⁶. Ölçekte iki tür ifade bulunur. Bunlara, doğrudan ya da düz (direkt) ve tersine dönmüş (reverse) ifadeler diyebiliriz. Doğrudan ifadeler; olumsuz duyguları, tersine dönmüş ifadeler ise; olumlu duyguları dile getirir. Doğrudan ifadelerdeki 4 değerindeki cevaplar kaygının yüksek olduğunu gösterir. Tersine dönmüş ifadeler de ise; 1 değerindeki cevaplar yüksek kaygıyı, 4 değerindekiler düşük kaygıyı gösterir¹⁶. Verilerin analizinde ki-kare yöntemi, t testi, Kruskal Wallis testi, Wilcoxon testi, One-Way ANOVA testi ile Pearson Korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Çalışma için ilgili kurumlardan yazılı izinler ve hastalardan sözel onam alınmıştır.

Bulgular

Kan veren bireylerin %31'i 18-30 yaş grubunda, %56.3'ü kadın, %65.5'i evli, %52.1'i il merkezinde yaşamakta, %36.6'sı lise mezunu, %69.7'si daha önce kan vermiş, %44.4'ünün sosyal güvencesi SSK, %2.1'i kan vermekten korktuğu için sağlık kuruluşuna gitmeyi

ertelemekte, %20.4'ü kan alma sırasında iğne acıtacak diye korkmakta, %66.9'undan kan alan bireyin mesleği hemşire, kan alan sağlık çalışanlarının %51.4'ü 16-20 yıl mesleki deneyime sahiptir.

Bireylerin %12.1'inde kan verme sırasında, %47.9'unda ise kan verdikten sonra istenmeyen belirti ve bulgular oluşmuştur. Bireylerden kan alınmadan önce hematoma oluşma oranı %2.2 iken, kan alındıktan sonra %20.4 olmuştur (Tablo 1). Kan verme sırasında kadınların %12.5'inde, erkeklerin %11.3'ünde ($X^2= 2.559$, $SD=2$, $p=0.278$, $p>0.05$), kan verdikten sonra kadınların %51.2'sinde, erkeklerin ise %43.5'inde ($X^2=1.895$, $SD=4$, $p=0.749$, $p>0.05$) istenmeyen belirti ve bulgular geliştiği saptanmıştır. Kadınlarda istenmeyen semptom gelişme oranı hem kan verme sırasında hem de kan verdikten sonra daha yüksek bulunmuştur. Daha önce kan verme deneyimi olan bireyler ile kan verme deneyimi olmayanlar arasında kan alındıktan sonra istenmeyen belirti ve bulguların görülmesinin anlamlı olduğu saptanmıştır ($X^2=9.358$, $SD=4$, $p=0.037$, $p<0.05$). Bireylerin kan vermektan korkma durumu ile kan verme sırasında istenmeyen belirti bulgu görülmüştür ($X^2=4.410$, $SD=2$, $p=0.037$, $p<0.05$). Bireylerde yaş grubunun kan alma sırasında (KW $X^2=2.274$, $p= 0.517$, $p>0.05$) ve kan alındıktan sonra (KW $X^2=0.903$, $p= 0.825$, $p>0.05$) istenmeyen belirti ve bulguların gelişmesini etkilemediği saptanmıştır.

Bireylerin kan alma sırasında hissettikleri ağrının şiddet ortalaması 2.33 ± 1.23 olarak saptanmıştır (Tablo 2). Kan veren bireylerin eğitim durumu ve meslekleri ile kan alma sırasında hissedilen ağrı şiddeti arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 2). Okuryazar olmayanlar da en az ağrı bildirirken, istatistiksel olarak fark yaratan iki grup, ortaokul mezunu olanlar ile üniversite mezunu olanlar arasındadır (Mann-Whitney $U=174.500$, $p=0.036$). Memurlar en az ağrı belirtirken, en fazla ağrıyı hissedenler sağlık ekibi üyeleri olmuştur. Diğer değişkenlerle hissedilen ağrı şiddeti istatistiksel olarak anlamlılık bulunmamıştır ($p<0.05$). Kan alan bireylerin mesleki deneyim sürelerinin kan veren bireylerin ağrı hissini ($r=0.025$, $p=0.766$, $p>0.05$) etkilemediği bulunmuştur. Kan alan sağlık çalışanının deneyim süresi arttıkça kan veren bireylerin algıladıkları ağrının azaldığı saptanmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin kan alınmadan önce; yaş grubunun ve kan alan bireyin mesleki durumunun nabız değerini, algıladıkları ağrı şiddetinin solunum değerini, kan verdikten sonra komplikasyon görülme durumu ve kan alan bireyin mesleki durumunun tansiyon değerini etkilediği saptanmıştır ($p<0.05$). Bireylerin kan alındıktan sonra ise; yaş grubunun, cinsiyetinin nabız değerini, kan alan bireyin mesleki durumunun solunum değerini ve tansiyon değerini etkilediği bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 3). Genel olarak, kan veren bireylerde yaşam bulgularının değer ortalamaları 18-30 yaş grubunda, kadınlarda, daha önce kan vermeyenlerde, kan vermektan korkanlarda, kan verme sırasında ve kan verdikten sonra komplikasyon görülenlerde, kan verme sırasında ağrısı olanlarda daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3).

Bireylerde durumluk kaygı ölçeği toplam puan ortalaması (39.13 ± 4.10) olduğu saptanmıştır. Kan veren bireylerin eğitim durumu ile durumluk kaygı ölçeği toplam puanı arasındaki anlamlı ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). En yüksek durumluk kaygı ölçeği puan ortalaması okuryazar olan bireylerde olduğu (43.16 ± 6.36) belirlenmiştir (Tablo 4). Gruplar arasındaki farkın, okuryazar olanlar ile diğer gruplar arasında ve ilkökul mezunu olanlar ile ortaokul mezunu olanlar arasında olduğu saptanmıştır.

Tablo 1. Kan Veren Bireylerin Kan Verme Sırasında ve Sonrasında İstenmeyen Belirti ve Bulgular Gelişme Durumuna Göre Dağılımı

| Belirti ve Bulgular Gelişme Durumu | n | % |
|---|------------|--------------|
| Kan verme sırasında komplikasyon oluşma durumu | | |
| Komplikasyon oluşmayanlar | 125 | 88.9 |
| Hematom oluşanlar | 3 | 2.2 |
| Baş dönmesi olanlar | 14 | 9.9 |
| Kan verdikten sonra komplikasyon oluşma durumu | | |
| Komplikasyon oluşmayanlar | 74 | 52.1 |
| Hematom oluşanlar | 29 | 20.4 |
| Baş dönmesi olanlar | 11 | 7.7 |
| Baş ağrısı oluşanlar | 16 | 11.3 |
| Kolu uyuşanlar | 12 | 8.5 |
| Toplam | 142 | 100.0 |

Tablo 2. Bireylerde Ağrı Şiddetini Etkileyen Etmenler

| Ağrıyı etkileyen etmenler | n | $\bar{X} \pm SS$ | Anlamlılık |
|---------------------------|------------|------------------|------------------------------|
| Eğitim durumu | | | |
| Okur yazar değil | 11 | 1.81±1.25 | KW $X^2=84.746$, *p=0.00 |
| Okur yazar | 6 | 2.33±0.81 | |
| İlkokul mezunu | 25 | 2.16±1.17 | |
| Ortaokul mezunu | 18 | 1.83±1.20 | |
| Lise mezunu | 52 | 2.50±1.22 | |
| Üniversite mezunu | 30 | 2.66±1.26 | |
| Mesleği | | | |
| Ev hanımı/emekli | 53 | 2.11±1.12 | KW $X^2=5.143$ *p=0.023 |
| Memur | 17 | 1.70±0.98 | |
| İşçi | 9 | 2.55±1.23 | |
| 5 | 5 | 2.00±1.41 | |
| Mühendis/mimar | 34 | 2.29±1.24 | |
| Serbest meslek | 6 | 2.66±1.63 | |
| Sağlık ekibi üyesi | 18 | 2.55±1.54 | |
| Öğrenci | 18 | 2.55±1.54 | |
| Toplam | 142 | 2.33±1.23 | |

*p<0.05

(p<0.05). Diğer değişkenlerle kaygı ölçeğinden elde edilen puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmamıştır (p>0.05).

Tartışma

Tablo 1’de bireylerin %12.1’inde kan verme sırasında, yarıya yakınında ise (%47.9’unda) kan verdikten sonra istenmeyen belirti ve bulgular oluşmuştur. Crocco ve D’Elia¹⁷³’in yaptıkları bir çalışmada, donörlerin %1.2’sine istenmeyen bir reaksiyon geliştiği, %1.08’inde kan vermeye bağlı ajitasyon, terleme, solgunluk, üşüme hissi, bulantı gibi orta

Tablo 3. Bireylerin Kan Almadan Önce ve Kan Aldıktan Sonra Hayati Bulgularını Etkileyen Etmenler

| Değişken | n | Kan Almadan Önce | | | Kan Aldıktan Sonra | | | | | | |
|-----------------------------|------------|------------------|---------------------------------|------------------|---------------------------------|------------------|---------------------------------|------------------|---------------------------------|------------------|---------------------------------|
| | | Nabız | Solumum | Tansiyon | Nabız | Solumum | Tansiyon | | | | |
| | | $\bar{X} \pm SS$ | Anlamlılık KW $X^2=3.546$ | $\bar{X} \pm SS$ | Anlamlılık KW $X^2=6.151$ | $\bar{X} \pm SS$ | Anlamlılık KW $X^2=0.825$ | $\bar{X} \pm SS$ | Anlamlılık KW $X^2=1.990$ | $\bar{X} \pm SS$ | Anlamlılık KW $X^2=5.198$ |
| Kan ver. sonra komp. durumu | | | | | | | | | | | |
| Komp. Oluşmayan. | 74 | 2.20±0.43 | p=0.170 | 5.44±2.67 | *p=0.046 | 2.22±0.45 | p=0.662 | 2.01±0.20 | p=0.370 | 5.17±2.54 | p=0.074 |
| Hematom oluşanlar | 29 | 2.06±0.45 | | 6.68±3.21 | | 2.24±0.43 | | 2.00±0.00 | | 6.27±2.97 | |
| Baş dönmesi olan. | 11 | 2.36±0.50 | | 4.54±2.11 | | 2.36±0.50 | | 2.09±0.30 | | 4.36±2.20 | |
| Baş ağrısı oluşanlar | 16 | 2.50±0.51 | | 5.93±2.79 | | 2.37±0.50 | | 2.00±0.00 | | 5.43±2.73 | |
| Kolu uyuşanlar | 12 | 2.16±0.38 | | 6.00±2.62 | | 2.33±0.49 | | 2.00±0.00 | | 5.58±2.81 | |
| Algı. Ağrı şiddeti | | | KW $X^2=3.293$ | | KW $X^2=1.14$ | | KW $X^2=3.22$ | | KW $X^2=7.979$ | | KW $X^2=0.268$ |
| Hafif ağrı | 37 | 2.37±0.51 | p=0.510 | 3.87±1.55 | p=0.887 | 2.25±0.46 | p=0.521 | 2.00±0.00 | p=0.092 | 3.12±1.64 | p=0.992 |
| Orta ağrı | 22 | 2.13±0.41 | | 5.83±3.04 | | 2.27±0.45 | | 2.00±0.00 | | 5.70±2.76 | |
| Çok ağrı | 55 | 2.13±0.46 | | 6.13±2.78 | | 2.18±0.50 | | 2.00±0.00 | | 5.68±2.86 | |
| Oldukça şid. ağrı | 15 | 2.27±0.44 | | 5.56±2.64 | | 2.27±0.44 | | 2.00±0.19 | | 5.32±2.53 | |
| Dayanılmaz ağrı | 5 | 2.20±0.56 | | 6.53±3.22 | | 2.26±0.45 | | 2.13±0.35 | | 5.80±3.00 | |
| Ağrısı olmayanlar | 8 | 2.40±0.54 | | 5.60±2.30 | | 2.60±0.54 | | 2.00±0.00 | | 5.20±2.04 | |
| Toplam | 142 | 2.21±0.46 | | 5.73±2.79 | | 2.26±0.45 | | 2.01±0.16 | | 5.40±2.67 | |

*p<0.05

Tablo 4. Bireylerin Durumluk Kaygı Durumunu Etkileyen Etmenler

| Değişken | n | % | Durumluk Kaygı Ölçeği | |
|----------------------|------------|--------------|-----------------------|-----------------------------------|
| | | | $\bar{X} \pm SS$ | Anlamlılık |
| Eğitim durumu | | | | KW $\chi^2=12.879$ *p=0.025 |
| Okur yazar değil | 11 | 7.7 | 37.18±2.31 | |
| Okur yazar | 6 | 4.2 | 43.16±6.36 | |
| İlkokul mezunu | 25 | 17.6 | 37.80±3.14 | |
| Ortaokul mezunu | 18 | 12.7 | 40.83±5.80 | |
| Lise mezunu | 52 | 36.6 | 39.32±3.76 | |
| Üniversite mezunu | 30 | 21.1 | 38.80±3.41 | |
| Toplam | 100 | 100.0 | 39.13±4.10 | |

*p<0.05

derecede reaksiyonlar geliştiği, %0.2'sinde ise kusma bilinç kaybı, kasılma, bayılma gibi daha şiddetli derecede reaksiyonlar geliştiği saptanmıştır¹⁷. Newman ve Waxman¹⁸'nin yaptıkları bir başka çalışmada ise, kan verdikten sonra donörlerde uyuşma, karıncalanma, elde veya kolda güç kaybı, yayılan ağrı yakınmaları görülmüştür¹⁸. Çalışmamızda bireylerden kan alınmadan önce hematoma oluşma oranı %2.2 iken, kan alındıktan sonra %20.4 olmuştur (Tablo 1). Tıbbi yan etkiler arasında yer alan iğne girişine bağlı en önemli yan etki hematomdur¹¹ ve en sık gelişen komplikasyondur¹². Kan alınırken hematoma oluşması, kan alma sırasında kan alınan bireyin veninin zarar görmesine ve turnikenin sıkı bağlanmasına bağlanabilir. Kan alındıktan sonra hematoma oluşma oranının daha yüksek olması ise kan alındıktan sonra sağlık personeli tarafından kan veren bireylere kan alınan bölgeye yeterli süre basınç uygulama ile ilgili eğitim ve izlem yapılmamasıyla açıklanabilir.

Kadınlarda ve beden kitle indeksi düşük olan bireylerde istenmeyen semptom gelişme oranının daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0.05). Birgili ve Khorsid¹³'ün çalışma sonuçlarında kan bağışında bulunan bireylerin %37.1'inde istenmeyen belirti ve bulgu gelişmiştir. Byrne ve Ditto¹⁹'ün yaptıkları bir çalışmada kan veren kadınlarda daha çok istenmeyen belirti ve bulgu geliştiği saptanmıştır¹⁹. Çalışma sonuçlarımız Birgili ve Khorsid¹⁴'ün Byrne ve Ditto¹⁹'ün çalışma sonuçlarını destekler niteliktedir. Fevzioglu ve ark.¹³'ün kan veren 135 bireyde yapılan çalışmada, kan alma sırasında ve sonrasında göz kararması, çarpıntı, terleme, titreme, kasılma v.b. semptomlar incelenmiş ve 135 vericiden 120'sinde hiçbir semptom görülmemiştir. Aynı çalışmada 15 (%11) verici ise bir veya birden fazla semptom tarif etmiştir. İki kişi göz kararması şikayetinde bulunurken, 5 kişi ateş basması, 2 kişi çarpıntı, 8 kişi terleme, 2 kişi bulantı, 5'i baş dönmesi, 1'i ise baş ağrısı olduğunu ifade etmiştir. Üç verici geçici bayılma sorunu yaşamıştır¹³. Çalışmamızda istenmeyen belirti ve bulgu görülme oranı Fevzioglu ve ark.¹³'ün çalışma sonuçlarından yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, ilk kez kan veren bireylerin (%28.9) ve kan vermektan korkanların (%26.8) fazla olmasına bağlanabilir.

Kan veren bireylerin yaklaşık 1/3'ü ilk kez kan vermiştir, %2.1'inin kan vermektan korktuğu için sağlık kuruluşuna gitmeyi ertelemektedir, %20.4'ünün kan alma sırasında iğne acıtacak diye korkmaktadır. Genel olarak kan vermede negatif etkilenim

“iğne acısı ve bayılma korkusu”ndan kaynaklanmaktadır. Daha küçük çaplı iğneler eritrosit hemolizine neden olduğundan, kan almada kullanılan iğneler erişkinlerde 20 gauge kalınlığındadır ve ağrı yapabilir². Ancak bu, insan sağlığı için katlanılabilir bir ağrıdır⁸. Bireylerin kan alma sırasında hissedilen ağrının şiddet ortalaması 2.33 ± 1.23 olarak bulunmuştur (Tablo 2). Bu ağrı düzeyi oldukça düşük sayılabilir. Ağrı bireyi fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden etkilediği için kontrol altına alınması önemlidir. Ağrının kontrol altına alınması bireyin rahatlaması, yaşam kalitesinin yükseltilmesi, komplikasyonların azaltılması ve hastanede yatış süresinin kısaltılması açısından önemlidir²⁰. Kan veren bireylerin eğitim durumu ve meslekleri ile kan alma sırasında hissedilen ağrı şiddeti arasında anlamlı ilişki saptanmıştır ($p < 0.05$). Aynı zamanda daha az eğitim alanların daha az ağrı hissettikleri, sağlık ekibi üyelerinin ve öğrencilerin en çok ağrı hissettikleri tespit edilmiştir (Tablo 3). Roth ve ark.²¹'nin tarafından eğitim düzeyi ile ağrı şiddeti arasındaki ilişkinin, hastaların kendi bildirdikleri yeti yitimi ile eğitim düzeyinin tersine bir ilişki içinde olduğu, düşük eğitilmiş kişilerin ağrılarının bir zedelenme işareti olduğuna inançları daha fazla olup daha pasif başa çıkma stratejileri geliştirdikleri bildirilmiştir²¹. Diğer bağımsız değişkenlerle kan alan bireylerin mesleki deneyim sürelerinin kan alma sırasında hissedilen ağrının şiddetini etkilemediği saptanmıştır ($p > 0.05$). Ancak kan alan sağlık çalışanının mesleki deneyim süresi arttıkça kan veren bireylerin algıladıkları ağrının azaldığı saptanmıştır (Tablo 2). Birgili ve Khorshid¹⁴'in çalışma sonuçları ile çalışma sonuçlarımız paralellik göstermektedir. Sağlık çalışanlarının deneyimi arttıkça el becerisinin artması ve donörün kan verirken daha az ağrı hissetmesi beklenen bir sonuçtur. Araştırmaya katılan bireylerin kan alınmadan önce ve kan alındıktan sonra solunum ve tansiyon değerlerini algıladıkları ağrı şiddetinin etkilediği saptanmıştır ($p < 0.05$). Ayrıca yaşam bulgularının değer ortalamaları da kan verme sırasında ağrı hissi olanlarda daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Ağrı hissini yaşam bulgularının değişimine yol açtığı bilinmektedir. Deneyimli hemşirelerin kan almadan önce ve kan alma sırasında kan veren bireyleri rahatlatmış olabilecekleri, bireylere güven duygusu verdikleri düşünülmüştür.

Kan veren bireylerin eğitim durumu ile durumluk kaygı ölçeği toplam puanı arasında anlamlı ilişki saptanmıştır ($p > 0.05$). En yüksek durumluk kaygı ölçeği puan ortalaması okuryazar olan bireylerde olduğu ve okuryazar olan grupla diğer gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p < 0.05$) belirlenmiştir (Tablo 4). Eğitim düzeyi yüksek grup, kan alma işleminde en fazla ağrı hissi bildiren gruptur. Bu sonuç eğitim düzeyi yüksek grupta kaygı durumu düşük iken ağrı hissini yüksek düzeyde yaşadığını göstermektedir. Eğitimin stresle baş etmede önemli olduğu, özellikle ilk kez kan verecek bireylere kan vermeden önce eğitim verilmesi ve rahatlatılması önemli bir durumdur. Bonk ve ark.⁶'nın yaptıkları bir çalışmada, ilk kez kan veren ve stresle baş etmek için dikkati başka yöne çekme, inkar ve yorumu kullanmayı tercih eden donörlerde görsel dikkati çekmenin psikolojik reaksiyonların azaltılmasında etkili olduğu saptanmıştır⁶.

Öneriler

Kan verme işlemi sırasında ve sonrasında istenmeyen semptomlar gelişebileceği için bulguların izlenmesi ve yorumlanması önemlidir. Bu nedenle;

- Kan verecek bireyler sakin bir yere alınmalıdır.

- İlk kez kan verecek ve kan vermekten korkan bireyler kan vermeden önce bilgilendirilmeli, kan verirken ve kan verdikten sonra istenmeyen semptomlar yönünden daha yakından izlenmelidir. Kan alma işlemi sırasında ve sonrasında infiltrasyon, hematoma, bayılma vb. gibi istenmeyen belirti ve bulguların en aza indirilmesi konusunda gerekli eğitim yapılmalıdır.
- Kan alındıktan sonra hematoma görülme oranı yüksek olduğundan bireyler kan verdikten sonra bir süre gözlem altında tutulmalıdır.
- Hematomun önlenmesi için turnike vene girmeden hemen önce bağlanmalı, ileri yaşlarda ve çocuklarda ince iğne/katater kullanılmalı, travmadan kaçınılmalıdır.
- Laboratuvarlarda kan analizlerinin daha doğru çıkması, zaman, iş gücü ve sarf malzeme kaybı ile oluşabilecek maliyetlerin azaltılması, sonuçların güvenilirliği ve istenmeyen semptomların oluşmaması açısından kan alma işlemi daha deneyimli sağlık çalışanları tarafından yapılmalıdır.

Kaynaklar

1. T.C. Sağlık Bakanlığı Arif Cerit Buldan Devlet Hastanesi Laboratuvar El Kitabı: URL: <http://www.arifceritbuldandevlethastanesi.gov.tr/sayfa/lab.pdf>. 01.Aralık.2011.
2. Eraslan A. Moleküler Laboratuvar Kalite Kontrol ve Akreditasyona Ön Hazırlıkta Yapılan İyileştirme Çalışmaları. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Adana, 2010.
3. Aral H. Analiz öncesi değişkenlerin test sonuçlarına etkisi. İstanbul Tıp Dergisi, 2009;3: 150-155.
4. Soydaş AÖ. Laboratuvar tetkikleri için kan verirken nelere dikkat etmek gerekir?: URL: http://www.etlikihtisaseah.gov.tr/phpsite/index.php?option=com_content&view=article&id=942:kan-verirken-nelere-dikkat-etmeli&catid=38:salk-koesesi&Itemid=70, 01.Aralık.2011).
5. Ay FA. İlaç Uygulamaları. (Editör: Ay FA). Temel Hemşirelik Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar. İstanbul Medikal Yayıncılık, İstanbul, 2008; 309-392.
6. Bonk VA, France CR, Taylor BK. Distraction reduces self-reported physiological reactions to blood donation in novice donors with a blunting coping style. Psychosomatic Medicine, 2001; 63: 447-452.
7. Güzel U. Motive Edici Faktörler ve Bağışçı Beklentileri. II. Ulusal Kan Merkezleri ve Transfüzyon Tıbbi Kongresi Özet Kitabı, 15-19 Kasım. 2007, Antalya, Nakış Ofset; s.28-33.
8. Aksoy K. Toplumda Kan Bağışı Konusunda Yanlış Bilinenler. Ulusal Kan Merkezleri ve Transfüzyon Tıbbi Kursu XII - İleri Kurs Kitabı, Türkiye Kan Merkezleri ve Transfüzyon Derneği, Türk Kan Vakfı, 3-7.Kasım.2009; Antalya, Nakış Ofset; s. 196-198.
9. Pasero C. Pain in the emergency department. The American Journal of Nursing, 2003; 103 (7): 73-74.
10. Karaçay P, Eti AF, Şelimen D. Acil travma ünitelerinde ağrı geçirme yaklaşımlarının belirlenmesi. Ağrı, 2006; 18:1.
11. Solaz NN. Kan Bağışçısında Gözlenen Yan Etkiler. Ulusal Kan Merkezleri ve Transfüzyon Tıbbi Kursu XII - İleri Kurs Kitabı, 03-07. Kasım. 2009, Antalya, Nakış Ofset., s. 192-193.
12. Uzun Ş. İntravenöz Sıvı Tedavisi. (Editörler: Aşti TA, Karadağ A). Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı. Akademi Basın ve Yayıncılık, İstanbul, 2012;811-846.
13. Feyzioğlu B, Doğan M, Bayındır Ö ve ark. Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Kan Merkezi'nde Kan Alma Esnasında Görülen Olumsuz Semptomlar. I. Ulusal Kan Merkezleri ve Transfüzyon Tıbbi Kongresi Özet Kitabı, 15-19 Kasım. 2007, Antalya, Nakış Ofset: 231-232 (Özet)

14. Birgili F, Khorshid L. Kan bağıışı yapan donörlerde kan alma sırasında görülen olumsuz belirti ve bulguların incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 2011; 27(2):11-17
15. LeCompte AW, Öner N. Development of the Turkish edition of STAI. In: Spielberger CD and Guerrero RD, editor. Crass-cultural anxiety. 1976. p. 1-68.
16. Durmuş S, Günay O. Hemşirelerde iş doyumunu ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. Erciyes Tıp Dergisi, 2007; 29(2): 139-146.
17. Crocco A, D'Elia D. Adverse reactions during voluntary donation of blood and/or blood components. A statistical-epidemiological study. Blood Transfus, 2007, 5(3): 143-152.
18. Newman B, Waxman D. Blood donation-related neurologic needle injury: evaluation of 2 years' worth of data from a large blood center. Transfusion, 1996; 36: 213-215.
19. Byrne N, Ditto B. Alexithymia, cardiovascular reactivity and symptom reporting during blood donation. Psychosomatic Medicine 2005; 67: 471-475.
20. Özveren H, Uçar H. Öğrenci hemşirelerin ağrı kontrolünde kullanılan farmakolojik olmayan bazı yöntemlere ilişkin bilgileri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 2009; 59-72.
21. Roth RS, Geisser ME: Educational achievement and pain disability: mediating role of pain-related cognitions. Clinical Journal of Pain 2002; 18(5): 286-296.