

DERLEME / Review

GIS Endoskopi Anksiyetesinin Yönetiminde Kullanılan Non-Farmakolojik Girişimler

Non-Pharmacological Interventions Used in the Management of GIS Endoscopy Anxiety

Özlem KARDAŞ KİN¹, Aynur TÜREYEN²

ÖZ

Gastrointestinal sistem (GIS) endoskopileri hastada anksiyete oluşturabilen işlemlerdir. Bu derlemede; GIS endoskopileri işlemi öncesi ve esnasında, hastada oluşan anksiyeteyi yönetmek ve hastanın konforunu sağlamak için yapılabilecek hemşirelik girişimleri ile ilgili literatür ve araştırma kanıtları incelenmiştir. GIS endoskopi anksiyetesi ile ilgili yapılan çalışmalarda; müzik dinlemenin veya doğa temalı ses terapisinin hastalarda anksiyete düzeyini önemli ölçüde azalttığı rapor edilmiştir. Aromaterapi ile ilgili yapılmış bir çalışmada ise, lavanta içeren inhalasyonunun, kolonoskopiye girecek hastalarda anksiyete düzeyini önemli ölçüde azalttığı belirlenmiştir. Bir diğer çalışmada üst GIS endoskopisi yapılacak hastalarda refleksoloji masajının uygulanmasının, işleme yönelik oluşan stres ve kaygıyı azalttığı saptanmıştır. Endoskopi öncesi hastaya uygulanan sosyal desteğin anksiyeteyi azalttığına ilişkin çalışmalar bulunmaktadır. GIS endoskopi anksiyeteyi yönetmek için hasta eğitimi, danışmanlık, aromaterapi, refleksoloji, doğa sesleri ve müzik dinleme gibi non-farmakolojik hemşirelik girişimleri uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: GIS Endoskopisi, Anksiyete, Endoskopi Hemşireliği

GİRİŞ

Endoskopinin Tanımı

Endoskopi; end:iç, skopi:görmek anlamına gelen sözcüklerden isim alan ve ucunda ışıklı küçük bir kamera bulunan ve endoskop adı verilen flexible ya da rijit bir cihaz yardımıyla, içi boş organların iç yüzeylerinin çoğunlukla da gastrointestinal sistemin görüntülü incelenmesine ve tedavi edilmesine olanak veren önemli bir işlemdir. Endoskopi işlemi hem tanı incelemeleri, hem de kapalı çalışılan operasyonel tedavi işlemleri için sık uygulanan bir işlemdir (1-4).

1-Hemşire, T.C. Sağlık Bakanlığı, Pazarlık Devlet Hastanesi, Kahramanmaraş, E-posta: kardas.ozlem@hotmail.com, ORCID: 0000-0001-6637-5786

2 Prof. Dr. Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir, E-posta: aynur.esen.ege@hotmail.com ORCID:0000-0002-2361-2099

Gönderim Tarihi:30.04.2022 - Kabul Tarihi: 01.11.2023

ABSTRACT

Gastro-intestinal (GI) endoscopies are procedures that can cause anxiety in patients. In this review before and during the GI endoscopies procedure, literature and research evidence regarding the nursing interventions that can be done to manage the patient's anxiety and provide the patient's comfort were examined. In studies on GI endoscopy anxiety it has been reported that listening to music or nature-themed sound therapy significantly reduces the level of anxiety in patients who will undergo endoscopy. In a study on aromatherapy, it was determined that inhalation containing lavender significantly reduced the level of anxiety in patients undergoing colonoscopy. In another study, it was determined that the application of reflexology massage in patients who will undergo upper gastrointestinal endoscopy reduces the stress and anxiety associated with the procedure. In addition to these, there are also studies showing that social support applied to the patient before endoscopy reduces anxiety. To manage GI endoscopy anxiety, non-pharmacological nursing interventions such as patient education, counseling, aromatherapy, reflexology, nature sounds and listening to music can be applied.

Keywords: GIS Endoscopy, Endoscopy Nursing, Anxiety

Endoskopi işlemi ilk kez 1860 yıllarında uygulanmış olup, endoskopinin modern çağı ise, 1960'lı yıllarda fiberoptik cihazların gelişmesi ile başlamıştır ve 1990'lı yıllarda video endoskopların kullanıma girmesi ile endoskopik incelemelerde yeni bir döneme geçilmiştir. Endoskopik işlemler belirgin derecede yüksek tanısal yararlar sağlaması ve terapötik girişim avantajları nedeniyle tercih edilmekte ve günümüzde oldukça sık kullanılmaktadır (1-3).

Günümüzde hızla gelişen tıp teknolojisi ve sağlık sistemleri mühendisliğine bağlı olarak sürekli yeni modeller eklenen endoskop cihazları, kullanım alanlarına göre isimlendirilirken, yapılan endoskopi işlemi de benzer biçimde cihaza ve organa göre isimlendirilir. Bu kapsamda; laringoskopi, histeroskopi, kolposkopi,

fallopскопи, salpingоскopi, sistоскopi, otоскopi, rinоскopi, bronкоскopi, artrosкopi, üreterosкopi ve gastrointestinal sistem endoskopileri sayılabilir (1,2).

Gastrointestinal sistem (GİS) endoskopileri en sık uygulanan endoskopilerdir (1-3). Gastrointestinal sistem endoskopisi 19. yüzyılın başlarında kullanılmaya başlanmış olup ilk kez 1869 yılında Adolf Kussmaul rijit bir tüp ile üst gastrointestinal sistemi incelemiştir (5). Modernleşen yeni endoskop cihazları sayesinde günümüzde üst endoskopi ve kolonoskopi ile ulaşılamayan ince barsakların görüntülenmesini sağlayan kapsül endoskopi uygulanmaktadır. Kapsül endoskop cihazı; irice bir kapsül ilaç büyüklüğünde (11x26 mm ebatlarında, 3-4 gram ağırlığında) olup, içerisinde mini bir kamera, ışık, mikroçip, anten ve bataryası bulunan kablosuz bir cihazdır. Kapsül mide ve barsakların hareketleri sayesinde ilerler ve yaklaşık 8 saatlik süre içinde yani bataryası bitene kadar da çok sayıda resim çeken güncel teknolojik bir endoskoptur (5,6).

GİS Endoskopileri

GİS endoskopileri, gastrointestinal kanalın ve karın içi sindirim organlarının (karaciğer, pankreas vb.) mukozal patolojilerin teşhis ve tedavisinde kullanılan en güvenilir ve en sık tercih edilen yöntemdir (Tablo 1).

Üst GİS Endoskopileri

Özefagoskopi, Gastroskopi, Duodenoskopi veya üçünün aynı anda yapıldığı Özefago-Gastro-Duodenoskopi işlemleri; özefagus, mide ve duodenum hastalıklarında tanı veya tedavi amaçlı yapılır. Disfaji veya odinofaji, Gastroözofageal reflü hastalığı (GÖRH), GI sistem kanamaları, açıklanamayan tekrarlayan kusmaların tanısında kullanılırken ayrıca tedavi amaçlı olarak da özefagogastrik varislerin tedavisinde, varise bağlı olmayan kanamalarda, endoskopik mukozal rezeksiyonda, özofagusa stent yerleştirilmesinde kullanılır (5).

Alt GİS Endoskopileri

İleoskopi, Kolonoskopi, Rektoskopi, Sigmoidoskopi ya da ikisinin birden yapıldığı Rekto-Sigmoidoskopi işlemler ince barsaklar, kolon ve rektum hastalıklarında tanı veya tedavi amaçlı yapılır. Tanısal olarak polipler, erken evre kanser tespiti için tarama, sebebi belirlenemeyen sürekli ishal, familial adenomatöz polipozisli ailelerin taranması, gizli kanama odağı veya anemi etiyolojisinin belirlenmesi; açık kanamada, lezyonun yeri ve cinsinin belirlenmesinde tercih edilir. Tedavi amaçlı olarak ise barsak veya anastomoz darlıklarının genişletilmesi, barsaklardaki yabancı cisimlerin çıkarılması, tümör veya darlıklarda stentle tedavisinde kullanılır (6).

Tablo 1. Gastrointestinal Sistem Endoskopi Çeşitleri

Üst Gastrointestinal Sistem Endoskopisi	Alt Gastrointestinal Sistem Endoskopisi
<ul style="list-style-type: none">• Üst GİS endoskopisi; orofarenks, özofagus, mide ve proksimal duodenumun tek tek veya bütünüyle görüntülenmesini içerir.	<ul style="list-style-type: none">• Enteroskopi (İnce barsak)
<ul style="list-style-type: none">• Özefagoskopi, gastroskopi, özefagogastroduodenoskopi olarak da bilinir.	<ul style="list-style-type: none">• Kolonoskopi (Kalın barsak)• Rektoskopi (Rektum)• Rektosigmoidoskopi (Rektum-sigmoid-RSS)• İleoskopi• Endoskopik Retrograd Kolanjiyo Pankreatografi (ERCP)• Laparoskopji

Kaynak: Gastrointestinal sistem endoskopisi, Türk Cerrahi Derneği (2016).

Endoskopik Retrograd Kolanjiyopankreatografi – ERCP

Endoskopik Retrograd Kolanjiyopankreatografi (ERCP); özellikle karaciğer hastalıklarının tanısında kullanılan bir endoskopi yöntemidir. Pankreas, safra kesesi ve karaciğerin drenajını sağlayan kanalların kontrast madde verilerek görüntülenmesine dayanır (6).

Laparoskopi

Laparoskopi sözcüğü; kelime anlamı olarak karın içerisini gözlemek (lapara - skopi) anlamına gelir. Peritonoskopi de denilen Laparoskopi; karın içerisindeki organların küçük bir delikten karın içerisine sokulan kamera yardımıyla gözlenmesidir. Bu esnada yardımcı aletlerle yapılan operasyonlara laparoskopik veya kapalı operasyon adı verilir. Laparoskopik operasyonlar arasında; Jinekolojik laparoskopi, obezite operasyonları, apandisit, safra kesesi, reflü ve kasık, karın bölgesindeki herni(fıtık) operasyonları sayılabilir (7).

GİS Endoskopisinde Anksiyete Nedenleri

Gastrointestinal sistem hastalıklarının tedavisinde endoskopi altın standart olmakla birlikte işlemin ağırlı oluşu ya da hastalar tarafından ağırlı işlem olarak tanımlanması ve algılanması; hastada anksiyeteye neden olmakta ve uygulamayı zorlaştırmaktadır (8). Üst GİS endoskopisi yapılan bir hasta işlem esnasında ağrı, bulantı korkusu, işlemin zor ve sıkıntılı olabileceği kaygısı, işlemde ve sonucunda elde edilecek tanıdan endişe duyma ve utanma yaşayabilir (8,9). Anksiyete stresli bir olayda veya biyopsiko-sosyal zorlanma ya da yaralanma sırasında meydana gelen hoş olmayan, belirsiz hissetme duygusu ve bilinmeyene karşı hissedilen bir korkudur. Endoskopi işlemi ile ilgili bilgi eksikliği, işlem esnasında ağrı korkusu nedeniyle işlemde ve işlemin sonucundan endişelenmek gibi zorlayıcı ve rahatsız edici duygular endoskopiden önce hastada anksiyete yaratabilir ve bu gelişen anksiyete hastayı huzursuz, rahatsız ederken, endoskopi işlemi zorlayabilir ve işlemin süresini artırılabılır (1) (Tablo 2).

Tablo 2. Anksiyeteyi Etkileyen Bağımlı/Bağımsız Faktörler

Bağımlı Faktörler	Bağımsız Faktörler
▪ Kadın olmak ^{9,29}	▪ Yaş ²⁹
	▪ Cinsiyet ⁹
	▪ İşlemin türü ^{9,19}
	▪ Daha önce endoskopi uygulanma durumu ³⁰

Endoskopi girişimi öncesi anksiyetenin 4 ana nedeni vardır;

- 1.Endoskopi işleminden rahatsızlık, ağrı hissetme duygusu
- 2.Kötü bir sonuçla karşılaşma korkusu
- 3.İşlem hakkında yetersiz bilgi ve yabancı çevre
- 4.İşleme bağlı sonuçları kontrol edememe (10).

GİS Endoskopi Öncesi Yaşanan Anksiyetenin Sonuçları

GİS endoskopisi öncesinde yaşanan anksiyete;

- Hastada anksiyeteye bağlı kan basıncı ve nabız değişiklikleri oluşabilir ayrıca bunlara bağlı işlemin yapılmasında zorluklar gelişebilir.
- Anksiyeteye bağlı gelişen klinik durum endoskopi işlemi uzatabilir, buna bağlı işlem süresince hasta daha gergin olabilir (11, 12).
- Sedasyon ve analjeziye duyulan ihtiyacı artırabilir (1,11) ve alınan sedasyona bağlı komplikasyon riski artabilir (11).
- Daha uzun, ağırlı ve zorlu bir işleme neden olabilir (13).

GİS Endoskopi Öncesi Anksiyete Nasıl Yönetilmektedir?

Anksiyete kişinin yaşam kalitesini bozan ve rahatsızlık duygusu veren olumsuz bir durumdur (11). GİS endoskopi anksiyetesi farmakolojik veya non-farmakolojik olarak yönetilirse hasta güvenliği korunur ve işlem sonrası mobilizasyon süresini kısalır. GİS endoskopi öncesi hastanın anksiyesini gidermek için nazofarenks bölgesine yani boğaza uygulanan topikal anestezi ve intravenöz ilaç uygulaması ile orta derecede

sedasyon sağlanması en çok kullanılan yöntemdir. Anksiyetenin farmakolojik tedavisinde sıklıkla hastanın sesli komutlara yanıt verebildiği ve kardiyopulmoner sistem üzerinde herhangi bir negatif etkisi görülmeyen minimal sedasyon uygulanmakta olup sıklıkla IM veya IV yol ile benzodiazepinler, analjezik ve anksiyolitik özellikleri olan ilaçlar kullanılmaktadır. Ancak, bilindiği gibi tıbbi tedavi ve kimyasal ilaçlar ekonomik yük getirir ve daha da önemlisi birden çok yan etkiye sahiptir (13). Örneğin sedatif kullanımı kardiyopulmoner komplikasyon riskini arttırabilmektedir (11).

GİS Endoskopi Anksiyetesini Hemşire Nasıl Yönetmelidir?

GİS endoskopi anksiyetesinin hemşirelik yönetimi; anksiyetenin non-farmakolojik olarak yönetilmesini kapsar. Yapılan çalışmalarda hemşirenin yaptığı girişimler ve uygulamalar sonucu hastadaki anksiyetenin azaltıldığına ilişkin veriler bulunmaktadır. Bu uygulamalar aşağıda kısaca özetlenmiştir.

EĞİTİM

- Arslanca'nın (2019) yaptığı tezde kolonoskopi işlemi öncesi verilen yüz yüze eğitim ve telefonla yapılan hatırlatmaların işleme hazırlık ve uyuma olumlu etki yaptığı, bireyin daha az zorluk, endişe-korku yaşadığı saptanmıştır (14).
- Pehlivan ve ark. (2011) hastalara verilen sözlü bilginin hastanın işlemi algılamasına, anksiyete düzeyine ve işleme uyumuna olumlu etkileri olduğunu vurgulamaktadır (4).
- Kutlutürkan ve ark. (2010), GİS endoskopi öncesi hastalara verilen yazılı materyalin anksiyete düzeyine etkisini belirlemek için yaptıkları çalışmada; hastayı bilgilendirmek için ayrıntılı bilgi içeren yazılı materyalin kullanılmasının anksiyete düzeylerini azaltmada yardımcı olduğu sonucuna varmıştır (1). Ceyhan, Kartın ve Taşcı'nın çalışmasında da (2018) üst GİS endoskopisi uygulanacak hastalara işlem öncesi verilen eğitimin, durumluk kaygıyı azaltmada etkili olduğu saptanmıştır (15).

- Luo (2013) çalışmasında ise; diğer çalışmalardan farklı olarak (1,4,15) kolonoskopi öncesi hastaya bilgi sağlanmasının (yazılı ve sözlü veya sadece yazılı) anksiyete düzeyini düşürmediği saptanmıştır. Bazı hastaların verilen tüm bilgilerin küçük bir kısmını hatırladığı üzerinde durulmuştur.

- Kamyabi ve ark.nın (2016) çalışmasında; endoskopi öncesi hastaya bilgi verilmesinin (video ve broşür ile) gastroskopi ile ilişkili anksiyete seviyesini etkilemediği ama hasta memnuniyetini artırmak için maliyet-etkin bir girişim olduğu saptanmıştır (16).

Yukarıda incelenen araştırmaların sonuçlarına genel olarak bakıldığında endoskopi öncesi hastayı bilgilendirmenin anksiyeteyi azaltıp azaltmadığı ile ilgili farklı sonuçlar yer almaktadır. Ancak hastanın kendisine yapılacak müdahale, girişim ve uygulamalar ile ilgili bilinmezliklerin kişideki anksiyeteyi daha da arttırdığı bir gerçektir. Bu nedenle, hemşire hastaya hazırladığı eğitim materyalini göstererek ve anlatarak ve gerektiğinde cesaretlendirici motivasyonel bir dil kullanarak yani hastanın kaygılarını ve sorularını dinleyerek ve cevaplayarak, endoskopi hakkında açıklayıcı bilgi vermelidir. Hastaların kaygılarını azaltmak, bireye yapılacak her işleme uyumunu artırmak ve oluşabilecek komplikasyonları önlemek için endoskopi öncesi hastalara eğitimlerin verilmesi, mümkünse görsel materyallerle eğitimlerin desteklenmesi önerilebilir.

MÜZİK

- Spagnuolo ve ark. (2020) endoskopi işlemi öncesi ve sonrası müzik dinleyen hastaların, dinlemeyenlere göre daha düşük düzeyde kaygı yaşadıkları ve işlem sırasında daha az ağrı duyduklarını belirlemişlerdir (17).
- Padam ve ark. (2017) çalışmasında ise üst GİS endoskopi işlemi öncesi Vedik ilahiler ve/veya enstrümantal müzik dinleyen hastalarının kaygı puanlarının azaldığı ve fizyolojik parametrelerin düzeldiği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca SpO₂'de artış ve sistolik ve diyastolik kan basıncında istatistiksel olarak anlamlı bir düşüş olduğu belirlenmiştir (18).

- El-Hassan, McKeown ve Muller'in (2009) çalışmasında hastalardan kulaklıkları bir CD çalar kullanarak endoskopiden önce 15 dakika boyunca kendi seçtikleri müziği dinlemesi istenmiştir. Hastalara geniş müzik stilleri (klasik, caz, rock, country & western, vb.) seçeneği sunulmuştur. Sonuç olarak, müzik dinlemek endoskopi olacak hastalarda anksiyete düzeyini önemli ölçüde azaltmıştır (19).

Müzik terapinin en büyük avantajı hastalar için neredeyse hiç risk oluşturmamasıdır. Narkotikler gibi güçlü farmakolojik ajanların aşırı tüketimiyle ilgili gereksiz riskleri azaltmaya ve önlemeye yardımcı olduğu gösterilmiştir. Müzik alanında yapılan çalışmalar incelendiğinde de; hemşirelik yönetiminin bir parçası olarak endoskopi işleminde günlük bakım uygulamasına müziğin eklenmesi bireyin işleme yönelik kaygısını azalttığı, hastanın memnuniyet derecesini artırdığı, uygulama süresini ve işlem maliyetini azalttığı gözlenmektedir.

SES TERAPİSİ

- Doğa temalı sesler içeren ses terapinin endoskopi öncesi yaşanan anksiyete üzerinde olumlu etkisinin olduğu ve ayrıca kan basıncını da düşürdüğü belirlenmiştir (20).

AROMATERAPİ

- GİS endoskopi anksiyetesini yönetmeye yönelik bir başka çalışmada, kolonoskopiye girecek hastalardan, on dakika boyunca üç damla saflavanta esansiyel yağını bir nebulizer kullanarak inhale etmeleri istenmiştir. Sonuçta lavanta içeren aromaterapi inhalasyonu, kolonoskopiye girecek hastalarda anksiyete düzeyini önemli ölçüde azaltmıştır. Araştırmanın sonucu ile ilgili yorumda muhtemelen lavanta aromasının hipotalamik-pituitar-adrenokortikal aksı etkileyerek kandaki kortizol seviyesini artırdığı düşünülmüştür (13). Saritas, Buyukbayram, Serin & Bilgiç'in (2021) çalışmasında da ERCP işlemi öncesi hastalara uygulanan lavanta yağının nabız, sistolik, ve diyastolik kan basıncı, ağrı ve anksiyete düzeylerini düşürürken oksijen saturasyon düzeylerini yükselttiği belirlenirken (21) Tabaraei & Khalili (2018) özofagogastroduodenoskopi

olacak hastaların kaygılarını azaltmada matricaria papatya esansiyel yağı inhalasyonunun etkili olduğunu göstermiştir (22).

- Monfared ve ark. (2020) İran'da yaptıkları bir çalışmada endoskopi olacak hastalarda iki damla %10 lavanta esansiyel yağı bir pamuğa püskürtülüp hastanın elbisesinin yakasına iğnelenmiştir ve hastalardan 30 dakika boyunca normal nefes almaları istenmiştir. Lavanta esansiyel yağı ile aromaterapi, endoskopi öncesi hastalarda anksiyetenin azaltılmasında etkili olduğu belirlenmiştir (23). Benzer şekilde Jirdehi ve ark. (2021) şam gülü esansiyel yağı ile yapılan aromaterapinin hastaların endoskopik öncesi anksiyetesini üzerinde etkili olduğunu göstermiştir (24).

Maliyet etkinliği, güvenliği ve basitliği göz önüne alındığında aromaterapi yöntemi, kimyasal ilaçların istenmeyen yan etkileri olmadan, bu kadar invaziv ve stresli bir işlemde önce kullanılabilir gibi görünmektedir.

OSE (Optimal Soothing Environment)

- Gastroskopi öncesi hastalar için, bekleme odasında OSE (görüntü, ses, koku) lavanta esansiyel yağı içeren güvenli bir temel yağ brülörü ve bir güzel doğa görüntülerinden oluşan video programı hazırlanmıştır. Brülör, kullanılan esansiyel yağın hava ile uygun oranda karıştırılarak tam olarak yakılmasını sağlayan cihazdır. Lavanta kokusu rahatlatıcı bir etkiye sahiptir ve DVD'de ise doğal çevrenin görüntüleri ve sesi kayıtlanmıştır. Diğer deyişle bu çalışmada ses ve görüntü aynı anda kullanılmıştır. Çalışma sonucunda bu non-farmakolojik yöntem, gastroskopi öncesi ve sırasında anksiyeteyi en aza indirmek için kullanılabilen basit, ucuz ve güvenli bir yöntem olarak rapor edilmektedir ve önerilmektedir (11).

EL VE AYAK REFLEKSOLOJİSİ

- Shaermoghadam ve ark.nın (2016) çalışmasında; üst GİS endoskopi uygulanacak hastalarda refleksolojinin uygulanmasının, endoskopiye yönelik oluşan stres ve kaygıyı azalttığı saptanmıştır. Bu çalışmada; endoskopiden yarım saat önce hastaya supine pozisyonu

verilmiştir. Ana tekniklerden önce, elleri ve ayakları ısıtmak için bir dakika boyunca masaj yapılmıştır. Sonra; baş, hipofiz bezi, diyafram, akciğer, böbrek ve adrenal bezler için eller ve ayaklar üzerine 10 dakika boyunca refleksoloji masajları yapılmıştır (25).

HEMŞİRE DANIŞMANLIĞI

• Nikbakht Nasrabadi ve ark.nın (2012) yaptığı çalışmada hastalara, endoskopiden bir gün önce, 30 dakika boyunca endoskopi ile ilgili hemşire tarafından danışmanlık verilmiştir. Hemşirenin danışmanlık vermesi, endoskopik muayene öncesi hastanın anksiyetesinin azaltılmasını sağlamıştır (26).

SOSYAL DESTEK

• Nasiri, Khatib, Kheiri & Najafi'nin (2016) İran'da yürüttükleri bir çalışmada üst GIS endoskopi ve kolonoskopi işlemi yapılacak hastalarda, hastayla birlikte bir refakatçinin varlığının hastaların kaygılarını azaltmada ve memnuniyetlerini artırmada etkili bir yöntem olduğu belirlenmiştir (27). Benzer başka bir çalışmada da diğer hastalardan, aile ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek arttıkça hastanın anksiyete düzeyinin azaldığı saptanmıştır (28). Bu nedenle ailenin hasta sağlığındaki rolünün ihmal edilmemesi önerilmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

- GIS endoskopi öncesi yaşanan anksiyete önemli ve sık karşılaşılan bir sorundur. Hastayı rahatsız ettiği gibi işlemin zorlaşmasına neden olarak işlemin sonucunu etkilemektedir.
- Endoskopi ekibi özellikle endoskopi hemşiresi, GIS endoskopi öncesinde hastanın anksiyetesini mutlaka değerlendirmelidir ve anksiyeteyi yönelik çözüm yolları aramalıdır.
- GIS endoskopi öncesi hastadaki anksiyeteyi yönetmek için eğitim, aromatik koku, müzik, ses, refleksoloji, hemşirelik danışmanlığı gibi non-farmakolojik hemşirelik girişimleri uygulanabilir.
- GIS endoskopi öncesi hastadaki anksiyeteyi yönetmek için hastaya verilecek eğitim, hem yazılı hem sözlü olmalı ve hemşirenin, hastanın

soru ve kaygılarını cevaplayan motivasyonel iletişim içeren bir eğitim olmalıdır.

▪ GIS endoskopi öncesi hastadaki anksiyeteyi ve nedenlerini daha iyi değerlendirebilmek için; hemşirelik araştırmalarında değerlendirme skalalarının geliştirilmesi ve kontrol listesi uygulaması gibi konulara yer verilmelidir.

▪ GIS endoskopi öncesi hastadaki anksiyeteyi yönetmeye yönelik olarak gelecekteki çalışmalar, hastaların cinsiyet, eğitim düzeyi, stres ve stresle başa çıkma tarzını dikkate alarak daha interaktif yöntemlere odaklanılmalıdır.

Yazar Katkısı: Fikir/görüş sahibi olma: AT; Plan, tasarım veya örüntü: AT, ÖKK; Revizyon, denetim, gözden geçirme: AT, ÖKK; Literatürü gözden geçirme: ÖK; Kaleme alma ve düzeltme: ÖK; Kontrol etme ve gözden geçirme: AT, ÖKK.

Çıkar Çatışması: Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

KAYNAKLAR

- 1) Kutlutürkan S, Görgülü Ü, Fesci H, Karavelioglu A. The effects of providing pre-gastrointestinal endoscopy written educational material on patients' anxiety: A randomised controlled trial. *Int J Nurs Stud.* 2010;47(9):1066-73.
- 2) Tuncer MM. Diagnostik ve terapötik üst gastrointestinal endoskopi. *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri.* 2004;38:77-8.
- 3) Özden A. Endoskopin geleceği. *Güncel Gastroenteroloji Dergisi.* 2015;19(4):197-202.
- 4) Pehlivan S, Owayolu N, Koruk M, Pehlivan Y, Owayolu Ö, Gülşen MT. Effect of providing information to the patient about upper gastrointestinal endoscopy on the patient's perception, compliance and anxiety level associated with the procedure. *Turk J Gastroenterol.* 2011;22(1):10-17.
- 5) *Gastrointestinal Endoskopi Hemşireleri ve Teknisyenleri Derneği, 2021, Available at: <https://endohem.com/>*
- 6) *Gastrointestinal Sistem Endoskopisi, Türk Cerrahi Derneği. 2016. Available at: <https://www.turkcer.org.tr/files/publications/86/fbd58fceed748112cd1a7911d8df70df.pdf>*
- 7) Akgün M. Laparoskopik cerrahide hasta hazırlığı ve hemşirenin rolü. *Hemşirelik Eğitim Araşt Derg.* 2011;8(2):11-7.

- 8) Çelik F, Korkmaz S, Bektaş H, & Akin M. Gastrointestinal endoskopi uygulanan bireylerin işlem öncesi ve sonrası işlem hakkındaki görüşleri ve anksiyete düzeylerini etkileyen faktörler. *GMJ*. 2022;33:224-31.
- 9) Jones MP, Ebert CC, Sloan T, Spanier J, Bansal A, Howden CW, Vanagunas AD. Patient anxiety and elective gastrointestinal endoscopy. *J Clin Gastroenterol*. 2004;38(1):35-40.
- 10) Luo YY. Effects of written plus oral information vs. oral information alone on precolonoscopy anxiety. *J Clin Nurs*. 2013;22(5-6):817-27.
- 11) Hoya Y, Matsumura I, Fujita T, Yanaga K. The use of nonpharmacological interventions to reduce anxiety in patients undergoing gastroscopy in a setting with an optimal soothing environment. *Gastro Nurs*. 2008;31(6):395-9.
- 12) Maślanka-Seiffert B, Seiffert P, Olchowska-Kotala A & Kempniński R. Factors affecting patient tolerance of unsedated upper gastrointestinal tract endoscopy. *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne Nursing and Public Health*. 2020; 10(1),13-18.
- 13) Mogharab M, Ayoubzadeh K, Hosseini SMR, Sharifzadeh G. The effects of inhalation of aromatherapy with lavender on anxiety amongst patients undergoing colonoscopy. *Mod Care J*. 2016;13(1):1-5.
- 14) Arslanca G. Endoskopi hemşireliği hasta bakım uygulamalarının kolonoskopi işlem kalitesi üzerine etkilerinin değerlendirilmesi. 2019. Biruni Üniversitesi. Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı.
- 15) Ceyhan, Ö Kartın PT, Taşcı S. endoskopi eğitiminin hastalardaki kaygı düzeyine etkisi. *Pam Med J*. 2018;11(3):293-300
- 16) Kamyabi N, Nakhaei M, Nasiri A, Akbari E, Sharifzadeh G. Effects of video-and pamphlet-based patient educations on anxiety and satisfaction among candidates for gastroscopy. *Mod Care J*. 2016;13(2):1-5.
- 17) Spagnuolo R, Corea A, Blumetti M, Giovinazzo A, Serafino M, Pagliuso C, & Doldo P. Effects of listening to music in digestive endoscopy: A prospective intervention study led by nursing. *J Adv Nurs*. 2020;76(11):2993-3002.
- 18) Padam A, Sharma N, Sastri OSKS, Mahajan S, Sharma R, & Sharma D. Effect of listening to Vedic chants and Indian classical instrumental music on patients undergoing upper gastrointestinal endoscopy: A randomized control trial. *Indian J. Psychiatry*. 2017;59(2):214.
- 19) El-Hassan H, McKeown K, Muller AF. Clinical trial: music reduces anxiety levels in patients attending for endoscopy. *Ali Pharma & Thera*. 2009;30(7):718-24
- 20) Rejeh N, Nikbakhat A, Jodiri B, Zayer F, Jahani A. The effect of sound therapy on the anxiety and blood pressure of patients on the waiting list for gastrointestinal endoscopy: A randomized clinical trial. *Evid Based Care*. 2015;5(1):7-16.
- 21) Saritas SC, Büyükbayram Z, Serin EK & Bilgic Y. Effects of lavender oil intervention before endoscopic retrograde cholangiopancreatography on patients' vital signs, pain and anxiety: A randomized controlled study. *Explore*. 2021;17(5):446-450.
- 22) Tabaraei Y & Khalili H. The effect of inhalation of *Matricaria chamomile* essential oil on patients' anxiety before esophagogastroduodenoscopy. *Govaresh*. 2018;22(4):232-8.
- 23) Monfared A, Mirzaee J, Ghanaei MF, Joukar F, & Kazemnezhad LE. The effect of lavender essential oil aromatherapy on the anxiety of endoscopy candidates: A clinical trial. *IJN*. 2020;32(122):55-68.
- 24) Jirdehi MM, Monfared A, Ghanaei FM, & Leili EK. Damask rose aromatherapy and the anxiety of endoscopic candidate patients: A clinical trial. *J holist nurs midwifery*. 2021;31(3):203-11.
- 25) Shaermoghadam S, Shahdadi H, Khorsandvakilzadeh A, Afshari M, Badakhsh M. Comparison of the effects of foot and hand reflexology massages on stress and anxiety in candidate patients undergoing upper gastrointestinal endoscopy. *Int J Pharm*. 2016;8(8):1254-1259.
- 26) NikbakhtNasrabadi AR, Bakhshayeshi O, Parsayekta Z, Hoseyni M, Taghavi T, Rezvani H. The effectiveness of implementing nursing consultation on the anxiety of patients undergoing GI endoscopy. *Iran J Nurs*. 2012;25(79):54-62.
- 27) Nasiri J, Khatib N, Kheiri S, Najafi M. The influence of escort during upper endoscopy and colonoscopy on patient satisfaction and anxiety. *J Family Med Prim Care*. 2016;5(1):134.
- 28) Paniyadi NK, Shetty AP, Untwale Y, Prajapati D, Kharayat O, Kumbhkar R, Bala S. Evaluative study to assess the level of anxiety among the patients undergoing endoscopy at All India Institute of Medical Sciences, Hospital Bhubaneswar. *JPN*. 2019;16(1):19-23.
- 29) Ünal HÜ, Korkmaz M, Özüçürümez G, Sarıtaş S, Selçuk H, Gönen H, Yılmaz U. Endoskopi öncesi anksiyete derecesinin hasta toleransı ve sedatif dozu üzerine etkisi. *Endoskopi Dergisi*. 2011;19(2):47-51.
- 30) Oral SE, Özer N. Bir kolonoskopi gerçeği: utanma duygusu ve yönetimi. *Gümüş Sag Bil*, 2020; 9(2),216-21