

TĖVŲ PRIEŠOPERACINĖS INFORMACIJOS POREIKIŲ VERTINIMAS PRIEŠ VAIKŲ ANESTEZIJĄ

Augustė Čerškutė, Ilona Razlevičė

*Lietuvos sveikatos mokslų universitetas,
A. Mickevičiaus g. 9, Kaunas, Lietuva*

Anotacija

Tėvų poreikis informacijai ir nerimas yra aktuali tema vaikų priešoperaciniu laikotarpiu. Rasta keletas straipsnių, kuriuose analizuojamas tėvų priešoperacinės informacijos poreikis. Naujesni straipsniai aprašo tėvų ar vaikų nerimo vertinimą perioperaciniu laikotarpiu. Tad šio straipsnio tyrimu siekiama išsiaiškinti kokią informaciją tėvai gauna, nori gauti, ar jos gauna pakankamai ir kaip tėvai vertina savo nerimą prieš vaikų anesteziją. Tam pasirinktas kiekybinis tyrimo metodas taikant anoniminę anketinę apklausą. 163 tėvai/globėjai sutiko dalyvauti joje. Tyrimo išvados: Tėvų informacijos poreikis prieš vaikų anesteziją yra pakankamai didelis – nors daugiau nei pusė tėvų pažymėjo gavę visiškai pakankamai informacijos, nemaža dalis vis tiek ieškojo papildomos informacijos. Tėvų nerimas prieš informacijos gavimą, prieš vaiko anesteziją, yra vidutinio lygio. Nustatyta, kad priešoperacinė informacija daliai respondentų sumažino patiriamą nerimą prieš vaiko anesteziją.

Reikšminiai žodžiai: Priešoperacinė, informacija, nerimas, tėvai, vaikai, anestezija.

Įvadas

Tėvų informacijos poreikis ir nerimas yra aktuali tema, kadangi tėvai/globėjai atsakingi už vaikus iki 18 metų. Lietuvoje 2023 m. vaikams (0-17 m.) bendrai buvo atlikta 23007 operacijų, o 2024 m. – 22736 operacijų (Higienos institutas, 2024). Vaiko hospitalizacija, ypač jei jos metu atliekama anestezija, yra stresinė situacija ne tik vaikui, bet ir jo tėvams (globėjams). Tėvų nerimas gali būti padidėjęs dėl galimų komplikacijų, vaiko patiriamo skausmo ir informacijos stokos (Hammack Johnson et al., 2023; Pomicino et al., 2017; Sullivan et al., 2021; Rudravaram et al., 2024). Pagal atliktus tyrimus galima matyti, kad tėvai patiria didelį nerimą (45 – 80 balai, STAI (State-Trait Anxiety Inventory – Nerimo vertinimo skalė)) prieš vaikų operacijas (Ayenew et al., 2020; Charana et al., 2018; Pomicino et al., 2017). Tinkamas tėvų informavimas mažina jų nerimą, baimę dėl procedūros, o tai teigiamai veikia ne tik vaiko emocinę būseną, bet ir didina tėvų pasitikėjimą medicinos personalu, mažina turimą informacijos trūkumą. Pastebima, kad tėvai geriau bendradarbiauja su medicinos personalu, kyla mažiau konfliktų ir nesklandumų bei gali įsitraukti į procesą ruošiant ir bendradarbiaujant su vaiku prieš procedūrą (Ayenew et al., 2020; Rudravaram et al., 2024; Williamson, 2024). Šis tyrimas padėtų ne tik apžvelgti tėvų nerimą ir informacijos poreikius, bet taip pat padėtų sveikatos priežiūros specialistams (anesteziologams ir slaugytojams) suprasti tėvų lūkesčius, tobulinti priešoperacinės informacijos teikimą. Geresnė komunikacija tarp paciento, jo tėvų (globėjų) ir medicinos personalo galėtų pagerinti priežiūros kokybę ir pasitenkinimą paslaugomis.

Atlikus mokslinės literatūros analizę, pastebėta, kad tyrimų šia ar panašia tema galima rasti. Dauguma tyrimų, apie tėvų informacijos poreikį, apima bendrą informacijos poreikį apie operaciją ir anesteziją. Naujesni tyrimai daugiau orientuoti ne į tėvų informacijos poreikį, o į nerimą. Dauguma literatūros nagrinėja būtent suaugusiųjų pacientų nerimą ir pasitenkinimą informacija, o tėvų (globėjų) nerimas ir informacijos poreikis prieš vaiko anesteziją mažai analizuojamas. Lietuvoje pavyko rasti tik vieną atliktą tyrimą, kurio tikslas buvo nustatyti tėvų ir vaikų priešoperacinės informacijos poreikius prieš planines operacijas (Bogušaitė et al., 2018). Nors ši tema nėra nauja ir seniai analizuojama, tačiau pasirinkta nagrinėti apimant du svarbius aspektus: tėvų informacijos

poreikį ir nerimą prieš vaikų anesteziją/operaciją. Tėvų informacijos poreikis ir jų patiriamas nerimas prieš vaiko anesteziją yra svarbūs ne tik vertinant šiuos aspektus atskirai, bet ir siekiant nustatyti tarpusavio ryšį. Tai leidžia tobulinti tėvų informavimą prieš vaiko anesteziją bei mažinti jų patiriamą nerimą. Atsižvelgiant į tai, šio darbo tikslas – nustatyti tėvų priešoperacinės informacijos poreikį ir jų patiriamą nerimą prieš vaikų anesteziją.

1.1. Priešoperacinis informavimas

Priešoperacinis informavimas apie anesteziją yra svarbus perioperacinio periodo laikotarpis. Priešoperacinio informavimo metu gydytojas anesteziologas susipažįsta su pacientu (vaiku) ir jo tėvais/globėjais, suteikia informaciją apie anesteziją, aptaria laiką, kada iki operacijos galima valgyti ir gerti, vaiko premedikaciją, anestezijos techniką, pooperacinės analgezijos metodus ir taktikas (Rugytė et al., 2024). Anesteziologas aptaria ir informuoja apie priešoperacinių ir nuolatos vartojamų vaistų vartojimo laiką ir būdą prieš anesteziją. Priešanestezinio informavimo metu svarbios pokalbio dalys apie anestezijos privalumus, rizikas, galimas komplikacijas bei individualų perioperacinės priežiūros planą (Rugytė et al., 2024).

Klinikinėje praktikoje didesnę problemą kelia ne sutikimo gavimas, bet informacijos suteikimas: kiek ir kokios informacijos suteikti pacientui, tėvams/globėjams. Viename tyrime apie informuotą sutikimą pediatrijoje buvo analizuotos išankstinės anestezijos diskusijos. Nustatyta, kad visuose pokalbiuose (100,0 proc.) buvo įtrauktas diskusijos elementas apie anestezijos plano aprašymą. Pokalbis apie alternatyvas bei rizikas sudarė daugiau nei 90 proc. visų pokalbių. 85 proc. pokalbių turėjo supratimo vertinimą, 72 proc. - diskusiją apie rizikas ir tik 48 proc. pokalbių turėjo galimų neaiškumų aptarimą. Rečiausiai įtrauktas elementas (18 proc.) buvo prašymas priimti sprendimą, susijusį su sutikimu (Gentry et al., 2017).

1.2. Tėvų nerimas prieš vaiko anesteziją

Priešoperacinis nerimas yra dažna problema, kurią patiria tiek pacientas, tiek jo artimieji prieš operacijas. Tėvų (globėjų) nerimas ir baimė prieš vaikų operacijas yra dažnas ir suprantamas reiškinys, dažnai lydymas nežinomybės, emocinės įtampos. Tėvų nerimas, prieš vaikų operacijas, yra plačiai nagrinėjama problema, nes aukštas tėvų emocinis stresas ne tik apsunkina informacijos įsisavinimą, bet gali lemti ir konfliktus su medicinos personalu bei neigiamai paveikti pačių vaikų emocinę būseną perioperaciniu laikotarpiu (Ayenew et al., 2020; Santapuram et al., 2021; Sullivan et al., 2021). Tėvai pergyvena ir nerimauja dėl vaikų sveikatos, o kai vaikui planuojama operacija, tėvų nerimo ir baimės lygis didėja.

Tėvų nerimo lygis nagrinėjamas įvairiose šalyse. Etiopijoje tėvų nerimo paplitimas siekė 74,2 proc., 75 proc. tėvų patiria vidutinį arba didelį nerimą (≥ 44 balai, STAI), prieš vaiko operaciją (Ayenew et al., 2020). Graikijoje atlikto tyrimo metu nustatyta, kad tėvų nerimo vidurkis buvo 49,66 balai, vertinant STAI (Charana et al., 2018). Italijoje priešoperacinio nerimo vertinimo metu nustatyta, kad motinų nerimo vidurkis buvo 50,32 balo (STAI), o tėvų 44,89 balai (Pomicino et al., 2017). Pakistane atlikto tyrimo metu nustatyta, kad tėvų nerimo lygio vidurkis siekė 9 balus naudojant APAIS (6-30 balų). Lyginant tėvų ir motinų nerimą, pastebėta, kad tėvų nerimo vidurkis buvo 9 balai, o motinų 11 balų (Siddiqui et al., 2024). Nyderlanduose atliktame tyrime tėvų susirūpinimas varijavo nuo visiško nesusirūpinimo iki labai didelio susirūpinimo (Sjauw et al., 2023).

Apibendrinant, galima teigti, kad tėvai patiria didelį nerimą prieš vaikų anestezijas/operacijas. Dažniausiai baimės ir nerimą tėvams kelia nežinomybė, informacijos stoka, baimė dėl komplikacijų (Ayenew et al., 2020; Santapuram et al., 2021). Tėvų emocinė būseną turi įtakos bendravimui su personalu, informacijos suvokimo ir įsisavinimo galimybėms. Taip pat tėvų nerimas glaudžiai susijęs su vaikų nerimu.

1.3. Tėvų informacijos poreikis

Vaikų operacijos – sudėtingas ir įtemptas laikotarpis tiek vaikams, tiek tėvams. Vienas svarbiausių veiksnių, galinčių sumažinti tėvų nerimą, pagerinti perioperacinį laikotarpį, yra aiški ir suprantama priešoperacinė informacija. Moksliniai tyrimai rodo, kad tėvų informacijos poreikiai ne visada yra patenkinami, jie pageidauja daugiau ir išsamesnės informacijos: apie anestezijos eigą, perioperacinį laikotarpį, vaistų vartojimą, skausmo valdymą ir galimas komplikacijas. Skirtingų šalių tyrimų duomenys atskleidžia, kad svarbus yra informacijos turinys, jos suprantamumas, pateikimo būdas ir laikas bei kokią informaciją dažniausiai nori sužinoti tėvai prieš vaiko anesteziją.

Etiopijoje atlikto tyrimo metu buvo nustatyta, kad tik apie 50 proc. tėvų buvo informuoti apie perioperacinio skausmo valdymo galimybes, galimus anestetikus. 64,4 proc. – apie anestezijos planą (Ayenew et al, 2020). Jungtinėse Amerikos Valstijose atlikto tyrimo rezultatuose apie informaciją, kurią atsimena tėvai gavę priešoperacinio įvertinimo metu iš anesteziologų, gauti tokie rezultatai, kad dauguma tėvų (96,2 proc.) atsimena gavę informaciją apie tai kaip bus atliekama anestezija, kiek mažiau (81,2 proc.) – apie pooperacinio skausmo valdymą. Apie pusę respondentų atsimena gavę informaciją apie anestezijos rizikas (51,1 proc.) ir anestezijos naudą (52,1 proc.). Mažiau nei pusė respondentų – kaip būtų valdomas šalutinis anestezijos poveikis (42,4 proc.) ir skirtingi anestezijos variantai (36,0 proc.) (Tait et al., 2011). Čilėje atliktas tyrimas analizavo tėvų ikioperacinės informacijos poreikius. Apie tėvų gautą ir norimą gauti informaciją pateikiami tokie rezultatai. Daugiau kaip 90 proc. tėvų pažymėjo, kad gavo informaciją apie anestezijos tipą, bet taip pat tai yra ir norima informacija. Taip pat 90 proc. pažymėjo, kad skausmo valdymas yra norima informacija, tik kiek mažiau pažymėjo gavę tokią informaciją. Informaciją apie anestezijos komplikacijas gavo 70 proc. tėvų, 90 proc. jų pasirinko kaip norimą informaciją. Nemažai tėvų šio tyrimo metu išreiškė norą gauti daugiau informacijos (Sartori et al., 2015).

Tyrimai rodo, kad dauguma tėvų siekia gauti išsamią, aiškią ir suprantamą informaciją prieš vaiko anesteziją. Jungtinėse Amerikos atliktame tyrime buvo analizuotas tėvų informacijos poreikis. Pateikiami tokie rezultatai: kad 30 proc. tėvų neturėjo specifinių klausimų apie anesteziją prieš operaciją, tačiau likusių respondentų atsakymai beveik tolygiai pasiskirstė po trečdalį, kad norėtų informacijos apie tai kaip bus atliekama anestezija, apie skausmo valdymą, kiek laiko užtruks kol pabus vaikas, kada galės pamatyti savo vaiką po operacijos. Tėvai aukštu balu įvertino ($9,03 \pm 1,7$ iš 10 balų, kur 10 – aukštas) kaip svarbu jiems gauti informaciją apie anestezijos rizikas, nors klausimų apie rizikas turėjo kiek daugiau nei penktadalis respondentų (Tait et al., 2011). Lietuvoje atlikto tyrimo metu nustatyta, kad 35,9 proc. tėvų aktyviai ieškojo informacijos, 78,9 proc. prašė papildomos informacijos. Dažniausiai prašyta informacija buvo apie pooperacinį laikotarpį ir režimą, atsigavimą po anestezijos, skausmo valdymą, anestezijos trukmę. Nemažai respondentų pažymėjo norintys daugiau informacijos apie vaistų vartojimą nuo lėtinių ligų, premedikaciją, anestezijos techniką, maisto ir skysčių vartojimą prieš operaciją (Bogušaitė et al., 2018).

Apibendrinant, galima teigti, kad tėvų informavimas prieš vaikų anesteziją yra vienas svarbesnių aspektų priešoperaciniu periodu. Prieš tai aptarti moksliniai tyrimai rodo, kad svarbu ne tik suteikti tėvams informaciją prieš pačią anesteziją/operaciją, tačiau svarbus ir pokalbio turinys (Ayenew et al., 2020; Bogušaitė et al., 2018). Tėvams turi būti suteikiama išsami informacija apie anesteziją, jos eigą, naudojamus medikamentus, nuskausminimą, priešanestezinį ir poanestezinį periodą, galimas komplikacijas, rizikas ir svarbiausia paminėti naudą. Svarbu tėvams suteikti ne tik pagrindinę informaciją, bet ją individualizuoti pagal tėvų poreikius, jų sveikatos raštingumo lygį, emocinę būklę.

2. Tyrimo metodai

Tyrimas buvo atliktas 2025 m. liepos – lapkričio mėn. gavus Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Bioetikos centro leidimą. Šiame darbe atliktas kiekybinis tyrimas naudojant anoniminę anketinę apklausą (naudotas originalus, asmeniškai sukurtas klausimynas pagal išanalizuotą literatūrą). Tiriamųjų konfidencialumas buvo užtikrintas pateikiant anoniminę anketą. Tiriamųjų įtraukimo kriterijai: tėvai (globėjai), kurių vaikams buvo atliekama planinė operacija su anestezija,

kurie fiziškai dalyvavo vaiko priežiūroje perioperaciniu laikotarpiu, geba skaityti ir suprasti lietuvių kalbą, sutinka dalyvauti tyrime, kurie atsakė į visus anketos klausimus. Kiekvienas iš tėvų (globėjų), dalyvavusių tyrime buvo informuotas apie tyrimo eigą ir sutiko dalyvauti tyrime pildydamas anketą. Apklausos metu išdalinta 200 anketų. Sugrąžintos ir tolimesnei analizei tinkamos 163 anketos. Atsako dažnis 81,5 proc.

3. Rezultatai

Iš surinktų anketų gauti 163 respondentų atsakymai. Dauguma respondentų buvo moterys (81,0 proc.). Respondentų amžius vyravo nuo 20 iki 57 metų, o jų vaikų amžius vyravo nuo 1 mėnesio iki 17 metų. Demografiniai duomenys pateikiami 1 lentelėje.

1 lentelė. Demografiniai duomenys. (Šaltinis: sudaryta autoriaus)

Požymis	Tiriamųjų skaičius (N)	Tiriamųjų procentas (%)
Lytis		
Moteris	132	81,0
Vyras	31	19,0
Amžius		
20-29 m.	27	16,6
30-39 m.	79	48,5
40-49 m.	48	29,4
50-59 m.	9	5,5
Respondentų amžiaus vidurkis 37,0 m. (SD – 7,2) (min 20 m.; max 57 m.)		
Gyvenamoji vieta		
Miestas	115	70,6
Miestelis	23	14,1
Kaimas	25	15,3
Išsimokslinimas		
Pagrindinis	6	3,7
Vidurinis	25	15,3
Profesinis	23	14,1
Aukštesnysis	12	7,4
Aukštasis neuniversitetinis	33	20,2
Aukštasis universitetinis	64	39,3
Vaiko amžius		
<1 m. kūdikiai	6	3,7
1-2m. ankstyva vaikystė	12	7,4
3-5 m. ikimokyklinio amžiaus	55	33,7
6-10 m. pradinis mokyklinis	48	29,4
11-17 m. paauglystė	42	25,8
Vaikų amžiaus vidurkis 7,4 m. (SD – 4,8) (min – 1 mėn.; max – 17 m.)		
Anksčiau atlikta anestezija vaikui		
Taip	76	46,6
Ne	87	53,4
Anksčiau atlikta anestezija šeimos nariui		
Taip	138	84,7
Ne	25	15,3

3.2. Priešanestezinė informacija

Tėvų buvo klausama, kokia informacija jiems buvo suteikta gydytojo anesteziologo (kokią atsimesna gavę), prieš vaiko anesteziją. Buvo galima pasirinkti visus tinkamus atsakymus, dėl to iš viso buvo gauta 872 respondentų atsakymai. Atsakymai pateikiami 2 lentelėje.

2 lentelė. Informacija, suteikta gydytojo anesteziologo (prieš vaiko anesteziją). (Šaltinis: sudaryta autoriaus)

Atsakymai (apie...)	N	Procentai
Anestezijos naudą	58	36,0
Šalutinį anestezijos poveikį	74	46,0
Skausmo malšinimą (operaciniu ir pooperaciniu laikotarpiu)	101	62,7
Premedikaciją (raminamųjų vaistų vartojimas prieš anesteziją/operaciją)	66	41,0
Vaikui skirtų lėtinių ligų vaistų vartojimas prieš anesteziją/operaciją	61	37,9
Anestezijos būdą/techniką	91	56,5
Anestezijos planą	74	46,0
Anestezijos trukmę	80	49,7
Atsigavimą po anestezijos	119	73,9
Maisto ir skysčių vartojimo režimą prieš anesteziją	140	87,0
Kita	8	5,0
Iš viso	872	541,6

Dauguma respondentų pažymėjo gavę informaciją apie maisto ir skysčių vartojimą prieš anesteziją/operaciją (87,0 proc.). Kiek mažiau respondentų pažymėjo atsakymus: atsigavimas po anestezijos (73,9 proc.) ir skausmo malšinimas (operaciniu ir pooperaciniu laikotarpiu) (62,7 proc.). Mažiausiai pasirinkti atsakymai buvo: apie vaikui skirtų lėtinių ligų vaistų vartojimą prieš anesteziją/operaciją (37,9 proc.), apie anestezijos naudą (36,0 proc.) ir kita (5,0 proc.). Galima pastebėti, kad priešanestezinio informavimo metu didžiausias dėmesys skiriamas pasiruošimui anestezijai/operacijai, kiek mažiau – poanesteziniui laikotarpiui ir komfortui. Kiti aspektai gali būti per mažai išplėtoti, kas gali turėti įtakos tėvų informuotumui ir lūkesčiams.

Respondentų buvo klausama kokios (papildomos) priešoperacinės informacijos jie norėtų gauti, prieš vaiko anesteziją. Buvo galima pasirinkti visus tinkamus atsakymus dėl to iš viso buvo gauta 350 respondentų atsakymų. Atsakymai pateikiami 3 lentelėje.

3 lentelė. Priešoperacinė ar papildoma informacija, kurią tėvai norėtų gauti iš gydytojo anesteziologo (prieš vaiko anesteziją). (Šaltinis: sudaryta autoriaus)

Atsakymai (apie...)	N	Procentai
Anestezijos naudą	36	41,4
Šalutinį anestezijos poveikį	48	55,2
Skausmo malšinimą (operaciniu ir pooperaciniu laikotarpiu)	34	39,1
Premedikaciją (raminamųjų vaistų vartojimas prieš anesteziją/operaciją)	38	43,7
Vaikui skirtų lėtinių ligų vaistų vartojimas prieš anesteziją/operaciją	28	32,2
Anestezijos būdą/techniką	29	33,3
Anestezijos planą	28	32,2
Anestezijos trukmę	36	41,4
Atsigavimą po anestezijos	34	39,1

Atsakymai (apie...)	N	Procentai
Maisto ir skysčių vartojimo režimą prieš anesteziją	24	27,6
Kita	15	17,2
Iš viso	350	402,3

Dauguma respondentų pažymėjo norintys gauti informaciją apie: šalutinį anestezijos poveikį (55,2 proc.), kiek mažiau pasirinko: premedikaciją (43,7 proc.). Mažiausiai pasirinkti atsakymai buvo apie: maisto ir skysčių vartojimo režimą prieš anesteziją/operaciją (27,6 proc.) ir kita (17,2 proc.). Galima pastebėti, kad respondentams svarbu žinoti daugiau apie anesteziją, jos šalutinius poveikius, naudą ir trukmę, bei premedikaciją. Tokie atsakymai gali būti siejami su respondentų poreikiu ir personalo pateikiama informacija. Kadangi paruošimas anestezijai aptariamam nuosekliai ir poreikis papildomai informacijai yra mažesnis. Tuo tarpu kiti tėvams svarbūs aspektai, kaip anestezijos šalutinis poveikis, gali būti aptariamai rečiau ir dėl to daugiau respondentų turi didesnę poreikį šiai informacijai.

Tėvų buvo klausama ar jie gavo pakankamai informacijos iš gydytojo anesteziologo apie anesteziją (prieš vaiko anesteziją). Atsakymai pateikiami 4 lentelėje.

4 lentelė. Ar tėvai gavo pakankamai informacijos palyginimas. (Šaltinis: sudaryta autoriaus)

Ar tėvai gavo pakankamai informacijos	Vaikui buvo anksčiau atlikta anestezija				Iš viso		Reikšmingumas
	Taip		Ne		N	Procentai	
	N	Procentai	N	Procentai			
Taip, visiškai pakankamai	49	64,5	45	51,7	94	57,7	$\chi^2 = 15,242$; $p < 0,001$ (kadangi 25,0 proc. lentelės langelių turėjo tikėtiną dažnį < 5 , taikytas Fisher-Freeman-Halton tikslusis testas)
Taip, bet norėčiau daugiau	15	19,7	38	43,7	53	32,5	
Ne, trūko informacijos	7	9,2	4	4,6	11	6,7	
Nežinau	5	6,6	0	0,0	5	3,1	
Iš viso:	76	100,0	87	100,0	163	100,0	

Vertinant tėvų atsakymus ar jie gavo pakankamai informacijos apie vaiko anesteziją gauti rezultatai buvo palyginti pagal kriterijų ar vaikui buvo anksčiau atlikta anestezija. Dauguma respondentų pažymėjo: taip, visiškai pakankamai, gavo informacijos (64,5 proc. – vaikui anksčiau buvo atlikta anestezija; 51,7 proc. – vaikui anksčiau nebuvo atlikta anestezija). Pirmoje grupėje, kurioje vaikui anksčiau buvo atlikta anestezija, mažiausiai pasirinktas atsakymas buvo: nežinau (6,6 proc.). Antroje grupėje, kur vaikui anksčiau nebuvo atlikta anestezija, mažiausiai pasirinktas atsakymas buvo: ne, trūko informacijos (4,6 proc.). Pagal tai ar vaikui anksčiau buvo atlikta anestezija ir tėvų pasirinktą atsakymą, ar jie gavo pakankamai informacijos, yra statistiškai reikšmingas skirtumas ($p < 0,05$). Nepriklausomai ar vaikui anksčiau buvo atlikta anestezija ar ne dauguma tėvų buvo patenkinti informacijos kiekiu. Tai gali rodyti, kad tėvų priešanestezinis informavimas daugumai yra pakankamas, tačiau mažesnė, bet reikšminga dalis norėtų daugiau informacijos.

Respondentų buvo klausama, kada jie norėtų gauti priešanestezinę informaciją. Dauguma respondentų pasirinko operacijos dieną (60,7 proc.). Mažiau nei ketvirtadalis respondentų pasirinko dieną prieš operaciją (23,9 proc.). Mažiausiai pasirinkti atsakymai buvo savaitę prieš operaciją (8,0 proc.) ir kita (7,4 proc.). Toks atsakymų pasiskirstymas gali būti siejamas su klinicine praktika, kai anesteziologai pacientų (tėvų) apklausą ir informuoto sutikimo anestezijai gavimą dažniausiai atlieka operacijos dieną.

Taip pat respondentų buvo klausta apie informacijos pateikimą, kokia forma jie norėtų gauti. Dauguma respondentų informaciją nori gauti žodžiu (81,0 proc.). Mažiau nei pusė norėtų informaciją gauti raštiškai (42,3 proc.), internetinėmis nuorodomis (14,7 proc.). Mažiausiai pasirinkti atsakymai

buvo: vaizdo įrašais (4,9 proc.) ir kita (1,2 proc.). Rezultatai rodo, kad tėvams priimtinas taikomas žodinis informacijos pateikimas. Tačiau nemaža dalis norėtų kartu gauti ir raštišką variantą, kurį galėtų peržvelgti dar kartą

Respondentų buvo klausama ar jie ieškojo papildomai informacijos apie anesteziją (priešoperacinės informacijos). Atsakymai pateikiami 5 lentelėje.

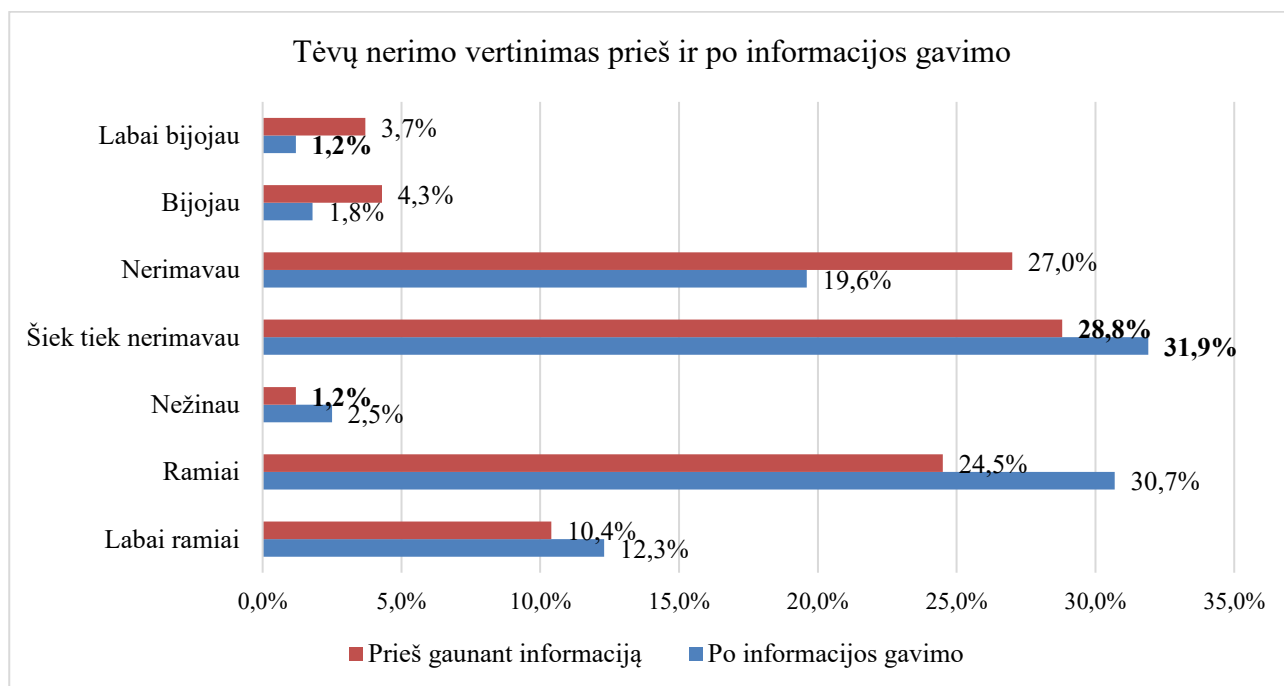
5 lentelė. Papildomos informacijos paieška, prieš vaiko anesteziją, palyginimas. (Šaltinis: sudaryta autoriaus)

Ar ieškojo priešoperacinės informacijos	Moteris		Vyras		Iš viso		Reikšmingumas
	N	Procentai	N	Procentai	N	Procentai	
Taip	68	51,5	7	22,6	75	46,0	$\chi^2 = 8,461$; df = 1; p = 0,004
Ne	64	48,5	24	77,4	88	54,0	
Iš viso	132	100,0	31	100,0	163	100,0	

Vertinant respondentų atsakymus, ar jie ieškojo papildomos informacijos, pagal lytį, gauti tokie atsakymai: dauguma mamų pažymėjo ieškojusios informacijos (51,5 proc.). Tačiau tėvų tarpe didesnė dalis pažymėjo priešingai, t. y. neieškoję informacijos (77,4 proc.). Lyginant tėvų atsakymus gautas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p < 0,05$). Vertinant rezultatus galima pastebėti, kad papildomos informacijos paieškos pasiskirstymas tarp respondentų yra beveik tolygus. Tai gali rodyti, kad daliai respondentų pakanka gautos informacijos iš medicinos personalo. Tačiau lyginant vyrų ir moterų atsakymus, matoma, kad moterys labiau linkusios ieškoti papildomos informacijos. Todėl galima daryti prielaidą, kad motinos gali patirti didesnę nerimą ar turėti didesnę informacijos poreikį nei vyrai.

3.3 Priešanestezinis nerimas, baimės

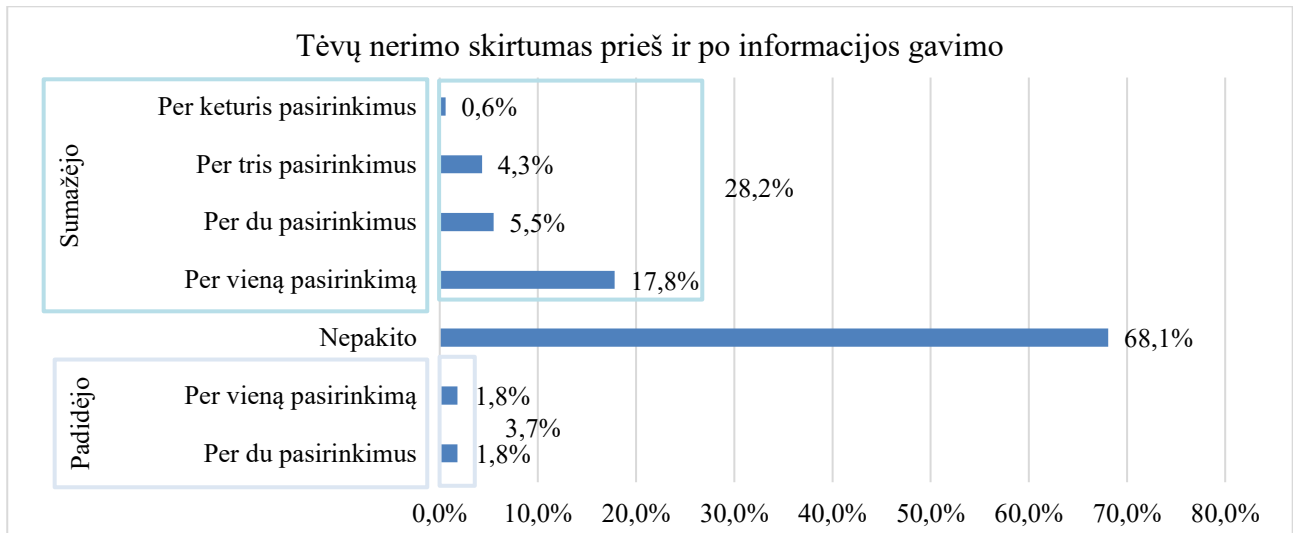
Respondentų buvo klausama kaip jie jautėsi prieš vaiko anesteziją/operaciją **prieš** gaunant informaciją ir **po** informacijos gavimo iš gydytojo anesteziologo. Atsakymai pateikiami 1 paveiksle. Respondentų atsakymai, kaip jie vertina savo nerimą, palyginti prieš ir po informacijos gavimo (t. y. respondentų nerimo vertinimo skirtumas). Atsakymai pateikiami 2 paveiksle.



1 paveikslas. Tėvų nerimo vertinimas prieš ir po informacijos gavimo. (Šaltinis: sudaryta autoriaus)

Didesnė dalis vertindami savo nerimą iki gaunant informaciją iš gydytojo anesteziologo, prieš vaiko anesteziją, pažymėjo: šiek tiek nerimavau (28,8 proc.), kiek mažiau respondentų pasirinko – nerimavau (27,0 proc.). Mažiausiai respondentų pasirinkti atsakymai buvo: bijau (4,3 proc.), labai bijau (3,7 proc.) ir nežinau (1,2 proc.). Respondentų nerimas prieš informacijos gavimą yra vidutinis.

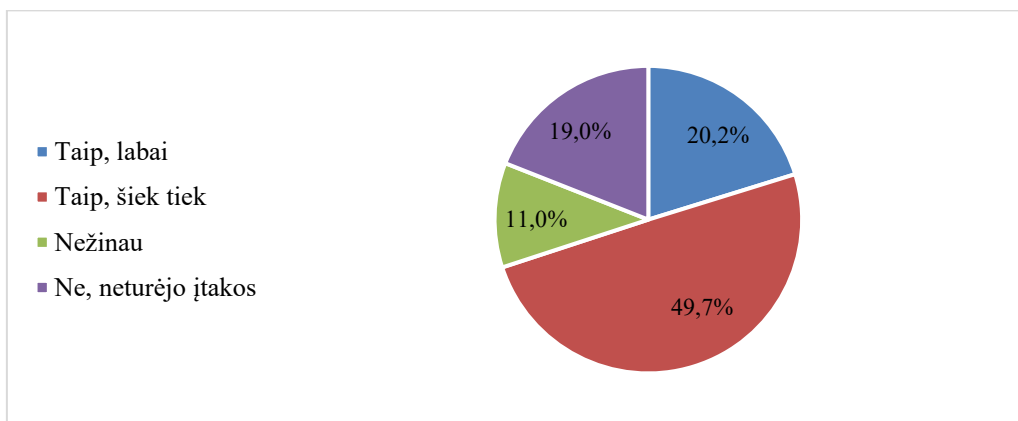
Didesnė dalis respondentų vertindami savo nerimą po informacijos gavimo iš gydytojo anesteziologo, prieš vaiko anesteziją, pažymėjo: šiek tiek nerimavau (31,9 proc.), kiek mažiau respondentų pasirinko – ramiai (30,7 proc.). Mažiausiai respondentų pasirinkti atsakymai buvo: nežinau (2,5 proc.), bijojau (1,8 proc.) ir labai bijojau (1,2 proc.). Respondentų nerimas po informacijos gavimo yra kiek mažesnis nei vidutinis.



2 paveikslas. Tėvų nerimo vertinimo pokytis (skirtumas) prieš ir po informacijos gavimo. (Šaltinis: sudarytas autoriaus)

Vertinant respondentų nerimo pokytį (skirtumą) prieš ir po informacijos gavimo iš gydytojo anesteziologo, gauti tokie rezultatai: daugumos respondentų (68,1 proc.) nerimo vertinimas prieš ir po nepasikeitė, 3,7 proc. respondentų nerimas padidėjo, tačiau net 28,2 proc. respondentų nerimas sumažėjo po informacijos gavimo. Vertinant respondentų nerimo skirtumą, prieš ir po informacijos gavimo, gautas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p < 0,05$ ($Z = -4,922$; $p < 0,001$)). Tėvų nerimo vertinimas, parodo, kad informacijos gavimas gali sumažinti tėvų nerimą.

Respondentų buvo klausiama, ar priešanestezinės informacijos gavimas sumažino jų nerimą ir baimę, prieš vaikų anesteziją. Atsakymai pateikiami 3 paveiksle. Siekiant įvertinti ar priešanestezinė informacija buvo susijusi su nerimo sumažėjimu (tėvų nuomone) buvo analizuotas ryšys tarp atsakymų pokyčio kaip respondentai jautėsi prieš ir po informacijos gavimo (nerimas prieš minus nerimas po informacijos gavimo). Atsakymai pateikiami 6 lentelėje.



3 paveikslas. Tėvų nuomonė, ar priešanestezinė informacija sumažino jų nerimą. (Šaltinis: sudaryta autoriaus)

Beveik pusė respondentų pažymėjo: „taip, šiek tiek“ (priešanestezinė informacija sumažino nerimą). Mažiausia dalis respondentų pasirinko atsakymą: „nežinau“ (11,0 proc.). Vertinant atsakymus galima, teigti, kad informacijos gavimas turi įtakos tėvų nerimui.

6 lentelė. Tėvų nerimo vertinimo palyginimas. (Šaltinis: sudaryta autoriaus)

Ar priešanestezinė informacija sumažino nerimą, baimę	Nerimo vertinimo prieš ir po informacijos gavimo skirtumas							
	Padidėjo		Nepakito		Sumažėjo		Iš viso	
	N	Procentai	N	Procentai	N	Procentai	N	Procentai
Taip, labai	1	3,0	24	72,7	8	24,2	33	100,0
Taip, šiek tiek	3	3,7	47	58,0	31	38,3	81	100,0
Nežinau	2	11,1	13	72,2	3	16,7	18	100,0
Ne, neturėjo įtakos	0	0,0	27	87,1	4	12,9	31	100,0
Reikšmingumas	$\chi^2 = 12,428$; $p = 0,031$ (kadangi 33,3 proc. lentelės langelių turėjo tikėtiną dažnį < 5 , taikytas Fisher-Freeman-Halton tikslusis testas)							

Vertinant respondentų atsakymus, apie jų nerimą, gauti tokie rezultatai, kad nepriklausomai koks atsakymas buvo pažymėtas klausime „Ar priešanestezinė informacija sumažino jų nerimą, baimę“ nerimo vertinimo skirtumas, prieš ir po informacijos gavimo, daugumos buvo nepakitęs (72,7 proc.; 58,0 proc.; 72,2 proc.; 87,1 proc.). Taip pat matoma, kad respondentų grupėje, kurie pažymėjo: taip, šiek tiek, priešanestezinė informacija sumažino jų nerimą, baimę, net 38,3 proc. respondentų nerimo skirtumas prieš ir po informacijos gavimo sumažėjęs. Nepriklausomai nuo respondentų atsakymų ar priešanestezinė informacija sumažino jų nerimą, mažiausiai respondentų turėjo padidėjusį nerimo skirtumą, prieš ir po informacijos gavimo (3,0 proc.; 3,7 proc.; 11,1 proc.). Lyginant respondentų atsakymus gautas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p < 0,05$). Vertinant gautus rezultatus galima pastebėti neatitikimą tarp respondentų nerimo vertinimo pokyčio ir jų subjektyvios nuomonės ar priešanestezinė informacija sumažino jų nerimą. Tokie rezultatai gali būti paaiškinami taip, kad nors kiekybinis nerimo vertinimas nepakito, respondentai galėjo jausti subjektyvų palengvėjimą gavus informaciją, kuris neatsispindi vertinimo skalėje.

4. Rezultatų aptarimas

Vertinant tėvų informacijos poreikį prieš vaikų anesteziją, buvo klausama kokią informaciją tėvai gavo (atsimena gavę) iš gydytojo anesteziologo prieš vaiko anesteziją/operaciją. Beveik 90 proc. tėvų pažymėjo maisto ir skysčių vartojimą prieš anesteziją, kiek mažiau atsigavimą po anestezijos (73,9 proc.) ir daugiau nei pusė – skausmo malšinimą (62,7 proc.). Tuo tarpu JAV atliktame tyrime gauta, kad dauguma tėvų atsimena gavę informaciją apie anestezijos atlikimą (96,2 proc.), kiek mažiau apie skausmo valdymą (81,2 proc.) (Tait et al., 2011). O Etiopijoje atliktame tyrime gauti rezultatai, kad 64,4 proc. tėvų buvo informuoti apie anestezijos planą, o apie 50 proc. – apie perioperacinio skausmo valdymo galimybes, galimus anestetikus ir chirurgines komplikacijas (Ayenew et al., 2020). Informacijos poreikiui įvertinti, šiame tyrime buvo klausama kokios priešanestezinės/papildomos informacijos norėtų. Daugiau nei pusė respondentų pažymėjo šalutinį anestezijos poveikį (55,2 proc.), kiek mažiau respondentų buvo pasirinkusių premedikaciją (43,7 proc.). Tuo tarpu Čilėje atliktame tyrime aprašomi tokie rezultatai, apie tėvų pageidaujamą informaciją: 90 proc. respondentų norėtų gauti informaciją apie anestezijos komplikacijas, anestezijos tipą (Sartori et al., 2015). Daugiau kaip pusė respondentų šiame tyrime pažymėjo, kad gavo visiškai pakankamai informacijos (57,7 proc.), mažiau nei pusė respondentų pažymėjo, gavę pakankamai, bet norėtų daugiau (32,5 proc.). Tyrime analizuojant respondentų atsakymus gauta, kad mažiau nei pusė respondentų ieškojo papildomos informacijos (46,0 proc.) prieš vaiko anesteziją. Tuo tarpu Lietuvoje atlikto tyrimo metu gauta, kad 35,9 proc. tėvų aktyviai ieškojo informacijos (Bogušaitė et al., 2018).

Vertinant tėvų nerimą prieš vaiko anesteziją buvo prašoma tėvų įvertinti savo nerimą prieš informacijos gavimą ir po informacijos gavimo iš gydytojo anesteziologo. Vertinant tėvų nerimą prieš informacijos gavimą, pusės respondentų atsakymai pasiskirstė tarp dviejų atsakymų: šiek tiek nerimavau (28,8 proc.) ir nerimavau (27,0 proc.). Tėvų nerimo vertinimas po informacijos gavimo buvo kiek kitoks, t. y. daugiau nei pusės respondentų atsakymai pasiskirstė taip: šiek tiek nerimavau (31,9 proc.) ir ramiai (30,7 proc.). Nors daugiau nei pusės respondentų (68,1 proc.) atsakymai nepasikeitė, tačiau net 28,2 proc. respondentų nerimo vertinimas po informacijos gavimo sumažėjo. Tuo tarpu Etiopijoje tyrimo metu vertinant nerimą gauta, kad tėvų nerimo paplitimas buvo 74,2 proc. ir net 75 proc. tėvų patiria vidutinį arba didelį nerimą (≥ 44 balai, STAI) (Ayenew et al., 2020). O Nyderlanduose atliktame tyrime tėvų susirūpinimas varijavo nuo visiško nesusirūpinimo iki labai didelio susirūpinimo (Sjauw et al., 2023). Lyginant šio tyrimo rezultatus, apie tėvų nerimą, su kitų straipsnių rezultatais, galima matyti, kad tėvų nerimo vertinimas yra panašus. Šiame tyrime nerimas vidutinis, tačiau užsienio literatūroje pateikiama, kad keliose grupėse jis irgi yra vidutinis, tačiau didesnės dalies grupių nerimas buvo didelis.

Išvados

1. Tėvų informacijos poreikis prieš vaikų anesteziją yra pakankamai didelis – nors daugiau nei pusė tėvų pažymėjo gavę visiškai pakankamai informacijos, nemaža dalis vis tiek ieškojo papildomos informacijos. Dažniausiai tėvai buvo informuoti apie priešoperacinį maitinimosi režimą ir poanestezinį laikotarpį, tačiau išlieka poreikis gauti daugiau informacijos apie galimą šalutinį anestezijos poveikį.
2. Tėvų nerimas prieš informacijos gavimą, prieš vaiko anesteziją, yra vidutinio lygio. Po informacijos gavimo daugiau tėvų jautėsi ramesni. Nustatyta, kad priešanestezinė informacija turi teigiamą poveikį tėvų emocinei būsenai, nes daliai respondentų ji sumažino patiriamą nerimą prieš vaiko anesteziją.

Literatūros sąrašas

1. Ayenew, N. T., Endalew, N. S., Agegnehu, A. F., Bizuneh, Y. B. (2020). Prevalence and factors associated with preoperative parental anxiety among parents of children undergoing anesthesia and surgery: A cross-sectional study. *International Journal of Surgery Open*, 24, 18-26. Prieiga per internetą: <https://journals.lww.com/ijsoopen/fulltext/2020/24000/prevalence_and_factors_associated_with.4.aspx>
2. Bogušaitė, L., Razlevičė, I., Lukošienė, L., Macas, A. (2018). Evaluation of Preoperative Information Needs in Pediatric Anesthesiology. *Medical Science Monitor*, 24, 8773-8780. Prieiga per internetą: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30511705/>>
3. Charana, A., Tripsianis, G., Matziou, V., Vaos, G., Iatrou, C., Chloropoulou, P. (2018). Preoperative Anxiety in Greek Children and Their Parents When Presenting for Routine Surgery. *Anesthesiology Research and Practice*. Prieiga per internetą: <<https://doi.org/10.1155/2018/5135203>>
4. Gentry, K. R., Lepere, K., Opel, D. J. (2017). Informed consent in pediatric anesthesiology. *Paediatric Anaesthesia*, 27(12), 1253–1260. Prieiga per internetą: <<https://doi.org/10.1111/pan.13270>>
5. Hammack Johnson, A., Conley, B., Koruthu, S., Smith, A. (2023). Pediatric Preanesthesia Anxiety and Factors of Family Satisfaction. *Journal PeriAnesthesia Nursing*, 38(2), 312-317. Prieiga per internetą: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36528451/>>
6. Higienos institutas.(2024). *Sveikatos Statistika Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistemos duomenys*. Prieiga per internetą: <https://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=147>. (Internetinis tinklapis)
7. Pomicino, L., Maccacari, E., Buchini, S. (2017). Levels of anxiety in parents in the 24 hr before and after their child's surgery: A descriptive study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1-2), 278-287. Prieiga per internetą: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.13895>>
8. Rudravaram, S., Gupta, A., Kalra, B., Malhotra, S., Gupta, M. K., Kamal, G., et al. (2024). Evaluation of parental anxiety following three methods of pre-anesthesia counseling: Video, brochure and verbal communication. *Pediatric Anesthesia*, 34(7), 665-670. Prieiga per internetą: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/pan.14905>>

9. Rugytė, D., Petraitiienė, B., Gudaitytė, J., Trepenaitis, D., Kirkliauskienė, J., Kalibatienė, L. ir kt. (2024). *Vaikų anestezija*. Kaunas, LSMU Akademinė leidyba. (Knyga)
10. Santapuram, P., Stone, A. L., Walden, R. L., Alexander, L. (2021). Interventions for Parental Anxiety in Preparation for Pediatric Surgery: A Narrative Review. *Children (Basel)*, 8(11), 1069. Prieiga per internetą: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34828782/>>
11. Sartori, J., Espinoza, P., Díaz, M. S., Ferdinand, C., Lacassie, H. J., González, A. (2015). Qué información preoperatoria desean los padres de niños que serán operados? [What preoperative information do the parents of children undergoing surgery want?]. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(6), 399-403. Prieiga per internetą: <<https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.dbazes.lsmuni.lt/26455706/>>
12. Siddiqui, K. M., Khan, Z. A., Yousuf, M. S., Ali, M. A. (2024). Assessment of anxiety in parents of children undergoing tonsillectomy under general anaesthesia: A cross-sectional study. *Health Science Reports*, 7(10). Prieiga per internetą: <<https://doi.org/10.1002/hsr2.70087>>
13. Sjauw, D. J. T., Dulfer, K., van Hoorn, C. E., Buijs, V., de Bruijn, L., Reijtenbagh, B. W. M., et al. (2023). The eXpectations of Parents regarding Anesthesiology Study (XPAS) from a parental perspective: a two-phase observational cross-sectional cohort study. *Pediatric Anesthesia*, 33(12), 1034-1074. Prieiga per internetą: <<https://doi.org/10.1111/pan.14748>>
14. Sullivan, V., Sullivan, D. H., Weatherspoon, D. (2021). Parental and Child Anxiety Perioperatively: Relationship, Repercussions, and Recommendations. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 36(3), 305-309. Prieiga per internetą: <[https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(20\)30304-X/abstract](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(20)30304-X/abstract)>
15. Tait, A. R., Voepel-Lewis, T., Gauger, V. (2011). Parental recall of anesthesia information: Informing the practice of informed consent. *Anesthesia & Analgesia*, 112(4), 918-923. Prieiga per internetą: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3073673/>>
16. Williamson, K. A. (2024). Nurse-led Preoperative Education With Home-based Internet Resources for Pediatric Patients and Their Parents. *Journal of periAnesthesia Nursing*, 39(1), 6-9. Prieiga per internetą: <[https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(23\)00177-6/fulltext](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(23)00177-6/fulltext)>

ASSESSMENT OF PARENTS' PREOPERATIVE INFORMATION NEEDS BEFORE PEDIATRIC ANESTHESIA

Augustė Čerškutė, Ilona Razlevičė

*Lithuanian University of Health Sciences,
A. Mickevičiaus str. 9, Kaunas, Lithuania*

Summary

Parents' need for information and anxiety are a relevant topic in the perioperative period of a child. The purpose of this study was to determine the need for preoperative information for parents, to find out what information parents receive, want to receive, and whether they receive enough of it. How parents assess their anxiety prior to anaesthesia in children. A quantitative research method was chosen for the study using an anonymous questionnaire survey. 163 parents/guardians agreed to complete the questionnaire. Research conclusions: Evaluating parental information needs prior to paediatric anaesthesia, more than half of the respondents noted that they received completely sufficient information, but slightly less than half sought additional information prior to their child's anaesthesia. Parental anxiety before receiving information and paediatric anaesthesia is medium level. Furthermore, almost half of the respondents noted that preoperative information slightly reduced their anxiety.

Key words: Preoperative, information, parents, children, anxiety.