

Septorinoplasti Sonrası Hasta Memnuniyetinin Değerlendirilmesi

Afşin ÖZMEN, Uğur DOKUZLAR, Talip ÖZDEMİRCAN, Fikret KASAPOĞLU,
Hakan COŞKUN, Oğuz BASUT, Selçuk ONART

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak-Burun-Boğaz Anabilim Dalı, Bursa.

ÖZET

Bu çalışmada Septorinoplasti (SRP) yapılan hastaların estetik ve fonksiyonel açıdan kendileri tarafından yapılan subjektif değerlendirmeleri ile hekimlerinin değerlendirmeleri arasındaki farkın saptanması amaçlanmıştır. Primer SRP yapılan hastalara telefonla ulaşılarak kontrole çağırıldı. Hastalardan memnuniyetlerinin ölçüldüğü anket formuyla değerlendirildi. Aynı zamanda cerrahlar da anket cevaplarından habersiz olarak hastaları şekil ve burun pasajı yönünden değerlendirdi. 35 hasta çalışmaya katıldı. Ortalama postoperatif takip süresi 17,42 aydı. Burundan nefes almadaki değişimi hastaların %3'ü daha kötü, %20'si aynı, %48'i daha iyi ve %29'u çok iyi olarak tanımladı. Bu hastalar hekimleri tarafından değerlendirildiğinde %6 aynı, %29 daha iyi, %65 çok iyi olarak değerlendirildi. Burun şeklindeki değişim, hastalar tarafından %5,6 daha kötü, %2,8 orta, %51,6 daha iyi ve %40 çok iyi olarak değerlendirilirken, hekimler hastaların %17,1'ini orta, %51,6'sını iyi, %31,3'ünü çok iyi olarak değerlendirildi. SRP operasyonu öncesinde hasta beklentilerinin iyi anlaşılması ve yapılacak müdahale sonucunda ortaya çıkabilecek sorunların hasta ile etraflıca tartışılması sonucu hasta ile hekim beklentileri ortak bir payda da bulabilecektir.

Anahtar Kelimeler: Septorinoplasti. Hasta memnuniyeti. Burun solunumu.

Evaluation of Patient Satisfaction Following Septorhinoplasty

ABSTRACT

The aim of the study is to determine the difference between the self assessment of patients who underwent septorhinoplasty (SRP) and assessment of the surgeons on the esthetic and functional outcome. Patients who underwent primary SRP were reached by phone and invited for a control. Patient satisfaction was assessed with a questionnaire. At the same time, surgeons assessed the patients blindly in aspects of shape of the nose and nasal breathing. 35 patients participated in the study. Mean follow-up duration was 17,42 months. The difference in nasal breathing was defined as worse by 3%, same by 20%, better by 48% and very good by 29% of the patients. Surgeons assessed the nasal breathing as same in 6%, better in 29% and very good in 65% of the patients. The difference in shape of the nose was defined as worse by 5,6%, mediocre by 2,8%, better by 51,6% and very good by 40% of the patients. Surgeons assessed the shape of the nose as mediocre in 17,1%, better in 51,6% and very good in 31,3% of the patients. Good comprehension of the expectatons of the patients and discussing the possible outcomes and complications of the SRP surgery with the patients would reduce the expectations of the surgeon and patient to a common denominator.

Key Words: Septorhinoplasty. Patient satisfaction. Nasal breathing.

Septorinoplasti (SRP), kozmetik ve rekonstrüktif amaçlarla uygulanan bir fasiyal plastik cerrahi girişimidir^{1,2}. Sık uygulanan bir girişim olmasına rağmen hastanın ve cerrahın tatmini açısından bakıldığında

özen gösterilmesi gereken zor bir işlemdir. Başarılı bir SRP, kozmetik açıdan düzleme sağlarken, nazal fonksiyonları ve nazal fizyolojiyi de olumsuz etkilememelidir. SRP sonrası hasta memnuniyetini belirleyecek olan iki temel unsur söz konusudur; bunlardan biri kozmetik açıdan memnuniyeti etkileyecek olan hasta beklentisi, diğeri ise fonksiyonel açıdan memnuniyeti etkileyecek olan burun tıkanıklığıdır³⁻⁶. Cerrahi sonuçların değerlendirilmesinde cerrah ve hastanın düşünceleri her zaman örtüşmeyebilmektedir. Bu nedenle olgularda ameliyat öncesi ve sonrası yapılan fasiyal analizin yanı sıra, hastanın beklentileri ve burun tıkanıklığı da mutlaka değerlendirilmelidir.

Geliş Tarihi: 16.10.2009
Kabul Tarihi: 25.12.2009

Dr. Afşin ÖZMEN
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi
KBB Anabilim Dalı
16059 Görükle – Bursa
Tel.: 224. 295 26 45
Faks: 224. 442 80 91
e-posta: oaozmen@uludag.edu.tr

Bu çalışmanın amacı septorinoplasti (SRP) yapılan hastaların estetik ve fonksiyonel açıdan kendileri tarafından yapılan subjektif değerlendirmeleri ile hekimlerinin değerlendirmeleri arasındaki farkı saptamaktır.

Gereç ve Yöntem

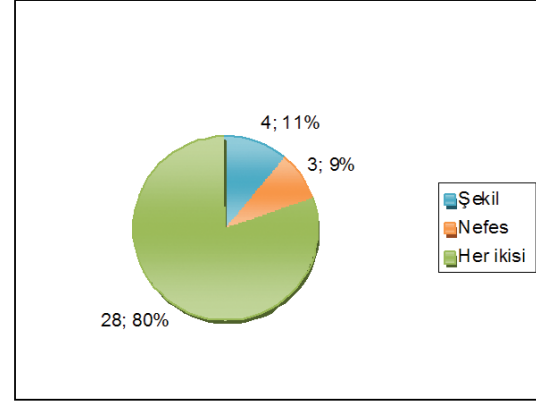
Uludağ Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı'nda SRP yapılan 209 hastanın kayıtlarına ulaşıldı. Daha önce buruna yönelik cerrahi öyküsü olanlar ve ameliyat sonrası kontrollerine gelmeyen hastalar çalışma dışında tutuldu. Hastaların 102'sine ulaşılarak kontrole çağırıldı. Rutin kulak burun boğaz muayenesi yapıldıktan sonra septorinoplasti sonrası hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi anket formunu (Şekil 1) doldurmaları istendi. Ayrıca, hastalar operasyonu yapan cerrah tarafından, anket cevaplarından habersiz olarak şekil ve burun pasajı yönünden değerlendirildi.

Hasta sayısının azlığı nedeniyle çalışmada istatistiksel analiz yapılamamıştır. Ancak çalışmanın klinik önemine binaen tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

Bulgular

Otuzbeş hasta çalışmaya katıldı. Hastaların 12'si erkek 23'ü bayandı. Operasyon sırasında en düşük yaş 19, en yüksek yaş 53'tü ve ortalama yaş 26 ± 8 idi. Hastalar postoperatif ortalama $17,42 \pm 12,06$ ay (minimum 4 ay, maksimum 54 ay) takip edilmişlerdi.

oların % 80 oranıyla büyük çoğunluğu hem daha iyi nefes alabilmek, hem de daha iyi bir şekil için ameliyat olmaya karar vermişti (Şekil 2).



Şekil 2.
Başvuru amacı

Peroperatif ve postoperatif dönemde hiçbir hastada komplikasyon gelişmemiştir.

Hastaların ameliyatla ilgili ilk bilgilerinin %17,1'i yakın çevreden, %17,1'i bir başka hekimden, %2,8'i medyadan, %25,7'si daha önce ameliyat olmuş kişilerden %37,3'ü diğer yollardan elde edilmiştir. Hekim tarafından yapılan bilgilendirme ise hastalar tarafından %11,4 yetersiz, %45,7 iyi, %42,9 çok iyi olarak değerlendirildi.

SEPTORİNOPLASTİ SONRASI HASTA MEMNUNİYETİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Hastanın Adı Soyadı:	Postoperatif Ay:	Yaşı:
Operasyona karar vermenizdeki esas neden		
Sadece Burun Şekli:	Sadece Daha İyi nefes:	Her ikisi:
Operasyon sonrası herhangi bir sorun oldu mu?		
Evet:		Hayır:
Operasyon sonrası nefes almanızı nasıl değerlendiriyorsunuz?		
Daha Kötü:	Orta:	Daha İyi
Operasyon sonrası burun şeklinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?		
Daha Kötü:	Orta:	Daha İyi
Operasyon ile ilgili ilk bilgilerinizi nasıl elde ettiniz?		
Yakın çevre:	Bir başka hekim:	Medya:
Daha önce ameliyat olmuş kişiler:	Diğer	
Operasyon öncesi hekim tarafından yapılan bilgilendirme yeterli miydi?		
Yetersiz:	Orta:	İyi:
Operasyon sonrası herhangi birine operasyon ile ilgili öneriniz oldu mu?		
Evet:		Hayır:
Bu öneri ne yöneydi?		
Kesinlikle olmaması	Olmaması	Olması
Kesinlikle olması		
Şu anda tekrar düşünmeniz ve karar vermeniz istenirse kararınız ne yönde olurdu?		
Kesin kabul etmem:	Kabul etmem:	Kararsızım:
Kabul ederim:		Kesin Kabul Ederim:
HEKİME GÖRE		
Hekim tarafından yapılan değerlendirmeye göre burun şekli nasıldı?		
Daha Kötü:	Orta:	Daha İyi
Hekim tarafından yapılan değerlendirmeye göre burun pasajı nasıldı?		
Daha Kötü:	Orta:	Daha İyi
Çok İyi:		

Şekil 1.

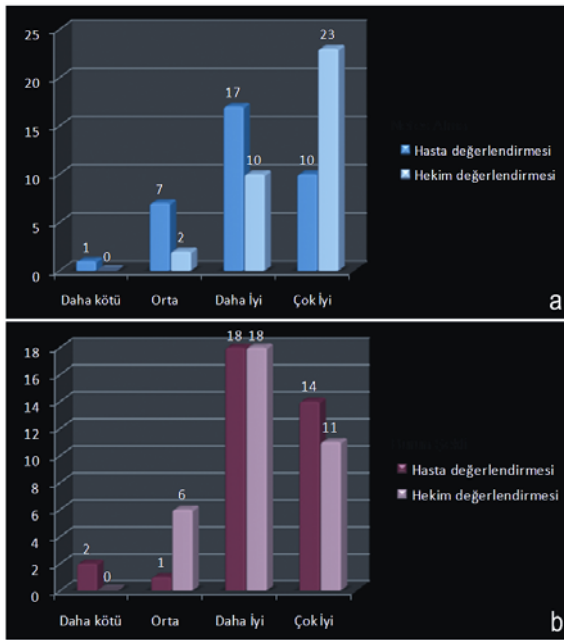
Septorinoplasti sonrası hasta memnuniyeti anketi

Septorinoplastide Hasta Memnuniyeti

Operasyon sonrasında burundan nefes almadaki değişimin değerlendirilmesinde, hastaların %3'ü daha kötü, %20'si aynı, %48'i daha iyi ve %29'u çok iyi nefes aldıklarını bildirdi. Cerrah değerlendirmesinde ise hastaların %6'sı aynı, %29'u daha iyi, %65'i çok iyi olarak değerlendirildi (Şekil 3a). Nefes almasının operasyon sonrası daha kötü olduğunu tarif eden bir hastanın muayenesinde, pasajın operasyon öncesi ile aynı olduğu görüldü. Muayenesi sırasında burun pasajının operasyon öncesi ile aynı olduğu görülen bir hasta ise operasyon sonrası daha iyi nefes aldığını bildirdi.

Operasyon sonrasında burun şekillerini değerlendirmelerini istediğimizde %5,6 daha kötü, %2,8 orta, %51,6 daha iyi ve %40 çok iyi olarak değerlendirdi. Hekim tarafından yapılan şekil değerlendirmesinde ise hastaların %17,1'i orta, %51,6'sı iyi, %31,3'ü çok iyi olarak değerlendirildi (Şekil 3b). Hekim tarafından burun şekli orta olarak değerlendirilen altı hastanın biri kötü, biri orta, ikisi iyi, ikisi çok iyi olarak değerlendirdi. Burun şeklini kötü olarak tanımlayan iki hastanın biri cerrah tarafından orta, diğeri iyi olarak değerlendirildi.

Hastaların %80'i yakın çevresine operasyon ile ilgili öneride bulunmuştu ve bu öneri hastaların %3,5'inde kesinlikle olunmaması, %7'sinde olunmaması, %53,7'sinde olunması, %35,8'inde kesinlikle olunması yönündeydi.



Şekil 3.

Hastanın ve hekimin (a) nefes alma ve (b) şekil yönünden değerlendirmesinin karşılaştırılması

Tüm hastalara geriye dönüp baktıklarında bu ameliyatı şu anki deneyimleri ile tekrar kabul edip etmeyecekleri sorulduğunda %6'sı operasyonu kabul etmeyeceğini, %11'i kararsız olduğunu, %43'ü kabul edeceğini, %40'ı kesinlikle kabul edeceğini bildirdi.

Bir başkasına kesinlikle olmamasını önerdiğini bildiren hasta bu soruya kesinlikle kabul ederim yanıtı verdi. Bir başkasına ameliyat olmamasını öneren bir hasta kabul ederim diğer hasta ise kararsızım yanıtını verdi. İki hasta ise bir başkasına ameliyat olmasını önerirken kendisi olmayacağı bildirdi.

Tartışma

Burun yüzün ortasında yerleşmiş en belirgin yapıdır. Bu nedenle, burun yüz güzelliği ve ifadesinde belirgin bir rol oynar. Güzel olarak algılanan bir burun, yüz güzelliğine katkı sağlar ancak, burundaki en küçük deformasyon bile hemen dikkat çeker. Bu nedenle SRP ameliyatı sonrasında olabilecek milimetrik sapmalar hemen farkedilecektir.

Hastaların büyük çoğunluğu hem daha iyi nefes alabilmek, hem de estetik olarak daha iyi bir görünüme kavuşmak için ameliyat olmak istemektedirler. Septorinoplasti ameliyatının sıklığı arttıkça toplumda farkındalık da artmakta ve hastaların bu yöndeki talepleri çoğalmaktadır. Hastaların yarısından fazlası yakın çevrelerinden ve ameliyat olmuş tanıdıklarından bilgi sahibi olurken, doktor tarafından ameliyata yönlendirilenler %17'de kalmıştır. Bu durum hastalara cerrah tarafından iyi bir bilgilendirme yapılması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu çalışmadaki hastaların %80'den fazlası cerrah tarafından iyi bir şekilde bilgilendirildiklerini ifade etmişler ve hiçbir hasta iyi bilgilendirilmediğinden şikayet etmemiştir.

Burun ameliyatında hasta memnuniyetini etkileyen faktörleri hastaya ait ve cerraha ait olarak ikiye ayırmak mümkündür.

Ameliyat başarısını etkileyen hastaya ait faktörlerden ilki hastada mevcut olan patolojidir. SRP ameliyatı çeşitli patolojilerin düzeltilmesi için uygulanabilir. Bu patolojiler¹ burun tıkanıklığına yol açan internal nazal patolojiler,² estetik nedenler,³ daha önceki burun ameliyatlarından kaynaklanan sorunlar ve⁴ konjenital nazal anomaliler olarak sıralanabilir.

Hastayla ilgili diğer faktörler arasında ise hastanın problemi algılayışı ve beklentileri sayılabilir. Hasta memnuniyetinin belirlenmesinde bu faktörler daha büyük öneme sahiptir. Hastaların çoğunda şikayetleri açıklayabilecek eğri çatı, büyük bir hump, semer burun gibi anlaşılabilir patolojiler bulunur. Belirgin nazal deformiteye ve gerçekçi beklentilere sahip hastalarda memnuniyet oranı yüksektir. Nitekim, Bizim hastalarımızın %91,6'sı burun şeklinden memnunken, cerrahın değerlendirmesi %82,9 oranında kalmıştır. Bununla beraber hastaların bir kısmında şikayetlere rağmen burunda belirgin bir anormallik saptanamayabilir⁷. Gerçekçi ve sağlıklı nedenleri ile SRP olmak isteyen hastalar; kişilik çatışmaları, yetersizlik hissi, evlilik sorunları ve olgunlaşmamış olma gibi psikolojik nedenlerle başvuran hastalardan ayırt edilmelidir. Cerrahi sonrası sorun yaşanacak önemli bir hasta grubu ise kısaca İngilizce *SIMON* (*single immature male overexpectant narcissistic*) kelimesiyle tanımla-

nan bekar, olgunlaşmamış, erkek, aşırı beklentili ve narsistik hastalardır. Bu tip hastalarda iyi bir sonuç elde edilse bile memnuniyet sağlanamayabilir. Bu çalışmada cerrahinin estetik sonucundan memnun kalmayan iki hastada da cerrahin değerlendirilmesi daha başarılı bir sonucu işaret etmekteydi. Bu hastalarda mutlaka psikiyatri konsültasyonu istenmeli ve gerektiğinde *psikolojik kontraendikasyonlar* konulabilmelidir⁵.

Ameliyat başarısının en önemli belirleyicisi cerrahin ustalığı ve operasyonun kalitesidir^{8,9}. Giderek artan sayıda SRP yapılmasıyla beraber ameliyatın sıradanlaşması tehlikesi ortaya çıkmaktadır. Operasyonun hasta için ne kadar önemli bir değişiklik yaratacağı ve kişiye operasyon gereksinimi hissettiren beklentilerin sonuçta olumlu ya da olumsuz motivasyon yaratacağı unutulmamalıdır. SRP yalnızca burnun şeklini değiştirmekle kalmayan, ortaya çıkan oransal değişikliklerle tüm yüzde ifade farklılığı yaratan bir operasyondur. Yüzün kişiye özel ve insan iletişimde rolü olması nedeniyle, sıradan anlayışla yapılacak SRP ameliyatı, genel çehreye aykırı bir burun modelinin ortaya çıkmasına yol açarak, yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir. Kişinin ömrü boyunca taşıyacağı bu yeni yüz ifadesinin sorumluluğu cerraha aittir. İyi yapılmış bir SRP'nin o kişiyi tanımayanlar tarafından fark edilememesi gerekir^{10,11}. Operasyon öncesi hastanın beklentilerinin doğru anlaşılması ve mümkün olabilecek uygun profil hakkında bilgilendirilmesi zorunludur¹².

SRP sonrası memnuniyetsizlik burun şeklinden olabileceği gibi, nefes alımından veya her ikisinden de kaynaklanabilir^{3,4,13,14}. Öncelikle kozmetik deformiteyi düzeltmek amacıyla uygulanan SRP'nin başarılı olması için estetik açıdan tatminkar sonuç elde edilirken nazal fonksiyonların da olumsuz etkilenmemesi gerekir. Bizim çalışmamızda hastaların % 77'si operasyon sonrası daha iyi nefes aldıklarını tariflerken, hekim değerlendirmemizde bu oran % 94'lere çıkmıştır. Bunun da nedeni hasta psikolojisi dolayısıyla beklentilerinin hep yüksek olması veya burun tıkanıklığı ön planda olmayan hastaların preoperatif ve postoperatif dönemdeki fark belirgin olmaması nedeniyle karşılaştırmanın iyi yapılamaması olarak düşünülebilir.

Kozmetik ve nazal solunumdaki değişimlerle ilgili sorunların dışında, operasyon döneminde hastanın yaşadığı sıkıntılar ve mali nedenler de hasta memnuniyetsizliğine yol açabilir.

Tüm cerrahi girişimlerin ana hedeflerinden biri hasta memnuniyetini sağlamaktır^{2,15,16}.

Bu çalışmaya katılan hastaların %80'den fazlası, ameliyatla ilgili kazandıkları deneyim ışığında da tekrar ameliyat olma kararı vereceklerini bildirdiler. Ayrıca hastaların %90'ı çevrelerine ameliyat hakkında olumlu önerilerde bulunmuşlardır. Bu sonuçlar hastaların operasyondan memnun kaldıklarını göstermektedir. Ancak az sayıda da olsa operasyondan memnun kalmayan hastalar mevcuttur. Gerek hasta gerekse doktor açısından iyi bir cerrahi sonuç sonrası hastanın mem-

nuniyetsizliğinden daha fazla hayal kırıklığı yaratacak bir şey olamaz¹⁷. Hayal kırıklığının ötesinde SRP sonrası önemli medikolegal sorunlarda ortaya çıkabilir. Hastaların preoperatif ve postoperatif fotoğrafları ile dökümantasyonu bu tip soruların önlenmesi açısından önem kazanmaktadır.

Sonuç

Daha çok estetik beklentilerin ön planda olduğu ve bu nedenle sonuçları hakkında objektif bir değerlendirmenin yapılamadığı SRP operasyonlarında hasta ile hekim arasındaki iletişim çok önemlidir. Operasyon öncesinde hasta beklentilerinin iyi anlaşılması ve yapılacak müdahale sonucunda ortaya çıkabilecek sorunların hasta ile etraflıca tartışılması sonucu hasta ile hekim beklentileri ortak bir payda da buluşabilecektir.

Kaynaklar

1. Foda HM. External rhinoplasty: a critical analysis of 500 cases. *J Laryngol Otol* 2003;117:473-77.
2. Alsarraf R, Larrabee WF Jr, Anderson S, Murakami CS, Johnson CM Jr. Measuring cosmetic facial plastic surgery outcomes: a pilot study. *Arch Facial Plast Surg* 2001;3: 198-201.
3. Moses S, Last U, Mahler D. After aesthetic rhinoplasty: new looks and psychological outlooks on post-surgical satisfaction. *Aesthetic Plast Surg* 1984;8:213-7.
4. Wright MR. Management of patient dissatisfaction with results of cosmetic procedures. *Arch Otolaryngol* 1980;106:466-471.
5. Sheard C, Jones NS, Quraishi MS, Herbert M. A prospective study of the psychological effects of rhinoplasty. *Clin Otolaryngol Allied Sci* 1996;21:232-6.
6. Tobin HA, Webster RC. The less-than-satisfactory rhinoplasty: comparison of patient and surgeon satisfaction. *Otolaryngol Head Neck Surg* 1986;94:86-95.
7. Sporri S, Simmen D, Briner HR, Jones N. Objective assessment of tip projection and the nasolabial angle in rhinoplasty. *Arch Facial Plast Surg* 2004;6:295-298; discussion 299-300.
8. Guyuron B, Bokhari F. Patient satisfaction following rhinoplasty. *Aesthetic Plast Surg* 1996;20:153-7.
9. McKinney P, Cook JQ. A critical evaluation of 200 rhinoplasties. *Ann Plast Surg* 1981;7:357-361.
10. Freiberg A, Giguere D, Ross DC, Taylor JR, Bell T, Kerluke LD. Are patients satisfied with results from residents performing aesthetic surgery? *Plast Reconstr Surg* 1997;100: 1824-1831.
11. Alsarraf R. Outcomes research in facial plastic surgery: a review and new directions. *Aesthetic Plast Surg* 2000;24: 192-197.
12. Süoğlu Y, Koç C. Septorinoplasti: Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi 2004; 561-562.
13. Meyer L, Jacobsson S. The predictive validity of psychosocial factors for patients' acceptance of rhinoplasty. *Ann Plast Surg* 1986;17:513-520.
14. Vuyk HD, Watts SJ, Vindayak B. Revision rhinoplasty: review of deformities, aetiology and treatment strategies. *Clin Otolaryngol Allied Sci* 2000;25:476-481.
15. Foda HM. Rhinoplasty for the multiply revised nose. *Am J Otolaryngol* 2005;26:28-34.
16. Bagal AA, Adamson PA. Revision rhinoplasty. *Facial Plast Surg* 2002;18:233-244.
17. Huising H. E. Patient Complaints and Medicolegal problems. *Dissatisfied Patient, Functional Reconstructive Surgery*, 2003; 342.

Septorinoplastide Hasta Memnuniyeti