

Priešoperacinis pacientų informuotumas apie anesteziją

Lina Bujauskienė

Valstybinė Klaipėdos kolegija

Lina Gedrimė

Valstybinė Klaipėdos kolegija, Respublikinė Klaipėdos ligoninė, Klaipėdos universitetas, Lietuvos anestezijos ir intensyviosios terapijos draugija

Tyrimo metodai: sisteminė literatūros analizė ir kokybinis tyrimas – pusiau struktūruotas interviu. Kokybinio tyrimo imtis – 16 respondentų. Duomenys analizuoti, taikant kokybinės turinio analizės metodą.

Išvados. 1. Pacientai žino, kas yra anestezija ir kokių tikslu ji atliekama; dauguma pacientų laikosi priešoperacinio pasiruošimo rekomendacijų. Pacientai prieš operaciją nori būti informuoti ir žinoti apie operacijos eigą, anesteziją, priešoperacinius reikalavimus, rizikas ir komplikacijų grėsmes, pooperacinį laikotarpį, reabilitaciją. Pacientai akcentuoja, kad komunikacija prieš operaciją su sveikatos priežiūros specialistais (gydytojais ir slaugytojais) jiems yra labai reikalinga. Daliai pacientų suteikta informacija buvo nepakankama, trūko bendravimo. Pacientai labiausiai pageidauja individualaus pokalbio ir rašytinės ar vaizdinės informacijos apie priešoperacinį pasiruošimą, anesteziją jiems suprantama kalba be sunkių medicininių terminų. 2. Slaugytojo vaidmenys išryškėjo kaip svarbūs veiksniai pacientų priešoperaciniu laikotarpiu. Nustatyta, kad sveikatos priežiūros specialistų, tarp jų ir slaugytojų, bendravimas bei pacientams skirtas laikas, tenkinant jų poreikius, turi reikšmingą poveikį pacientų informuotumui.

Reikšminiai žodžiai: anestezija, informuotumas, priešoperacinis informuotumas, slaugytojas.

Patients' preoperative awareness of anesthesia

Research methods: systematic literature analysis and qualitative research – semi-structured interview. The sample of the qualitative research is 16 respondents. The data was analyzed using the method of qualitative content analysis.

Conclusions. 1. Patients know what anesthesia is and for what purpose it is performed, most patients follow the preoperative preparation recommendations. Before the operation, patients want to be informed and know about the course of the operation, anesthesia, pre-operative requirements, risks and threats of complications, the postoperative period, rehabilitation. Patients emphasize that communication with healthcare professionals (doctors and nurses) before surgery is very necessary for them. The information provided to some patients was insufficient, there was a lack of communication. Patients prefer an individual conversation and written or visual information about pre-operative preparation, anesthesia in a language they understand, without difficult medical terms. 2. Nursing roles emerged as important factors in patients' preoperative period. It has been established that the communication of health care professionals, including nurses, and the time devoted to patients in meeting their needs have a significant impact on patient awareness.

Keywords: anesthesia, awareness, preoperative awareness, nurse.

Ivadas. Temos aktualumas ir naujumas

Pacientų informavimas gali pakeisti paciento priežiūros būdo pasirinkimą, pagerinti pacientų sveikatos priežiūros kokybę ir teikiamų paslaugų saugumą. Į pacientą orientuota sveikatos priežiūra yra viena pagrindinių sveikatos priežiūros kokybės sudedamųjų. Ji apima keletą sričių, taip pat paciento sveikatos priežiūros poreikius, jo motyvaciją ir pasirinkimą, informaciją, komunikaciją, vertinimą [1].

Perioperacinio laikotarpio sveikatos priežiūra yra sparčiai besivystanti klinikinių mokslų sritis, sprendžianti didėjančios pacientų populiacijos poreikius su vis sudėtingesniais gydymo ir slaugos poreikiais. Perioperacinio laikotarpio sveikatos priežiūra suteikia galimybę neapsiriboti vien tradiciniu anestezijos ir chirurginio gydymo bei slaugos požiūriu, bet taipogi prisideda prie visuomenės ir gyventojų sveikatos gerinimo platesniu mastu, didina anestezijos, kaip svarbios ir reikalingos intervencijos, vertę [2].

Pacientų informavimas, pacientų informuotas sutikimas atspindi santykį tarp sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų ir pacientų: pacientai priima savanoriškus ir savarankiškus sprendimus dėl savo gydymo bei slaugymo, gavę tinkamą informaciją iš sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų apie jų gydymo pobūdį, tikslą, procesą, komplikacijų riziką, gydymo alternatyvas ir prognozes [3].

Priešoperacinis pacientų informuotumas apie anestezią yra aktuali tema chirurginėje medicinos praktikoje ir slaugoje. Šios temos naujumas susijęs su nuolat besikeičiančiomis medicinos ir pacientų informavimo praktikomis [4].

Tyrimo klausimai: 1. Kokios pacientų žinios apie priešoperacinį pasiruošimą, anestezią? 2. Kokį vaidmenį atlieka slaugytojas pacientų priešoperaciniame informavime apie anestezią?

Tyrimo objektas: pacientų priešoperacinis informuotumas apie anestezią.

Tyrimo tikslas: išanalizuoti pacientų priešoperacinį informuotumą apie anestezią.

Tyrimo metodai: mokslinės literatūros analizė, kokybinis tyrimas – interviu, tyrimo duomenų turinio analizė.

Kokybinis tyrimo metodas pusiau struktūruotas interviu pasirinktas, siekiant išsamiai atskleisti pacientų priešoperacinio laikotarpio patirtis bei nuomonę, turimą informaciją ir žinias apie anestezią. Surinkti kokybiniai tyrimo duomenys analizuoti, taikant kokybinės turinio analizės metodą. Tyrimo metu buvo apklausta 16 asmenų. Tyrimo dalyvių atrankos kriterijai: 1) asmenys, kuriems buvo atlikta anesteziya; 2) asmenys, kurie sutiko dalyvauti interviu.

Atsižvelgiant į mokslinės literatūros analizę, tyrimo instrumentą pusiau struktūruotą klausimyną sudaro 10 klausimų, kurie suskirstyti į 4 dalis (1 lentelė).

1 lentelė. Interviu klausimų struktūrinių dalių aprašas

Interviu klausimų dalies pavadinimai	Interviu klausimų dalies tyrimo aprašymas	Klausimų kiekis konkrečioje dalyje
Pacientų žinios apie priešoperacinį pasiruošimą, anestezią	Šiais klausimais siekiama išsiaiškinti, kokios tiriamųjų žinios ir informuotumas prieš operaciją bei anestezią	4
Slaugytojo vaidmuo ir kitų sveikatos priežiūros specialistų komunikacija pacientų priešoperaciniame informavime apie anestezią	Šiais klausimais norima nustatyti slaugytojo vaidmenį ir kitų sveikatos priežiūros specialistų komunikavimą, kurį jie atlieka pacientų priešoperaciniame informavime apie anestezią	3
Pacientų patirti išgyvenimai, emocijos priešoperaciniu laikotarpiu	Šiais klausimais siekiama atskleisti tiriamųjų išgyvenimus, emocijas, kuriuos jie patyrė priešoperaciniu laikotarpiu	1
Pacientų priešoperacinio informuotumo apie anestezią lūkesčiai ir jų gerinimo galimybės	Šiais klausimais norima nustatyti pacientų priešoperacinio informuotumo apie anestezią lūkesčius ir kaip būtų galima tobulinti esamą padėtį	2

Tyrimo duomenų analizė buvo atliekama vadovaujantis turinio analizės etapais: 1) interviu tekstinio įrašo sudarymas; 2) įrašo skaitymas; 3) duomenų kodavimas, fragmentų išskirstymas į kategorijas ir subkategorijas; 4) pagrindžiančių teiginių priskyrimas nustatytioms kategorijoms ir subkategorijoms; 5) duomenų interpretavimas.

Tyrimo rezultatai

Atliekant atsakymų į interviu klausimus analizę, buvo išskirtos 4 temos. Pagrindinės kokybinio tyrimo temos: 1. Pacientų žinios apie priešoperacinį pasiruošimą, anestezią; 2. Slaugytojo vaidmuo ir kitų sveikatos priežiūros specialistų komunikacija pacientų priešoperaciniame informavime apie anestezią; 3. Pacientų patirti išgyvenimai, emocijos priešoperaciniu laikotarpiu; 4. Pacientų priešoperacinio informuotumo apie anestezią lūkesčiai ir jų gerinimo galimybės. Tyrimo duomenys ir jų pobūdis leido išskirti 12 kategorijų ir 46 subkategorijas, kurios pagrindžiamos įrodančiais teiginiais (2 lentelė).

2 lentelė. Temų, kategorijų ir subkategorijų schema

Tema	Kategorija	Subkategorija
Pacientų žinios apie priešoperacinį pasiruošimą, anestezią	Žinios apie anestezią	Anestezijos tikslas
		Poveikis sveikatai
		Anestezijos atlikimo būdai
		Anestezijos rūšys
		Vietinės anestezijos reikšmė
		Bendrosios anestezijos reikšmė
	Žinios apie priešoperacinį pasiruošimą	Mityba ir vandens vartojimas
		Vaistų vartojimas
		Tyrimai
		Pasiruošimo nebuvimas
Slaugytojo vaidmuo ir kitų sveikatos priežiūros specialistų komunikacija pacientų priešoperaciniame informavime apie anestezią	Dokumentų prieš operaciją pildymas	Klausimynas
		Sutikimo forma
		Nežinoma
	Slaugytojo vaidmuo priešoperaciniu laikotarpiu	Emocinė parama
		Fiziologinės būklės kontrolė, procedūrų atlikimas
	Slaugytojo komunikacija	Reikiamos informacijos išsiaiškinimas
		Informacijos apie eigą suteikimas
		Informacijos apie pasiruošimą suteikimas
		Informacijos apie anestezią suteikimas
		Pateikiamos informacijos suprantamumas
		Pateikiamos informacijos stoka
	Sveikatos priežiūros specialistų komunikacija	Reikiamos informacijos išsiaiškinimas
		Informacijos perdavimas
		Pateikiamos informacijos stoka
	Pacientų patirti išgyvenimai, emocijos priešoperaciniu laikotarpiu	Emocinės reakcijos
Pergyvenimas		
Emocinė įtampa		Nerimas
		Baimė
		Nejaukumas
		Jaudulys
Teigiamos emocinės reakcijos		Pasitikėjimas specialistais
		Ramybė
Pacientų priešoperacinio informuotumo apie anestezią lūkesčiai ir jų gerinimo galimybės		Pasiūlymai
	Nuraminimas	
	Padrąšinimas	
	Informacijos išsamumas	
	Siūlomi informacijos pateikimo būdai	Lankstinukas
		Pokalbio metu pateikiama informacija
		Vaizdo įrašas
		Internetinės nuorodos
	Atsakingas asmuo	Mokslinė literatūra, straipsniai
		Slaugytojas
		Anesteziologas
		Gydytojas (operuojantis)
Nesvarbu		

Išanalizavus pirmos temos „Pacientų žinios apie priešoperacinį pasiruošimą, anestezią“ pusiau struktūruoto interviu atsakymų turinį, galima teigti, kad pacientai dažniausiai suvokia, jog anestezią yra skirta skausmui

sumažinti arba užmigdyti juos prieš operacijas ar invazines procedūras. Tai liudija jų žinios apie bendrąją ir vietinę anestezią bei skirtingus anestezijos atlikimo būdus, įskaitant intraveninį ir inhaliacinį. Tiriamieji dažnai išskiria bendrąją anestezią kaip visišką paciento užmigdymą, o vietinę anestezią – kaip nuskausminimą tam tikroje kūno vietoje. Jie taip pat dalijasi nuomonėmis apie anestezijos poveikį, įskaitant galimus šalutinius reiškinius, tokius kaip pykinimas, svaigimas ir kitos reakcijos. Priešoperacinio pasiruošimo metu dauguma pacientų laikosi gydytojų nurodymų dėl maisto ir skysčių vartojimo apribojimų prieš operaciją. Tačiau yra ir tokių, kurie nesiruošia specialiai, pasitikėdami medicinos specialistų priežiūra. Kai kurie pacientai taip pat atlieka reikiamus tyrimus, valo žarnyną arba nustoja vartoti vaistus, kaip rekomenduoja gydytojas. Visais atvejais galima pastebėti, kad dauguma pacientų laikosi gydytojų rekomendacijų ir yra mažiau ar daugiau informuoti apie tai, kas vyksta prieš ir po operacijos.

Išanalizavus antros temos „Slaugytojo vaidmuo ir kitų sveikatos priežiūros specialistų komunikacija pacientų priešoperaciniame informavime apie anestezią“ pusiau struktūruoto interviu atsakymų turinį išryškėjo svarbūs aspektai, susiję su pacientų priešoperaciniu informavimu apie anestezią bei slaugytojų vaidmeniu šiame procese. Pacientai išskyrė kaip reikšmingą dokumentų prieš operaciją pildymo procesą, nors kai kurie negalėjo tiksliai nurodyti, kokius dokumentus jie užpildė. Specialistų komunikacija, ypač su gydytojais anesteziologais, turėjo didelį poveikį pacientų informuotumui. Tačiau taip pat dalis pacientų akcentavo specialistų pateikiamos informacijos stoką. Slaugytojų vaidmuo, įskaitant fiziologinės būklės kontrolę ir emocinį palaikymą, išryškėjo kaip vienas esminių pacientų pasiruošimo operacijai elementų. Daliai pacientų slaugytojų suteikta informacija buvo nepakankama, trūko bendravimo.

Išanalizavus trečios temos „Pacientų patirti išgyvenimai, emocijos priešoperaciniu laikotarpiu“ pusiau struktūruoto interviu atsakymų turinį paaiškėjo, kad priešoperaciniu laikotarpiu pacientai patiria įvairių emocijų reakcijų. Daugelis išsakė nežinomybės jausmą, taip pat akcentavo pergyvenimą. Nerimas ir baimė buvo dominuojančios emocijos, dažnai kylančios iš nežinomybės dėl procedūrų ir galimų šalutinių poveikių. Tačiau kai kurie pacientai išsakė teigiamas emocijas, pvz., pasitikėjimą specialistais ar ramybės jausmą. Apibendrinant galima teigti, kad priešoperacinė emocinė būsena daugiausia buvo susijusi su pacientų susirūpinimu ir laukimu, tačiau tinkamas slaugytojų ir sveikatos priežiūros specialistų bendravimas gali palengvinti šias emocijas ir suteikti pacientams daugiau pasitikėjimo.

Išanalizavus ketvirtos temos „Pacientų priešoperacinio informuotumo apie anestezią lūkesčiai ir gerinimo galimybės“ pusiau struktūruoto interviu atsakymų turinį išryškėjo, kad dauguma pacientų norėtų gauti išsamesnės informacijos apie anestezijos procedūrą. Jie akcentavo poreikį gauti informacijos apie naudojamus vaistus, jų taikymo būdus bei galimas šalutines reakcijas. Be to, pacientai išreiškė pageidavimą gauti išsamesnį paaiškinimą apie operacijos eigą ir apie tai, kaip jie jausis po operacijos. Dauguma dalyvių pripažino, kad informacija turėtų būti pateikiama tiesioginiu pokalbiu su sveikatos priežiūros specialistu, t. y. „akis į akį“. Kiti pacientai, ypač vyresnio amžiaus žmonės, siūlė naudoti lankstinukus kaip priemonę informacijai pateikti. Taip pat išryškėjo noras gauti informaciją vaizdo įrašais, ypač tai būtų pravartu vaikams. Svarbu pabrėžti, kad informaciją turėtų teikti kvalifikuotas sveikatos priežiūros specialistas, t. y. gydytojas anesteziologas arba slaugytojas, ir tai turėtų būti padaryta aiškia, suprantama kalba.

Rezultatų aptarimas

Atlikto tyrimo rezultatai atskleidžia, kad pacientai supranta, kas yra anestezija ir kokių tikslu ji atliekama, dauguma pacientų laikosi gydytojų rekomendacijų. Daugumos tiriamųjų žinios apie bendrąją ir vietinę anestezią bei skirtingus anestezijos atlikimo būdus yra geros. Y. Kim su bendraautorais [5] atlikto tyrimo rezultatai panašūs – tyrime minima, kad dauguma pacientų, kuriems anksčiau buvo taikyta anestezija, teisingai atsakė apie anestezijos tipus ir metodus.

Tyrimo rezultatų duomenimis, kalbėdami apie priešoperacinį pasiruošimą dauguma tiriamųjų įvardijo, kad žino ir laikosi nurodymų dėl maisto bei skysčių vartojimo apribojimo prieš anesteziją. Palyginus T. Blaževičiūtės su bendraautoriais [6] tyrimo rezultatus, matyti panašumas – respondentai buvo informuoti apie skysčių ir maisto ribojimą, žarnyno valymą. Taip pat tyrimo metu nustatyta, kad didelė dalis respondentų priešoperaciniu laikotarpiu jaučia nerimą ir tik mažesnė dalis respondentų nurodė, kad nejautė nerimo prieš operaciją.

Tyrimas atskleidė, kad sveikatos priežiūros specialistų komunikacija, ypač su gydytojais anesteziologais, turėjo didelį poveikį pacientų informuotumui. Tai patvirtina L. D. Egbert ir S. H. Jackson [7] tyrimas, kuris atskleidžia gydytojo anesteziologo priešoperacinio vizito svarbą ne tik dėl informavimo, bet ir dėl raminančio poveikio. Tačiau dalis pacientų pabrėžė ir sveikatos priežiūros specialistų pateikiamos informacijos stoką.

Slaugytojų vaidmuo, įskaitant fiziologinės būklės kontrolę bei emocinį palaikymą, išryškėjo kaip vienas esminių pacientų pasiruošimo operacijai elementų. Daliai pacientų slaugytojų suteikta informacija buvo nepakankama, trūko bendravimo. Panašūs duomenys gauti A. Malley ir bendraautorių [8] tyrimu, kurio rezultatai parodė, kad trūkstant bendravimo nepavyksta patenkinti paciento lūkesčių, sustiprėja ir padidėja priežiūros našta bei nukenčia paciento pasitenkinimas. K. Meižytės ir A. Blaževičienės [9] tyrimas taip pat patvirtina, kad slaugytojų ir pacientų bendravimo kokybė daro įtaką komunikacijai su pacientu procedūrų, atliekamos higienos ir mitybos metu.

Šis tyrimas atskleidė, kad priešoperaciniu laikotarpiu pacientai patiria įvairių emocinių reakcijų. Nerimas ir baimė buvo dominuojančios emocijos, dažnai kylančios iš nežinomybės dėl procedūrų ir galimų šalutinių poveikių. Labai panašūs rezultatai gauti ir A. Gürsoy su bendraautoriais [10] tyrimu, kuris parodė, kad dauguma pacientų teigė jaučiantys stresą dėl artėjančios operacijos ir dažniausiai nurodė šiuos stresą sukėlusius veiksnius: nežinomybės baimę, anestezijos fobiją ir operacijos aplinkos bei komplikacijų, kurios gali nutikti operacijos metu, baimę. Tyrimo rezultatai parodė, kad slaugytojų priešoperacinis paciento aplankymas ir pokalbis su juo veiksmingai sumažino pacientų streso lygį.

Tyrimo rezultatų duomenimis, respondentai tvirtino, kad priimtinausi informacijos apie anesteziją pateikimo būdai jiems būtų pokalbis su specialistu „akis į akį“ ir informacinis lankstinukas. H. Puro su bendraautoriais [11] ir E. Nasiri su bendraautoriais [12] atliktų tyrimų rezultatai panašūs ir patvirtina, kad didelė dalis pacientų priešoperaciniu laikotarpiu su anesteziologu susijusią informaciją norėtų gauti iš gydytojo anesteziologo vizito metu. Taip pat minėtuose tyrimuose antras pagal dažnumą pasirinktas informacijos pateikimo būdas – raštu pateikta informacija lankstinuke.

E. Padervinskytės su bendraautoriais [13] atliktame tyrime apklaustieji taip pat teigė norintys gauti patikimos ir aiškios informacijos iš savo gydytojo, o priimtinausia informacijos pateikimo forma būtų informacinis lankstinukas. J. Ortiz su bendraautoriais [14] tyrimas atskleidė, kad pacientų edukacijai skirta dalomoji medžiaga pagerino pacientų pasitenkinimą žiniomis apie perioperacinį procesą, tačiau visgi nesumažino su operacija susijusio nerimo. Apibendrinant svarbu paminėti, kad tyrimo metu išaiškėjo, jog pacientams svarbiausia, kad informaciją teiktų kvalifikuotas sveikatos priežiūros specialistas, t. y. gydytojas anesteziologas arba slaugytojas, ir tai turėtų būti padaryta aiškia, suprantama kalba, be jiems sunkiai suvokiamų medicininių terminų.

Išvados

1. Pacientai žino, kas yra anestezija ir koku tikslu ji atliekama, dauguma pacientų laikosi priešoperacinio pasiruošimo rekomendacijų. Pacientai, kuriems anksčiau buvo taikyta anestezija, turi supratimą apie bendrąją ir vietinę anesteziją bei skirtingus anestezijos atlikimo būdus. Pacientai prieš operaciją nori būti informuoti ir žinoti apie operacijos eigą, anesteziją, priešoperacinius reikalavimus, rizikas ir komplikacijų grėsmes, pooperacinį laikotarpį, reabilitaciją. Pacientai akcentuoja, kad komunikacija prieš operaciją su

sveikatos priežiūros specialistais (gydytojais ir slaugytojais) jiems yra labai reikalinga. Daliai pacientų suteikta informacija buvo nepakankama, trūko bendravimo. Pacientai labiausiai pageidauja individualaus pokalbio ir rašytinės ar vaizdinės informacijos apie priešoperacinę pasiruošimą, anesteziją jiems suprantama kalba, be sunkių medicininių terminų.

2. Slaugytojo vaidmenys, kurie apima tiesioginės sveikatos priežiūros specialisto, pedagogo, advokato, koordinatoriaus, vadovo, tyrėjo funkcijas, pasižymintys fiziologinės būklės kontrolės ir emocinio palaikymo teikimu, išryškėjo kaip svarbūs veiksniai pacientų priešoperaciniu laikotarpiu. Nustatyta, kad sveikatos priežiūros specialistų, tame tarpe ir slaugytojų, bendravimas bei pacientams skirtas laikas, tenkinant jų poreikius, turi reikšmingą poveikį pacientų informuotumui. Slaugytojų vykdomas priešoperacinis pacientų informavimas mažina pacientų streso ir nerimo lygį, gerina savijautą ir norą bendradarbiauti. Trūkstant bendradarbiavimo, dėl kurio nepavyksta patenkinti paciento lūkesčių, padidėja priežiūros našta ir nukenčia paciento pasitenkinimas, kuris yra sveikatos priežiūros paslaugų kokybės rodiklis.

Literatūra

1. Janušonis V. Kokybiška ir tinkama sveikatos priežiūra: Pacientų nuomonė ir vertinimas. *Tiltai*, 2021; 75(3), 49–60. <https://doi.org/10.15181/tbb.v75i3.1422>
2. Grocott M. P. W., Edwards M., Mythen M. G., Aronson S. Peri-operative care pathways: Re-engineering care to achieve the ‘triple aim’. 2019; *Anaesthesia* 74 (2019): 90–99. <https://associationofanaesthetists-publications.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/anae.14513>
3. Susilo A. P., Nurmala I., van Dalen J., Scherpbier A. Patient or physician safety? Physicians’ views of informed consent and nurses’ roles in an Indonesian setting. *Journal of Interprofessional Care*, 2013; 26(3), 212–218. <https://doi.org/10.3109/13561820.2011.645171>
4. Spatz E. S., Krumholz H. M., Moulton B. W. The New Era of Informed Consent: Getting to a Reasonable-Patient Standard Through Shared Decision Making. *JAMA*, 2016; 315(19), 2063–2064. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.3070>
5. Kim Y., Kim J. M., Lee S. G., Lee K. Y., Hong K. H., Lee K. H., Kim D. K., Hong S. J. The State of Anesthetic Services in Korea: A National Survey of the Status of Anesthesia Provider in the 2011-2013 Period. *J Korean Med Sci*. 2016;31(1):131–138. <https://doi.org/10.3346/jkms.2016.31.1.131>
6. Blaževičiūtė T., Gedrimė L., Brasaitė I., Rapolienė L., Razbadauskas A. Pacientų patiriamas nerimas priešoperaciniu laikotarpiu. *Visuomenės sveikata*, 2017; 27(6), 91–97. <https://doi.org/10.5200/sm-hs.2017.102>
7. Egbert L. D., Jackson S. H. Therapeutic Benefit of the Anesthesiologist–Patient Relationship. *Anesthesiology*, 2013; 119(6), 1465–1468. <https://doi.org/10.1097/ALN.0000000000000030>
8. Malley A., Kenner C., Kim T., Blakeney B. The Role of the Nurse and the Preoperative Assessment in Patient Transitions. *AORN Journal*, 2015; 102(2), 181.e1-181.e9. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2015.06.004>
9. Meižytė K., Blaževičienė A. Slaugytojo ir paciento bendravimas: slaugytojų patirties tyrinėjimas. *Slauga. Mokslas ir praktika*, 2022; 3(11 (311)), 1–6. <https://doi.org/10.47458/Slauga.2022.3.23>
10. Gürsoy A., Candaş B., Güner Ş., Yılmaz S. Preoperative Stress: An Operating Room Nurse Intervention Assessment. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 2016; 31(6), 495–503. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2015.08.011>
11. Puro H., Pakarinen P., Korttila K., Tallgren M. Verbal information about anesthesia before scheduled surgery – contents and patient satisfaction. *Patient Education and Counseling*, 2013; 90(3), 367–371. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2011.10.005>
12. Nasiri E., Birami M., Mahdavinooor S. M. M., Rafiei M. H. Health care team understanding of patients’ desire for information on surgery and anesthesia: A cross-sectional study. *Perioperative Care and Operating Room Management*, 2020; 21, 100134. <https://doi.org/10.1016/j.pcorm.2020.100134>
13. Padervinskytė E., Alenskaitė B., Karbonskienė A. The Evaluation of Patient’s Knowledge and Understanding About Anesthesia. *Sveikatos mokslai / Health Sciences*, 2016; 26(2), 9–14.
14. Ortiz J., Wang S., Elayda M. A., Tolpin D. A. Preoperative patient education: Can we improve satisfaction and reduce anxiety? *Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition)*, 2015; 65(1), 7–13. <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2013.07.009>