



Geliş Tarihi (Received): 27.08.2025

Kabul Tarihi (Accepted): 26.10.2025

Derleme Makale/ Review Article

Cerrahi Girişim Öncesi Anksiyete Kontrolünde Akupresürün Etkisi: Geleneksel Derleme

The Effect of Acupressure on Preoperative Anxiety Control in Surgical Interventions: A Traditional Review

Mahsum KORKUTAN¹



¹Arş. Gör., Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, Konya/Türkiye

Gülsüm ÖZCAN ÇETİNER²



²Öğr. Gör., Süleyman Demirel Üniversitesi Isparta Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Isparta/Türkiye

Serpil YÜKSEL³



³Doç.Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, Konya/Türkiye

Yazışmadan sorumlu yazar: Mahsum KORKUTAN, mahsum.korkutan@erbakan.edu.tr

Özet:

Amaç: Bu derlemede, akupresürün cerrahi girişim öncesi anksiyete yönetimindeki etkisini, en etkili basınç noktalarını ve süresini güncel literatür doğrultusunda irdelemek ve cerrahi hemşirelerine rehberlik etmek amaçlandı.

Yöntem: Bu derlemede, “akupresür, anksiyete, cerrahi, hasta ve hemşire” anahtar kelimeleri ile CINAHL, PubMed, Scopus, Web of Science, ScienceDirect, ULAKBİM ve Google Akademik veri tabanları taranarak elde edilen, 2015-2025 yılları arasında yayınlanmış, tam metnine ulaşılan Türkçe ve İngilizce makaleler incelendi.

Bulgular: Cerrahi hastasında anksiyete %48.00-60.00 arasında değişen oranlarda yaygın görülen ve olumsuz sonuçları nedeniyle yönetilmesi gereken bir durumdur. Anksiyete, cerrahinin başarısını olumsuz etkileyen ve iyileşme sürecini geciktiren önemli bir sorundur. Bu nedenle, cerrahi girişim öncesi anksiyetenin farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemlerle etkin kontrolü hasta güvenliği için önemlidir. Farmakolojik ajanların ciddi yan etkileri olduğu için akupresür gibi invaziv olmayan, maliyet etkin ve hemşire tarafından kolay uygulanabilir farmakolojik olmayan yöntemlere ilgi son yıllarda artmıştır. Akupresür, bütüncül hemşirelik uygulamaları için etkili bir tamamlayıcı yöntem olup, semptom yönetiminde hemşireler için kanıt temelli ve bağımsız bir uygulama olarak öne çıkmaktadır.

Sonuç: Mevcut çalışmalar akupresürün analjezik, antiinflatuar, antidepresan, anksiyolitik ve antikonvülsif etki oluşturarak cerrahi girişim öncesi anksiyeteyi hafiflettiğini ortaya koymuştur. Ancak, bu çalışmalarda akupresür uygulama noktaları ve sürelerinin farklılık gösterdiği dikkati çekmektedir.

Anahtar kelimeler: Akupresür; anksiyete; cerrahi; hasta; hemşire.

Abstract:

Aim: This review aims to examine the effect of acupressure on preoperative anxiety management, identify the most effective pressure points and durations, and provide guidance for surgical nurses.

Methods: In this review, Turkish and English articles obtained by searching the CINAHL, PubMed, Scopus, Web of Science, ScienceDirect, ULAKBİM, and Google Scholar databases using the keywords “acupressure, anxiety, surgery, patient, and nurse” and for which the full text was available were examined.

Results: Anxiety is common among surgical patients, with prevalence rates between 48.00% and 60.00%, and must be managed due to its negative effects on surgical outcomes and recovery. Effective control of preoperative anxiety through pharmacological and non-pharmacological methods is essential for patient safety. Because pharmacological agents may cause adverse effects, interest has grown in non-pharmacological, non-invasive, cost-effective, and nurse-administered methods such as acupressure. Acupressure is an effective complementary method for holistic nursing practices and stands out as an evidence-based and independent practice for nurses in symptom management.

Conclusion: Current studies have shown that acupressure alleviates preoperative anxiety by producing analgesic, anti-inflammatory, antidepressant, anxiolytic, and anticonvulsant effects. However, it is noteworthy that the acupressure application points and durations differ in these studies.

Keywords: Acupressure; anxiety; surgery; patient; nurse.

Giriş

Dünya çapında en sık uygulanan tedavi yöntemlerinden biri olan cerrahi girişim,⁽¹⁾ neden olduğu fizyolojik ve psikolojik etkiler ile hasta bireyde ciddi anksiyete oluşturmaktadır.^(2,3) Korku, sinirlilik ve gerginlikle karakterize dehşet duygusu olarak tanımlanan anksiyete, %48.00-60.00 arasında değişen prevalansı ile cerrahi girişim öncesi dönemde yaygın görülen⁽⁴⁻⁶⁾ ve cerrahi süreçte morbiditeyi artıran ciddi bir sorundur.⁽⁷⁾ Anksiyete, cerrahi tedavi kararı alındıktan sonra başlamakta ve cerrahi girişime kadar giderek artış göstermektedir.^(8,9)

Anestezi ve cerrahi süreçle ilgili belirsizliğin neden olduğu korku hissi ile tetiklenen anksiyetenin oluşumunda,⁽⁹⁾ anesteziyenin uyanamama korkusu, cerrahi girişim bitmeden uyanma korkusu, organ ve yaşam kaybı korkusu, cerrahi girişim sonrası bulantı-kusma, kanama ve ağrı yaşama korkusu, iyileşememe, aile ve iş yaşamına dönüşte gecikme korkusu gibi korkular etkili olmaktadır.^(3,10-12) Yapılan çalışmalarda, cerrahi girişim kaynaklı anksiyetenin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, cerrahi ve anestezi deneyimi, cerrahi girişim öncesi uyku süresi, cerrahi girişimin türü, büyüklüğü ve uygulanacak cerrahiye yönelik bilgi durumu gibi değişkenlerle ilişkili olduğu gösterilmiştir.^(5,7,10) Bedaso ve Ayalew (2019), elektif cerrahi hastalarında cerrahi girişim öncesi anksiyete prevalansının %47.00 olduğunu saptamış, hekim veya hemşire hatası nedeniyle zarar görme, cerrahi girişim sırasında beklenmeyen bir durum oluşması ve iyileşememe korkusu gibi korkuların ve yetersiz sosyal desteğin anksiyeteyi artırdığını belirlemiştir. Benzer bir çalışmada da komplikasyon yaşama korkusunun cerrahi girişim öncesi anksiyeteyi en fazla artıran faktör olduğu bildirilmiştir.⁽¹⁰⁾ Bir meta-analiz çalışmasında, cerrahi girişim öncesi anksiyetenin küresel prevalansının %48.00 olduğu ve komplikasyon yaşama korkusunun anksiyeteyi yaklaşık dört kat artırdığı saptanmıştır.⁽⁵⁾

Cerrahi girişim öncesi dönemde belirli bir düzeyde anksiyete yaşanması normal kabul edilirken, ciddi sistemik etkiler oluşturan aşırı anksiyete, anestezi yaklaşımını, cerrahi tedavinin başarısını ve yara iyileşmesini olumsuz yönde etkileyebilmekte ve iyileşme sürecini geciktirebilmektedir.^(3,4,7) Yüksek düzey anksiyete, hipotalamik-hipofiz-adrenal aksın aktivasyonuna ve katekolamin salınımına neden olarak, kalp atım hızını, kan basıncını ve oksijen tüketimini artırmakta, ağrı şiddetinde ve analjezik tüketiminde artışa neden olmaktadır.^(3,14) Bir meta-analizde cerrahi girişim öncesi anksiyetenin taşikardi, hipertansiyon, aritmi ve miyokard enfarktüsü gibi kardiyovasküler sorunlara ve solunum sorunlarına neden olduğu, immün sistemi zayıflatarak enfeksiyon riskini artırdığı ve iyileşme sürecini geciktirdiği

bildirilmiştir.⁽¹⁴⁾ Ek olarak anksiyete, anestezi ilaç kullanımında artışa neden olarak cerrahi girişim sonrası dönemde bulantı, kusma, yorgunluk, taşikardi ve solunum sorunları gibi komplikasyonların görülme sıklığını artırabilmekte,^(5,13,15,16) hastanede kalış süresinin uzamasına ve sağlık bakım maliyetlerinin artmasına neden olabilmektedir.⁽³⁾ Mevcut çalışmalarda, cerrahi girişim öncesi anksiyetenin anestezi ilaç dozlarında artış, ekstübasyon süresinin uzaması, hemodinamik dengesizlik, yüksek riskli hastalarda kardiyak morbidite ve mortalite oranlarında artış, cerrahi girişim sonrası ağrı ve analjezik tüketiminde artış, deliryum riskinde artış, hasta memnuniyetsizliği ve hastanede kalış süresinde uzama gibi olumsuz sonuçlar ile ilişkili olduğu gösterilmiştir.^(5,17) Cerrahi girişim öncesi anksiyetenin yüksek prevalansı ve oluşturduğu olumsuz etkiler, anksiyetenin etkin yönetiminin cerrahi hastasının güvenliği için gerekli olduğuna dikkati çekmektedir.⁽¹²⁾ Cerrahi girişim öncesi anksiyetenin etkin yönetiminde, hastaya kesintisiz tedavi ve bakım hizmeti sunan hemşireler kritik role sahiptir. Bu nedenle, cerrahi süreçte hemşirelerin anksiyete ile ilişkili olası risk faktörlerini ve hastaların bireysel gereksinimlerini belirlemesi, beklentilerini yönetmesi, olası hassasiyetlerini anlaması ve anksiyetenin kontrolüne yönelik girişimleri planlaması önemlidir.⁽⁹⁾

Cerrahi girişim öncesi anksiyete kontrolünde farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemler kullanılmaktadır.⁽³⁾ Sık kullanılan farmakolojik ajanlar midazolam, diazepam, ketamin ve fentanil gibi anksiyolitik ilaçlar olup, bu ilaçlar uzun süreli amnezi, hemodinamik dengesizlik, solunum sorunları, uyku hali, denge bozuklukları ve anestezi ilaçlarla etkileşim gibi iyileşme sürecini geciktiren yan etkilere yol açabilmektedir.^(3,8,12) Bu nedenle, müzik terapi, bilişsel davranışçı terapi, hipnoz, aromaterapi, meditasyon, rehberli imgeleme, sanal gerçeklik, akupunktur, masaj ve akupresür gibi farmakolojik olmayan anksiyete kontrol yaklaşımlarına⁽¹²⁾ ilgi giderek artmakta ve bakımın birincil sorumlusu olan hemşirelerin bilgi ve farkındalığının artırılması önem kazanmaktadır.⁽³⁾ Hemşireler aynı zamanda tamamlayıcı uygulamalar konusunda hastalarla etkili iletişim kurabilme potansiyeline de sahiptir. Bu durum onları cerrahi girişim öncesi anksiyetenin yönetiminde farmakolojik olmayan yöntemlerin uygulanmasında ideal bir konuma getirmekte ve söz konusu yaklaşımların hasta bakımına entegrasyonunda kritik bir rol üstlenmelerini sağlamaktadır.⁽³⁾ Bu bağlamda, anksiyetenin yönetiminde kullanılan farmakolojik olmayan yöntemlerden biri olan akupresür, bütüncül hemşirelik uygulamaları için etkili bir tamamlayıcı yöntem olup, semptom yönetiminde hemşireler için kanıt temelli ve bağımsız bir uygulama olarak öne çıkmakta, hasta ve hemşire ilişkisini geliştirmektedir.^(18,19) Bu derlemede, sağlık alanında giderek daha fazla kabul gören bir tamamlayıcı hemşirelik uygulaması olan akupresürün, cerrahi girişim öncesi anksiyete yönetimindeki etkisini, en etkili

basınç noktalarını ve uygulama süresini güncel literatür doğrultusunda irdelemek ve cerrahi hemşirelerine rehberlik etmek amaçlandı.

Akupresür ve Basınç Noktaları

Yüzyıllardır kullanılan geleneksel bir Çin tıbbi uygulaması olan akupresür, akupunktur iğneleri yerine parmaklar, avuç içi, parmak eklemleri, boncuklar, karanfil tohumu, manyetik bilyeler veya künt uyarım araçları ile belirli akupunktur noktalarına basınç uygulanmasını içermektedir.^(8,14,19) Terapötik masaja benzer şekilde basınç uygulamayı içermekle birlikte, masajın aksine akupresür, yumuşak dokulara değil doğrudan akupunktur noktalarına odaklanmaktadır.⁽¹⁴⁾ Popüler bir tamamlayıcı hemşirelik uygulaması olan akupresür, sağlık alanında giderek daha fazla kabul görmekte olup,⁽¹⁹⁾ Hemşirelik Girişimleri Sınıflandırmasında (Nursing Interventions Classificasyon- NIC) da yer almaktadır.⁽¹⁸⁾ Sağlık Bakanlığı'nın Akupunktur Sertifikalı Eğitim Programı Standartları dokümanında da akupunktur tanımı içinde "akupres (parmakla basınç uygulama)" ifadesi bulunmaktadır.⁽²⁰⁾ Bu durum, akupresürün akupunktur kapsamına dahil edilen ve sağlık alanında sertifikalı eğitimle desteklenen bir uygulama olduğuna dikkati çekmektedir.

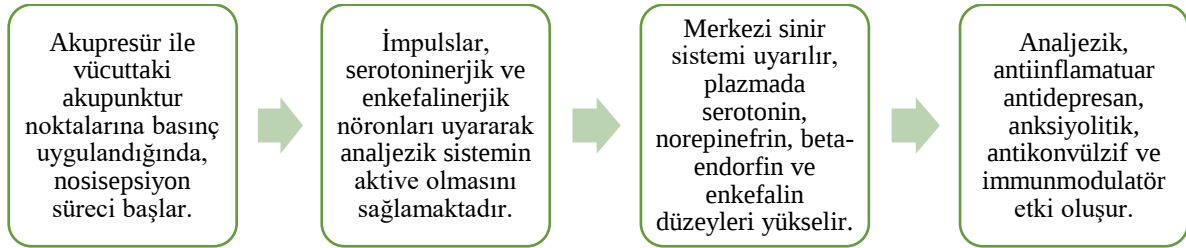
Akupresür, enerji ağı olan meridyenleri uyararak ve biyoenerji akışını artırarak semptom deneyimini değiştiren meridyen teorisine dayanmaktadır.⁽¹⁸⁾ Akupresürün etkisi, yaşam enerjisi (chi) dengesizliklerini gidermek için meridyenler boyunca akupunktur noktalarını basınç ile aktive etme ilkesine dayanmaktadır.⁽²¹⁾ Meridyenler, chi denilen yaşam enerjisinin dolaştığı ve dolayısıyla bireyin sağlığını sürdüren insan vücudundaki yollardır.⁽²¹⁾ Meridyenler içindeki enerji akışı düzgün olduğunda kişi kendini güçlü hissetmekte ve çevresine karşı daha anlayışlı ve sevgi dolu davranabilmektedir. Ancak enerji akışı kesildiğinde, stres, korku ve panik gibi duygular ortaya çıkabilmekte ve bu durum fiziksel rahatsızlıklara yol açabilmektedir.⁽²²⁾ Vücudumuzda paralel bir düzende, ellerin ve ayak parmaklarının uçlarından başlayan veya biten 6 Yin (dişi), 6 Yang (erkek) ve yardımcı iki meridyen olan ön orta kanal (REN) ile arka orta kanal (DU) olmak üzere 14 çift meridyen vardır ve her biri adıyla anıldığı organa enerji taşımaktadır.⁽¹⁹⁾ Yin meridyenleri akciğer (LU1-LU11), kalp (HT1-HT9), dalak (SP1-SP21), böbrek (K1-K27) ve karaciğer (LR1-LR14) gibi kritik organlarla, Yang meridyenleri ise safra kesesi (GB1-GB44), ince bağırsak (Sİ1-Sİ19), kalın bağırsak (LI1-LI20) mide (ST1-ST45) ve mesane (UB1-UB67) ile ilişkilidir.⁽²³⁾

Meridyenler boyunca çok sayıda nokta bulunmaktadır.⁽¹⁸⁾ Akupresür, bu noktaların uyarılmasıyla enerji dengesini sağlamakta ve sorunların giderilmesine yardımcı olmaktadır.^(2,19) Deri yüzeyinde bulunan, biyoelektrik dürtülere karşı hassas olan ve onları kolayca iletebilen akupresür noktaları her organa ait kanallar üzerine yerleşmiştir.⁽¹⁸⁾ Akupresürün etkisi basınç

uygulanacak noktanın doğru tespitine bağlıdır.^(18,23) Akupresür noktasının başka bir yere uzaklığının ölçümünde yaklaşık 2.5 cm olan cun (sun) denilen ölçü birimi kullanılmaktadır.⁽²⁴⁾ Başparmak eni, orta parmak içe kıvrıldığında, orta falanks uzunluğu bir sun olarak kabul edilmektedir. Bu ölçü kişinin kendi parmağı ile alınmaktadır. Başparmak bir sun, işaret parmağı ve orta parmak birlikte 1.5 sun, dört parmağın yan yana tutulması ile oluşan toplam uzunluk üç sun olarak kabul edilmektedir.^(18,24)

Cerrahi Girişim Öncesi Anksiyetenin Kontrolünde Akupresürün Etkisi

Akupresür noktalarına uygulanan basıncın nörotransmitter konsantrasyonlarını ve otonom sinir sistemini düzenlediği, parasempatik aktiviteyi teşvik ettiği, serotonin ve endorfin üretimini artırdığı ve plazma kortizol seviyelerini azalttığı bilinmektedir.^(14,25,26) Nörokimyasal maddelerin salınımı ve α beyin dalgalarının uyarımı yaşam enerjisinde artış ve rahatlama sağlamakta^(8,27), analjezik, antiinflatuar, antidepresan, anksiyolitik ve antikonvülsif etki oluşturarak anksiyeteyi hafifletmektedir (Şekil 1).⁽²⁶⁾



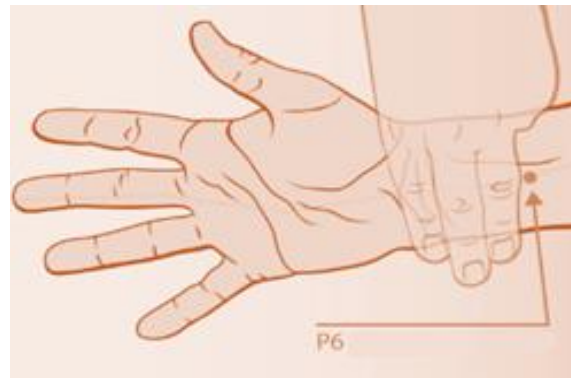
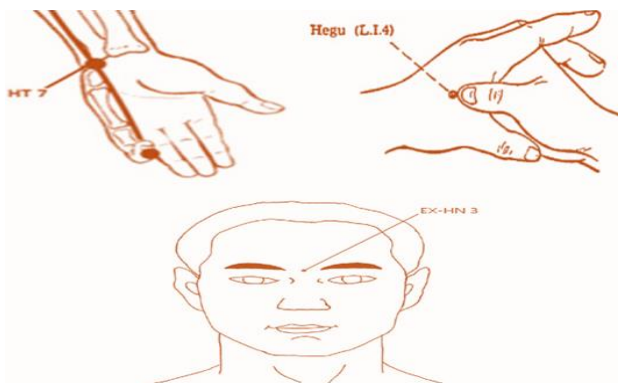
Şekil 1. Akupresürün Etki Mekanizması*

* Şekil yazarlar tarafından oluşturulmuştur.

Anksiyete ve gerginliğin azaltılmasında, B10, TW15, GV24.5, CV17, P3, P6 (Perikardium meridyeni), HT7(Shen-Men–Ruhun Kapısı: Kalp meridyeni), K27, LU1, CV17 (Huzur denizi), B23 ve B47 noktalarına uygulanacak akupresürün etkili olduğu bildirilmiştir.^(27,28) Yapılan çalışmalarda, özellikle HT7, LI4 (Hegu: Kalınbağırsak meridyeni), P6, EX-HN3 (Yintang) ve GB20 (Fengchi: Safra kesesi meridyeni) gibi noktalara uygulanan akupresürün anksiyete düzeylerini azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir (Şekil 2).^(8,29,31) Gach (1990), bu noktaların ovulması ve basınç uygulanması sürecinin kas gerginliğini azaltarak fiziksel ve zihinsel rahatlama sağladığını, bu nedenle anksiyete yönetiminde meridyenler üzerindeki birçok noktanın kullanılabileceğini vurgulamaktadır. Ek olarak, akupresür noktalarına derin nefes egzersizleri eşliğinde, her seferinde 20 dakika olmak üzere, günde iki kez basınç uygulamanın yeterli olduğunu belirtmektedir.⁽²⁸⁾ İki ardışık gün boyunca 15'er dakika,⁽²⁹⁾ her bir noktaya 20 kez (her seferinde 10 saniye baskı, ardından 2 saniye ara olmak üzere, günde 3 kez ve 2 gün boyunca),⁽²⁶⁾ 10 dakika⁽³⁰⁾ ve 5 dakika⁽³¹⁾ akupresür uygulanmasını

öneren çalışmalar da bulunmakta, sürenin belirlenmesinde hasta toleransının dikkate alınması gerektiği vurgulanmaktadır.

Kanıt düzeyi yüksek çalışmalarda, akupresürün cerrahi girişim öncesi anksiyetenin azaltılmasında tamamlayıcı bir yaklaşım olarak etkili olduğu gösterilmiştir.^(8,14,25,27,30,31) Meta analiz çalışmalarında akupresürün cerrahi girişim öncesi anksiyeteyi,^(14,25) kalp atış hızını, sistolik ve diyastolik kan basıncını düşürmede etkili olduğu belirlenmiştir.⁽¹⁴⁾ Bu çalışmalarda, uygulama noktalarının, uygulama süresi ve seans sayılarının, uygulama yöntemlerinin/araçlarının (parmakla basınç, boncuk, bitki tohumu, manyetik toplar gibi) çeşitlilik gösterdiğine dikkat çekilmektedir. Meta analiz çalışmalarında en çok kullanılan akupresür noktalarının Shen-Men Yintang ve Subcortex (AT4) olduğu belirlenmiştir.^(14,32) Yintang, Shen-Men ve Fengchi gibi akupresür noktalarının kullanıldığı randomize kontrollü bir çalışmada, iki ardışık gün 15'er dakika uygulanan akupresürün açık kalp cerrahisi hastalarında durumluk anksiyete düzeyini, kalp atım hızını ve sistolik kan basıncını anlamlı düzeyde azalttığı gösterilmiştir.⁽²⁹⁾ Kulak burun boğaz hastalarıyla yapılan benzer bir çalışmada da Shen-Men, Hegu ve Yintang akupresür noktalarına basınç uygulanmasını içeren 15 dakikalık akupresürün cerrahi girişim öncesi anksiyeteyi azaltmada etkili olduğu belirlenmiştir.⁽⁸⁾ Randomize, tek kör bir çalışmada, sezaryen öncesi gerçek akupresür noktalarına (Shen-Men ve Yintang) 5 dakika süreyle uygulanan basıncın anksiyete düzeylerini anlamlı ölçüde azalttığı saptanmıştır.⁽³¹⁾ Gül ve Kırca (2020) tarafından yapılan çift kör, randomize kontrollü deneysel bir çalışmada da spinal anestezi altında sezaryen öncesi gelişen akut anksiyetenin azaltılmasında Shen-Men noktasına 10 dakika boyunca uygulanan akupresürün müdahale grubunda anksiyete düzeyini anlamlı şekilde azalttığı belirlenmiştir. Bu bulgular, akupresürün cerrahi girişim öncesi anksiyeteyi azaltmada etkili olduğuna, kullanılan basınç noktalarının ve sürelerinin farklılık gösterdiğine ancak standart bir uygulamanın olmadığına dikkati çekmektedir. Anksiyete kontrolünde akupresür kullanımının yaygınlaştırılabilmesi, hangi basınç noktalarının daha etkili olduğunun belirlenebilmesi ve hemşire kontrollü protokollerin oluşturulabilmesi için kanıt temelli yeni çalışmalara gereksinim vardır.



Şekil 2. Cerrahi girişim öncesi anksiyeteyi azaltmada etkili akupresür noktaları.⁽³¹⁾

Sonuç ve Öneriler

Cerrahi girişim öncesi anksiyete, cerrahi hastasında sık görülen, oluşturduğu olumsuz fiziksel ve psikolojik etkiler ile iyileşme sürecini geciktiren, komplikasyon riskini artıran ve hasta konforunu bozan önemli bir sorundur. Bu nedenle, cerrahi girişim öncesi anksiyetenin etkin ve bütüncül yönetimi hem cerrahi sonuçları iyileştirmek hem de cerrahi hastasının güvenliğini sağlamak için önemlidir. Mevcut çalışmalarda, farklı basınç noktalarına, farklı yöntem ve sürelerle uygulanan akupresürün cerrahi girişim öncesi anksiyeteyi azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir. İnvaziv olmayan, maliyet etkin ve kolay uygulanabilir bir yöntem olan akupresürün hemşirelik bakımına entegrasyonu, cerrahi hastasına bireyselleştirilmiş bütüncül bakım sunulmasına katkı sağlayarak hasta sonuçlarını iyileştirebilir. Ancak, akupresürün doğru, güvenli ve etkili bir şekilde yapılabilmesi için, hemşire kontrollü protokollerin oluşturulması, uygulamalı sertifikalı eğitimler ile cerrahi hemşirelerinin bilgi ve farkındalık düzeylerinin artırılması gereklidir. Hemşirelerin bu tür tamamlayıcı yöntemlere yönelik olumlu tutum geliştirmeleri, multidisipliner iş birliğinin güçlenmesine ve hasta merkezli bakıma katkı sağlayacaktır. Ek olarak, hemşirelik eğitim sürecine tamamlayıcı uygulamaların entegre edilmesi, akupresür gibi yöntemlerin klinik uygulamalarda daha yaygın ve etkili kullanılmasına olanak sağlayacaktır. Kurum yöneticileri de yapacakları düzenlemeler ile akupresür kullanımını teşvik etmeli, uygulamanın etkinliğini değerlendirmeye yönelik kanıt temelli araştırmalar yapma konusunda hemşireleri desteklemelidir.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarların herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kurumsal ve Finansal Destek Kaynağı

Herhangi bir kurumsal ve finansal destek alınmamıştır.

Yazar Katkıları

Fikir/Konsept: M.K, G.Ö.Ç, S.Y; Tasarım: M.K, S.Y; Kontrol/Denetim: M.K, G.Ö.Ç, S.Y; Literatür tarama: M.K, G.Ö.Ç, S.Y; Görselleri düzenleme: M.K; Makaleyi yazma: M.K, G.Ö.Ç, S.Y; Eleştirel okuma: M.K, G.Ö.Ç, S.Y; Dergiye göndermeden önce son kontrol: M.K, G.Ö.Ç, S.Y

Kaynaklar

- 1- World Health Organization. Patient safety. Acces: 01.06.2025. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.
- 2- Valiee S, Bassampour SS, Nasrabadi AN, Pouresmaeil Z, Mehran A. Effect of acupressure on preoperative anxiety: a clinical trial. *J Perianesth Nurs*. 2012;27(4):259-266. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2012.05.003>.
- 3- Ebrahimi A, Eslami J, Darvishi I, Momeni K, Akbarzadeh M. Investigation of the role of complementary medicine on anxiety of patients before and after surgery: a review study. *Holist Nurs Pract*. 2020;34(6):365-79. DOI: 10.1097/HNP.0000000000000414.
- 4- Woldegerima YB, Fitwi GL, Yimer HT, Hailekiros AG. Prevalence and factors associated with preoperative anxiety among elective surgical patients at University of Gondar Hospital. Gondar, Northwest Ethiopia, 2017. A cross-sectional study. *Int J Surg Open*. 2018;10:21-29. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2017.11.001>.
- 5- Abate SM, Chekol YA, Basu B. Global prevalence and determinants of preoperative anxiety among surgical patients: a systematic review and meta-analysis. *Int J Surg Open*. 2020;25:6-16. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2020.05.010>.
- 6- Bedaso A, Mekonnen N, Duko B. Prevalence and factors associated with preoperative anxiety among patients undergoing surgery in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2022;12(3):e058187. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058187>.
- 7- Erkilic E, Kesimci E, Soykut C, Doger C, Gumus T, Kanbak O. Factors associated with preoperative anxiety levels of Turkish surgical patients: from a single center in Ankara. *Patient Prefer Adherence*. 2017;11:291-296. <https://doi.org/10.2147/PPA.S127342>.
- 8- Turkili S, Karaman A, Yanık TÇ, Ugraş GA, Yüksel S, Turkili S, Taşdelen B. The effects of acupressure on preoperative anxiety, postoperative pain, and nausea and vomiting in otolaryngology patients. *J Perianesth Nurs*. 2025;40(2):385-392. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2024.05.027>.
- 9- Ruiz Hernández C, Gómez-Urquiza JL, Pradas-Hernández L, Vargas Roman K, Suleiman-Martos N, Albendín-García L, Cañadas-De la Fuente GA. Effectiveness of nursing interventions for preoperative anxiety in adults: a systematic review with meta-analysis. *J Adv Nurs*. 2021;77(8):3274-3285. <https://doi.org/10.1111/jan.14827>.
- 10- Mulugeta H, Ayana M, Sintayehu M, Dessie G, Zewdu T. Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Debre Markos and Felege Hiwot referral hospitals, Northwest Ethiopia. *BMC Anesthesiol*. 2018;18:1-9. <https://doi.org/10.1186/s12871-018-0619-0>.
- 11- Prado-Olivares J, Chover-Sierra E. Preoperative anxiety in patients undergoing cardiac surgery. *Diseases*. 2019;7(2):46. <https://doi.org/10.3390/diseases7020046>.
- 12- Wang R, Huang X, Wang Y, Akbari M. Non-pharmacologic approaches in preoperative anxiety, a comprehensive review. *Front Public Health*. 2022;10:854673. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.854673>.
- 13- Bedaso A, Ayalew M. Preoperative anxiety among adult patients undergoing elective surgery: a prospective survey at a general hospital in Ethiopia. *Patient Saf Surg*. 2019;13:1-8. <https://doi.org/10.1136/acupmed-2014-010720>.
- 14- Xie W, Ye F, Yan X, Cao M, Ho MH, Kwok JYY, Lee JJ. Acupressure can reduce preoperative anxiety in adults with elective surgery: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Int J Nurs Stud*. 2023;145:104531. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2023.104531>.

- 15- Gümüş K. The effects of preoperative and postoperative anxiety on the quality of recovery in patients undergoing abdominal surgery. *J Perianesth Nurs*. 2021;36(2):174-178. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.08.016>.
- 16- Kassahun WT, Mehdorn M, Wagner TC, Babel J, Danker H, Gockel I. The effect of preoperative patient-reported anxiety on morbidity and mortality outcomes in patients undergoing major general surgery. *Sci Rep*. 2022;12(1):6312. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-10302-z>.
- 17- Shebl MA, Toraih EA, Shebl M, Tolba AM, Ahmed P, Banga HS, et al. Preoperative anxiety and its impact on surgical outcomes: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Transl Sci*. 2025;9(1):e33. <https://doi.org/10.1017/cts.2025.6>.
- 18- İskender MD, Çalışkan N. Konstipasyon yönetiminde akupresür uygulaması ve hemşirenin rolü. *Van Med J*. 2020;27(1): 103-108. DOI: 10.5505/vtd.2020.65002.
- 19- Ramdaniati S, Sitaresmi MN, Haryanti F, Iman AT. Acupressure intervention for children: a scoping review. *Belitung Nurs J*. 2025; 11(1):1-13. doi: 10.33546/bnj.3524.
- 20- T.C. Sağlık Bakanlığı. Akupunktur sertifikalı eğitim programı: sertifikalı eğitim standardı (Standart No: 10, Revizyon No: 5) [Internet]. 2024 [Erişim tarihi: 01.08.2025]. Erişim adresi: <https://shgmesdb.saglik.gov.tr/TR-102771/akupunktur-sertifikali-egitim-programi-standardi-revizyonu.html>.
- 21- Mehta P, Dhapte V, Kadam S, Dhapte V. Contemporary acupressure therapy: adroit cure for painless recovery of therapeutic ailments. *J Tradit Complement Med*. 2017;7(2):251-263. <https://doi.org/10.1016/j.jtcme.2016.06.004>
- 22- Altuntaş S, Düzgüner S. Duygusal Özgürleşme Tekniği (EFT) ile destek alan kadınlarda bireysel, sosyal ve manevi değişim üzerine nitel bir araştırma. *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. 2020;61(2):453-492. <https://doi.org/10.33227/auifd.781006>.
- 23- World Health Organization [WHO]. World Health Organization standard acupuncture point locations in the Western Pacific region [Internet]. 2009 [Acces: 05.08.2025]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/353407>.
- 24- Doğan N, Taşcı S. Acupressure practice and dyspnea in patients with lung cancer. *Spatula DD*. 2015;5(4):199-205. DOI 10.5455/spatula.20151125070450.
- 25- Chen SR, Hou WH, Lai JN, Kwong JS, Lin PC. Effects of acupressure on anxiety: a systematic review and meta-analysis. *J Integr Complement Med*. 2022;28(1):25-35. <https://doi.org/10.1089/jicm.2020.0256>.
- 26- Hsu HC, Tseng KY, Fang HY, Huang TM, Kuo CC, Chen LL, Ma WF. The effects of acupressure on improving health and reducing cost for patients undergoing thoracoscopic surgery. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(3):1869. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031869>.
- 27- Eldamacy Y, Nashed A, Abdelhalim D, Hasanin M. Effect of acupressure on preoperative cesarean section anxiety. *Int J Recent Adv Phys*. 2021;8(4):6930-6934. <https://www.researchgate.net/publication/389326770>.
- 28- Gach MR. Acupressure's potent points: a guide to self-care for common ailments. New York: Bantam; 2011.
- 29- Khoram B, Yoosefinejad AK, Rivaz M, Najafi SS. Investigating the effect of acupressure on the patients' anxiety before open-heart surgery: a randomized clinical trial. *J Acupunct Meridian Stud*. 2020;13(6):169-173. <https://doi.org/10.1016/j.jams.2020.11.001>.
- 30- Gul DK, Kirca AS. Effects of acupressure on preoperative acute anxiety in cesarean section under spinal anesthesia: a double-blind randomized controlled study. *Holist Nurs Pract*. 2020;34(6):356-364. DOI: 10.1097/HNP.0000000000000413.

- 31- Abadi F, Fereidouni Z, Amirkhani M, Karimi S, Kalyani MN. Effect of acupressure on preoperative cesarean section anxiety. J Acupunct Meridian Stud. 2018;11(6):361-366. <https://doi.org/10.1016/j.jams.2018.07.001>.
- 32- Au DW, Tsang HW, Ling PP, Leung CH, Ip PK, Cheung WM. Effects of acupressure on anxiety: a systematic review and meta-analysis. Acupunct Med. 2015;33(5):353-359. <https://doi.org/10.1136/acupmed-2014-0107>