

## Total kalça protezi uygulanan hastada hemşirelik bakımı

Deniz Şelimen<sup>(1)</sup>, Nursen Dede<sup>(2)</sup>

*Bu derlemede hasta hayatına yeni bir boyut kazandıran ve büyük bir cerrahi girişim olan total kalça protezi uygulanmasında, hemşirelik bakımının önemi vurgulanmaktadır. Hastalara ameliyat öncesi, sonrası ve hastane sonrasında verilecek bakımın planlanması ve uygulanmasının ne şekilde olacağı konusunda bilgi verilmektedir.*

**Anahtar kelimeler:** Total kalça protezi, hemşirelik bakımı

### Nursing care in total hip prosthesis

*This review emphasizes the importance of nursing care in the care of patients after total hip prosthesis, which is a major surgical intervention that can change quality of life of many affected people. The text includes guidelines on preoperative and postoperative care of these patients, its planning and application.*

**Key words:** Total hip prosthesis, nursing care

Dejeneratif eklem hastalığında, yapılan cerrahi girişim ne olursa olsun, onların hayatlarına yeni bir boyut kazandırılmaktadır. Geçmişte ağrısı olmadan yürüyemeyen ya da hiç yürüme imkanı olmamış hastaların büyük bir çoğunluğu, yapılan bu girişimler sayesinde eklemlerini daha rahat hareket ettirerek ve yardımcı aletlere daha az bağımlı olarak yürüme imkanına sahip olurlar. Bu tür ameliyat geçirmiş hastaların rehabilitasyonuna yardımcı olmak ve pozitif yöndeki gelişmelerini izlemek hemşire için çok motive edicidir.

Total kalça protezi girişimlerinde hemşirelik bakımının temel amacı ameliyat sonrasında hastanın gereksinimlerini en üst düzeyde karşılamak, oluşabilecek komplikasyonları önlemeye yönelik, hastayı rahatlatıcı tedbirler almak, hastanın mümkün olan en kısa zamanda fiziksel ve psikolojik olarak kendi kendine yeterli duruma gelmesine yardımcı olmaktır. Bu hastalarda hemşirelik yaklaşımın üç ana bölümde inceleyebiliriz.

### A. Ameliyat öncesi bakım

Bu hastalarda ameliyat öncesi hazırlık psikolojik ve fiziksel olarak ikiye ayrılır.

1. Psikolojik hazırlık: Genelde ameliyat olacak hastaların çoğunda olduğu gibi total kalça protezi uygulanacak hastalarda da ameliyat korkusu görülür. Hemşire korku ve endişelerini yenmesine yardımcı olarak hastayı cesaretlendirmelidir. Yıllardan beri akşayarak ve ağırlı bir kalça üzerinde yürüyen bir kişinin bir hafta gibi kısa bir sürede normal hale gelmesi pek inandırıcı gözükmemektedir. Bu nedenle hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verilmesi, kullanılacak malzemelerin ve cihazların gösterilmesi ve eğer mümkün ise bu ameliyatı geçirmiş ve iyileşmekte olan bir hasta ile tanıştırılması hasta için rahatlatıcı olabilir. Yine bu dönemde hastaya ameliyat sonrası

kaçınması gereken hareketler hakkında bilgi verilme-  
lidir. Hastanın psikolojik yönden iyi bir şekilde hazırlanması fiziksel hazırlığın daha kolay ve rahatlıkla yapılmasını sağlar (1, 2).

2. Fiziksel hazırlık: Hastaların ameliyattan önceki dönemde rutin tetkikleri ve dahili muayenesi tam olarak yapılmalıdır. Total kalça protezi geçirecek hastaların pre-operatif dönemde fiziksel hazırlığı çoğunlukla diğer ameliyat öncesi hazırlıklara benzese de farklı olarak dikkat edilmesi gereken bir takım noktalar vardır. Örneğin ameliyat olacak taraftan İ. M. enjeksiyon yapılmaması post-operatif dönemde en korkulan komplikasyon olan infeksiyon açısından çok önemlidir. Ameliyat sonrası dönemde yapacağı derin solunum, öksürme ve fiziksel egzersizlerin önemi hastaya anlatılıp bunları yapmaya hazırlanmalıdır. Ayrıca şişman hastaların zayıflatılması için uygun diet verilmesi de pre-operatif hazırlıkta önemlidir. İnfeksiyon post-operatif dönemde en önemli komplikasyonlardan biridir. Bu nedenle ameliyat öncesi cilt bakımı, gerekirse traşı ve pre-operatif antibiyotiklerin başlanması konusunda hemşirenin bilgi sahibi olması gereklidir (1, 2).

### B. Ameliyat sonrası bakım

Hastanın ameliyat sonrası yatağı ortopedik olmalıdır (yatakta askılar, abdüksiyon yastıkları eğer kullanılacaksa traksiyon malzemeleri hazır olmalıdır). Post-operatif dönemde uzun süre immobilize edilecek hastalar için havalı yatak ve cilt bakım malzemeleri hazırlanmalı, kullanılacaksa varis çorapları veya elastik bandajlar hazır bulundurulmalıdır (1).

Ameliyat sonrası bakımın amacı, komplikasyonlar doğmadan, hastayı normal fonksiyonlarına kavuştur-  
maktır. Hemşire hastayı normal fonksiyonlarına kavuşturuncaya dek destekleyecek, komplikasyonların

(1) Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü, Yard. Doç. Dr.

(2) Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cerrahi Bölüm, Hemşiresi

## ŞEKİL 1. TOTAL KALÇA PROTEZLİ HASTANIN YAPMASI VE YAPMAMASI GEREKEN HAREKETLER

(Farrell, J. Illustrated Guide to Orthopedic Nursing J.B. Lipincott Company, Philadelphia, 1982)

Ameliyat edilen kalçanızı 90° den fazla bükmeyiniz



Kalçanızı 90° den fazla bükmemek için gerekirse sandalyeye ekstra yastık koyunuz. Kalkarken sandalyenin kollarını destek olarak kullanınız.



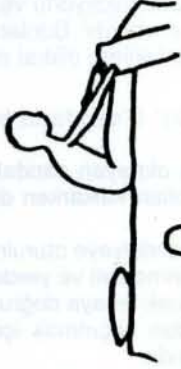
Bu şekilde ayağa kalkmayınız. Opere bacağı ayağa kalırken önde tutun ve alçak tuvalete veya sandalyeye oturmuyunuz.



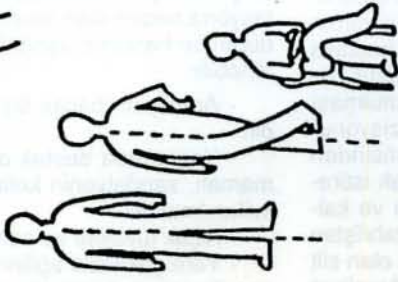
Yerden bir şey alırken bu şekilde eğilmeyiniz.



Yerden bir şey alırken şekildeki gibi yapınız opere bacağı arkaya atınız.



Battaniyeyi bu şekilde üzerinize çekmeyiniz.

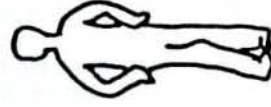


Opere bacağınızı orta hattın öbür tarafına geçirmeyiniz.

Bacaklarınızın arasına yastık koymadan yatmayınız.



Sağlam tarafınıza ya-  
tarken bacaklarınızın  
arasına yastık koyunuz  
Bu opere bacağınızın  
orta hattı geçmemesi  
için yapılır.



Bacağınızı içe ve dışa aşırı çevirmeyiniz .

doğmasını önleyecek bir hasta bakımı planlayıp uygulayabilir.

Total kalça protezi geçirmiş hasta ameliyat sonrasında vital belirtileri stabil oluncaya kadar yakın takip altında tutulmalı, düşük kan basıncı ve süratli nabız yönünden gözlenmelidir. Post-operatif erken dönemde tromboemboli, yağ embolisi gibi komplikasyonlar yönünden yakın takip gerekir. Hastada meydana gelebilecek göğüs ağrısı, pulmoner emboli, atelektazi veya kardiyak problemlerin belirtisi olabilir.

Total kalça protezi uygulanmış hastada ameliyat sonrası pozisyonu ve bacağın uygun şekilde desteklenmesi çok önemlidir. İlk 48 saat adele spazmının azaltılması ve dislokasyona mani olmak için hastaya traksiyon, abdüksiyon cihazları veya üçgen yastık uygulanabilir. Amaç, kalçanın abdüksiyonda tutulması ve fleksiyon, addüksiyon ve dış rotasyon pozisyonunun engellenmesidir. Total kalça artroplastisinden sonra genellikle hastaların belli bir süre yatak istirahatinde kalmaları gerektiği için hastanın sırtı ve kalçası sürtünmenin ve basıncın neden olduğu tahrişten korunmalıdır. Bu düzenli bir şekilde verilecek olan cilt bakımı ve pozisyon değişikliği ile sağlanır. Ameliyat sonrası opere kalçada ödem genellikle mevcuttur ve hasta bu yönden izlenmelidir. Hastalara hemovak dren 48 saat ile uygulanabilir. Bunlar belli aralıklarla kontrol edilmeli, boşaltılan miktar kaydedilmelidir. Oluşabilecek solunum komplikasyonları açısından hasta gözlenmeli, derin solunum ve öksürme egzersizleri yaptırılmalıdır. T. K. P. uygulanmış hastalara bazı durumlarda gerekebilir traksiyonun fonksiyonu kontrol edilmelidir. Hastanın post-operatif dönemde iyi beslenmesi ve yeterli hidrasyonun sağlanması da çok önemlidir (5).

Post-operatif dönemde hemşirenin en önemli görevlerinden birisi oluşabilecek komplikasyonlar yönünden hemşirenin hastayı izlemesidir:

1. İnfeksiyon: İnsizyon yerleri sürekli kontrol edilmeli, iltihabi akıntının olup olmadığı yönünden gözlenmeli, ayrıca gelişebilecek solunum yolu ve mesane infeksiyonlarına karşı gerekli önlemler alınmalıdır.

2. Protezin dislokasyonu: Genellikle nadir olmakla birlikte en çok korkulan komplikasyonlardan biridir. Kalçanın aşırı fleksiyon, addüksiyon ve dış rotasyonunda gelişebilir. Bacak arasına konan yastık hastanın bacağını addüksiyondan koruyarak dislokasyon riskini azaltır. Çıkık bir kalça iç rotasyonda, addüksiyonda ve hafif fleksiyondadır. Kalça eklemi ağrılıdır, trokanter major daha belirgindir. Hasta taraf diğer tarafla karşılaştırıldığında kısalmış olduğu görülür. Çıkık nedeni ile sıyatık sinir paralizi gelişebilir ve hasta ayağını dorsifleksiyona getiremez.

3. Derin ven trombozu: Post-operatif komplikasyonların en önemli ve fatal olanlarından biridir. Varis çorapları, bacak elevasyonu ve bazı vakalarda anti-koagülasyon gerekebilir (1, 3).

### Total kalça protezi geçiren hastanın taburcu olduktan sonra dikkat etmesi gereken noktalar

Hastanın taburcu edilmesi için yapılan hazırlık, ameliyattan sonra kendisine gösterilecek bakımın önemli bir kısmıdır. Özellikle hasta ve ailesi hastanın evdeki bakımı konusunda hazırlanmalıdır. Hasta evde yapması gereken egzersizler açısından fizyoterapi alanında uzmanlaşmış hemşire tarafından eğitilmelidir. Aynı zamanda yapmasının sakıncalı olduğu hareketler konusunda kendisine bilgi verilmelidir. Bunlar kalçanın aşırı addüksiyon, fleksiyonu ve external rotasyona neden olan hareketlerdir. Bunlara yol açacak durumlar hastanın aşağıdakilere dikkat etmesi ile önlenir.

- Ameliyatlı bacak 90° C'den fazla bükülmemelidir.
- Yanlarında destek olmayan sandalyeye oturulmamalı, sandalyenin kolları kalkarken destek olarak kullanılmalıdır.
- Alçak tuvalete ve sandalyeye oturulmamalıdır.
- Yere çok fazla eğilinmemeli ve yerden birşey alınacağı zaman opere bacak arkaya doğru atılmalıdır.
- Aşırı addüksiyondan kaçınmak için ameliyatlı bacak öne doğru atılmalıdır.
- Aşırı rotasyondan kaçınılmalıdır.
- Yatarken bacaklar arasına yastık koyulması önerilebilir.

Ayrıca hasta taburcu olurken, yapacağı ve sakıncalı hareketler konusunda kendisine rehber olması için bir şema verilmesi uygundur (Şekil 1).

### Sonuç

Sonuç olarak total kalça protezi uygulanmasıyla hasta büyük bir cerrahi girişim gerektirmekte ve bundan sonraki hayatına yeni bir boyut kazandırılmaktadır. Bunların sağlanmasında iyi planlanmış ve uygulanmış bir hemşirelik bakımı önemli bir yer tutar. Bu yardım pre ve post-operatif dönemde olduğu kadar hastane sonrası yaşamda da devam etmelidir. Bu amaçla, hastalara yapabilecekleri ve kaçınmaları gereken hareketleri gösteren bir şemanın verilerek, hasta ve ailesinin bu konuda eğitilmesinin yararlı olacağı kanısındayız.

### Kaynaklar

1. Amstutz, H. C.: Complications of total hip replacement. Clin Orthop 72: 123, 1970.
2. Farrell, J.: Illustrated Guide to Orthopedic Nursing. J B Lippincott Company, Philadelphia, 1982.
3. Lazansky, M.: Complications of total hip replacement. Clin Orthop 72: 123, 1970.
4. Shafer, K. N., Sawyer, J. R., McCluskey, M. A., Beck, E. L.: Tıbbi ve cerrahi hastalıklarda bakım. Çeviri Editörü: E. Kum, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara, 1969.
5. Türek, S. L.: Orthopaedics Principles and Their Application, J. B. Lippincott Company, Philadelphia, 3rd ed., 1977.

Yazışma adresi

Yard. Doç. Dr. Deniz Şelimen  
Marmara Üniv. Tıp Fakültesi Hastanesi  
Hemşirelik Hizmetleri Müdürü  
Kadıköy, İstanbul, Türkiye