

## 6. Ulusal Ortopedi ve Travmatoloji Hemşireliği Kongresi Sözlü Bildiriler

### HS01 – Ortopedi kliniğinde yatan hastaların sağlık profillerinin ve yaşam doyumlarının saptanması

Hayriye Ünlü<sup>1</sup>, Azize Karahan<sup>1</sup>,  
Özlem Pınar<sup>\*2</sup>, Yasemin Bıyıközü<sup>2</sup>,  
Nalan Özhan Elbaş<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü; <sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi, Ortopedi Kliniği; <sup>3</sup>Başkent Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

**Amaç:** Ortopedi kliniğinde yatan hastaların sağlık profillerinin ve yaşam doyumlarının saptanmasıdır.

**Yöntem:** Çalışma bir üniversite hastanesinin ortopedi kliniğinde yapılmıştır. Örneklemeye, araştırmaya katılmayı kabul eden 177 hasta alınmıştır. Araştırmanın uygulaması Mayıs 2012- Mayıs 2013 tarihleri arasında yapılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak 38 sorudan oluşan Nottingham Sağlık Profili Ölçeği, 5 maddeden oluşan Yaşam Doyum envanteri kullanılmıştır. Nottingham Sağlık Profili Ölçeği; fiziksel aktivite, enerji düzeyi, ağrı, duygusal reaksiyon, uyku, sosyal izolasyon durumlarını saptamaya yönelik 6 alt başlık içermektedir. Hastaların sosyo-demografik özelliklerini belirlemek için 18 sorudan oluşan soru formu kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırma kapsamına alınan hastaların yaş ortalaması 47 olup, %58.2'si kadındır. Hastaların çoğu (%38.4) total kalça protezi ve total diz protezi ameliyatı için hastaneye yatmıştır. Hastaların %41.7'i ilkökul mezunudur ve %97.1'inin sosyal güvenesi bulunmaktadır. Hastaların çoğunluğu şehir merkezinde (%76.6), apartman dairesinde (%77.4) oturmak olup çekirdek aileye (%63.1) sahiptirler. Hastaların %54.2'i gelirlerinin giderlerine eşit olduğunu, %58.7'si hastaneye yatmadan önce günlük yaşam aktivitelerini bağımsız olarak yapabildiklerini, %55.6'sı kronik bir hastalığa sahip olduğunu, %83.5'i daha öncede hastaneye yattığını belirtmiştir. Hastaların çoğunluğu sinemaya (%72.6), tiyatroya (%85.7), konsere (%90.3) gitmediğini ve spor yapmadığını (%79.4) ifade etmiştir. Hastaların %43.4'ü hastalığının fiziksel aktivite durumunu etkilediği, %33.5'i ise çok etkilediğini belirtmişlerdir. 30 hasta mevcut ortopedik sorununun maddi sıkıntı oluşturduğunu belirten 11 hasta mevcut durumdan emosyonel yönden olumsuz etkilendiğini ifade etmiştir.

**Çıkarımlar:** Hastaların Sağlık Profillerinin saptanması ve yaşam doyumlarına ilişkin durumlarının belirlenmesi sağlıkları ile ilgili bakıma katılımlarının sağlanmasında ve motivasyonlarının artırılmasında oldukça önemlidir. Hemşire bu bilgileri kullanarak hastalara daha etkili bir taburculuk eğitimi verebilir ve hastanın yaşam kalitesinin artırılmasında daha etkin rol oynayabilir.

### HS02 – Ortopedi hemşireliğinde holistik sağlık bakımı uygulamalarının kullanımı: Bir literatür incelemesi

Meryem Başbüyük<sup>\*1</sup>, Merdiye Şendir<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü; <sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

**Amaç:** Holistik sağlık bakımı uygulamaları, yaşamın her döneminde sağlıklı/hasta bireyi tüm boyutları ile ele alarak sağlığı geliştirmek, hastalıkları önlemek, hastalık durumlarında bakım ve tedaviyi desteklemek amacı ile uygulanmaktadır. Modern tıbbi uygulamalar ile birlikte kullanılan, bireyin zihin-beden-ruh birliğini anlamaya yönelik bütüncül bir yaklaşım sergileyen; masaj, refleksoloji, terapotik dokunma, aromaterapi, müzik ve gevşeme tekniklerinin kullanılması, hayal kurma ve bitkisel yön gibi geniş bir yelpazede yer alan tamamlayıcı bakım girişimleridir. Bu literatür incelemesinin amacı, ortopedi hemşireliğinde sıklıkla kullanılan holistik sağlık bakımı uygulamalarını incelemektir.

**Yöntem:** Bu çalışmanın evrenini, CINAHL, Cochrane, The Joanna Briggs Institute, Pubmed, Ulakbim ve Medline veri tabanları taranarak ulaşılan 823 makale oluşturdu. İncelemede; “orthopedic nursing”, “orthopedic patient care”, “holistic health care” ve “complementary medicine in orthopedic nursing” anahtar kelimeleri kullanılarak son on üç yılda(Nisan 2000- Nisan 2013) yayınlanmış, yayın dili Türkçe ya da İngilizce olan ve tam metni bulunan makaleler seçildi. Bu makalelerden, ortopedi hastalarında holistik sağlık bakımı uygulamalarının kullanımını değerlendiren 14 çalışma değerlendirmeye alındı. Çalışmanın örneklemini toplam 14 makale oluşturdu.

**Bulgular:** Yapılan değerlendirmede, ortopedi uygulamasında sıklıkla ağrının yönetiminde (%71.43, n=10), masaj, terapotik dokunma ve gevşeme teknikleri gibi holistik sağlık

bakımı uygulamalarının etkin olarak kullanıldığı saptandı. Ağrı ile birlikte anksiyetenin ve fonksiyonel iyileşme gibi semptomların yönetiminde de yararlanıldığı belirlendi. Bu yöntemlerin akut konfüzyon ve deliriuma (%7.14, n=1), maliyet ve hasta memnuniyetine (%21.43; n=3) etkisinin değerlendirildiği görüldü.

**Çıkarımlar:** Ortopedi hastalarının semptom yönetiminde holistik sağlık bakımı uygulamalarının kullanımını ve etkinliğini değerlendiren çok az çalışma bulunmaktadır. Özellikle bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımı kapsamında bu yöntemlerin biyo-fizyolojik, psikolojik, sosyo-kültürel ve ekonomik yönden etkilerini değerlendiren daha çok araştırma sonuçlarına gereksinim vardır.

### HS03 – Ortopedi servisinde yatarak tedavi gören hastalara bakım veren kişilerin stres durumlarının incelenmesi

Sevgi Koç<sup>\*1</sup>, Nihal Bükür<sup>2</sup>, Semih Akkaya<sup>1</sup>, Gamze Başbozkurt<sup>1</sup>, Raziye Şavkın<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı; <sup>2</sup>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Fizik Tedavi Anabilim Dalı

**Amaç:** Ortopedi ve travmatoloji servisinde yatarak tedavi gören hastalara bakım veren kişilerin stres durumlarının ve stresin bakım vermeye etkisinin incelenmesi için planlanmıştır.

**Yöntem:** Ortopedi ve travmatoloji kliniğinde Mart 2011-Ocak 2013 tarihleri arasında farklı tanımlar ile en az 10 gün süreyle yatarak tedavi gören hastalar ve hastaya bakım veren kişiler çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların taburculuğundan önce hastanın günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık durumunu belirlemek için Barthel İndeksi uygulanmış ve hastaya bakım veren kişilere, hastaya bakım vermeden kaynaklanan yaşamdaki muhtemel değişiklikleri belirlemek için Bakas Bakım Verme Etki Ölçeği (BBVEÖ), bakım verenin stress durumunu belirlemek için Bakım Veren Stres İndeksi, bakım verenin depressif semptomlarının belirlenmesi için Beck Depresyon Ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Hastanın hastanede kalma süresinin uzunluğu ile bakım verenin stres durumu ve BBVEÖ arasında istatistiksel anlamlı ilişki saptanmamıştır. BBVEÖ ile bakım vere-

nin stres durumu ve bakım verenin yaşı arasında istatistiksel olarak negatif anlamlı (sırasıyla  $r=-0.358$   $p=0.001$ ,  $r=-0.251$   $p=0.027$ ) ilişki bulunmuştur. Bakım veren kişinin stres durumu ile depresif semptomları arasında pozitif anlamlı ( $r=0.502$   $p=0.000$ ) ilişki saptanmıştır. Hastanın hastanede kalma süresi ile bakım veren kişinin depresif semptomları arasında da pozitif ( $r=0.300$   $p=0.036$ ) ilişki bulunmuştur.

**Çıkarımlar:** Çalışmamızın sonuçlarına göre hastanın hastanede kalma süresi ile bakım verenin stres durumu arasında anlamlı ilişki bulunmazken, hastanın hastanede kalma süresi uzadıkça bakım verenin depresif semptomlarının arttığı saptanmıştır.

### HS04 – Ortopedi kliniğinde ameliyat öncesi ve sonrası dönemde düşme risklerinin değerlendirilmesi

Şaziye Şahin<sup>1</sup>, Müşerref Dünder<sup>1</sup>, Elvan Mutlu<sup>1</sup>, Yasemin Altınbaş<sup>\*2</sup>, Meryem Yavuz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı; <sup>2</sup>Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

**Amaç:** Bu çalışma Ortopedi ve Travmatoloji kliniğinde yatan hastaların ameliyat öncesi ve sonrası dönemde düşme risklerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Çalışmanın tipi tanımlayıcı türdedir. Araştırma Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğinde 15 Aralık 2012-15 Mart 2013 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evren ve örneklemini 15 Aralık 2012-15 Mart 2013 tarihleri arasında Ortopedi ve Travmatoloji kliniğine yatan 275 hasta oluşturmuştur. Veriler hastanın kliniğe yatışından taburcu olduğu güne kadar İtaki Düşme Riski Ölçeği ile toplanmıştır. Ölçeğe göre 0-4 puan düşük riski, 5 puan ve üzeri yüksek riski göstermektedir. Verilerin analizi SPSS for Windows 18 ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı yüzde, eşleştirilmiş iki grup arasındaki farkların testi ve bağımsız iki grup arasındaki farkların testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Hastaların tanıtıcı bulguları değerlendirildiğinde yaş ortalamalarının 55.16 olduğu, %50.2'sinin erkek, %49.8'inin kadın olduğu, %30.2'sinin total kalça protezi ameliyatı olduğu, ameliyat öncesi yatış sürelerinin ortalama 4.53 ameliyat sonrası yatış sürelerinin ortalama 9 olduğu belirlenmiştir. Ameliyat öncesi dönemde hastaların %57.8'inin yüksek risk grubunda, %42.2'sinin düşük risk grubunda olduğu belirlenirken, ameliyat sonrası dönemde hastaların %98.9'unun yüksek risk grubunda olduğu ve ameliyat sonrası dönemde düşme riskinin arttığı belirlenmiştir.

**Çıkarımlar:** Araştırma sonucunda ameliyat sonrası dönemde düşme riskinin arttığı ve sonrası dönemde hastaya bağlı ekipmanların olmasının ve yürürken fiziksel desteğe ihtiyaç duymasının düşme riskini sıklıkla etkilediği görülmüştür. Bu sonuçlar doğrultusunda kliniğimizde ameliyat öncesi ve sonrası dönemde hastaların düşme riskine yol açan nedenler ve risk skorları bundan sonraki klinik çalışmalara ışık tutacaktır.

### HS05 – Günübürlük cerrahi olan hastaların anestezi sonrası iyileşme durumlarının incelenmesi

Müşerref Dünder<sup>1</sup>, Türkay Güreşci<sup>1</sup>, Şaziye Şahin<sup>1</sup>, Elvan Mutlu<sup>1</sup>, Meryem Yavuz<sup>2</sup>, Yasemin Altınbaş<sup>\*2</sup>

<sup>1</sup>Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı; <sup>2</sup>Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

**Amaç:** Bu çalışma günübürlük cerrahi olan hastaların anestezi sonrası iyileşme (Alderate Numaralandırma) durumlarını incelemek amacıyla planlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışmanın tipi tanımlayıcı türdedir. Araştırmaya Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Ortopedi Kliniğinde 01.01.2013 tarihinde başlanmıştır. Çalışmanın evren ve örneklemini 01.01.2013 tarihinden itibaren günübürlük cerrahi olan 120 hasta oluşturmuştur. Veriler günübürlük cerrahi olan hastaların genel, spinal, lokal, bölgesel blok ve sedasyon ile anestezi sağlanan hastalarda anestezi sonrası iyileşme puanı ile ameliyattan hemen sonra ve taburculukta puanlanarak (Alderate Numaralandırma) toplanmıştır. Alderate Numaralandırma sisteminde hastanın anestezi sonrasında bakımında solunum, dolaşım, bilinç durumu, renk, aktiviteyi içeren beş bölüm bulunmaktadır. Toplam 10 puandır. Verilerin analizi SPSS for Windows 18 ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde, ortalama kullanılmıştır.

**Bulgular:** Hastaların tanıtıcı bulguları değerlendirildiğinde yaş ortalamalarının 39.55 olduğu, %63.3'ünün erkek ve %36.7'sinin kadın olduğu görülmüştür. Günübürlük cerrahi olan hastaların %8.3'üne genel anestezi, %65.0'üne bölgesel blok, %7.5'ine lokal, %3.3'üne lokal+sedasyon ve %15.8'ine diğer yöntemlerle anestezi uygulandığı görülmüştür. Hastaların solunum, dolaşım, bilinç durumu, renk ve aktiviteyi içeren anestezi sonrası iyileşme puanları (0-10 puan); izlem ünitesine kabulde puan ortalamaları 8.41 puan ve taburculukta puan ortalamaları 9.38 puan olarak belirlenmiştir.

**Çıkarımlar:** Günübürlük cerrahi olan hastalarımızın anestezi sonrası iyileşme durumlarının izlenmesi ve değerlendirilmesi bize

hastalarımızın durum ve taburculuğu hakkında daha güvenilir bilgiler vermektedir. Çalışmamız halen devam etmektedir.

### HS06 – Diz artroskopisi gerçekleştirilen hastaların hareket ve mobilizasyonuna ilişkin hemşirelik tanı ve girişimleri

Hafize Can<sup>\*1</sup>, Naile Ayık<sup>2</sup>, Nihal Sunal<sup>3</sup>, Sibel Doğan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medipol Nisa Hastanesi, Ortopedi Kliniği; <sup>2</sup>Medipol Nisa Hastanesi, Başhemşirelik; <sup>3</sup>Istanbul Medipol Üniversitesi, Hemşirelik

**Amaç:** Bu çalışma, ortopedi ve travmatoloji kliniğinde diz artroskopisi gerçekleştirilen hastaların hareket ve mobilizasyonuna ilişkin hemşirelik tanıların ve ilgili hemşirelik girişimlerinin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

**Yöntem:** Bu çalışmaya, Medipol Nisa Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği'nde 1 Nisan 2012-1 Nisan 2013 tarihleri arasında diz artroskopisi uygulanmış olan 185 hasta alınmıştır. Verileri, retrospektif hasta kayıtları incelenmesi yoluyla elde edilen sosyodemografik özellikler, hastaların hastanede kalış ve mobilizasyon süresi gibi demografik özellikler, hareket ve mobilizasyona yönelik hemşirelik tanıları ve ilgili hemşirelik girişimleri oluşturmuştur. Elde edilen veriler, bilgisayar ortamında SPSS 18.0 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması  $44.95 \pm 13.75$  (min-maks: 13-85)'dir. Hastaların %58.4'ünün erkek, %33'ünün 39-51 yaş aralığında, %97.3'ünün hastanede kalış süresinin 1 gün, %49.2'sinin mobilizasyon zamanının 10 saat olduğu ve tamamında komplikasyon gelişmediği belirlenmiştir. Artroskopik cerrahi uygulanmış hastaların hareket ve mobilizasyonuna ilişkin "doku perfüzyonunda bozulma riski" ve "fiziksel harekette bozulma" hemşirelik tanılarının hastaların tamamına konulduğu ve bu hemşirelik tanılarına yönelik hemşirelik girişimlerinin tamamının bütün hastalara standart şekilde uygulandığı saptanmıştır. İkili karşılaştırmalarda cinsiyete göre mobilizasyon zamanı, hastanede kalış süresi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $p>0.05$ ). Hastaların yaş grupları ile, hastanede kalış süreleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı, buna karşın, yaş grupları ile mobilizasyon zamanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu ( $p<0.05$ ), 13-25 yaş arasındaki bireylerin diğer bireylere göre 8 saat gibi daha fazla bir sürede mobilize olduğu, 26-38 yaş grubundaki bireylerin daha büyük çoğunluğunun 12 saate mobilize olduğu, diğer yaş gruplarındaki bireylerin büyük çoğunluğunun ise 10 saatte mobilize olduğu belirlenmiştir.

**Çıkarımlar:** Diz artroskopisi uygulanan hastaların hareket ve mobilizasyonuna ilişkin hemşirelik tanımlarının sıklıkla “doku perfüzyonunda bozulma riski” ve “fiziksel harekette bozulma” olduğu, ilgili bakım girişimlerinin gerçekleştirildiği ve yaş faktörünün mobilizasyon açısından önemli olduğu sonucuna varılmıştır.

### HS07 – Elektif ortopedik cerrahi planlanan hastalarda cerrahinin ertelenmesi ile ortaya çıkan duygulanım değişikliklerinin hasta-sağlık personeli ilişkilerine etkisinin incelenmesi

**Döndü Soyer Erdemir\*<sup>1</sup>, Bilal Demir<sup>2</sup>, Aynur Turgut<sup>1</sup>, Ayşegül Aydemir<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>S.B. Metin Sabancı Baltalimani Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ameliyathane; <sup>2</sup>S.B. Metin Sabancı Baltalimani Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı

**Amaç:** Kronik ortopedik hastalığı nedeniyle cerrahi tedavi planlanan hastalarda, cerrahi tedavinin zamanında yapılamaması çeşitli anksiyete bozukluklarına neden olabilmektedir. Bu çalışmada, planlı cerrahi tedavinin ertelenmesi durumunda gelişen duygu-durum değişikliklerinin, hasta-sağlık personeli ilişkilerine etkisinin incelenmesi ve önleyici tedbirler geliştirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Bu çalışma, prospektif kontrollü bir çalışma olarak düzenlendi. Cerrahi tedaviyi gerçekleştiren ekip çalışmadan haberdar edilmedi. Çalışmaya 18- 70 yaş arası herhangi bilinen bir psikolojik rahatsızlığı olmayan, hastaneye yatışları elektif koşullarda gerçekleştirilen olgular katıldı. Testlerin uygulanması sırasında psikolojik rahatsızlığı veya davranış bozukluğu olduğu izlenimi veren olgular çalışmaya alınmadı. Çalışmaya alınan 60 hastanın %31.7 (19)’si kadın, %68.3’ü (41) erkek olup, ortalama yaş 40.57 yıl (18 - 70)’dir. Çalışmaya alınan ertesi gün ameliyatı planlanan tüm olgulara öncelikle sosyodemografik özellikleri içeren anket formu, sonrasında State Trait Anxiety Inventory=Durumluluk Süreklilik Kaygı Ölçeği testleri uygulandı. Bunlardan ameliyatı, herhangi bir nedenle plansız bir şekilde ertelenen olgulardan 30 kişilik bir grup ve ameliyatı planlanan zamanda gerçekleştirilenlerden de 30 kişilik bir grup oluşuncaya kadar teste devam edildi. Test ameliyatı ertelenen hastalara, 2 ve 24 saat sonra, ameliyatı gerçekleştirilen hastalara da 24 saat sonra tekrarlanarak veriler toplandı. Her iki gruptan elde edilen veriler toplanarak istatistiksel olarak analiz edildi. Her iki grubun verileri karşılaştırılarak, değerler arasında anlamlı bir fark olup olmadığına bakıldı. P değerinin 0.05 den küçük olması anlamlı olarak kabul edildi.

**Bulgular:** Olguların cerrahi öncesi ortalama durumluluk kaygı puanları (DKP) 43.80, (32-74), süreklilik kaygı puanları (SKP) 44.00 (34-58) olarak bulundu. Testler sonucu hastaların %65.1 (39)’inde hafif, %25 (15) inde orta, %9.9 (6) inde ağır anksiyete reaksiyonları tespit edildi. Grupların 24 saat sonraki Durumluluk Kaygı Puanları ve Süreklilik Kaygı Puanları karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı. Olgulardan 24 saat sonraki verilerden elde edilen değerlere göre; %81.6 (49) olguda orta, %18.3 (11) olguda ağır anksiyete reaksiyonları izlendi.

**Çıkarımlar:** Bu çalışmada, anormal duygulanım değişikliklerinin cinsiyet, yaş, eğitim gibi sosyodemografik özelliklerle herhangi bir ilişkisi saptanmadı. Cerrahi tedavisi; planlandığı zamanda gerçekleştirilen veya cerrahi zamanı ertelenen hasta gruplarının her ikisinde de, 24 saat sonraki durumluluk kaygı düzeyleri anlamlı bir şekilde yüksek olarak değerlendirildi. Tüm olgulardan, durumu hakkında yeterli bilgi alamadığı için, sağlık personeli ile sorun yaşadığını bildiren hastaların kaygı düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, bilgi alanlara oranla daha yüksek olarak tespit edildi.

### HS08 – Total diz artroplastisi olgularında kullanılan klinik bakım kılavuzlarının hastanede kalış sürelerine etkinliğinin araştırılması

**Ömer Faruk Bilgen<sup>1</sup>, Ayşe Çetin\*<sup>2</sup>, Yaner Yurt<sup>3</sup>, Bülent Kaya<sup>4</sup>, Nesrin Serbest<sup>5</sup>, Fatma Ertan<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi; <sup>2</sup>Özel Medicabil Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri, Başhemşire; <sup>3</sup>Özel Medicabil Hastanesi, Kalite ve Akreditasyon; <sup>4</sup>Özel Medicabil Hastanesi, Bilgi İşlem; <sup>5</sup>Özel Medicabil Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri

**Amaç:** Joint Commission International (JCI) tarafından önerilen klinik bakım kılavuzu; preoperatif, peroperatif ve postoperatif günlerde hastaların, tetkik, değerlendirme, tedavi, beslenme, aktivite, hemşire bakımı, eğitim ve çıktıları içeren parametrelere göre taburculuk süresinde sapma olup olmadığını ve nedenlerini içerir. Toplanan verilerin analizi iyileşme sürecine ışık tutar. Günümüzde total diz artroplastisinde (TDA) hastanede kalış sürelerinin kısaltılması önemlidir. Bu çalışmada klinik bakım kılavuzlarının, TDA’de yatış sürelerine etkinliğinin araştırılması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Özel Medicabil Hastanesinde 2013 yılı ilk ayında itibaren JCI Klinik Bakım Kılavuzları kullanılmaya başlanmıştır. 2013 yılı ilk dört ayı itibarıyla kullanılan klinik kılavuzlar eşliğinde takip edilen 33 TDA hastası ile 2012 yılı ilk dört ayında kılavuz eş-

liğinde takip edilmeyen 57 TDA hastasının yatış süreleri tespit edildi ve bu sürelerin, kurumumuza olan kazançları değerlendirildi.

**Bulgular:** Kılavuz eşliğinde takip edilen hastaların ortalama yatış süresi 3.39 gün; kılavuz eşliğinde takip edilmeyen hastaların yatış süresi 3.50 gün olarak bulundu. 2012 yılında hasta yatış süresi 57 hastada 200 gün; 2013’de ise 33 hastada 112 gün idi. Aradaki ortalama yatış süresi farkı 0.11’dir. Yıllık olarak oranlandığında (0.11x365) 40 hasta yatış günü elde edildiği tespit edilmiştir. Bu sayı ortalama yatış süresi üzerinden hesaplandığında yıllık 11 hasta daha fazla yatırılabilir. Gerek ücretlendirmesi, gerekse yatak kullanım oranını etkilemesi nedeniyle yatış sürelerinin klinik bakım kılavuzu uygulanan hastalarda 2013 yılında kurum açısından daha karlı olduğu tespit edilmiştir. Bu fark çok büyük olmamakla beraber, bu kılavuzların kullanımı hastanemizde ilk olarak kullanılmaktadır, yıl sonu tekrar alınacak verilerin değerlendirilmesi ile hastaların hastanede kalış süresi ile ilgili süreçte iyileşme sağlanabilir.

**Çıkarımlar:** Klinik bakım kılavuzları eşliğinde TDA gibi ortopedinin majör cerrahi olgularının takibi; hastanede kalış süreleri üzerine etkin olabileceği, klinik kılavuzlar sayesinde ortalama sapmalar varsa, gerekçelerinin sorgulanmasına olanak sağlayarak iyileşmenin sağlanabileceği düşünülmüştür.

### HS09 – Total diz protezi ameliyatı sırasında saçılan kemik partiküllerinin sterilitiyi bozmasını engellemek için tasarlanan maliyetsiz partikül maskesi (kalkanı)

**Niyazi Çetin\*<sup>1</sup>, Sevim Yasak<sup>1</sup>, İrfan Esenkaya<sup>2</sup>, Mehmet Salih Söylemez<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Cerrahi Hemşireliği; <sup>2</sup>S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği

**Amaç:** Total diz protezi (TDP) ameliyatları sonrası gelişebilecek enfeksiyonlar ciddi morbidite (hatta mortalite) ile maddi zararlara neden olabilmektedir. Ameliyat sırasında oluşabilecek kontaminasyonlardan dolayı enfeksiyon oluşmasını engellemek için çeşitli yöntemler ve gereçler geliştirilmiştir. Laminer akımlı ameliyat odaları, ameliyat sırasında özel tasarımı testere kullanımı, cerrahi alana cerrahın ter ve tüylerinin dökülmesini önlemek amacıyla geliştirilen, sadece gözleri açıkta bırakan steril maskeler bunlardan bazılarıdır. Bu gereçlerin bulunmadığı ameliyathanelerde femur ve tibia kesimi sırasında etrafa saçılan kemik partiküllerinin cerrahın



nonsteril olan maske ve yüzüne çarptıktan sonra masaya düşerek steriliteyi bozmasını önlemek için maliyetsiz bir partikül maskesi (kalkan) tasarladık.

**Yöntem:** Ameliyat sırasında, tek parça olarak steril edilen malzemelerin paketlenmesi için kullanılan sterilizasyon ambalajlarının şeffaf kısmı maske yapımı için kullanıldı. Kullanılan ambalajlar masaya açılan malzemelerin ambalajları idi. Partikül maskesi, 10x20 cm'lik şeffaf steril ambalaj poşetinin kısa olan iki kenarından koherlerle tutturularak hazırlandı. Testere ile uygulanan kemik kesimleri sırasında, şeffaf olan maske kesim alanı üzerinde tutularak partiküllerin şeffaf maskeye takılıp dışarıya doğru saçılması engellendi. 10 TDP ameliyatında bu teknik kullanılırken 10 ameliyatta bu teknik kullanılmadı ve her iki grupta ameliyat sonrası aynı birinci cerrahin maskesinde kan damlası ve kemik partikülleri olup olmadığı incelendi.

**Bulgular:** Partikül maskesinin kullanılmadığı ilk 10 ameliyatın hepsinde ameliyat sonrası cerrahin maskesinde kan damlaları ve kemik partikülleri saptandı. Partikül maskesinin kullanıldığı 10 ameliyat sonrasında ise 7 ameliyatta maskede kan damlası ve kemik partikülleri saptanmazken 3 ameliyattan sonra ise maskede kan damlasına rastlandı, ancak kemik partikülleri görülmedi.

**Çıkarımlar:** Total diz protezi ameliyatları sırasında, ameliyat sahasından çevreye sıçrayarak ameliyat alanına geri dönen partikül kontaminasyonu nedeniyle oluşabilecek enfeksiyonların engellenmesi için geliştirilen modern gereçler ülkemizdeki tüm hastanelerde bulunamamaktadır. Uyguladığımız yöntemin maliyetsiz ve basit olması nedeniyle, her ameliyathanede kolayca uygulanabilir bir yöntemdir. Cerrahin görüş alanı maskenin şeffaf olması nedeniyle kısıtlanmaz. Çalışmamızda da görüldüğü gibi, tekniğin uygulanması sonrası kemik partikülleri cerrahin nonsteril olan maskesine çarpmamıştır. Üç ameliyat sonrası cerrahin maskesinde saptanan kan damlaları muhtemelen femoral ve tibial komponentlerin çıkılması sırasında cerrahin yüzüne gelen kan damlalarıdır. Şeffaf maskenin (kalkan) çakma işlemi sırasında kullanılması bu kontaminasyonu engelleyebilir. Tek kullanımlık steril maskeler veya özel tasarımı testereler olmasa bile cerrahin nonsteril olan maskesine çarparak masaya geri gelen ve steriliteyi bozan kemik partiküllerinin ortama yayılması bu yöntem ile engellenebilir.

## HS10 – Geçmişini hatırlayalım: Total diz protezi ameliyatı yaşamınızı nasıl etkiledi?

Ayşegül Savcı\*, Özlem Bilik

Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi

**Amaç:** Günümüzde total diz protezi (TDP) ameliyatları giderek artan sayıda uygulanmaktadır. Protez ameliyatları hastaların yaşam kalitesini artırarak memnuniyet yaratan girişimler olmasına rağmen; ağrı, fonksiyonel sınırlılık, günlük yaşam aktivitelerinde, egzersiz, yara bakımında zorlanma, konstipasyon, iştahsızlık ve sosyal izolasyon gibi sorunlarla baş etmelerini gerektirmektedir. Hastaların fonksiyonel gelişimi ve kendi bakım becerilerini kazanması, proteze uyumu arttırmaktadır. Farklı kültürlerde protez ameliyatı olan hastaların deneyimleri ve gereksinimleri ile ilgili çalışmalar olsa da, Türk hastalara özgü yeterince bilgi bulunmamaktadır. Total diz protezi uygulanacak hastaların neler yaşadıklarının bilinmesi verilecek bakım ve desteğin yeterliliği için önemlidir. Bu saptama doğrultusunda TDP olan hastaların neler yaşadıklarını anlamak için bu çalışma gerçekleştirilmiştir.

**Yöntem:** Fenomenolojik araştırma, Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ) Hastanesi'nde Ortopedi ve Travmatoloji Polikliniği'nde Haziran-Eylül 2011 tarihlerde yapılmıştır. Amaçlı örneklem yöntemiyle belirlenen TDP uygulanmış 17 hastayla derinlemesine görüşme yapılmıştır. Veri toplama hasta bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Katılımcılarla yapılan görüşmeler yaklaşık 35 dakika sürmüştür (25-60 dakika) ve "Total Diz Protezi ameliyatı uygulandıktan sonra yaşamınız nasıl etkilendi?" araştırma sorusu sorulmuştur. Hasta ve etik kurul onamı ile DEÜ Hastanesi'nden yazılı izin alınmıştır.

**Bulgular:** Görüşmelerin içerik analizi sonucunda üç ana temaya ulaşılmıştır. Preoperatif dönem (Cerrahi girişime karar verme) teması altında, hastaların protez ameliyatı kararı almasını etkileyen hastalığın şiddeti ve dış etkenler kategorileri saptanmıştır. Postoperatif erken dönem (dayanma) ana teması altında ağrı, mobilizasyon-egzersiz, cerrahinin diğer etkileri, günlük yaşam aktivitelerinde (GYA) zorlanma, yük olmaya bağlı emosyonel stres kategorileri belirlenmiştir. Uyum teması altında ise beklentiler, cerrahiye hazır olmama, taburculuğa hazır olmama, sosyal destek ve kültürel özellikler kategorileri yer almıştır.

**Çıkarımlar:** Total diz protezi olan hastalar, yaşadıkları güçlüklerle başetmede yetersiz kalabilmekte ve çok boyutlu bakıma gereksinim duymaktadırlar. Hastaların proteze uyum sağlayabilmeleri için bu gereksinimlerin karşılanmasının yanında, insan doğasının özelliği olan karmaşık birçok özelliğin ve kültürel etkenlerin etkisinin de değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu araştırma sonuçları, ülkemizde TDP'ye hazırlık ve taburculuk sonrası programların geliştirilmesinde kullanılabilir.

## HS11 – Ağrıyı etkili kontrol edebiliriz mi? Ortopedi hemşirelerinin deneyimleri

Özlem Bilik, Ayşegül Savcı\*, Hale Turhan

Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

**Amaç:** Ortopedi hemşirelerinin ağrı kontrolü konusundaki görüş ve deneyimlerini belirlemektir.

**Yöntem:** Fenomenolojik araştırmanın verileri bir üniversite hastanesinin Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği'nde, amaçlı örneklem yöntemiyle belirlenen 17 hemşire ile iki odak grup görüşmesi yapılarak Ocak 2013'te toplanmıştır. Sessiz ve görüşmeye uygun bir odada yapılan görüşmeler ortalama 40 dakika sürmüştür. Hemşire Bilgi Formu ve Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu'nun kullanıldığı görüşmeler aynı gün içinde dökümanite edilerek içerik analizi yöntemiyle incelenmiştir. Araştırmanın geçerlik ve güvenilirliği için çeşitleme, uzman görüşü, nitel bulguların doğruluğunun kontrolü, araştırma planının kapsamlı raporlanması ve teyit incelemesi kullanılmıştır. Etik kurul, kurum izni ve hemşirelerin onamı alınmıştır.

**Bulgular:** Analiz sonucunda ortopedik cerrahi sonrası ağrı kontrolüne ilişkin klinik uygulamalar, ağrı kontrolünde engeller, ağrı kontrolüne ilişkin öneriler şeklinde üç tema belirlenmiştir. Ortopedik cerrahi sonrası ağrının şiddetli yaşandığı, hemşirelerin ağrıya olağan karşıladığı; hem hemşirelerin hem hastaların ağrı kontrolünde analjezik ve Hasta Kontrollü Analjezi (HKA) kullanımını tercih ettikleri ve ilaç dışı ağrı kontrolünün yeterli olmadığına inandıkları belirlenmiştir. Ağrı kontrolünde HKA kullanımında ve hastanın ağrı eğitiminde yetersizlik olduğu açıklanmıştır. Hemşireler hastaların bilgi gereksinimlerini gidermek için hekim, kıdemli hemşire, kitaplar, internet ve hemşirelik fakültesi öğretim elemanlarına başvurduklarını, karar verirken bu kaynakların her birini kullandıklarını; hastaların ağrı kontrolüne aktif katıldıklarını ve hekimlerle ekip etkileşimi sağlayamadıklarını vurgulamışlardır. Hastaların ağrısını arttıran faktörlerin yatağın ergonomik olmaması ve kalabalık odalarda diğer hastanın ağrısına tanık olma olduğunu belirtmişlerdir. Hemşireler ağrı düzeyini hasta ile farklı değerlendirdiklerini, yaşlı ve çocuk hastaların ağrısını değerlendirmede zorluk yaşadıklarını, ağrı tanılama da ağrı davranışlarını göz önünde bulunduklarını açıklamışlardır. Hemşireler ağrı kontrolünün etkili olması için ameliyat öncesi dönemde hasta eğitiminin yapılmasını, hekimin de eğitime önem vermesini, HKA cihazının kullanımının yaygınlaştırılmasını ve anestezi hekiminin ameliyat sonrası dönemde hastayı düzenli izlemesini önermişlerdir.

**Çıkarımlar:** Bulgular doğrultusunda ortopedi hemşireleri ve hekimlerinin anestezi hekim grubuyla etkileşime geçerek HKA kullanımının yaygınlaştırılması, hemşirelerin ameliyat sonrası ağrı kontrolünde analjezik uygulama adımları konusunda güçlendirilmesi ve hastalara ağrı kontrolü konusunda eğitim uygulanması önerilebilir.

## HS12 – Ters omuz protezi: Olgu sunumu

Fatma Danacı\*<sup>1</sup>, Banu Çarboğa<sup>1</sup>, Sevil Güler Demir<sup>2</sup>, Zuhale Erdoğan<sup>2</sup>, Ulunay Kanatlı<sup>3</sup>, Funda Kesici<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı; <sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü; <sup>3</sup>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı

**Amaç:** Omuz artroplastisi, şiddetli ve devamlı ağrıyı azaltmak, omuz hareket genişliğini sağlayarak, fonksiyonelliği ve yaşam kalitesini artırmak amacıyla uygulanan cerrahi yöntemidir. Omuz Artroplastisi, sıklıkla omuz artrozu gelişen veya 3-4 parçalı humerus başı kırığı olan olgularda uygulanmaktadır. Omuz protezi ameliyatları az sayıda olup, kliniğimizde 2012 yılında sadece 13 hastaya uygulanmıştır. Bu sunuda Sağ Omuz Artrozu nedeniyle Ters (Reverse) Omuz Protezi uygulanan ve multidisipliner ekip anlayışı ile tedavi, bakım ve rehabilitasyonu uygulanan bir olgu yer almaktadır.

**Bulgular:** Z.E., 65 yaşında, ilköğretim mezunu, 2 çocuk sahibi, bekar bir bayandır. Hastanın KOAH, astımı ve hipertansiyonu bulunmaktadır. 10 yıldır sağ omuzunda ağrısı olan hasta, son iki ayda ağrısının ve hareket kısıtlılığının artması üzerine fizik tedavi almıştır. Ancak Z.E., şikayetlerinin geçmemesi kliniğimize başvurmuş, yapılan değerlendirmeler sonrası hastaya Sağ Omuz Artrozu tanısı konulmuş ve omuz protezi ameliyatı olmasına karar verilmiştir. Bunun üzerine hasta, 02.05.2013 tarihinde hastanemizin Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği'ne yatırılmış, 03.05.2013 tarihinde de genel anestezi altında Sağ Ters (Reverse) Omuz Protezi ameliyatı yapılmıştır. Ameliyat sonrası dönemde hastamız akut ağrı, sağ omuz fiziksel harekette bozulma, özbakımda yetersizlik, uyku düzensizinde bozulma, anksiyete ve bilgi eksikliği mevcut hemşirelik tanıları ile gaz değişiminde bozulma, kanama, periferik nörovas-küler disfonksiyon, enfeksiyon, travma ve yara iyileşmesinde gecikme riskleri yönünden izlenerek hemşirelik girişimleri uygulanmıştır. Z.E. postoperatif 2. günde, evde bakımı, dikkat edilecek durumlar, yapılacak egzersizler ve gelişebilecek komplikasyonlar hakkında bilgilendirilmiş ve herhangi bir komplikasyon gelişmeden taburcu edilmiştir.

**Çıkarımlar:** Omuz protezi ameliyatları, multidisipliner ekip çalışmasının yanı sıra, bütüncül hemşirelik bakımını da gerektirmektedir. Omuz protezi uygulanan hastalara verilen bütüncül bakım, eğitim ve danışmanlık bireylerin yaşam kalitelerinin artmasına ve günlük yaşamlarına daha hızlı uyum sağlamalarını sağlamaktadır.

## HS13 – Kalça eklemi protez girişimi gerçekleştirilen hastaların hemşirelik tanısı ve girişimleri

Bahtıgül Kubat\*<sup>1</sup>, Nursel Ekmekçi<sup>2</sup>, Nihal Sunal<sup>3</sup>, Sibel Doğan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Özel İstanbul Medipol Hastanesi, Kalite; <sup>2</sup>Özel İstanbul Medipol Hastanesi, Başhemşirelik; <sup>3</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi, Hemşirelik

**Amaç:** Bu çalışma, ortopedi ve travmatoloji kliniğinde kalça eklem protez girişimi gerçekleştirilen hastaların ameliyat sonrası hemşirelik tanımlarını ve ilgili hemşirelik girişimlerinin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı olarak planlandı.

**Yöntem:** Bu çalışmaya, Özel İstanbul Medipol Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğinde 1 Ocak 2012 -1 Mayıs 2013 tarihleri arasında kalça eklem protezi uygulanmış olan 32 hasta alındı. Veriler, hastaların retrospektif olarak kayıtlarının incelenmesiyle toplandı. İlgili kayıtlardan hastaların sosyodemografik özellikleri, tanı, risk indeks puanı, anestezi tipi, komplikasyon durumu, hastanede kalış ve mobilizasyon süresi gibi tanımlama özellikleri, bu doğrultuda oluşturulmuş hemşirelik tanımları ve girişimlerine yönelik veriler elde edildi. Elde edilen veriler, bilgisayar ortamında SPSS 18.0 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması 76.87±14.00 (min-maks: 42-94) olup, %59.4'ü kadın, %40.6'sı 75-85 yaş aralığında, %34.42'sinde femur başı/boyun kırığı olduğu, %65.6'sına parsiyel kalça protezi uygulandığı, %18.8'inin hastane kalış süresinin 7 gün ve %59.4'ünün de mobilizasyon zamanının ameliyat sonrası 2. gün olduğu belirlendi. Hastaların %62.5'inin risk indeks puanı 1 olup, %62.5'ine spinal anestezi uygulandığı, %75'inde komplikasyon gelişmediği ve gelişen hastalarda %12.5 oranında bası yarısı olduğu belirlendi. Hastaların tamamına birden fazla hemşirelik tanısı konulduğu; %28.1'ine deri bütünlüğünde bozulma riski, enfeksiyon riski, pnömoni riski ve düşme riski tanımlarının konulduğu, ilgili tanımlara yönelik gerekli hemşirelik girişimlerinin uygulandığı saptandı. Örneklem kapsamına giren olgu sayısının yetersizliği ile ilgili sınırlılık nedeniyle, değişkenler arası çapraz karşılaştırmalarda istatistiksel anlamlılık saptanmadı (p>0.05).

**Çıkarımlar:** Kalça eklem protezi operasyonu gerçekleştirilen hastaların hemşirelik ta-

nılarının çoğunlukla, deri bütünlüğünde bozulma riski, enfeksiyon riski, pnömoni riski ve düşme riski olduğu ve ilgili bakım girişimlerinin gerçekleştirildiği sonucuna varılmıştır.

## HS14 – Total kalça protezi ve total diz protezi operasyonu sürelerinin cerrahi hemşiresi ekiplerine göre karşılaştırılması

Pınar Yıldırım\*<sup>1</sup>, Serap Akbaş<sup>1</sup>, Ayberk Önal<sup>2</sup>, Turhan Özler<sup>2</sup>, Faik Altıntaş<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Ameliyathane; <sup>2</sup>Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı

**Amaç:** Sürekli olarak artroplastisi operasyonlarına giren cerrahi hemşireleri ve diğer cerrahi hemşirelerinin girdiği total kalça artroplastisi ve total diz artroplastisi operasyonlarının, cerrahi öncesi hazırlık süresi ve cerrahi süresi açısından karşılaştırılması amaçlandı.

**Yöntem:** Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde 1/7/2012-31/12/2012 tarihleri arasında, aynı operatör tarafından yapılan 62 total kalça artroplastisi (TKA) ve 57 total diz artroplastisi (TDA) operasyonu cerrahi öncesi hazırlık süresi ve cerrahi süresi açısından incelendi. TKA ve TDA operasyonları cerrahi ekipte bulunan hemşirelere göre iki gruba ayrıldı. TKA 1 (30 vaka) ve TDA 1 (27 vaka) grupları sürekli olarak artroplastisi operasyonlarına giren ve sırası ile primer ve sirküler hemşire olarak görev yapan 2 ameliyathane hemşiresinin girdiği operasyonlar, TKA 2 (32) ve TDA 2 (30) grupları ise diğer hemşirelerin görev yaptığı operasyonlardı. Cerrahi öncesi hazırlık süresi operatörün yıkanmayı takiben steril cerrahi önlük giymesi ile cilt kesisine başlaması arasındaki süre, cerrahi süresi ise operatörün cilt kesisine başlaması ile cilt kesisinin kapatılması arasındaki süre olarak belirlendi. Revizyon cerrahileri ve hastaya veya cerrahiye bağlı komplikasyon gelişen vakalar çalışmaya dahil edilmedi.

**Bulgular:** TKA 1 grubu için cerrahi öncesi hazırlık süresi ortalaması 13 dakika (10-17 dakika), cerrahi süresi ise ortalama 63 dakika (50-80 dakika), TKA 2 grubu için ise cerrahi öncesi hazırlık süresi ortalaması 16 dakika (11-20 dakika), cerrahi süresi ise ortalama 69 dakika (53-85 dakika) olarak kaydedildi. TDA 1 grubu için cerrahi öncesi hazırlık süresi ortalaması 14 dakika (11-17 dakika), cerrahi süresi ise ortalama 55 dakika (47-75 dakika), TDA 2 grubu için ise cerrahi öncesi hazırlık süresi ortalaması 16 dakika (11-17 dakika), cerrahi süresi ise ortalama 63 dakika (50-82 dakika) olarak kaydedildi. TKA 1 grubunun cerrahi öncesi hazırlık süresi ve cerrahi süresi TKA 2 grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı olarak daha kısa bulundu (p<0.05). TDA 1 grubunun cerrahi öncesi hazırlık süresi ve cerrahi süresi TDA 2 gru-

buna göre istatistiksel olarak anlamlı olarak daha kısa bulundu ( $p<0.05$ ).

**Çıkarımlar:** Artroplasti operasyonları tüm cerrahi ekibin teknik bilgi ve becerisinin yüksek olmasını gerektiren, birçok cerrahi enstrümanın belirli bir sırayla kullanıldığı kompleks prosedürlerdir. Cerrahi öncesi hazırlık süresi ve cerrahi süresinin kısaltılması anestezi ve cerrahiye bağlı komplikasyonların gelişme riskini azaltır. Total eklem artroplastisi gibi teknik yeterlilik gerektiren kompleks prosedürlerde operasyon algoritmasına hakim, cerrahi setleri iyi bilen ve cerrahiye uygulayan cerrah ile uyumlu çalışan cerrahi hemşiresi ekibi cerrahi sonuçlarına olumlu katkıda bulunmaktadır.

### HS15 – Gelişimsel kalça çıkığı ameliyatı olan çocukların ebeveynlerinin evde bakımda yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi

Sevil Güler Demir<sup>\*1</sup>, Sevilay Yüceer<sup>1</sup>, Banu Çarboğa<sup>2</sup>, Hülya Bulut, Nalan Özhan Elbaş<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü; <sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği; <sup>3</sup>Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü

**Amaç:** Bu araştırma gelişimsel kalça çıkığı (GKÇ) ameliyatı olan çocukların ebeveynlerinin evde bakımda yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

**Yöntem:** Araştırmanın evrenini Mart 2010-Mart 2013 yılları arasında Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Ortopedi Travmatoloji Kliniğinde GKÇ nedeniyle ameliyat olan 41 hastanın ebeveyni, örneklemini ise, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 33 ebeveyn oluşturmaktadır. Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından literatürden yararlanarak hazırlanan anket formuyla toplanmıştır. Anket formu, iki bölümden oluşmaktadır. Formun birinci bölümünde hastanın ve hastaya bakım veren ebeveynlerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin 13 soru, ikinci bölümünde ise GKÇ ameliyatı sonrası çocuğun evde bakımında yaşanan güçlüklerle ilişkin 7 soru yer almaktadır. Anket formunun birinci bölümü hastanın ameliyat olduğu dönemde hastanede, ikinci bölümü ise ameliyattan 4-6 hafta sonra ebeveynler telefonla aranarak uygulanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayarda SPSS 13.0 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde sayı, ortalama ve yüzdelik hesabı kullanılmıştır.

**Bulgular:** Gelişimsel kalça çıkığı ile izlenen çocukların %93.9'una alçı uygulanmıştır. Çocuklara bakım veren ebeveynlerin

%93.9'u kadın, %72.7'si ilköğretim mezunu ve yaş ortalaması  $28.9\pm 7.35$ 'tir. Ebeveynlerin %15.2'si akraba evliliği yapmıştır. Ebeveynlerin %81.8'i GKÇ ameliyatı sonrası çocuklarının bakımıyla hemşireden ve doktoradan bilgi aldıklarını, ancak daha kapsamlı eğitim almak istediklerini belirtmişlerdir. Ebeveynlerin %81.6'sının çocuklarına bakım verirken kendilerini kısmen yeterli hissettikleri, bakım verirken fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlar yaşadıkları belirlenmiştir. Ebeveynlerin %83.9'unda bel ağrısı, uykusuzluk ve yorgunluk, %48.4'ünde çocuğunun iyileşmeyeceği düşüncesi, %39.4'ünde mutsuzluk, %73.9'unda evdeki sorumluluklarını gerçekleştirememesi, %60.9'unda da kendine zaman ayıramama sorunları saptanmıştır. Araştırmada, ebeveynlerin tamamının çocuklarının bakımında güçlük yaşadığı, %66.7'sinin alçı ve cilt bakımı ile tuvalet sonrası bakım konularında daha çok zorlandığı saptanmıştır.

**Çıkarımlar:** Araştırmamızda, GKÇ ameliyatı olan çocukların ebeveynlerinin ameliyat sonrası dönemde özellikle alçı ve cilt bakımı, tuvalet sonrası bakım ve çocuğu taşıma ile ilgili sorunlar yaşadıkları saptanmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, ebeveynlere çocukların evde bakımına yönelik kapsamlı eğitim verilmesi, bu konuda eğitim materyallerinin hazırlanması ve telefonla danışmanlık verilmesi önerilmektedir.

### HS16 – Kalça kırığı nedeniyle protez uygulanan yaşlı hastalarda öz bakım gücü ve öz yeterliliğin değerlendirilmesi

Serap Korkmaz\*

Gülbane Askeri Tıp Akademisi, Romatoloji Kliniği

**Amaç:** Bu araştırma ortopedi kliniğinde kalça kırığı nedeniyle kalça protezi uygulanıp taburcu olan ve 1 ay sonra kontrol için polikliniğe başvuran yaşlı hastaların öz bakım gücü ve öz yeterliliği etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve çözüm önerilerinin getirilmesi amacıyla planlandı.

**Yöntem:** Araştırmanın örneklemini Şubat-Eylül 2010 tarihleri arasında Ortopedi Kliniği'nde kalça kırığı nedeniyle kalça protezi uygulanıp taburcu olan ve 1 ay sonra kontrol için polikliniğe başvuran 72 birey oluşturdu. Araştırma verileri literatür bilgileri doğrultusunda geliştirilen anket formu, Standardize Mini Mental Test, Öz Bakım Gücü Ölçeği ve Öz Yeterlilik Ölçeği ile toplandı. Verilerin analizinde Kruskal Wallis, Tukey HSD, One way Anova testi, Mann-Whitney U, Student-t testi kullanıldı.

**Bulgular:** Kalça kırığı nedeniyle protez uygulanan hastaların öz yeterliliğini yaş, medeni durum, beslenme, banyo ve tuvalet ihtiya-

cını giderme durumu, yürüme süresi, daha önce kalça protezi ameliyatı olma durumu etkilerken; cinsiyet ve eğitim, etkilemediği belirlendi. Öz bakım gücünü ise; yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum, beslenme durumu, tuvalet ihtiyacını giderme durumu ve yürüme süresi etkilerken banyo ihtiyacını giderme durumunu etkilemediği saptandı.

**Çıkarımlar:** Kalça protezi uygulanan bireylerin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirebilmeleri, evde öz bakımlarını yönetebilmeleri, hastanın uyması gerekenler konusunda etkin bir taburculuk eğitimi planlanmalıdır. Bağımsız yürüyebilme, öz bakımı ve öz yeterliliği sürdürmede önemli bir faktördür. Bireyler, yakınları tarafından desteklenmeli ve yürüme yardımcıları kullanımı sağlanmalıdır.

### HS17 – Kalça kırığı ameliyatı olan yaşlı hastalarda düşme riskinin belirlenmesi

Ezgi Seyhan\*

Gülbane Askeri Tıp Akademisi, Ortopedi Kliniği

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, kalça kırığı ameliyatı olan yaşlı hastalarda düşme riskini ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

**Yöntem:** Bu çalışma tanımlayıcı kesitsel olarak planlandı ve yürütüldü. Araştırmanın örneklemini kalça kırığı ameliyatı olan 65 yaş üstü 71 hasta oluşturdu. Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından geliştirilen anket formu ile Tinetti denge testi ve Standardize Mini Mental Test (SMMT) kullanıldı. Araştırma sonucunda elde edilen veriler SPSS 16.0 programında değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, Ki-Kare (Kruskal Wallis ve Mann Whitney U) analizi, spearman korelasyon testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmada yer alan hastaların %83.1'i kadın, %29.6'ı 76-80 yaş grubunda, %38'i lise mezunudur. Hastaların %63.4'inin eşi ölmüş, %46.5'i çocuklarıyla birlikte yaşamaktadır. Hastaların %91.5'inin düzenli ilaç kullandığı, %35.2'sinde DM, %29.6'sında kalp-damar hastalığı olduğu saptandı. Çalışmada örneklem grubunu oluşturan hastaların yaş ortalamaları arttıkça SMMT skorlarının kötüleştiği ve düşme riskinin arttığı saptandı ( $p<0.001$ ). Eşi ölen ve yalnız yaşayan hastaların düşme riskinin yüksek, mental durumlarının daha kötü olduğu tespit edildi ( $p<0.001$ ). Kalp damar hastalığı olan ve diyabeti olan hastalarda da mental durumun kötü olduğu ( $p<0.05$ ), son bir yılda düşme hikayesi olan hastaların düşme riskinin yüksek olduğu bulundu ( $p<0.05$ ). Toplam Tinetti skorları değerlendirildiğinde, düşme riskinin hastaların çoğunda (%84.5) yüksek olduğu ve SMMT skorunun hastaların %45.1'inde orta olduğu belirlendi.



**Çıkarımlar:** Bu sonuçlara göre, kalça kırığı olan yaşlı hastalarda düşme riski yüksek bulunmuştur. Bu nedenle düşme riski yüksek olan hastaların belirlenmesi ve düşme koruma programlarına alınması önemlidir. Ayrıca kalça kırığı ameliyatı olan hastalarda ameliyat sonrası dönemde denge mobilite sorunu için egzersiz programlarının oluşturulması önerilmektedir.

## HS18 – Ortopedi hemşirelerinin klinik karar verme düzeyinin incelenmesi

**Özlem Bilik<sup>1</sup>, Özgül Karayurt<sup>1</sup>, Selviye Kurtulan<sup>2\*</sup>, Ayşegül Savcı<sup>1</sup>, Berrin Çakıroğlu<sup>2</sup>, Özlem Altıparmak<sup>2</sup>, Müjgan Uçar<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı; <sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği

**Amaç:** Ortopedi hemşirelerinin karar verme düzeyini belirlemektir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki araştırmanın verileri bir üniversite hastanesinde Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği'nde 1-10 Nisan 2013'de örnekleme yöntemine gidilmeksizin gönüllü olan 16 hemşireden toplanmıştır. Veriler, hemşirelerin ortalama 20 dakikada doldurduğu Hemşire Bilgi Formu ve Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği'yle toplanmıştır. Ölçek 40 madde ve 4 alt ölçek, her alt ölçek de 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte 22 madde pozitif, ters puanlanan 18 madde negatif anlamlıdır. Ölçeğin her bir maddesi 5: Her zaman, 4: Sık sık, 3: Ara sıra, 1: Asla olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin genel toplamından 40-200, her bir alt ölçekten 10-50 arasında puan alınmaktadır. Kesme noktası olmayan ölçekten alınan yüksek puan karar verme algısının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği mevcuttur. Ölçeğin bu araştırma için Cronbach Alpha değeri .89'dur. Kurum izni ve hemşirelerin onamı alınmıştır. Veri

analizinde tanımlayıcı istatistik ve ortalama kullanılmıştır.

**Bulgular:** Yaş ortalaması 29.0±3.54 olan hemşirelerin %93.8'i (n=15) kadın, %93.8'i (n=15) lisans mezunu olup, meslekte çalışma yılı ortalama 7.0±4.27, ortopedi ve travmatoloji kliniğinde çalışma yılı ortalama 5.64±3.45'tir. Hemşirelerin %56.3'ü (n=9) klinik karar verme konusunda eğitim aldıklarını belirtmiştir. Hemşirelerin %31.5'nin (n=5) bu eğitimi hizmet içi eğitim programlarından aldığı saptanmıştır. Hemşirelerin klinikte karar vermeleri gerektiğinde hemen ulaşabilecekleri başvuru kaynaklarının sorumlu/kıdemli hemşire %75.6 (n=12\*), meslektaş %63.0 (n=10\*), internet %31.5 (n=5\*), kitap/dergi/bilimsel yayın %25.2 (n=4\*), hekim %25.2 (n=4\*), geçmiş deneyimler %25.2 (n=4\*), hemşirelik hizmetleri müdürlüğü %12.2 (n=2\*) olduğu görülmüştür (\*birden fazla seçenek işaretlenmiştir). Hemşirelerin ölçek genel toplamından aldığı puan ortalaması 131.18±17.3'tür.

**Çıkarımlar:** Sonuçlar, klinikte çeşitli hemşirelik kararları veren ortopedi hemşirelerinin karar vermelerinin iyi düzeye yakın olduğu söylenebilir. Hemşirelerin klinik karar vermeyi kolaylaştırmak için başvurdukları ilk üç kaynağın kıdemli/sorumlu hemşire, meslektaş ve internet olması bu kaynakların klinik ortamda kolay ulaşılabilir olması ve hemşirelerin meslektaşlarına güvenmesi ile açıklanabilir. Ortopedi hemşirelerinin klinik karar vermesinin güçlendirilmesinde hizmet içi eğitimlerin artırılması, meslektaş desteğinin sağlanması güvenilir internet kaynaklarından yararlanılması önerilebilir.

## HS19 – Kadınların osteoporozla ilişkin risk faktörleri ve sağlık inançlarının incelenmesi

**Sevinç Taştan\*, Hatice Ayhan, Vesile Ünver, Meral Demiralp, Emine İyigün**

Gülbane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksekokulu

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, kadınların osteoporozla ilişkin risk faktörlerini ve sağlık inançlarını incelemektir.

**Yöntem:** Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapıldı. Araştırmanın örneklemini, bir Hemşirelik Yüksek Okulunda okuyan öğrenci hemşirelerin anneleri olan toplam 243 kadın oluşturdu. Araştırmanın yapıldığı üniversite hastanesinin etik kurulundan çalışma ile ilgili gerekli onay alındı. Verilerin toplanmasında; kadınların bazı sosyo-demografik özellikleri ile osteoporoz risklerini belirlemeye yönelik sorulardan oluşan veri toplama formu ve "Osteoporoz Sağlık İnanç Ölçeği" kullanıldı. Ölçek 42 madde ve 7 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan: 42, en yüksek puan ise 210'dur. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Student's t-testi, One-way Anova kullanıldı.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 45.15±5.60'dır. Kadınların %61.3'ünün (n=149) ara sıra egzersiz yaptığı, %10.7'sinin (n=26) kendisinde, %20.6'sının (N=50) ise ailesinde kırık öyküsü olduğu saptanmıştır. Yine kadınların %9.5'i (n=23) kendisinde, %26.3'ü (n=64) ise ailesinde osteoporoz öyküsü olduğunu ifade etmektedir. Çalışmaya katılan katılımcıların %27.6'sının (n=67) osteoporozla ilgili bilgilerinin olmadığı saptanmıştır. Kadınların osteoporoz sağlık inanç ölçeği toplam puan ortalaması 141.64±15.11'dir. Kadınların alt ölçek puan ortalamalarına bakıldığında ise en fazla egzersiz faydaları alt ölçek puan ortalaması (24.08±4.00) ile kalsiyum alınmasının faydaları alt ölçek puan ortalamasının (23.56±3.59) yüksek olduğu görülmektedir.

**Çıkarımlar:** Bu çalışmada kadınların sağlık inanç ölçeği puanları, ortalamanın üzerinde olmakla birlikte istenilen düzeyde değildir. Yine kadınların neredeyse üçte birinin osteoporozla ilgili bilgilerinin olmadığı görülmektedir. Kadınların sağlıklarını ve yaşam kalitesini bozan, hastalık ve ölümlere yol açan osteoporozun önlenmesine yönelik, koruyucu sağlık davranışları geliştirilmesinde sağlık çalışanlarına önemli sorumluluklar düşmektedir.