

Olgu Sunumu / Case Report



Total Kalça Artroplastisi Uygulanan Yaşlı Hastanın Evde Bakım Yönetimi - Olgu Sunumu

Mehmet DALKILIÇ^{1*} | Özlem BİLİK²

Home Care Management of an Elderly Patient with Total Hip Arthroplasty - Case Report

ÖZET

Total kalça artroplastisi (TKA), eklem ağrısının giderilmesi, eklem hareketliliğinin stabilizasyonu ve yaşam kalitesinin artırılması amacıyla uygulanan bir ortopedik cerrahi girişimdir. Konservatif tedavi yöntemleri, fizik tedavi ve rehabilitasyonun yetersiz kaldığı durumlarda tercih edilen bu cerrahi prosedür, özellikle yaşlı bireylerde fonksiyonel bağımsızlığı artırma potansiyeline sahiptir. Yaşlanan nüfus ve artan yaşam beklentisi göz önüne alındığında, TKA'nın bireylerin yaşam kalitesine sağladığı katkılar giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Hemşirelik, bireylerin sağlığının korunması, geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesine yönelik temel roller üstlenirken, postoperatif dönemde hasta ve hasta yakınlarına rehberlik etmek açısından da kritik bir meslek disiplini. Hemşireler, hastaların günlük yaşam aktivitelerine yeniden adapte olmalarını sağlamak amacıyla eğitim ve destek programları sunmalı, aynı zamanda motivasyonel görüşmeler aracılığıyla bireylerin rehabilitasyon sürecine uyumlarını teşvik etmelidir. Ağrı yönetimi ve rehabilitasyon süreçleri, cerrahi sonrası dönemde hastaların genel iyilik hali üzerinde belirleyici faktörler arasında yer almaktadır. Bu derleme, total kalça artroplastisi uygulanmış 82 yaşındaki bir kadın hastanın bakım süreci ve taburculuk eğitimi üzerine odaklanmaktadır. Hastanın sağlığının korunması, geliştirilmesi ve yaşam tarzında gerekli değişikliklerin sağlanmasına yönelik uygulanan hemşirelik girişimleri detaylandırılarak sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Olgu Sunumu, Total Kalça Artroplastisi, Hemşirelik Süreci, Taburculuk Planı, Evde Bakım

ABSTRACT

Total hip arthroplasty (THA) is an orthopaedic surgical procedure performed to relieve joint pain, stabilise joint mobility and improve quality of life. This surgical procedure, which is preferred in cases where conservative treatment methods, physical therapy and rehabilitation are insufficient, has the potential to increase functional independence, especially in elderly individuals. Considering the ageing population and increasing life expectancy, the contribution of THA to the quality of life of individuals is becoming increasingly important. Nursing is a critical professional discipline in terms of guiding patients and their relatives in the postoperative period, while undertaking basic roles in protecting and improving the health of individuals and preventing diseases. Nurses should provide education and support programmes to enable patients to re-adapt to activities of daily living, as well as encourage individuals to adapt to the rehabilitation process through motivational interviews. Pain management and rehabilitation processes are among the determining factors on the general well-being of patients in the postoperative period. This review focuses on the care process and discharge education of an 82-year-old female patient who underwent total hip arthroplasty. Nursing interventions applied to protect and improve the patient's health and to provide the necessary changes in lifestyle are detailed.

Keywords: Case Presentation, Total Hip Arthroplasty, Nursing Process, Discharge Planning, Home Care

*Sorumlu yazar: mehmet_doktor83@hotmail.com (M. DALKILIÇ).

¹ Hemşire, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği AD, Doktora Programı, İzmir, Türkiye



² Prof. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir, Türkiye



GİRİŞ

Giderek yaşlanan toplumda cerrahi tedaviye duyulan gereksinim de artış göstermektedir (Pol et al., 2019). Nüfus projeksiyonlarına TÜİK verilerine göre, yaşlı nüfus oranının 2025 yılında %11.0, 2030 yılında %12.9, 2040 yılında %16.3, 2060 yılında %22.6 ve 2080 yılında %25.6 seviyesine ulaşacağı öngörülmektedir (TÜİK, 2020). Yaşlı nüfusun artışı ve teknolojik ilerlemeler, yaşlı bireylerde uygulanan cerrahi girişimlerin sayısında belirgin bir artışa neden olmuştur. Bu gelişmeler, yaşlı hastalara uygulanan cerrahi girişimlerin sonuçlarını önemli ölçüde iyileştirmiş olsa da bu hasta grubunda halen yüksek morbidite ve mortalite riski devam etmektedir (Huang et al., 2023). Yaşlılara en sık uygulanan cerrahi girişimlerden biri de total kalça artroplastisi ameliyatlarıdır (Deveci ve Aslan, 2021; Karslıoğlu ve ark., 2021). 1960'lı yıllardan beri TKA ameliyatı dünya çapında artan bir şekilde uygulanmaktadır (Ferguson et al., 2018). Fransa'da 2018'de 150.000, ABD'de ise yaklaşık 550.000 kalça artroplastisi uygulanmıştır (Erivan et al., 2019; NJR, 2018). 2019 yılında Çin'de de yaklaşık 600.000 kalça artroplastisi uygulanmış ve her geçen yıl %20 arttığı belirlenmiştir (Yanyan et al., 2020). 2021'de Avustralya'da 39.000 vaka olduğu bildirilmiştir (AOANJRR, 2021). Türkiye'de ise TKA oranı 44/100.000 olarak belirlenmiştir (Yaradılmış ve ark., 2019).

Kalça artroplastisi ameliyatlarının endikasyonları arasında osteoartrit başta olmak üzere dejeneratif eklem hastalıkları, travmaya bağlı kalça kırıkları, kemik metastazları vb. bulunmaktadır (Yıldız ve Ağır, 2021; Yılmaz, 2019). Osteoartrit, yaşlı nüfusunun artması ile daha çok kadınlarda görülen bir sağlık sorunudur. Kesin bir tedavi yöntemi bulunmamakla birlikte, kilo kontrolü, hasta eğitimi ve egzersiz gibi müdahaleler ile bireylerin yaşam kalitesi artırılabilir. Ancak, eklemde fonksiyon kaybının ilerlemesi durumunda cerrahi tedavi gerekliliği ortaya çıkmaktadır (Baytaş ve ark., 2022). TKA ameliyatı sonrasında iyileşme süreci genellikle uzun olup, kapsamlı bakım gerektirmektedir (Baytaş ve ark., 2022; Sadiq ve ark., 2021).

Cerrahi girişim sonrası tedavi süreci; hastaların psikolojik ve fiziksel özelliklerine, yaşı

ilerlemesiyle birlikte organ işlevlerinin azalması ve ek hastalıkların varlığına göre değişmektedir (Özcan ve Kurşun, 2021).

Yaşlılardaki psikolojik değişimler, bireyin günlük yaşantısını, çalışma hayatını, sosyal çevresi ile iletişimini ve bağımlılık durumunu olumsuz etkilemekte dolayısıyla ameliyat sonrası süreci daha kompleks hale getirebilmektedir (Ağar, 2020; Gencer ve ark., 2021). Yaşlı bireylerde görülen psikolojik değişikliklerin başında demans, depresyon, deliryum, ölüm korkusu, uykusuzluk ve anksiyete gibi sorunlar gelmektedir (Ağar, 2020; Tandon et al., 2024). Demans, genellikle 65 yaş ve üzeri bireylerde görülen; hafıza, bilişsel işlevler, davranış ve günlük yaşam aktiviteleri üzerinde olumsuz etkiler oluşturan nörodejeneratif bir sendromdur (Soedirmen and Laksmidewi, 2021). Bu sendrom, bireyin bağımlılık düzeyini artırarak engellilik ve mortalite riskinin yükselmesine neden olmaktadır (Prince et al., 2014). Depresyon, yaşlıların genel yaşam tarzını azaltma ve iyileştirme süreçlerini olumsuz yönde etkileyerek komplikasyon risklerini artırmaktadır. Depresyon, yaşlı bireylerin genel yaşam kalitesini azaltmakta, iyileşme süreçlerini olumsuz yönde etkilemekte ve buna bağlı olarak ameliyat sonrası komplikasyon riskini artırmaktadır (Fu et al., 2024; Tandon et al., 2024). Deliryum, yaşlı bireylerde sıklıkla karşılaşılan bir durumdur ve cerrahi müdahale sonrasında ortaya çıkma riski, yaş ve sağlık durumu gibi faktörlere bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Yaşlıların %15-25'inin ameliyat sonrası deliryum yaşadığı ve majör cerrahilerde bu oranın %50'ye kadar çıkabileceği bildirilmiştir (Heo et al., 2020). Ölüm korkusunun, yaşlı bireylerdeki etkileri, psikolojik durumları üzerinde önemli sonuçlar doğurabilir. Kahraman ve Kurşun (2022), ameliyat öncesi eğitimlerin, bireylerin korku ve kaygı düzeylerini azaltmada etkili olduğunu belirtmektedir (Kahraman ve Kurşun, 2022). Bu tür eğitimlerin, yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerine erişimlerini ve tedavi süreçlerini olumlu yönde etkileyebileceği düşünülmektedir. Uykusuzluk, yaşlı bireylerde sık görülen bir durumdur ve psikolojik sağlık üzerinde önemli etkiler ortaya çıkmaktadır.

Uykusuzluk, anksiyeteyi tetikleyebilmektedir. Aynı zamanda yaşanan anksiyete ve uykusuzluk durumu yaşlılık döneminde ameliyat sonrası iyileşme süreçlerini olumsuz etkileyebilir (Liu et al., 2023; Tandon et al., 2024). Uykusuzluk ve anksiyete ameliyat sonrası ağrı yönetimini de zorlaştırarak, iyileşme sürecini uzatabilir (Liu et al., 2023). Bu doğrultuda, anksiyetenin etkin bir şekilde yönetilmesi, yaşlı bireylerin genel sağlık durumunun korunması ve iyileştirilmesi açısından temel bir bileşen olarak değerlendirilmektedir.

Ameliyat sonrası genel komplikasyonların yanı sıra enfeksiyon, dislokasyon/ subluksasyon, Derin Ven Trombozu (DVT) ve Pulmoner Emboli (PE) açısından hasta değerlendirilmelidir (Alkan ve Rakıcıoğlu, 2020). Enfeksiyon, yaşlanma süreci, bağışıklık sisteminin zayıflaması, komorbiditelerin artışı ve genel sağlık durumunun bozulması gibi unsurları içerir. Bu durum, enfeksiyonların daha sık görülmesine ve tedavi süreçlerinin uzamasına yol açmaktadır. İklim değişikliği gibi çevresel faktörler, enfeksiyon riskini artırarak yaşlı bireylerin sağlık durumunu daha da kötüleştirebilir (Akpınar, 2019). İklim değişikliğinin yaşlı bireyler üzerindeki etkileri kapsamındaki en önemli unsurlardan biri, çevresel faktörlerin bu bireylerin sağlık durumunu doğrudan etkileyebilmesidir. Özellikle, yaşlı bireylerin yaşadığı yerler, yürüyüş yolları, parklar ve sağlık hizmetleri gibi çevresel unsurlar fiziksel aktiviteleri etkileyerek genel sağlık durumunu şekillendirmektedir (Lee et al., 2020). Ayrıca, iklim değişikliği, ekstrem hava olayları ve doğa olayları aracılığıyla yaşlı bireylerde stres ve kaygıyı artırarak bu bireylerin ruh sağlığını da olumsuz yönde etkileyebilir (Ashiq et al., 2023).

Özellikle ortopedik cerrahilerde, dislokasyon ve subluksasyon gibi durumların mevcut olduğu görülmektedir. Bu durumlar, hastaların hareket kabiliyetini kısıtlayarak iyileşme süreçlerini olumsuz etkileyebilir (Lecouvet et al., 2024). Ameliyat sonrası dönemde yeterli mobilizasyonun sağlanmaması, DVT riskini artırmaktadır. DVT'nin önlenmesi için hastaların erken mobilizasyonu ve uygun antikoagülan tedavi yöntemlerinin kullanılması önemlidir (Song et al., 2019; Zhu et al., 2023). DVT'nin bir sonucu olarak ortaya çıkabilen PE, yaşlı bireylerde hayati tehlike

oluşturabilen bir durumdur. Ameliyat sonrası dönemde DVT'nin varlığı PE riskini artırmaktadır (Krüger et al., 2019). Bu nedenle, hastaların sonrasında dikkatli bir şekilde izlenmesi ve gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir (Deveci ve Aslan, 2021).

Bireylerin sağlığının korunması, geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesine yönelik temel roller üstlenen hemşirelik, postoperatif ameliyat sonrası dönemde hasta ve hasta yakınlarına rehberlik etmek açısından da kritik öneme sahip bir meslek disiplindir. Hemşireler, hastaların günlük yaşam aktivitelerine ve rehabilitasyon sürecine uyum sağlamaları için eğitim ve destek programları ve motivasyonel görüşmeler aracılığıyla bireyleri teşvik etmelidir. Ağrı yönetimi ve rehabilitasyon süreçleri, ameliyat sonrası dönemde hastaların genel iyilik hali üzerinde belirleyici faktörlerdir. Bu olgu çalışmasında, total kalça artroplastisi uygulanmış 82 yaşındaki bir kadın hastanın sağlığının korunması, geliştirilmesi ve yaşam tarzında gerekli değişikliklerin sağlanmasına yönelik uygulanan hemşirelik girişimlerini içeren bakım süreci ve taburculuk eğitimi üzerine odaklanmaktadır.

Bu olgu çalışmasında, total kalça artroplastisi uygulanmış 82 yaşındaki bir kadın hastaya yönelik hemşirelik girişimleri, hastanın sağlık durumunun korunması ve geliştirilmesi amacıyla planlı bir şekilde uygulanmıştır. Çalışma, mevcut klinik uygulamalar kapsamında gerçekleştirilen hemşirelik bakım sürecini ve taburculuk eğitimi sürecini kapsamaktadır. Bu bağlamda, herhangi bir müdahale veya özel bir eğitim programı bu çalışma için özel olarak tasarlanmamış; hasta için uygulanan standart hemşirelik girişimleri gözlem altına alınarak değerlendirilmiştir.

OLGU SUNUMU

Veriler, femur kırığı nedeniyle ortopedi servisine yatışı yapılmış ve TKA ameliyatı uygulanmış olan bir hastadan ve aynı apartmanda oturduğu gelininden toplanmıştır. Demans başlangıcı olan Zahide Hanım evli olan oğlu ile aynı apartmanda oturmaktadır. Gelininden alınan bilgiye göre hasta günlük yaşam aktivitelerini yerine getirirken zorlanmakta ve kişisel bakımında yardıma

ihtiyacı bulunmaktadır. Ayrıca son zamanlarda iki kat merdiven çıkamamaktadır.

Hasta Öyküsü: Zahide Hanım, 82 yaşında, okur-yazar ve iki çocuk annesidir. Eşini 10 yıl önce kaybettiği için evde tek başına yaşamaktadır. Hasta 88 kg ve 158 cm boyundadır. Hipertansiyon, diyabet ve hipotiroidi gibi kronik rahatsızlıkları mevcuttur. Sigara ve alkol alışkanlığı bulunmamaktadır. Herhangi bir yiyecek veya ilaca alerjisinin olmadığını ifade etmektedir. Kronik rahatsızlığı nedeniyle kullandığı ilaçlar; Amlodis tablet 10 mg günde 1 kez, Levatiron 50 mg günde 1 kez, Donepezil 10 mg günde 1 kez ve Diamcron 1000 mg günde 2 kez, Lantus 20 IU akşam 22.00'de 1 kez şeklindedir. Demans nedeniyle ilaçlarını unuttuğu için ilaç saatlerinde gelini kayınvalidesinin evine mümkün olduğunca geldiğini ve ilaçlarını almasına yardımcı olduğunu belirtmiştir.

Hastaneye başvuru nedeni: Hasta banyoda ayağının kayması sonucu düştüğünü, sol bacağına şiddetli ağrı yaşadığını ve kıpırdamadan yerde kaldığını ifade etmiştir. Gelini sabah 10.00'da ilaçlarını alıp almadığını kontrol etmek için gittiğinde onu banyoda ağrıdan kıvranmış bir şekilde yatarak bulmuştur. Panik olan gelini öncelikle komşulardan yardım istemiş ve eşini telefonla arayarak acilen gelmesini söylemiştir. Komşular aracılığıyla 112'ye haber verilmiş ve hasta hastaneye götürülmüştür. Acil serviste yapılan muayene sonrası Biyokimya, D-Dimer, TSH, HbA1C, hemogram, Trop- I, arteriyel kan gazı, EKG, EKO, Torax BT, servikal ve kraniyal BT tetkikleri istenmiştir. Servikal ve kraniyal BT'de herhangi bir patolojiye rastlanmamıştır. Sol kalça X-ray/BT görüntülemesinde sol femur boyun kırığı saptanması üzerine femur fraktörü tanısıyla ortopedi servisine yatışı yapılmıştır. Servise kabul edildikten sonra hastanın EKG'si çekilmiş, üriner kateter takılmış ve sistem tanılması yapılmıştır.

Preoperatif Ameliyat Öncesi Dönemde Hastanın Genel Değerlendirilmesi:

Baş-boyun: Entübasyon için risk oluşturan bir durum yok.

Ağız ve diş sağlığı: Alt ve üst çenede takma dişler mevcuttur. Takma dişler tutanak karşılığında yakınlarına teslim edilmiştir.

Görme: 6 yıl önce katarakt ameliyatı geçirmiştir.

Kas iskelet sistemi: Sol kalçada palpasyonda hassasiyet ve ağrı olduğu, açık yara ve nörovasküler defisit bulunmadığı, distal nabızların açık olduğu, sağ ekstremitede herhangi bir sorun olmadığı. X-ray/ BT'de sol femurda kırık olduğu görülmüştür.

Santral sinir sistemi: Değerlendirmede ışık refleksinin (+), pupillerin izokorik olduğu, bilinç durumunun açık ve Glaskow Koma Skalası (GKS) puanının 15 olduğu saptanmıştır.

Solunum sistemi: Hastanın hızlı soluk alıp verdiği (hiperventilasyon) görülmüştür. Akciğer grafisinde herhangi bir bulguya rastlanmamıştır.

Kalp damar sistemi: Hastanın kan basıncı yüksek saptanmış olup, hipertansiyon tanısı sorgulandığında hasta olmadığını belirtmiştir. Konuşmalarından hastanın ilaçlarını da düzenli kullanmadığı anlaşılmıştır. Gelini, başka sorumluluklarının (ev işleri, küçük çocuğunun bakımı vb.) da olması nedeniyle hastanın ilaçlarını düzenli olarak alıp almadığını her zaman takip edemediğini ifade etmiştir.

Gastrointestinal sistem: Tanılamada herhangi bir problemin bulunmadığı saptanmıştır. Batın

değerlendirmede; distansiyon olmadığı belirlenmiş ve TAH+BSO ameliyatına bağlı skar izi gözlenmiştir. Bağırsak sesleri normal olup, gelini hastanın günde 1 defa defekasyona çıktığını ifade etmiştir. Batını rahat olarak değerlendirilen hasta genel olarak iştahsızlık ve mide bulantısı şikayetlerinin olduğunu belirtmiştir.

Genito-Üriner sistem: Hasta 45 yaşında menapoza girdiğini, iki normal doğum yaptığını, bir düşük öyküsü olduğunu ve eşini kaybettikten sonra aktif cinsel hayatının bulunmadığını belirtmiştir. 60 yaşında vajinal kanama şikayeti ile doktora başvuran hasta, rahim ve yumurtalıklarının alındığını bildirmiştir. Hasta, günde 1,5-2 litre sıvı aldığını ve günde üç kez idrara çıktığını belirtmiştir. Hastada ameliyat sonrası 1. güne kadar üriner kateter uygulaması devam etmiştir. Üriner kateterden dolayı ağrı ya da idrar yaparken yanma hissetmediğini belirtmiştir. Aldığı çıkardığı sıvı takibinin normal sınırlarda olduğu gözlenmiştir.

Nöromüsküler sistem: Bel ağrısı ve kas güçsüzlüğü olan hastanın opere ameliyat olmasında sakınca olmadığı belirtilmiştir.

Renal - Endokrin sistem: Tiroid hastalığı ve diabetes mellitus hastalığı olan hastanın opere ameliyat olmasında sakınca görülmemiş olup ameliyat sonrası ilaç dozlarının ayarlanması hususunda tekrar değerlendirilmesi uygun görülmüştür.

Ortopedi servisinde yatan hastanın ameliyat öncesi değerlendirilmesi ve ameliyat riski açısından istenen konsültasyon notunda “Düşme sonucu acil servise getirilen hastanın acil serviste değerlendirildiği, sol kalçada palpasyonda hassasiyet ve ağrının saptandığı, açık yarasının ve nörovasküler defisitinin bulunmadığı, distal nabızların açık olduğu, diğer ekstremitelerde fiziksel muayenenin normal olduğu, X-ray/ BT sonucunda sol femur kırığı saptandığı, kırığın instabil olmasından dolayı hastaya ameliyat önerildiği, hastanın ileri yaş ve komorbid ek hastalıklarının olmasından dolayı ameliyatının yüksek riskli olduğunun hasta ve

yakınlarına anlatıldığı” bilgileri yer almıştır. Sonra hasta ameliyat sürecine hazırlanmıştır.

Ameliyat öncesi dönemdeki laboratuvar bilgileri ve yaşam bulguları şu şekildedir:

Hgb: 12.4g/dL, WBC: 7,7mm³, CRP: 21,3mg/dL, PLT: 170mm³, Glukoz: 126g/dL, Kan Basıncı: 173/89 mmHg, Vücut sıcaklığı: 36.8 °C, Solunum: 37/dk, Nabız: 98/dk

Hastanın ameliyattan önceki gece 24.00’e kadar 800 ml, ameliyattan 2-3 saat öncesine kadar da 400 ml karbonhidrattan zengin sıvı gıda alması planlanmış ve bu konuda hastaya bilgi verilmiştir. Ayrıca bir sonraki gün planlanan ameliyat için oğluna bilgi verilerek bilgilendirilmiş onam kağıdı imzalatılmış ve hastaya uygulanacak anestezi onayı alınmıştır.

Ameliyat Sonrası Dönem: TKA ameliyatı sonrası hastanın Görsel Kıyaslama Ölçeğine göre 5 şiddetinde (şiddetli ağrı) ağrısının olduğu, ayağa kalkmakta zorlandığı, sol femurdaki drenden ve üriner kateter varlığından dolayı hastanın yatak içinde hareket ederken sorunlar yaşadığı gözlenmiştir. Ameliyattan sonraki ilk 6 saat içinde sıvı gıdalarla oral alımı başlatılmış olup defekasyon çıkışı ikinci gün gerçekleşmiştir. Hastaya analjezik uygulandıktan sonra ağrı şiddeti 3 puana düşmüştür. Hastanın üriner kateteri ameliyat sonrası 1. günde mesane jimnastiği uygulanarak çıkarılmıştır. Hastaya ameliyat sonrası 2. günde saat 08.00’de 1 Ü eritrosit süspansiyonu infüze edilmiştir. Aynı gün saat 16.00’da önce yatak içinde oturtulmuş, sonra saat 18.00’de yatak kenarında ayağa kaldırılarak mobilize edilmiştir. Hasta ameliyat sonrası 3.günde yürüteç ile 3-4 adım atmıştır. Aktivite kısıtlılığı olan hasta tuvalet, giyinme, beslenme, hijyen gibi gereksinimlerinin karşılanmasında hemşirelerden ve gelininden destek almıştır. Yaşam bulguları stabil olarak değerlendirilmiştir. Demansın etkisiyle gece uyku sorunu olan hastanın gündüzleri uykuya meyilli olduğu gözlenmiştir. Demansı olan yaşlı hastalarda ortopedik cerrahiden sonra deliryum gelişme riski daha yüksek olduğundan herhangi bir ölçüm aracı kullanılmadan

hasta deliryum belirtileri (Kafa karışıklığı, bilinç bulanıklığı, kişinin yakın çevresini tanınamaması, bulunduğu yeri yabancı algılaması, halüsinasyonların varlığı, düşünme veya hatırlamakta zorluk çekmek, dikkat bozukluğu, uyku problemleri vb.) açısından izlenmiştir (Yan et al., 2021; Zhu et al., 2023).

Deri değerlendirme ve yara bakımı: Ameliyat bölgesi pansumanı her 24 saatte bir povidon-iyot ile aseptik koşullar altında temizlenmiş ve steril gazlı bez ile kapatılmıştır. Hastanın ameliyat sonrası 2. günde yara yerinde akıntı, ısı artışı ve yara yeri frajilitesinin arttığı gözlenmiştir. Yara yerinde dren ve süturlar bulunduğu için enfeksiyon uzmanı tarafından ameliyat sonrası 2. günde lokal pomadlar + antibiyoterapi tedavisi başlanmış olup yara cerrahi yara örtüsü ile kapatılmıştır. Ameliyat sonrası 3. gün yara yerindeki dren kanaması durduğu için dreni çekilmiştir. Dren çekildikten sonra hasta mobilize edilmiştir. Ameliyat sonrası 4. günde yara yerinde çok az kokusuz seröz akıntı (eksuda varlığı) görülmesiyle hastanın antibiyotik tedavisiyle 1 hafta sonra takip edilmek üzere taburcu olmasına karar verilmiştir. Taburculuğu planlanan hastanın, öz bakımları için gerekli olan bilgi ve becerileri, taburcu olmadan önce kazanması sağlanmalıdır. Bundan dolayı ameliyat sonrası hastaların, hastaneden ayrılmadan önce yara bakımı, ağrı, venöz tromboembolinin önlenmesi, düşmenin önlenmesi, ilaç kullanımı, beslenme, konstipasyon, egzersiz ve kontrole gelme konularında bilgilendirilmiştir (Meşe ve Köşgeroğlu, 2021; Thomas et al., 2018).

EVDE BAKIM YÖNETİMİ

Genel durumu iyi olan hasta ameliyat sonrası 4. günde taburcu edilmiştir.

TABURCULUĞU PLANLANAN HASTALARA VERİLECEK EVDE BAKIM EĞİTİMİ İÇERİĞİ

Son yıllarda hızlandırılmış cerrahi prosedürleri, hastaların en kısa sürede en etkili bakımı alarak taburcu edilmelerini önermektedir (ERAS, 2019). Taburculuk eğitimi; ağrı yönetimini, analjeziklerin yan etkilerini, yara bakımı, kalça protezi ameliyatı sonrası evde gelişebilecek derin ven trombozunu, enfeksiyon ve dislokasyon gibi komplikasyonların belirtilerini, yürümeye yardımcı araçların kullanımlarını, kaçınması gereken hareketleri, egzersiz programını, kontrole geliş tarihini, kapsayacak şekilde kapsamlı olmalıdır (Ko et al., 2020; Koseki et al., 2019). Kalça protezi ameliyatı sonrası bakım süreci; evde bakımı ve rehabilitasyonu kapsamalıdır. Hastanın demansı olduğu için tüm aktivitelerin sürdürülmesinde aile desteğinin sağlanması çok önemlidir. Bu olguya ait hemşirelik tanılarına ilişkin evde bakım ve rehabilitasyon girişimleri aşağıdaki tabloda yer almaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Artroplasti sonrası evde bakımı ve rehabilitasyon

Ağrı Yönetimi	Ağrı durumunda, evde kullanması için ağrı kesici ilaçlar reçete edilebilir. Ağrı kesici ilaçları egzersize başlamadan 30dk önce alması söylenmelidir. İlaç alma zamanlamasının yapılmasının ağrının önlenmesi ve egzersizlerin başarılı olması bakımından önemi vurgulanmalıdır (Weng et al., 2023). Hastanın taburcu edilirken 10 üzerinden 5 şiddetinde ağrısı vardı. Hekim tarafından reçete edilen analjezik ilacın kullanımı, ilacın etkileri ve yan etkileri, ilaçla ilgili herhangi bir sorun yaşadığında hekime başvurması gereken durumlar hakkında hasta ve yakınına eğitim uygulandı. Hastaya önerilen egzersizleri yapmadan yaklaşık 30 dk. önce analjezik ilacı alabileceği belirtildi.
Hareketlilik ve Egzersiz	Eğitimde, günlük yaşam aktiviteleri için önerilen egzersizler ve hareket teknikleri gösterilmelidir (Çıgılı & Uğraş, 2022). Evde kullanılmak üzere kas gücünü tamamen geri kazanıncaya kadar yürüteç (walker) veya koltuk değneği temin edilmelidir (Acar ve Fındık, 2021; Mohammed et al., 2023). Hastanın ameliyat sonrası mobilizasyonunu desteklemek ve kas gücünün yeniden kazanılmasını kolaylaştırmak amacıyla, taburculuk öncesinde hasta yakınları tarafından yürüteç (walker) temin edildi. Hastaya ve bakım verenine, yürüteç kullanımı sırasında dikkat edilmesi gereken güvenlik önlemleri ve uygun kullanım teknikleri hakkında eğitim verildi. Hasta ameliyat sonrası 0. Günde yatak içi mobil iken, 1. günde yatak kenarında oturma, yataktan sandalyeye geçme, birkaç adım atarak oda içinde yürüme, 2 ve 3. günde de hastane koridorunda yürüme aktivitelerini gerçekleştirdi.
Yara Bakımı	Yara bölgesinde eritem, akıntı, lokal sıcaklık artışı ve kötü koku gibi enfeksiyon belirti ve bulgularının ortaya çıkması durumunda sağlık kuruluşuna başvurmaları gerektiği konusunda bilgilendirmelidirler (Balkan ve Seki., 2021). Hastaya ve bakım verenine, yara bakım süreci kapsamında pansumanın nasıl yapılacağına dair uygulamalı eğitim verildi. Yara bakımı konusunda soruları cevaplandı. Ayrıca yara iyileşmesini desteklemek için proteinden ve vitaminden zengin beslenmenin önemi konusunda bilgi verildi.
Beslenme	Hastanın sıvı alımını kısıtlayan herhangi bir ek hastalığı bulunmadığı takdirde, günlük 2,5-3 litre sıvı tüketimi önerilmektedir. Vücut ağırlığı fazlalığı bulunan hastalara, diyetisyen eşliğinde kontrollü bir şekilde kilo verme sürecine yönlendirilmeleri önerilmektedir (Genel et al., 2024; Zhang et al., 2023). Kalça protezi ameliyatı sonrası kilo alımının vücut dengesini bozabileceği ve protez üzerinde ek yük oluşturarak komplikasyon riskini artırabileceği konusunda hasta ve yakınına bilgilendirme yapıldı. Protezin uzun ömürlü olabilmesi için hastanın ideal kilosunu korumasının önemi vurgulandı; beslenmeye dikkat edilmesi gerektiği hatırlatıldı ve gerektiğinde bir diyetisyenden destek alabileceği önerildi.
Eğitim Yöntemleri	Eğitim, çeşitli yöntemlerle gerçekleştirilebilir. Yüz yüze görüşmeler, telefon görüşmeleri veya dijital platformlar aracılığıyla eğitim verilebilir. Video destekli eğitimlerin, hastaların bilgi düzeyini artırmada etkili olduğu gösterilmiştir (Çıgılı & Uğraş, 2022). Demansı olan hastalara kısa ve net açıklamalar yapmanın, bilgilerin daha iyi anlaşılmasını sağladığını göstermektedir. Ayrıca, hastaların yakınlarına daha ayrıntılı bilgiler verilmesi, onların bakım süreçlerinde daha etkili olmalarına yardımcı olabilir (Hamouzová and Navrátil, 2023; Jones et. al., 2022). Olguda demans tanısı olduğu için aktarılan bilgileri daha kolay kavrayabilmesi amacıyla açık ve net açıklamalar yapıldı, resimli ve görsel anlatımlarla desteklenen materyaller hazırlandı. Hasta yakınlarına ise bakım sürecine aktif katılımlarını artırmak amacıyla daha ayrıntılı bilgiler aktarıldı ve soruları cevaplandı.
İlaç Kullanımı	Kanı sulandıran ilaçlar oral yolla veya parenteral olarak uygulanabilmektedir. Hastane ortamında genellikle düşük doz heparin enjeksiyon şeklinde uygulanmaktadır. Bu enjeksiyonun, günlük bir veya iki kez olmak üzere, kol, abdominal bölge ve bacak gibi farklı enjeksiyon bölgelerine subkutan olarak uygulanması gerektiği hastalara ayrıntılı bir şekilde açıklanmalıdır. Antikoagülanların olası yan etkileri (dişeti kanamaları, cilt altı kanamalar vb.) anlatılmalıdır (Umetsu et al., 2022). Hasta ve yakını, kan sulandırıcı ilacın genel etkileri, uygulama şekli ve dikkat edilmesi gereken durumlar hakkında bilgilendirildi. İlacın her gün aynı saatte uygulanmasının önemine vurgu yapıldı, enjeksiyonun subkutan yolla kol, karın ya da bacak bölgesine yapılabileceği belirtildi. Ayrıca, ilacın olası yan etkileri arasında yer alan diş eti kanamaları, morluklar ve cilt altı kanamalar gibi durumların gözlemlenmesi halinde sağlık kuruluşuna başvurulması gerektiği ifade edildi.

Banyo	Hastaların taburculuk sonrasında evde duş alması mümkündür. Duş sırasında ılık su kullanılması ve pansuman bölgesinin suya maruziyetini önlemek amacıyla su geçirmez bantların doğru şekilde uygulanmış olduğunun kontrol edilmesi gerekmektedir (Murakami et al., 2021). Duş sırasında ılık su kullanılması önerildi. Çok sıcak veya çok soğuk suyun tercih edilmemesi gerektiği vurgulandı. Pansuman bölgesinin kesinlikle ıslatılmaması gerektiği belirtildi; bu amaçla duş öncesinde su geçirmez bandın kullanımının önemine değinildi. Bandın tüm kenarlarının cilde tam olarak yapıştığından ve su geçirmediğinden emin olunması gerektiği ifade edildi. Duş süresinin kısa tutulması önerildi ve duş sonrasında bandın dikkatlice çıkarılarak pansumanın kuru kalıp kalmadığının kontrol edilmesi gerektiği söylendi. Eğer pansuman kuruyorsa değiştirilmesine gerek olmayabileceği, ancak ıslanmışsa mutlaka yenilenmesi gerektiği anlatıldı.
Konstipasyon	Hastalara yeterli miktarda sıvı tüketmeleri, lif açısından zengin gıdalar ile beslenmeleri, dışkılama düzenlerini oluşturup sürdürmeleri, önerilen egzersizleri zamanında yapmaları ve dışkılama hissini ertelememeleri önerilmektedir. Ayrıca, ameliyat sonrası erken dönemde sürgü yerine komod veya klozet kullanımına yönlendirilmeleri gerekmektedir (Acar ve Findık, 2021). Hastanın kabızlığı önlemesi ve rahat dışkılama sağlaması için bol su içmesi gerektiği ve bağırsakların çalışmasına yardımcı olması için lifli gıdalar (sebze, meyve, tam tahıllı ürünler ve kuru baklagiller) tüketmesi gerektiği söylendi. Bağırsak düzenini oluşturmasına yardımcı olacağı için hareket etmesi gerektiği, tuvalet ihtiyacı geldiğinde zaman kaybetmeden tuvalete gitmesi vurgulandı. Mümkün olduğu sürece her gün aynı saatlerde tuvalete gitmeye çalışması gerektiği söylendi.
Kontrol	Hastane protokollerine göre değişmekle birlikte hastaya taburcu olduktan 1 hafta - 10 gün sonra kontrole gelmesi söylenmelidir (Petersen et al., 2020). Kontrol randevusu, iyileşme sürecinin takibi ve olası komplikasyonların erken fark edilmesi açısından önemli olduğu için hastanın bu süreyi geçirmeden kontrole gelmesi önerildi.
Venöz tromboembolinin önlenmesi	Venöz stazı önlemek ve emboli oluşumunu engellemek amacıyla özel kompresyon çorapları veya elastik bandajlar kullanılmalıdır. Kompresyon çoraplarının, deri bütünlüğünün korunması amacıyla günde iki kez 20'er dakika çıkarılarak cilt bakımı yapılması önerilmektedir. Hastalar, hekim tarafından belirtilen süre boyunca çorap kullanımına devam etmeli, çorabı bacağına sarkıtmadan giymeli ve çorabın aşırı sıkılık nedeniyle iz oluşturmayacak şekilde doğru pozisyonda giyildiğinden emin olmalıdır (Kinoshita et al., 2024; Mosti et al., 2024). Hastaya, ameliyat sonrası dönemde venöz stazı önlemek ve emboli oluşumunu engellemek amacıyla özel kompresyon çorapları veya elastik bandajlar kullanması gerektiği bilgisi verildi. Kompresyon çoraplarının, deri bütünlüğünü korumak amacıyla günde iki kez 20 dakikalığına çıkarılması ve bu süre içerisinde bacak cildine bakım yapılması gerektiği açıklandı. Ayrıca, çorabın hekim tarafından belirtilen süre boyunca düzenli olarak kullanılması gerektiği, çorabın bacak sarkıtılmadan, yatakta veya uzanır pozisyonda giyilmesinin önemli olduğu vurgulandı. Çorabın çok sıkı olmaması gerektiği, ciltte iz bırakması halinde uygun pozisyonda yeniden giyilmesi gerektiği ifade edildi.
Düşmenin Önlenmesi	Düşme riskini azaltmak için kaymayan tabanlara sahip ve iyi destek sağlayan düz ayakkabılar ile ev içi terliklerin tercih edilmesi gerekmektedir. Ayrıca kaymayan çoraplar giyilmelidir (Rodrigues et al., 2023). Dar ve uzun kıyafetler yerine, vücutlarıyla uyumlu ve hareket kabiliyetini kısıtlamayan giysiler tercih edilmelidir (Kim and Hegazy, 2024). Evde merdiven varsa merdivenlere, ayrıca banyo ve tuvalete tutunmak amacıyla trabzan yaptırılmalıdır. Halıların düşmeyi önleyecek şekilde yayılması sağlanmalı, gerekirse kaydırmaz malzemeler kullanılmalıdır. Ameliyattan sonraki dönemde rahat oturup kalkması için tekli koltuk kullanımı sağlanmalı, eğer sandalye kullanılacaksa daha dikkatli olunmalıdır. Yaşanılan alanda düşme ihtimali yaratan oyuncak, kablo vb. eşyalar kaldırılmalıdır. Hastanın yattığı yatağın uygun yükseklikte olması sağlanmalıdır. Yatılan oda, koridor ve tuvalet için uygun / yeterli ışıklandırmanın olması sağlanmalıdır. Banyo ve tuvalette uygun ışıklandırma sağlanmalıdır. Banyoda kaymaları önlemek için yapışkanlı paspas kullanılmalıdır (Campani et al., 2020; Dautzenberg et al., 2021; Songthap et al., 2023). Hasta ve yakınına ayakkabı ve giysi seçimi, evde güvenli ortam sağlama, tuvalet ve banyo güvenliği, oturma ve yatak kullanımı hakkında detaylı bilgi verildi.

Kalça protez dislokasyonunun önlenmesi	Bir bacak diğer bacak önüne gelmemeli, bacak bacak üstüne atarak oturulmamalıdır. Belden 80°'den daha fazla yere eğilmemelidir (yerden bir şey almaya çalışmamalıdır). Çok alçak ve yumuşak yerlere oturulmamalıdır (Çıgılı ve Uğraş, 2022). Hastalara, dislokasyon belirtileri hakkında kısa ve net açıklamalar yapılmalı, bu durumun ciddiyeti vurgulanmalıdır. Ayrıca, hastanın yakınlarına daha ayrıntılı bilgiler verilmesi, onların bakım süreçlerinde daha bilinçli ve etkili olmalarına yardımcı olabilir. Özellikle, hastaların yatarken bacakları arasında yastık kullanmaları, kalça eklemine stabilitesini artırabilir ve dislokasyon riskini azaltabilir (Macwan et al., 2021; Sun et al., 2020). Protez dislokasyonunun önlenmesi açısından yükseltilmiş tuvalet kullanımı büyük önem taşımaktadır (Mulyati ve Exposto, 2022). Hastaya doğru oturma ve eğilme kuralları, ağrı, bacakta uzama ya da kısılma, içe ya da dışa dönme ve yürümekte zorlanma gibi dislokasyon (Protezin yerinden çıkması) belirtileri ve önemi, yatarken dikkat edilmesi gerekenler ve tuvalet kullanımı hakkında bilgi verildi.
Sosyal izolasyon riski	Hastanın demansının olması ve evde tek başına yaşaması nedeniyle sosyal izolasyon riskine karşı hasta yakını bilgilendirilmeli, hastanın yalnız bırakılmaması, sosyal açıdan yakınları tarafından desteklenmesi, belirli aralıklarla sosyalleşmesi ve kısa yürüyüş gibi aktivitelerle katılımı sağlanmalıdır (Hackett et al., 2019; Quinn et al., 2021). Hasta yakınlarına hastanın demans durumu ve evde tek başına yaşıyor olması nedeniyle sosyal açıdan yalnız kalma riskini artırabileceği vurgulandı. Bu nedenle hastanın mümkün olduğunca yalnız bırakılmamasının ve düzenli olarak ilgilenilmesinin önemi anlatıldı. Sosyal olarak kendini daha iyi hissetmesi için yakınlarıyla zaman geçirmesi, konuşması ve küçük yürüyüşler gibi günlük aktivitelere katılması önerildi. Belirli aralıklarla dışarı çıkması, çevresiyle iletişim kurması ve desteklenmesi hem ruhsal hem de fiziksel iyilik hali açısından faydalı olabileceği anlatıldı.
Öz bakım gereksinimlerini karşılamada yetersizlik	Hastanın demansı olduğundan ve ameliyatla ilişkili aktivite kısıtlılığı nedeniyle karşılayamadığı öz bakım gereksinimlerini yerine getirmesi için ailenin desteği sağlanmalıdır (Li et al., 2021; Reckrey et al., 2021). Hasta yakınlarına hastanın demans tanısı bulunması nedeniyle zihinsel işlevlerinde belirli düzeyde bozulma olduğu, buna bağlı olarak günlük yaşam becerilerinde azalma yaşanabileceği hatırlatıldı. Ayrıca ameliyat sonrası dönemde hareket kısıtlılığı, yorgunluk ve ağrı gibi nedenlerle kendi temel ihtiyaçlarını (yemek yeme, kişisel hijyen, giyinme, tuvalet gibi) tek başına karşılamasında zorluk yaşayabileceği anlatıldı. Bu nedenle, hastanın öz bakım gereksinimlerini yerine getirebilmesi için ailesinin fiziksel ve duygusal olarak destek vermesi gerektiği belirtildi. Ailenin desteğinin, hastanın güvenliğini sağlamak, olası komplikasyonları önlemek ve yaşam kalitesini artırmak açısından büyük önem taşıdığı vurgulandı.

SONUÇ

Total kalça artroplastisi, kapsamlı bir cerrahi girişim olup, hastanın yaşam biçimini etkileyen önemli sonuçlar doğurduğundan büyük klinik öneme sahiptir. Hastaya ve yakınlarına yönelik eğitim sürecinin ameliyat öncesi dönemde başlatılması, hastanın iyileşme sürecini, moral ve motivasyonunu, öz bakımını sağlamasını ve fiziksel yeterliliğini olumlu yönde desteklemektedir. Bu sürecin etkin yönetilebilmesi için hastanın yeni durumuna uyum sağlaması gerekmektedir.

Hastanede kaldığı süre boyunca hastanın mobilizasyonu desteklenmiş, kişisel bakımı sağlanmış ve beslenme gereksinimleri karşılanmıştır. Ayrıca, hastanın hastane ortamında öz bakımını

sürdürebilmesine yönelik rehberlik sağlanmış olup, ameliyat sonrası beşinci günde taburculuğu gerçekleştirilmiştir. Taburculuk sonrasında, tele-hemşirelik hizmeti aracılığıyla hastanın evde bakım süreci desteklenmiş ve hasta ile hasta yakınına, kişisel bakım uygulamalarının ev ortamında da devam ettirilmesi gerektiğine dair eğitim verilmiştir.

KAYNAKLAR

Acar, E. Z., & Fındık, Ü. Y. (2021). Ameliyat sonrası hastaların evde yaşadıkları sorunlar ve ameliyat sonrası hastaların evde yaşadıkları sorunların hastalık algısına etkisi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 37(3), 197-206.

- Ağar, A. (2020). Yaşlılarda ortaya çıkan psikolojik değişiklikler. *Geriatrik Bilimler Dergisi*, 3(2), 75-80.
- Akpınar, H. (2019). Geriatrik hastaların diş tedavisinde anestezi yönetimi. *Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanları Derneği Dergisi*.
- Alkan, Ş. B., & Rakıcıoğlu, N. (2020). Demans ve polifenoller. *Sağlık ve Toplum*, 30(3), 11-20.
- Ashiq, U., Abbas, N., Sajid, I. U., & Shafiq, M. (2023). Effects of covid-19 on mental health of older adults: study based on perceptions and experiences of adults suffered from covid-19. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 17(3), 64-66.
<https://doi.org/10.53350/pjmhs202317364>
- Australian Orthopaedic Association. (2021). Australian National Joint Replacement Registry annual report. Retrieved from
<https://aoanjrr.sahmri.com/annual-reports-2021>
- Balkan, A. and Seki, Z. (2021). Determination of complications of patients undergoing total hip replacement after discharge. *Black Sea Journal of Health Science*, 4(2), 141-149.
<https://doi.org/10.19127/bshealthscience.802798>
- Baytaş, V., Aliyev, D., Erkoç, S. K., Turhan, S. Ç., & Ökten, F. (2022). Alt ekstremitte artroplasti girişimlerinden sonra gelişen kronik ağrı üzerine hasta özelliklerinin ve perioperatif koşulların etkisi: 3 yıllık klinik sonuçların retrospektif analizi. *Türkiye Klinikleri Journal of Anesthesiology Reanimation*, 20(2), 57-63.
<https://doi.org/10.5336/anesthe.2022-90459>
- Campani, D., Caristia, S., Amariglio, A., et al. (2020). Home and environmental hazards modification for fall prevention among the elderly. *Public Health Nursing*, 38(3), 493-501.
<https://doi.org/10.1111/phn.12852>
- Çığlı, B., & Uğraş, G. A. (2022). Total kalça protezli hastalarda video destekli eğitimin kalça fonksiyonu ve günlük yaşam aktiviteleri üzerindeki etkisi: Randomize kontrollü çalışma. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 14(4), 954-964.
- Dautzenberg, L., Beglinger, S., Tsokani, S., et al. (2021). Interventions for preventing falls and fall-related fractures in community-dwelling older adults: a systematic review and network meta-analysis. *Journal of the American Geriatrics Society*, 69(10), 2973-2984.
<https://doi.org/10.1111/jgs.17375>
- Deveci, M., & Aslan, L. (2021). Yaşlı intertrokanterik kalça kırıklarının bakımı: Kanıta dayalı tıp ve güncel literatür. *TOTBID Dergisi*, 20(2).
- ERAS. (2019). Ameliyat sonrası iyileşmenin iyileştirilmesi: Perioperatif bakım için yönergeler. Retrieved from
<https://www.erasociety.org>
- Erivan, R., Villatte, G., Dartus, J., Reina, N., Descamps, S., & Boisdard, S. (2019). Progression and projection for hip surgery in France, 2008–2070: Epidemiologic study with trend and projection analysis. *Orthopaedics & Traumatology: Surgery & Research*, 105(7), 1227–1235.
<https://doi.org/10.1016/j.otsr.2019.07.021>
- Ferguson, R. J., Palmer, A. J., Taylor, A., Porter, M. L., Malchau, H., & Glyn-Jones, S. (2018). Hip replacement. *The Lancet*, 392(10158), 1662–1671. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31777-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31777-X)
- Fu, W., Hu, Z., Liao, Y., et al. (2024). Relationship between preoperative psychological stress and short-term prognosis in elderly patients with femoral neck fracture. *World Journal of Psychiatry*, 14(6), 838–847.
<https://doi.org/10.5498/wjp.v14.i6.838>
- Gencer, G. Y. G., İpek, L., Kara, D. S., Uzun, F., & Çetin, S. Y. (2020). Türkiye'de yaşlılarda düşme ve denge ile kaçakçılık görülen kişilerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 14(2), 70-83.
- Genel, F., Pavlovic, N., Gao, M., et al. (2024). Optimising body weight in people with obesity prior to knee or hip arthroplasty: a feasibility study utilising a dietitian-led low inflammatory

- diet. *Musculoskeletal Care*, 22(1).
<https://doi.org/10.1002/msc.1867>
- Hackett, R. A., Steptoe, A., Cadar, D., & Fancourt, D. (2019). Social engagement before and after dementia diagnosis in the English Longitudinal Study of Ageing. *PLOS ONE*, 14(8), e0220195.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220195>
- Hamouzová, D., & Navrátil, L. (2023). Effectiveness of telerehabilitation in patients following hip joint arthroplasty. *Kontakt*, 25(3), 235-245.
<https://doi.org/10.32725/kont.2023.036>
- Heo, S. C., Ahn, H. Y., Shin, R., Lim, C., & Han, D. (2020). Risk factors of elderly patients with postoperative delirium following major abdominal surgery for cancer. *Korean Journal of Clinical Oncology*, 16(2), 104-109.
- Huang, Y., Wu, R., Xia, Q., Liu, L., & Feng, G. (2023). Prognostic values of geriatric nutrition risk index on elderly patients after spinal tuberculosis surgery. *Frontiers in Nutrition*, 10.
<https://doi.org/10.3389/fnut.2023.1229427>
- Jones, E. D., Davidson, L. J., & Cline, T. W. (2022). The effect of preoperative education prior to hip or knee arthroplasty on immediate postoperative outcomes. *Orthopaedic Nursing*, 41(1), 4-12.
<https://doi.org/10.1097/nor.0000000000000814>
- Kahraman, H., & Kurşun, Ş. (2022). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimini uygulama durumları. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 258-268.
<https://doi.org/10.51123/jgehes.2022.62>
- Karslıoğlu, B., Bayraktar, T. O., & İmren, Y. (2021). Management of painful hip after elderly hip fracture surgery. *TOTBİD Dergisi*, 20, 244-248.
- Kim, I. and Hegazy, F. A. (2024). Enhancing footwear safety for fall prevention in older adults: a comprehensive review of design features. *Annals of Geriatric Medicine and Research*, 28(2), 121-133.
<https://doi.org/10.4235/agmr.23.0167>
- Kinoshita, T., Nishimura, Y., Umemoto, Y., et al. (2022). Case report: rehabilitation for lower extremity pain due to venous stasis in a patient with multisystem inflammatory syndrome in children. *Frontiers in Pediatrics*, 9.
<https://doi.org/10.3389/fped.2021.810811>
- Ko, Y., Lee, J., & Baek, S. H. (2020). Discharge transition experienced by Korean older adults after hip fracture surgery: A qualitative study. *BMC Geriatrics*, 20(1), 1-10.
<https://doi.org/10.1186/s12877-020-01875-5>
- Koseki, K., Mutsuzaki, H., Yoshikawa, K., et al. (2019). Gait training using the Honda Walking Assistive Device® in a patient who underwent total hip arthroplasty: A single-subject study. *Medicina*, 55(3), 69.
- Krüger, K., Davidson, S., Krepp, J., & Berstein, L. (2019). Deep vein thrombosis: Update on diagnosis and management. *The Medical Journal of Australia*, 210(11), 516-523.
<https://doi.org/10.5694/mja2.50201>
- Lecouvet, C., Gérardon, P., Banse, X., Rausin, G., Guyot, N., & Lecouvet, F. (2024). Non-traumatic complete cervical spine dislocation with severe fixed kyphosis: successful multidisciplinary approach to a challenging case. *Journal of Medical Case Reports*, 18(1).
<https://doi.org/10.1186/s13256-024-04446-x>
- Lee, H., Lee, Y., & Yun, J. (2020). Factors associated with physical activity in older adults by region: based on the 2017 community health survey. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 31(Suppl), 563.
<https://doi.org/10.12799/jkachn.2020.31.s.563>
- Li, X., Tsois, K. C., Koper, M. J., et al. (2021). Sequence of proteome profiles in preclinical and symptomatic Alzheimer's disease. *Alzheimer's & Dementia*, 17(6), 946-958.
- Liu, Q., Li, L., & Xie, Y. (2023). Correlation and influencing factors of preoperative anxiety, postoperative pain, and delirium in elderly patients undergoing gastrointestinal cancer surgery. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2389140/v1>

- Macwan, A. A., Nanda, S. N., Mishra, D., Manthena, S. A. V., & Gulia, A. (2021). Dual mobile total hip replacement in super obesity: a case report and review of literature. *Journal of Orthopaedic Case Reports*, 11(10).
<https://doi.org/10.13107/jocr.2021.v11.i10.2486>
- Meşe, S., & Köşgeroğlu, N. (2021). Cerrahi hastalara özgü taburculuk eğitimi memnuniyet ölçeği'nin geliştirilmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 13(4), 759–768.
<https://doi.org/10.5336/nurses.2021-81078>
- Mohammed, H. S., Shehata, A. E., Fareed, M. E., & El-Sayad, H. E. (2023). Effect of pre and postoperative nursing intervention on pain and postoperative complications among patients undergoing hip replacement. *Menoufia Nursing Journal*, 8(2), 1-17.
- Mosti, G., Wittens, C. H., & Caggiati, A. (2024). Black holes in compression therapy: a quest for data. *Journal of Vascular Surgery: Venous and Lymphatic Disorders*, 12(2), 101733.
<https://doi.org/10.1016/j.jvsv.2023.101733>
- Mulyati, M. I., & Exposto, L. A. S. (2022). An analysis of bathroom and toilet interior design according to the capacity of the elderly. *KESANS: International Journal of Health and Science*, 1(6), 687–697.
<https://doi.org/10.54543/kesans.v1i6.73>
- Murakami, H., Seo, S., Ochi, T., Yazaki, Y., Takeda, M., & Yamataka, A. (2021). A useful tip for preventing surgical site infections after hypospadias repair. a single surgeon's experience of 376 cases. *African Journal of Paediatric Surgery*, 18(1), 5-8.
https://doi.org/10.4103/ajps.ajps_17_18
- National Joint Registry. (2017). Public and patient guide to the main NJR annual report. Retrieved from
<http://www.njrcentre.org.uk/njrcentre/Reports,PublicationsandMinutes/PublicandPatientGuide/tabid/231/Default.aspx>
- Özcan, G., & Kurşun, Ş. (2021). Cerrahi girişim geçiren yaşlı hastaların hemşirelik bakım kalitesini algılaması. *Güncel Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 1(3), 107-116.
- Petersen, P. B., Kehlet, H., & Jørgensen, C. C. (2020). Improvement in fast-track hip and knee arthroplasty: A prospective multicentre study of 36,935 procedures from 2010 to 2017. *Scientific Reports*, 10(1), 21233.
<https://doi.org/10.1038/s41598-020-78238-1>
- Pol, M., Peek, S., van Nes, F., van Hartingsveldt, M., Buurman, B., & Kröse, B. (2019). Everyday life after a hip fracture: What community-living older adults perceive as most beneficial for their recovery. *Age and Ageing*, 48(3), 440-447.
- Prince, M., Albanese, E., Guerchet, M., & Prina, M. (2014). World Alzheimer Report 2014: Dementia and risk reduction: An analysis of protective and modifiable risk factors. Alzheimer's Disease International.
<https://www.alzint.org/resource/world-alzheimer-report-2014/>
- Quinn, C., Hart, N., Henderson, C., Litherland, R., Pickett, J., & Clare, L. (2021). Developing supportive local communities: Perspectives from people with dementia participating in the IDEAL programme. *Dementia*, 20(5), 1580-1597.
<https://doi.org/10.1177/1471301221990598>
- Reckrey, J. M., Boerner, K., Franzosa, E., Bollens-Lund, E., & Ornstein, K. A. (2021). Paid caregivers in the community-based dementia care team: Do family caregivers benefit? *Clinical Therapeutics*, 43(6), 930-941.
<https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2021.03.022>
- Rodríguez, R. M. M., Gómez, B. S., Marcuello, L. G., Martinez, M. d. C. D., Palacio, E. F. d., & Santiago-Sáez, A. (2023). Observational prospective study to determine the efficacy of 'non-slip socks' vs. 'adequate footwear' regarding the number of falls observed among admitted patients. *Healthcare*, 11(19), 2605.
<https://doi.org/10.3390/healthcare11192605>
- Sadiq, S., Ahmad, A., Ahmed, A., Khan, I., Asim, H. M., & Aziz, A. (2022). Role of tele-rehabilitation in patients following total hip replacement:

- Systematic review of clinical trials. *Journal of Pakistan Medical Association*, 72(1), 101-101.
- Soedirman, B. S. and Laksmidewi, A. A. A. P. (2021). Benefit of cognitive stimulation therapy in a patient with vascular dementia: a case report. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(C), 10-14.
<https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5585>
- Song, K., Ko, J., Kwon, T., & Choi, B. (2019). Etiology and related factors of postoperative delirium in orthopedic surgery. *Clinics in Orthopedic Surgery*, 11(3), 297.
<https://doi.org/10.4055/cios.2019.11.3.297>
- Songthap, A., Suphunnakul, P., & Rakprasit, J. (2023). Factors affecting home environmental safety management for fall prevention for older adults in northern thailand. *BMC Geriatrics*, 23(1).
<https://doi.org/10.1186/s12877-023-04419-7>
- Sun, X., Zhu, X., Zeng, Y., et al. (2020). The effect of posterior capsule repair in total hip arthroplasty: A systematic review and meta-analysis. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 21(1).
<https://doi.org/10.1186/s12891-020-03244-y>
- Tandon, R., Sharma, S., Thakur, M., & Gupta, R. (2024). A descriptive study to determine anxiety and depression among hospitalized elderly undergoing abdominal surgery admitted at the Surgery Unit of Nehru Hospital, PGIMER, Chandigarh. *Journal of Nursing and Midwifery Research*, 20(2), 73–81.
- Thomas, D. G., Bradley, L., Servi, A., et al. (2018). Parent knowledge and recall of concussion discharge instructions. *Journal of Emergency Nursing*, 44(1), 52–56.
<https://doi.org/10.1016/j.jen.2017.04.014>
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2020). Retrieved from <https://www.tuik.gov.tr>
- Umetsu, M., Akamatsu, D., Serizawa, F., et al. (2022). Anticoagulation therapy for pregnancy-associated thrombosis: a retrospective observational study. *Annals of Vascular Diseases*, 15(4), 317-323.
<https://doi.org/10.3400/avd.oa.22-00083>
- Weng, Q., Goh, S., Wu, J., Persson, M., Wei, J., Sarmanova, A., ... & Zhang, W. (2023). Comparative efficacy of exercise therapy and oral non-steroidal anti-inflammatory drugs and paracetamol for knee or hip osteoarthritis: A network meta-analysis of randomised controlled trials. *British Journal of Sports Medicine*, 57(15), 990-996.
- Yan, C., Yang, M., Niu, N., Li, L., & Pan, L. (2021). The influencing factors of postoperative delirium in elderly hip fracture patients: What should treatment focus on?
<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-944711/v1>
- Yanyan, B., Kaiyuan, C., Xiao, C., & Xisheng, W. (2020). Çin'de 2011'den 2019'a kadar kalça ve diz artroplastisi miktarının raporları ve analizi. *Chin J Orthop*, 40(21), 1453–1460.
- Yaradılmış, Y. U., Taşkesen, A., Kılıçarslan, K., Asiltürk, M., Demirkale, İ., & Altay, M. (2019). Anesthesia type have the effect of extremity length award in patients with total hip arthroplasty?. *Ortadoğu Tıp Dergisi*, 11(4), 433-438.
<https://doi.org/10.21601/ortadogutipdergisi.519877>
- Yıldız, F., & Ağır, M. (2021). Hangi kalça kırığında endoprotez; parsiyel mi, toplam mı? *TOTBİD Dergisi*, 20(2), 85–92.
- Yılmaz, E., & Toğaç, H. K. (2019). Gonartrozlu hastalarda fonksiyonel yetersizliğin yaşam kalitesine etkisi. *Cukurova Medical Journal*, 44, 308-316.
<https://doi.org/10.17826/cumj.562774>
- Zhu, S., Ma, Z., Ge, Y., & Yuan, L. (2023). Risk factors for postoperative delirium in elderly patients after major orthopedic surgery: A prediction model. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2546682/v1>
- Zhang, Y., Zhang, L., Wang, L. P., & Zhang, Z. Y. (2023). Efficacy of ultrasound-guided quadratus lumborum block in postoperative analgesia of total hip replacement. *Indian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 85(S2).
<https://doi.org/10.36468/pharmaceutical-sciences.spl.662>