

AMELİYATHANE HEMŞİRELERİNDE PRENATAL DÖNEM RİSK FAKTÖRLERİ*

Doç.Dr.Nevin KANAN

*İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu
Öğretim Üyesi*

Değişik alanlarda sağlık sorunu olan kişilerle doğrudan ilişkileri nedeni ile sağlığın korunması, gelişimi ve sağlık eğitimi için anahtar rol üstlenen hemşireler, çabalarını toplumun sağlıklı olmasında odaklaştırarak, sağlık eğitimi, yaşam tarzı değişimi, stresle baş edebilme ve ana-çocuk sağlığı konularında artan bir biçimde rol almakta hemşirelik önlemlerini de riskleri azaltmaya yöneltmektedirler(14).

Hemşirelerin sağlam/hasta bireye yardım etme gibi temel bir fonksiyonu yerine getirebilmelerinde öncelikle kendi sağlıklarını korumaları gerekir. Ancak, gerek hemşirelerin sağlıklarını koruma yönünde alacakları önlemler konusunda bilinçli olmamaları, gerekse hastane tarafından çalışanların sağlığına yönelik duyarlılık birçok sağlık sorununun ortaya çıkmasına neden gösterilebilir.

Çalışanların günlük yaşamlarının büyük bir bölümünü geçirdikleri iş yerleri, insan sağlığını olumsuz yönde etkileyen çeşitli faktörlerle iç içe yaşamalarını zorunlu hale getirmektedir. İcra edilen her meslek için söz konusu olabilen risk faktörleri, bazılarında kendini daha etkin olarak belli etmekte, çalışma alanı, çalışma koşulları da bunları pekiştirmektedir. İşte vardiya sisteminde çalışmanın getirdiği uyku düzensizliği, hemşirelik aktivitelerinin gereği sürekli ayakta kalma, ölüm ve kalım gibi bir sürecin içinde olmanın verdiği psikolojik tepkiler, yorgunluk, stres yaratıcı diğer etmenlerle çok sıkı karşılaşma, gelişen teknolojiye ayak uydurma çabaları, enfeksiyon riski ve radyoaktivite gibi oldukça ağır koşullarla karşı karşıya olan hemşireler de böyle riskli bir grubun içinde yer almaktadırlar (6,8,9).

Özellikle ameliyathanelerde, sürekli ayakta kalma, dinlenememe ağır objeleri kaldırma/taşımaya, yoğun stresli durumlar ile iyonize radyasyon, enfeksiyon hastalıkları ve zararlı kimyasal maddelerle karşılaşma, düzensiz

* I. Ulusal Perinatoloji Hemşireliği Sempozyumunda sunulmuştur (19-21 Haziran 1996).

öğünler ve yetersiz beslenme, mesleğin gereği olmasına karşın gebe bir ameliyathane hemşiresinin kaçınması gereken bu koşullar onun ikilem içinde kalmasına neden olmaktadır (3,412).

Gebelik süresince annenin sağlığını en iyi durumda sürdürme, yükseltme ve sağlıkla ilgili sorunlarını minimuma indirmenin yanısıra fetüsün normal gelişiminin ve sağlığının güvence altına alınması da prenatal bakımın başlıca amaçları arasında yer almaktadır. Ancak, bu dönemde yaşanan sürekli ayakta kalma, dinlenme şansını elde edememe, beslenmenin optimal düzeyde sürdürülmemesi, gerekli egzersizlerin yapılamaması ve enfeksiyon riski gibi bazı sorunların erken ya da prematüre doğum, anemi gibi bazı olumsuzlukları beraberinde getirebileceği gözardı edilmemelidir (2,7,10).

Gebeler için standart bir politikanın geçerli ve işler olduğu ayrıca bunları destekleyen sorumlu ya da yöneticinin var olduğu ameliyathanede çalışıyor olmak istenen ideal bir durumdur. Ancak, bu koşulları elde etmek çoğunlukla olası değildir. Gebe bir ameliyathane hemşiresini destekleyici politika yada ilkeleri söz konusu değil ise bazı önerileri dikkate alması kişisel çabayı gerektirir. Sağlıklarına ilişkin varolan potansiyel riskler konusunda yeterli bilgi ve beceri sahibi olmaları beklenen ameliyathane hemşireleri, öncelikle birey/hastanın sağlığını koruma, geliştirme ve sorunlarını çözme yaklaşımını benimsedikleri ve hasta haklarının savunuculuğunu üstlendikleri için, genelde kendi sağlıklarına olan ilgileri ihmale uğrayabilir(13).

Gebe hemşirenin ameliyathanede çalışmayı sürdürüp sürdürmemesi kendi kararıdır. Ancak, sürekli ayakta kalma, stres ve bazı enfeksiyon hastalıklarıyla karşılaşma olasılığı, gebe hemşire ve doğmamış bebeği için tehlike kaynağı olabilir. Gerçekten de, gebe ameliyathane hemşiresinin radyasyonla karşılaşması, stresle karşılaşma sıklığı, yetersiz beslenmesi ve dinlenmemesi, sürekli ayakta kalması, ağır kaldırması, gebelik öncesi ve sırasında enfeksiyonla karşılaşması/enfekte olması, ve çevresel etkenlerden kimyasal maddelerle karşılaşması, prenatal dönemde anne ve fetüs için zararlı olabilecek başlıca teratojenlerdir..

Radyasyonla karşılaşma: Tüm röntgen ışınları, tarama floroskopları ve görüntü kuvvetlendiricilerin iyonize radyasyonu dışarı verdikleri bilinmektedir. İyonize radyasyon ise hücrelere penetre olurken kimyasal değişiklikleri beraberinde getirmektedir. Radyasyona daha duyarlı olduğu belirlenen hücreler-lenfositler, kemik iliği ve embriyolojik hücre gibi hızlı gelişen hücreler-, radyasyonla karşı karşıya gelen anne adayları için potansiyel bir tehlike oluştururlar. Gerçekte, anne radyasyonu birinci derecede alan kişidir, ancak, radyasyon fetüs tarafından az miktarda da olsa emilime uğrayacaktır. Spontan düşük oluşturma olasılığına bağlı olarak birinci trimaster sırasında, özellikle ilk

haftalarda, fetüsün radyasyonla karşılaşması oldukça tehlikelidir. İlk trimesterden sonraki haftalarda aynı durumla karşılaşma, fetüsün uterus içinde zarar görmesine ve konjenital anomalilere neden olabilecektir. Özellikle mikrosefali ve mental retardasyon gibi oldukça önemli hastalıklarda, son iki trimester sırasında radyasyonla karşı karşıya gelme kaynak olarak gösterilmekte, ayrıca, çocuklarda görülen löseminin de doğum öncesi radyasyonla yakın ilişkisi olduğu vurgulanmaktadır.

Bu durumların ortaya çıkmasını engellemede bazı önlemlerin alınması gereği açıktır. Bunlar:

- . Radyasyonun kullanıldığı ameliyathanede çalışanları uyarmak için evrensel radyasyon sembolü yapıştırılmalı,

- . Gebe görevliler bu odada görevlendirilmemeli, bu mümkün değilse radyasyon kullanılmaya başladıktan sonra odadan ayrılması konusunda her türlü çaba verilmeli, kalması gerekiyorsa kurşun önlük eldiven ya da bir parvan kullanarak yayılmış radyasyondan kendisini korumasında duyarlı olması sağlanmalıdır.

- . Ameliyathanede çalışanlar, radyasyon kaynağı ile aralarına mümkün olduğunca uzak mesafe koymalıdır.

- . Çalışan tüm personel için radyasyon film işaretleri önerilmeli ve ayda bir kez herkes radyasyonun miktarını belirleyen işlemleri gerçekleştirmede zorunlu tutulmalıdırlar (3).

Stres: Çalışma yaşamı, bireye sağladığı olumlu değerlerin yanı sıra, önemli olabilecek bazı olumsuz öğeleri de getirmektedir. Çalışma yaşamı özellikle teknolojinin hızla geliştiği çağımızda, bireyin gerek fizyolojik gerekse psikolojik yönden sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek bir boyut kazanmıştır. Bu nedenle, çalışan insanların beden ve ruh sağlığını sürdürebilmeleri, bireyin çalışma yaşamında fizyolojik ve toplumsal kaynaklı zararlı etkilerinden korunması, çağdaş bilimin temel amaçlarından biri sayılmaktadır. Hemşirelik mesleği, çalışma ortamı ve koşullarına bağlı olarak hemşirelerin iş ortamında büyük ölçüde stres deneyimlemelerine neden olmakta yanı sıra bir kadın mesleği olması ev yaşamında da kadın ve anne rolünün getirdiği bazı sorunları yoğun bir biçimde yaşamasına, gerek fiziksel gerek psikolojik ve gerekse sosyal açıdan kendisini son derece baskı altında hissetmesine yol açmaktadır (6,9,13).

Özellikle, gebe, dönemindeki hormonal değişikliklerden kaynaklanacak sıkıntının yanı sıra bir de ameliyathanenin stresli ortamı sorunların yoğunluğunu artırır. Saati saatine uymayan ya da anksiyete içinde olabilen gebe kadında vücut imajı konusunda kaygı, nasıl bir anne olacağı ve yaşamının nasıl değişeceği gibi

duyguların yaşanması da stres üzerinde etkilidir. Ancak, ameliyathane gibi bir ortamda çalışan bir anne için bebekle ilgili kaygılar ilk zamanlarda normal karşılanmalıdır.

Gebelikle ilgili stresi hafifletmede hemşirenin çalıştığı kişilerle ve arkadaşlarıyla duygularını paylaşması, gebelikle ilgili kitaplar okuması ya da prenatal döneme ilişkin eğitim alması, fiziksel olarak sağlıklı olmasını destekleyecektir. Egzersiz ve dinlenmenin yansıra doğru beslenmenin çok gerekli olduğu bilinmektedir. Gebeliğin, özellikle birinci trimaster döneminde, şekerleme yapma gereksinimi en üst düzeyde karşılanması gereken bir gereksinim halini alır, ancak bu tür bir isteğin dönemin sonuna doğru yavaş yavaş ortadan kalktığı gözlenir.

Düzensiz yemek ve ara öğünler: Gebelik ek besin alımını gerektiren bir dönemdir. Kadınlar, bu ek gereksinimleri karşılamada yetersiz kaldıklarında, kendi depolarını harcamakta ve başta anemi olmak üzere çeşitli sağlık sorunlarından etkilenmektedirler. Annenin sağlığının bozulması, bebeğin intrauterin büyüme ve gelişimini, sağlıklı doğumunu, sağlıklı büyüme ve gelişmesini olumsuz yönde etkilemektedir. Yetersiz ve dengesiz beslenmenin neden olduğu sağlık sorunlarının başlıcaları büyüme ve gelişme geriliği, anemi ve enfeksiyonlara direncin azalmasıdır (1).

Ameliyathanede yaygın olan yoğun ve düzensiz çalışma saatleri, ameliyathane hemşirelerinin beslenmesi üzerinde olumsuz etkiler oluşturabilir. Ameliyathanedeki bu çalışma biçimi gebe hemşire için yorucu ve can sıkıcı hale gelebilir. Kolay yorulma, sık idrara çıkma ve bazen kusma nöbeti deneyimlemeleri, sık ve düzenli ara öğünleri gündeme getirmekte ve gebe annenin kendisini daha iyi hissetmesine neden olmaktadır. Gebelik sırasında günboyu üç öğün yemek yerine, çeşitli küçük, basit ancak, proteinden zengin besleyici öğünler alma tercih edilmeli ve meyva suyu ya da karbonatlı içeceklerin bulantıyı azaltabileceği önerilmelidir.

Hormonal değişiklikler ve uterus büyüdükçe yaptığı basınçtan dolayı sık idrara çıkma normal bir durumdur. Ancak, gebe ameliyathane hemşiresi sık idrara çıkamayacağı düşüncesi ile sıvı alımını kısıtlamamalıdır. Kan volümündeki artma nedeniyle ilave sıvıya gereksinim vardır ve sıvı alımını artırmaya özen göstermeli, mesane ve böbrek enfeksiyonları riskinin artması nedeniyle ürinerasyonu ertelememede duyarlı olmalıdır (3)

Sürekli ayakta kalma: İkinci trimaster, artan ağırlık ve eşit olmayan kilo dağılımı uzun süreli oturma/ayakta kalmada rahatsızlık vericidir. Özellikle, sırt bölümü zorlanmakta ve büyüyen uterusun ağırlığı alt ekstremitelerde zayıf venöz dönüşü neden olmaktadır. Sonuç olarak sırt ağrısı, yorgunluk ve bacaklarda ağrı yoğun olarak hissedilmektedir. Sürekli ayakta durmanın

bacaklarda kanın konjesyonuna ve dolayısıyla varislere yol açabileceği açıktır (7,8,12).

Gebe kadın, sırt ağrısını önlemek için postürüne dikkat etmelidir. Doğru ayakta duruş pozisyonunun, baş ve boynu dik, omuzlar geride, kollar dışa açık, karın kasları kasılmış, kalça gergin, pelvis eğik ve beden ağırlığını her bir ayağa eşit ağırlık verecek şekilde dağıtan bir pozisyon uygulanması olacağı bildirilmektedir. İyi bir oturma pozisyonu için de sırt düz, bacak kasları gevşek ve bacaklar yükseltilmiş olmalı, bacak bacak üstüne atmaktan dolayısı ile venöz dönüşü engellemekten kaçınılması gereklidir.

Ayak bileğinde ödem ya da varisi olan gebe hemşire bir ya da iki saatten fazla sürecek vakalara girmek istemeyebilir. Ancak, bu mümkün olmadığında, rahatsızlığını hafifletmek için iki türlü egzersiz yapması : (1) dizlerini bükerek kalçasını birkaç dakika yana doğru eğmesi, (2) ağırlığını kolayca bir ayakta diğerine değiştirmek ve vücudunu kolayca döndürebilmek için bir bacağını ileriye doğru uzatması önerilir. Ameliyathane hemşiresi, enstrümanite olarak çalıştığında kendi etrafında hareket edebilir, sirküler hemşire olarak da mümkün olduğunda bacaklarını yükselterek oturmak için zaman ayırmaya özen göstermelidir.

Varis etyolojisinde, sabit olarak ayakta durmanın öneminin büyük olduğu bildirilmekte ve özellikle ameliyathanede çalışan hemşirelerde çok daha fazla oranda gözlemlendiği vurgulanmaktadır. Varisi olan gebe hemşirelerin destekleyici korse ya da elastik çorap ve gevşek elbiseler giymeleri, aralarda dolaşımı hızlandırmak için yürümeleri ya da uzamıp bacaklarını yükseltmeleri önerilmektedir (11,12).

Ağır kaldırma: Gebe hemşireler, eklemleri, kasları ve ligamenleri gebelik nedeniyle zorlandığı için ağır objeleri kaldırmamalı ve taşımamalıdır. Ameliyathane hemşireleri, birlikte çalıştığı kişilerden hastaları kaldırma ya da ağır araç gereçleri taşımada yardım isteyebilirler. Hafif şeyleri taşıırken ya da kaldırırken, bacak kasları vücudu daha aşağıya çekmek için kullanma, birşeyi kaldırmak için tamamen eğilmeme, çömelme yöntemini kullanma gibi basit önlemler alabilirler. Araç/gereci taşımaya yardım için bir el arabası kullanılabilir ve gerekirse yükün birkaç parçaya bölünmesi yoluyla taşımayı gerçekleştirebilirler.

Enfeksiyon hastalıkları: Gebe hemşire ve doğmamış bebeğin karşılaşabileceği en ciddi risklerden biri enfeksiyon hastalıklarıdır. Herhangi bir nedenle gebe hemşirenin kendisi enfekte olabilir ya da gebelik sırasında hastalık doğum kanalından fetüse bulaşabilmektedir. Bir gebelik planlayan ameliyathane hemşiresi özellikle kızamıkçık ve hepatit B konusunda bağışıklık kazanmaya ilişkin aşılama konusunu önemle uygulamalıdır.

Bilinen bir enfeksiyon hastalığı olan hasta önceden bilgi verilmeksizin ameliyathaneye transfer edilmemelidir. Enfeksiyon varlığında ameliyathane hemşiresi, servis hemşiresi ile işbirliği yaparak hastanın geliş zamanı, hastalık süreci ve enfeksiyon yayılımını önlemede gerekli önlemler konusunda öneriler ve hastanın nakli açısından enfeksiyon kontrol komitesi ile işbirliği yapmalı ve gereken önlemleri almalıdır. Ameliyathanelerde hastalardan geçebilen ve fetüs üzerine zararlı etkileri olabilen hastalıklar arasında kızamık, kızamıkçık, sitomegalitik enfeksiyon, hepatit B, herpes simpleks (tür D), HIV enfeksiyonu ve suçiçeği sayılabilir.

Ameliyathanede karşılaşılan çoğu enfeksiyon hastalıkları uygun önlemler ile önlenir. Bunlar:

- Hastanın transferi sırasında, kan ve sekresyonları ile kontamine olduğu zaman eller yıkanır,
- Kontamine olan kan ya da sekresyona dokunma ya da açık lezyonlar ile temas söz konusu ise eldiven giyilir,
- Kazai yaralanmalardan kaçınmak için kullanılmış olan kesici aletler uygun şekilde atılır/dekontamine edilir,
- İğne batma yaralanmaları ve enfeksiyon hastalıklarıyla karşılaşma rapor edilir,
- Vakalar arasında, genelde değiştirme eğilimi az olan maske değiştirilir (4).

Kimyasal maddelerle temas: Anestezi gazları, etilen oksit, nitrous oksit ve halothan, ameliyathane hemşirelerinin hergün çalıştığı ortamda varolan zararlı kimyasal maddeler içinde en sık kullanılanlarıdır. Anestetik amaçla kullanılan bu gazlar buharlaşmakta ve kısa süre için de olsa koordinasyon ve karar verme ile ilgili sorunlar, yorgunluk, baş ağrısı, bulantı, irritabilite, depresyon ve uykusuzluk gibi sorunlara kaynak gösterilmektedir. Bu ortamda görev yapan annenin bebeğinde ortamın konjenital anomalilere neden olabileceğinden söz edilmekte ve gebelik sırasında mümkün olduğunca sakınmasının yararı vurgulanmaktadır.

Ameliyathanede çalışan kadın anestezi uzmanları ve hemşirelerde diğer hastane personeline göre daha fazla düşük ve erken doğuma rastlandığından söz edilmektedir. Ayrıca, ayılma odasında çalışan hemşirelerin ameliyat sonrası hastaların ekspire ettikleri gazlarla karşılaşma riskleri de ele alınmaktadır. Ancak, bu konuda yapılacak araştırma sonuçları yayınlanıncaya kadar potansiyel risk olarak düşünülmesinin doğru olacağı bildirilmektedir (9,12).

Gebe ameliyathane hemşirelerinin ve bebeklerinin sağlıklarını korumada kendilerinin yanısıra yöneticilerinin de sorumlulukları olduğu bilinmektedir. Bunlar:

- Aşılanma, özellikle hepatit B aşısını rutin olarak yaptırma,
- Enfeksiyonlu birey/hastadan uzak tutulma,
- Universal önlemleri alma,
- Riskli gebelere serolojik test yaptırma,
- Sağlık personeli olarak bildirim ya da aktif herpes simpleks ise çalıştırılmama,
- El yıkama alışkanlığını geliştirme,
- İstirahat ve yemek için zaman ayırma,
- Yeterli hemşire sayısını bulundurmaktır.
- Sağlıklı ve huzurlu bir gebelik süresi sonunda bebeğin de sağlıklı ve normal koşullarda doğmasının, çalışma süresince bu konuya duyarlılık ve özeni gerektirdiği açıktır

ÖZET

Gebelik süresince annenin sağlığını en iyi durumda sürdürme, yükseltme ve sağlıkla ilgili sorunlarını minimuma indirmenin yanısıra fetüsün normal gelişiminin ve sağlığının güvence altına alınması da prenatal bakımın başlıca amaçları arasında yer almaktadır.

Sürekli ayakta kalma, düzensiz öğünler ve yetersiz beslenme, yoğun stresli durumlar, iyonize radyasyon, enfeksiyon hastalıkları ve zararlı kimyasal maddelere maruz kalma gibi bazı faktörler, önlem alınmazsa hem anne hemde jetüs için olumsuzluklara neden olabilmektedir.

SUMMARY

Prenatal Period Risk Factors for Operating Room Nurses:

The chief goals of prenatal care include maintaining the best possible health of the mother throughout the pregnancy and reducing the incidence of risk factors as much as possible. In this way, the normal growth and development of the fetus is ensured.

Certain factors negatively affect the health of the mother and the fetus and should be prevented. These include: constant standing, irregular meals, inadequate nutrition, high stress, and exposure to radiation, infectious diseases, and dangerous chemical materials.

KAYNAKLAR

1. Baysal, A.: Ana sağlığında beslenmenin önemi ve ekonomik beslenme, *THD*, 2:24, (1988).
2. Coşkun, A., Karanisođlu, H.: Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği. AÖF Yayınları, Eskişehir, (1992).
3. Drinville-Shank, G.: The pregnant OR employee, *AORN Journal*, 2:404, February (1987).
4. Drinville-Shank, G.: Pregnancy in the OR. *AORN Journal*, 45:740, March (1987).
5. Görak, G., Savaşer, S.: Epidemiyolojiye Giriş ve Enfeksiyon Hastalıkları. AÖF Yayınları, Eskişehir, (1993).
6. Görgülü, S.: Hemşirelik ve Anksiyete, *THD*, 3-4:23, (1988).
7. Kervan, H.: Hemşireliğe özgü meslek hastalıkları, *THD*, 2:15, (1987).
8. Ođuz, Z., Uysal, T.: Çalışma Sorunları, *THD*, 2:15, (1987).
9. Özabacı, M.N.: Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerde Görülen Meslek Hastalıkları ve Nedenlerinin Araştırılması. İ.Ü.Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (1990).
10. Sadler, C.: Does nursing run your health? *Nurs Times*, 83:25, (1987).
11. Soylu, T.: Hemşirelik mesleğinde varis sorunu, *THD*, 2:40, (1988).
12. Şelimen, D.: Hemşirelerde görülen meslek hastalıkları, *Panaroma Derg.*, 25:39, (1988).
13. Ünalın, H.: Çalışma ortamında hemşirelerin sağlığına yönelik hizmetler, *THD*, (1987).
14. Veliođlu, P.: Hemşirelik eğitiminde temel kavramlar, *THD*, 3-4:13, (1988).