

IV. Ortopedi ve Travmatoloji Hemşireliği Kongresi

3 - 8 Kasım 2009
Sheraton Oteli, Çeşme

IV. Ortopedi ve Travmatoloji Hemşireliği Kongresi

SÖZLÜ BİLDİRİLER LİSTESİ

S-1	Hemşirelik hizmetlerinde klinik vaka yönetici hemşire modeli uygulamasının hasta memnuniyeti açısından değerlendirilmesi	225
S-2	Traksiyon masası kullanımında skopi örtümü için yeni bir teknik “skopi tüneli”	225
S-3	Yardımcı hemşire çalışması ameliyatların başlangıç süresini kısaltabilir mi? Prospektif - randomize çalışma	225
S-4	Ortopedi klinikte çalışan hemşirelerin liderlik özelliklerinin incelenmesi	226
S-5	Kalça veya diz protezi ameliyatı olan hastaların taburculuk öncesi eğitim gereksinimlerinin değerlendirilmesi	226
S-6	Ortopedi ve travmatoloji hastalarında ameliyat sonrası gece ağrısının uyku kalitesine etkisinin değerlendirilmesi	226
S-7	Ortopedi ve travmatoloji hastalarının derin ven trombozu risklerinin değerlendirilmesi	226
S-8	Ortopedi ve travmatoloji kliniğinde çalışan hemşirelerin yaşlı hastaların bakımına ilişkin görüşleri	227
S-9	60 yaş ve üstü hastalarda kırık nedenlerinin incelenmesi	227
S-10	Alt ekstremitte kırıkları sonrası ayak düşmesi durumunun incelenmesi	227
S-11	Ameliyathanede vaka ertelemeleri ve nedenlerinin incelenmesi	227
S-12	Ortopedi hastalarında ameliyat sonrası ağrı sonuçları	228
S-13	Ortopedi servisindeki hastalarda basınç yarası sonuçları	228
S-14	Total diz protezi ameliyatı öncesi hastaya verilen eğitimin anksiyete düzeyi üzerine etkisi	228

POSTER BİLDİRİLERİ LİSTESİ

P-1	Ortopedi ameliyathanelerinde ödünç malzeme kullanımı	229
P-2	Diyabetik ayak yarası olan hastaların ayak yarası oluşumunu önlemeye yönelik uygulamalarının incelenmesi	229
P-3	Pnömotik turnike ve hemşirelik uygulamaları	229
P-4	14 yaşında kitle biyopsisi deneyimi: Olgu sunumu	229
P-5	Ortopedi ve travmatoloji hastalarının ameliyat sonrası konstipasyon risklerinin değerlendirilmesi	229
P-6	Vascularize free fibula ameliyatında hemşirelik uygulamaları	230
P-7	Gelişimsel kalça çıkığı ameliyatı olan çocuklarda hemşirelik bakımı	230
P-8	Ortopedi ameliyathanesinde artroskopik aletlerin yüksek düzey dezenfeksiyonu	230
P-9	Basınç yaralarında risk faktörleri	230
P-10	Diyabetik ayağa bağlı amputasyon tanısından ameliyata kadar geçen süreyi etkileyen etmenlerin incelenmesi	231
P-11	Nörovasküler tanılama bize neyi gösteriyor?	231
P-12	Artroskopik ön çapraz bağ ameliyatlarında klinik bakım haritası kullanımı: Yeditepe deneyimlerimiz	231

IV. Ortopedi ve Travmatoloji Hemşireliği Kongresi

SÖZLÜ BİLDİRİLER

[S-1] Hemşirelik hizmetlerinde klinik vaka yönetici hemşire modeli uygulamasının hasta memnuniyeti açısından değerlendirilmesi

Emel Yılmaz, İnci Öd

Özel Ortopedia Hastanesi, Adana

Amaç: Araştırma klinik vaka yönetici hemşire modeli uygulaması ile ortopedi servisinde yatan hastaların memnuniyetlerini belirlemek amacı ile yapılmıştır. Araştırma sonuçları, hemşirelik bakım kalitesini artırmak amacıyla bu modelin hastane geneline yayılması için kullanılacaktır.

Yöntem: Çalışma 01 Mayıs- 15 Ağustos 2009 tarihleri arasında ortopedi servisinde yatan 75'i deney 75'i kontrol grubu olmak üzere 150 hasta ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında kişisel bilgi formu, Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği (HHBAÖ) kullanılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Veriler, SPSS 11.5 programında t-testi, yüzdeler testi ve varyans analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırma kapsamındaki hastaların %52' sini (78) kadın, %48'ini (72) erkek hasta oluşturmuştur. Katılımcıların %52.0'sinin (78) daha önce hastanede yatma deneyimi olduğunu ve %100.0'ü (150) ise yanında refakatçisinin bulunduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 45.5 olarak bulunmuştur. Araştırmamızda klinik vaka yönetici hemşire modeli uygulaması ile bakım verilen hastaların HHBAÖ'ye göre memnuniyet puanı ortalamasının 69.6 olduğu, rutin klinik uygulamalar doğrultusunda verilen hemşirelik bakımından memnuniyet puanı ortalamasının 56.5 olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Araştırmamızda, klinik vaka yönetici hemşire modeli uygulaması ile bakım verilen hastaların memnuniyet puanı ortalamasının (69.6) rutin klinik uygulamalar doğrultusunda verilen hemşirelik bakımını memnuniyet puanı ortalamasından (56.5) daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum bize klinik vaka yönetici hemşire modeli uygulamasının hasta memnuniyeti açısından daha etkili ve geçerli olduğunu göstermiştir.

[S-2] Traksiyon masası kullanımında skopi örtümü için yeni bir teknik "skopi tüneli"

Öznur Bayram, Nergis Hafız, Erden Ertürer, Raffi Armağan, İrfan Öztürk, Ünal Kuzgun, Faik Seçkin

SB Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada traksiyon masasında özellikle lateral görüntü alınması sırasında oluşabilecek sterilizasyon sorunlarının giderilmesi amacı ile geliştirilen yeni bir örtüm metodunun tanıtılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Ortopedik cerrahide traksiyon masası sıklıkla kullanılmaktadır. Özellikle kalça kırıklarının osteosentez ameliyatları sırasında traksiyon masasında AP ve lateral planlarda skopinin birkaç kez hareket etmesi gerekebilmektedir. Skopi tablalarının steril örtü ile sarılmasının, skopi hareketleri sırasında sterilizasyonun korunmasında yetersiz kaldığı ya da her seferinde yeniden örtüm gerektirdiği gözlenmiştir. Bu amaçla tünel şeklinde bir örtümün kullanılabileceği düşünüldükçe tasarlanmış ve traksiyon masasındaki kalça cerrahisi ameliyatlarında kullanılmıştır.

Bulgular: Ameliyathanemizin Ortopedi ve Travmatoloji salonlarında Eylül 2007-Nisan 2009 tarihleri arasında traksiyon masası kullanılan ve intertrokanterik kalça kırığı nedeni ile dinamik ya da intramedüller kalça çivisi uygulanan toplam 168 vakada skopi tüneli kullanıldı. Tünel örtümü traksiyon masasına adapte edildi ve skopi tünelin içersine sokularak çalıştırıldı. Tüm ameliyatlarda skopinin alt kısmının tünel içersinde kaldığı ve özellikle lateral görüntüleme sırasında bile sterilizasyonu bozmadığı gözlemlendi.

Sonuç: Kalça bölgesinin lateral skopi görüntüsünün alınması sırasında oluşturduğu gözlenen sterilizasyon sorunlarının giderilmesinde geliştirdiğimiz skopi tüneli etkili ve güvenli bir yöntemdir. Tek bir örtüm ile tüm ameliyat boyunca güvenli olarak skopi ile çeşitli planlarda görüntü alınması steril olarak sağlanabilmektedir.

[S-3] Yardımcı hemşire çalışması ameliyatların başlangıç süresini kısaltabilir mi? Prospektif - randomize çalışma

Öznur Bayram, Nergis Hafız, Erden Ertürer, Raffi Armağan, İrfan Öztürk, Ünal Kuzgun, Faik Seçkin

SB Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada yardımcı (sirküle) hemşire kullanımının, hastanın ameliyat odasına girmesinden ameliyata hazır hale gelmesine kadar olan zamanı kısaltıp kısaltmayacağına araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma Ortopedi ve Travmatoloji kliniğine ait iki ayrı ameliyat odasında prospektif-randomize olarak gerçekleştirildi. Diz artroskopisi, artroskopik ön çapraz bağ rekonstrüksiyonu, osteosentez, parsiyel kalça artroplastisi, total diz artroplastisi ve total kalça artroplastisi uygulanacak olan hastalar çalışmaya dâhil edildi. Her grup için içersinde 15'er adet mavi ve kırmızı işaret bulunan kavanozlar hazırlandı ve hasta ameliyathane odasına alındığında kör olarak bir işaret çekildi. Mavi çıkan hastalarda hazırlık aşamasında operasyon hemşiresine standart ameliyathane personeline ilave olarak yardımcı bir hemşire eşlik ederken, kırmızı çıkan hastalarda sadece ameliyathane personeli hasta hazırlanmasına yardım etti. Hastanın ameliyat odasına girişi ile ameliyata hazır hale geldiği süreler çalışma çizelgesine kayıt edilerek hazırlık aşamasının kaç dakika sürdüğü hesaplandı. Elde edilen sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirilerek aralarında anlamlı fark olup olmadığı her grup için ayrı ayrı ortaya kondu. İstatistiksel değerlendirme "paired t" test kullanılarak iki yönlü p değerlerine göre yapıldı.

Bulgular: Yardımcı hemşire kullanılmayan olgularda ortalama hazırlık süreleri; diz artroskopisi için 15.66 dk, ön çapraz bağ rekonstrüksiyonu için 18.46 dk, osteosentez ameliyatları için 14.06 dk, parsiyel kalça artroplastisi için 14.66 dk, total diz protezi için 19.86 dk, total kalça protezi için 21.6 dk olarak bulundu. Yardımcı hemşire kullanılan olgularda ortalama hazırlık süreleri; diz artroskopisi için 13.86 dk, ön çapraz bağ rekonstrüksiyonu için 17.2 dk, osteosentez ameliyatları için 12.26 dk, parsiyel kalça artroplastisi için 14.2 dk, total diz protezi için 17.26 dk, total kalça protezi için 18.6 dk olarak saptandı. Bu sonuçlara göre yardımcı hemşire kullanımının ortalama hasta hazırlık sürelerini diz artroskopisinde %11.4, ön çapraz bağ rekonstrüksiyonunda %6.8, osteosentez ameliyatlarında %12.7, parsiyel kalça artroplastisinde %3.17, total diz protezinde %13.08 ve total kalça protezinde %13.8 oranlarında azalttığı tespit edildi. İstatistiksel olarak anlamlı fark sadece total kalça ve total diz protezlerinde bulundu.

Sonuç: Yardımcı hemşire kullanımını genel olarak ameliyat başlangıç sürelerini kısaltmakla birlikte anlamlı kazanım sadece total kalça ve diz protez ameliyatlarında sağlanmıştır. Özellikle protez cerrahisi gibi geniş implant setlerinin kullanıldığı operasyonlar öncesinde yardımcı hemşire desteği, ameliyat başlama sürelerini kısaltması açısından faydalı bir uygulamadır.

[S-4] Ortopedi klinikte çalışan hemşirelerin liderlik özelliklerinin incelenmesi

Nergis Ter¹, Tamer Keçecioglu²

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmir; ²Ege Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İzmir

Amaç: Sağlık çalışanları, hasta ve hasta yakınları ile sürekli ve karmaşık bir iş ortamında çalışan hemşirelerde liderlik özellikleri işyerindeki başarı, performans ve bakım kalitesini etkileyecektir. Bu çalışma, klinikte çalışan hemşirelerin liderlik özelliklerini ve bu özelliği etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla planlanmış tanımlayıcı bir çalışmadır.

Yöntem: Çalışma 1- 30 Mayıs 2008 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Çalışmada örneklem grubunu İzmir ili içinde bir üniversite hastanesinin Ortopedi ve Travmatoloji kliniğinde Klinikte çalışan ve araştırmaya katılmaya gönüllü 32 hemşire oluşturdu. Araştırmada veri toplama yöntemi olarak toplam 44 sorudan oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Hemşirelerin liderlik yönelimlerini etkileyen değişkenleri incelemek amacıyla 11 soru bulunmaktadır. İkinci bölümde Luthans (1981)'in geliştirdiği ve Cömert (1999)'in Türkçeye uyarlayarak güvenilirlik çalışmasını yaptığı, Liderlik Yönelim anketi kullanıldı. Elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirilmesi SPSS 13,0 paket programında yapılmış olup, bağımlı ve bağımsız değişkenleri incelemek amacıyla varyans analizi ve t testi kullanıldı.

Bulgular: Hemşirelerin İYL (İnsana Yönelik Liderlik) puanının minimum 2, maksimum 12 ve ortalama 7, 43, GYL (Göreve Yönelik Liderlik) puanının minimum 5, maksimum 20 ve ortalama 11, 97 olduğu belirlendi. Hemşirelerin İYL ve GYL puan ortalamaları ile yaş grupları, eğitim durumları, görev süreleri, mesleği isteyerek seçme durumları, çalıştığı kurumda fikir üretip paylaşma durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı. Hemşirelerin meslekte ilerlemek için girişimcilik ve motivasyona sahip olma durumları ile İYL puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunamazken, GYL puan ortalamaları ile anlamlı bir fark bulundu.

[S-5] Kalça veya diz protezi ameliyatı olan hastaların taburculuk öncesi eğitim gereksinimlerinin değerlendirilmesi

Merdiye Şendir¹, Funda Büyükyılmaz¹, Duygu Muşovi²

¹İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul; ²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Son yıllarda kalça ve diz protezi ameliyatları sayısı artış göstermekte, sağlık bi-

limleri ve teknolojisindeki gelişmelere bağlı olarak da hastaların hastanede kalış süreleri azalmaktadır. Hospitalizasyon süresince sağlık ekibi üyelerinin gözetiminde ve rehberliğinde olan hastalar, taburcu olduktan sonra günlük yaşam aktivitelerini nasıl sürdüreceklerini ve günlük yaşama nasıl uyum sağlayacaklarını öğrenmeye gereksinim duyarlar. Bu doğrultuda araştırma; kalça veya diz protezi ameliyatı olan hastaların, taburculuk öncesi eğitim gereksinimlerinin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı olarak planlandı.

Yöntem: Araştırma, bir üniversite hastanesinin ortopedi ve travmatoloji kliniğine Mart-Eylül 2009 tarihleri arasında kabul edilen ve örneklem özelliklerini karşılayan (okuma-yazma bilmesi, bilincin açık olması, ilk kez kalça/diz protezi ameliyatı deneyimlemesi, araştırmaya katılmaya gönüllü olması) hastalar arasında rastgele seçilen 37 hasta ile gerçekleştirildi. Verilerin toplanmasında; "Hasta Bilgi Formu" ve "Hasta Eğitim Gereksinimleri Ölçeği (HEGÖ)" kullanıldı. Veri toplama işlemi, ilgili kurumdaki gerekli izinler alındıktan sonra bu konudaki literatür önerileri dikkate alınarak taburculuktan 24-48 saat önce gerçekleştirildi. Araştırma sonucu elde edilen veriler SPSS 10.0 paket programı kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Sıklıkla kalça protezi ameliyatı (%56,8) geçiren hastaların yaş ortalamasının 64,97±13,66 yıl, %70,3'ünün kadın, %67,6'sının daha önce ameliyat deneyiminin olduğu saptandı. Hastaların en fazla HEGÖ'nin yaşam aktiviteleri, tedavi ve komplikasyonlar ile yaşam kalitesi alt gruplarında eğitime gereksinimi duyduğu ve toplam eğitim gereksinimi puanının da yüksek düzeyli (188,00±44,53) olduğu belirlendi.

Sonuç: Elde edilen sonuçlara göre; total kalça/diz protezi ameliyatı olan hastaların taburculuk öncesi eğitime gereksinimleri olduğu saptandı. Bu doğrultuda, çalışmanın daha büyük örneklem grubunda yeniden değerlendirilmesi ve sağlık ekibi üyelerinin işbirliği ile planlanan taburculuk sürecine yönelik eğitimin; bireysel farklılıklar, hastanın bilgi düzeyi dikkate alınarak gereksinimler doğrultusunda verilmesi önerilmektedir.

[S-6] Ortopedi ve travmatoloji hastalarında ameliyat sonrası gece ağrısının uyku kalitesine etkisinin değerlendirilmesi

Funda Büyükyılmaz, Merdiye Şendir, Rengin Acaroğlu

İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul

Amaç: Hasta olma ve hastaneye yatma bireyi fizyolojik, psikolojik ve çevresel olarak etkileyerek uyku düzenini ve kalitesini bozabilir. Bununla birlikte bir cerrahi girişim sonrası deneyimlenen ağrı da; uyku kalitesini etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Bu doğrultuda araştırma, ortopedi hastalarında ameliyat sonrası dönemde ağrı ve uyku ka-

litesi ile bunlar arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla kesitsel ve tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanmıştır.

Yöntem: Araştırma, bir üniversite hastanesinin ortopedi ve travmatoloji kliniğine cerrahi tedavi uygulanmak için kabul edilen ve örneklem özelliklerini (okuma-yazma bilmesi, bilinci açık olması, analjezik tedavinin benzer olması araştırmaya katılmaya gönüllü olması) karşılayan hastalar arasında rastgele seçilen 75 hasta ile gerçekleştirildi. Verilerin toplanmasında; "Hasta Bilgi Formu", "Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği (PUKÖ)" ve "Kısa McGill Ağrı Soru Formu (K-MASF)" kullanıldı. Veri toplama işlemi, ilgili kurumdaki gerekli izinler alındıktan sonra bu konudaki literatür önerileri dikkate alınarak ameliyat sonrası 2. günde gerçekleştirildi. Araştırma sonucu elde edilen veriler SPSS 10.0 paket programı kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Sıklıkla kalça/diz protezi ameliyatı (%36) geçiren hastaların yaş ortalamasının 49,55±21,10 yıl, %65,3'ünün kadın, %72'sinin daha önce ameliyat deneyiminin olduğu ve ortalama 10,56±14,74 gündür hastanede yatdığı saptandı. Genel olarak ameliyat sonrası ağrılarını "şiddetli" düzeyde (6,59±1,62) olduğunu bildiren hastaların uyku kalitelerinin de kötü olduğu (9,24±3,53), ve uyku kaliteleri ile ameliyat sonrası ağrı düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunduğu gözlemlendi (r=0,235, p<0.05).

Sonuç: Elde edilen sonuçlara göre; hastaların gece ağrısının uyku kalitelerini olumsuz yönde etkilediği belirlendi. Bu doğrultuda, ameliyat sonrası ağrının uyku kalitesini etkileyen önemli bir faktör olduğu dikkate alınarak, hemşirelerin ağrı yönetimini gerçekleştirme, uyku sorunlarının farkında olması ve bu sorunların çözümünde etkin bireyselleştirilmiş bakım girişimlerinde bulunulması önerilebilir.

[S-7] Ortopedi ve travmatoloji hastalarının derin ven trombozu risklerinin değerlendirilmesi

Funda Büyükyılmaz¹, Merdiye Şendir¹, İlknur Yazgan², Şengül Gürpınar², Özden Karpaz²

¹İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul; ²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Büyük ortopedi ve travmatoloji ameliyatı sonrası hastaların ameliyat sonrası erken dönemde kesin yatak istirahatinde bulunmalarının yanı sıra travma riski düzeylerinin ve yaş ortalamalarının yüksek olması (ortalama 55) gibi nedenlerle derin ven trombozu (DVT) riski ile sıklıkla karşılaşmaktadır. Bu doğrultuda araştırma, ortopedi hastalarında ameliyat sonrası dönemde DVT riskini değerlendirmek amacıyla kesitsel ve tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanmıştır.

Yöntem: Araştırma, bir üniversite hastanesinin ortopedi ve travmatoloji kliniğine Nisan-

Eylül 2009 tarihleri arasında kabul edilen ve örneklem özelliklerini karşılayan (okuma-yazma bilmesi, bilinci açık olması, büyük cerrahi girişim geçirmesi, araştırmaya katılım için gönüllü olması) hastalar arasından rastgele seçilen 84 hasta ile gerçekleştirildi. Verilerin toplanmasında; "Hasta Bilgi Formu" ve "Derin Ven Trombozu Riski Tanılama Ölçeği (DVTRTÖ)" kullanıldı. Veri toplama işlemi, ilgili kurumdaki gerekli izinler alındıktan sonra bu konudaki literatür önerileri dikkate alınarak kesin yatak istirahatinde olan hastalarda gerçekleştirildi. Araştırma sonucu elde edilen veriler SPSS 10.0 paket programı kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Sıklıkla artroplastisi (kalça, diz, omuz vb.) ameliyatı (%52,4) geçiren hastaların yaş ortalamasının 52,88±21,78 yıl, %58,3'ünün kadın, %69'unun daha önce ameliyat deneyiminin olduğu, 14,39±15,08 gündür hastanede yattığı belirlendi. DVT ile ilişkili faktörler incelendiğinde; %85,7'sinin DVT, %83,3'ünün antikoagülan tedavi hakkında bilgisinin olmadığı, %67,9'una antiembolik çorap, %66,7'sine sıvı desteği, %54,8'ine antikoagülan tedavi uygulandığı saptandı. Hastaların büyük çoğunluğunun DVT belirtisi ve bulgusu olabilecek ödem (%88,1), ağrı (%63,1), bölgesel hassasiyet (%82,1) venöz distansiyon (%98,8) ve siyanoz (%100) gibi sorunları deneyimlemediği görüldü. Hastaların DVTRTÖ'nin yaş grubu, travma riski düzeyi, cerrahi girişim türü alt bölümlerinden yüksek puan aldıkları ve toplam puan ortalamalarına (11,99±6,18) göre orta düzeyde DVT riskine sahip oldukları belirlendi.

Sonuç: Elde edilen sonuçlara göre; ortopedi hastalarının ameliyat sonrası DVT risklerinin bulunduğu belirlendi. Bu doğrultuda, bireyin DVT risk düzeyini etkileyen öncelikli faktörlerin dikkate alınması ve bakımında yardım gereksiniminin türü/derecesi belirlenerek, hasta birey için en doğru, en uygun girişimlerin planlanarak uygulanması önerilebilir.

[S-8] Ortopedi ve travmatoloji kliniğinde çalışan hemşirelerin yaşlı hastaların bakımına ilişkin görüşleri

Hülya Bulut, Sevil Güler Demir, Sevilay Yüceer

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara

Amaç: Günümüzde yaşlı nüfusun artmasıyla cerrahi girişim uygulanan yaşlı hasta sayısı da artmaktadır. Ameliyat edilen hastaların %20-25'ini 65 yaş ve üzeri hastalar oluşturmaktadır. Yaşlı hastaların ortopedi ve travmatoloji kliniklerine yatış nedeni sıklıkla kırıklar ve eklem hastalıklarıdır. Ortopedik cerrahi girişim uygulanacak yaşlı hastanın tedavi ve bakımının disiplinlerarası ekip yaklaşımıyla sürdürülmesi önemlidir. Yaşlı hastaya verilecek perioperatif bakımın planlanabilmesi için hemşire hastayı yaşlanmaya bağlı fizyolojik ve psikososyal değişiklikler, mevcut kronik hastalıklar ve ameliyatın yara-

tacağı riskler yönünden kapsamlı bir şekilde değerlendirmelidir. Ortopedi ve travmatoloji kliniklerinde çalışan hemşirelerin bu değerlendirmeleri doğrultusunda yaşlı hastalara yönelik bakımlarını planlayıp uygulamaları gerekmektedir. Bu araştırma, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğinde çalışan hemşirelerin yaşlı hasta bakımına ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, tanımlayıcı ve niteliksel olarak planlanmıştır. Araştırmada niteliksel örnekleme yöntemlerinden amaçlı örnekleme tekniği kullanılmış olup, örnekleme Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğinde çalışan 13 hemşire katılmıştır. Araştırmanın verileri yarı yapılandırılmış, yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Hemşirelerle yapılan tüm görüşmeler kaydedilmiş ve nitel araştırmaların doğası gereği her görüşmenin içeriğinin yazılı bir dökümü elde edilmiştir. Elde edilen dökümler görüşme kayıtları ile kontrol edildikten sonra analiz edilmiştir. Verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmadan elde edilen bulgular, yaşlı hasta bakımında öncelikler ve yaşanan güçlükler olarak tartışılmıştır.

Sonuç: Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda ortopedi ve travmatoloji kliniğinde çalışan hemşireler yaşlı hastaların diğer hasta gruplarına göre daha dikkatli bakım ve izleme ihtiyacı olduğunu belirtmişlerdir.

[S-9] 60 yaş ve üstü hastalarda kırık nedenlerinin incelenmesi

Ayşegül Aksoy¹, Gönül Koyuncu¹, Meryem Koruyucu¹, Handan Hepgünay¹, Meryem Yavuz²

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmir; ²Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İzmir

Amaç: Bu çalışma bir üniversite hastanesinin Ortopedi ve Travmatoloji kliniğinde Şubat-Eylül 2009 tarihleri arasında hastalarda kırık nedenlerinin incelenmesi amacı ile planlanmış tanımlayıcı bir çalışmadır.

Yöntem: 60 yaş ve üstünde kırık nedeni ile kliniğe yatan ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden tüm hastalar araştırmanın örneklemini oluşturdu. Verilerin analizi SPSS for Windows 13.0 ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde ve ki-kare testi kullanıldı.

Bulgular: Çalışma kapsamına alınan hastaların %65,2'sinin (n=15) kadın, %34,8'inin (n=8) erkek, %47,8'inin (n=11) 75-84 yaş aralığında olduğu, %87,0'sinde (n=20) düşme sonucu kırık olduğu, yine %87,0'sinde (n=20) kalça kırığı olduğu, kırıkların % 21,7'sinin (n=5) çarşamba günü, %56,5'inin (n=13) mart ayında meydana geldiği, % 87'sine (n=20) ilk olarak traksiyon uygulandığı, %39,1'inin (n=9) ameliyatı türünün endoprotez olduğu, hastaların hastanede ortalama 14 gün kaldığı, kalça kırıklarının %45,0'ına (n= 9) endoprotez, kalça kırığı sonrası %20,0'sinin (n=4) 9

gün hastanede kaldığı, endoprotez uygulanan hastaların toplam gideri %33,3'ünün (n=3) 1601- 1900 TL arasında, %22,2'sinin (n=2) 1901- 2200 TL arasında, %22,2'sinin (n=2) 2500- 3500 TL arasında olduğu görüldü.

Sonuç: Bu çalışma halen devam etmektedir. Yukarıda bulgular elde edilen verilerin analizinden elde edilmiştir.

[S-10] Alt ekstremite kırıkları sonrası ayak düşmesi durumunun incelenmesi

İnci Gülhan¹, Mesude Kızılcapan¹, Yaprak Kırımı¹, Ayşegül Aksoy¹, Handan Hepgünay¹, Meryem Yavuz²

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmir; ²Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İzmir

Amaç: Bu çalışma alt ekstremite kırıkları sonucu ayak düşmesinin incelenmesi amacı ile planlanmış tanımlayıcı bir çalışmadır.

Yöntem: İzmir ili içinde bir üniversite hastanesinin Ortopedi ve Travmatoloji kliniğinde Şubat-Eylül 2009 tarihleri arasında Alt ekstremite kırık nedeni ile kliniğe yatan ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden tüm hastalar araştırmanın örneklemini oluşturdu. Veri toplama kullanılmak üzere 20 sorudan oluşan anket formu uygulandı. Verilerin analizi SPSS for Windows 13.0 ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde ve ki-kare testi kullanıldı.

Bulgular: Çalışma kapsamına alınan hastaların yaş ortalamasının 58,8 olduğu, %45,7'sinin (n=16) kadın, %54,3'ünün (n=19) erkek olduğu, hastanede ortalama 11,25 gün yattığı, hastaların %82,9 (n=29) femur kırığı nedeni ile hastaneye yattığı, %88,6 (n=31) iskelet traksiyonu uygulandığı, ayak düşmesini önlemek amacı ile ayak egzersizlerini %22,8'inin (n=8) sabah 5-6 kez, %28,5'inin (n=10) 6-8 kez öğle, %54,3'ünün (n=19) 1-2 kez akşam yaptığı, hastaların %74,3'nin (n=26) ameliyat sonrası hiçbir uygulama yapılmadığı, %11,4'sına (n=4) yastık + tahta kasa + buz uygulaması yapıldığı, %94,3'ünde (n=33) ayak düşmesi olmadığı, %89,7'sine (n=26) femur kırığı nedeni ile iskelet traksiyonu uygulandığı ve uygulanan traksiyon türü ile hastalarda ayak düşmesi durumunun karşılaştırılması amacı ile yapılan ki-kare testinde anlamlı bir ilişki görüldü ($X^2=11,062$, $SD= 4$, $P=0,02$).

Sonuç: Bu çalışma halen devam etmektedir. Yukarıda bulgular elde edilen verilerin analizinden elde edilmiştir.

[S-11] Ameliyathanede vaka ertelemeleri ve nedenlerinin incelenmesi

Nergiz Ter, Havva Tuncer, Özlem Çalışkan, Meryem Yavuz, Handan Hepgünay

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmir

Amaç: Bu çalışma Ortopedi ve Travmatoloji kliniğinde vaka ertelemeleri ve nedenlerinin incelenmesi amacı ile planlanmış tanımlayıcı bir çalışmadır.

Yöntem: Çalışma örneklemini İzmir ili içinde bir üniversite hastanesinin Ortopedi ve Travmatoloji kliniğinde Şubat-Eylül 2009 tarihleri arasında ameliyatı ertelenen ve çalışmaya katılmaya istekli tüm hastalar oluşturdu. Veri toplamada kullanılmak üzere 14 sorudan oluşan anket formu uygulandı. Verilerin analizi SPSS for Windows 13.0 ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde ve ki-kare testi kullanıldı.

Bulgular: Çalışma kapsamına alınan hastaların minimum 12, maksimum 83, ortalama 55 yaşında olduğu, % 67,6'sinin (n=23) kadının, % 32,4'ünün (n=11) erkek olduğu, Ameliyatın ne kadar süre ertelendiği ile ameliyat ertelendikten sonraki duyu durumunun karşılaştırılması amacı ile yapılan ki-kare testinde anlamlı bir ilişki görüldü ($X^2= 19, 14$, $SD= 8$, $P= 0,01$). Ameliyatın ertelenme nedeni ile tekrar planlandığı zamanın karşılaştırılması amacı ile yapılan ki-kare testinde anlamlı bir ilişki görüldü ($X^2= 17, 35$, $SD= 9$, $P=0,04$). Ameliyatın ne kadar süre sonraya ertelendiği ile ameliyatın ertelenme sonrası kendilerini nasıl hissettiklerini karşılaştırılması amacı ile yapılan ki-kare testinde anlamlı bir ilişki görüldü ($X^2= 17, 07$, $SD= 8$, $P= 0,02$).

Sonuç: Bu çalışma halen devam etmektedir. Yukarıda bulgular elde edilen verilerin analizinden elde edilmiştir.

[S-12] Ortopedi hastalarında ameliyat sonrası ağrı sonuçları

Emine Ünal¹, Özlem Bilik², Nurten Önal¹, Ceyhan Çetinkaya¹, Özlem Aklan¹, Özlem Altıparmak¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Ortopedi Kliniği, İzmir; ²Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Ortopedi servisindeki hastaların sorunlarından biri olan ağrının yönetimi hemşirenin önemli sorumluluklarındandır. Bu çalışmanın amacı bir üniversite hastanesinin ortopedi servisindeki hastaların ameliyat sonrası ağrı düzeyini ve yapılan girişimlerin sonuçlarını belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve retrospektif tipteki araştırmanın örneklemini 170 hasta oluşturmuştur. Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'nün geliştirdiği ağrı izlem formundaki üç aylık hemşire kayıtları kullanılmıştır.

Bulgular: Yaş ortalaması 56.00±18.28'dir. Hastaların %55.3'ü kadın, %49.4'ü ilköğretim mezunu, %37.6'sı ev hanımıdır. Hastalara en sık (%15,9) açık reduksiyon internal fiksasyon ve total diz protezi uygulanmıştır. Her bir alt ekstremité (%27,1) en çok ifade edilen ağrı bölgesidir. Hastaların %57,6'sı ağrının yayıl-

madığını, %71,8'si ağrı süresinin sıklıkla yaşanan ağrı olduğunu belirtmiştir. Hastaların %53,5'inde HKA vardır. Morfin (%27,6) en sık uygulanan opioid analjeziktir. Ağrı niteliği çoğunlukla (%61,8) sızlama şeklindedir. Ağrıyı arttıran durumlar ameliyat (%59,4) ve hareket (%40,6); azaltan durumlar ilaç tedavisi (%99,4) ve buzdur (%0,6). Ağrı davranışı sıklıkla yüz buruşturmadır (%13,5). Ameliyat sonrası 1. gün (%37,1) şiddetli düzeyde yaşanan ağrının yönetiminde %96,5 konuşma, %24,7 HKA, %26,5 Dolantin, %22,9 Novalgin kullanılmıştır. Ameliyat sonrası 1. gün hastaların %5,9'u ağrısının olmadığını, %35,9'u girişim sonrası ağrısının olmadığını belirtmiştir.

Sonuç: Ağrı yönetimine rağmen ameliyat sonrası 1. günde hastaların yaklaşık 1/3'ünün ağrısı devam etmektedir. Ortopedi hastalarının ağrı yönetiminde en etkin girişim konuşma ve ilaç tedavisidir. Ameliyat sonrası ağrı yönetiminde konuşma ve analjezinin sürekliliği sağlanmalıdır.

[S-13] Ortopedi servisindeki hastalarda basınç yarısı sonuçları

Dilek Kılcan¹, Özlem Bilik², Serap Oran¹, Perihan Kuzu¹, Zühriye Kar¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Ortopedi Kliniği, İzmir; ²Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Basınç yarısının önlenmesi ve bakımının yapılması ortopedi hemşirelerinin temel sorumluluğudur. Bu çalışmanın amacı bir üniversite hastanesinde ortopedi servisindeki hastaların basınç yarısı risk tanılama ve bakım sonuçlarını saptamaktır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve retrospektif tipteki çalışmada ortopedi servisindeki hastalar (n=76) örnekleme oluşturmuştur. Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'nün basınç yarısı risk tanılama formuna göre altı aylık izlem sonuçları değerlendirilmiştir.

Bulgular: Yaş ortalaması 78.00±16.00 olan hastaların %73.7'si (n=56) kadındır, hastanede yatış gün ortalaması 11.77±7.24, Beden Kitle İndeksi (BKİ) 26.76±4.89, tanısı çoğunlukla femur kırığıdır (%57,9, n=44). Hastaların %48.70'i (n=37) sigara içmediğini ifade etmiştir. Birden fazla tıbbi tanısı olan hasta oranı %38.20'dir (n=28). Hastanın yaşı ve sigara içme durumu ile baskı yarısı risk puanı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Hastaların %60.5'inin (n=46) cilt bütünlüğü tamdır, %21.2'inde (n=16) sıyrık vardır. Cilt bütünlüğünde bozulma genellikle koksikstedir (%13.2, n=10) ve çoğunlukla deride açılmaz (%26.3, n=20). Daha sonraki tanılamada hastaların %81.8'inde (n=62) ciltte herhangi bir sorun bulunmamaktadır. Braden Risk puanı ilk tanılamada 15.34±2.72, hasta taburcu olmadan önce 15.92±2.95 olup, iki puan ortalaması arasındaki fark anlamlıdır (t=-3.012, p=.004). Hastalara en sık uy-

gularan bakım masaj ve pozisyonur (%50, n=38).

Sonuç: Hastaların basınç yarısı açısından hafif düzeyde risk taşıdığı; ilk tanılamada basınç yarısının koksikste olduğu; en sık ciltte açılma görüldüğü; hemşirelik bakımıyla sorunların büyük oranda azaldığı belirlenmiştir. Basınç yarısı risk tanılamada Braden Skalası'nın kullanımı, önlemede masaj ve pozisyon yaygınlaştırılabilir.

[S-14] Total diz protezi ameliyatı öncesi hastaya verilen eğitimin anksiyete düzeyi üzerine etkisi

Nesrin Bakan, Nurdan Ayaz, Leman Kutlu

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada Total Diz Protezi ameliyatı öncesi hemşirelerin hastaya verdikleri eğitimin anksiyete üzerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma tanımlayıcı ve analitik bir çalışma olup; İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalına Gonartroz tanısı ile yatan 15 Mart - 15 Nisan tarihleri arasında Total Diz Protezi ameliyatı olan hastalar çalışmaya dahil edilmişlerdir. Çalışmanın verileri araştırmacılar tarafından geliştirilen demografik özellikleri, hastanın şikayetlerini ve genel durumunu saptayan içeren 21 soruluk bir anket formu ve Spielberger tarafından hazırlanan durumluluk ve süreklilik anksiyete skalası kullanılarak toplanmıştır. Hastaların genel anksiyete durumları ölçüldükten sonra ameliyattan bir gün önce durumluluk anksiyetesini değerlendirildi. Daha sonra eğitim verilip eğitimden hemen sonraki anksiyete durumu değerlendirilmiştir. İstatistiksel yöntem olarak yüzdeleme, varyans analizi (ANOVA), t testi kullanılmıştır.

Bulgular: Elde edilen sonuçlar doğrultusunda hastaların çoğunlukla 46 yaş üzeri olduğu, yaşlanma, menapoz, romatizma gibi sebeplerin gonartroz etkeni olduğu görülmektedir. Hastaların ameliyat öncesi süreklilik anksiyete düzeylerini; yaşantılarında yaşlılıkla birlikte gelişen düzensizliklerin oluşması, yaşadığı fiziksel rahatsızlıkların ortaya çıkması ve yakınlarının bakımına ihtiyacı olması gibi nedenlerle orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Eğitim öncesinde durumluluk anksiyetesi yüksek olan hastaların eğitim sonrası anksiyete düzeylerinin hafif-orta düzeye kaydığı gözlenmiştir.

Sonuç: Gonartrozlu hastaların ameliyat öncesi ve sonrası anksiyete düzeylerine demografik özelliklerinin etkisinin olmadığı, hemşireler tarafından verilen eğitimin hastalık hakkında hiç bilgisi olmayanların anksiyetesinin hafif düzeyde artmasına, ameliyatla ilgili ciddi endişe taşıyan ve ağır anksiyetesi olan hastaların da anksiyete düzeylerinin azalmasında etkili olduğu saptanmıştır.

IV. Ortopedi ve Travmatoloji Hemşireliği Kongresi

POSTER BİLDİRİLERİ

[P-1] Ortopedi ameliyathanelerinde ödünç malzeme kullanımı

Nihal Çakır

Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, Ameliyathane, İzmir

Hızla gelişen teknoloji tüm alanlarda olduğu gibi sağlık alanında da hızla gelişmelere neden olmuştur. Hastanelerde hizmet sunumu sırasında bu teknolojilere sahip olmak büyük yatırım gerektirmektedir. Bu nedenle bu malzemelerin satın alınması yerine bunların kiralınması yoluna gidilmektedir. Özellikle ortopedi ameliyathanelerinde ödünç malzemelerin kullanılması bir gereklilik haline gelmiştir. Hastaneler kendi bünyelerinde standartlar belirleyerek kendi protokollerini oluştururlar.

Ödünç malzeme; ilgili firma tarafından uzun süreli olarak ödünç bırakılan ve kullanıldığına faturalandırılıp yerine yenisinin getirilmesi ile stoklarda bulundurulmuş cerrahi malzemelerdir.

Ödünç Malzeme kullanımında iş akışının belirlenmesi ve uygulanması önemlidir.

Ödünç Malzeme kullanımında hataya neden olmamak ve güvenilirliği arttırmak amacıyla;

· Malzeme kabul ve teslimi ile ilgili iş akış şemaları oluşturulmalı

· Bu iş akışlarının kontrolü yapılmalı ve denetlenmelidir.

Sonuçta her şey hasta sağlığı içindir.

Bu çalışmada Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Ortopedi Ameliyathanelerinde Ödünç Malzeme kullanımındaki iş akışları sunulacaktır.

[P-2] Diyabetik ayak yarası olan hastaların ayak yarası oluşumunu önlemeye yönelik uygulamalarının incelenmesi

Oya Tanrıkulu¹, Mucize Ergir¹, Nuriye Çakmak¹, Yasemin Yücel¹, Nergiz Ter¹, Handan Hepgünay¹, Meryem Yavuz²

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmir; ²Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İzmir

Amaç: Diyabetin istenmeyen etilerinden olan nöropati ve anjiopatiden en çok etkilenen organ, hastanın alt ekstremitesidir. Nöropati diyabetik ayak yarasının başlamasında önde gelen nedenlerdendir. Diyabetik ayak yaralarında mutlak başarı yalnızca yara oluşumunun önlenmesi sonucu sağlanabilir. Bu nedenle diyabetli hastalarda ayak bakımı oldukça önemlidir. Çalışma diyabetli hastala-

rın ayak yarası oluşumunu önlemeye yönelik uygulamalarının incelenmesi amacı ile planlanmış tanımlayıcı bir çalışmadır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini İzmir ili içinde bir üniversite hastanesinin Ortopedi ve Travmatoloji kliniğinde Şubat- Eylül 2009 tarihinde kliniğe yatan diyabetli ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden tüm hastalar araştırmanın örneklemini oluşturacak. Veri toplamada kullanılmak üzere 45 sorudan oluşan anket formu uygulanmaktadır. Verilerin analizi SPSS for Windows 13.0 ile yapılacaktır. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde ve ki- kare testi kullanılacaktır.

Bulgular: Yeterli sayıda örneklem bulunmadığı için veri analizleri ve bulgular en yakın zamanda iletilecektir.

[P-3] Pnömotik turnike ve hemşirelik uygulamaları

Nergiz Ter¹, Meryem Yavuz²

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmir; ²Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İzmir

Amerika'da her yıl 1 milyon cerrahi girişimde turnike kullanılmaktadır. Ancak turnike kullanımı sonucu bazen hissedilmeyen, bazen geçici fakat bazen kalıcı yaralanmalar meydana gelebilir. Yaralanmaların çoğu da hastanın fiziksel durumu, turnike basıncı ve uygulama süresi ile ilişkilidir. Ortopedik cerrahide ve bazı anestezi girişimlerinde sıklıkla kullanılan pnömatik turnike uygulamaları, komplikasyonları ve koruyucu önlemler ile ilgili test edilmiş, değerlendirilmiş, kabul edilmiş bir değerlendirme aracı bulunmamaktadır. Bu bildiride, pnömatik turnike uygulamalarında aksesuar seçimi, kullanımı, turnike basınçları, turnike basınçlarının belirlenmesi ve kayıtlı ilgili hemşirelik girişimleri verilecektir.

[P-4] 14 yaşında kitle biyopsisi deneyimi: Olgu sunumu

Sevil Güler Demir¹, Gülay Tanrıkulu², Hülya Bulut¹

¹Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara; ²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Gazi Hastanesi, Ankara

Adölesan dönemdeki çocuklar için hastaneye yatma bağımsızlığını ve kimliğini kaybetme korkusuna, arkadaşlarından ayrılmaya, etkisiz bireysel başatmaya ve içe kapanmaya neden olabilmektedir. Buna ek olarak, tanı ve tedavi amacıyla hastalara yapılan girişimler beden imajında bozulma korkusuna ve yoğun

anksiyeteye yol açabilmektedir. Bu yönüyle adölesan dönemdeki çocuklara verilecek hemşirelik bakımı farklılık göstermektedir. Bu çalışmada, 14 yaşında kitle biyopsisi deneyimi yaşayan bir olgu sunulmuştur. Ö.C., 14 yaşında bir kız olup, başlıca şikayetleri bir buçuk aydır devam eden sol uylukta şişlik ve ağrıdır. Yapılan tetkikler sonucunda hastanın sol uyluk proksimalinin anteromedialinde 7cmx6cm boyutlarında, immobil, minimal derecede hassasiyet gösteren kitle saptanmıştır. Hasta, sol uyluk proksimalinde kitle ön tanısı ile iğne biyopsisi yapılmak üzere Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğine yatırılmıştır. Biyopsi sonucu Malign Mezenkimal Tümör ile uyumlu gelen hastaya daha sonra tümör rezeksiyonu ameliyatı yapılmıştır. Ameliyat sırasında hastadan alınan frozen sonucunda malignite saptanmamıştır. Ameliyat sonrası dönemde klinikte izlenen hastaya akut ağrı, bireysel baş etmede yetersizlik, anksiyete, uykusuzluk, beden imajında bozulma, bilgi eksikliği, fiziksel harekette bozulma ve enfeksiyon riski hemşirelik tanıları konulmuştur. Saptanan hemşirelik tanıları doğrultusunda hastanın yaşam bulguları, nörovasküler durumu, aldığı-çıkarıldığı sıvılar ile drenaj miktarı düzenli olarak değerlendirilmiş, doktor isteminde belirtilen ilaçları (anlajezik, anti-inflamatuvar, antibiyotik, H2 reseptör antagonist, antitrombotik) verilmiştir. Ö.C.'nin duygularını ifade etmesine, annesinin yanında kalmasına ve arkadaşlarıyla iletişim kurmasına özen gösterilmiştir. Taburculuk öncesi Ö.C. ve ailesine evde bakımına yönelik eğitim ve danışmanlık verilmiştir. Bu olgu, ortopedi ve travmatoloji hemşireleri tarafından adölesanlara verilen bakım, eğitim ve danışmanlığın önemini ortaya koymaktadır.

[P-5] Ortopedi ve travmatoloji hastalarının ameliyat sonrası konstipasyon risklerinin değerlendirilmesi

Merdiye Şendir¹, Funda Büyükyılmaz¹, Türkinaz Aştı¹, Şengül Gürpınar², İlknur Yazgan²

¹İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul; ²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Ortopedi ve travmatoloji ameliyatı geçiren hastaların ameliyat sonrası erken dönemde kesin yatak istirahatinde bulunmaları, kullanılan opioid/nonopioid analjezik ilaçlar, sürgü/ördek kullanma zorunluluğu ve yaş ortalamalarının yüksek olması (ortalama 55) gibi nedenlerle konstipasyon riski ile sıklıkla karşılaşmaktadır. Bu doğrultuda araştırma,

ortopedi hastalarında ameliyat sonrası dönemde konstipasyon riskini değerlendirmek amacıyla kesitsel ve tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanmıştır.

Yöntem: Araştırma, bir üniversite hastanesinin ortopedi ve travmatoloji kliniğine Nisan-Eylül 2009 tarihleri arasında kabul edilen ve örneklem özelliklerini karşılayan (okuma-yazma bilmesi, bilinci açık olması, büyük cerrahi girişim geçirmesi, araştırmaya katılım için gönüllü olması) hastalar arasından rastgele seçilen 83 hasta ile gerçekleştirildi. Verilerin toplanmasında: "Hasta Bilgi Formu" ve "Konstipasyon Riski Tanılama Ölçeği (KRTÖ)" kullanıldı. Veri toplama işlemi, ilgili kurumdan gerekli izinler alındıktan sonra bu konudaki literatür önerileri dikkate alınarak ameliyat sonrası 2. günde gerçekleştirildi Araştırma sonucu elde edilen veriler SPSS 10.0 paket programı kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Sıklıkla artroplasti (kalça, diz, omuz vb.) ameliyatı (%45,8) geçiren hastaların yaş ortalamasının 53,75±21,29 yıl, %63,9'unun kadın, %69,9'unun daha önce ameliyat deneyiminin olduğu, %81,9'unun barsak boşaltımı konusunda bilgi almadığı, %55,4'ünün hastanede yattığı süre içinde barsak boşaltımı ile ilgili sorun yaşadığı ve %72,3' ünün barsak boşaltımına yönelik bakım almadığı saptandı. Hastaların KRTÖ' nin cinsiyet, hareket, lif alımı, sıvı alımı ve ilaçlar alt bölümlerinden yüksek puan aldıkları ve toplam puan ortalamalarına (12,73±4,75) göre de orta düzeyde konstipasyon riskine sahip oldukları belirlendi.

Sonuç: Elde edilen sonuçlara göre; ortopedi hastalarının konstipasyon risklerinin bulunduğu belirlendi. Bu doğrultuda, bireyin boşaltım aktivitesini etkileyen faktörler göz önüne alınarak bakımında yardım gereksiniminin türü/derecesi belirlenmeli ve hasta birey için en doğru, en uygun girişimler planlanarak uygulanması önerilebilir.

[P-6] Vascularize free fibula ameliyatında hemşirelik uygulamaları

Nihal Çakır, Hacer Zaman, Fatoş Vardar

Dokuz Eylül Üniversitesi Ortopedi Ameliyathanesi, İzmir

Amaç: Dokuz Eylül Üniversitesi ortopedi ameliyathanesinde uygulanan; vascularize free fibula ameliyatı, hemşireliği, ameliyatta kullanılacak setler ve tıbbi malzemeler, ameliyat seyri ve sonuçlarının anlatılması.

Yöntem: VFF ameliyatında kullanılacak setler, masa düzeni, steril örtme şekli kullanılacak sarf malzemeleri ve teminini içeren föyografli slaytlar.

Bulgular: VFF ameliyatın anlatımı

Sonuçlar: Ameliyat sonuçları

[P-7] Gelişimsel kalça çıkığı ameliyatı olan çocuklarda hemşirelik bakımı

Sevilay Yüceer¹, Sevil Güler Demir¹, Banu Çarboğa²

¹Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara; ²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Gazi Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara

Gelişimsel Kalça Çıkığı (GKÇ) femur başı ve asetabulum arasındaki anormal ilişkiyi tanımlayan bir anomalidir. GKÇ, femur başının asetabulum içinde yer aldığı, ancak hareketle çıkabildiği hafif çıkıklardan; femur başının kolaylıkla asetabulum dışına çıkabildiği tam olmayan çıkıklardan; başın asetabulum dışında yer aldığı tam çıkıklara kadar çeşitlilik gösteren bir hastalıktır.

GKÇ, akraba evliliği ile bebek kundaklamanın sık olduğu topluluklarda daha çok görülmektedir. GKÇ görülme sıklığı dünyada %0.1, Türkiye'de ise %0.4-0.5'tir. Ülkemizde her yıl 2.000-8.000 yeni GKÇ olgusunun görülebileceği tahmin edilmektedir.

Ülkemizde sık görülen GKÇ, erken tanı ve tedavi ile başarılı sonuçların elde edildiği bir hastalıktır. GKÇ'de tedavinin amacı; normal anatomik yapıyı ve fonksiyonu sağlamaktır. Erken dönemde tanı konulan olgularda cerrahi olmayan yöntemler (kalın ara bezi ya da özel bir bandaj) kullanılırken, altı aydan sonra tanı konulan olgularda cerrahi yöntemler (kapalı veya açık redüksiyon) uygulanmaktadır.

Erken tanı ve tedavi GKÇ'nin önlenilmesinde ne kadar önemli ise, ameliyat sonrası hasta bakımı da olası morbidite ve mortalitenin önlenmesi açısından o kadar önemlidir. Bu bağlamda, ameliyat sonrası hastanın bakımını üstlenen ortopedi hemşiresine büyük sorumluluklar düşmektedir. GKÇ ameliyatı sonrası verilecek hemşirelik bakımı;

- Derin solunum-öksürük egzersizleri yönünden hastayı desteklemeyi,
- Ağrı kontrolünü,
- Yaşam bulgularını ve sıvı elektrolit dengesini izlemeyi,
- Alçı bakımını,
- Nörovasküler durumu değerlendirmeyi,
- Cilt bakımını,
- Hastada gelişebilecek komplikasyonları erken dönemde fark etmeyi ve bu komplikasyonlara yönelik önlemleri almayı,
- Hastanın ve ailenin evde bakıma yönelik eğitimini içermektedir.

Gelişimsel kalça çıkığı ameliyatı olan çocuklara iyi bir hemşirelik bakımının verilmesi sadece morbidite ve mortalite riskini azaltmakla kalmayıp, aynı zamanda çocuğun ve ailenin yaşam kalitesini de arttırmaktadır.

[P-8] Ortopedi ameliyathanesinde artroskopik aletlerin yüksek düzey dezenfeksiyonu

Nergiz Ter¹, Emra Kula¹, Rabia Bayraktar¹, Meryem Yavuz², Handan Hepgünay¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmir; ²Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İzmir

Sterilizasyon "Food and Drug Administration (FDA)"ın tanımına göre bakteri sporlarının sayısında 12 log'luk bir azalmanın sağlanması, ve 1995 yılında "Association for Advancement of Medical Instrumentation (AAMI)"ın tanımına göre ise "kabul edilebilir sterilite güvencesi düzeyini sağlayacak ölçüde ortamın mikroorganizmalardan arındırılması"dır. Dezenfeksiyon ise çok daha muğlak bir kavram olup, mikroorganizma sayısının enfeksiyon yapmayacak düzeye indirilmesinden sterilizasyona kadar geniş bir anlam taşımaktadır. Genellikle endosporları etkilemeyen, sıklıkla dezenfektan adı verilen kimyasal maddelerle gerçekleştirilen bir yöntemdir.

Özellikle artroskop, laparoskop ve biyopsi forsepsleri gibi kritik kategorideki tıbbi cihazların hasta açısından risk kategorileri dikkate alındığında dezenfeksiyon/sterilizasyon metodu seçmek hala güçtür. Çünkü, bu malzemeleri sterilize etmek mi, yoksa yüksek seviyeli bir dezenfektan ile dezenfekte etmek mi gerektiği hususunda uyumsuzluk vardır.

Hemşireler antiseptikler, dezenfektanlar ve bunların kullanımlarına ilişkin yeterli bilgiye sahip olmalı ve bu bilgilerini de uygulamaya aktarmalıdır. Bu bildiride kritik aletlerin sterilizasyonu ve dezenfeksiyon yöntemleri, seçim kriterleri, endoskopik /artroskopik aletlerin temizlik ve kullanıma hazırlanması ile ilgili üzerinde Uzlaşımış Genel Tavsiyeler ile ilgili bilgiler verilecektir.

[P-9] Basınç yaralarında risk faktörleri

Nergiz Ter¹, Meryem Yavuz², Handan Hepgünay¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmir; ²Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İzmir

Ortopedi hastaları özellikle femur boyun kırığı olan hastalar basınç yarası açısından yüksek riskli hastalardır.

Femur kırıklı hastalar için, uygulanacak cerrahi girişime, hastanın ameliyat sırası pozisyonuna karar verilirken kırık bölgesi konusunda açık ayırım yapılmalıdır. Uygulanan traksiyon, protez, dinamik kalça vidası, ameliyat pozisyonunun sakral bölge dokularına özellikle zarar verdiği düşünülmektedir.

Ortopedi ve Travmatoloji kliniğinde de Basınç Yarası ile ilgili risk faktörlerinin bulunması bu konuda hemşirelik girişimlerine yön göstermektedir.

Ameliyathanede basınç yarası oluşumu açısından risk faktörü pek çok etken olmakla beraber aşağıda Hipotermi, Hemodinami, Ameliyat Tipi, Ameliyat Pozisyonu, Anestezi Tipi, Deri Hazırlığı, Zaman gibi belirtilen noktalarla ilgili daha fazla çalışma bulunmaktadır.

[P-10] Diyabetik ayağa bağlı amputasyon tanısından ameliyata kadar geçen süreyi etkileyen etmenlerin incelenmesi

Yaprak Kırmızı¹, Nergis Ter¹, Yasemin Yücel¹, Meryem Yavuz², Handan Hepgünay¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmir; ²Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İzmir

Amaç: Diyabetli hastalarda nöropati sonucu gelişen ayak yaraları ise bakım yetersizliği nedeni ile trajik bir sonuç olan amputasyona kadar giden bir süreç neden olabilmektedir. Her cerrahi işlemin birey üzerinde etkisi vardır. Bu durum hem cerrahi müdahaleden hem de bireyin kendisinden kaynaklanabilir. Özellikle ekstremitede kaybı gibi yıkıcı bir deneyim bireyin daha yoğun tepkiler vermesine neden olabilir. Çalışma diyabetli hastaların amputasyon tanısından ameliyata kadar geçen süreyi etkileyen etmenlerin incelenmesi amacı ile planlanmış tanımlayıcı bir çalışmadır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini İzmir ili içinde bir üniversite hastanesinin Ortopedi ve Travmatoloji kliniğinde Şubat-Eylül 2009 tarihinde amputasyon tanısı ile kliniğe yatan ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden tüm hastalar araştırmanın örneklemini oluşturacaktır. Veri toplamada kullanılmak üzere 25 sorudan oluşan anket formu uygulanmakta. Verilerin analizi SPSS for Windows 13.0 ile yapılacaktır. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde ve ki-kare testi kullanılacaktır.

Bulgular: Yeterli sayıda örneklem bulunmadığı için veri analizleri ve bulgular en yakın zamanda iletilecektir.

[P-11] Nörovasküler tanılama bize neyi gösteriyor?

Nurten Ünal¹, Dilek Kılcan¹, Özlem Bilik²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, İzmir; ²Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, İzmir

Nörovasküler tanılama (NVT) yaralı ekstremitenin ilk değerlendirilmesinde ve acil tedavinin başlatılmasında olduğu kadar, hastanın verdiği yanıtın değerlendirilmesinde de son derece önemlidir. Nörovasküler alandaki basınç artışının belirlenmesindeki gecikme ekstremitenin amputasyonu sonuçlanabilmektedir. Ortopedi hemşiresinin temel

tanılama yöntemlerinden biri olan NVT bilgi ve becerisi, hasta bakımının en iyi düzeyde olmasına dolayısıyla en iyi hasta sonuçlarına katkı sağlayacaktır. Bu nedenle NVT'nin günlük ve sürekli yapılması için izlem formlarına gereksinim vardır. Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'nün geliştirdiği ve ortopedi hemşirelerinin düzenlediği Nörovasküler İzlem Formu tüm kliniklerde kullanılmaktadır. Formda hasta bilgilerinin yanısıra ekstremiteler (Alt ve üst, sağ ve sol), renk (Pembe, kırmızı, soluk, siyanotik), ısı (Ilık, sıcak ve soğuk), his (Normal, uyuşuk ve his yok), hareket (Normal, kısıtlı ve yok), kapiller dolma (3-5 saniyenin altında ve 3-5 saniyenin üzerinde), nabız (güçlü, zayıf ve yok), ağrı (Var ve yok) ve ödem (+, ++, +++, ++++ ve ödem yok) bilgileri yer almaktadır. Hemşire sağlam ekstremiteleri değerlendirdikten sonra yaralı ekstremitenin NVT sonuçlarıyla karşılaştırır. Tüm periferel nabızlar değerlendirilir. Nabız yokluğu, arteriyel dolaşım olmasına rağmen kompartmanın sıkıştığını gösterir. Ekstremitenin distalindeki soluk beyaz renk ve soğukluk arteriyel dolaşımın bozulduğunu; ödem ve sıcaklık yetersiz venöz dönüşü gösterir. Özellikle pasif egzersizlerdeki ciddi ağrı ya da kapiller dolumdaki yavaşlama, ekstremitenin distalde dolaşımın yavaşladığının belirtisidir. Son olarak da ekstremitenin duyu ve motor fonksiyonları kontrol edilir. Hemşireler hastanın durumuna göre NVT sıklığını ve izlemi sonlandırmayı belirlemektedir.

[P-12] Artroskopik ön çapraz bağ ameliyatlarında klinik bakım haritası kullanımı: Yeditepe deneyimlerimiz

Pınar Şenyüz, Fatoş Gülpü, Esra Uğur, Elif Akbal, Tahsin Beyzadeoğlu

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, İstanbul

Amaç: Ön çapraz bağ yırtılması nedeniyle artroskopi uygulanan hastaların ameliyata bağlı komplikasyonlardan korunması ve en kısa sürede günlük yaşam aktivitelerine geri dönebilmeleri için uygulanacak başarılı bir cerrahi işlemin yanı sıra hastanın hastanede yattığı süre boyunca verilecek sistemli ve planlı bakımın, multidisipliner yaklaşımın önemi büyüktür. Klinik Bakım Haritaları sistematik ve multidisipliner bakımı sağlamada yararlı olan önemli bir araç olup, bakım haritasının başarı ile yürütülmesinde hemşireler koordinasyon rolünü üstlenmektedir. Ön çapraz bağ yaralanması sonrasında artroskopik cerrahi uygulamalarında klinik bakım haritası kullanımının hasta bakım çıktılarında etkisini değerlendirmek amacıyla

tanımlayıcı ve bir değerlendirme çalışması olarak gerçekleştirildi.

Yöntem: Çalışmaya 2008 yılında Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Servisinde artroskopi ile ön çapraz bağ ameliyatı uygulanan 54 hasta dahil edildi. Hastalara multidisipliner çalışma ile geliştirilmiş ve artroskopik cerrahi uygulamaları için preoperatif ve post operatif tüm süreçlerde sağlık profesyonelleri tarafından izlenecek adımları içeren Artroskopik Klinik Bakım Haritası doğrultusunda bakım verildi. Bakım süreçleri sırası ve sonrasında hastalar enfeksiyon gelişimi, pansuman ve yara bakımı, ağrı kontrol uygulamaları, günlük yaşam aktivitelerini yerine getirebilmeleri yönünden değerlendirildi.

Bulgular: Çalışma kapsamına alınan hastaların yaş ortalamaları 30.7 idi. 9 hastaya ön çapraz bağ tamirinin yanı sıra menisküs tamiri ve kıkırdak girişimleri de uygulandı. 4 hastada ön çapraz bağ yaralanmasına eşlik eden çoklu bağ yaralanması da mevcuttu. Hastaların klinikte ortalama yatış süresi 1,4 gün idi. Post-operatif dönemde hiçbir hastada kan veya kan ürünü transfüzyonuna gerek olmadı. Tüm hastalarda mekanik dren ven trombozu (DVT) profilaksisi yapılırken, risk faktörü belirlenen 9 hastada farmakolojik profilaksi uygulandı. Hastaların pre-operatif dönemdeki ağrı değerlendirmeleri ortalamaları VAS:2.5 post-operatif dönemde 5 olarak tespit edildi. 12 hastada ağrı kontrolü amacıyla hasta kontrollü analjezi (PCA) uygulandı. 45 hasta çift kanedyen değnek ile tolere edilemediği oranda yük verdirilerek, ek girişim yapılan 9 hasta ise yük verdirilmeden ameliyat sonrası 12.saatte ayağa kaldırılarak yürütüldü. 50 hasta breys ve immobilizer kullanmadan yürürken, 4 hastada eşlik eden çoklu bağ yaralanması nedeniyle immobilizer kullanıldı. Taburculuk günü hastada herhangi bir enfeksiyon, efüzyon, hareket kısıtlılığı, yürüyememe gibi komplikasyon gelişmedi, hastalar günlük yaşam aktivitelerini bağımsız ve yardımcı araçlar ile kısmi bağımlı olarak yerine getirebilecekleri düzeye ulaşmış olarak taburcu edildi. Çalışma kapsamına alınan hastaların taburculuk sonrası tekrarlı yatışı görülmedi.

Sonuç: Elde edilen memnuniyet verici sonuçlar, artroskopik cerrahi uygulamalarında hastanın bütüncü bakımını ve farklı sağlık disiplinleri arasında koordinasyonu sağlamada klinik bakım haritalarının kullanımının yararlı olduğunu gösterdi. Bakım haritalarının farklı cerrahi grupları için de geliştirilerek yaygınlaştırılması bakımın kalitesini yükseltmede yararlı olacaktır.