

TRAVMALI HASTALARDA HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ*

Lale ALGIER** Aysel ABBASOĞLU*** Gül PINAR****

Zehra ŞAHİN***** Hülya TEMURLENK***** Duygu ATAY*****

Ayşe DUMAN***** Deniz AKAN*****

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, travma nedeni ile hastanede yatmakta olan hastaların bakımı sırasında kaydedilen hemşirelik girişimlerini belirlemektir.

Çalışma sonucunda, ilaç uygulamalarının (%9.5) en sık kaydedilen girişim olduğu, bu uygulamayı “Hijyene Yardım” (%8.0) ve “Üriner Sistem” (%7.2) ile ilgili uygulamaların izlediği belirlenmiştir. Travmalı hastalarda sık görülen bir bulgu olan ağrı ile ilgili uygulamaların %76.3’ünü, hekimin isteminde yer alan “Analjeziklerin Uygulanmasının” oluşturduğu görülmüştür. Nörolojik değerlendirmeler ile ilgili kayıtlar incelendiğinde yalnızca % 1.2 oranında kaydın yer aldığı belirlenmiştir. Travma geçirmiş olan hastanın “Emosyonel Durumu” ile ilgili gözlem kayıtlarının yok denecek kadar az olduğu, hasta ve ailenin psikososyal boyutta da ele alındığını gösteren hiçbir kaydın bulunmadığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Travma, hemşirelik uygulamaları

ABSTRACT

Nursing Interventions Used In Patients With Trauma

The purpose of this study was to determine the nursing practices towards the patients hospitalized for trauma.

As a result of the study it was been assessed that drug administration was the most recorded nursing intervention (9.5 %) and practices about “assist the hygiene” (8.0 %) and interventions about “urinary system” (7.2 %) followed it. It was seen that the 76.3 % of the interventions about pain that was seen often in the patients with trauma consisted of “analgesic administration” which was included in the physician’s order. When the nursing records of the neurological assessment were examined it was determined that only 1.2 % of the records existed. It was stated that the patient observation records about the “emotional status” of the patient with trauma were almost none. No records were found about the patients’ and the families’ psychosocial status.

Keyword: Trauma, nursing interventions.

GİRİŞ

Travma sözcüğü genellikle bedenin yapısal bütünlüğünü bozan bir yaralanma olayını tanımlamak için kullanılır (Yağmurlu ve ark. 1999). Çoğul travma ise bedenin farklı bölgelerini ya da sistemlerini etkileyen,

fonksiyon bozuklukları ve ölüme yol açan bir durum olarak tanımlanabilir. Çoğul travma dünyada özellikle 20-29 yaş grubunda önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. Çoğul travmaların büyük bir kısmını kafa,

* Hemşirelik Sınıflama Sistemleri (5-7 Haziran 2003) Sempozyumunda sözel bildiri olarak sunulmuştur.

** Başkent Üniv. SBF Sağlık Hizmetleri ve Hemşirelik Bölümü (Doç.Dr)

*** Başkent Üniv. SBF Sağlık Hizmetleri ve Hemşirelik Bölümü (Öğr.Gör.)

**** Başkent Üniv. SBF Sağlık Hizmetleri ve Hemşirelik Bölümü (Araş.Gör.)

***** Başkent Üniv. Alanya Uygulama ve Araştırma Merkezi

toraks ve ekstremitte travmaları oluşturmaktadır. %20 oranında ise karın ve yumuşak doku travmaları görülmektedir (Urden et al. 2002, White and Duncan 2002). Ülkemizde de bir yandan nüfus patlamasıyla ortaya çıkan çarpık kentleşme, öte yandan dehşet verici boyutlara ulaşan motorlu araç kazaları ve konuyla ilgili yeterli eğitimin verilememesi yanında yasal zorunlulukların saptanması ve uygulanmasındaki eksiklikler travmaya bağlı ölümlerdeki korkunç tırmanışı körüklemektedir (Yağmurlu ve ark. 1999).

Travma beden bütünlüğünü geçici ya da kalıcı olarak etkileyebilir. Özellikle çoğul travma sonrası tam düzelme yıllar alabilir. Çoğul travma bireyin günlük yaşam örüntülerini etkileyebilen ciddi kalıcı yetersizliklere de yol açabilir. Bu nedenle travmayla karşılaşmış bireylerde bakım ve rehabilitasyonun temel hedefi yalnızca ölümü önlemek değil, fonksiyonel iyileşmeyi ve bağımsızlığı sağlamak, travma sonrası gelişmiş olan yetersizlikleri en aza indirmek, yaşam kalitesini ve yaşam doyumunu güçlendirmektir (Urden et al. 2002).

Son yıllarda travmayla karşılaşmış bireylerin hastane öncesi ve acil ünitelerdeki bakımında önemli gelişmeler kaydedilmiştir. Bu gelişmeler travma nedeniyle yoğun bakım ünitelerine kabul edilen bireylerin bakımını da olumlu yönde etkilemiştir. Özellikle çoğul travmalı hastalar karmaşık hemşirelik bakımına gereksinim duyarlar. Bu hastalara yönelik hemşirelik bakımında öncelik hastanın fiziksel durumunun sürekli olarak değerlendirilmesi ve uygulanan tedavilere tepkisinin izlenmesinde yoğunlaşır. Hastane ortamında travmalı hasta-ara bakım veren hemşire;

- Travmanın nedenini ve mekanizmasını,
- Tanı amaçlı yapılan testlerin sonuçlarını,
- Uygulanan tıbbi ve cerrahi tedaviyi,

-Yapılan tedavi edici işlemleri (peritoneal lavaj, göğüs tüpü yerleştirilmesi gibi)

- Yaşam bulgularındaki değişimleri,
- Nörolojik değerlendirmeyi,
- Sıvı kayıplarını ve verilen sıvıları,
- Hastanın geçmiş tıbbi öyküsünü,
- Aile bireylerinin başetme durumlarını ve hastanın bakımı ile ilgili mevcut bilgi düzeylerini bilmekten sorumludur (White and Duncan 2002).

Bu çalışmanın amacı, travma nedeniyle hastaneye yatmış olan hastalara uygulanan hemşirelik girişimlerini belirlemektir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Retrospektif olarak yapılan bu çalışmanın kapsamında Haziran-Aralık 2002 tarihleri arasında Başkent Üniversitesi Alanya Uygulama ve Araştırma Merkezi'ne travma nedeniyle yatırılmış olan 51 hastaya ait hemşire gözlem formları yer almaktadır. Hemşire gözlem formlarında hastanın yaşam bulguları ve tıbbi tedavisi ile ilgili bilgilerin yanı sıra hemşirenin yaptığı uygulamalar ve hasta ile ilgili gözlemleri bulunmaktadır. Hemşire gözlem formlarında yer alan toplam 700 uygulama ve 65 gözlem kaydı araştırmacılar tarafından ham hali ile sınıflandırılmış, bu uygulamaların Hemşirelik Girişimlerinin Sınıflandırılması (NIC) ile uyumlarına bakılmamıştır (Gulanick et al. 2003, Johnson et al. 2001, McCloskey and Bulechek 2000). Hemşire gözlem formlarında yer alan ve hemşirenin kaydettiği gözlemler ise ayrıca gruplandırılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzdelik kullanılmıştır.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Hastaların tanıtıcı özelliklerine bakıldığında (Tablo 1) % 25.4'ünün 21-30 yaş grubunda yer aldıkları ve % 68.6'sının erkek oldukları görülmektedir. Travma geçirmiş hastalarla yapılmış olan diğer çalışmalarda da

travmanın sık olarak 20-29 yaş grubunda ve erkeklerde görülmüş olduğunun belirtilmesi çalışmamızdaki bu bulguları destekler niteliktedir.Çalışma kapsamında yer alan hastaların % 33.3'ünün yabancı uyruklu olması, çalışmanın gerçekleştiği hastanenin turistik bir bölgede yer alması ile açıklanabilir. Travma geçirmiş olan hastaların tıbbi

tanılarına bakıldığında % 39.2'sinin çoğul travma, % 29.4'nün kafa travması tanısı almış oldukları ve ekstremitte kırığı olanların oranının ise % 15.7 olduğu görülmüştür. Hastaların hastanede yatış süreleri değerlendirildiğinde 1-7 gün yatmış olanların çoğunluğu oluşturdukları (% 66.7) belirlenmiştir.

Tablo 1. Hastaların Tanıtıcı Özellikleri (n=51)

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%
Yaş		
10 yaş ve altı	3	5.8
11-20	8	15.7
21-30	13	25.4
31-40	7	13.8
41-50	4	7.9
51 yaş ve üzeri	9	17.6
Yanıtsız	7	13.8
Cinsiyet		
Kadın	16	31.4
Erkek	35	68.6
Uyruk		
T.C. vatandaşı	34	66.7
Yabancı uyruklu	17	33.3
Tıbbi Tanı		
Çoğul travma	20	39.2
Kafa travması	15	29.4
Ekstremitte kırıkları	8	15.7
Yanıtsız	8	15.7
Hastanede Yatış Süresi		
1-7 gün	34	66.7
8-14 gün	8	15.7
15 gün ve üzeri	2	3.8
Yanıtsız	7	13.8

Tablo 2. Hemşirelerin Travmalı Hastalara Bakım Verirken Hemşire Gözlem Formlarına Kaydettikleri Uygulamalar

UYGULAMALAR	Sayı	%
İlaç Uygulamaları	66	9.5
Hijyene Yardım	56	8.0
Üriner Sistemle İlgili Uygulamalar	50	7.2
Laboratuvar İncelemeleri İçin Örnek Alınması ve Gönderilmesi	48	6.9
Dolaşım Takibi	44	6.3
Ameliyat Öncesi-Sonrası Bakım ve Hastanın Eğitimi	43	6.1
Pozisyon Verme	42	6.0
Yara Bakımı-Pansuman	41	5.9
Ağrı Kontrolü	38	5.4
Periferik Kateter Uygulamaları	36	5.1
Çevre düzeninin sağlanması	29	4.1
Yaşam bulgularının izlenmesi	28	4.0
Bilinç takibi	27	3.9
Solunumla ilgili uygulamalar	24	3.4
Beslenme uygulamaları	24	3.4
Hastanın tetkike gönderilmesi	21	3.0
Hastanın durumunu değerlendirme	12	1.7
Boşaltım uygulamaları	11	1.5
Sıcak-soğuk uygulamalar	11	1.5
Hastanın yakınları ile görüşmesinin sağlanması	10	1.4
Kan transfüzyonu	9	1.3
Hastaya yapılan girişimlerde doktora yardım	9	1.3
Nörolojik değerlendirme	8	1.2
Hastanın durumunu doktora bildirme	7	1.0
Hastanın servise kabulü	6	0.9
TOPLAM	700	100.0

Hemşirelerin travmalı hastaya bakım verirken hemşire gözlem formlarına en sık kaydettikleri 10 uygulama Tablo 2’de verilmektedir. Hemşirenin bağımlı uygulamaları arasında bulunan ilaç uygulamalarının (%14.2) ilk sırada yer aldığı dikkat çekmektedir. İlaç uygulamaları incelendiğinde damar içi uygulamaların % 50.0, kas içi uygulamaların da % 24 oranında kaydedildiği görülmüştür. İlaç uygulamalarının en sık kaydedilen uygulamalar arasında ilk sırada bulunması, hekim istemlerinde yer alan ilaçların hemşire gözlem formlarına geçirilmesi ve hemşirenin de ilaç uygulamasını gerçekleştirdiğinde bu uygulamayı kaydetme

zorunluluğunun bulunması ile açıklanabilir.

Hemşire gözlem formlarında ikinci yoğunlukta belirtilen kayıt (%14.2), hastanın hijyenine yardım edilmesi ile ilgilidir. Hijyene yardım başlığı altında vücut, ağız, el-yüz, göz, saç, kulak ve ayak bakımı ile hastanın traş edilmesi uygulaması ile ilgili kayıtlar yer almaktadır.

Hemşire gözlem formlarındaki kayıtlara bakıldığında üriner sistem uygulamaları ile ilgili kayıtların % 10.7 oranı ile üçüncü sırada yer aldığı görülmüştür. Bu kapsamda hastanın aldığı-çıkardığının izlenmesi, üriner kateter bakımı, perine bakımı, üriner kateter takılması ve çıkarılması, mesane

cimnastiği ve irigasyonu ile ilgili uygulamaların kayıtları bulunmaktadır.

Dolaylı bakım girişimleri arasında yer alan laboratuvar incelemeleri için örnek alınması ve laboratuvara gönderilmesi uygulaması birçok hastanede hemşireden beklenen ve hemşireler tarafından gerçekleştirilen bir uygulamadır. Bu çalışma kapsamında yer alan hemşire gözlem formlarında da bu uygulama % 10.3 oranında kaydedilmiştir.

Travma geçirmiş olan hastalarda temel değerlendirme alanlarından birisi de dolaşım izlenmesidir. Bu çalışmada dolaşım izlenmesi % 9.5 oranında kaydedilmiştir. Bu uygulama ile ilgili kayıtlara bakıldığında periferik nabız kontrolü, anti-embolik çorap giydirilmesi, CVP ölçümü, EKG ve monitörizasyonla ilgili kayıtların olduğu saptanmıştır.

Hemşire gözlem formlarına en sık kaydedilen uygulamalar arasında % 9.3 oranı ile yer alan ameliyat öncesi ve sonrası bakım notlarının kapsamına bakıldığında hastanın ameliyata gönderilmesi, ameliyat yatağının yapılması, ameliyat öncesi ve sonrası bakım ifadelerinin bulunduğu belirlenmiştir. Hemşirenin önemli işlevlerinden birisi olan hastanın ameliyat öncesi ve sonrası eğitimi ile ilgili kayıtlar ise, ameliyat olmuş olan hastaların yarısından azında (% 46.6) bulunmaktadır.

Travmalı hastalarda ağrı beklenen ve sık karşılaşılan bir bulgudur. Ağrının değerlendirilmesi, izlenmesi, istemde bulunan analjeziklerin uygulanması ve hastanın analjeziklere tepkisinin izlenerek kaydedilmesi, hemşirenin ağrı yönetimi ile ilgili sorumlulukları arasındadır. Bu çalışmada hemşire gözlem formlarında ağrı ile ilgili kayıtlar incelendiğinde bu kayıtların % 8.2 oranında son sıralarda yer alması düşündürücü bir bulgudur.

Travmalı hastalara yönelik hemşirelik uygulamaları ile ilgili diğer kayıtlar incelendiğinde sırası ile;

- Çevre düzeninin sağlanması
- Yaşam bulgularının izlenmesi
- Bilinç durumunun izlenmesi
- Solunumla ilgili uygulamalar (Akciğer seslerinin dinlenmesi, oksijen ve buhar uygulaması, aspirasyon gibi)
- Beslenme ile ilgili uygulamalar (diyet kontrolü, hastanın yemek yemesine yardım edilmesi gibi)
- Hastanın tetkike gönderilmesi
- Hastanın durumunu değerlendirme
- Boşaltımla ilgili uygulamalar (Barsak sesleri takibi, sürgü verilmesi, lavman gibi)
- Sıcak-soğuk uygulamalar
- Hastanın yakınları ile görüşmesinin sağlanması
- Kan transfüzyonu
- Hastaya yapılan girişimlerde doktora yardım
- Nörolojik değerlendirme
- Hastanın durumunu doktora bildirme
- Hastanın servise kabulü ile ilgili kayıtların yer aldığı görülmüştür.

Özellikle kafa travması geçirmiş olan hastaların bakımında nörolojik değerlendirme büyük önem taşımaktadır. Nörolojik değerlendirme-nin kapsamında bilinç izlemi, pupil kontrolü ve duyu-motor kayıplar yönünden ekstremiteler hareketlerinin değerlendirilmesi yer almaktadır. Nörolojik değerlendirme hastanın durumundaki değişimleri gösteren ve yaşamsal önem taşıyan bir uygulamadır. Nörolojik değerlendirmenin yapılarak kaydedilmesi travmalı hastalara bakım veren hemşirenin sorumluluklarından biridir. Travmalı hastalara yönelik hemşirelik uygulamalarını belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada ise nörolojik değerlendirme hastanın durumundaki değişimleri gösteren ve yaşamsal önem taşıyan bir uygulamadır. Nörolojik değerlendirme yapılarak kaydedilmesi travmalı hastalara bakım veren hemşirenin sorumluluklarından biridir. Travmalı hastalara yönelik hemşirelik uygulamalarını belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada ise nörolojik değerlendirme hastanın durumundaki değişimleri gösteren ve yaşamsal önem taşıyan bir uygulamadır. Nörolojik değerlendirme yapılarak kaydedilmesi travmalı hastalara bakım veren hemşirenin sorumluluklarından biridir.

Hemşire gözlem formlarında hastanın kabulü ile ilgili kayıtlar

incelendiğinde toplam 51 hastaya ait hemşire gözlem formunun yalnızca altısında hastanın servise kabul edildiğini gösteren kaydın yer aldığı, bu kayıt kapsamında hastanın kabuldeki durumunu gösteren bir bilginin bulunmadığı görülmüştür. Oysa hemşirenin hasta ile ilk karşılaştığı dönemde gözlemlerini kaydetmesi, hastanın durumunun gerek diğer hemşireler, gerekse sağlık ekibinin diğer üyeleri tarafından izlenmesinde ve değişikliklerin belirlenmesinde büyük önem taşımaktadır.

Hemşire gözlem formlarında hastaya yapılan uygulamaların yanı sıra hasta ile ilgili gözlemlere de yer verilmiştir. Hemşire gözlem formlarında yer alan toplam 65 gözlem notuna bakıldığında hastanın ağrısı, uyku durumu, beslenmesi, boşaltım durumu, uğraşı ve emosyonel durum ile ilgili gözlem notlarının yer aldığı belirlenmiştir.

SONUÇLAR

Travmalı hastalarda hemşirelik uygulamalarını belirlemek amacıyla retro-spektif olarak yapılan bu çalışmada 51 hastaya ait hemşire gözlem formlarında yer alan toplam 1200 uygulama kaydı ve 65 gözlem notu değerlendirilmiştir. Kayıtların değerlendirilmesi sonucunda;

-Hemşirenin bağımlı uygulamaları arasında yer alan ilaç uygulamalarının en sık kaydedilen uygulama olduğu ve bu uygulama kapsamında damar içi yolla gerçekleştirilen ilaç uygulamalarının çoğunlukta olduğu,

-Hastanın hijyenine yardım edilmesi uygulamasının ikinci sıklıkta kaydedilen uygulama olduğu, bu uygulama sıklığının incelenen hasta grubunun büyük bir kısmını (% 68.6) çoğul travma ve kafa travması geçirmiş olup yatağa bağımlı olması ve hijyen gereksinimini yarımsız giderememesi

beklenen hastaların oluşturması ile açıklanabileceği,

-Travmalı hastalarda sık görülen bir bulgu olan ağrı ile ilgili kayıtların en sık kaydedilen uygulamalar arasında son sıralarda yer aldığı, bu sonucun hemşirenin ağrının değerlendirilmesinde aktif olarak yer almaması ve ağrı kontrolündeki rolünün daha çok önerilen analjezikleri uygulama ile sınırlı olmasından kaynaklanabileceği,

-Travmalı hastaların bakımında özellikle önem taşıyan uygulamaların kayıtlarda öncelikle yer alan uygulamalar arasında bulunmadığı, ilaç uygulamaları, laboratuvar incelemeleri için örnek alınması ve gönderilmesi gibi hemşirenin tüm hasta gruplarında daha çok kaydettiği uygulamaların travmalı hastalarda da sık kaydedilen uygulamalar arasında yer aldığı,

-Travma geçirmiş olan hastanın emosyonel durumu ile ilgili gözlem kayıtlarının yok denecek kadar az olduğu (65 gözlem kaydı arasında 4 kayıt), hasta ve ailenin psikososyal boyutta da ele alındığını gösteren hiçbir kaydın bulunmadığı sonucuna varılmıştır.

ÖNERİLER

Hemşirenin travma geçirmiş hastalara yönelik bakımı planlarken;

-Hasta ve ailesine emosyonel desteği içeren girişimlerde bulunması

-Ağrının değerlendirilmesi, hastanın analjeziklere tepkisinin izlenmesi ve kaydedilmesi ile ilgili rolünü gerçekleştirilmesi

-Nörolojik değerlendirme yaparak kaydedilmesi

-Kayıt sisteminin doğru bir şekilde yapılması ve sürdürülmesi önerileri getirilmiştir.

Alanya Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde yapılan görüşmeler ve yaptığımız çalışmanın sonucu ile hem-

şirelerin aslında bir çok hemşirelik aktivitelerini yerine getirdikleri ancak uygun kayıtların tutulmaması nedeni ile kanıtlayamadıkları belirlenmiştir. Bu sonuç da, hemşirenin sağlık bakım hizmetlerinde görünmez olduğu iddia-

sının tersine, bir ülkenin sağlığında hemşirelerin katkılarının gözle görünür bir “kanıtı” olduğunu gösterebilmek açısından hemşirelik sınıflama sisteminin gerekliliğini bir kez daha ortaya çıkarmıştır.

KAYNAKLAR

Gulanick M, Kloop A, Galanes S et al. (2003). “Nursing Care Plans”: Nursing Diagnosis and Intervention, Fifth Edition. Mosby Inc, USA.

Johnson M, Bulechek G, Dochterman MJ et al. (2001). “Nursing Diagnoses, Outcomes, Interventions”, Mosby, A Harcourt Health Sciences Company, USA.

McCloskey JC, Bulechek GM (2000). “Nursing Interventions Classification (NIC)”, Mosby, A Harcourt Health

Sciences Company, United States of America, Third Edition

Urden LD, Stacy KM, Lough ME (2002). “Critical Care Nursing”. Diagnosis and Management, Fourth Edition, Mosby Inc, USA.

White L, Duncan G (2002). “Medical Surgical Nursing”. An Integrated Approach, Second Edition, Delmar Company, USA.

Yağmurlu A, Alger L, Gökçora İH (1999). Çocuk travmalarında skorlama ve nörolojik değerlendirme. Ulusal Travma Dergisi, 5(3): 200-203 Temmuz - Haziran