

**MYOKARD ENFARKTÜSÜ GEÇİRMİŞ HASTALARIN  
BİREYSELLEŞTİRİLMİŞ ÖĞRETİM PROGRAMI GEREKSİNİMLERİ**

Dr. Çiğdem **BOLAT\***

**ÖZET**

**Bu makalenin amacı, komplkasyonsuz miyokard enfarktüsü geçirmiş hastaların sağlık eğitimleri için, hastanede yattıkları sürece uygulanabilecek, bireyselleştirilmiş eğitim programı gereksinimi ortaya koymaktır.**

**GİRİŞ**

1977'den bu yana koroner kalp hastalığından ölüm oranı %29 azalmış olmakla birlikte, kalp ve damar hastalıkları, A.B.D.'nde hala ölüm nedenlerinin başında gelmektedir. 1977'de 976.700 kişi kardiyovasküler kalp hastalığı nedeniyle hayatını kavgbetrtşttr (5). Her yıl 900.000 kişi, bu hastalıktan ölmektedir (6).

Günümüzde. Miyokard Enfarktüsüne neden olan arteriyoskleroz konusunda öğrenilmesi gerekli çok şey vardır. Araştırmacılar. neden bir risk faktörünün bir kişide problem yaratırken diğesinde yaratmadığını bilmiyorlar ama şu andaki bilgilerimizin ışığında bilinen risk faktörlerinin, bu hastalığı hazırladığıdır (6).

• 1974 yılı, H. O. H. Y. O. mezunu

Komplikasyonsuz Miyokard Enfarktüsü geçirmiş bir hastaya uygulanacak öğretim programı şunları kapsayabilir (1, 4, 51:

- Miyokard enfarktüsünün etkisi, iyileşme süresi ve tedavi rejimi.
- Miyokard enfarktüsü tedavisinde kullanılan ilaçların etkisi.
- Koroner arter hastalığı ile risk faktörleri arasındaki ilişki.
  - değiştirilebilen risk faktörlerini tanılama
  - değiştirilmeyen risk faktörlerini tanılama
- Koroner arter hastalığında diyet sınırlamalarının etkisi
- Aktivitenin kalp üzerindeki etkisi ve progresif aktivite planına katılma gereksinimi.

Böyle bir öğretim programında yer alan iki nokta: (a) miyokard enfarktüsünün etkisi, iyileşme süresi ve tedavi rejimi ve (b) tedavide kullanılan ilaçların etkisi. hekimle işbirliği içindeki uygulamayı gerektirir. Bu programdaki diğer maddeler ise, hastalığa zemin hazırlamış olabilen yaşam stilinde değişikliklerin yer almasını gerektirir ve bu nedenle de hemşire tarafından tanılanmalıdır.

### **Miyokard Enfarktüsü ile Risk Faktörleri Arasındaki İlişki:**

Miyokard enfarktüsünde en sık görülen etyolojik etmen arteriyosklerozdur. Arteriyosklerozun etyolojisi konusunda pek çok kuram geliştirilmiş olmakla birlikte, bu durum yine de tam olarak açıklığa kavuşmuş değildir: Bugünkü bilgilerimizin ışığında, değiştirilebilen ya da kontrol altına alınabilen risk faktörleri: (a) sigara kullanımı, (b) hiperlipidemi, (c) diabetes mellitus, (d) hipertansiyon, (e) obezite, (f) sedanter yaşam, (g) stres, (h) oral kontraseptif kullanımı, sayılabilir ki bunlar yine genelde arka yaş sorunları ile birlikte ortaya çıkan durumlardır. Değiştirilemeyen risk faktörleri ise: (a) yaş, (b) cinsiyet, (c) etnik ve (d) aile öyküsüdür (1, 2, 4, 5). Kardiyovasküler hastalıklardan önceki hastaların hepsinin 65 yaşın altında olduğu (6) programının iki vazgeçilmez özelliği, kalori alımını kontrol altında tutmak ve alınan kaloriyi yakmak için yeterince enerji harcamaktır (3, 4, 5).

## Aktivitelerin Kalp Üzerindeki Etkisi ve Progresif Aktivite Planına Katılma Gereksinimi.

Egzersiz, kasların gücünün korunması açısından ve daha önce de belirtildiği gibi, enerjinin yeterli düzeyde harcanması için gereklidir. Burada önemli olan nokta, egzersiz ile dinlenme arasındaki dengeyi sağlayabilmektedir (3, 4, 5). Bunun için de hekimle işbirliği içinde hazırlanmış bir aktivite programı gerekmektedir.

Ailede parçalanma, yoksulluk, stres verici yaşam olayları ve sosyal destek sınırlılığı, miyokard enfarktüsünü hazırlayıcı etmenlerdir. Bunlardan başka Rosenman ve Freedman, A tipi kişilik özelliklerini tanımlamış ve koroner hastalık ile arasındaki ilişkiyi ortaya koymuştur. Buna göre bu kişilik özellikleri: (a) zaman darlığı duygusu, (b) saldırganlık, (c) hırs, (d) yarışma duygusu, (e) sabırsızlık, (f) engellenme olarak belirtilmektedir (6).

Stres ve davranışın, koroner arter hastalığını nasıl etkilediği bilinmemektedir. Ancak stres, kan dolaşımındaki katekolaminlerin yükselmesine neden olmaktadır. Bu durumda da hipertansiyon, pıhtılaşma fonksiyonunda değişiklik, yağ asitlerinin hareketinde yükselme ve serbest yağ asitlerinde artma olmaktadır (6).

Sonuç olarak denebilir ki, arteriyosklerozun neden olduğu koroner kalp hastalıklarından Miyokard Enfarktüsü, orta yaşlarda görülen en önemli ölüm nedenidir. Günümüzde arteriyosklerozun etyolojisi konusunda araştırılması gereken pek çok nokta olmakla birlikte, bilinen risk faktörlerinin, Miyokard Enfarktüsüne neden olduğu söylenilmektedir. Bu durumda da, Miyokard Enfarktüsü geçirmiş bir kişiye uygulanacak bireyselleştirilmiş öğretim programı, hem hastalığın tekrarlanmasını önlemek açısından, hem de ileri araştırmalara ışık tutma açısından yararlı olabilecektir.

## SUMMARY

### **The Needs For An Individualized Training Programme of The Patients Diagnosed With Myocard Infarction.**

The purpose of this paper is to put forward the need for an individualized training programme that can be used during the hospitalization period for the health training of the patients with uncomplicated myocardial infarction.

## KAYNAKLAR

1. Long, Barbara C. Phipps. WilrnaJ., **Essentials of Medical-Surgical Nursing**. The C. V. Mosby Company. St. Louts, 1985.
2. Sorenson. K. C. ve Luckrriarin, J.: **Basic Nursing** : Psychophysiologic Approach. Philadelphia: W. B. Saunders Company, 1986.
3. Beck, Comelia Marte, Rawylins, Pannelee Ruth, Williams. Sophronia R **Mental Health-Psychiatric Nursing. A Holistic Life-Cycle Approach**. The C. V. Mosby Company. St. Louis, 1984.
4. Patrick, Maxine L., Woods, Susan L .. Craven, Ruth F. Rokosky, Joanne E., Bruno Pauline M.: **Medical-Surgical Nursing. Pathophysiological Concepts**. J. B. Lipnott Company, Philadelphia, 1986.
5. Patrick. Maxine L .. Woods. Susan L .. Craven. Ruth F. Rokosky, Joanne E .. Bruno Pauline M.: **Medical-Surgical Nursing. Pathophysiological Concepts**. ,1991. J. b. Lipnott Company, Philadelphia, Second Edition 1991.
6. Thelan. Lynne A., Davie, Joseph K., Urden. Linda D. **Critical Care Nursing Diagnosis and Management**. The C. V. Mosby Company. St. Lous. 1990.

