

## PREOPERATİF HASTA BAKIMI VE HAZIRLIĞI

Armağan YÜREKLİ (\*)

### ÖZET

Bu makalede pro-operatif hemşirelik bakımı ve hastanın ameliyata hayırlanmasına ilişkin hususlar incelenmiştir

Preoperatif hasta bakımında amaç, hastanın psikolojik ve fizyolojik bakımdan ameliyat olabilecek duruma getirilmesidir. Herne kadar ameliyatın acil olması hastanın preoperatif hazırlık süresini belirler ve dolaylı olarak hazırlığın sınırlı kalmasına yol açabilirse de, ameliyat öncesi hazırlığın her zaman olanakların elverdiği ölçüde çabuk ve tam olarak yapılması gerekir. Preoperatif hasta bakımı ve hazırlığı, hastanın ve hastalığının durumuna bağlı olarak bir veya iki gün önceden başlayabildiği gibi, haftalar önce de başlayabilir (5, 6).

Hemşirenin hastaya fiziksel ve psikolojik bakımdan gerektiği gibi yaklaşabilmesi için, çok iyi mesleki bilgi ile donanmış, sağduyulu gelişmiş ve iyi niyetli olması gerekir. Ancak böyle bir hemşire, hastayı rahatlatır.

Hemşire; hastaya kendini tanıtmaya, kan basıncı, nabız, solunum ve vücut ısısını kontrol etme, ağırlığını saptama ve gerekli laboratuvar tetkiklerini yaptırma... vb. gibi bazı temel hemşirelik işlemlerini yaparken hastaya güven duygusu vermeli, huzur ve rahatlık sağlamalıdır. Ayrıca, hastanın ona sıkıntı veren sorunlarının çözümünde yardımcı olarak yaklaşımlarda bulunmalıdır (2).

Hemşire bu işlemleri yaparken, daha önce hekimden hastaya ve ailesine hastalığı konusunda ne kadar bilgi verildiğini, hastanın sosyo-psikolojik durumunu öğrenmelidir ki, karşılaşacağı soruları uy-

(\*) Yard. Doç. Dr., E.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Öğretim Üyesi

un biçimde yanıtlayabilsin. 13 unclan başka hemşire, hastası hakkında daha gzmış bilgi edinebilmek amacıyla hastaya, daha önce geçirilmiş ciddi hastalığı veya ameliyatı olup olmadığını, yakın zamana kadar sık kullandığı ilaçlar olup olmadığını varsa bunların neler oldu unu, herhangi bir ilaca veya besin maddesine allerjisi olup Glmadığlığını, řu anda heyhangi bir rahatsrzlığının veya onu rahatsız (:den bir şeyin ohıp oimaxığını ve ameliyat hakkında sormak iste- cilgi bir konu bulunup bulunmadığını sornmalıdır. Hemşire tarafın- dan hastaya ve ailesine, hastanın ameliyattan önce ne gibi hazırlık- lardan geçeceği anlatılmah, hazırlık süresi ve yapılacak işlemlerin

açıklanmalıdır. Ameliyattan önce yapılacak lavınan, verilecek ilaçlar, ameliyat alanının temizliği ve kendisine yiyecek verilyoceci ve bunların nedenleri belirtilmelidir. Hastaya ameliyattan sonra ncrede aylacağı, i.v. sıvı verin') verilmeyeceği söylenmeli; L'Ameliyattan sonra gerekli öksiirme, derin soluma ve ekstrernite ek- 7.cl-sizleri ile bunların nedenleri anlatılmalıdır. Hastanın ameliyattan sonra hastanede yalnız birkaç saat. kalması planlanmışsa, ameliyat- tan önce kendisi ve ailesi ev bakımı konusunda eğitilmiş olmalıdır.

#### PSIKOLOJİK YAKLASIM 12, 4,

nütün hastalar ameliyattan korkar. Bu korku, bilinmeyen bir şeyle karşılaşmakLan veya yakınlarının ve arkadaşlarının daha önce geçirmiş oldukları ameliyatları!' yankılarını dinlemiş olmaktan ileri gelebilir. Hastalar en çok posteperatif ağrulan, kanser çıkma ihtimalinden, anesteziyen, sakat kalmaktan, yara izinden, anestezi altında kötü şeyler söyleyebileceklerinden ve ölümden korkarlar.

Hemşire hastanın bu tür endişelerinin olacağını bildiğinden, ya- nında dala uzun süre• kalarak soru sorma fırsatı vermelidir. Eğer koşullar uygunsa, hastanın bakımını aynı hemşire yüklenmeli, her işlemleri ve muayeneyi hasta ve ailesine bol bol bilgi vererek açıklama- lıdır. Bu tutum, hasta ve ailesi üzerinde hemş:relik personeline karşı .-:üveri duygusu yaratır. Hastaya serviste aynı ameliyatı geçirmiş ne-

devresindeki hastalar: ziyaret etme olanağını tanımakla da hasianm re.,hatiaması saglanabilir. Hasta ailesine ziyaretlerini sık- faştı•maları söylenir. Böylece hasta, yakınlarının kendisini aradı- ğını görür ve sevildiğini hisseder; bu da hayata bağlılığını güçleri- dirir. Tüm bu davranışlara karşın hasta ağlamak, ziyaretçiiden ve diğer hastalardan kaçma, yemek yememek, uyumamak gibi bunalım ve ruhsal çöküntü belirtileri gösteriyorsa hekime danışman ve bir- likte çözüm getirmeye çalışmalıdır.

## FİZİKSEL YAKLAŞIM (1-6) :

Hastanın geçireceği ameliyat ve alacağı anestezi becieninde değişiklikler meydana getirir. Bu tür değişiklikleri tolere edebilmek için hasta, fiziksel bakımdan çok iyi durumda oimalıdır. Anestetiklerin etkisiyle kalp, kan dolaşımı, solunum ve ğa3tro intestinal sistemin çalışması yavaşlar, Ameliyattan önce bu sistemlerin dikkatli bir biçimde değerlendirilmelcri gerekir. Hastanın daha önce geçirmiş olduğu tüm haatalıklar, ameliyatlar ve şimdiki hastalıklarının bir listesi hazırlamr. Labofatua.r test ve tethikleri ila, birlikte tam bir muayenesi yapılarak, hastanın fizik bakımdan durumu ve başka hastalıkları olup olmadığı ortaya çıkarılır. Hastanın akciğer grafisi çekilerek geçirilmiş tüberküloz, pnörnoni, arapiem ... vb. gibi anestezi ii daha da kötüleşebilecek bir akciğer hastalığının bulunup bulunmadığı kontrol edilir. Hastada tam kan hernoglobın, hemotokril, kanama ve pıhtıla.şma zamanı ölçümleri yapılarak yaramn kapanmasını engel olacak ve dolayısıyla iyileşme süresini uzatacak anemiler saptanır.

Hastanın diabatli olup olmadığını anlamak için açlık kan şekere-rine bakılır. Varlığı halinde gerekli önlemlerin alınması, postope-ratif devredeki komplikasyonların önlenmesine yardımcı olacaktır.

Kalp rahatsızlığı olanlar ile otuzbeş yaşın üstündeki tüm hastaların EKG'si alınır. Gerçi kalp rahatsızlığı olan hastanın kesin olarak tedavi edilemeyeceği biliniyorsa da, bu durum ameliyattan önce, ameliyat sırasında ve ameliyattan sonra hastaya yapılacak bakıma etki eder.

Hasta ameliyat edilmeden önce beslen1112 durumunun çok iyi olması gereklidir. İyi beslanmemiş, kaşektik durumdaki hastaların postoperatif devrede komOikasyon sayılan artar. iyileşme şansları azalır. Vitamin eksikliğine bağlı olarak kanamalar olabilir. Ameliyattan önce fazla miktarda şusma ve diare hastayı dehidralasyona sokacağmdan, sıvı-elektrolit dengesi bozulur. Bu durumun ameliyattan önce mutlaka dengelenmesi gerekir.

Hastaya ameliyattan önce çok iyi duzanieniş bir diet uygulanmalı, yemeğinin tamamını yernesini için aşırı titizlik gösterilmeli ve hasta bu konuda ikna edilmelidir. Hasta hastanede verilen yemekleri beğenmiyorsa, ailesi tarafından getirilmesine izin verilmelidir. Bu konudaki herhangi bir sorunu hemşire hekime iletmelidir.

Hasta ameliyata almmadan önce ameliyat izin kağıdını inızalamalıdır. Bu, hastanoyi ve hekimi birçok iddiaya ve hastayı da izinsiz ameliyata karşı koruyan bir önlemdir. Ameliyat izin kağıdı ini-

.zalanırken hekim, hemşire ve yetkili bir kişi tanık olmalıdır. Yapılacak her bir cerrahi müdahale için ayrı izin alınmalıdır. Hastanın imzası herhangi bir baskı yapılmadan ve uyuşturucu bir madde verilmeden alınmalıdır. Hasta, ameliyat olmayı red edebilir; bu onun en doğal hakkıdır. Onsekiz yaşından küçük hastalar anne, baba veya kanuni vellsinden izin alındıktan sonra ameliyat edilebilirler. Onsekiz yaşından küçük fakat bağırsız ve çırak, kalfa gibi kendi geçimini sağlayan, evlenmiş ya da evleamemiş bir kimsenin kendisine yapılacak ameliyat için imzası geçerli sayılır. Ameliyat izin kağıdı imzalanmış olarak hastanın dosyasında bulunmalıdır. Bundan hemşire sorumludur.

## **AMELİYATTAN BİR GÜN ÖNCE HASTANIN HAZIRLANMASI**

Ameliyattan bir gün önce yapılması gereken hazırlıkları aşağıdaki ana başlıklar altında toplayabiliriz :

- 1) Cilt hazırlığı
- 2) Gastro-intestinal hazırlık
- 3) Anesteziye hazırlık
- 4) Hastanın uyku ve dinlenmesinin sağlanması

1) Cilt Hazırlığı : Ameliyat yapılacak kısırdaki ve çevresindeki cildin iyice temizlenmesi, yara enfeksiyonunun önlenmesine yardımcı olur. Cilt temizliği, her hastanın kendi sağlık politikasına bağlı olmakla birlikte, genellikle yeşil sabun veya zefiran kullanılarak yapılabilir.

Cilt temizliği yapılırken dikkat edilecek hususlar şunlardır (2)

a) Temizlenen bölüm, insizyon yerinden büyük ve geniş olmalıdır.

b) Ameliyat alanı iyi saptanmalı ve iyi kesen, steril bir makine ve yeni jilet kullanılmalıdır.

c) Traş dikkatli ve dipten alınmalıdır,

d) Enfeksiyon olasılığını önlemek açısından traş ederken deriyi sıvırmamaya, irrite etmemeye ve kesmemeye özen göstermelidir,

2) Gastro-intestinal Hazırlık Ameliyattan bir gece önce gastro-intestinal sistemin özel olarak hazırlanması gerekir. Bu hazırlıktan amaç a) anestezi sırasında kusmayı ve dolayısıyla aspirasyonu önlemek ve b) intestinal ameliyatlarda fekal kontaminasyonu önlemektir(1, 2).

Gastro-intestinal hazırlık sıvı ve yiyeceklerin kesilmesini, lavman yapılmasını, hazan da gastrik veya intestinal veya gastrik tüp sokulmasına içerir. Katı yiyecekler ameliyattan en geç on saat önce kesilmelidir. Hastaya ameliyattan dört saat öncesine kadar su verilebilir (2).

Kolon ameliyatı olacak hastalarda, operasyon sırasında fekal kontaminasyonu önlemek için ve hekimin taha t çalışmasını sağlamak amacıyla operasyonculan iki üç gün önce lavman veya laksatif uygulamasına başlanır 4),

3) Anesteziye Hazırlık : Anesteziyolojist, hastayı genellikle ameliyattan bir gece önce hemşire ile birlikte ziyaret eder. Bu ziyaret sırasında, hastanın solunum sistemine ve üst solunum yollarında herhangi bir patolojik durumun olup olmadığına ve ne kadar sigara içme alışkanlığı olduğuna bakılır, Hastanın anestetiklere karşı allerjisi olup olmadığı araştırılıp hangi tip anestezi verileceği kararlaştırılır ve endişeleri giderilir (1, 6).

4) Uyku ve Dinlenmenin Sağlanması ; Ameliyattan bir gece önce hastanın çok iyi dinlenmiş olması gerekir. Bunun için hastanın çok iyi havalandırılmış bir odada ve temiz bir yatakta, psikolojik ve fizyolojik bakımdan rahatlatılmış olarak sakin bir gece geçirmesi sağlanır. Gerekirse hekimin uygun gördüğü bir sedatif verilir.

#### AMELYAT GÜNÜ HASTANIN HAZIRLANMASI (1, 4, 6)

Ameliyat günü hemşire., hastayı duygusal ve fiziksel olarak ameliyata hazırlar. Duygusal olarak hazırlamak için hastanın endişe ve sıkıntılarını gidermeye çalışır.

Fiziksel olarak hazırlamak için ise;

a) Sabah hastanın kan basıncını!, vücut ısısını, nabzını ve solunum hızını kontrol edip dosyasına kaydeder;

b) Cilt temizliğini kontrol eder;

c) Hastaya idrarı olup olmadığını SOrar. varsa yaptırır ve miktarını kaydeder;

d) Hastaya oral hijyen verir ve varsa protezlerini çıkarttırır;

e) Varsa mücevherlerini çıkarttırır;

f) Ameliyat gömleğini giydirir, saçını bone ile tesbit eder;

g) Hastanın kimlik kartını kontrol eder.

Hastanın korku, ağrı ve artan metabolizma faaliyetlerinin yarattığı refleks uyarımlarını azaltmak için hekimin öngördüğü ilaçlar, doğru doz ve uygun saatte verilir.

Hasta ameliyathancden istendiği zaman hemşire, hastanın yanında gitmeli; hastanın uşumemesi için üzeri parnaklu bir battaniye ile örtülmüş olarak ve sullantısız bir sedye üzerinde, sakin bir ortamda ameliyathaneye nakli sağlanmalıdır.

Ameliyat sırasında hastanın ailesi bekleme salonunda bekletilmeli; eğer herhangi bir nedenle bekleyemeyeeeklerse cerrah ameliyatta!' sonra hastanın durumu hakkında görüşmek isteyeceği için, en azından bir telefon numarası bırakmaları sağlanmalıdır.

### SUMMARY

Th3 aspcts related ta pre-operative nursing eare and preparation of the patient for operation are riviewed in this paper.

### KAYNAKÇA

- 1 DOGRU M.: Ameliyat ncesi, Ameliyat Sonrası; Cilt 2, Başnur Matbaası, Ankara, 1969.
- LUCKIVIAN J., SORENSEN K.C.; Medical - Surgicai Nursing. A Psychophysiologic Approach: 2nd ad., W.B. Saunders Co., Philadelphuhia. 1980.
- McCUTCHEON M., Care of tlie Patient with Common Medical - Surgicai Disorcies A Te'tbook for Nu•ses; McGraw Hill. N.Y.. 1970,
- MORONEY J.; Surgery for Nurses; 13th ed., Clurchurchill Livingstone, Great Britain, 1975.
- SABISTON Jr. D.C.: Temel Cerrahi; Cilt 1.2. Baskı, Güven Kitabevi, Ankara, 1979.
- G—. SHAFER N.K., SAWYLR J.R., McCLUSKEY A,M., BECK Eli.; Tıbbi ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım; ev. ed.; E. KUM, 1. Baskı, Hacettepe Üniversitesi Yayınları. Ankara. 1964.