

6. Ulusal Ortopedi ve Travmatoloji Hemşireliği Kongresi

Poster Bildiriler

HP01 – Ortopedi hemşiresinin değişen ve gelişen rolü: Fraktür liyezon hemşireliği

Sevil Güler Demir^{*1}, Sevinç Taştan², Nevra Demir¹

¹Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü; ²Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksekokulu, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Bölümü

Amaç: Osteoporoz, günümüzde ileri yaşla birlikte artışı gösteren, 'sessiz hastalık' ya da 'sessiz hırsız' olarak da nitelendirilen bir hastalıktır. Ne yazık ki, hastalığın bu 'sessiz' özelliği çok uzun bir süre devam etmemekte, kırık ya da düşme sorunlarıyla birlikte ortaya çıkmaktadır. Osteoporoz ile ilgili yapılan çalışmalarda; hastalığın kalça, omurga ve ön kol kırıklarını arttırarak sakatlıklara, morbidite ve mortalite oranlarında artışa, yaşam kalitesinde azalmaya neden olduğu belirtilmektedir. Bunun yanı sıra, literatürde, 65 yaş ve üzeri bireylerde görülen kalça kırıklarının %95'inin düşme sonucu meydana geldiği, kalça kırığı olan hastaların %4'ünün ilk hastaneye yatırıldıklarında, %10-35'inin yaralanmanın olduğu ilk bir yıl içinde komplikasyonlar nedeniyle öldüğü, %30'unda ise ilk bir yıl içinde tekrar kırık meydana geldiği belirtilmektedir. Bu nedenlerle osteoporozu olan bireylerde kırıkların önlenmesi önem kazanmaktadır.

Yöntem: Son yıllarda dünyada kırıkların ve düşmelerin önlenmesi amacıyla geliştirilen fraktür liyezon hizmetleri giderek önem kazanmakta, bu hizmetlerin yürütülmesinde fraktür liyezon hemşireleri (FLH) aktif rol oynamaktadır. Fraktür liyezon hemşireliği kavramı 1990'lı yılların sonlarında gelişmiş, son yıllarda daha çok önem kazanmıştır.

Bulgular: Fraktür liyezon hemşireliği, kırık gelişimi yönünden riskli olan bireylerin belirlenmesi, osteoporozla bağlı gelişen kırıkların önlenmesi ve bakımında anahtar rol oynamaktadır. Fraktür liyezon hemşiresi yaşlılık, osteoporoz, travma konularında derin bilgilere sahip, multidisipliner ekip anlayışıyla çalışan, etkili iletişim, eğitim ve danışmanlık becerilerine sahip, empatiye ve değişime önem veren, kanıta dayalı uygulamalar yapan hemşirelerdir. Bunun yanı sıra FLH'nin, hastaların ameliyat sonrası dönemde, bakımının ve taburculuğunun planlanması, taburculuk sonrası travmalardan korunması, kemik mineral dansitelerinin düzenli olarak ölçülmesi ve izlenmesi ile osteoporoz ve düşmelerin

önlenmesiyle ilgili hasta ve ailelerine eğitim verilmesinde önemli sorumlulukları bulunmaktadır. Fraktür liyezon hemşireliği ve verdikleri hizmetlerle ilgili yapılan çalışmalarda, daha önce patolojik kırık gelişen hastalarda yeniden kırık gelişiminin önlenmesine etkili olduğu, bu hizmetlerle kırığı olan hastalarda hastaneye yatış sayısının, morbidite ve mortalitenin azaldığı, diğer tedavi seçenekleri ile karşılaştırıldığında maliyetinin oldukça düşük olduğu, bu nedenle de yararlı olduğu belirtilmektedir.

Çıkarımlar: Bu bildiriye, son yıllarda önem kazanan fraktür liyezon hizmetleri ve bu hizmetlerin gerçekleştirilmesinde anahtar rolü olan fraktür liyezon hemşireliğine ilişkin güncel literatür doğrultusunda bilgi verilmesi ve farkındalık oluşturulması amaçlanmıştır.

HP02 – Ortopedik gününbirlik cerrahide hasta ve hasta yakınlarının ameliyat sonrasına ilişkin endişelerinin değerlendirilmesi

Betül Güven^{*1}, Deniz Şelimen²

¹Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu; ²Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu

Amaç: Gerek cerrahi, gerekse anestezi tekniklerindeki gelişmeler sayesinde gününbirlik cerrahi günümüzde giderek yaygınlaşmaktadır. Bu girişimler öncesinde hasta hemşire ilişkisi kısa bir süre içinde gerçekleşmektedir. Bu kısa sürede ameliyata psikolojik hazırlığın en iyi koşullarda ve nitelikli bir şekilde yapılabilmesi açısından hasta ve yakınlarının endişelerinin ve nedenlerinin belirlenmesi büyük önem taşımaktadır. Çalışmamızda gününbirlik cerrahi girişim geçirecek hasta ve yakınlarının endişelerinin ve bu endişelere neden olan etkenler incelendi.

Yöntem: Bu amaçla Mayıs-Ağustos 2009 tarihleri arasında İstanbul'da bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ortopedi Kliniği'nde gününbirlik cerrahi girişim geçirecek 84 hasta ve 72 hasta yakınının incelendiği tanımlayıcı bir çalışma düzenlendi. Çalışmaya alınan hastalara ve yakınlarına gününbirlik cerrahi öncesinde demografik özellikleri, gününbirlik ameliyata ilişkin deneyimleri, bilgilendirilmeleri ile ilgili öğeler, endişe duyup duymadıkları ve endişe nedenlerini sorgulayan bir anket formu dolduruldu. İstatistiksel değerlendirmede SPSS (v. 13.0) programının tanımlayıcı modülleri; oran karşılaştırmaların-

da ki-kare ve Fischer exact testi kullanıldı. 0.05'in altındaki p değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Hastaların %72.2, hasta yakınlarının ise %69 oranında yapılacak uygulamadan endişe duymakta oldukları saptandı. Hasta ve yakınlarının bilgilendirilme durumunun yeterli düzeyde olmadığı görüldü. Hastalarda cerrahi girişim türü ve bilgilendirilme durumu ile endişe oranı arasında, hasta yakınlarında ise cinsiyet, cerrahi girişim türü ile endişe oranı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı (p<0.05). Diğer parametreler ile endişe oranı arasında ise anlamlı bir ilişki saptanmadı.

Çıkarımlar: Çalışmamızda gününbirlik cerrahi öncesinde hemşirenin hastanın ve yakınlarının psikolojik hazırlığı açısından daha aktif ve nitelikli bir hizmet sağlaması gerektiği saptanmıştır.

HP03 – Ortopedi kliniğinde ilk klinik uygulama: Öğrenci hemşire deneyimleri

Sevinç Taştan^{*1}, Hatice Ayhan², Emine İyigün², Vesile Ünver²

¹Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Hemşirelik Yüksekokulu; ²Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Hemşirelik Yüksekokulu

Amaç: Bu çalışma, ortopedi kliniğinde uygulama yapan birinci sınıf öğrenci hemşirelerin ilk klinik deneyimlerini ortaya koymak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışma bir üniversite hastanesinin ortopedi kliniğinde uygulama eğitimi yapan öğrenci hemşirelerle tanımlayıcı olarak yapıldı. Çalışmaya Hemşirelik Yüksek Okulu'nda öğrenim gören birinci sınıf hemşirelik öğrencileri dahil edildi. Çalışmanın örneklem grubunu 106 öğrenci oluşturdu. Çalışma kapsamında örneklem seçme yöntemine gidilmedi. Araştırmacılar tarafından hazırlanan veri toplama formu, öğrencilerin bazı sosyodemografik özellikleri ile klinik uygulama deneyimlerine yönelik olarak hazırlanan açık uçlu soruları içerdi. Ayrıca klinik uygulama hedeflerine göre, klinikte tartışılan üç farklı hasta grubuna yönelik (traksiyonu olan hasta, alçı ve ateli olan hasta ve ampute hasta) saptadıkları hemşirelik tanımlarını listelemeleri istendi. Veri toplama formunda son olarak, 1989 yılında Pagana tarafından geliştirilen öğrencilerin klinik uygulamaya ortamına ilişkin duygularını değerlendiren 20 maddelik PAGANA Klinik Stres Ölçeği kullanıldı. Ölçek, 5'li Likert tipi olup,

her bir maddeden alınacak puan 0 ile 4 arasında değişmektedir. Ölçek toplam puanı 0 ile 80 arasında yer almaktadır. Verilerin toplanması ortopedi kliniği uygulaması sonrası yapıldı, yaklaşık 15-20 dakika sürdü. Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzde kullanıldı.

Bulgular: Öğrencilerin tamamı kız olup, yaş ortalamaları 21.03±0.26 (en az: 20; en çok: 22)'dir. Öğrenci hemşirelerin alçı/ateli olan bir hastaya koydukları hemşirelik tanıları arasında, "ağrı", "anksiyete" ve "özbakım yetersizliği" ilk sıralarda yer almaktadır. Öğrencilerin %93.4'ü (n=99) derste öğrendiklerini uygulama ya da gözlem yapma fırsatı bulduklarını belirtmiştir. Öğrencilerin Pagan Stres Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamaları 27.49±9.16 (en az: 5 en çok: 56)'dir.

Çıkarımlar: İlk klinik deneyimlerini yaşayacak öğrenci hemşirelerin, deneyimlerinin ve streslerinin ortaya konması, eğitici ve klinisyen hemşireler için olumlu klinik eğitim ortamının oluşturulmasında yol gösterici olacaktır.

HP04 – M.S Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin hasta güvenliği kültürü

Benan Tunga*

S.B. Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ameliyathane

Amaç: Bu araştırma, sağlık sektöründe önemli bir sorun haline gelen hasta güvenliği üzerine Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi hemşirelerinin hasta güvenliği kültürü üzerine algılarını belirleyip güçlü ve zayıf yönlerini ortaya koyma amaçlı yapılmıştır

Yöntem: Çalışma 2013 yılı 15 Mart-5 Mayıs ayları arasında yapılmış olup Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi hemşirelerini çalışma kapsamı içine almıştır. Hastanede toplam 100 hemşire mevcuttur ve bunların 70'ine ulaşılmıştır. Veriler iki kısımdan oluşan bir anket yardımıyla toplanmıştır. İlk kısımda hemşireleri tanımlamak amaçlı demografik bilgiler meslekteki çalışma süresi, işindeki memnuniyetini içeren sorular sorulmuştur. İkinci kısımdaysa bu hemşirelerin 'hasta güvenliği yaklaşımı' belirlenmeye çalışılmıştır. Veri toplama aracı olarak Türkçe uyarlaması Bodur&Filiz (2009) tarafından yapılmış olan Sorra&Neva'den (2004) çevrilen 'Hasta Güvenliği Kültürü Hastane Anketi' hastaneye adapte edilerek kullanılmıştır. Bu ölçme aracı Likert ölçeğinin kullanıldığı bir anket olup, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Anketler SPSS 15.0 veri analiz programında değerlendirilmiş olup, veriler tanımlayıcı ve çıkarımsal istatistik bazında ele alınmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin Hasta Güvenliği Kültürü Anketi'ne verdiği yanıtlar, Likert ölçeğindeki ortalamalarına göre değerlendirildiğinde, 'Hasta güvenliği geliştirmek için değişiklikler yaptıktan sonra bunların etkinliğini değerlendiririz.' ifadesine yorum yapılmadıkları; 'Bu birimde çalışan kişiler birbirlerini destekler.' 'Acilen yapılması gereken çok iş olduğunda ekip olarak birlikte çalışırız.' 'Bu birimde çalışanlar birbirine saygılı davranır.' gibi üniteler için ekip çalışması ifadelerine katıldıklarını; ' Bu birimde iş yükünün üstesinden gelecek kadar personel mevcuttur.' 'Burada daha ciddi hataların oluşmaması sadece tesadüfe bağlıdır.' 'Bu bölümde hasta güvenliği ile ilgili problemler vardır.' ifadelerine katılmadıkları gözlenmiştir. Serviste çalışan hemşirelerin 'Bu birimde çalışan kişiler birbirini destekler.' ifadesine %51 katılırken; yoğun bakım ünitesindeki hemşireler %20, ameliyathane ünitesindeki hemşireler %27.3 oranında katılmışlardır.

Çıkarımlar: Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi hemşirelerinin çoğu 'Hasta Güvenliği Kültürü' konusunda bilgiye sahiptir ve hasta güvenliği konusunda pozitif yaklaşımları bulunmaktadır. Yöneticiler tarafından sistem ve süreçle ilgili sorunların açığa ve cezalandırılma korkusu olmadan tartışılabildiği bir ortam yaratılması hasta güvenliği ile ilgili yapılan çalışmaların sürekli ve daha etkin olmasını sağlar. Bu yüzden yönetici ve çalışanlar karşılıklı güven temelinde çalışmaları önerilmektedir.

HP05 – Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği'ne başvuran travma hastalarının demografik özellikleri

Atiye Aydın*

S.B. Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ameliyathane

Amaç: Bu çalışmanın amacı Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği'ne başvuran travma hastalarının demografik özelliklerini saptamaktır.

Yöntem: 1 Ocak-31 Aralık 2012 tarihleri arasında Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği'ne başvuran travma hastaları retrospektif olarak incelendi. Toplamda çalışmaya alınma kriterlerine uygun 597 hasta kaydına ulaşıldı. Çalışmaya alınan vakaların yaş, cinsiyet, geliş zamanı ve travma özellikleri göz önüne alındı. Bulguların değerlendirilmesinde yüzdelik dağılım kullanıldı.

Bulgular: Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği'ne başvuran 597 travma hastası çalışmaya alındı. Vakaların çoğunluğu erkek olup (%62), ortalama yaşları 38 idi. En sık travma nedenini düşmelerin (%67.3) oluşturduğu görüldü. Bunu motorlu taşıt kazalarının

(%25) izlediği belirlendi. En fazla travma hastasının Mayıs-Haziran 2012 arasında (%20.8) başvurduğu saptandı. En sık travmaya maruz kalan bölgenin ise femur (%24.2) olduğu görüldü.

Çıkarımlar: Bu çalışmada amacımız çok sayıda travma hastası yatırılan hastanemizde Ortopedi ve Travmatoloji Hemşireleri olarak bilgi ve becerilerimizi yenileyip, gerek klinik ortamda gerekse ameliyathanede cerrahi girişim sırasında nelerle karşılaşabileceğimizi ve travmaya yaklaşım uygulamalarını tekrar gözden geçirerek bilgilerimizi tazelemektir. Travmanın önemini vurgulamak ve dikkat çekmek amacıyla yapmış olduğumuz bu çalışmada travma nedenlerinin çoğunluğunu düşmelerin oluşturduğu ve travmaya en sık erkek hastaların maruz kaldığı görüldü. Ülkemizin gerek çarpık kentleşme ve endüstrileşmesi gerekse de aşırı nüfus artışı ile birlikte trafik, iş ve ev kazaları ile şiddet olaylarının artmasına bağlı olarak travmaya maruz kalan hasta sayısı giderek çoğalmaktadır. Travma 0-40 yaş grubu insanlarda birinci, 45 yaş ve üzeri insanlarda ise dördüncü sırada ölüm nedenidir. Ayrıca, beklenen yaşam süresi uzun olan genç insanların, sakat ya da iş göremez hale gelmesine yol açarak ağır psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunlara da neden olmaktadır. Bunun yanı sıra travmanın sadece tedavi edilmesi gereken hastalık ya da hastalıklar grubu olarak değerlendirilmesinden ziyade önleyici halk sağlığı tedbirleri de gerektiren bir halk sağlığı sorunu olduğu unutulmamalıdır. Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda travmanın, travma nedenlerinin ve travmayı önlemenin önemi anlaşılmaktadır. Bu nedenle gerek sağlık kuruluşları dışında gerekse içinde tüm sağlık çalışanlarının travma ve travmayı önlemeye yönelik yeterli bilgi ve beceriye sahip olması gereklidir. Bu şekilde yaklaşıldığında travmaya bağlı morbidite ve mortalite oranları azalacaktır.

HP06 – Ameliyatın diz protezi uygulanan hastalar üzerindeki etkilerinin incelenmesi

Hale Turhan*, Özlem Bilik*

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Hemşirelik Hizmetleri Birimi

Amaç: Ameliyatın diz protezi uygulanan hastalar üzerindeki etkilerini anlamaktır.

Yöntem: Fenomenolojik desen kullanılarak yapılan kalitatif araştırma Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği'nde yürütülmüştür. Amaçlı örneklem yöntemi ile seçilen diz protezi ameliyatı uygulanan 17 hasta çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Veriler "hasta bilgi formu" ve "yarı yapılandırılmış görüşme formu" kullanılarak "derinlemesine görüşme" yöntemi ile Haziran- Ekim 2011 tarihlerinde toplan-

miştir. Etik kurul onamı ve kurum izni alınmıştır. Hastalara görüşmelerin ses kaydına alınacağı açıklanarak onamları alındıktan sonra, görüşmelerin tamamı ses kayıt cihazına kayıt edilmiştir. Verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmada ameliyatın diz protezi uygulanan hastalar üzerindeki etkilerinin ameliyat öncesi ve sonrası değişimler olmak üzere iki ana temada ortaya çıktığı belirlenmiştir. Ameliyat öncesi etkiler ana teması altında; hastanın ameliyata karar verme süreci, ameliyat öncesi dönemde hasta üzerindeki psikolojik ve bilişsel etkiler ile hastalığın fizyolojik, psikolojik ve sosyal etkilerinin olduğu; ameliyat sonrası etkiler ana teması altında ise ameliyat sonrası fizyolojik etkiler, ameliyatın hastanın psikolojik ve bilişsel sürecindeki etkileri ile aktivite sırasında yaşanan zorluklar şeklinde etkileneceği olduğu bulunmuştur.

Çıkarımlar: Araştırma sonuçları ameliyat öncesi dönemde hastaların en çok ameliyat endikasyonu oluşturan hastalık nedeniyle etkilendiklerini ve bunun ameliyat kararını hızlandırdığı; ameliyat öncesi ve sonrası dönemde duygu ve düşüncelerinin olumlu ve olumsuz yönde etkilendiğini göstermiştir. Bu doğrultuda hemşirelerin ameliyat öncesi dönemde psikolojik hazırlık yapmaları; ameliyat sonrası dönemdeki girişimlerinde ise ağrı kontrolü, fiziksel sınırlılıkla baş etme ve taburculuk eğitiminin üzerinde daha çok durmaları önerilir.

HP07 – Ortopedik cerrahide ameliyat öncesi planlamanın ameliyatın ertelenmesi üzerine etkisi

Tayyibe Şen¹, Bahar Çetin¹, Fatma Ayas¹, Akif Albayrak², Deniz Kargin²

¹S.B. Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ameliyathane; ²S.B. Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği

Amaç: Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2011-2012 yılları arasında ameliyat planlanarak yatırılan 11.170 hastanın ameliyat ertelenme sebepleri analiz edildi. Bu hastaların 1253 tanesinin ameliyatı çeşitli sebeplerle ertelendi.

Yöntem: Ortopedik cerrahi girişim planlanan ve ameliyatı ertelenen 1253 hasta (631 kadın, 622 erkek, yaş aralığı 5-85) çalışma grubumuzu oluşturdu. Ameliyat erteleme nedenleri olarak süre yetersizliği (856 hasta), implant-malzeme eksikliği, sterilizasyon problemleri (60 hasta), ortopedik endikasyon (45 hasta), ortopedi dışı tıbbi sorunlar (168 hasta) ve diğer sebepler (124 hasta) olarak sınıflandırma yapılmıştır. Yapılan ameliyat olarak bakıldığında kalan hastaların 248'i artroplas-

ti (kalça ve diz), 107 si artroskopi, 25'i omurga, 106'sı biyopsi, 208'i travma, 181'i revizyon, 240'si deformite, 82'si materyal çıkarımı, 51 tanesinde pediatrik gevşetme ameliyatı olarak sınıflandırıldı.

Bulgular: Ameliyatı kalan hastaların cinsiyet olarak yakın sayıda olması ameliyathanede cinsiyet açısından bir ayrım yapılmadığı sonucuna vardık. Ameliyat erteleme nedeni olarak en sık karşılaşılan sebep %68 oran ile (856 hasta) mesai süresinin yetersizliğidir. İkinci sıklıkla karşılaşılan sebep %13 oran ile (168 hasta) ortopedi dışı tıbbi sorunlar yani tansiyon veya kan şekeri yüksekliği, hastanın aspirin benzeri kullandığı ilaçlar ve bunlara benzeri dahili tüm sorunlar sayılmaktadır. Yapılacak ameliyat çeşidi olarak bakıldığında en sık %20 oranla (248 hasta) artroplastisi ve ikinci en sık neden olarak %19 oranla (240 hasta) deformite ameliyatları karşımıza çıkmıştır.

Çıkarımlar: Planlı cerrahi girişimlerin son anda değişik nedenlerle ertelenmesi sık karşılaşılan durumlardır. Ameliyat listeleri hazırlanırken gözönünde bulundurulması gereken en önemli unsur ameliyat süresi ve çalışma saatlerinin uyumu olduğu ve sadece bu sebepten çok fazla kalan hasta olması nedeniyle ameliyat süresi denince sadece cerrahi işlem süresi değil ameliyat öncesi vakanın ve odanın hazırlığının da dahil edilmesi ve ameliyat listelerinin buna göre yapılması gerektiği sonucuna vardık.

HP08 – Maliyetsiz artroskopik yer aspiratörü

Niyazi Çetin^{*1}, Sevim Yasak², İrfan Esenkaya³, Mehmet Salih Söylemez², Oğuz Ş. Poyanlı³

¹S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Cerrahi Hemşireliği; ²S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği

Amaç: Artroskopik ortopedi ve travmatoloji ameliyatları sırasında eklem içindeki anatomik ve patolojik yapıların net olarak görülebilmesi gayesiyle eklem içinin sıvıyla doldurulması gerekir. Bu işlem için, ameliyatın uzunluğuna bağlı olarak 3 ila 12 litre arasında izotonik solüsyon kullanılmaktadır. Kullanılan bu solüsyonların bir kısmı, shaver'a (traşlayıcı motora) ve optik trokarın çıkış (aspirasyon) ucuna bağlanan aspiratör hortumları ile bir kovaya ya da aspiratöre aktarılabilirse de büyük kısmı yere dökülmekte ve kirli bir ameliyathane ortamı yaratılmaktadır. Bu durumu engellemek için, yer aspiratörleri geliştirilmiş olsa bile bunlar maliyetleri nedeniyle her ameliyathanede kullanılamamaktadır. Bu nedenle, yerde sıvı birikmesini engellemek için kullandığımız izotonik serumlarının boş ambalajlarını yer aspiratörü yaparak kullandık.

Yöntem: Yer aspiratörünün yapılması için, iki adet kullanılan 3000 cc'lik izotonik solüsyonlarının boş ambalajları ile yine kullanılmış Y pompası ve açılmamış serum setleri kullanıldı. İzotonik serum ambalajlarının her ikisinin de ortalarına ikiye adet, yaklaşık 1 cm çapında delikler açıp, serum setinin sadece hortum kısmı açılan deliklerden ambalajın vakum yapmasını engellemek için izotonik ambalajın içine yerleştirildi. Y setinin iki alıcı ucu iki ambalaja takılarak verici tek ucu aspiratöre bağlandı. Ambalajların delikli yüzeyi alta kalacak şekilde, ameliyat masasının altına, cerrahi yapılacak tarafa yakın olacak şekilde yerleştirildi ve operasyon sonlanana kadar aspiratör çalıştırıldı. Toplamda 6000 cc izotonik solüsyonu kullanılan 14 artroskopik ameliyat ta tasarladığımız yer aspiratörü kullanıldı. Shaver ile optik trokardan aspire edilen sıvılarla, yer aspiratörü ile aspire edilen sıvılar 2 ayrı haznede toplandı ve ameliyat sonrasında miktarları ölçüldü.

Bulgular: On dört ameliyatın hepsinde shaver ve optik trokar'a bağlı aspiratör ile toplamda 600-1000 cc arasında sıvı biriktiği görülürken yer aspiratörüne bağlı haznede 3000-3900 cc arasında sıvı biriktiği görüldü. Ameliyat sırasında tüm aspiratörler çalıştırıldı.

Çıkarımlar: Artroskopik ameliyatlar sırasında yerlerde biriken sıvılar ıslak bir zemin oluşturarak kaymaya ve düşmeye neden olabileceği gibi özellikle Hepatit ve HIV gibi vücut sıvıları ile bulaşabilen hastalığı olan kişilerde yerlerdeki sıvılar terlik giyen cerrahi ekibin ayağıyla temas ederek hastalığın bulaşması için risk oluşturabilir. Çalışmamızda görüldüğü gibi yer aspiratörü sayesinde yerlere akan sıvının %60'a yakını yer aspiratörü ile ortamdaki uzaklaştırılarak yerlerin daha az ıslanması sağlanabilir. Bu sayede ıslaklığın önlenmesi için yerlere çok sayıda yeşil atılması ve bunlardan cerrahi ekibin ayağına dolanarak rahatsızlık yaratması engellenebilir. Biz burada yerlerde sıvı birikmesini, herhangi bir ek maliyet oluşturmadan, kullanılmış malzemelerden üretilen yer aspiratörü kullanılarak engellenebileceğini göstermeyi amaçladık.

HP09 – Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yatan hastaların, hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet durumlarına yönelik inceleme

Tuğba Yeşilyurt^{*1}, Egemen Keskin²

¹S.B. Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi Kliniği; ²S.B. Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Eğitim Koordinatörlüğü

Amaç: Bu araştırma Metin Sabancı Baltalıman Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, ortopedi kliniklerine yatan hastaların, hemşirelik hizmetlerinin bakım kalitesinden memnuniyet durumlarının incelenmesi için yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı-ilişki arayıcı türde olan bu çalışma 15 Mart-15 Nisan 2013 Tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini belirtilen tarihler arasında ortopedi kliniklerinde yatan 572 hasta oluşturmuştur. Örneklemeye ise araştırmaya katılmayı kabul eden ve iletişim problemi olmayan en az 2 gün yatan 100 hasta alınmıştır. Veriler, bireysel özellikler formu ve Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Anketler araştırmacılar tarafından hasta taburcu edildiği gün yüz yüze görüşme tekniği ile yapılmıştır.

Bulgular: Hastaların hemşirelik bakımı memnuniyet ölçeği toplam puan ortalaması 71.81±17.64 olarak saptanmış olup, hastaların memnuniyeti iyi düzeyde olarak değerlendirilmiştir. En yüksek değer olarak 'hemşirelerin işlerindeki beceriklilikleri' en düşük değer olarak ise 'hastaların evlerindeymiş gibi hissettirmeleri' ve 'hastalara serviste tanınan serbestlik miktarı' olduğu belirlenmiştir. Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleriyle cinsiyet, yaş grupları ve meslekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Medeni durum ile memnuniyet düzeyleri karşılaştırıldığında ise evli olanların hemşirelik bakımından memnuniyet puan ortalaması 75.86±16.40 ve bekar olanların hemşirelik bakımından memnuniyet puan ortalaması 64.66±14.80 olarak bulunmuş olup arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (p=0.002). Eğitim durumu ile memnuniyet düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında; okuryazar olmayanların memnuniyet puan ortalaması 85.20±4.21, yükseköğretim mezunlarının memnuniyet puan ortalaması 56.08±16.68 olarak bulunmuş olup, aralarındaki fark anlamlı bulunmuştur (p=0.000).

Çıkarımlar: Sonuç olarak; hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin düzenli şekilde ölçülüp bunun sonucuna göre eksik yönlerin belirlenmesi ve buna göre memnuniyet düzeylerinin artırılmasına yönelik çalışmaların yapılması önerilebilir.

HP10 – Klinik depo alanlarının iyileştirilmesinde yalın yaklaşım

Ayşe Çetin¹, Yaner Yurt², Ömer Faruk Bilgen³, Duygu Bilgen²

¹Özel Medicabil Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri-Başhemşire; ²Özel Medicabil Hastanesi, Kalite ve Akreditasyon Birimi; ³Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Amaç: Klinik depolarının yalın yaklaşım ile yeniden düzenlenmesinin maliyet ve zamana etkilerinin araştırılması.

Yöntem: Tüm klinik hemşire ve hasta bakım personellerine verilen "5S" eğitimleri ile birlikte, yedi adet klinik depo alanında 5S süreci işletilerek "Ayrıklama, temizleme, düzenleme, standartlaştırma ve disiplin çalışmaları ile tüm malzemeler tek tip avadanlıklarda, ad ve miktarlarıyla tanımlanarak yeniden kullanıma sunuldu.

Bulgular: 5S Metodu uygulamasından sonra 140 çeşit, toplam 3605 adet malzeme eczaneye iade edildi. Bu iade ile edilen maliyetin 3015.659.306 TL olduğu tespit edildi. Düzenleme öncesi alanda çalışan kişiler elinde hangi malzemeler var; yeri, miktarı, miadı konusunda bilgilerinin olmadığı, düzenleme sonrası ortaya konan standartlaştırma ile bilgilendikleri gözlemlendi. Düzenleme öncesi çalışan depodaki malzemeye 42 saniyede ulaştığı; düzenleme sonrası ise 10,4 saniyede ulaştığı kaydedildi. Ayrıca, düzenleme öncesi ve sonrası hemşirenin ve hasta bakım personelinin depoya gidiş-geliş sayısında azalma gerçekleştiği görülmüştür. Çalışma düzeninde rotasyon söz konusu olan Sağlık Bakım Personellerinin tek tip depo yapısı nedeni ile yer değişikliklerinde alana uyum problemi ve zaman kaybı yaşamadıkları gözlemlenmiştir.

Çıkarımlar: Çalışma alanlarının depolarında gerçekleştirilecek "Yalın yaklaşımlardan 5S" metodu ile malzemenin ve zamanın tasarruf sağlanabileceği sonucuna varılmıştır.

HP11 – Ortopedi kliniğinde rutin olarak uygulanmakta olan sefalosporin grubu (sefazol) antibiyotik uygulama yönteminin flebit üzerine etkisinin belirlenmesi

Fatma Bekmez^{*1}, Reyhan Polatkan², Meryem Yılmaz³

¹Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Ortopedi Kliniği; ²Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Araştırma Birimi; ³Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Amaç: Sefalosporin grubu antibiyotik infüzyon ya da puşe şeklinde verilmesinin tromboflebit gelişimi üzerine etkisini belirlemek amacı ile prospektif gözlemsel olarak yapıldı.

Yöntem: Bu çalışmanın örneklemini Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, ortopedi servisinde yatan periferik kateter takılarak antibiyotik (sefazolin) tedavisi alan hastalar oluşturdu. Araştırmada veriler "tanıtıcı özellikler formu" ve İntravenöz Hemşireler Topuluğu (Intravenous

Nursing Society) tarafından geliştirilmiş "flebit takip skalası" olmak üzere iki ayrı form ile toplandı. Çalışmada deney ve kontrol grubu kullanıldı. Deney grubunu (Grup I) sefalosporin grubu antibiyotik puşe yöntemi ile uygulandığı hastalar, kontrol grubunu (Grup II) ise sefalosporin grubu antibiyotik infüzyon yöntemiyle uygulandığı hastalar oluşturdu. Çalışmada kriterlere uyan hastalar rastgele zarf yöntemi ile belirlendi. Araştırmacılar tarafından tanıtıcı bilgiler formu uygulandıktan sonra İV kateter takma protokoluna uygun şekilde İV kateter (22, 20, 18, 16 no'lu) takıldı. Her iki grupta yer alan hastalara yerleştirilmiş olan İV kateter alanı 10 gün boyunca 24 saat izlendi. Kateter alanı flebit belirtileri yönünden gözlemlendi. Gözlemler flebit skalasına göre değerlendirildi ve flebit gelişmiş ise milimetrik cetvel ile ölçüm yapıldı, flebit takip formuna kayıt edildi. Flebit gelişmiş hastanın damar yolu çıkarılarak yeni İV kateter takıldı. Gözlem antibiyotik tedavisine son verilinceye veya hasta taburcu oluncaya kadar devam etti. Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında SPSS (Statistical Package For Social Sciences/14.0 for Windows) programında frekans, independent t test, ANOVA kullanılarak değerlendirildi. Yanılma düzeyi 0.05 olarak alındı.

Bulgular: Bu çalışmaya 159 hasta alındı. Hastaların yaş ortalaması 53.0 (SD=49.03) idi. Çalışmada hastaların %56.6'sında flebit gelişmediği, %18.2'sinde I. derece, %13.8'inde II. derece, %11.3'ünde III. derece flebit geliştiği görüldü. 45 yaş ve üzeri hastaların ölçeğe göre flebit düzeyinin (1.99/III derece) 45 yaş altı hastalara daha yüksek olduğu ve istatistiksel olarak farkın anlamlı olduğu bulundu. Puşe ile sefalosporin uygulanan hastalarda flebit derecesi 1.70, medifleks ile sefalosporin alan hastalarda 1.89 olarak belirlendi. Ancak medifleks ile puşe uygulaması arasındaki fark anlamlı bulunmadı (p>0.05).

Çıkarımlar: Sefalosporin grubu antibiyotik uygulamasında puşe yönteminin kullanılmasının flebit gelişimine daha az neden olması nedeni ile uygulamada kullanılması önerilebilir.

HP12 – Günübürlük cerrahi olan hastaların ameliyat sonrası ağrı izlemi

Türkay Güreşci¹, Müşerref Dünder¹, Şaziye Şahin¹, Elvan Mutlu¹, Meryem Yavuz², Yasemin Altınbaş^{*2}

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı; ²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışma günübürlük cerrahi olan hastaların ameliyat sonrası ağrı durumlarını incelemek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Çalışmanın tipi tanımlayıcı türdedir. Araştırmaya Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Ortopedi Kliniğinde 01.01.2013 tarihinde başlanmıştır. Çalışmanın evreni ve örneklemini 01.01.2013 tarihinden itibaren gününbirlik cerrahi olan 120 hasta oluşturmuştur. Veriler kliniğimizde kullanılan Gününbirlik Cerrahi Hemşire Bakım Formlarının ağrı ile ilgili bölümleri alınarak toplanmıştır. Ağrı 0-yok, 1-Hafif, 2-Orta, 3-Şiddetli, 4-Çok Şiddetli ve 5-Dayanılmaz olarak sınıflandırılarak hastaların ameliyat sonrası üniteye kabulünden sonra kaç kez ağrı kontrolü yapıldığı ve bunların şiddeti incelenmiştir. Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin analizi SPSS for Windows 18 ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde, ortalama kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların tanıtıcı bulguları değerlendirildiğinde yaş ortalamalarının 39.55 olduğu, %63.3'ünün erkek ve %36.7'sinin kadın olduğu görülmüştür. Hastaların ağrı durumlarının en az 2 kez, en fazla 9 kez ve ortalama 3.55 kez incelendiği; ameliyat sonrası hastalarda görülen ağrı şiddetlerinin en az 0 puan olduğu (0-5), en fazla 4 puan (0-5) olduğu ve ortalamasının 0.55 puan olduğu görülmüştür. Hastaların ameliyat sonrası üniteye kabulünden sonra %79.2'sinin 0 puan, %2.5'inin 1 puan, %5.0'inin 2 puan, %10.8'inin 3 puan ve %2.5'inin 4 puan ile ağrılarını ifade ettikleri belirlenmiştir.

Çıkarımlar: Kaliteli hasta bakımında beşinci yaşam belirtisi olarak değerlendirilen ağrının giderilmesi hakkında elde ettiğimiz veriler anlamlı olup bu konuda yapacağımız çalışmalara ışık tutacaktır. Çalışmamız halen devam etmektedir.

HP13 – Ortopedi hastalarında ağrı yönetimi: Sistemik literatür incelemesi

Funda Büyükyılmaz*

İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Amaç: Ağrı, bireyin Günlük Yaşam Aktiviteleri (GYA)'ni bağımsız olarak sürdürebilmesini ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen, yalnızca yaşayan birey tarafından tanımlanabilen subjektif bir kavramdır. Ortopedi hastalarında ise; sıklıkla eklem ya da kas-iskelet sistemi dejenerasyonuna bağlı ağrı (akut/kronik) görülmektedir. Hastaların ağrı durumlarının tanınmasında, gerekli girişimlerin planlanarak uygulanmasında hemşireler anahtar konumdadır. Bu bağlamda çalışma; ortopedi hastalarında ağrı yönetimine ilişkin sistemik literatür incelemesi yapmak amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Çalışmanın evrenini, CINAHL, Medline ve Scirus veri tabanlarından “akut ortopedik ağrı”, “kronik ortopedi ağrı”, “ortopedi hastalarında ağrı yönetimi”, “farmakolojik yaklaşım”, “non-farmakolojik yakla-

şım” ve “hemşirelik bakımı” anahtar kelimeleri kullanılarak araştırılan, Ocak 2000-Mart 2013 tarihleri arasında yayınlanmış 73 hemşirelik araştırması oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise, bu araştırmalar arasında yetişkin ortopedi hastalarında akut/kronik ağrı özelliklerini, sıklıkla tercih edilen farmakolojik ve non-farmakolojik girişimleri içeren tanımlayıcı/deneysel özellikteki 52 çalışma oluşturdu.

Bulgular: Elde edilen araştırma sonuçlarına göre, hastaların sıklıkla etkilenen eklem ya da ameliyat bölgesinde orta ve şiddetli düzeyde ağrı deneyimmediğini, farmakolojik yaklaşımda nonsteroidal anti-inflammatuar ilaçlar (NSAD), opioid ve lokal anestetik ilaçların tercih edildiğini ve ağrı yönetimine ilişkin eğitim programı, müzik dinletisi, gevşeme egzersizleri, masaj ve sıcak/soğuk uygulama gibi non-farmakolojik girişimlerin ağrı şiddetini ve analjezik ilaç gereksinimini azalttığını göstermektedir.

Çıkarımlar: Bu sistemik literatür inceleme sonuçlarının ortopedi hemşirelerine rehberlik edeceği düşünülmektedir.

HP14 – Proksimal medial tibial biplanar retrotüberkül açık kama osteotomisi'nde cerrahi hazırlık ve spesifik cerrahi malzemenin tanıtımı

Niyazi Çetin^{*1}, Sevim Yasak¹, Mehmet Salih Söylemez², Oğuz Ş. Poyanlı², İrfan Esenkaya²

¹S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Cerrahi Hemşireliği; ²S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği

Amaç: Cerrahi hemşirelerinin ortopedik cerrahide operasyon süresi üzerine olan etkinliği bilinmektedir. Proksimal medial tibial biplanar retrotüberkül açık kama osteotomisi, ameliyatta kullanılan yardımcı aletlerin fazlalığından ve belirli bir sıra gerektirmesinden dolayı klasik medial yüksel tibial osteotomi ameliyatlarına göre daha fazla oryantasyon ve teknik beceri gerektiren bir ameliyattır. Ameliyatın başarısı sadece cerraha değil bilgili bir cerrahi hemşiresine de bağlıdır. Amacımız yardımcı malzemenin kullanımını tanımlamak ve hemşire oryantasyonunu artırarak cerrahi sürenin kısaltulabilmesini sağlamaktır.

Yöntem: Hasta supin olarak ameliyat masasında pozisyonlandırılır. Ameliyat edilecek bacak ve aynı taraf iliak kanat steril olarak hazırlanır ve standart yöntemle örtülür. Turnikenin şişirilmesinin ardından dize artroskopu yapılır. Artroskopi sonrası endikasyon konulması durumunda retrotüberkül osteotomisi yapılmasına karar verilir. Diz içine hemovak dren konularak turnike gevşetilir.

Yapılacak olan osteotomin miktarına göre iliak kanattan bikortikal kortikospongiöz greft alınır. İliak kanat içine hemovak dren konularak cilt kapatılır. Turnike tekrar şişirilir. Patella altından başlayan anteromedian bir insizyon kullanılarak osteotomi operasyonu yapılır. Osteotomi hattı, aralarında 2'şer cm boy farkı olan 5 adet (en kısıtı 13 cm) K (Kirschner) teli konularak belirlenir. K-telleri giriş delikleri üzerinden medial korteks osteotomize edilir. Posterior korteks, damar ve sinir hasarının önlenmesi için posterior dudaklı özel osteotomla kesilir. Osteotomi hattı özel açılı ayarlı distraktörle istenen miktarda distrikte edilir. Osteotomi hattının arka tarafı 2 delikli istenen boya sahip özel kamalara sahip plakla sabitlenirken, ön tarafı ters “L” şeklindeki ve arkaya konandan kama yüksekliği 2 mm küçük 4 delikli plak ile sabitlenir. Hemovak dren konularak cilt kapatılır.

Bulgular: Ortopedik cerrahi sürekli olarak değişen ve yeni cerrahi tekniklerin tanımlandığı, kendini geliştiren bir bilim dalıdır. Ortopedik cerrahi hemşireliği operasyonlar sırasında kullanılan malzemenin ayrıntılı teknik özellikleri olması nedeniyle ayrı bir eğitim ve motivasyon gerektirir.

Çıkarımlar: Biz yazımızda; genu varum olan medial kompartman osteoartritinde günümüzde yaygın olarak uygulanan proksimal (yüksek) tibial osteotomilerden biri olan ve klasik osteotomi operasyonlarına göre nispeten daha karmaşık malzeme kullanımı ve dikkatli cerrahi hazırlığı gerektiren proksimal medial tibial biplanar retrotüberkül açık kama osteotomisi'nde cerrahi hazırlık ve teknik malzemenin hazırlanışından bahsettik.

HP15 – Kadınlarda osteoporozun yaşam kalitesine etkisi

Sabiha Çağlayan^{*1}, Gizem Şenol¹, Meryem Kapancı²

¹Medipol Mega Üniversite Hastanesi Kompleksi, Eğitim Gelişim Hemşiresi; ²Medipol Mega Üniversite Hastanesi Kompleksi, Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı

Amaç: Kadınların ileri yaşlarda karşılaştıkları ortopedi sorunlarından biri olan halk dilinde de kemik erimesi olarak bilinen osteoporoz yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Osteoporoz kemiklerin metabolizmadaki azalma ve kemik yapılanmasındaki bozulma sonucu kırık riskinde artış görülmektedir. Osteoporoz süresince kullanılan ilaçlar ve bazı durumlarda gerekli olan cerrahi müdahaleler kadınların yaşamında sosyal izolasyonu da beraberinde getirmektedir.

Yöntem: Kadınların osteoporozla karşı karşıya kalmasında genetik ve çevresel faktörler rol oynamaktadır. Çevresel faktörler arasın-

da, sigara kullanımı, alkol, çay, kahve ve kolalı içeceklerin tüketimi yer almaktadır. Menopoz sonrası östrojen hormonundaki düşüş hızlı kemik kaybına neden olmaktadır. Tanı genellikle kırık olgularından sonra konulmaktadır. Kırıklar yaygın olarak vertebra, kalça ve el bilek kırığı şeklinde görülmektedir. İleri yaşta oluşan kırıkların düzeltilmesi, iyileşme süreci ve bakımı yaşam kalitesi açısından önemlidir. Yapılan operasyon sonrası ağrı kontrolü, şişlik, enfeksiyon ve mobilizasyon aşamaları yakından takip gerektirir. Vücutta osteoporozun önlenilebilir sebepleri arasında olan kalsiyum; kemiklerin gelişimini, hormon fonksiyonlarını, sinir iletim sistemini, kas ve kanın pıhtılaşmasını etkiler. Bazen vücuttaki kalsiyum deposunu oluşturabilecek düzeyin varlığı yetersiz gelebilir. Bu sebeple kadın kalsiyum deposu olarak bilinen süt ve süt ürünlerini beslenme alışkanlıkları içerisinde almalıdır. Ayrıca yeşil sebzeler ve kurutulmuş meyvelerde kalsiyum kaynaklarıdır. Diğer bir etken olan D vitamini eksikliği kırık riskini artırması açısından önemlidir. Vücut ağırlığının korunması ve egzersiz kemik gelişimine yardımcıdır. Aşırı kilo kemik gelişimini etkilediği gibi osteoporoz varlığında da önemli kırıklara neden olur. Yapılan egzersizler kas ve kemik gücünü kontrol altında tutar. Osteoporozdan milyonlarca kadın etkilenmekte fakat tanı konulan ve tedavi olan kadın sayısının azlığı dikkat çekmektedir.

Bulgular: Hastalığın klinik belirtileri bazen fark edilememektedir. Bunun nedenleri arasında kadınların hastalık hakkında çok fazla bilgi sahibi olmamaları, ileri yaşlarda yeterli sağlık taramalarını yaptırmamaları ve başka hastalıklardaki ağrılarla karıştırılmasıdır.

Çıkarımlar: Kemik yapısının erken tanılanması kadın hayatını önemli derecede etkilemektedir. Kadının evde bakım gereksinimlerinin karşılaması için doktor ve hemşirelerin gerekli eğitimi vermeleri önemlidir. Kurum ve kuruluşlar osteoporoz hakkında toplumu bilinçlendiren yayınlar düzenlemelidir.

HP16 – Diz protezi ve hemşirelik yönetimi

Gizem Şenol^{1*}, Sabiha Çağlayan¹, Meryem Kapancı²

¹Medipol Mega Üniversite Hastanesi Kompleksi, Eğitim Gelişim Hemşiresi; ²Medipol Mega Üniversite Hastanesi Kompleksi, Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı

Amaç: Diz protezi, diz ekleminde çeşitli sebeplerden dolayı meydana gelen dejeneratif bozuklukların düzeltilmesi amacıyla uygulanan cerrahi bir yöntemdir. Bu dejeneratif bozukluklar ağrı ve hareket kısıtlılığına yol açar. Total diz protezi uygulamasındaki amaç; ağrıyı gidermek, hareketi sağlamak ve deformiteyi düzeltmektir. Yapılan çalışmalarda yaş artışı ile birlikte diz protezi uygulama sıklığında artış gözlenmektedir.

Yöntem: Ameliyat öncesi hastanın tüm özellikleri dikkate alınmalıdır. İlaç kullanımı (antikoagülan, antihipertansif, analjezik, vb.), kronik hastalığın varlığı (diyabet, hipertansiyon...), daha önceden geçirilen ameliyatlar gibi hastanın tanınmasıyla ameliyat planı düzenlenir. Tromboemboli profilaksisi, tüm hastalara ve özellikle tromboemboli riski yüksek olan hastalarda (yaşlı, obez, immobil, önceden derin ven tromboz öyküsü olan) uygulanmaktadır. Bu riske karşı hastalara ameliyat öncesi ve sonrası antiembolik çorap giydirilir. Hasta yapılan her uygulamada bilgilendirilmelidir. Ameliyat öncesinde hastanın yaşadığı fiziksel kısıtlamanın yanı sıra psikolojik ve sosyal yönden de değerlendirilmesi gerektiği unutulmamalıdır. Ameliyat öncesi kişiye verilen bilgi ve eğitim kişinin hem ameliyat sürecine hem de bakım sürecine daha kolay alışmasını sağlar. Hastalarda ameliyat sonrası dizde ağrı ve hareket kısıtlılığı görülebilir. Hemşire, yaşam bulgularından biri olan ağrıyı farmakolojik yöntemler dışında nonfarmakolojik (dikkati başka yöne çekme, soğuk uygulama... vb.) yöntemlerle hastanın ağrı, anksiyete, fiziksel aktivite kısıtlılığı gibi sorunlarla baş etme becerisi kazanmaya yardım edebilir. Ameliyat sonrası insizyon bölgesinin değerlendirilmesi ve kanama takibi önemli hemşirelik uygulamalarındandır. Ameliyatı takiben eklem hareketleri ve kuadriseps kas gücü azalabilir, fonksiyonları kısıtlanabilir ve günlük yaşam aktivitelerini yapmakta zorlanma yaşayabilir. Bu nedenle cerrahi sonrası hastaların günlük yaşam aktivitelerine daha kısa sürede dönmeleri için hemşirelik bakım uygulamaları önemlidir.

Bulgular: Taburculuk sürecinde verilen eğitimler hastaların iyileşme sürecini olumlu yönde etkilemektedir. Bu eğitimler; düzenli hekim kontrolü, mobilizasyon, ağrı kontrolü, antiembolik çorap kullanımını ve kontrollü egzersizleri kapsamaktadır.

Çıkarımlar: Diz protezi ameliyatı öncesinde ve sonrasında hastaların yeterli bakım almalarını sağlamak önemlidir. Çünkü hastalar aktivitelerinin kısıtlandığı bir süreç yaşayacaklardır. Bu süreçte bakım programı ile ilgili hemşire ve hasta arasındaki ilişki hastanın evdeki bakımında ve rehabilitasyonunda kolaylık sağlayacaktır.

HP17 – Total diz protezi ameliyatı sırasında firma yetkililerinin ameliyata girmesinin hemşirelerin öğrenme süresi üzerine olumsuz etkisi

Sevim Yasak^{1*}, Niyazi Çetin¹, Salih Söylemez², İrfan Esenkaya²

¹S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Cerrahi Hemşireliği; ²S.B. İstanbul

Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği

Amaç: Total diz protezi (TDP) enstruman (uygulama) setleri birçok konteynırdan (muhafaza kabından) oluşmakta olup gerek hekimlerin gerekse ameliyat hemşirelerinin bunlara adapte olması zaman almaktadır. Hele günümüzde birçok ortopedik malzeme ihale yoluyla alındığı için, ameliyatta kullanılacak malzeme hem hekimin hem de ameliyat hemşiresinin alışık olmadığı setlerden oluşabilmektedir. Bu nedenle ameliyata yardımcı olsun diye firma temsilcilerinin dahil edildiği (!) de bir acı gerçektir. Biz bu çalışmamızda firma yetkilileri ile kıdemli ve deneyimli hemşireler tarafından TDP ameliyatı eğitimi alan yeni başlayan hemşirelerin ameliyat süresi ve setlere olan hakimiyetlerini inceledik.

Yöntem: 2012 yılında ortopedi ve travmatoloji ameliyathanesinde alınan beş hemşirenin total diz protezi ameliyatı sırasındaki öğrenme süreleri incelendi. Daha önce ortopedi ve travmatoloji dışındaki ameliyathanelerde çalışan iki deneyimli hemşire ilk beşer TDP ameliyatlarına firma yetkilileri ile girerken deneyimi olmayan diğer üç hemşire ilk beşer TDP ameliyatlarına kıdemli ve deneyimli ortopedi ve travmatoloji hemşireleri ile girdiler. Daha sonra bütün hemşirelerin girdiği ilk üç ameliyatta turnike süreleri, hemşirelerin malzemeye olan hakimiyetleri ve operasyon süreleri incelendi. Bütün ameliyatları aynı cerrah tarafından (İE) veya onun kontrolünde yapıldı. Kırk ameliyatın hepsinde iki kıdemli ve deneyimli hemşire steril olarak giyinerek ayrı ayrı gözlemci olarak bulundular. Ancak ameliyat sırasında müdahalede bulunmadılar.

Bulgular: Deneyimsiz olmalarına rağmen kıdemli ve deneyimli hemşire ile ilk operasyonlarına giren deneyimsiz hemşirelerin yalnız olarak ilk girdikleri ameliyatlarda turnike sürelerinin ortalama 10 dakika daha kısa olduğu görüldü ve malzeme hazırlığını daha seri yaptıkları tespit edildi.

Çıkarımlar: Total diz protezi operasyonu sırasında operasyona giren firma yetkilileri hemşire eğitiminde anlamlı katkı sağlayamaz. Kıdemli hemşireler tarafından eğitimin verilmesi setlere olan hakimiyeti artırarak ameliyatı hızlandırarak hem turnike süresinin kısa tutulmasını, hem de ameliyat alanının daha kısa sürede kapanmasını sağlayarak gelişebilecek doku hasarı ve enfeksiyon riskini en alt düzeyde tutacaktır. Ayrıca uyumlu ve adapte olmuş bir hemşire cerrahın adaptasyonunu da artırarak hem ameliyat içi gerginlik oluşmasını engelleyebilir hem de artmış özgüveni sayesinde cerrahla beraber ameliyatın başarılı geçmesinde üst düzey katkıda bulunabilir.

HP18 – Ekstremitte tümör cerrahisinde ameliyat sırasında hemşirelik girişimleri

Nihal Çakır*, Özlem Bilik²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ameliyathanesi; ²Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Amaç: Bu derlemenin amacı, ekstremitte tümör cerrahisi uygulanan hastanın ameliyat sırasındaki hemşirelik girişimlerini paylaşmaktır.

Yöntem: Literatür incelenerek ekstremitte tümör cerrahisi uygulanan hastanın ameliyat sırasındaki hemşirelik girişimleri derlenmiştir.

Bulgular: Kanser türleri içinde ekstremitte tümörleri yaygın olmasa da, sonuçlarından dolayı hastaların yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Kemik ve yumuşak doku tümör cerrahisinde amputasyondan kaçınmak, hastanın görünümünü korumak ve ekstremitenin fonksiyonel kapasitesini mümkün olduğunca geniş sınırlarda tutmak amacıyla günümüzde ekstremitte koruyucu cerrahi tedavi yaygın şekilde kullanılmaktadır. Ancak lokal tümörün kontrolünün mümkün olmadığı durumlarda amputasyon yapılmaktadır. Ameliyathane hemşiresi, ekstremitte tümör cerrahisi uygulanacak hastanın genel ameliyat sırası hastaya uygulanan yaklaşımların yanında cerrahiye özgü girişimleri de uygulamaktadır. Ekstemite koruyucu cerrahide öncelikle kanserli kemiğin ya da yumuşak dokunun çıkarılması, sonra rekonstrüksiyon cerrahisi uygulanmaktadır. Özellikle metastatik tümörlerde rezeksiyonsuz cerrahi tedavi de tercih edilebilmektedir. Rekonstrüksiyon cerrahisinde allograft, protez uygulaması ya da Illizarov gibi yöntemler kullanılmaktadır. Hemşire hastaya hangi tür yöntemin uygulanacağını farkında olarak gerekli setlerin ve malzemelerin hazırlığından, hastaya pozisyon verilmesinden, ekstremitenin korunması ve dolaşımının kontrol edilmesinden, kanama kontrolü yapılmasından, komplikasyonların izlenmesi ve önlenmesine ilişkin girişimlerden, ameliyat süresince hastanın güvenliğinin sağlanmasından sorumludur. Ameliyat tamamlandıktan sonra hastanın derlenme ünitesine güvenli bir şekilde alınması da önemli hemşirelik yaklaşımlarından biridir. Derlenme bölümünde hastayı izleyen hemşire genel ameliyat sonrası bakımın yanı sıra ortopedik tümör cerrahisi sonrası olası komplikasyonları izlemeye devam eder. Bu dönemde başta hematoma, yara nekrozu, enfeksiyon, pnömoni ve tromboembolizm olmak üzere genel ameliyat komplikasyonlarını da değerlendirir. Hastada anestezi etkisinin azalmaya başlamasıyla hastanın ekstremitesinde kan dolaşımı, duyu ve motor kuvvetin değerlendirilmesi amacıyla nöro-

vasküler izlem yapar. Doktor isteminde yer alan ilaç tedavilerini uygular. Hemşire, hastanın stabil duruma gelmesiyle birlikte kliniğe güvenli bir şekilde gönderilmesini sağlar. Ekibin önemli bir üyesi olan ameliyathane hemşiresi, hastaların güvenli cerrahi işlemlerinin yürütülmesinde bilgi ve becerinin yanında eleştirel düşünme, karar verme, problem çözme gibi üst düzey becerilerini kullanmaktadır.

Çıkarımlar: Ameliyathane hemşiresi, ekstremitte tümör cerrahisi uygulanacak hastaya güncel bilgilerin yanında mevcut bilgi ve beceri birikimi ile hemşirelik girişimlerini uygularken hastanın güvenli bakım almasından primer olarak sorumludur.

HP19 – Ortopedi hemşiresinin rolü: Kompartman sendromunu tanılama

Hale Turhan Damar*, Özlem Bilik

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Hemşirelik Hizmetleri Birimi

Amaç: Kompartman sendromunu (KS) tanılama da hemşirelik uygulamalarının neler olduğu belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Ocak-Mart 2013 tarihlerinde kompartman sendromu tanılamada hemşirelik uygulamaları hakkında literatür taranmıştır.

Bulgular: Kompartman sendromu (KS), ekstremitelerde kapalı kas fasıyalarının içinde artmış perfüzyon basıncı nedeniyle oluşan iskemi sonucu, kas ve sinir dokularında fonksiyon kaybıyla karakterize klinik tablodur. Vücutta toplam 46 kompartman alanı bulunmakta beraber bunun 36'sı alt ve üst ekstremitededir. Özellikle etkilenen alanlar kol, el, gluteal bölge, uyluk, bacak ve ön koldur. KS 3.1/100.000 oranındadır, erkeklerde kadınların 10 katı fazladır. Travma, cerrahi, immobilizasyon ve enfeksiyon etyolojisinde rol oynar. Bandajlar, ateller, aşırı traksiyon, fasyanın erken kapanması, IV infiltrasyon, kasların avulsiyonu, yanık, böcek ısırıkları, aşırı egzersiz, ödem, kanama da kompartman basıncını artırır. KS akut, kronik ve crush olarak sınıflandırılabilir. Fizyopatolojik süreçte; kompartman içi basınç artışıyla bağlı venöz basınç artar ve arteriyel basıncın azalmasıyla kapiller dolaşım bozulur. Oluşan iskemi ATP ve glikojen depolarını azaltır. İskemi ve sonrası reperfüzyona bağlı olarak doku hasarı oluşur. Gelişen ödem basıncın artmasına, dokuya gelen kan akımının azalmasına ve sinir bloklarına neden olur. KS sakatlık ve mortalite açısından da önemlidir. Etkilenen kas dokusu alanının artmasıyla miyoglobini de artar, gelişen renal yetmezlik yaşamı tehdit edebilir. Hatta etkilenen ekstremitenin amputasyonu gerekebilir. Tanılamada klinik bulgular, kompartman içi basınç ölçümü, manyetik rezonans görüntüleme ve

elektronöromyografik inceleme yapılır. KS'da parestezi, ağrı, basınç, solukluk, paraliz, nabızın zayıf hissedilmesi veya alınmaması belirtileri görülür. Ortopedi hemşiresinin tanılama yapması önemli rollerindedir. Özellikle analjezik ile azaltılmayan ağrı KS'da ilk endikasyondur.

Çıkarımlar: Kompartman sendromunu önlemek için ödem ve kanamanın azaltılması, ekstremitte hareketinin sınırlandırılması, soğuk uygulamadan kaçınılması, sıkı atelin gevşetilmesi, inflamasyonun azaltılması gerekir. Ekstremitte elevasyona alınmalı, aşırı elevasyondan kaçınılmalıdır. Nörovasküler izlem ve ağrı tanılama erken tanılamada çok önemlidir. Duyu kaybı ve hareketsizlik de hemşire için önemli bulgulardandır. Bu tür belirti ve bulgularla gelen hastada öncelikli olarak yaşam bulguları değerlendirilir. Tüm hemşirelik değerlendirmeleri ve uygulamaları kayıt edilmelidir. Hemşire şüpheli bir bulguyu hekime bildirmelidir. Kontrol altına alınamazsa hemşire fasyotomi için hastayı ameliyata hazırlamalıdır. Bu önemli komplikasyonun erken tanınması konusunda ortopedi hemşirelerinin farkındalığının artırılması çok önemlidir.

HP20 – Total kalça protezi uygulanan hastada hemşirelik bakımı

Sibel Kavrazlı*, Esra Demircan

Özel Acıbadem Maslak Hastanesi, Yatan Hasta Katı/Hemşirelik

Amaç: Hemşirelik felsefesine göre ise hemşirenin yaşam kalitesine göre ise hemşirenin yaşam kalitesini artırır, değerlendirip buna yönelik girişimlerde bulunmada önemli bir rolü vardır. Bunu karşılıklı saygı, sevgi ve işbirlikçi yaklaşımda yaparak, çağdaş sağlık anlayışına destek verir. Bu olgu sunumunda amacımız total kalça protezi ameliyatı yapılmış hastada uygulanan hemşirelik bakımını ve hastanın iyileşmesine dramatik bir katkı sağlayan hemşirelik girişimlerinin önemini ortaya koymak olmuştur.

Yöntem: Organizmada yer alan tüm hayatı sistemlerin yeterli düzeyde çalışabilmesi ve sağlıklı biçimde işlevlerini yerine getirebilmeleri insan yaşamı için önemli bir unsurdur. Bununla ilgili olarak insan sağlığı hareket yeteneğinin tam anlamıyla kullanılabilmesi ile yakından bağlantılıdır. Hareket yeteneği kullanılmasıyla vücudun gelişmesi nasıl kaçınılmaz ise bu aktivite-lerin azaldığı ya da yapılamadığı durumlarda da vücudun olumsuz etkilenmesi de kaçınılmaz bir durumdur. Kalça eklemi geri dönüşümsüz hasar gördüğü zaman uzun süreli tedaviye yanıt vermeyen, ciddi kalça ağrıları ve hareket kısıtlılığı meydana gelmektedir. En son olarak da bu hastalara tedavi olarak total kalça protezi uygulanmaktadır.

Bulgular: Total kalça protezi ameliyatı ciddi ağrı ve fonksiyon kaybının olduğu durumlarda gerçekleştirilen işlemdir. Bu işlem kalça eklemine hem femur başını hem de asetabulumu kapsayan yeniden yapılandırma işlemidir. Hastada var olan kalça eklemi bozuklukları, ağrı ve hareket kısıtlılığına neden olarak yürümelerini, merdiven çıkınlarını, oturup kalkmalarını hatta kişisel hijyenlerini yerine getirmelerinde zorluklara yol açarak günlük hayatlarını olumsuz yönde etkiler. Total kalça protezinde uygulanan hemşirelik bakımının temel amacı, bireyin günlük yaşam aktivitelerini en iyi şekilde yapabilmesini sağlamak, yaşam kalitesinin devamlılığını sağlamak, bağımsızlığını sürdürmesine yardımcı olmak, postoperatif dönemde oluşabilecek komplikasyonları en aza indirmek ya da olmamasını sağlayarak bu süreçte gerçekleştirecek fiziksel, psikolojik, sosyo-kültürel kayıpları önleyerek yeterli duruma gelmelerini sağlamaktır. Total kalça protezi ameliyatı öncesinde ve sonrasında hastaya verilen hasta eğitimi ve hemşirelik uygulamaları, hastanın yaşadığı anksiyeteyi azaltıp kendi durumuna uyumunu iyileştirmesine yardımcı olacak şekilde etkili olduğundan hem hastanede kalış süresi kısalmaya hem de birebir ve tam kapsamlı bireysel bakım verilmesine katkı sağlayacaktır.

Çıkarımlar: Yapılan bu olgu sunumunda elde edilen bulgular doğrultusunda hemşirelerin ve ortaya koydukları bakımın, hastalıkların sağaltılmasında ve hastaların günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmelerinde büyük yere sahip olduklarıdır. İşbirliği, ileriye dönük, yenilikçi ve kanıta dayalı uygulamalarla total kalça protezindeki girişimlerle hastaların iyileşme süreci kısalmış, hasta memnuniyeti artmıştır.

HP21 – Ortopedik tümör cerrahisinde hemşirelik bakımı: Olgu sunumu

Tuğba Yeşilyurt*, Yeliz Çetinbaş

S.B. Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi Kliniği

Amaç: Bu çalışmada yumuşak doku sarkomu tanısıyla cerrahi operasyon uygulanmış olguda hemşirelik yaklaşımlarının sunulması amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmanın verileri anamnez, fizik muayene, gözlem, yapılan tetkik ve incelemeler ile toplanmıştır. Elde edilen veriler, Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları-NANDA tarafından onaylanan hemşirelik tanıları çerçevesinde ele alınmıştır.

Bulgular: Kırk sekiz yaşındaki erkek hasta, yaklaşık bir yıldır sol bacakta ağrı ve şişlik şikayetleri ile başvurduğu sağlık merkezinde yapılan inceleme ve biyopsi sonucu sol bacak anterolateralinde 15x20 cm boyutlarında yumuşak doku sarkomu tanısı konmuş ve

01.04.2013 tarihinde operasyon için kliniğe yatırılmıştır. Hastanın kliniğe ilk yatışında yapılan tetkiklerde enfeksiyon belirti ve bulgularına rastlanmamış olup, enfeksiyona yönelik tedavi uygulanmıştır. 03.04.2013 tarihinde hastaya geniş rezeksiyon yapılmış, genel durumu iyi olan hastaya bir hafta sonra greftleme uygulanmıştır. Operasyon sonrasında hastaya yaklaşık 1 ay süreyle uygulanan antibiyotik tedavisi sonrasında enfeksiyon bulguları ortadan kalkmıştır. 13.05.2013 tarihinde hasta günlük pansuman yapılması ve haftalık kontrollerine gelmesi önerilerek başka bir sağlık kuruluşunda radyoterapi görmek üzere taburcu edilmiştir. 01.04.2013 tarihinde kliniğe yatırılan hasta bu tarihten itibaren 1.5 ay süreyle hemşirelik bakımı ile izlenmiştir.

Çıkarımlar: Bilgi eksikliği, kronik hastalık süreci ile ilgili anksiyete, operasyona bağlı ağrı, enfeksiyon bulaştırma riski, günlük aktivitelerini yerine getirememeye bağlı öz bakım eksikliği, cerrahi operasyona bağlı kanama riski, invaziv girişimlere bağlı enfeksiyon riski, cerrahi operasyona bağlı mobilite yetersizliği nedeniyle konstipasyon riski, doku bütünlüğünde bozulma, hareket kısıtlılığına bağlı düşme riski, sağlığını sürdürmede yetersizlik, cerrahi operasyona bağlı fiziksel harekette bozulma hemşirelik tanularına yönelik girişimlerde bulunularak olgu değerlendirilmiştir. Hastaya emosyonel desteğin sağlanması, bilgi eksikliğinin giderilmesi sonucunda anksiyetesi azalmıştır. Hastanın sorunlarını fark etmesi, baş edebilmek için çaba göstermesi ve bakımına katılması (özbakım) sağlanmıştır. Tedavi ve bakım süreci sonunda hasta günlük yaşam aktivitelerinin birçoğunu bireysel olarak gerçekleştirmektedir.

HP22 – Ayakta kronik ağrı nedeni: Talus boynunda osteoid osteoma

Umut Canbek*¹, Ulaş Akgün¹, Ahmet İmerci²

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı; ²Palandöken Devlet Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı

Amaç: Ayakta görülebilen başka sorunlara benzer belirtileri nedeniyle talustaki osteoid osteomanın teşhisinde gecikmeler yaşanabilir.

Yöntem: Kitleye en-blok rezeksiyon uygulandı. Histopatolojik inceleme sonucu osteoid osteoma ile uyumlu saptandı.

Bulgular: Yapılan direkt grafi ve bilgisayarlı tomografi tetkiklerinde talus boynunda nidus görünümü saptandı ve osteoid osteoma ön tanısıyla eksizyon kararı verildi. Kitleye en-blok rezeksiyon uygulandı. Histopatolojik inceleme sonucu osteoid osteoma ile uyumlu saptandı.

Çıkarımlar: Talusta osteoid osteoma teşhisinde gecikme yaşanması sıkıdır ve 6 aydan 10 yıla kadar gecikme bildirilen olgular mevcuttur. Bazen de talusta tipik nidus görünümünün direkt grafiler ile net olarak saptanmaması nedeniyle teşhis güçlüğü yaşanmaktadır. Cerrahi tedavi seçenekleri arasında açık eksizyon, artroskopik eksizyon, bilgisayarlı tomografi eşliğinde perkutan drillleme ve radyofrekans ablasyon yöntemleri yer almaktadır.

HP23 – S.B. Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi sağlık çalışanlarının kan ve kan ürünleri ile teması ve kesici delici alet yaralanma deneyimleri ve yaralanmaya yönelik alınan önlemler konusunda bilgi ve tutumlarının incelenmesi

Egemen Keskin*¹, Gülcan Aktaş²

¹S.B. Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Eğitim; ²S.B. Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon

Amaç: Bu araştırma M.S Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan sağlık personelinin kan ve kan ürünleri temas ile kesici delici alet yaralanma deneyimleri ve yaralanmaya yönelik alınan önlemler hakkında bilgi ve tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini M.S Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi farklı bölümlerde çalışan sağlık personeli oluşturmaktadır. Toplam 100 kişiye ulaşılmıştır. Çalışmaya katılanlar %57'sini hemşireler %29'unu doktorlar ve % 14'lük oranı ise laboratuvar ve anestezi teknisyenleri oluşturmaktadır. Toplam 41 soru sorularak verilere ulaşılmıştır. Bu veriler SPSS yöntemiyle değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan sağlık çalışanların Hepatit B aşısı olma durumlarına bakıldığında %85'i aşı olduğu görülmüştür. Araştırma kapsamında alınan sağlık çalışanların son bir yıl içerisinde %51'inin kesici-delici alet yaralanması yaşadığı ve yaralanma yaşayanların %35'i gibi büyük bir bölümünün ampul kırarken yaralandığı saptanmıştır. Yaralanmaya neden olan işlemlerin ikinci sırasında %25 oranı ile sütür atarken olduğu saptanmıştır. Yaralanmaya neden olan aletlerin %51'ini enjektör iğnesi %43'inide ampul kırıklarının neden olduğu görülmüştür. Çalışmaya katılanların %52 si korunmaya yönelik önlem aldıkları %48'i yeterince önlem almadıkları görülmüştür. Yaralanmaları rapor etme oranının düşük olduğu görülmüştür.

Araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının %84'ü eğitim aldıklarını belirtmişlerdir.

Çıkarımlar: Sonuç olarak Bu çalışmada sağlık çalışanların çoğunluğunun tam doz hepatit B aşısını yaptırdığı, yaralanma oranı-

nın yüksek, yaralanmayı rapor etme oranının ise düşük olduğu bulunmuştur. Sağlık personelinin yaralanma konusunda enfeksiyon riski altında olduğu bu riskler göz önünde bulunularak eğitimlerin devam etmesi, yönetim

olarak daha ciddi raporlama sisteminin oluşturulması, sağlık çalışanlarının raporlama işlemine özendirilmesi, güvenli tıbbi malzemelerin sağlık bakım hizmetlerinde kullanılmasının uygun olacağı düşünülmektedir.