

7. Ulusal Ortopedi ve Travmatoloji Hemşireliği Kongresi

Sözlü Bildiriler

Sözlü Bildiriler 1

SB1-1 Hemşirelikte yalın yaklaşım yönetimi

Ayşe Yıldırım*

Özel Medicabil Hastanesi, Başhemşirelik, Bursa

Amaç: Hastanelerin verimli bir şekilde faaliyet gösterebilmesi için nitelikli tıp bilgisi olan doktora, hemşirelere, mali, idari ve destek personel kadrosuna, yeterli araç gereç ve tıbbi cihazlar ile diğer fiziksel ve insan gücü kaynaklarına ihtiyaç vardır. Bu da ancak yeterli düzeyde parasal güce sahip olmakla mümkündür. Çünkü sözü edilen insan gücü, fiziksel ve teknik unsurların organizasyonu, tasarımı ve kontrolü, fiziksel ve teknik unsurların seçimi, yerleştirilmesi ve düzenlenmesi, iş akışının akıcı hale getirilmesi, insan ilişkileri, ücret yönetimi, ortaya çıkarmaktadır. Ücret yönetimi için kurumlar kendisine uygun yöntemleri benimsemeli ve katma değer sağlayan yöntemleri kullanılmalıdır.

Yöntem: Sağlıkta artan maliyetleri ve israfı azaltmak, kaliteyi artırmak, hasta ve çalışan memnuniyetini artırmak Yalın Düşünce ve ilkeleriyle sağlanmaktadır. Çünkü yalın dönüşüm, katma değer yaratmayan aktiviteleri yok ederken, katma değer yaratan işlemler için harcanan sürenin ise azaltılmasını sağlar.

Bulgular: Sağlıkta hasta bakımının sorumlusu ve sahibi olan hemşirelerin bakım süreçleri uygularken ki aksamaların ölçülmesi ve sorunun ne olduğunun tespit edilmesi gerekmektedir. Bunun sonunda bir model belirlenmelidir. Hastane olarak üretim sektörünün yıllar önce benimseyip uyguladığı Yalın yöntemleri hastanemiz de uygulamaya başladık.

Çıkarımlar: Hemşirelik sürecinde yalın kaliteden ödün vermeden, israfı ortadan kaldırmak, maliyeti düşürmek, zamanı iyi kullanmak iş ve iş gücü arasında ki dengeyi sağlamak. Çoğu az ile yapmak, zamanın gereksiz işlerle boşa geçirilmesini engellemek anlamına geliyor.

SB1-2 Kalça kırığı olan yaşlı hastaların düşme davranışlarının ve etkileyen faktörlerin incelenmesi

Özlem Bilik, Hale Turhan*,
Özgül Karayurt

Dokuz Eylül Üniversitesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, İzmir

Amaç: Bu çalışmanın amacı düşmeye bağlı kalça kırığı gelişen yaşlı hastaların düşme davranışlarını ve etkileyen faktörleri incelemektir.

Yöntem: Araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul ve kurum izni ile hasta onamı alınmıştır. Ta-

nımlayıcı ve kesitsel olan bu araştırmanın verileri, Ocak-Kasım 2014 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği'nde "Sosyodemografik ve Klinik Özellikler Formu" ve "Yaşlılar İçin Düşme Davranışları Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Örnekleme düşmeye bağlı kalça kırığı gelişen, ameliyat planlanan, bilişsel yetileri tam olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 65 yaş üzeri 103 hasta oluşturmuştur.

Bulgular: Yaş ortalaması 78.78±7.49 olan hastaların %70.90'i kadın, %60.20'si ev hanımı, %52.40'u bekar, %43.70'i ilköğretim mezunudur. Düşmeye bağlı kalça kemikleri kırılan yaşlıların %68.9'unun evde yakınları ile yaşadığı, %81.6'sının bir ve birden fazla kronik hastalığının olduğu, son bir yıl içinde %66'sının düştüğü, düşenlerin %32'sinin bir defa, %30.1'inin iki defa düştüğü, %90.20'sinin de ev içinde düştüğü belirlenmiştir. Ameliyat planlanan hastaların %69.90'unda torakanter kırık vardır. Hastaların ölçek toplam puan ortalaması 88.04±13.33 olup, ölçek alt boyut puan ortalamaları 3.00±1.17 ile 18.99±3.07 arasındadır. Hastaların yaşı (KW=6.85, p=0.03) ile ölçeğin güvenli hareket (KW=8.71, p=0.01) ve sakinme (KW=6.03, p=0.04) alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuş, ileri analizde 85-96 yaş grubunun puan ortalamasının diğer yaş gruplarındaki hastalardan yüksek olduğu belirlenmiştir (U=202.500, p=0.01). Hastaların eğitim durumu ile ölçeğin güvenli hareket boyutu arasında anlamlı fark bulunmuş (KW=6.62, p=0.03), ileri analizde okur yazar grubunun diğer eğitim gruplarından yüksek puan aldığı saptanmıştır (U=615.00, p=0.01). Bekar hastaların güvenli hareket puan ortalamasının evli olanlardan (t=-2.03, p=0.04), evde yalnız yaşayan hastaların sakinme puanının yakınıyla birlikte yaşayanlardan (t=2.60, p=0.01) anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir. Kronik hastalığın olmaması ile güvenli hareket (U=543.500, p=0.030), sakinme (U=560.500, p=0.040), bilişsel uyum (U=489.500, p=0.000), farkındalık (U=441.000, p=0.000), acelecilik (U=358.500, p=0.000) alt boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmıştır.

Çıkarımlar: İleri yaştaki, okur yazar, bekar, evde yalnız yaşayan ve kronik hastalığı olmayan hastaların koruyucu düşme davranışları açısından daha iyi oldukları belirlenmiştir. Düşmeye bağlı kalça kırığı ameliyatı planlanan yaşlı hastaların koruyucu ve riskli düşme davranışlarının belirlenmesi; ameliyat öncesi, sonrası ve evde bakım eğitim içeriğinin oluşturulmasına; yaşlılarda düşmeyi önleyici eğitim programlarının ve yaklaşımların geliştirilmesine; ortopedik cerrahi sonrası yaşlıların evde düşmelerinin önlenmesine ve hastaneye tekrarlı yatışların azaltılmasına katkı sağlayacaktır.



SB1-3 Total diz protezi ameliyatı olan hastalarda postoperatif ağrının tanılanması ve ağrı yönetimi

Arzu Yıldırım*, Merdiye Sendir²

¹S.B. Gebze Fatih Devlet Hastanesi, Eğitim Birimi, Kocaeli; ²İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

Amaç: Araştırma, Total Diz Protezi (TDP) ameliyatı olan hastaların postoperatif ağrılarının tanılanması ve hemşirelerin bu hastaların ağrı yönetimindeki bakım uygulamalarını belirlemek amacı ile planlanmış tanımlayıcı bir çalışmadır.

Yöntem: Araştırmanın evreni, Aralık 2011–Nisan 2012 tarihleri arasında, Gebze Fatih, Darıca Farabi, İzmit Seka ve Kocaeli Devlet Hastaneleri ile Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji kliniklerinde TDP ameliyatı geçiren hastaları ve bu hastaların bakımını üstlenen hemşireleri kapsamıştır. Örneklemini ise bilgilendirme sonrası araştırmaya katılım için izin alınan ve araştırma kriterlerini karşılayan 150 hasta ve 36 hemşire oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında; hasta bilgi formu, Kısa Mc Gill Melzack Ağrı Soru Formu (K-MASF) ve hemşireler için yapılandırılmış soru formu kullanılmıştır. Veriler, bilgisayar ortamında frekans, yüzdelik, aritmetik ortalama ve standart sapma, kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmanın sonucunda, hastaların yaş ortalamasının 64.47±9.48 yıl ve %87.3'ünün kadın olduğu saptanmıştır. Hastaların TDP ameliyatından sonra 3. günde çoğunlukla postoperatif ağrısı "derinde" (%48.0) ve "ritmik-periyodik-aralıklı" (%43.3) ifadeleri ile tanımlandığı; "ayağa kalmanın, yürümenin ve egzersiz yapmanın" (%98.6) ağrıyı arttırdığı, "analjezik ilaçların" (%65.3) ise ağrıyı azaltan uygulamalar arasında öncelikli olduğu görülmüştür. K-MASF ile değerlendirilen ağrı özelliklerinin sıklıkla "sanıcı verici", "hassaslaştırıcı", "yoran, takatsiz bırakan" ve "korkutucu ağrı" şeklinde olduğu belirlenmiştir. Genel ağrı şiddetinin ise hastaların %38,7'sinde "hafif", %28'inde de "sıkıntı verici" olduğu saptanmıştır. TDP ameliyatı olan hastaların bakımında görev alan hemşirelerin, %66.6'sının ameliyat öncesi dönemde hastalara ağrı yönetimi konusunda bilgi verdiği, %63.9'unun ağrının değerlendirilmesinde hastanın sözel ve sözsüz ifadesini dikkate aldığı, %55.6'sının ağrı skalası ve izlem formu ile ağrıyı değerlendirdiği, %97.2'sinin ağrı yönetiminde nonfarmakolojik yöntemlerden yararlandığı ve sıklıkla "soğuk uygulama-elavasyon-masaj" (%47.2) uygulamasını kullandığı belirlenmiştir.

Çıkarımlar: Elde edilen bulgular ile TDP ameliyatı olan hastaların postoperatif üçüncü günde ağrı özellikleri ve hemşirelerin bu hastaların postoperatif ağrı yönetimlerine ilişkin uygulamaları bakım belirlenmiştir. Bu araştırma sonuçlarının TDP ameliyatı olan hastaların postoperatif ağrılarının tanılanması ve yönetimine rehberlik edeceği düşünülmektedir.

SB1-4 Artroskopik/artroplastik yapılan hastalarda simülasyona dayalı disiplinler arası hasta eğitiminin etkinliği: Pilot çalışma

Özlem Pınar*¹, Hayriye Ünlü², Hande Güney³, Gizem İrem Kınıklı³, Yasemin Bıyıkoğlu¹, Mahmut Nedim Doral¹

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Ankara; ²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara; ³Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Hastanın hastaneye yattığı andan taburculuğa kadar geçen süreyi tanımlayan perioperatif tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları son yıllarda hızla gelişmektedir. Bu hızlandırılmış multidisipliner hasta eğitim protokolleri, hastanede kalış süresini azaltmanın yanı sıra, cerrahi sonrası düşme ve benzeri risklerin ve hasta sağlık bakım hizmeti maliyetlerinin de azaltılmasında etkilidir. Bu pilot çalışmada artroskopik veya artroplastik cerrahisi sonrası simülasyona dayalı disiplinler arası hasta eğitiminin etkinliğinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma, Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Ana bilim dalı kliniklerinde yapılacaktır. Yılda artroskopik ameliyatı için 248 hasta, artroplastik ameliyatları için 236 hasta başvurmaktadır. Hizmetler 24 doktor, 20 hemşire ve 5 fizyoterapist tarafından verilmektedir. Yatırılan hastaların bir kısmına sadece standart bakımla taburculuk eğitimi verilerek taburculuğu yapılacak ve araştırmacılar tarafından geliştirilen veri toplama formu araçları ile sosyo-demografik özellikler belirlenecek yaşam kalitesi memnuniyetleri, fonksiyonel aktiviteleri değerlendirilecektir. Bu hastalar kontrol grubunu oluşturacaktır. Simülasyonla taburculuk eğitimi verilen hastalar ise deney grubunu oluşturacaktır. Bu hastaların preoperatif dönemde veri toplama aracı olarak hazırlanmış olan anketlerle sosyo demografik özellikleri saptanacak ve hazırlanmış olan simülasyon eğitim CD'leri ile pre-op/postop dönemde eğitimler verilecektir. Hastalar taburcu olduktan sonra kontrollere geldiklerinde yaşam kaliteleri, memnuniyetleri, fiziksel aktivite durumları değerlendirilecektir. Deney grubuna 50 hasta kontrol grubuna 50 hasta alınacaktır.

Bulgular: Araştırmada hastaların yaşam kalitesini saptamak için Nottingham Sağlık Profili ölçeği kullanılacaktır. Hastaların cerrahi sonrası memnuniyetleri Yaşam Doym Ölçeği ile belirlenecektir. Ağrı değerlendirmesi sayısal ağrı ölçütü kullanılarak kaydedilecektir. Sırtüstü yatış pozisyonunda diz ve kalça normal eklem hareketi değerlendirmeleri gonyometre kullanılarak derece cinsinden kaydedilecektir. Cerrahi sonrası ağrıdan kaynaklanan hareket korkusunun değerlendirilmesinde Tampa Kinezofobi Ölçeği kullanılacaktır. Cerrahi sonrası anksiyete ve depresyon seviyesinin belirlenmesinde Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği kullanılacaktır. Hastaların fonksiyonel durumları 2 dk yürüme testi ve kalk yürü testi ile değerlendirilecektir.

Çıkarımlar: Günümüzde cerrahi öncesi/sonrası perioperatif bütüncül hasta eğitimlerinin verilmesi, cerrahi sonrası hastaların fonksiyonel aktivitelerine

geri dönebilmesi ve hasta memnuniyetinin artırılması için gereklidir. Son yıllarda hasta odaklı sağlık hizmeti politikaları klinik sonuçların iyileştirilmesinde yeni bir boyut kazandırmıştır. Hasta eğitiminde kullanılan yöntemlerin geliştirilmesi tedavinin başarısı ile birlikte sağlıkla ilişkili yaşam kalitesinin artırılmasına ve maliyetlerin azaltılmasına da imkan vermektedir.

SB1-5 Ortopedi servisinde yatan yaşlıların ağız yolu ile beslenmesini etkileyen faktörler ve hemşirelik girişimlerinin değerlendirilmesi

Ayşe Dudu Kılınc*¹, Süreyya Karaöz

Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli Sağlık Yüksekokulu, Kocaeli

Amaç: Bu araştırma Ortopedi servisinde, cerrahi tedavi amacıyla yatırılan yaşlıların kabulde ve taburculuk öncesinde beslenme durumlarını değerlendirmek, serviste yattıkları süre içinde ağız yoluyla beslenme durumlarını ve etkileyen faktörleri belirlemek, hemşirelerin, yaşlıların beslenmesine yönelik yaklaşımlarını değerlendirmek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı olarak yapılan bu araştırma Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Ortopedi servisinde yatan, 60 yaş ve üstü, cerrahi girişim uygulanan 155 yaşlı hasta ve bu hastalara bakım veren 12 hemşire dahil edildi. Verilerin toplanmasında "Mini Nutrisyonel Değerlendirme (MND) ölçeği", "Yesavage Geriatrik Depresyon Ölçeği (YGDO) Kısa Formu", araştırmacı tarafından hazırlanan "Laboratuvar bulguları kayıt formu", "Genel sağlık ve beslenme özellikleri kayıt formu" ve "Hemşireler için soru formu" kullanıldı. İstatistiksel değerlendirilme, SPSS 20.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) paket programı ile yapıldı. Veriler ortalama ve yüzde, Ki kare, Fisher kesin kıkare, ile değerlendirildi.

Bulgular: Araştırma sonucunda malnütrisyon riski/malnütrisyon yatışta %45.2/%19.4, taburculukta %56.1/%34.8 oranlarında tespit edilmiştir. İleri yaş, depresyon, femur, pelvis, vertebra kırığı ve bacak amputasyonu, daha önce hastaneye yatmış olma, uzun süre hastanede yatma (>7gün), anemi, hipoproteinemi ve hypoalbuminemi, perioperatif uzamış açlık süresi (>24 saat), genel anestezi, anestezi süresi (>2 saat), ameliyat sırasında 500 ml'den fazla kanama ve yoğun bakımda kalma (<24 saat) hastalarda malnütrisyon riski ve malnütrisyon oranlarını yükseltmiş, istatistiksel fark anlamlı (p<0.05) bulunmuştur. Hastaların %20.5'i yemeklerin yarısını, %39.7'i yarısından azını tüketmiş, en az yemek tüketimi Post-op 1. günde olmuş ve bu tüketimi en çok iştahsızlık etkilemiştir. Hemşirelerin yemek tüketimi sorunlarının farkında olduğu fakat rutin uygulamalar dışında yaşlıların beslenmesinde aktif bir görev almadığı belirlenmiştir.

Çıkarımlar: Ortopedi servisine kabulleri sırasında yaşlı hastaların önemli bir kısmı malnütrisyonlu bulunmuş, hastanede bu oran artış göstermiştir. Buna neden olan en önemli faktör ise hastane yemeklerini beğenmeme, immobilité vb. faktörlerin neden olduğu yemek tüketiminin yetersizliği olmuştur.

SB1-6 Amputasyon yapılan bir hastanın fonksiyonel sağlık örüntüleri modeli ile bakım gereksinimlerinin belirlenmesi

Gülden Ertoy¹, Elif Akyüz*², Hayriye Ünlü³

¹Başkent Üniversitesi Hastanesi, Cerrahi Servisi, Ankara; ²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara; ³Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara

Amaç: Amputasyon yapılan bir hastanın bakım gereksinimlerinin Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli doğrultusunda belirlenmesidir.

Yöntem: Diyabetes Mellitus tanılı amputasyon yapılan bir hastada Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli doğrultusunda bakım gereksinimlerinin belirlenmesine yönelik vaka sunumudur.

Bulgular: Hemşireler sağlık hizmetlerin planlanmasında, sunulmasında ve geliştirilmesinde aktif rol ve sorumluluk alan sağlık profesyonelleridir. Sistemik bir şekilde verilerin toplanması, bakım için hemşirelik tanımlarının oluşturulmasını kolaylaştırır. Hemşirelik bakımının kuramsal bir temele dayanırılmasında, bakımın bilimsel, planlı ve sistematik olarak verilmesinde sistematik değerlendirme yapmada, veri toplama, planlama ve uygulamada rehber olabilecek bir çok model bulunmaktadır. Bu modellerden biri olan Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli, bireyin gereksinimlerini birbiri ile ilişkili fonksiyonel alanlarda incelemekte, verilerin doğru, objektif ve eksiksiz toplanmasını ve analiz edilmesini kolaylaştırmaktadır. Vaka: 20 yıldır Diyabetes Mellitus tanısı ile takip edilen 81 yaşındaki M. Ç evli ve 2 çocukludur. Emekli olan hasta asansörlü bir apartmanın 4. katında ailesi ile birlikte yaşamaktadır. Hastaya diğ merkezde Şubat 2015 tarihinde akıntı, kronik enfeksiyon, açık yara nedeni ile sol ayak ve 4. parmak amputasyonu yapılmıştır. Ameliyattan 2 hafta sonra 5. parmakta nekroz gelişmesi nedeni ile kurumumuza başvuran hastaya 5. parmak amputasyonu yapılmıştır. Hastanın özgeçmişinde 15 yıldır hipertansiyon, 12 yıldır kronik böbrek yetmezliği, 1.5 yıldır atriyal fibrilasyon bulunmaktadır. M.Ç 1.5 yıldır hemodiyalize girmektedir ve 1.5 yıl önce internal pacemaker takılmıştır. Kan değerlerinde: Glikozun 152 mg/dl, BUN 111 mg/dl, Kreatin 9.6 mg/dl, Potasyum 5.4 mmol/l, Hemoglobin 9.8 g/dl, olduğu saptanmıştır. Hastanın kullandığı ilaçlar: Colistin (Antibiyotik), Meronem (Antibiyotik), Vastarel (Antianjinal), Monoket Long (Koroner vazodilatör), Clexane (Antitrombolitik), Beloc (Kalsiyum kanal blokörü), Levemir (İnsülin)'dir. Bakım:Postop dönemde kliniğimizde yatan hastaya Gordon'un fonksiyonel sağlık örüntüleri modeline göre bakım verilmiştir. Fonksiyonel sağlık örüntülerine göre; etkisiz baş etme, fiziksel mobilitede bozulma, enfeksiyon riski, akut ağrı, sıvı volüm fazlalığı, sosyal izolasyon, ümitsizlik, uyku örüntüsünde rahatsızlık, sağlığı sürdürmede etkisizlik, travma riski, öz bakım eksikliği sendromu tanıları konulmuş. Hemşirelik tanılarına yönelik girişimler uygulanmış hasta 17.04.2015 tarihinde taburcu edilmiştir.

Çıkarımlar: Model kullanılarak hastanın izlenmesi, bireyin gereksinimlerinin tanımlanmasında, verilerin doğru, objektif ve eksiksiz toplanmasında ve analiz edilmesinde kolaylık sağlamıştır.

SB1-7 Diz osteoartriti olan hastaların yaşam kalitesinin ve etki eden parametrelerin belirlenmesi

Nursemin Ünal^{*1}, Betül Tosun², Nuray Can¹, Servet Tunay¹, Doğan Bek¹, Hüseyin Özkan¹, Mustafa Başbozkurt³

¹Gülhane Askeri Tıp Akademisi-GATA, Ortopedi, Ankara; ²Gülhane Askeri Tıp Akademisi-GATA, Hemşirelik Yüksek Okulu, Ankara; ³Serbest Hekim, Ortopedi, Ankara

Amaç: Bu çalışmada diz osteoartrit (OA) olan hastaların yaşam kalitesi ve bu duruma etki eden parametrelerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel özellikte olan bu araştırma Aralık 2013–Haziran 2014 tarihleri arasında, bir eğitim ve araştırma hastanesinin ortopedi ve travmatoloji polikliniğine başvuran çalışmaya katılmayı kabul eden ve dahil edilme kriterlerini karşılayan toplam 117 OA'li hasta ile yapılmıştır. Verilerin toplanmasında hastaların tanıttıcı özellikleri formu ile Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Form (SF-36) kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS for Windows 15.00 programı kullanılarak değerlendirilmiş, p≤0.05 düzeyi istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların %90.6'sı kadın, yaş ortalaması 64.15±8.84, BKİ ortalaması 31.69±4.54'tür. Çalışmamızda 65 yaşından büyük olan hastaların, kadınların, bekarların, eğitim seviyesi düşük olanların, bilateral OA tanısı alanların, beden kitle indeksi ≥30.00kg/m² olanların ve OA evresi ilerlemiş olan hastaların bazı yaşam kalitesi alt ölçek puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha düşük olduğu saptanmıştır (p≤0.05). Kronik hastalık varlığı ve çalışma durumunun yaşam kalitesi alt ölçek puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark yaratmadığı bulunmuştur (p>0.05).

Çıkarımlar: Çalışmamızda yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, radyolojik evre, BKİ ve OA'nin bilateral olmasının hastaların yaşam kalitesini etkilediği bulunmuştur. OA hastalarında hedeflenen başarılı bir tedavi ve yüksek yaşam kalitesi için daha fazla risk faktörünü değerlendiren ve daha geniş örneklemelerde çalışmaların yapılması önerilmektedir.

SB1-8 Ortopedi ve travmatoloji kliniğinde yatan hastaların bakım gereksinimlerinin belirlenmesi

Nuray Turan^{*}, Merdiye Şendir

İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

Amaç: Ortopedi ve travmatoloji kliniklerinde bilimsel sorun çözme yöntemi olan hemşirelik süreci kullanılarak, hastaya holistik-hümanistik bakım sunulabilmekte, sağlık ekibi üyeleri arasında iletişimi arttırabilmekte ve bakımın sürekliliği sağlanabilmektedir. Hemşirelik sürecinin ilk ve en önemli aşamasını tanılama oluşturmaktadır. Tanılama aşamasında, hemşirelik model/kuramlarının kullanılması, verilerin sistematik ve kapsamlı bir şekilde toplanabilmesini, hastanın öncelikli gereksinimlerini belirlenmesini ve bireye özgü hemşirelik bakı-

mının sunulmasını sağlamaktadır. Bu doğrultuda araştırma; ortopedi ve travmatoloji kliniğinde yatan hastaların bakım gereksinimlerini belirlemek amacı ile tanımlayıcı türde gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırmanın evrenini; İstanbul'daki bir üniversite hastanesinde ortopedi ve travmatoloji kliniğinde yatan hastalar, örneklemini ise evrenden olasılıksız örnekleme yöntemlerinden gelişigüzel örnekleme seçilen 53 hasta oluşturdu. Veriler, hastaların sosyo-demografik özellikleri ile bir hemşirelik modeli doğrultusunda geliştirilen "Hasta Tanılama Formu" ile toplandı. Elde edilen veriler bilgisayarda analiz edildi.

Bulgular: Hastaların %66'sunun kadın, yaş ortalamasının 56.45±19.71 yıl (17–89), %58.5'inin evli, %39.6'sının ilkökul mezunu, %52.8'inin ev hanımı, %43.4'ünün ailesi ile yaşadığı, %98.1'inin sağlık güvencesinin olduğu ve %86.8'inin sigara/alkol kullanmadığı görüldü. Hastaların, %64.2'sinin farklı nedenler ile daha önce hastanede yattığı ve %45.3'ünün bir kronik hastalığının olduğu belirlendi. Şu anki sağlık sorunu ilişkili olarak hastaların ortalama 6.81±5.55 gündür klinikte yattıkları ve %58.5'inin ameliyat olduğu saptandı. Ortopedi ve travmatoloji kliniğinde yatan hastaların büyük çoğunluğunun Hareket (%98.1), Güvenli Çevrenin Sürdürülmesi (%92.5) ve Kişisel Temizlik ve Giyinme (%81.1) günlük yaşam aktivitelerinde sorun yaşadıkları saptandı. Hastaların; %86.8'inin Hareket, %84.9'unun Güvenli Çevrenin Sürdürülmesi, %77.4'ünün Kişisel Temizlik ve Giyinme, %56.6'sının Uyku ve %52.8'inin Boşaltım aktivitelerinde yarı bağımlı oldukları görüldü. Hemşirelik tanılması doğrultusunda belirlenen hemşirelik tanıları incelendiğinde, %71.7'sinde Akut Ağrı, %47.2'sinde Fiziksel Hareketle Bozulma, %30.2'sinde Uyku Örüntüsünde Değişim ve %24.5'inde Öz Bakım Eksikliği Sendromu olmak üzere başlıca gerçek hemşirelik tanıları saptandı. Risk hemşirelik tanıları ise; %34'ünde Enfeksiyon Riski, %26.4'ünde Deri Bütünlüğünde Bozulma Riski ve %20.8'inde Düşme Riski olarak belirlendi.

Çıkarımlar: Ortopedi ve travmatoloji kliniğinde yatan hastaların günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirme sorun yaşadığı ve hemşirelik bakımına gereksinim duydukları belirlendi. Bu doğrultuda ortopedi ve travmatoloji kliniğinde, bir model ve kuram doğrultusunda geliştirilen rehber tanılama formlarının oluşturulması ve hemşirelik bakımında aktif olarak kullanılması önerilmektedir.

SB1-9 Kalça protezi ameliyatı sonrası ev ziyaretleri ile gerçekleştirilen ev egzersiz programının hastalar üzerindeki etkisi: Sistematik inceleme

Özlem Özdemir^{*1}, Betül Tosun²

¹Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara; ²Gülhane Askeri Tıp Akademisi-GATA, Hemşirelik Yüksekokulu, Ankara

Amaç: Kalça protezi uygulanmasındaki amaç, ağrının ortadan kaldırılması, artan hareketlerle fonksiyonun geri kazanılması, dolayısıyla da hastanın yaşam kalitesinin artırılmasıdır. Çalışmalar, kalça protez ameliyatı sonrası ev ziyaretleri ile egzersiz

programlarında sürekliliğin sağlanmasının, kasların güçlendirilmesinde, hastaların fonksiyonlarını en üst düzeyde sürdürmelerinde ve komplikasyonların önlenmesinde etkili olduğunu belirtmişlerdir. Bu çalışmada, kalça protez ameliyatı sonrası ev ziyaretleri yapılarak gerçekleştirilen ev egzersiz programının hastalar üzerindeki etkilerini belirlemek üzere yapılan çalışmaların sistematik incelemesi yapılmıştır.

Yöntem: Pubmed (MEDLINE), Wiley Online Library, EBSCOhost veri tabanlarında, hip replacement and home exercise program, home visit anahtar kelimeleri kullanılarak son 10 yılda yayımlanmış çalışmalar taranmıştır. Kalça protez ameliyatı sonrası hastalara ev ziyaretleri yapılarak gerçekleştirilen ev egzersiz programına ilişkin orijinal araştırmalar seçim kriteri olarak belirlenmiştir.

Bulgular: Taramalarımız sonucunda toplam 11 makale orijinal araştırma olarak değerlendirilmiştir. Çalışmalarda hastalar 60–94 yaş aralığındadır. Değerlendirdiğimiz çalışmaların tamamında kalça ameliyatı sonrası hastalara ev ziyareti yapılarak ev egzersiz programı uygulanması önerilmektedir. Çalışmalarda ev egzersiz programının uygulama süresi incelendiğinde, 2 hafta, 2, 3, 6 ve 12 aylık sürelerde ev egzersiz programı uygulanmış olup çalışmalar multidisipliner ekip tarafından planlanmıştır. Çalışmaların sadece ikisinde 8 ve 20 defa ev ziyaretleri yapılmış olup, diğerlerinde günlük yapılmıştır. Çalışmaların yaklaşık tamamında ev egzersiz programını tamamlayan hastaların fiziksel fonksiyonlarında gelişme olduğu ve günlük yaşam aktivitelerinin arttığı belirlenmiştir. Bir çalışmada ev egzersiz programı uygulanması ile hastaların günlük yaşam hareketlerinin geri kazanılmasının daha erken olduğu saptanmıştır. Bir çalışmada ise ev egzersiz programı kapsamında dört farklı uygulama yapılan hasta grubunun tamamının ev egzersiz yapma durumlarında artış olduğu belirlenmiştir. Çalışmaların sadece üçünde ev egzersiz programı kapsamında eve yönelik çevresel düzenleme, güvenli yürüme ve ağrı yönetimine yönelik değerlendirme ve eğitimlerin yer aldığı saptanmıştır.

Çıkarımlar: İncelenen çalışmalarda kalça ameliyatı sonrası ev ziyaretleri yapılarak gerçekleştirilen ev egzersiz programının hastaların fiziksel fonksiyonlarını ve yaşam kalitelerini arttırdığı belirlenmiştir. Kalça protez ameliyatı sonrası ev ziyaretleri ile toplum içinde yaşayan hastalara belirli sürelerde izlem yapılarak yaşadıkları ortamın değerlendirilmesi ve motivasyonun arttırılarak ev egzersiz programının gerçekleştirilmesi önerilmektedir.

SB1-10 Ortopedi hastalarında kompartman sendromu ve hemşirelerin sorumlulukları

Zeynep Koç^{*}

Şehitkamil Devlet Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Servisi, Gaziantep

Amaç: Kompartman sendromu, erken tanılanamadağında bireylerin yaşam kalitesini bozabilen ciddi bir durumdur. Önemi büyük olmasına rağmen ülkemizde hemşirelik literatüründe bu konuya yeterince yer verilmemiştir. Bu gereksinimi gidermek amacıyla, kompartman sendromu ve hemşirelerin sorumlulukları hakkında literatür tarama çalışması yapılmıştır.

Yöntem: Bu literatür çalışması, bu konuda bilgi içeren internet siteleri, google akademik, e-dergiler ve kitaplar, dergiler, tezler, makaleler taranarak oluşturulmuştur.

Bulgular: Kompartment sendromunun tedavisinde öncelikli amaç erken tanılamak ve önlemektir. Ortopedi hemşiresinin sorumlulukları kompartment sendromunun erken tanılanması, kompartment sendromu gelişen hastanın izlenmesi, fasiyotomi öncesi ve sonrası hemşirelik bakımı olarak gruplandırılabilir. Kompartment sendromunun erken tanılanmasında hastayı değerlendirmek ortopedi hemşiresinin en önemli sorumluluklarından biridir. Özellikle travma geçiren hastalarda, büyük kırık ameliyatlarından ve diğer ortopedik girişimlerden sonra hastaların düzenli nörovasküler tanılanmasının (NVT) yapılması kompartment sendromunu erken tanılamada çok önemli bir yere sahiptir. Travma ya da ameliyattan 4–6 saat sonra kas iskemisi ve geri dönüşümsüz doku kaybı oluşabilir. Bu durum daha sonra kalıcı problemlere yol açabilir ve etkilenen ekstremitenin amputasyonuna kadar ilerleyebilir. Bu noktada öncelikli amaç ekstremitte kaybını önlemektir. Ağrının değerlendirilmesi, NVT yapılması, kompartment basıncının izlenmesi ve azaltılması, etkilenen ekstremitenin korunması ve fasiyotomi ameliyatına hazırlık ve ameliyat sonrası bakım ortopedi hemşiresinin yerine getirmesi gereken sorumluluklardır.

Çıkarımlar: Uzun dönemde sakatlıkların oluşmaması için kompartment sendromunun erken tanılanması yaşamsal öneme sahiptir. Bunun başarılabilmesi için travma ve ortopedi hemşirelerinin durum farkında olarak ekip ile birlikte hareket etmesi gerekir. Hastalar, bu sendromun belirtisi ve bulguları açısından yakından izlenmeli ve şüpheli bir durumda uygun girişimler başlatılmalıdır. Ortopedi hemşiresinin ayrıca komplikasyonları izleme ve ameliyat sonrası girişimleri uygulama sorumluluğu da bulunmaktadır.

SB1-11 İleri yaş femur proksimal uç kırıklı hastalarda yoğun bakım ünitesinde takibin postop erken dönem hasta mortalitesine etkisi

Emine Altıokka¹, Özge Şener Zirek^{*2}
Muharrem Kanar²

¹S.B. Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji, İstanbul; ²S.B. Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: 2010–2015 yılları arasında Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji kliniklerinde opere edilen ileri yaş (65 yaş üzeri) kalça kırıklı hastaların, post-op erken dönem mortalitelerine, yoğun bakım ünitesinde takibin etkisinin araştırılması.

Yöntem: Hastalar, 65 yaş üzeri, ASA 3 ve basit travmadan kaynaklı kırık vakalarından oluşan bir gruptan seçilmiştir. Multitравmalı, 65 yaş altı, patolojik kırık olan, ilk iki gün içinde hastaneye getirilmeyen, ameliyat süresi 120 dakikanın üzerinde olan, kan transfüzyonu 3 üniteyi geçen, genel anestezi alan ve ASA 3 olmayan tüm hastalar çalışma

dişinde tutulmuştur. Hastalara retrospektif olarak hastane kayıtları ve telefon yardımıyla ulaşılmıştır. Hastaların yaş, cinsiyet, cerrahi taraf bilgileri, ameliyat için bekleme süreleri, toplam hastanede kalış süreleri, yapılan kan transfüzyon miktarları, anestezi tipleri, ameliyat süreleri ve yoğun bakımda kalış süreleri kayıt altına alınmıştır.

Bulgular: Hastaların 65'i intertrokanterik femur kırığı nedeniyle osteosentez yapılan hastalardan, 53'ü kollum femoris kırığı nedeniyle hemiatroplasti yapılan hastalardan olmak üzere toplam 118 hastadan oluşmaktadır. Hastaların yaşları 66 ile 100 yaşları arasında değişmekte olup, yaş ortalamaları 80.5'tir. Seçilen hastaların 76'si kadından, 42'si erkektir. 63 hastanın kırık vakaları sağ tarafında, 55'in sol tarafında olduğu saptanmıştır. Hastaların tümü ilk 2 gün içinde başvuru olup ameliyat için ortalama bekleme süreleri 6.03 (1–15 gün) gündür. Hastaların ortalama hastanede kalış süreleri 13.02 (6–72 gün) gün olup ortalama kan transfüzyon miktarı 1.45 ünite (0–3 ünite), ortalama ameliyat süreleri 76.6 dk (30–120 dk) olarak hesaplanmıştır. Hastaların 60'i post-op yoğun bakım ünitesinde takip edilmiştir. 58'i normal odada post-operatif takibi yapılmıştır. Hastalar pre-op bulgularına uygun olarak, post-op anestezi uzmanının değerlendirilmesine göre yoğun bakım ünitesine alınıp alınmayacağına karar verilmiştir. Post-op yoğun bakım ünitesinde takibi yapılmış 60 hastanın 5'i (%8.3) erken post-op dönemde (0–30 gün) ex olduğu, normal odada takibi yapılan 58 hastanın 4'ü (%6.8) erken postop (0–30 gün) dönemde ex olduğu tespit edilmiştir. Yoğun bakım ünitesinde takip edilen hastaların 15'i (%25'i) 24 saatten uzun takip edilmiş ve erken dönem ex olanların tümü 24 saatten kısa süreyle takip edilmiştir.

Çıkarımlar: Yapılan araştırmaların sonucunda, ileri yaş kalça kırıklı hastalarda 2 günden daha uzun süre beklemenin mortaliteyi anlamlı miktarda artırdığı bilinmektedir. Bu çalışmada bu sayı ortalama 6.03 gün olarak tespit edilmiş olup bu bekleme sürelerinin hastaların erken dönem mortalitesini anlamlı oranda azaltmadığı, bunun yanında post-op yoğun bakım ünitesinde takip edilen hastaların mortaliteleri, klinik bünyesinde takip edilen hastaların erken dönem mortalitelerinden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

SB1-12 Zor bir olgu: Kolcaba'nın konfor modeline göre osteogenezis imperfektalı bir hastanın hemşirelik bakımı

Sibel Sezgin^{*1}, Betül Tosun², Nursemin Ünal¹, Kenan Koca¹, Cemil Yıldız¹, Servet Tunay¹

¹Gülhane Askeri Tıp Akademisi-GATA, Ortopedi, Ankara; ²Gülhane Askeri Tıp Akademisi-GATA, Hemşirelik Yüksek Okulu, Ankara

Amaç: Osteogenezis imperfekta (OI), kırılğan kemik hastalığı olarak ta bilinen, tekrarlayan kırıklar nedeniyle hastanın yaşam konforunu çok küçük yaşlardan itibaren bozan en yaygın genetik kemik hastalığıdır. Bu vaka çalışmasının amacı Kolcaba'nın Konfor Modelinin OI'lı bir hastanın hemşirelik bakımında kullanılabilirliğini test etmektir.

Yöntem: Olgu sunumu olarak planlanan bu çalışmada; OI'lı bir hastanın hemşirelik bakımı Kolcaba'nın Konfor Modeli'nde açıklanan rahatlık tipleri (ferahlama, huzur, üstünlük) ve boyutlarına (fiziksel, psikospiritüel, çevresel ve sosyokültürel) göre planlanmış, uygulanmış ve sonuçları değerlendirilmiştir.

Bulgular: Sağ femur kırığı nedeniyle kliniğimizde yatan Tip III, OI'lı 13 yaşında kız çocuk hastada kalp şeklinde yüz hattı, boy kısalığı ve skolyoz mevcuttur. Doğumundan bir ay sonra tanı konan hasta 18 aylıkken yürümeye başlamıştır. Yaşı ilerleyip hareketleri artan çocukta sıklıkla kırıklar oluşmaya başladığı için hareketi kısıtlanmıştır. Her yıl ortalama 3–6 kez kırık nedeniyle hastaneye yatan hasta, 11 yaşında geçirmiş olduğu femur kırığı sonrası yürüyememektedir. Hastalığını bilen ve bu konuda kendini koruma davranışlarını geliştirmiş olan çocuk; rahat iletişim kurabilmekte ve uygun tepki ve duygulanım göstermektedir. Eğitimine eve gelen öğretmenleri ile devam eden hasta, evde olduğu dönemlerde dışarı çıkmamakta ve çoğunlukla ailesi ve arkadaşlarıyla evde vakit geçirmektedir. Erken yaşlarda dişlerini kaybetmiş olduğu için katı gıdalar yerine püre şeklinde beslenmektedir. Annesi ve bir kardeşiyle birlikte yaşayan hasta herhangi bir psikolojik destek almamaktadır. Fiziksel konfor açısından; azalmış kemik gücü nedeniyle sık kırılma, kemik deformitesi, ağrı, dişlerin olmaması nedeniyle beslenmede zorluk olduğu saptanmıştır. Çevresel konfor açısından değerlendirildiğinde ailenin evdeki çevresel düzenlemelerle ilgili bilgi eksikliği olduğu belirlenmiştir. Hastanın tekerlekli sandalye kullanmadığı, zamanının çoğunu evde geçirmekte olduğu ve dışarıda da halen bebek arabasıyla gezdirildiği belirlenmiştir. Bu durumun hastanın sosyokültürel konforunu bozduğu, sosyal izolasyona yol açtığı saptanmıştır. Hastanın psikospiritüel konforuna yönelik olarak herhangi bir destek olmadığı ve psikospiritüel gereksinimlerini annesinin desteği ile karşılamaya çalıştığı belirlenmiştir. Konfor modelinin dört boyutuna yönelik saptanan bu problemler ferahlık, rahatlatma ve üstünlük konfor tiplerine uygun planlanan hemşirelik aktiviteleriyle çözüm bulunmuştur. Ailesiyle birlikte ele alınan hastanın fiziksel, çevresel, sosyokültürel, psikospiritüel konforunun arttığı değerlendirilmiştir.

Çıkarımlar: Osteogenezis imperfekta hastalarına Konfor Modeli'ne göre planlanan hemşirelik bakımının hasta ve ailesinin olumsuz deneyimlerini azaltabileceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda; çalışmanın ortopedi ve travmatoloji hastalarına bakım veren hemşirelere yol göstereceği değerlendirilmektedir.



Sözlü Bildiriler 2

SB2-1 Ortopedi hastalarında ameliyat sonrası düşme korkusu, ağrı, anksiyete ve depresyonun incelenmesi

Hale Turhan*¹, Özgül Karayurt², Özlem Bilik¹, Figen Erol Ursavaş³

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, İzmir; ²Dokuz Eylül Üniversitesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, İzmir; ³Çankırı Karatekin Üniversitesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Çankırı

Amaç: Amaç, ortopedi hastalarında ameliyat sonrası düşme korkusu, ağrı, anksiyete ve depresyon düzeyinin incelenmesidir.

Yöntem: Araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul ve kurum izni ile hasta onamları alınmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel araştırmanın verileri, bir üniversite hastanesinin Ortopedi ve Travmatoloji kliniğinde Şubat 2014–Ocak 2015 tarihlerinde, “Hasta Tanıtıcı Formu”, “Likert Tipi Düşme Korkusu Ölçeği”, “Kısa Ağrı Envanteri” ve “Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HAD)” kullanılarak toplanmıştır. Örneklemi artroplastisi, vertebra ve alt ekstremitte cerrahisi uygulanan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 112 yetişkin hasta oluşturmuştur. Bilişsel yetileri bozuk olan yaşlı hastalar örneklem dışına alınmıştır.

Bulgular: Ortopedi ameliyatı geçiren hastaların yaş ortalaması 60.47±18.67’dir. Hastaların %75.90’i kadın, %50.90’i ilköğretim mezundur ve %88.40’i evde yakınları ile yaşamaktadır. Hastaların %42.00’i Total Diz Protezi ameliyatı, %31.30’u Total Kalça Protezi ameliyatı olmuştur. Bu hastaların son bir yıl içinde %48.20’sinin önceden bir kere düştüğü, %20.50’inin hiç düşmediği saptanmıştır. Ameliyat sonrası erken dönemde (3–6. gün) hastaların %50’sinin mobilize edildikleri sırada düşmekten çok korktuğu belirlenmiştir. Kadın ve erkek hastaların ameliyat sonrası anksiyete ($U=585.00$, $p=.000$) ve düşme korkusu ($U=567.500$, $p=0.03$) arasında anlamlı bir fark vardır. Araştırmaya katılan hastaların son 24 saate 10 üzerinden en kötü ağrı şiddeti puanı 8.09±2.47, en hafif ağrı puanı 3.00±2.27 olarak saptanmıştır. Hastaların HAD’nin anksiyete (11.45±5.52) ve depresyon (8.77±5.0) alt ölçeklerinden aldıkları puanlar eşik altı ve eşik üstü olarak değerlendirildiğinde; %62.50’inin anksiyete, %63.40’ünün depresyon yönünden risk altında olduğu belirlenmiştir. Anksiyete ($r=.30$, $p<0.01$) ve depresyon ($r=.19$; $p<0.05$) puan ortalaması ile ameliyat sonrası düşme korkusu arasında pozitif yönde, orta ve hafif düzeylerde istatistiksel anlamlı ilişki bulunmuştur. Hastaların düşme korkusu ile ağrı şiddeti ve fonksiyonel duruma etkisi arasında pozitif yönde, zayıf ve anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0.33$; $p<0.001$).

Çıkarımlar: Ortopedi ameliyatlarından sonra hastaların yarısının ayağa kalktıklarında düşmekten çok korktukları ve yaklaşık 2/3’ünün anksiyete ve depresyon eğilimlerinin olduğu, düşme korkuları ile anksiyete ve depresyon eğiliminin pozitif yönde ilişkisinin olduğu, kadın hastaların erkeklere göre daha fazla düşme korkusu ve hastane anksiyetesi yaşadığı,

ameliyat sonrası ağrı düzeylerinin orta ve şiddetli düzey arasında olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonuçları ortopedi hemşirelerinin düşme korkusunu önleme, ağrı ve anksiyeteyi giderme stratejilerini geliştirmelerine ve hastaların erken dönemde mobilize olmalarına katkı sağlarken; hastaların iyileşme süresini ve hastanede kalış süresini azaltabilir, sosyal izolasyonu önleyebilir ve yaşam kalitelerini geliştirebilir.

SB2-2 Ortopedi hemşirelerinin empatik eğilimleri ile bireyselleştirilmiş bakım algıları arasındaki ilişki

Nur Güven Özdemir*, Merdiye Sendir

İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları, İstanbul

Amaç: Hasta ve hemşire arasındaki ilişki hemşirelik bakımının sanatsal ve bilimsel yönü için gereklidir. Bir sağlık disiplini üyesi ve birey olarak hemşirede bulunması gereken temel özelliklerden biri ise empatidir (Babadag 2010; Ward ve ark. 2012). Empatik yaklaşım sunan hemşire tarafından anlaşıldığını hissedilen birey önemsendiğini, kendisine güvenildiğini ve değer verildiğini düşünür. Bu durumda hemşirenin bireyi bütüncül olarak anlaması kolaylaşır ve dolayısıyla bireyselleştirilmiş bakım sağlanmış olur (Metz ve Gerçek 2005). Bu bağlamda çalışma, ortopedi hemşirelerinin empatik eğilimleri ile bireyselleştirilmiş bakım algıları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile planlanmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evreni, İstanbul ili Avrupa yakasında yer alan Beyoğlu, Fatih, Bakırköy ve Çekmece Bölgeleri Kamu Hastaneleri Birliği’ne bağlı genel eğitim ve araştırma hastanelerinin ortopedi ve travmatoloji yataklı servislerinde çalışan hemşireleri kapsadı. Örneklemi ise, bu hastanelerden araştırmaya katılmayı kabul eden 51 hemşire oluşturdu. Araştırma verileri, “Yapılandırılmış Soru Formu”, “Empatik Eğilim Ölçeği” ve “Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-A-Hemşire Versiyonu” kullanılarak toplandı. Verilerin analizi bilgisayarda tanımlayıcı ve önemlilik analizleri kullanılarak gerçekleştirildi.

Bulgular: Araştırma sonuçlarına göre örneklemdeki hemşirelerin yaş ortalamasının 28.82±6.72 yıl, %88.2’sinin kadın, %60.8’inin bekar, %62.7’sinin lisans mezunu olduğu, %35.3’ünün meslekte 1–5 yıl arasında, %82.4’ünün vardiya değişimli çalıştığı, %45.1’inin 6–10 arasında nöbet tuttuğu, %41.2’sinin 21–30 arasında hastanın bakımını üstlendiği, %70.6’sının mesleği isteyerek seçtiği ve %45.1’inin çalışma ortamından memnun olduğu belirlendi. Hemşirelerin Empatik Eğilim Ölçeği toplam puan ortalaması 73.22±9.28’idi. Hemşirelerin BBS-A Hemşire toplam madde puan ortalaması 3.81±0.65’idi. Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası’nın (A-Hemşire) alt boyutları madde puan ortalamaları en yüksek puandan en düşüğe doğru; Klinik Durum 4.16±0.60, Karar Verme Kontrolü 3.77±0.77 ve Kişisel Yaşam Durumu 3.26 ±1.10 olarak belirlendi. Hemşirelerin Empatik Eğilim Ölçeği toplam puan ortalaması ile Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası ve alt boyut madde puan ortalamaları arasında pozitif yönde bir ilişki saptandı ($p<0.01$, $p<0.05$).

Çıkarımlar: Hemşirelerin bakımda bireyselliği desteklemelerinde empati kurabilme potansiyellerinin

bir göstergesi olan yüksek empatik eğilimlere sahip olmasının bireyselleştirilmiş bakım algılarını olumlu yönde etkilediği görüldü.

SB2-3 Kalça kırığı nedeniyle hastaneye yatan bireylere bakım verenlerin bakım yükü ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesine yönelik pilot çalışma

Fatma Karahanoğlu, Gülçin Akbıyık*, Nesrin Bakan, Gökhan Kaynak

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji, İstanbul

Amaç: Kalça kırığı nedeniyle hastaneye yatan bireylere bakım verenlerin, bakım yükü ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesidir.

Yöntem: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı Kliniklerinde, kalça kırığı nedeniyle hastaneye yatan bireylere bakım veren 24 hasta yakınına, tanımlayıcı ve kesitsel bir pilot çalışma olarak uygulandı. Etik kurul ve kurum izinleri alındıktan sonra araştırmada veriler, bakım verenlerin sosyodemografik özellikler formu, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Özer ve ark. (2006) tarafından yapılan Zarit Bakım Yükü Ölçeği ve Ulusoy ve ark. (1998) tarafından yapılan Beck Anksiyete Ölçeği ile bakım verenlerin bilgilendirilmiş onamları alınarak toplandı. Araştırmada tanımlayıcı özellikler için sayı, yüzdelik, standart sapma ve ortalama kullanıldı. Analizler Statistical Package for Social Sciences (SPSS) paket programı kullanılarak yapıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan bakım verenlerin %79.2’sinin kadın, %45.8’inin 0–40 yaş aralığında, %41.7’sinin ilköğretim mezunu, %75’inin evli ve %50’sinin ev hanımı olduğu saptandı. Bakım verenlerin zorlanılan alanlara bakıldığında %29.2’sinin tuvalet temizliğinde, %25’inin baş ve vücut temizliği ile birlikte tuvalet temizliğinde, %20.8’inin ise tüm bakım girişimlerinde zorlandıkları bulundu. Ayrıca bakım verenlerin %41.7’sinin hastanın çocuğu, %25’inin eşi ya da kardeşi olduğu; %79.2’sinin ise aynı kişinin sürekli bakım verdiği saptandı. Çalışmaya alınan hastaların %75’inin 50 yaş üzerinde olduğu bulundu. Çalışmada kalça fraktürlü hastaların bakım verenlerinin Zarit Bakım Yükü Ölçeği puanı orta düzeyde (28.00± 20.47905 min=1, max=68) bulundu. En yüksek skora sahip olan “Bakım verdiğiniz yakınınızın size bağımlı olduğunu düşünüyor musunuz?” sorusu olduğu bulundu. Beck Anksiyete Ölçeği puanı ise orta düzeyde (47.9565±18.0026 min=21, max=78) bulundu. En yüksek puana sahip olan ‘Sinirlilik’ maddesi olduğu saptandı.

Çıkarımlar: Yapılan pilot uygulama sonuçlarına göre kalça fraktürlü hastaya bakım vermek bakım verenlerin yükünü ve anksiyetesini orta düzeyde artırmaktadır. Yatağa bağımlı kalça kırığı olan hastalara bakım veren hemşirelerin de bakım verenlerde bakım yükünü ve anksiyetelerini etkileyen faktörleri göz önünde bulundurarak ve en çok zorlanılan bakım uygulamaları dikkate alınarak sürekli eğitim programları ve etkili danışmanlık ile klinikten evde bakıma kadar olan hemşirelik hizmetlerini planlaması ve uygulaması önemlidir. Bakım yükü ve anksiyete düzeylerinin belirlenerek uygulanan hemşire-

lik girişimleri hem bakım verenlerin hem hastaların yaşam kalitelerini artırmaya katkı sağlayacaktır.

SB2-4 Ortopedi ve travmatoloji kliniği'nde görevli hemşirelerin duygusal emek, tükenmişlik ve mutluluk düzeylerine ilişkin bir araştırma

İlknur Yazgan*¹, Şehrinaz Polat², Selda Pala¹

¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, İstanbul;

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, İstanbul

Amaç: Bu araştırma, İstanbul ilindeki hastanelerin Ortopedi Kliniklerinde görev yapan hemşirelerin duygusal emek, duygusal tükenmişlik ve mutluluk düzeylerinin belirlenmesi amacıyla planlanan çalışmanın pilot çalışması olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini, bir Üniversite Hastanesi Ortopedi Kliniğinde görevli 45 evreni, anketi gönüllü yanıtlayan 35 hemşire örneklemini oluşturmuştur. Kullanılan Duygusal Emek Ölçeği Basım ve Beğenirbaş tarafından, Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu Doğan ve Çötök tarafından, Maslach Tükenmişlik Ölçeği Ergin tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Araştırmanın veri analizlerinde ortalama, standart sapma, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi 0.05 kabul edilmiştir.

Bulgular: Hemşirelerin yaş ortalaması 36.69±9.55, %57.1'i kadın, %37.1'i Serviste görev yapmaktadır. Hemşirelerin %85.7'si lisans mezunu, 51.4'ü vardiya çalışmaktadır. Hemşirelerin meslekte çalışma süresi ortalaması 14.03±9.81(1-34), kuruma çalışma süresi ortalaması 13.29±9.90'dür. Duygusal Tükenmişlik puanı ortalaması 13.26±6.21, Kişisel Başarıda Azalma 14.83±4.17, Duyarsızlaşma 7.51±3.18, Mutluluk 20.09±3.20, hastaya gösterilen Duygusal Emek 32.86±6.86, hasta yakınına gösterilen Duygusal Emek 31.80±7.21 olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin yaşları, meslekte bulunma süreleri ve kurumda bulunma süreleri ile hem hastalara gösterilen hem de hasta yakınlarına gösterilen Yüzeysel Rol Yapma arasında negatif düzeyde ilişki bulunmuştur. Duygusal Tükenme ile Kişisel Başarı Duygusunda Azalma ve Duyarsızlaşma, Yüzeysel Rol Yapma arasında pozitif, Mutluluk, Doğal Duygular ile negatif ilişki vardır. Kişisel Başarıda Azalma ile Duygusal Emek, Doğal Duygular arasında negatif ilişki bulunmuştur. Duyarsızlaşma ile ise, hastaya karşı Yüzeysel Rol Yapım arasında pozitif, "Doğal Duygular", arasında negatif ilişki bulunmuştur. Hemşirelerin Mutluluk ölçeği puanları ile Duygusal Tükenme ve hasta yakınlarına gösterilen Yüzeysel Rol Yapma arasında negatif ilişki vardır. Duygusal emek, Duygusal Tükenme ve Mutluluk ölçeği puanları, cinsiyete, eğitim durumuna, medeni duruma göre farklılık göstermemiştir. Sadece çalışma şekline göre (sürekli gündüz-vardiya değişimli) hasta yakınlarına karşı gösterilen Yüzeysel Rol Yapma ve Doğal Duygular ölçek puanları farklılık göstermekte olup sürekli gündüz çalışanların Yüzeysel Rol Yapma puanları, vardiyalı çalışanlardan daha düşük ve Doğal Duygular puanları ise, daha fazladır.

Çıkarımlar: Araştırma sonuçlarına göre hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ile hem hastaya hem de hasta yakınlarına karşı gösterdikleri duygusal emek ve mutluluk düzeyleri arasında ilişki bulunmaktadır. Hemşirelerin tükenmişlik durumlarının azaltılması ile mutlulukları ve duygusal emek düzeylerinde değişiklikler olabileceği sonucuna varılmıştır.

SB2-5 Ortopedik cerrahi girişim sırasındaki pozisyon desteğinin ameliyat sonrası ağrı üzerine etkisi

Döndü Soyer Erdemir¹, Leman Şenturan*²

¹S.B. Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ameliyathane, İstanbul; ²Haliç Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu, İstanbul

Amaç: Araştırma, mevcut destek yüzeye ek olarak kullanılan anti basınç pozisyon jel pedlerinin cerrahi pozisyona bağlı ameliyat sonrası ağrıya etkisini incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Randomize kontrollü ve deneysel olarak yürütülen araştırmanın örneklemini bir eğitim ve araştırma hastanesi'nde ortopedik rahatsızlığı nedeniyle supin pozisyonda cerrahi tedavi gören, araştırma kriterlerine uyan, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden, 50 deney 50 kontrol olmak üzere 100 hasta oluşturdu. Veriler, "Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu", hastalara ait bilgilerin yer aldığı "Hasta Tanıtım Formu", hastanın ağrı şiddetinin değerlendirildiği "Görsel Kıyaslama Ölçeği-GKÖ" ve "Mc Gill Melzack Ağrı Soru Formu" (MASF) ile toplandı. Kontrol grubuna rutin kurum politikası uygulandı. Deney grubu hastaları ise anti basınç pozisyon pedleri ile ekstra desteklendi. Veriler ameliyat öncesi akşam, ameliyat sonrası bakım ünitesinden ayrılmadan önce ve ameliyattan 24 saat sonra toplandı. Veri analizinde, sayı, yüzde, puan ortalaması, t-testleri, korelasyon, faktör ve varyans analizleri, ki-kare testi, Cochran's Q testi ile değerlendirildi. Anlamlılık p<0.05 düzeyinde kabul edildi.

Bulgular: Hastaların %54'ü kadın, yaş aralığı 19 ile 76 yıl arasında olup ortalaması 48.48±16.27 yıldır. Deney grubu ile kontrol grubu arasında demografik yönünden istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı. Kontrol grubundaki hastalarda ameliyat sonrası bakım ünitesinde ve 24 saat sonra yapılan değerlendirmede ameliyat bölgesi dışında ağrı görülme oranı deney grubundaki hastalardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi (p=0.001, p<0.01). Ameliyattan 24 saat sonra yapılan değerlendirmede deney grubu hastalarında halsizlik görülme oranının da anlamlı düzeyde düşük olduğu ve kontrol hastalarına oranla anlamlı derecede erken mobilize oldukları görüldü (p=0.001, p<0.01).

Çıkarımlar: Ameliyat sırasında viskoelastik sünger destekli masa minderine ek olarak anti basınç pozisyon jel pedleriyle desteklemenin, hastalarda cerrahi pozisyonuna bağlı oluşan ağrı üzerine olumlu etkisi olduğu ve hastaların daha önce mevcut olan ağrılarının ameliyat sırasında kontrol altına alınabileceği sonucuna varıldı.

SB2-6 Antikoagülan ilaç enjeksiyonlarında güncel kanıtlar: sistematik literatür incelemesi

Funda Büyükyılmaz*, Merdiye Sendir

İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

Amaç: Hemşireler günlük çalışma zamanlarının büyük bölümünü ilaç uygulamalarına (özellikle parenteral tedaviler) ayırmak durumundadır. Hemşireler; ilaçların doğru ilkeler ışığında uygulanmasından, bireyin bütüncül olarak değerlendirilerek ilaca yanıtının izlenmesinden ve bireyin kullandığı/kullanacağı ilaçlar konusunda bilgilendirilmesinden sorumludur. Ortopedi ve travmatoloji servislerinde tromboembolizm riskini azaltmak amacıyla rutin olarak kullanılan antikoagülan ilaçlar sıklıkla subkütan (SC) yoldan uygulanmaktadır. Bu ilaçların SC yoldan enjeksiyonundan sonra bölgesel ağrı, ekimoz ve hematom sıklıkla deneyimlenen sorunlar arasında yer almaktadır. Böylece istenmeyen durumlar hastanın fiziksel ve psikososyal konfor/rahatlık durumunu etkilemek ile birlikte dönüşümlü enjeksiyon bölgesinin belirlenmesini de sınırlandırmaktadır. Bu bağlamda derleme; ilaçların sıklıkla kullanıldığı ortopedi servislerinde antikoagülan ilaçların SC yol ile güvenli enjeksiyonlarını gerçekleştirmek amacıyla mevcut literatürün sistematik incelenmesi amacıyla planlandı.

Yöntem: Tanımlayıcı olarak planlanan bu çalışmada MEDLINE, Scopus, PUBMED, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) ve Google Akademik veri tabanları üzerinden belirlenen İngilizce ve Türkçe anahtar kelimeleri kullanılarak tam metin erişimi bulunan 9 araştırma makalesi ele alındı. Bu araştırmalar, SC yoldan antikoagülan uygulamalarında istenmeyen durumları (ağrı, ekimoz, hematom) en az indirecek güvenli enjeksiyon yönteminin belirlenmesi açısından incelendi.

Bulgular: İncelenen araştırmaların SC yoldan enjeksiyon sonrası ağrı şiddeti ve ekimoz/hematom oluşumunu azaltmak, ortadan kaldırmak için uygun enjeksiyon bölgesinin seçimi, enjeksiyon süresinin belirlenmesi ve lokal soğuk uygulamanın etkilerini test ettiği görüldü. Bu doğrultuda SC yoldan antikoagülan (özellikle düşük molekül ağırlıklı heparin) enjeksiyonu için abdominal bölgenin en güvenilir yol olduğu, ayrıca aspirasyon olmaksızın 30 saniye süreli enjeksiyonun ve lokal soğuk uygulamanın (enjeksiyon öncesi ve sonrası 5 dakika süreli) ağrı şiddeti ve ekimoz oluşumunu azaltmada etkili olduğunu kanıtlandığı görüldü.

Çıkarımlar: Bu çalışma, SC yoldan antikoagülan enjeksiyon uygulamalarında istenmeyen durumları en az indirecek mevcut kanıtları ortaya koymaktadır. Antikoagülanların sıklıkla uygulandığı ortopedi ve travmatoloji servislerinde SC yoldan güvenli enjeksiyon için mevcut araştırma sonuçlarının dikkate alınması önerilir.



SB2-7 Hemşire açısından ganz osteotomisi ameliyatı olmak: Olgu sunumu

Nermin Zazoğlu Çelik*, Semra Ünal, Gülçin Akbıyık

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji, İstanbul

Amaç: Gelişimsel kalça displazisi, genç erişkinlerde dejeneratif eklem hastalığına ilerleyebilen kalça eklem bozukluğudur ve tedavi edilmezse 50 yaşına kadar %50 oranında sekonder osteoartritle sonuçlanabilmektedir. Erken dönemde ağrılarının kalça kaynaklı olduğu kesin olarak saptanmış, hareket açıklığı normal ya da normale yakın bulunan ve osteoartrite ait dejeneratif bulguları olmayan veya minimal olan hastalar için ganz osteotomisi bir tedavi seçeneğidir. Ganz osteotomisi temel olarak hyalen kıkırdaktaki patolojik yükleri ortadan kaldırarak ağrıyı gidermek ve sekonder osteoartroza engel olmak amacıyla kıkırdağın yönünü değiştiren bir reorantasyon (yön değiştirme) osteotomisidir. Olgu sunumu, ganz osteotomisi ameliyatı olan hemşirenin kendi değerlendirmeleri ile post op dönemdeki sıkıntılarını tespit etmek ve ameliyat sonrası bakımını sağlamak amacıyla hazırlanmıştır.

Yöntem: 34 yaşındaki hemşire hastanın kendi ifadeleri ile ameliyat öncesi ve sonrası yaşadığı sıkıntılarını ifade etmesini sağlayarak, hastanın hemşirelik bakımını planlamak ve değerlendirmek.

Çıkarımlar: Hastanın hemşire olması, gereksinimlerine yönelik ifadelerini belirtebilmesini kolaylaştırdı. Postoperatif oluşabilecek veya mevcut sorunlara yönelik hemşirelik bakımı, iletişim kolaylığı desteğiyle ihtiyaçlarına göre planlandı. Değerlendirmeler ve gerekli hemşirelik uygulamaları yapıldı. Post-op 3. gününde hasta taburcu edildi. Taburculuk sonrası evdeki bakımına yönelik planlama ve eğitimler yapıldı.

SB2-8 Ortopedi ve travmatoloji kliniğinde yatan hasta yakınlarının taburculuk sonrası bilgi düzeylerinin belirlenmesi

Kadriye Burcu Beldek*, Selda Emegen, Tülay Kayhan

Avcılar Murat Kölük Devlet Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji, İstanbul

Amaç: Araştırma ortopedi ve travmatoloji kliniğinde yatan hasta yakınlarının taburculuk sonrası bilgi düzeylerinin belirlenmesi ve çıkan sonuçlar ışığında eğitim gereksinimleri karşılamak amacıyla planlandı.

Yöntem: Kesitsel tipte tanımlayıcı araştırma, Mayıs–Temmuz 2015 tarihleri arasında Avcılar Murat Kölük Devlet Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji kliniğinde, bir travma sonucu yatan paralelinde operasyonları gerçekleşen 44 hastanın yakını ile gerçekleştirildi. Veriler, araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda geliştirilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden bireylerde anket formu aracılığıyla yüz-yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Anket formu, sosyo-demografik özelliklerine ilişkin 6 soru, genel sağlık ve bakım yüklerine ilişkin

7 soru, tedavi ile ilgili bilgi durumuna ilişkin 9 soru olmak üzere toplam 22 soru içerdi. Her bir soru için biliyorsa "1" bilmiyorsa "0" puan verildi. Karşılaştırmalı gruplarda normal dağılıma belirlemek amaçlı Kolmogorov-Smirnov değerine bakılıp bağımlı gruplarda t testi, mann-whitney u, kruskal-wallis ile değerlendirildi. $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 43.25 ± 13.86 (min=17, max=89), bakımı gerçekleştirdikleri hasta bireylerin yaş ortalaması ise 53.91 ± 19.79 (min=17, max=90) idi. Çalışmaya dahil edilen refakatçilerin, %56.8'i (n=25) bayan, %65.9'u (n=29) evli, %43.2'si ilköğretim mezunu, %61.4'ü (n=27) çalışmadığı ve %56.8'inin (n=25) yaşam aktivitelerini gerçekleştirmede yarı bağımlı olduğu, %93.2'sininin (n=41) ise taburculuk sonrası bakımına yardımcı olacak bir yakınının olduğunu ifade ettiği görüldü. Hastalık ve tedavi süreci hakkında eğitim alma durumu incelendiğinde tamamına yakınının (%97.7; n=43) eğitim aldığı, eğitim alanların ise çoğunluğunun hekim tarafından, sadece %40.9'unun (n=18) bu eğitimi hemşire tarafından aldığı, bilgi puan ortalamalarının ise 7.04 ± 1.81 (min: 0, max: 9) olduğu bulundu. Taburculuk sonrası bakıma yönelik eğitim verilmesinin bakıma yönelik korku ve endişe üzerinde anlamlı bir fark oluşturduğu (U:1,150, $p=0.019$), bu eğitimler sonucunda bireylerin %93.2'sininin (n=41) korku ve endişesinin azaldığı ancak bunun yaş (KW:10,548, $p=0.103$), cinsiyet (U:205,0, $p=0.957$), medeni durum (U:163,0, $p=0.371$) ve öğrenim durumu (KW:2,088, $p=0.352$) arasında anlamlı fark oluşturmadığı belirlendi.

Çıkarımlar: Elde edilen verilere göre bir travma sonucu durumu ve yaşam standartları değişen bireylerin bakımını üstlenen yakınlarına, taburculuk aşamasında bilgi ve eğitim verilmesi korku ve endişe düzeylerinin büyük ölçüde azalttığı görülmüştür. Bunun paralelinde taburculuk sürecinde ev ortamını ve yaşam aktivitelerini doğru bir şekilde düzenleyecek olan hastanın bakımını üstlenecek bireyler en çok dikkat etmesi gereken güvenli çevre, hareket egzersiz, beslenme ve ameliyat sonrası enfeksiyon noktaları konusunda bilgi akışının düzenli ve sürekli planlaması hasta ve yakınlarına yarar sağlayacaktır.

SB2-9 Legg Calve Perthes hastalığı: Olgu sunumu

Zuhal Erdoğan*, Tuba Akyaz², Sevil Güler Demir¹

¹Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara; ²Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı, Ankara

Amaç: Legg Calve Perthes (LCP) hastalığı temel olarak femur başının avasküler nekrozu olarak tanımlanır. Hastalık, sıklıkla 2–12 yaşlarında ve erkek çocuklarında görülmekte ve femur başındaki değişikliklere paralel olarak çocuğun eklem hareketinde sınırlılık, ağrı ve topallama ile seyretmektedir. Bu sorunlar, çocuğun günlük yaşam aktivitelerini belirgin ölçüde kısıtlamaktadır.

Yöntem: Bu sunuda, LCP hastalığı nedeniyle ameliyat olan ve taburculuk sonrası 5 ay süreyle telefonla izlem ve danışmanlık yapılan bir çocuğun ve ailesinin yaşadıkları sorunlara yönelik uygulanan hemşirelik yaklaşımları yer almaktadır.

Bulgular: Olgumuz A.E., 10 yaşında bir erkek olup, yaklaşık 2 yıldır devam eden sağ dizinde başlayan ve hareketle artan ağrısı mevcuttur. A.E., son 3 aydır ağrısının sağ kalçasında lokalize olması, eklem hareketlerinin kısıtlanması ve topallama şikayetleri ile hastanemizin Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği'ne başvurmuştur. Yapılan değerlendirmeler sonucunda LCP tanısı konulan hastaya, 01.12.2014 tarihinde Büyük Kemik Osteotomi+İnternal fiksasyon ameliyatı yapılmıştır. Hastanede yattığı süre içinde hasta ve ailesine akut ağrı, bulantı-kusma, beden gereksiniminden az beslenme, fiziksel harekette bozulma, öz bakımında yetersizlik, korku, bireysel baş etmede yetersizlik, uyku örüntüsünde bozulma, rol performansında değişim, bilgi eksikliği, aile sürecinde değişim hemşirelik tanılarına yönelik girişimler uygulanmıştır. Hastaya ayrıca, LCP sonrası gelişebilecek sorunlar yönünden de değerlendirilmiştir. Ameliyat sonrası 3.günde hasta ve ailesine evde bakım, yapılacak egzersizler, dikkat edilecek durumlar ve gelişebilecek komplikasyonlar hakkında eğitim ve danışmanlık verilmiştir. A.E ve ailesi taburculuk sonrası 1. ve 3. haftalarda sağlık kontrolü sırasında hastanede, 5., 12., ve 20. haftalarda ise telefonla izlem yapılarak değerlendirilmiştir. Taburculuk sonrası gerek hastaneden, gerek telefonla yapılan görüşmelerde, hasta ve ailesine ağrı kontrolünün sağlanması, yara yeri bakımı, beslenme, ilaçlar, tuvalete gitme, hareket (yürüteç kullanımı, egzersizler), çevre düzenlemesi, aile içi iletişim ve gelişebilecek komplikasyonlar ile ilgili gereksinimleri doğrultusunda eğitim ve danışmanlık verilmiştir. Özellikle bu dönemde, A.E. yürüteç kullanması, hareketlerinin kısıtlı olması, öz bakımını bağımsız olarak yapamaması, sakat kalma korkusu, okul ve arkadaş ortamından uzak kalması nedeniyle davranış değişikliği gelişirmiş ve bu sorunlar aile sürecini olumsuz etkilemiştir. Bu süreçte, A.E. ve ailesi psikososyal anlamda desteklenerek etkili baş etmeleri sağlanmıştır. Ameliyat sonrası 5. ayda hasta desteksiz yürümeye başlamış, eğitimine devam etmiş, günlük yaşam aktivitelerini bağımsız gerçekleştirmeye ve daha etkili baş etme yöntemleri kullanmaya başlamıştır.

Çıkarımlar: LCP nedeniyle ameliyat olan ve ameliyat sonrası ailesiyle birlikte 5 ay boyunca izlenen, eğitim ve danışmanlık verilen A.E.'nin, yaşadığı sorunların azaldığı ve etkili baş etme yöntemleri geliştirdiği belirlenmiştir.

SB2-10 Travmaya bağlı alt ekstremite kırığı olan hastaların kendilerini bakım veren yakınlarına karşı yük hissetme durumları

Figen Çalışkan*, Ayten Seller², Süleyman Altun³, Adem Bayrak⁴

¹S.B. Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Hizmet İçi Eğitim Birimi, İstanbul; ²S.B. Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, İstanbul; ³S.B. Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, İstanbul; ⁴S.B. Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Çalışmada travmaya bağlı alt ekstremite

kırığı olan hastalarda, kendilerine bakım veren yakınlarına (BVY) karşı yük hissetme durumlarının belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem: Çalışma 01 Mart–30 Nisan 2015 tarihleri arasında Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğinde alt ekstremitre travma kırığı nedeniyle yatan, 18 yaş ve üzerinde, iletişim kurabilen, günlük yaşam aktivitelerinde bakıma gereksinimi olan hastalardan çalışmaya katılmaya gönüllü 69 hastayla tanımlayıcı nitelikte gerçekleştirildi. Veri toplamada, 27 sorudan oluşan anket formu kullanıldı. Veriler, NCSS 2007 ve PASS 2008 Statistical Software (Utah, USA) programı ile ortalama, standart sapma, medyan, sıklık, oran, Student t testi, Kruskal Walls test ve Pearson korelasyon analizi kullanıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 49.84 ± 21.58 'i erkek, %59.4'ü evli, %37.7'si ortaöğretim mezunudur. Hastaların %31.9'u ev hanımı ve %63.8'inin sosyal güvencesi SSK'dır. Hastaların hastanede yatış süresi ortalama 16.57 ± 17.59 gündür. Hastaların %30.4'üne ebeveyni tarafından ve %71'ine sürekli aynı kişi tarafından bakım verilmektedir. Hastaların en fazla boşaltım ve temizlik aktivitelerinde yardıma gereksinimleri vardır. Hastaların %47.8'i yardım alırken rahatsız olduklarını belirtti. Hastaların çoğunluğunun yardım istemeden yardım edilmesini beklemediği, kendini yakınına karşı borçlu hissetmediği, BVY'nı yormadığını, BVY'nın kapasitesinin çok üstünde yardım etmediğini, BVY'nın sağlığının bozulmasından endişe etmediğini, BVY'nın planlarını bozmadığını, bakımın ekonomik yük getirmediğini, BVY'nın aile üyeleri ile ilişkisinin bozulacağını ve BVY'nın bakım verme konusunda yardım arayışında olduğunu düşündüğü belirlendi. Hastaların kendilerine BVY'na yük olarak hissetme durumları ortalama toplam puanı 64.42 ± 19.45 olduğu saptandı. BVY'na yük olarak hissetme durumları toplam puanı ile hastaların yaşları arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki saptanmıştır ($r = 0.180$; $p > 0.05$). Sürekli aynı kişiden bakım alan hastaların BVY'na yük olarak hissetme durumları toplam puanı sürekli aynı kişiden bakım almayanlardan anlamlı düzeyde yüksektir.

Çıkarımlar: Çalışmada hastaların BVY'na karşı yük hissetme durumu ile; yatış sebebinin, yaşının, eğitiminin, medeni halinin ve hastanede yatış süresinin arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Ayrıca bu çalışmada bakımı alan kişinin kendisine yatış süresince sürekli aynı kişinin bakım vermesi durumu ile BVY'na karşı yük hissetme durumu arasında pozitif anlamlı fark tespit edilmiştir. Elde edilen bulgular doğrultusunda; hastaların kendilerine BVY'na karşı genel olarak kendilerini yük hissetmedikleri, ancak bakımı aldıkları yakınları sürekli aynı kişi olması durumunda kendilerini BVY'na karşı yük hissettikleri görülmüştür. Çalışma hastalar ve BVY'ları arasında iletişimi geliştirmek ve ileride daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç olduğunu göstermesi açısından anlamlıdır.



Sözlü Bildiriler 3

SB3-1 Multiple fraktürlere bağlı hareket kısıtlılığı olan hastada hemşirelik bakımı: Olgu sunumu

Kübra Ceylan*¹, Esra Yılmaz¹, Ziyafet Uğurlu², Hayriye Ünlü³

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Cerrahi Kliniği, Ankara; ²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara; ³Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara

Amaç: Multiple fraktürlere bağlı hareket kısıtlılığı olan hastanın bakımının fonksiyonel bakım planı kapsamında değerlendirilmesidir.

Yöntem: Olgu sunumu olarak planlanmıştır.

Bulgular: 27 yaşındaki Ö.L.A evli ve bir çocuk sahibidir. Güvenlik görevlisi olarak özel bir şirkette çalışan hasta 12.04.2015 tarihinde yüksekten düşme nedeniyle sağ asetebulum fraktürü, sol el bilek fraktürü ve sol ayak bileği fraktürü oluşan ve dış merkezde ilk müdahalesi yapılan hasta 13.04.2015 tarihinde hastanemize başvurmıştır. Yapılan fizik muayenede ekstremiteleri hareket ettirememeye, sağ femur bölgesinde ekimoz, ayak bileği ve dirsekte ödem ve ağrı tespit edilmiştir. Yapılan tetkiklerde (abdomen ve servikal tomografi) sağ asetebulum anterior kolumnasında parçalı fraktür olduğu, sol ayak lateral malleol fraktürü ve sol dirsekte fraktür olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle ameliyattan önce klinikte sağ asetebulum fraktürü nedeni ile cilt traksiyonu, sol ayak bileği fraktürü nedeniyle alçı atel ve dirsek fraktürü nedeni ile kol ateli uygulanmıştır. Sistem değerlendirmesinde; genel durumu iyi, bilinç durumu oryante ve koopere; yaşam bulguları (Ateş; 36.7, Nabız; 100 Tansiyon; 120/80 Solunum; 24) normaldi. Hasta fraktürlere bağlı immobildi. Hasta normal defekasyona çıkabiliyor. Üriner kateter takılmış ve idrar çıkışı normaldi. Hastanın ekstremitelerinde ödem ve ciltte ekimozlar tespit edilmiştir. Hastanın özgeçmişinde; 2011 yılında Plonidal sinüs eksizyonu operasyonu geçirmiş olan hastanın herhangi bir sistemik hastalığı ve sürekli kullandığı ilaç bulunmamaktadır. Kan değerleri; normal sınırlar içerisindeydi. Hastamız Ö.L.A ameliyat kararı alınmış ve 3 gün izlendikten sonra preoperasyon hazırlıkları yapılmıştır. Bu dönemde hasta ve yakınına ameliyat sonraki süreçte ağrı kontrolü, solunum egzersizi eğitimi, beslenme eğitimi, yapılan işlemler ve takılan drenler konusunda bilgi verilmiştir. Hastanın ameliyat öncesi banyosu yapılmış ve gerekli bakımları yapılmıştır. Aynı zamanda hastanın endişe ve korkularının giderilmesine yönelik hastanın soruları cevaplanmıştır. 15.04.2015 tarihinde ameliyata alınarak sol dirsek plak vida takılması ve sol ayak bileği malleol plak vida takılması yapılmıştır. Hasta ameliyat sonrası dönemde 5 gün kliniğimizde izlenmiş ve 19.05.2015 tarihinde taburcu edilmiştir. Kliniğimizde yattığı tüm bu süreçlerde hastanın gereksinimleri fonksiyonel sağlık örüntüleri doğrultusunda hemşirelik süreci oluşturulmuştur. En sık kullanılan hemşirelik tanıları; öz bakım eksikliği, fiziksel mobilitede bozulma, akut ağrı, hava yolunu temizlemede etkisizlik, konstipasyon, enfeksiyon riski, deri bütünlüğünde bozulma riski olarak belirlenmiş ve hastaya yönelik girişimler uygulanmıştır.

SB3-2 Skolyoz ameliyatı olan hastalara bakım verenlerin yaşadıkları sorunların belirlenmesi

Sevil Güler Demir¹, Zuhul Erdoğan¹, Mihriban Karataş*², Banu Çarboğa², Mehmet Çetinkaya³, Alpaslan Şenköylü³

¹Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara; ²Gazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara; ³Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Bu araştırma, skolyoz ameliyatı olan hastalara bakım verenlerin yaşadıkları sorunların belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini Gazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği'nde skolyoz cerrahisi uygulanan hastaların bakım verenleri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini, resmi hasta kayıtlarından iletişim bilgilerine ulaşılabilen, son 5 yıl içerisinde hastaları skolyoz nedeniyle ameliyat olan, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden ve telefonla ulaşılabilen 38 bakım veren oluşturmıştır. Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından literatürden yararlanarak hazırlanan ve 3 bölümden (skolyoz ameliyatı olan hastaların ve bakım verenlerin tanıtıcı özellikleri, bakım verenlerin yaşadıkları sorunlar) oluşan anket formu aracılığı ile toplanmıştır. Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından bakım verenlerle telefon görüşmesi yapılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, ortalama, yüzdelik hesabı ve ki kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Skolyoz ameliyatı olan hastaların %57.9'u 18 yaşın altında, %76.3'ü kız, %73.7'si okula devam etmektedir. Hastaların ortalama 5.7 yıldır skolyoz tanısı ile izlendiği ve tamamına posterior enstrümantasyon ameliyatı yapıldığı belirlenmiştir. Çalışmamızda, hastaların %88.5'ine ameliyat sonrası dönemde evde anneleri tarafından bakım verildiği, annelerin %94.6'sının çalışmadığı/bakısına bakım vermek için işten ayrıldığı ve %21.6'sının sağlık sorunu olduğu saptanmıştır. Bakım verenlerin yarısının (%52.6) skolyoz ameliyatı sonrası hastasının evde bakımına yönelik sağlık ekibinden bilgi aldığı, büyük çoğunluğunun hastaları (%92.1) ve kendileriyle (%92.1) ilgili evde sorun yaşadığı belirlenmiştir. Hasta ile ilgili en çok yaşanan sorunların %60.5'inin günlük yaşam aktiviteleri, %52.6'sının fiziksel ve %78.9'unun da psikososyal sorunlarla ilgili olduğu belirlenmiştir. Bakım verenlerin kendileri ile ilgili en çok yaşadıkları sorunlara bakıldığında; sorunların %47.4'ünün günlük yaşam aktiviteleri [hasta ilgilenmek için geceleri sık sık uyanma (%39.5) ve sabahları uyanamama (%21.1)], %76.3'ünün fiziksel [yorgunluk (%63.2) ve baş ağrısı (%50)], %84.2'sinin psikososyal [hastanın iyileşmesi /geleceği ile ilgili endişe/kaygı duyma (%81.6) ve hastanın bakımı nedeniyle kendi işlerini erteleme (%50)] ve %42.1'inin ekonomik [tedavi masraflarını karşılamakta zorlanma (%28.9) ve hastasının

ihtiyaçlarını karşılamaktan dolayı birikim yapamamadır (%28.9)]olduğu dikkati çekmektedir. Çalışmamızda, bakım verenlerin tanımlayıcı özellikleri ile yaşadıkları sorunlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ($p>0.05$), çoğunluğunun benzer sorunlar yaşadığı belirlenmiştir.

Çıkarımlar: Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, skolyoz ameliyatı sonrası bakım verenlerin çoğunluğunun hasta bakımının yanı sıra, kendileriyle ilgili fiziksel, psikososyal ve ekonomik sorunlar yaşadıkları saptanmıştır.

SB3-3 Kendi öz-bakım anlaşmanızı imzaladınız mı?

Meral Demiralp*

GATA Hemşirelik Yüksekokulu, Psikiyatri Hemşireliği Öğretim Üyesi (E), Ankara

Amaç: Kaç kez yorgunluk, sinirlilik, depresyon, baş ağrısı, mide ağrısı, yalnızlık ya da öfke gibi semptomlarımızı bilmemizden geldik? Bu semptomlara önem mi verdik yoksa normalleştirdik mi? Tümü öz bakımımızın yetersiz olduğunu gösteren bu belirtiler; başkalarının gereksinimlerini, kendi gereksinimlerimizden önce düşünen biz hemşirelerde oldukça yaygındır. İnsanlar, tarihsel olarak bizim mesleğimizi özveri, fedakarlık, itaat ve tümüyle hastaya kendini adama ile kendi mutluluğumuz için az miktardaki saygıyı yeterli görmemizle birleştiren bir anlayışa sahip olmuştur. Bu imajdan bize kalan bakiye, kendimizi bakımveren kişi olarak gördüğümüzde, bakımdan faydalanan kişi olarak göremediğimizdir. Ancak kendimizin ya da personelimizin üzerindeki bu imajın yıpratıcı etkisini durdurabilir ve öz bakımımızı destekleyebiliriz. Bu çalışmada ortopedi ve travmatoloji hemşirelerinin kendi gizli güçlerini artırmaları için özbakımlarını öne çıkarıcı, belki de göz ardı edileni hatırlatıcı öneri ve yöntemlere yer verilmiştir.

Yöntem: Özbakım bir hemşireye onun kendilik saygısını ve özgüvenini artıran bireysel içgörü verir. Kendimiz için en iyi bakımı sağlamak ve bakım becerilerini kullanmak için yapılandırılmış bir yol sunabilen bir araca gereksinim duyabiliriz. Bu aracın ismi özbakım anlaşması olabilir. Özbakım anlaşması, bizim kendi özel bakım gereksinimlerimizi değerlendirdiğimiz yazılı durumlar olarak tanımlanabilir. Anlaşma içinde 8–12 hafta gibi özel bir zaman diliminde, optimal olarak başarılması gereken hedefleri tanımlayabiliriz. Elbette her birimizin hedefleri bireysel gereksinimlerimize, beğenilerimize, hobilerimize ve ilgilere göre değişecektir. Örneğin; düzenli hareket etmek, kitap okumak, sağlıklı beslenmek, yoga yapmak, parkta yürümek gibi. Özbakım anlaşmasını imzalamak için gönüllülük esastır.

Bulgular: Anlaşmalar bizim özbakım uygulamalarını gerçekleştirmemizi sigorta edecek ve izlediğimiz yöntemde daha üst derecelere ilerlememizi sağlayacaktır. Anlaşmadaki görevler kendimiz için sıkıntı duymaksızın bir şeyler yapabileme serbestliğini vermemelidir. Bu durum kişisel gelişimimize yardım edecek aktiviteleri seçmemizi cesaretlendirerek yüksek seviyede iyilik hali için özendirici olacaktır.

Çıkarımlar: Arkadaşlarımıza ve ailelerimize özel aktivitelerimizin olduğu bir süreçte olduğumuz ve bu aktivitelerin bireysel ve profesyonel yaşantılarımızı dengelememize yardım eden aktiviteler olduğunu söyleyeceğimize, onları da özendireceğimize

şüphesizdir. Her birimizin bir anlaşma yapması ve öz bakımımızı uygulamak için zaman bulma kararı nefes aldırıcıdır.

SB3-4 Majör ortopedik cerrahi uygulanan hastalara klinikte bakım verenlerin bakım yükünün ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi

Handan Bayram*1, Özlem Bilik²

¹Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul; ²Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Bu araştırma Ortopedi ve Travmatoloji Servisinde majör ortopedik cerrahi uygulanan hastalara klinikte bakım verenlerin bakım yüklerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki araştırmanın yapılabilmesi için kurum ve bakım verenlerin izni ile etik kurul onamı alındı. Araştırma örneklemine Mart–Nisan 2014 tarihlerinde İzmir’de bir üniversite hastanesinde majör ortopedik cerrahi uygulanan hastalara bakım veren 80 kişi alındı. Hasta ve bakım verenlerin sosyo-demografik özelliklerini belirlemek amacıyla “Bakım Veren Bireyler İçin Tanıtıcı Özellikler Formu” ve “Hastalar İçin Tanıtıcı Özellikler Formu”, hastanın bağımlılığını belirlemek amacıyla “Barthel Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi” ve bakım verme yükünü belirlemek amacıyla “Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği” uygulandı. Araştırmanın bağımlı değişkeni hastalarına bakım verenlerin bakım yükü puanları iken, bağımsız değişkenleri hastanın yaşı, bağımlılık düzeyi; bakım verenlerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, çalışma durumu, hastalara bakım verme süresi ve bakım sorumluluğunu üstlendiği çocuk sayısı idi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistik, ortalama, pearson korelasyon analizi,bağımsız gruplarda iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi kullanıldı.

Bulgular: Hastalara çoğunlukla diz protezi (%35) ve kalça protezi (%21.3) ameliyatları uygulanmıştı. Bakım verenlerin %73’ünü kadınların oluşturduğu, hastaların ileri düzeyde bağımlı olduğu (21.02±4.03), bakım verenlerin bakım yükünün orta düzeyde (43.98±16.58) olduğu saptandı. Yaş, cinsiyet, medeni durum, bakım verilen gün ve bakım sorumluluğu üstlenilen çocuk sayısı değişkenleriyle bakım yükü arasında anlamlı bir fark saptanmadı ($p>.05$). Hastanın bağımlılık düzeyi ve bakım verenin çalışma durumuyla bakım yükünün değiştiği belirlendi ($p<.05$).

Çıkarımlar: Majör ortopedik cerrahi uygulanan hastalar ileri düzeyde bağımlı olduğundan bakıma gereksinimleri vardır, orta düzeyde yük algılayan bakım verenlerin desteklenmesi önemlidir. Özellikle bağımlılık düzeyi ileri olan hastalara bakım veren aktif çalışma yaşamını sürdüren bakım verenlerin desteğe gereksinimi daha fazladır.



SB3-5 Gelişimsel kalça displazisi tanılı, tedavi sonrası pelvipedal alçı uygulanmış hastada hemşirelik uygulamaları

Burcu Demiral*

Özel Çocuk Ortopedi Kliniği, Ameliyathane, İstanbul

Amaç: Gelişimsel kalça displazisi nedeniyle tedavi edilen ve pelvipedal alçı uygulanan hastalardaki hemşirelik bakım rollerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu makalede, 2015 yılında Gelişimsel kalça displazisi tanısı konulan ve kapalı redüksiyon nedeniyle yatışı yapılan 5 aylık E.İ.R. olgu olarak sunulmuştur.

Bulgular: Doğum sonrası yapılan USG ve muayene sonucu GKD tanısı konulmuş E.İ.R nin tedavisi planlanmış ve 09.04.2015 tarihinde kliniğe yatırılmıştır. Ameliyathane anestezi altında yapılan kapalı redüksiyon ve adduktor tenotomi sonrası pelvipedal alçı uygulanmıştır. Düzenli olarak takibi yapılan hastanın kilosundaki hızlı artış nedeniyle alçı içinde sıkışma olmuş ve planlanandan 2 hafta önce alçısının değiştirilmesine karar verilmiştir. Hasta 25.05.2015 tarihinde alçı değişimi için ameliyathaneye tekrar alınmıştır.

Çıkarımlar: Kapalı redüksiyon ve adduktor tenotomi sonrası pelvipedal alçı uygulanan hastada kilo alımı nedeniyle alçı içinde sıkışma meydana gelmiştir. Alçı değişimi için alçısı açılan hastada (alçı motoru ile) ciltte küçük kesiler oluşmuştur. Ayrıca basıya bağlı deri katlantıları ve dermabrazyonların oluştuğu gözlemlenmiştir. Hastanın cilt temizliği yapıp yeni alçı için hazırlanmıştır. Hasta yakınlara alçı bakımı ile ilgili tekrar eğitim verilmiş ve hastanın takibi sürdürülmüştür.

SB3-6 Cerrahi kliniklerde venöz tromboembolinin önlenmesinde hemşirenin rolü

Zeynep Koç¹, Gözde Üstüntürk*²

¹Şehitkamil Devlet Hastanesi, Ortopedi Servisi, Gaziantep; ²S.B. Gaziantep Şehitkamil Devlet Hastanesi, Ortopedi Servisi, Gaziantep

Amaç: Bu çalışma, hemşirelerin derin ven trombozu ve pulmoner emboliyi önleme konusundaki klinik uygulamalarına rehberlik etmesi amacıyla hazırlanmıştır.

Yöntem: Venöz tromboemboli, derin ven trombozu ve pulmoner embolinin neden olduğu uluslararası önemli bir sağlık sorunudur.

Bulgular: Tüm koruyucu girişimlerin temel amacı, trombüs oluşumunu önleme ve emboli gibi komplikasyonları azaltmadır. Derin ven trombozu ve pulmoner emboliden korunmada tüm dünyaca kabul gören ve rutin kullanılan girmiş yöntemler olmasına rağmen, klinik uygulamalarda var olan koruyucu önlemler göz ardı edilebilmektedir. Bu doğrultuda hemşirelik bakım kalitesinin geliştirilmesi, hasta güvenliğinin sağlanması için güncel

girişimlerin bilinmesi ve uygulamaya aktarılması gerekmektedir.

Çıkarımlar: Sonuç olarak, Venöz tromboemboli'nin önlenmesinde tüm sağlık çalışanları tarafından güncel girişimlerin bilinmesi ve uygulamaya aktarılması hasta güvenliğinin sağlanmasında oldukça önemlidir. Multidisipliner ekibin önemli bir parçası olan hemşireler kalite standartlarını karşılamaya ve sürdürmeye yardım etmeli hasta bakımı geliştirmek için rehberlerin uyumunu sağlamalıdır. Önenebilir bir hastalık olan Venöz tromboemboli konusunda cerrahi kliniklerinde çalışan hemşire ve diğer sağlık çalışanlarının farkındalığın artırılması ile ani ölümlerde ve morbiditede azalma olacaktır.

SB3-7 Majör replantasyon uygulamalarında zaman kavramı

Özlem Aybars*, Sait Ada, Yusuf Gürbüz, Gülsüm Sungur

El Mikrocerrahi ve Ortopedi Travmatoloji Hastanesi, El Mikrocerrahi, İzmir

Amaç: Ekstremitelerin majör amputasyonlarında, yapılan replantasyonların başarılı olması için, temel gerekliliklerinden biri de iskemi süresinin kısa olmasıdır. Bu çalışmanın amacı majör ekstremitere replantasyon uygulamalarında zamanın önemini vurgulamaktır.

Yöntem: 2000–2015 yılları arasında uygulanan majör replantasyon hastaları geriye dönük olarak incelendi. Majör replantasyon uygulanan 23 hastanın hastaneye başvuru süreleri, ameliyata başlama süreleri, kanalizasyon veya anastomoz uygulanana kadar geçen süreler incelenmiştir.

Bulgular: Hastaların, yaralanma gerçekleşikten sonra hastaneye gelişlerine kadar geçen süre ortalama 210.7 (medyan 210) dakikadır. Hastaneye geliş zamanı ile ameliyat başlangıç zamanı arasındaki fark ortalama 69 (medyan 60) dakika olarak ölçülmüştür. Hastaneye geliş ile yeniden kanlandırma arasında geçen süre 130 (medyan 130) dakika olarak tespit edilmiştir. 23 hastanın 22 sinde başarılı replantasyon gerçekleşmiş, bir hastada dolaşım yetmezliğine bağlı amputasyon uygulanmıştır.

Çıkarımlar: İncelenen tüm olgularda replantasyon başarı şansını arttırmada erken müdahalenin ve ekip çalışmasının önemi ortaya çıkmıştır. Ekstremitere tespitinin ve kanlandırmanın en kısa sürede yapılması başarı oranını olumlu yönde etkilemektedir.



SB3-8 Omuz ameliyatı geçiren hastalarda standart ağrı değerlendirilmesinin ağrı ve analjezik tüketim miktarı üzerine etkisi

Fatma Danacı*¹, Banu Çarboğa¹, Sevil Güler Demir², Sevilyay Erden³, Ulunay Kanatlı⁴

¹Gazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara; ²Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara; ³Çukurova Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Adana; ⁴Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Bu araştırma, omuz cerrahisi hastalarında standart ağrı değerlendirilmesinin ameliyat sonrası ağrı ve analjeziklerin tüketim miktarı üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, müdahale araştırması olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, hastanemizin Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği'nde omuz cerrahisi uygulanan hastalar oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme, son 6 ay içerisinde hiç ameliyat olmayan, son 1 yıl içerisinde herhangi bir nedenle ortopedik cerrahi uygulanmayan, ilk kez omuz cerrahisi ameliyatı olan, araştırmaya katılmayı kabul eden, 18 yaşından büyük 101 hasta (deney 51, kontrol 50) oluşturmuştur. Kontrol grubundaki hastalara kliniğin rutin ağrı değerlendirilmesi ve rutin analjezi tedavisi uygulanmıştır. Deney grubundaki hastalara ise uluslararası klinik rehberler doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulan Standart Ağrı Değerlendirilmesi Protokolü uygulanmıştır. Her iki gruptaki hastalara ağrı değerlendirilmesine göre kliniğin rutin ağrı tedavisi uygulanmıştır. Veriler, anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmadaki verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, ki-kare, Likelihood olabilirlik oranı, Fisher kesin ki-kare ve iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan deney grubundaki hastaların yaş ortalaması 45.78, kontrol grubundakilerin ise 50.78'dir. Her iki grupta da hastaların yarısına ameliyat öncesi aksiler blok uygulandığı ve büyük çoğunluğunun rotator manşet rüptürü nedeniyle ameliyat olduğu belirlenmiştir. Araştırmada, ameliyat sonrası ilk 3 saatte kontrol grubundaki hastaların ağrı şiddetinin değerlendirilmediği, deney grubundaki hastaların ağrılarının ameliyat sonrası ilk 24 saatte ortalama 9, kontrol grubundakilerin de ortalama 4 kez değerlendirildiği, bunun da anlamlı bir fark oluşturduğu ($p < 0.001$) belirlenmiştir. Araştırmada, deney grubundaki hastaların ameliyat sonrası 4–7. ve 8–11. saatler arasındaki dinlenme ve öksürme sırasındaki ağrı şiddeti ortalamalarının kontrol grubundakilere göre daha az olduğu ($p < 0.001$) saptanmıştır. Ameliyat sonrası 0–3., 4–7. ve 8–11. saatlerde analjezik uygulanan hastaların oranının deney grubunda daha az olduğu ($p < 0.05$) belirlenmiştir. Ameliyat sonrası ilk 24 saatte kontrol grubundaki hastalara ortalama 28.34 ± 54.01 mg opioid ve 729.60 ± 755.08 mg non-opioid analjezik, deney grubundakilere ise ortalama 41.73 ± 61.82 mg opioid ve 557.45 ± 729.81 mg non-opioid analjezik uygulandığı, ancak bunun anlamlı bir fark oluşturmadığı ($p > 0.05$) saptanmıştır. Çalış-

mada ayrıca, deney grubundaki hastaların %98'ine, kontrol grubundakilerin %26'sına nonfarmakolojik ağrı kontrolü yöntemlerinin uygulandığı, aradaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.001$).

Çıkarımlar: Deney grubundaki hastalara uygulanan Standart Ağrı Değerlendirilmesi Protokolü, omuz cerrahisi uygulanan hastaların ağrılarının değerlendirilmesinde etkili olduğu ($p < 0.05$), ancak total analjezik miktarı üzerinde anlamlı bir azalma sağlamadığı ($p > 0.05$) belirlenmiştir.

SB3-9 Ortopedi ameliyatlarında görev alan hemşirelerin ergonomik riskleri: Kalitatif bir araştırma

Pınar Doğan*¹, Esra Eren², Merdiye Sendir³

¹Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul; ²İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul; ³İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi (Çapa), Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Ortopedik cerrahi ekibinin önemli bir üyesi olan hemşireler intraoperatif dönemde önemli ergonomik risklerle karşı karşıya gelmektedir. Bu çalışma ortopedi ameliyatlarında görev alan hemşirelerin ergonomik risklerini belirlemek amacıyla kalitatif olarak planlanmıştır.

Yöntem: Araştırma bir vakıf üniversitesinin hastanesinde en az iki yıldır ortopedi ameliyatlarında görev alan 8 hemşirenin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Veriler, hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, mesleki deneyim süresi, ameliyathane deneyim süresi gibi bireysel özellikleri sorgulayan form ve ameliyat hazırlığı sırasında, ameliyat sırasında ve ameliyat bitiminde karşılaştığı ergonomik riskleri sorgulayan görüşme formu ile "derinlemesine görüşme" yöntemi ile toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin bireysel özellikleri incelendiğinde; 6'sının kadın olduğu 24–42 yaş aralığında yer aldıkları ve 2–20 yıl arasında mesleki deneyime sahip oldukları belirlendi. Hemşireler ameliyat öncesinde hazırlık aşamasında setlerin sayısını ve ağırlığının fazlalığı, setlerin taşınması, kaldırılması gibi uygulamalar sırasında zorlandıklarını ifade etti. Ameliyat sırasında hasta hazırlığında, ekstremitelerin boyanması ve örtülmesi sırasında kaldırma hareketleri yaptıklarını ve uzun süre aynı pozisyonu korumanın kendileri için zorlayıcı olduğunu vurguladı. Ameliyat sırasında ortam hazırlığında, ortamın soğuk olduğunu, bazı vakalarda zeminin ıslak olması sebebiyle düşme riski yaşadıklarını, ameliyat sürecinin içinde ekartasyon uygulamasında uzanma gibi uzun süren statik hareketler yaptıklarını, masalarda yer değişikliği yapmak durumunda kaldıklarını, skopi önlüğünün ağır olduğunu, bazı ameliyatlarda basamak kullanmak zorunda kaldıklarını ve bunların kol, omuz ve sırt ağrısına sebep olduğunu ifade etti. Hemşirelerin ameliyat sonrasında setlerin sayısının uzun sürdüğü ve uzun süre ayakta kaldıkları, özellikle protez, plak ve vida ameliyatlarında hasta transferinde zorlandıkları saptandı. Hemşirelerin kas iskelet sistemini sorunlarından korumak için varis

çorabı ve koruyucu ekipman giymek ve plates gibi uygulamaları yaptıklarını belirledi.

Çıkarımlar: Elde edilen sonuçlar doğrultusunda; ortopedi ameliyathanelerinde çalışan hemşirelerin yaşadıkları bu risklerin nitel ve nicel araştırmalarla belirgin bir şekilde ortaya çıkarılması, önlenebilir risklere yönelik önlemlerin alınması ve önlenemeyen risklere yönelik de hemşirelerin kas iskelet sistemini güçlendirmeye yönelik aktivitelerin kamu ve özel kurumlar tarafından planlanması önerilmektedir.

SB3-10 Spinal anestezi ile ortopedik cerrahi girişim uygulanan hastalarda postoperatif üriner retansiyonun önlenmesi ve yönetiminde hemşirelik girişimlerinin etkisi

Züleyha Şimşek Yaban^{*1}, Süreyya Karaöz²

¹Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu, Kocaeli; ²Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Kocaeli

Amaç: Çalışma spinal anestezi ile ortopedik cerrahi girişim uygulanan hastalarda postoperatif üriner retansiyonun (PÜR) önlenmesi ve yönetiminde hemşirelik girişimlerinin etkisinin değerlendirilmesi ve uygulamaya yönelik öneriler geliştirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu araştırma klinik deneysel bir çalışma olarak, Eylül 2013 - Haziran 2014 tarihleri arasında Kocaeli Devlet Hastanesi Ortopedi Kliniği'nde yürütülmüştür. Araştırma kriterlerini karşılayan 66 hasta kontrol, 66 hasta deney grubunu oluşturmuştur. Gruplar arasında homojenliğin sağlanabilmesi için heriki grupta yaş, cinsiyet ve tıbbi tanı özellikleri benzer tutulmuştur. Verilerin toplanmasında hastaya ait risk faktörlerinin yer aldığı "Postoperatif

Üriner Retansiyon Risk Faktörleri Değerlendirme Formu - I", ameliyata ait risk faktörlerinin yer aldığı "Postoperatif Üriner Retansiyon Risk Faktörleri Değerlendirme Formu - II", "Kontrol ve Deney Grubu Postoperatif Üriner Retansiyon Yönetim Protokolü" ve "Taşınabilir Mesane Ultrason Cihazı" kullanıldı. Veriler Pearson Ki-Kare, Yates Düzeltmesi, Fisher's Exact Kikare, Monte Carlo değerleri ile; nümerik değişkenler için sayı, yüzde ve medyan (25. Persentil - 75.Persentil) ile değerlendirildi.

Bulgular: Deney ve kontrol grupları arasında PÜR gelişme ve üriner kateterizasyona başvurma sıklığı, ilk idrar çıkarma biçimleri, intraoperatif süreçte verilen sıvı miktarları ile postoperatif ölçülen idrar miktarı, PÜR gelişen hastalarda sigara ve alkol kullanma durumu, anksiyete ve prekreatinin düzeyleri, hastalara verilen toplam sıvı miktarı istatistiksel olarak farklılık göstermiştir ($p < 0.05$). Deney grubunun büyük çoğunluğunda (%77.3); kontrol grubunun neredeyse tamamında (%97.0) PÜR gelişmiştir; üriner kateter deney grubunun neredeyse tamamına takılmazken (%3.9); kontrol grubunun yaklaşık 1/3 (%31.3)'ne takılmıştır.

Çıkarımlar: Hemşirelik girişimleri PÜR'ün önlenmesi, hazırlayıcı faktörlerin erken fark edilmesi ve geliştiğinde basit ve kolay uygulanabilir olma özelliği ile PÜR insidansını ve buna bağlı olarak üriner kateterizasyon insidansını düşürmede oldukça önemlidir.

SB3-11 Ortopedik cerrahi girişim uygulanan yaşlı hastalarda postoperatif deliryumu önlemeye yönelik hemşirelik girişimlerinin etkisi

Neriman Elibol^{*}, Süreyya Karaöz

Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu, Kocaeli

Amaç: Bu çalışma ortopedik cerrahi girişim geçiren

60 yaş ve üzeri hastalarda deliryum risk faktörlerine yönelik hemşirelik yaklaşımlarının postoperatif deliryum (POD) gelişmesini önlemedeki etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Klinik deneysel olarak yapılan çalışmaya kalça kırığı, koksartroz, gonartroz tanısı alan 60 deney grubunda 60 kontrol grubunda olmak üzere toplam 120 hasta alınmıştır. Kontrol grubuna klinikte yapılan rutin uygulamaların izlemi yapılırken deney grubuna deliryum risk faktörlerine yönelik hazırlanan girişimler uygulanmıştır. Hastalar araştırmacı tarafından günde bir kez ziyaret edilmiş ve planlanan girişimler uygulanmıştır. Diğer zamanlarda eğitim verilen klinik hemşireleri girişimleri sürdürmüştür. Veriler SPSS 20.0 programında değerlendirilmiştir. Müdahalelerin etkinliğini değerlendirmek amacıyla rölatif etkinlik, atfedilen etkinlik, ve etkinlik koruyuculuk oranı hesaplanmıştır.

Bulgular: POD insidansı kontrol grubunda %36.7 oranında görülürken, deney grubunda %6.7 görülmüş ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Rölatif etkinlik 5.4, atfedilen etkinlik 30, ve etkinlik koruyuculuk oranı 81.74 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlar risk faktörlerine yönelik hazırlanan hemşirelik girişimlerinin POD önlemede oldukça etkili olduğunu göstermiştir.

Çıkarımlar: Deliryum risklerine yönelik uygulanan hemşirelik girişimleri ortopedik cerrahi geçiren yaşlı hastalarda deliryum görülme sıklığını ve deliryum şiddetini azaltmada etkilidir. Hemşirelere hizmetçi eğitim programları uygulanarak POD'a ilişkin farkındalıklarının artırılması ve riskli hastalar için risk faktörlerine yönelik girişimlerin uygulanması önerilmiştir.



