



TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ

37. Bilimsel Kongresi

18. Nöroşirürji Hemşireliği Kongresi

18. Nöroşirürji Asistanlık Oturumu

18-21 Nisan 2024

Pine Beach Kongre Merkezi, Belek-ANTALYA



**HEMŞİRELİK SÖZLÜ
SUNUMLAR**

**Temel Teknikler ve Komplikasyonlar
“Güncel Bakış”**

www.tnd2024.com

SS-01

LOMBER DİSK HERNİSİ CERRAHİSİ OLAN HASTALARA GERİ ÖĞRETME YÖNTEMİ İLE VERİLEN TABURCULUK EĞİTİMİNİN TABURCULUĞA HAZIR OLMA VE MEMNUNİYET ÜZERİNE ETKİSİ

Ayşe Güllet¹, Sevinç Taştan²

¹Gazimağusa Tıp Merkezi, Acil Servisi, Gazimağusa, KKTC

²Doğu Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gazimağusa, KKTC

Bu araştırma, lomber disk hernisi cerrahisi olan hastalara Geri Öğretme Yöntemi ile verilen taburculuk eğitiminin, hastaların memnuniyeti ve taburculuğa hazır olma durumları ile taburculuk bilgisi üzerine etkisini incelemek amacıyla ön test- son test randomize kontrollü deneysel araştırma tasarımına uygun olarak yapıldı. Araştırma, Gazimağusa Devlet Hastanesi Nöroloji Kliniği ve Lefkoşa Doktor Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesinin Nöroşirürji kliniğinde Ekim 2022- Kasım 2023 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırmanın örneklem grubunu, gruplara randomize olarak atanan 68 (Müdahale Grubu=34, Kontrol Grubu=34) hasta oluşturdu. Araştırmada veriler, "Kişisel veri toplama formu", "Taburculuk Eğitimi Memnuniyet Ölçeği", "Taburcu Olmaya Hazır Olma Ölçeği" ile "Taburculuk Eğitimi Bilgi Testi" ile toplandı. Araştırmada veriler, çalışmanın yürütüldüğü kurumların etik kurullarından gereken izinlerin alınmasını takiben, hastane ortamında, yüz yüze toplandı. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde, Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 26.0 yazılım programı kullanıldı. Müdahale ve kontrol grubunun ön-test son-test puanlarının karşılaştırılmasında "bağımlı grup t-testi" tekniğinin non-parametrik karşılığı olan wilcoxon işaretli sıralı testi, müdahale ve kontrol gruplarının ön-test puanları ve son test puanlarını karşılaştırmak içinde "bağımsız grup t-testi" tekniğinin non-parametrik karşılığı olan Mann Whitney u testi teknikleri tercih edildi. Uygulama sonrası müdahale grubunda yer alan LDH hastalarının taburculuk eğitimi memnuniyet ölçeği genel puanları, taburculuk eğitimi bilgi testi, taburcu olmaya hazır olma ölçeği genel, hastanın kişisel durumu, hastanın bilgisi ve hastanın baş etme becerisi alt boyut puanları yüksek saptandı (p<.05). Sonuç olarak, Lomber disk hernisi cerrahisi hastalarına geri öğretme yöntemi ile verilen taburculuk eğitiminin, hasta memnuniyeti, taburculuk bilgisi ve taburculuğa hazır olma üzerinde olumlu etkileri bulunmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Geri öğretme yöntemi, lomber disk hernisi, cerrahi, memnuniyet, taburculuğa hazır olma, taburculuk eğitimi

SS-02

TEK SEVİYE SERVİKAL CERRAHİ UYGULANAN HASTALARDA NANE YAĞININ AMELİYAT SONRASI BULANTI KUSMA ÜZERİNE ETKİSİNİN BELİRLENMESİ

Nurdan Çetin¹, Gülşah Köse², Aykut Gökbel³

¹Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Balıkesir

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Muğla

³Pendik VM Medikal Park, Beyin ve Sinir Cerrahisi, İstanbul

Amaç: Birincil amaç, tek seviye servikal cerrahi uygulanan hastalarda

nane yağının ameliyat sonrası bulantı ve kusma (ASBK) üzerine etkisinin belirlenmesidir. İkincil amaç ise, nane yağının hemodinamik parametrelere etkisinin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Randomize kontrollü klinik çalışma Mart 2021-Kasım 2022 tarihleri arasında bir Eğitim-Araştırma Hastanesi ile 2 Devlet Hastanesi'nin Beyin Cerrahi Kliniklerinde yürütüldü. Araştırmaya, %85 güç, %5 hata payı, 0.70 etki genişliğinde tek seviye servikal cerrahi uygulanan 76 hasta dahil edildi. Etik kurul ve kurum izinleri alındıktan sonra, tek seviye servikal disk cerrahisi geçiren, 18 yaş ve üzeri, okur-yazar, bilişsel algılama ve koku problemi olmayan, iletişime açık, ASA skoru I-II olan ve araştırmaya katılmaya gönüllü hastalar dahil edildi. Deney grubuna nane yağı aromaterapisi inhalasyon şeklinde uygulanırken kontrol grubuna kliniğin rutin tedavisi uygulandı. Her iki grupta, ASBK varlığı, antiemetik kullanımı ve hemodinamik parametreler ameliyat sonrası 0-5, 35, 65, 95. dakika ve 2, 2-6, 6-12, 12-24. saatler arasında takip edildi. Veriler, bulantı-kusma şiddeti için Görsel Kıyaslama Ölçeği ve araştırmacılar tarafından oluşturulan Hasta Takip Formu ile toplandı. Verilerin analizinde bağımsız örneklem t testi, ki kare analizi, tekrarlı ölçümlerde varyans analizi kullanıldı.

Bulgular: Kontrol grubundaki hastaların 18'inde bulantı, 11'inde kusma ve 7'sinde antiemetik kullanımı olduğu, deney grubunda 2 hastada bulantı olduğu ancak hiçbir hastada kusma ve antiemetik kullanımı olmadığı belirlenmiştir. Hemodinamik parametreler yönünden her iki grupta anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Sonuç: Sonuçlarımız, tek seviye servikal cerrahi uygulanan hastalarda nane yağı aromaterapisinin ASBK ve antiemetik kullanımını azaltmada olumlu etkisinin olduğunu göstermiştir. ASBK riskini azaltmak için nane yağı aromaterapisinin hemşireler tarafından alternatif veya tamamlayıcı bir yöntem olarak kullanılabileceği önerilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Ameliyat sonrası bulantı ve kusma, aromaterapi, nane yağı, hemşire

SS-03

İNTRAKRANİYAL CERRAHİ GEÇİREN HASTALARIN PUPİL MUAYENESİNE YÖNELİK GÖRÜŞLERİ: NİTEL BİR ARAŞTIRMA

Nevra Kalkan, Hülya Bulut, Sevil Guler

Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara

Giriş: Nörolojik muayenenin temel bir parçası olan pupil değerlendirmesi, intrakranial cerrahi geçiren hastalarda meydana gelebilecek sorunların saptanması amacıyla yapılan önemli bir fiziksel muayenedir. İntrakranial cerrahi geçiren hastaların endişelerini, ihtiyaçlarını ele almak ve sürekli iletişim sağlamak önemlidir. Bu araştırmada, intrakranial cerrahi geçiren hastaların pupil muayenesine yönelik görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereçler ve Yöntem: Araştırmada nitel araştırma tasarımına uygun olarak amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırma Ekim 2023- Şubat 2024 tarihleri arasında Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği'nde intrakranial cerrahi sonrası tedavi gören hastalarla (n=12) yüz yüze derinlemesine bireysel görüşme yapılmıştır. Veriler, yarı yapılandırılmış görüşme rehberi kullanılarak toplanmıştır. Çalışmada, nitel verilerin değerlendirilmesi amacıyla tematik analiz tekniği kullanılmıştır. Araştırma raporu Kalitatif Araştırma Raporlama Konsolide Kriterleri (COREQ) kontrol listesine uygun olarak hazırlanmıştır. Araştırmaya iki hasta ile ön uygulama yapıldıktan ve etik komisyon onayları alındıktan sonra başlanmıştır.

Sonuçlar ve Tartışma: Hastaların yaş ortalaması 47,8 yıl olarak belirlenmiştir. Hastaların pupil muayenesine yönelik görüşlerinden elde edilen verilerin analizinde üç tema ve sekiz alt tema oluşturulmuştur. Bu temalar; Bildiklerim, Duygularım ve Beklentilerim olarak belirlenmiştir. Çalışmada hastalar pupil muayenesine yönelik bilgilerinin olmadığını, görmeye ilişkin bir muayene olduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir. Muayene sırasında gergin, tedirgin ya da rahat hissetme duyguları ön plana çıkmıştır. Genel durum hakkında bilgi almak isteme, muayenenin anlatılmasını isteme ve muayenenin sonucunun söylenmesini beklediklerini bildirmişlerdir. Literatürde hemşireden bilgi alan, verilen bilgiyi ve bakımı yeterli bulan, endişelerini paylaşabilen hastaların tedaviye uyumlarının yüksek olduğu görülmüştür. Bu nedenle intrakranial cerrahi sonrası sıklıkla uygulanan pupil muayenesine yönelik hastaların görüşlerinin belirlenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Pupil muayenesi, intrakranial cerrahi, hemşire, nitel araştırma

SS-04

DEPREMİ YAŞAYAN NÖROŞİRÜRJİ HEMŞİRELERİNİN BİREYSEL VE MESLEKİ DENEYİMLERİ: FENOMOLOJİK KALİTATİF ÇALIŞMA

Serpil Yüksel¹, Canan Kanat², Hasan Şeren³, Gülay Altun Uğraş²

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, Konya

²Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, Mersin

³Hatay İl Sağlık Müdürlüğü İskenderun Devlet Hastanesi, Hatay

Amaç: Bu çalışmada, yüzyılın felaketi olarak tanımlanan depremi yaşayan nöroşirürji hemşirelerinin deneyimlerini belirlemek amaçlandı.

Yöntem: Fenomolojik tipteki bu kalitatif araştırma, Şubat 2023 depreminden etkilenen illerde hizmet veren 27 nöroşirürji hemşiresi ile gerçekleştirildi. Araştırma verileri, Kasım 2023- Ocak 2024 tarihleri arasında derinlemesine bireysel görüşme yöntemi ile toplandı. Veri, tümevarımcı içerik analizi ile çözümlendi. Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için etik kuruldan ve katılımcılardan izin alındı.

Bulgular: Hemşirelerin yaş ortalaması 30.85 yıl olup, nöroşirürji hemşireliği deneyimleri 1-18 yıl arasındaydı. Depreme yönelik deneyimleri bireysel ve mesleki deneyimler olarak iki temada ele alındı. Öne çıkan bireysel deneyimler, evlerinin hasarlanması ve kalacak yer sorunu, aç ve susuz kalma, aile bireylerinin yaşamını kaybetmesi, korku, tükenmişlik ve kıyameti yaşama hissi idi. Hemşirelerin mesleki deneyimleri, fiziksel ve psikolojik zorluklar, hasta profilinin değişmesi ve beklentiler başlıkları altında ele alındı. En fazla dile getirilen fiziksel zorluklar, hasta sayısının fazla, sağlık personeli sayısının yetersiz olması, uygunsuz koşullarda tedavi-bakım uygulama ve dinlenmeden sürekli çalışma idi. Hasarlı binada çalışmadan kaynaklı korku, sürekli stres altında çalışma, empati yapmanın/acılara tanıklık etmenin getirdiği ağırlık ve hastalara psikolojik destek sağlamada zorlanma öne çıkan psikolojik zorluklardı. Hemşireler, deprem öncesi ile kıyaslandığında deprem sonrası çoklu travması olan hastalarla karşılaştıklarını ve bu hastaların tedavi-bakım ve izleminde zorlandıklarını dile getirdiler. Başlıca beklentiler, afetlerde oluşan yaralanmalar ve bu yaralanmalarda uygulanması gereken tedavi-bakım ve izlem konularında uygulamalı eğitimlerin verilmesi, kendilerine psikolojik destek sağlanma-

si, afet planlarının oluşturulması ve organizasyonel sorunların giderilmesi idi.

Sonuç: Araştırma bulguları, nöroşirürji hemşirelerinin deprem nedeniyle önemli bireysel ve mesleki zorluklar yaşadıklarını, özellikle çoklu travması olan depremedelere bakım vermede ve iletişim kurmada zorlandıklarını gösterdi.

Anahtar Sözcükler: Deprem, hemşire, nöroşirürj, fenomolojik kalitatif çalışma

SS-05

NÖROŞİRÜRJİ YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE TEDAVİ ALAN HASTALARDA BASINÇ YARASI RİSK DEĞERLENDİRMESİ

Musa Baytar¹, Neslihan Derköken¹, Emine Satcan¹, Mehmet Ziya Çetiner²

¹Bursa Şehir Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi, Hemşire, Bursa

²Bursa Şehir Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi, Uzm. Hekim, Bursa

Giriş ve Amaç: Bu araştırmanın amacı Beyin ve Sinir Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesinde tedavi edilen hastaların Braden Risk Değerlendirme Ölçeği aracılığıyla basınç yarası risk durumlarını incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma tasarımı tanımlayıcı tipte olan çalışmanın verileri 1 Ocak-31 Aralık 2023 tarihleri arasında Bursa ilinde Bursa Şehir Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi 3. Basamak Yoğun Bakım Ünitesinde tedavi edilen 541 hastadan toplanmıştır. Veri toplama formu olarak araştırmacılar tarafından hazırlanan Yapılandırılmış Bilgi Formu ve Braden Risk Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Bası yarası olan 18(%3.33) hastanın %50'sinin erkek olduğu, yaş ortalaması ise 69.94 yıl olduğu belirlenmiştir. Yoğun bakım yatış süresinin ortalama 50.35 gün olduğu ve basınç yaralarının yoğun bakım ünitesine yatış yapıldıktan 37.82 gün sonra oluştuğu gözlemlendi. Basınç yarası gelişen hastaların %66.66 ek hastalıklardan (HT-DM) ikisini ya da en az birine sahip olduğu belirlendi. Hastaların geliş GKS puanı karşılaştırıldığında %12.01 hastada GKS 8 ve altı olduğu gözlemlendi. GKS 8 ve altı olanlar arasında %15.38 hastada basınç yarası gözlemlendi. Basınç yarası olan hastalar incelendiğinde toplamda, 29 basınç yarası ve 8 farklı bölgede oluşan yaraların %34.48 sacrum, %13 torakanter bölgelerinde oluştuğu belirlendi. Braden Risk Değerlendirme Ölçeği sonucu hastaların %33.33'ünün orta riskli %66.66'sının yüksek riske sahip olduğu belirlendi.

Sonuç: Literatüre göre basınç yarası oluşma riski yoğun bakımda tedavi edilen hastalarda diğer hastalara göre fazla olduğu bilinmektedir. Çalışmamız sonucunda yoğun bakımlardaki nöroşirürji hastalarının %66.66'sının yüksek riske sahip olması, geliş GKS puanı ve yoğun bakım yatış süresi literatür ile paralellik göstermektedir.

Tartışma ve Öneriler: Yoğun bakımda yatan hastaların erken dönemde basınç yarası risk faktörlerinin belirlenmesi ve önleme stratejilerinin belirlenmesi çok önemlidir. Ayrıca hastanelerde özel eğitim almış yara bakım hemşirelerinin sayısının artırılması, yara bakımına interdisipliner yaklaşımın sağlanması ve primer bakım hemşiresinin hastanın yara bakım gereksinimlerini üstlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Basınç yarası, hemşire, nöroşirürji yoğun bakım ünitesi

SS-06

BİR HİPOFİZ MERKEZİNDE ENDOSKOPIK ENDONAZAL TRANSFFENOİDAL HİPOFİZ CERRAHİSİ (EETHC) UYGULANAN HASTALARIN HEMŞİRELİK BAKIMI VE EĞİTİMİN ÖNEMİNİN ARAŞTIRILMASI: 350 VAKA

Mervenur Çeliköz, Nurduha Demir, Arzu Kaymak, Ülkü Çolakoğlu, Buruç Erkan

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastahanesi, Hipofiz Merkezi, İstanbul

Giriş: Endoskopik endonazal transsfenoidal hipofiz cerrahisi (EETHC) etkin ve güvenilir bir cerrahi yöntemdir. Hipofiz hastalıklarında uygulanan EETHC'nin tecrübeli merkezlerde multidisipliner çalışmalar ile daha iyi sonuç verdiği gözlenmiştir. EETHC uygulanan hastaların hipofiz merkezinde preoperatif ve postoperatif dönemlerde aldığı eğitimlerin ve etkinliğinin değerlendirilmesini ve sürece katkısının ölçülmesini amaçlanmaktadır.

Gereçler ve Yöntem: Başakşehir Çam Sakura Şehir Hastanesinde 2022-2024 yılları arasında EETHC hastalarının hemşirelik eğitim ve bakımının değerlendirilmesi retrospektif olarak incelendi. Hastalara verilen eğitim ve öneriler 'Akromegali Hasta Eğitimi, Cushing Hasta Eğitimi, Preoperatif dönem hazırlık eğitimi, Postoperatif Nazal Bakım Eğitimi, İlaç Kullanımı, Beslenme Eğitimi, Hareket/Egzersiz Eğitimi, Komplikasyonların Yönetimi ve Taburculuk Eğitimi' başlıklarında sıralandı. Veriler hastane bilgi sisteminden eğitim formları üzerinden değerlendirildi.

Sonuçlar: Hipofiz merkezinde opere edilen 350 hastadan 296 (%84) hastaya hipofiz merkezi eğitim hemşiresi tarafından preoperatif ve postoperatif taburculuk eğitimleri verilmiştir. Eğitim verilemeyen 55 (%16) hastaya iletişim problemleri, motivasyonel sebepler, dil bariyeri sebebi, psikolojik faktörler ile sosyoekonomik nedenler sebebi ile eğitim alamamıştır. Merkezimizin takibinde ve eğitim alan hastalardan belli başlı şikayetleri gelişen 22 (%6,28) hasta (şiddetli baş ağrısı, rinore şüphesi, epiktaksis, adrenal yetmezlik ve görme kaybı) tabloları ile merkeze tekrar başvurmuştur. Merkeze çağrılan hastalardan 13 (%3,71) hasta tekrar merkeze yatırılmış ve bu hastalardan 7 (%1,99) tanesine tekrar operasyon ihtiyacı doğmuştur. 9 (%2,57) hasta ise medikal tedavi önerilerle taburcu edilmiştir.

Tartışma: EETHC nazal, endokrinolojik, cerrahi birçok komplikasyonlara açık bir tedavi yöntemidir. Bu komplikasyonları en aza indirmek ve komplikasyon geliştiğinde hızlı müdahale edebilmek amaçlanmalıdır. Hastalara verilen preoperatif ve postoperatif eğitimin mortalite ve morbiditeye neden olabilecek komplikasyonları önlemeyi ve/veya bu komplikasyonlara erken müdahale şansı sağlamaktadır.

Anahtar Sözcükler: Akromegali, cushing, hemşirelik bakımı

SS-07

CERRAHİ YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN KANITA DAYALI UYGULAMALARI İLE EĞİTİM VE TUTUMLARININ VENTİLATÖR İLİŞKİLİ PNÖMONİYİ ÖNLEMEDE ETKİSİ

Havva Doğan, Gülcan Türkmen, Hamdi Furkan Kalem

Mersin Üniversitesi Hastanesi Mersin

Giriş: Ventilator ilişkili pnömoni (VİP), invazif mekanik ventilasyonun (MV) uygulanmasından 48 saat veya daha uzun bir süre sonra hastalarda orta-

ya çıkan, yoğun bakım ünitelerinde sık karşılaşılan ve mortalitesi yüksek bir hastane enfeksiyonudur.

Amaç: CYBÜ'nde çalışan hemşirelerin VİP'i önlemeye yönelik Kanıta Dayalı Uygulamalar (KDU) ile Kanıta dayalı Hemşireliğe (KDH) ilişkin tutumlarını incelemektir. Araştırma Temmuz-Aralık 2023 tarihleri arasında Mersin Üniversitesi Hastanesi CYBÜ' sinde gerçekleştirildi.

Yöntem: Araştırmanın evrenini Mersin Üniversitesi Hastanesi CYBÜ' sinde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 40 hemşire oluşturdu. Verilerin toplanmasında "Hemşirelere Ait Tanıtıcı Özellikler", "Ventilatör İlişkili Pnömoniyi Önleme ile İlgili bundle Formu" ve "Kanıt temelli diğer girişimler" formları kullanıldı.

Bulgular: Araştırmadan elde edilen verilerin analizi SPSS 21.0 istatistik paket programında gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya 40 hemşire katıldı. Hemşirelerin VİP'in önlenmesi konusunda bilgilerinin yüksek olduğu (%80) ve hemşirelerin %55'inin YBÜ sertifikasına sahip olmadığı görüldü. VİP eğitimi (%80) ve KDH ile ilgili eğitim alanların VİP'i önlemeye yönelik bilgileri ise yüksek bulundu. Çalışmada YBÜ'nde çalışan hemşirelerin VİP'i önlemeye yönelik KDU'lara ait bilgilerinin ve KDH'e ait uygulamalarının yüksek olduğu bulundu.

Sonuç: VİP etkili bir hemşirelik bakımı ve KDU'lar ile önlenabilir. Yoğun Bakım ünitelerinde özelleşmiş/uzmanlaşmış hemşireler çalışmalı ve VİP'in azaltılması için hemşirelerin bilgilerinin güncel tutulması önemlidir. Bu doğrultuda YBÜ hemşireliği sertifikası, VİP ve KDH eğitimi alan hemşirelerin sayısının artırılması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Ventilator ilişkili pnömoni (VİP), kanıta dayalı uygulamalar (KDU), kanıta dayalı hemşirelik (KDH)

SS-08

POSTOPERATİF LOMBER MİKRODEKOMPRESYON CERRAHİSİ HASTALARINDA CERRAHİ ALAN GENİŞLİĞİ, ANTİKOAGÜLAN KULLANIMI VE KULLANILAN DRENİN GENİŞLİĞİNİN TOPLAM DRENAJA ETKİSİ

Yasin Kart, Aslıhan Çetintaş, Şehzade Ebru Samgam

Bahçeşehir Üniversitesi Medicalpark Göztepe Hastanesi, Hemşirelik ve Bakım Hizmetleri, İstanbul

Giriş: Postoperatif dönemde, yara yerinde hematoma oluşmasını engellemek amacıyla drenaj kullanımı tüm cerrahide olduğu gibi beyin cerrahisinde de önemini sürdürmektedir ancak drenaj miktarını nelerin etkilediği henüz net olarak açıklanamamıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin Cerrahisi Anabilim Dalında lomber dar kanal tanısıyla 01.06.2023 ve 01.02.2024 tarihleri arasında mikrocerrahi ile tek taraflı laminektomiyle iki taraflı dekompresyon yapılan hastaların antikoagülan öyküsü, ameliyat seviyesi, drenin genişliği, postoperatif dönemde toplam drenajı ve kişisel bilgileri anonim olarak toplandı. Sonrasında deskriptif olarak analiz edilen veride uygun yerlerde, Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testleri uygulanarak dotaların ilişkileri incelendi.

Sonuçlar: Toplamda 50 hastada yaş ortalaması 68.8 yıl (36-89) olarak belirlenirken hastalardan 27'si (%54) kadındı. Postoperatif dönemde ortalama drenaj 134.9ml (20-400ml) iken 26 hastada 12F ve 24 hastada 16F genişliğinde dren kullanıldı, takip boyunca tıkanan bir dren olmadı. Hastaların 23'ünde 2 seviye, 19'unda 3 seviye, 6'sında 4 seviye, 2'sinde 5

seviye dekompresyon yapıldı. Hastaların 20'si ameliyat öncesinde antikoagülan kullanırken (en azından 2 gün önce bırakılmıştı) 30'unun kullanımı yoktu. Yapılan analizlerde dren boyutu, hastanın yaşı ve antikoagülan kullanımı ile drenaj miktarı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamazken dekompresyon seviyesi ve drenaj miktarı arasında ilişki ($p < 0.0003$) bulunduğu ortaya çıktı.

Tartışma: Mikrocerrahi yöntemle dekompresyon hastalarında özellikle dört ve beş seviye dekompresyon yapılan hastalarda drenajın ve dolayısıyla postoperatif kanamanın arttığı göz önünde bulundurularak gerekli bakım ve takip planlamaları yapılmalıyken kan sulandırıcı kullanımı, hastanın yaşının bu planlamada daha az önem arz ettiği ortaya çıkmaktadır. Ayrıca kullanılan drenin boyutunun olan drenaja doğrudan bir etkisi olmadığı gösterilmiş oldu.

Anahtar Sözcükler: Drenaj, kanama, lomber cerrahi

SS-09

UZUN SEGMENT POSTERİOR STABİLİZASYON SONRASI DELİRYUM GELİŞEN HASTALARDA TANI VE TEDAVİ

Buse Pelin Kırman¹, Ahmet Tulgar Başak²

¹Koç Üniversitesi Hastanesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, İstanbul

²Amerikan Hastanesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş-Amaç: Deliryum, zihinsel yeteneklerde görülen ciddi bir rahatsızlıktır. Bilinçte bulanıklık, odaklanmada sorun yaşama, hayaller görme, etraf-taki eşyaların şekil, yer değiştirdiğini görme ya da anlamsız öfkelenme, oryantasyon bozukluğu ile kendini gösteren geçici bir durumdur. Deliryum, posterior spinal stabilizasyon ameliyatları sonrası en çok rastlanan nörolojik antitelere biridir. Bu çalışmada; nöroşirürji kliniğimizdeki hemşirelerin deliryuma yaklaşımını, değerlendirmede kullandıkları ölçekleri ve tedaviye katılımındaki rollerini belirttik.

Gereç ve Yöntem: Beyin cerrahi servisinde, Ağustos 2023- Mart 2024 tarihleri arasında dejeneratif omurga nedeniyle uzun segment posterior dinamik stabilizasyon yapılan 51 hastayı retrospektif olarak inceledik.

Bulgular: Deliryum, zihinsel karışıklık, dikkat eksikliği, hafıza kaybı, odaklanma güçlüğü, zihinsel ve duygusal dalgalanmalar, uyku bozuklukları, halüsinasyonlar ve ajitasyon gibi belirtilerle karakterizedir. Belirtilen cerrahi sonrası deliryuma giren 5 hastadan 3'ü erkek, 2'si kadındır. Yaş ortalaması 58 yıl olup serviste yatış süreleri ise ortalama 7 gündür. Hastaların mortalite oranı %0'dır. Yapılan bu çalışmada; anestezi ajanları, ameliyat, heparin dozu, hipo/hipertermi, hipo/hiperglisemi, hipoksi, hiperkapni, enfeksiyon, uyku yoksunluğu, yoğun bakım ortamı, dehidratasyon ve elektrolit dengesizliğinin hastalarda deliryum görülmesinde etkisinin olduğu gözlemlenmiştir.

Tartışma: Deliryuma özgü tedavi yöntemi bulunmamaktadır. Deliryumda görülen belirtiler alta yatan sebebin tedavi edilmesi ile ortadan kalkar. Hemşireler ve diğer sağlık çalışanlarının deliryuma ilişkin düşünce ve ön yargıları deliryumun yönetilmesini olumsuz şekilde etkileyebilmektedir. Deliryumun uygun şekilde yönetilebilmesi için hemşirelerin deliryum, risk faktörleri, değerlendirme ve bakım uygulamaları ile ilgili derinlemesine bilgi ve beceri sahibi olması gerekmektedir. Deliryum hastaları için geliştirdiği bakım modelinde; sağlık çalışanları eğitilerek deliryumun ölçek ile izlemi, deliryum nedenlerinin değerlendirilmesi ve tedavisi, komplikasyonların önlenmesi ve yönetimi, özbakım ve bilişsel fonksiyonların düzeltilmesi basamaklarından oluşan bir yaklaşım izlendi.

Anahtar Sözcükler: Dejeneratif omurga, deliryum, hasta bakımı, uzun segment dinamik stabilizasyon

SS-10

YENİ KORONAVİRUS (SARS-CoV-2/COVID-19) PANDEMİSİ SIRASINDA LOMBER DİSK HERNİSİ CERRAHİ TEDAVİSİNİN HASTALAR TARAFINDAN KABUL EDİLMEMESİNDE PANDEMİNİN ETKİSİ

Atila Kazancı, Ahmet Gürhan Gürçay, Oktay Gürçan,

Mehmet Özgür Özateş, Gıyas Ayberk

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara

Amaç: Aralık 2019'da Çin'in Wuhan şehrinde başlayan yeni korona virus (SARS-CoV-2 / COVID-19) kısa sürede tüm dünyaya yayılmış ve kısa zamanda tüm dünyayı etkileyen bir pandemi haline gelmiştir. Bu süreç içinde sosyo-ekonomik bir çok sorunun yanında pandeminin yol açtığı sağlık sorunlarının büyüklüğü ve bilinmezleri toplumda diğer sağlık sorunları için hastanelere başvuruşlarda azalmaya yol açtığı gözlenmiştir. Biz bu araştırmamızda hayatı tehdit eden bir sağlık sorunu olmayan lomber disk hernisi (LDH) için cerrahi tedavi önerilen fakat cerrahi tedaviyi kabul etmeyen hasta grubunda bu tedavinin hasta tarafından reddedilmesinde pandemi sürecinin etkisini araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Ankara Şehir Hastanesinde 1 Ocak 2021 ile 30 Haziran 2021 tarihleri arasında aynı Beyin ve Sinir Cerrahi uzmanı tarafından muayene edilerek mikrocerrahi yöntemi ile cerrahi endikasyon konularak hastaya cerrahi önerilen ve bu tedavi seçeneği hasta tarafından kabul edilmeyen tek seviye ekstrüde veya sekestre LDH olan 45 hasta dahil edildi (24 erkek 21 kadın).

Sonuçlar: COVID-19 Pandemisi sürecinde LDH nedeniyle cerrahi önerilmesine rağmen cerrahi tedaviyi kabul etmeyen 45 hastanın 34'ü (%75,55, $p < 0.001$) pandemi, 4'ü (%8,88, $p > 0.001$) alternatif tedavi seçeneklerini değerlendirmek, 3'ü (%6,66, $p < 0.001$) başka merkeze başvurma ve 4'ü (%8,88, $p > 0.001$) diğer kişisel nedenlerden dolayı önerilen bu tedaviyi kabul etmediklerini bildirmişlerdir.

Sonuç: Hayatı tehdit eden bir sağlık sorunu olmayan LDH için cerrahi tedavi önerilmesine rağmen bu tedavi seçeneğinin hasta tarafından kabul edilmemesindeki en önemli sebebin pandemi süreci olduğunu ve diğer birçok sağlık sorunları gibi cerrahi gerektiren bel fıtığı hastalığında da tedavilerin ertelendiği sonucuna ulaştık.

Anahtar Sözcükler: Lomber disk hernisi, mikrolomber disektomi, Covid 19

SS-11

PEDİATRİK SPİNAL TÜMÖR OLGULARININ DEMOGRAFİK VE KLİNİK ÖZELLİKLERİNİN İNCELEMESİ

Mert Yavuz, İnci Nur Hacıoğlu, Gizem Özdemir,

Bekir Can Kendirlioğlu, Serdar Onur Aydın, Evren Aydoğmuş

Kartal Dr Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş: Omurga tümörleri pediatrik popülasyonda nadir görülür. Bu tümörler omurilik hasarına, sinir kökü basısına, kemik tahribatına veya da-

mar hasarına sekonder önemli morbiditeye yol açabilir. Bu çalışmamız kliniğimizde opere edilen pediatrik spinal tümör vakalarını, demografik ve klinik açıdan incelemeyi amaçlamaktadır.

Gereçler ve Yöntem: Hastanemizde 2018-2023 yılları arasında pediatrik yaş grubunda spinal tümör saptanan hastalar; demografik özellikler, geliş şikayeti, nörolojik muayene, yerleşim yeri ve seviyesi, patolojik tanı, radyolojik bulgular ve nüks açısından retrospektif olarak incelendi.

Sonuçlar: Son 5 yılda opere edilen 17 pediatrik spinal tümör vakası incelendi. Ortalama yaş 9,4 yıldır. %76'sı kız, %24'ü erkekti. Başlıca geliş şikayeti; yürümede güçlük (%55), bel ağrısı (%25), sırt ağrısı (%18) idi. Hastalarda motor defisit (%60), üriner inkontinans (%18), üst motor nöron bulguları (%12), kranial sinir hasarı (%6) saptandı. Tümörlerin servikal (%6), torakal (%30), lomber (%47), sakral (%17) yerleşimli ve ekstradural (%17), intradural ekstrapedüller (%53), intradural intramedüller (%30) olduğu görüldü. Patolojileri; hamartom (3), endodermal kist (3), dermoid kist (1), diffüz glial tümör (1), ependimom (1), nörofibrom (1), kondrosarkom (1), menenjiom (1), karsinom metatazi (1), hemanjiom (1), schwannom (1) idi. Hastalarda ek olarak kord invazyonu (%52), kemik tutulumu (%35), skolyoz (%30), sirinks (%24), hidrosefali (%12) saptandı. Postoperatif iki hastada nüks kitle saptandı.

Tartışma: Pediatrik spinal tümörler, çocukluk çağında nadir görülse de ciddi morbiditeye sahiptir. Çalışmamızdaki hastaların çoğu kadını ve ortalama tanı yaşı 9,4 yıldır. Hastaların başlıca başvuru şikayetleri yürümede güçlük ve ağrıydı. Ekstremitelerde güçsüzlüğü hastaların yarısında fazlasında mevcuttu. Tümörlerin çoğu lomber bölgede yerleşim gösterirken; patolojik tanıları arasında hamartom, dermoid kist, glial tümör, endodermal kist gibi çeşitli tümör tipleri bulunmaktaydı. Literatürde bu popülasyonda intramedüller tümörler daha sık görülürken çalışmamızda intradural ekstrapedüller tümörler hastaların yarısını oluşturmaktadır. Son olarak postoperatif nüks vakalarının bulunması, tedavinin zorluklarını ve uzun süreli izlemin önemini göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Pediatrik spinal tümör, intradural kitle, ekstradural kitle, demografik özellikler

SS-12

SKOLYOZ OPERASYONU SONRASI HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU

Gizem Ekin, Serpil Duymayan

Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahi Kliniği, İstanbul

Giriş: Skolyoz omurganın rotasyonu ve lateral eğriliği ile birlikte görülen ve zaman içerisinde göğüs kafesinde anatomik malformasyona yol açan önemli bir yapısal bozukluktur. Skolyoz; başlangıç yaşı, etiyojisi, eğriliğin tipi ve ciddiyetine göre farklı sınıflara ayrılır. Skolyoz, vücutta şekil bozukluğuna neden olduğu gibi, koordinasyon, sırt ağrısı daha sonraki dönemlerde kardiyak ve pulmoner komplikasyonlar, tekrarlayan akciğer enfeksiyonları, hipoksik durumlar, pulmoner rezistansta artış ve pulmoner hipertansiyon ile sağ kalp yetmezliğine sebebiyet verebilen önemli bir sağlık sorunudur.

Amaç: Bu çalışma, hemşirelere skolyoz operasyonu geçirmiş hastalarda hemşirelik tanıları ve uygulanan hemşirelik bakımını belirtmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Hastanın ailesinden ve hastadan verilerin kullanılması için yazılı onam alınmıştır. 16 yaşında kız çocuk 4 yaşında omurgasında şekil bozukluğu ile hastaneye başvurmuş yapılan tetkik ve incelemeler sonucu skolyoz tanısı almıştır. İlk operasyonunu dış merkezde Kasım 2022 yapılmış 2. Operasyonu 28.02.24 tarihinde hastanemizde yapılmıştır. Hastanın 5 günlük yoğun bakım sürecinden sonra hastanın kliniğe devri olmuş ve sonrasında 4-6 saat aralıklarla temel yaşam bulguları, aldığı çıkardığı takibi, 2 saatte bir pozisyon değişikliği yapılarak takip edilmiştir. NANDA hemşirelik tanıları kullanılarak hastaya; sağlığı etkisiz sürdürme, akciğer kapasitesinin ve solunum fonksiyonunun azalmasına bağlı spontan ventilasyonu sürdürmede yetersizlik, özbakım eksikliği, cerrahi insizyona bağlı ağrı ve enfeksiyon riski, aktivite intoleransı, doku bütünlüğünde bozulma riski, uyku örüntüsünde bozulma, benlik saygısında bozulma, sosyal etkileşimde bozulma tanıları belirlenmiştir ve buna yönelik hemşirelik bakımı planlanmıştır.

Sonuç: Skolyoz hastalığı bireyin beden imajını etkileyen bir rahatsızlık olduğu için kişi postoperatif süreçte yapılan hemşirelik bakımı ve postürdeki düzelmeye bağlı olarak mental ve fiziksel anlamda iyi hissetmektedir.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelik tanıları, postoperatif bakım, skolyoz

SS-13

SPİNAL TRAVMA İLE İLGİLİ TÜRKİYE'DE YAPILAN HEMŞİRELİK YAYINLARININ İNCELENMESİ

Dudu Yavuz Köse¹, Gülşah Köse², Sevim Saltay¹, Beste Daltaban¹, Güven Gürsoy¹, Gönül Güvenç¹

¹Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Muğla

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Muğla

Amaç: Bu çalışmanın amacı spinal travma ile ilgili Türkiye'de yapılan hemşirelik yayınlarının incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: 5-7 Mart 2024 tarihleri arasında yapılan literatür taramasında, 2010-2024 yılları arasında Türkçe ve İngilizce olarak yayımlanan, tam metni olan, spinal travmaları içeren makale ve tezler incelenmiştir. Veri tabanları "spinal travma", "hemşire", "spinal trauma", "spinal cord injury", "nursing" anahtar kelimeleri kullanılarak çevrimiçi olarak taranmıştır.

Bulgular: Yapılan tarama sonucunda 11 yayına ulaşılmıştır. Bunlardan 8'i araştırma makalesi, 2'si tez, 1'i derleme makaledir. Bu yayınlardan 5'i tanımlayıcı çalışma, 1'i yarı deneysel çalışma, 1'i nitel, 1'i nitel ve nicel çalışma, 1'i randomize kontrollü klinik çalışma, 1'i geçerlik-güvenirlilik çalışmasıdır. Çalışmalardan 6'sı hastalar ile, 2'si hasta ve hasta yakınları ile, 2'si öğrenciler ile yapılmıştır. Öğrenciler ile yapılan çalışmalardan 1'i bir üniversite öğrencileri ile, 1'i son sınıf hemşirelik öğrencileri yapılmıştır. Hastalar ve yakınları ile yapılan çalışmalardan 1'i bakım verenlerin yükü ve sosyal desteğini, 1'i manevi inanç düzeylerini, 3'ü cinsel sorunlarını, 1'i depresyon ve anksiyete düzeylerini, 1'i eğitimin komplikasyon kontrolü ve yaşam kalitesi üzerine etkisini, 1'i ölçek geçerlik güvenirliğini incelemiştir. Çalışmalarda örneklem sayısının 13-1104 arasında değiştiği, bakım yükünün en fazla hastanın eşinde ve hasta ile aynı evde yaşayan bakım verenlerde olduğu, bakım verenlerin yaşı arttıkça sosyal destek algı düzeyinin azaldığı, spinal kord yaralanmalı hastaların cinsel yaşamlarının olumsuz etkilendiği, hastalarda hafif ve orta şiddette depresyon ve anksiyete

olduğu, kadın katılımcıların cinsel sorunlar ve umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olduğu gibi farklı sonuçlar yer almaktadır.

Sonuç: Spinal kord travması ile ilgili yapılan çalışmaların yetersiz olduğu, hasta bakım sonuçlarımıza katkı sağlayacak daha fazla araştırma yapılması gerektiği değerlendirilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Araştırma, hemşire, spinal travma

SS-14

DERİN BEYİN STİMÜLASYONU CERRAHİSİNDE İNSIZYON ALANINA VANKOMİSİN UYGULANIMININ ETKİNLİĞİ

Nur Erdoğan, Abdulkadir Demirci, Atilla Yılmaz

Ataşehir Medica International Hospital, İstanbul

Giriş: Derin beyin stimülasyonu (DBS) Parkinson hastalığı, Esansiyel tremor ve Distoni gibi hareket bozuklukları hastalıkları tedavisinde giderek daha fazla kullanılmaktadır. Cerrahi alan enfeksiyonu (CAE), DBS implantasyon cerrahisinin en yaygın ve ciddi komplikasyonudur. Amacımız topikal, yara içi vankomisin tozu uygulamasının DBS cerrahisinde görülen CAE riskini azaltmadaki etkinliğine dair sonuçlarımızı paylaşmaktır.

Yöntem: DBS cerrahi uygulanan ve fascia kapatılmadan önce cerrahi alana 500 mg. Vankomisin tozu uygulaması yapılan 200 hasta toplam 400 insizyon retrospektif olarak değerlendirmeye alındı. Hastaların tümünde her iki taraf elektrotlarının yerleştirilmesi için iki adet lineer insizyon gerçekleştirildi ve elektrotların yerleştirilmesini takiben cilt insizyonları kapatılmadan önce Vankomisin uygulandı. Takip süresi en kısa 3 ay en uzun 36 ay ortalama takip süresi ise 14 ay idi.

Sonuç: Hastaların sadece 3 'ünde ve her birinin tek taraflı elektrot insizyon bölgelerinde enfeksiyon geliştiği saptandı. Enfeksiyon gelişme oranı hasta başına %1,5 insizyon başına ise %0,7 olarak tespit edildi. Ameliyat sonrası CAE DBS cerrahisinde en zahmetli ve maliyetli komplikasyondur ve insidansı %15'e kadar yükselebilmektedir. Sonuçlarımız Vankomisin uygulamasının enfeksiyonu azaltma konusunda avantajlı olduğunu düşündürmekte olup daha uzun takip süresine sahip çalışmaların faydalı olacağı kanaatindeyiz.

Anahtar Sözcükler: DBS, enfeksiyon, vankomisin, derin beyin stimülasyonu

SS-15

NEUMAN SİSTEMLER MODELİNE GÖRE SUBDURAL HEMATOMDA HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU

Gamze Anık, Başak Karabacak, Arzu Çubukcu

VKV Amerikan Hastanesi, Nöroşirürji Bölümü, İstanbul

Giriş: Hemşirelik modellerinin varolma nedeni hemşireliğin tıptan farklı özelliklerini ortaya koymaktır. Model kullanımı, istenen hasta sonuçlarına ulaşmak için hemşirenin düşünme biçimini şekillendirmektedir. Bu, hasta için çalışmayı değil hasta ile birlikte çalışmayı getirmekte ve bireye özgü bütüncül yaklaşımı kolaylaştırmaktadır. Klinik alanda model kullanımının artırılması için modellerin klinik örneklerle açıklanmasına gereksinim olduğu belirtilmektedir. Bu modellerden biri de Neuman Sistemler Modeli'

(NSM)dir. İnsan odaklı bakım anlayışı ile akredite olan kurumumuzdaki bu olgu sunumunda, Neuman'ın Sistemler Modeli subdural hematoma tanımlı bir bireyin bakımında kullanılarak örneklendirilmiştir. Beyin kanamaları, bireyin yaşamında kalıcı ya da önemli değişiklikler yaratır ve bu hastalara bütüncül yaklaşım için Neuman Sistemler Modeli kullanışlı bir rehber olabilir.

Gereçler ve Yöntem: Şubat 2007'de kronik subdural hematoma drenajı yapılan hasta Kasım 2023'te yeniden düşmüş. Kanama açısından takip edilen hasta subakut kronik subdural hematoma nedeniyle cerrahi işlem planlanarak Şubat 2024'te (81 yaş) servisimize yatırıldı. NSM'ye dayalı oluşturulan hemşirelik sürecinin ilk adımında, olguya ilişkin veriler toplandı. Bu doğrultuda NSM temel alınarak, hastanın içsel, kişiler arası, kişi dışı faktörlerin yarattığı stresler ve bu streslerden etkilenme düzeyi incelendi ve hemşirelik bakım planları oluşturuldu.

Sonuçlar: Bu olgu sunumunda NSM kullanılarak subdural hematoma hemşirelik yaklaşımlarına örnekler verilmiştir. Hastayla ilgili verilerin toplanması, teorik bilgilerin bütünlendirilmesi ve girişimlerin planlanmasında NSM'den yararlanmak hemşirenin zamanını etkin kullanmasını sağlarken bakımın kalitesini de arttırmaktadır. Hemşirelik modelleri bakımın planlı ve etkili olmasının yanı sıra meslekte ortak dil kullanımına da yardımcı olmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelik, neuman sistemler modeli, subdural hematoma

SS-16

DEKOMPRESİF KRANIEKTOMİ OPERASYONU SONRASI HASTALARA MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIMDA HEMŞİRENİN ROLÜ

Furkan Keskin, Meryem Akgün, Merve Solmaz, Kadir Çal,

Engin Kayıkçı

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Ankara

Giriş: Travmatik beyin hasarı olmuş hastalarda artmış kafa içi basınç beyin hasarını hızlandırarak sağ kalım oranlarını etkiler. Dekompresif kraniyektomi (DK) ise travmatik beyin hasarında kafa içi basıncı düşürmek için etkili bir cerrahi yöntemdir ayrıca kemoterapi ve radyoterapi gibi diğer tedavi yöntemlerine olan yanıtı arttırmaktadır. Bu çalışmada DK sonrası hasta takibinde hemşirelik bakımı ve rollerinin taranması amaçlanmıştır.

Gereçler ve Yöntem: Konuya ilişkin Google Scholar, Pumped veri tabanları "Travmatik Beyin Hasarında Dekompresif Kraniyektomi", "İntrakranial basınç", "Kraniyektomi", "nöroşirürjik bakım" anahtar kelimeleri ile taranmış 2010-2024 yılları arası yayınlanmış çalışmalar incelenmiştir.

Sonuç: Yayımlanan 186 çalışma bulunmuştur. Yayımlarda DK sonrasında hemşirelerin hastaların yakın bilinç değerlendirilmesi, pupil ve defisit takibi işlem sonrası enfeksiyonların önüne geçilmesi ayrıca uzun yoğun bakım yatışına bağlı oluşabilecek bası yarası için hastaya verilecek saatlik pozisyonların hastaya yapılan DK operasyonu göz önüne alarak verilmesinde önemli ve aktif bir role sahip olduğu ortaya konmuştur.

Tartışma: Sekonder beyin hasarının minimize edilmesi için normal fizyolojik durumun korunması, beynin perfüzyonu ve nöronal hücrelerin korunması açısından önemlidir. Bunun da zemininde eğitim ve bilinçli personelin etkisi büyük olabilir.

Anahtar Sözcükler: Dekompresif kraniyektomi, hemşirelik bakımı, nöroşirürjik bakım

SS-17

ANEVRİZMA, ANEVİRİZMA RÜPTÜRÜNE BAĞLI SUBARAKNOİD KANAMA VE ARTERİOVENÖZ MALFORMASYON HASTALARINDA HEMŞİRELİK BAKIMI

Esmâ Çatmın, Fadime Uyar, Halil İbrahim Kaya, Mehmet Kartal, Engin Kayıkçı

Etilik Şehir Hastanesi, Ankara

Giriş ve Amaç: Anevrizma ve arteriyovenöz malformasyon (AVM), beynin vasküler damarsal hastalıklarından olup bu hastalıkların cerrahi tedavileri önemlidir ve cerrahi işlem öncesi ve sonrasında bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımı gerekmektedir. Bu çalışmada; anevrizma, anevrizma rüptürüne bağlı subaraknoid kanama ve AVM'lerde cerrahi işlem öncesi ve sonrası hemşirelik bakımının yeri ve önemi incelenmiştir.

Gereçler ve Yöntem: Beyin Cerrahisi yoğun bakım ünitesinde Şubat 2023-Şubat 2024 tarihleri arasında anevrizma ve AVM ile yatışı yapıp tedavi ve bakımı yapılan 168 hasta demografik veriler, yatış süresi, süreç ve komplikasyonlar açısından incelenmiştir.

Sonuçlar: Hastaların 96 erkek, 72 kadındır. Yoğun bakımda ortalama yatış süreleri 8 gündür. Hastalarda en sık görülen komplikasyonlar vazospazm, hidrosefali ve menenjit olarak tespit edilmiştir. Yatış süresinde uzamanın enfeksiyon ile ilişkisi bulunmuştur.

Tartışma: Anevrizmada tedavi ve bakımın temel amacı; yeniden kanamayı önlemek, serebral perfüzyon basıncını (SPB) sürdürmek, KİB artışını önlemek, vazospazmın etkilerini azaltmak, hidrosefaliyi yönetmek ve kardiyak disritmileri tedavi etmeyi kapsar. Girişim öncesi hastalar özel, sessiz ve loş bir odada yatak istirahatine alınır. KİB artışını önlemek amacıyla yatak başı 30-45 derece yükseltilir. Hemşirelik girişimleri, (sürgü verme, yatakta döndürme, pasif ROM egzersizleri gibi) tek tek belirli aralıklarda uygulanır. Valsalva manevrası uygulama sıklığı ve süresi azaltılır. Lavman uygulamasından kaçınılır. Gerekli farmakolojik girişimler hekim istemi doğrultusunda yapılır. Nörolojik değişiklikler yakından izlenir. Cerrahi veya endovasküler tedavi sonrası dönemde vazospazm ve hidrosefali gibi komplikasyonlar görülebileceğinden hasta NRŞ YBÜ'de izlenir. Endovasküler tedavi sonrası femoral giriş yeri kanama ve hematoma açısından izlenir. Kısa sürede beslenmeye başlanır. Yakın nörolojik muayene ve tansiyon takibi yapılır. Yeterli sıvı alımı sağlanır. AVM' li hastanın takibi anevrizmalı hastayla benzerlik göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Anevrizma, arteriyovenöz malformasyon, rüptür

SS-18

DOUBLE -SİDED VERTEBRAL BODY TETHERİNG AMELİYATLARININ HEMŞİRELİK AÇISINDAN YÖNETİMİ

Mazlum Kotluk¹, Fatoş Sevinç², Süleyman Taha Aslan², Ercan Bal²

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Nöroşirürji Ameliyathanesi, Ankara

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Double- Sided Vertebral Body Tethering ameliyatları temel olarak omurga eğrilği olup fiziksel gelişimi devam eden hastalarda omurgadaki gelişimi devam ettirip hareketi korumayı amaçlayarak mevcut skolyozu minimum düzeye getirmek hedeflemiştir. Bu çalışmada skolyozdan ope-

re edilen olguların AVBT cerrahisi hemşirelik yönetimi ele alınarak değerlendirilmiştir.

Yöntem: Double- Sided Vertebral Body Tethering ameliyatları Cobb açısı 35-65 derece olan, Sanders 3,4,5 Risser 1,2 evresinde olan, gelişimi devam eden olgularda kemik yaşı değerlendirilerek planlanmaktadır. Bu çalışmaya Ankara Bilkent Şehir Hastanesi beyin ve sinir cerrahisinde opere edilen 12 hasta dahil edildi. Cerrahi süreçte omurga cerrahisi, göğüs cerrahisi, üroloji, anestezi ve hemşire ekibi uyum içerisinde ameliyatı yürütmüştür.

Bulgular: Primer cerrahi uyguladığımız 12 hastamızın(E:2 K:10) ort. yaş:13 yıl (min: 12 max:15)hesaplandı. Bunlardan 10 tanesi adölesan idiopatik, 1 tanesi konjenital skolyoz, 1 tanesi nöromusküler skolyozdur. 4 Hastada double AVBT, 8 hastada ise hibrit AVBT uygulandı. Ortalama Cobb açısı ameliyattan önce 53.16 derece, ameliyat sonrası 19 derece olmuştur. Sadece bir hastada overkorreksiyon izlendi. Pulmoner vasküler veya enstrümantasyon komplikasyonu yaşayan hasta olmadı.

Sonuç: Çift major eğrilği olan skolyoz hastalarında deformitenin düzeltilmesinde hem çift AVBT hemde hibrit AVBT teknikleri etkilidir. Bu tekniklerin mobilitenin korunması büyümenin devamı ve fiziksel aktiviteye erken dönüş gibi avantajları vardır.

Anahtar Sözcükler: Adölesan idiopatik skolyoz (AIS), vertebral body tethering (VBT), thoracoscopic approach, growth modulation

SS-19

SEREBRAL ANEVİRİZMAYA BAĞLI SUBARAKNOİD KANAMALI HASTANIN İNTRAOPERATİF DÖNEMDE HEMŞİRELİK YÖNETİMİ: OLGU SUNUMU

Aylin Öztürk¹, Gülay Yazıcı²

¹Ankara Üniversitesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Ankara

Serebral anevrizmalar, intrakraniyal arterlerdeki dallanma bölgelerindeki defektten gelişen anormal dilatasyonlar veya keseleşmelerdir. Çoğunlukla intraserebral hematoma ve subaraknoid kanama ile tespit edilirler. Cerrahi tedavide kliplene yöntemi altın standarttır. Anevrizmal subaraknoid kanamalar tüm dünyada yüksek morbidite ve mortaliteye neden olmaktadır. Serebral anevrizmaya bağlı subaraknoid kanamalı hastanın intraoperatif dönem hemşirelik yönetiminin sunulması amaçlanan bu vaka olgu sunumu niteliğinde planlanmıştır. Hastanın verileri onamı alındıktan sonra toplanmıştır.

Kliniğimize kusma, baş ağrısı şikayetleriyle başvuran 50 yaşındaki kadın hastada sağ internal karotid arterde anevrizma ve subaraknoid kanama saptanmıştır. Hastaya intrakraniyal anevrizma kliplene ameliyatı (yaklaşık 4 saat) yapılmış olup, eksternal ventriküler drenaj takılmıştır. Ameliyat sırasında hemşire tarafından, basınç yaralanmalarını önlemek için, standart yüzey ameliyat masasında sırtüstü pozisyon verilen hastaya viskoelastik yan desteklerle ekstremite destek yastıkları kullanıldı, düşmeyi önlemek için hasta kemerle masaya sabitlendi, hemşire tarafından, enfeksiyonu önlemek için hastanın cilt hazırlığı yapıldı (%10 povidon iyot kullanıldı), ameliyat sırasında sterilitenin sürdürülmesine dikkat edildi, sıvı elektrolit dengesini sağlamak için hastaya verilen intravenöz sıvı miktarı ve cerrahi bölgeye yapılan yıkama miktarı ile idrar çıkışı takip edildi, ventriküler drenaja gelen beyin-omurilik sıvısı miktarı takip edildi, cerrahi alana yapılan

yıkamalarda ılık %0,9'luk NaCl kullanıldı, kliplemede geçici anevrizma kliplerinin süresi takip edildi, normotermiyi sağlamak amacıyla ısıtıcı bataniye kullanıldı, uygun aralıklarla alet, iğne sayımı tamamlandı, ameliyat odasına giriş çıkışlar kısıtlandı, az sayıda personelle çalışıldı, kapılar kapalı tutuldu, Ameliyat sonunda cerrahi yara aseptik tekniğe uygun pansuman yapılarak kapatıldı. Ameliyat sonunda hasta ekstübe edildi, bilinci açık uygun bakım ünitesine teslim edildi.

İntraoperatif dönemde anevrizmal subaraknoid kanamalı hastanın ihtiyaçlarına yönelik bütüncül hemşirelik bakımını uygulamak, kaliteli bakımın önemli bir parçasıdır.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelik, intraoperatif dönem, serebral anevrizma, subaraknoid kanama

SS-20

SKOLYOZDA MAGEC ROD AMELİYATLARININ HEMŞİRELİK AÇISINDAN YÖNETİMİ

Fatoş Sevinç¹, Mazlum Kotluk², Yaşar Ünsal², Ercan Bal²

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Nöroşirürji Kliniği, Ankara

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara

Amaç: Magec Rod uygulaması temel olarak ilerleyici ve şiddetli erken başlangıçlı skolyozlarda (EBS), ameliyat dışı metodların başarısız kaldığı omurgada hareketi korumayı ve akciğer kapasitesinin gelişimini amaçlayan distraksiyon temelli bir sistemdir. Skolyozu düzeltmeyi hedeflemektedir.

Yöntem: Magec Rod Ameliyatları Cobb açısı 50° üzerinde olan, Cobb açısı en az 30° olup 6 ay içerisinde 10° ve üzerinde ilerlemesi olan, büyüme yaşı 3-10 yıl olup devam eden çocuklarda uygulanmaktadır. Hasta, skopi ile alt ve üst seviyeler ayrı ayrı belirlenir. Anestezi ekibi tarafından hazırlandıktan sonra prone pozisyon verilir. Cerrahi ekip tarafından boyanır ve örtülür. Skolyozun seviyesine göre üst ve alt seviyeler belirlenir. Omurga da iki yerden insizyonu açılır. Vidalar yerleştirilir ve rod ölçüsü alınır. 38-40 derece SF ile yıkanır. 500mg toz Vankomisin cerrahi alana dökülür. Magec rod uygun boylarda hazırlanıp kontrolü sağlanır, vertebraya yerleştirilir ve kapaklar konulur. 1000 cc SF ve 1 gr Vankomisin dökülüp hasta kapatılır. Tüm hastalarda primer cerrahi sonrası 2-3 aylık sürelerde uzatma işlemi yapılmaktadır. Bu çalışmada primer cerrahisi kliniğimizde başlanan Magec rod uygulanan olguların ameliyathanede hemşirelik hizmetlerinin yönetimi ve 1 yıllık sonuçları verilmiştir.

Bulgu: Primer cerrahi uyguladığımız 27 hastamızın (E:12 K:15) ort. yaş 9 (min 3 yaş 7 ay max 10 yaş 7 ay) hesaplandı. 10 tanesi idiopatik 14 tanesi konjenital 3 tanesi nöromüsküler skolyozdur. 1 Hastada 6. ay kontrolünde vida revizyonu yapıldı. 1 Hastada 12. ayda enfeksiyon kaynaklı tek taraflı rod çıkarılmıştır. 27 Hastanın 3 tanesi tek taraflı MCGR yerleştirilirken, 24 tanesinde 2 taraflı MCGR yerleştirilmiştir.

Sonuç: Magec Rod yöntemi defalarca cerrahi işlem gerektirmeyen EBS seçici bir yöntemdir. Düşük komplikasyon ve enfeksiyon oranları ile EBS olgularında etkili bir yöntemdir.

Anahtar Sözcükler: Magec rod, skolyoz, cobb açısı

SS-21

PRONE POZİSYONUNDA HbA1c DÜZEYİNİN BASI HASARINA ETKİSİ

Elisa Cansın Tilki, Fatma Evcan, Hülya Gedikli, Ali Rıza Güvercin, Ahmet Beşir

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Trabzon

Giriş: Yüzüstü pozisyonda ameliyat edilen hastalar perioperatif basıç hasarına (BH) karşı özellikle savunmasızdır. BH, kötü klinik sonuçlar ve yüksek tıbbi maliyetlerle ilişkili olup, görülme sıklığı %5-%66 arasında değişir. Diabetik (DM) hastalarda vücudun belirli bir bölgesine uzun süreli bası uygulanmasına bağlı olarak, lokal yangısal yanıt, fokal doku iskemisi ve doku tahribi sonucu ülserasyonlara eğilim fazladır. Biz de prone pozisyonda, spinal cerrahi uygulanan, HbA1c düzeyi 11,3 olan DM'li bir hastada yüz ve vücut bölgelerinde geniş BH görülen vakamızı paylaştık.

Olgu: Lomber 3-4 seviye dar kanal nedeniyle iki seviye stabilizasyon operasyonu planlanan, 63 yaşında, vücut kitle indeksi 36 olan erkek hastanın ameliyat öncesi değerlendirilmesinde, DM ve hipertansiyonu mevcuttu. DM sebebiyle oral antidiyabetik, insülin ve antihipertansif tedavi alıyordu. Genel anestezi altında ve prone pozisyonunda ameliyata alınan hastada, operasyon süresince hemodinamik ve solunumsal bir problem yaşanmadı. Yaklaşık 140 dk cerrahi ve 155 dk prone süresi sonrasında hastamız supine pozisyona çevrildiğinde vücudunun prone pozisyonuna bağlı bası bölgelerinde, özellikle bathın ve göğüs bölgelerinde yaygın olarak Grade II basıncı hasarları izlendi. Derlendikten sonra servise gönderilen hastanın postoperatif 1. günde yapılan değerlendirilmesinde aynı bölgede Grade I hasar olduğu, postoperatif 2. günde ise bu bölgelerde hasar kalmadığı tespit edildi. Hasta postoperatif 7. günde şifa ile taburcu oldu.

Tartışma ve Sonuç: Uzun süreli, yüzüstü pozisyonda elektif omurga cerrahisi geçiren yüksek HbA1c düzeyli hastalarda postoperatif dönemde vücutta uzayan BH'ler görülebilmektedir. Bu hastamız özelinde yüksek HbA1c değerlerinin yüksek postoperatif BH gelişimini tahmin etmede önemli bir risk faktörü olabileceği ve bunun gelişimini önlemede stratejilerin geliştirilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Sözcükler: Prone pozisyon, HbA1c, bası hasarı

SS-22

NADİR GÖRÜLEN İNTRAKRANİYAL HİDATİK KİST: OLGU SUNUMU

Büşranur Biçer¹, Tibet Kaçıra², Türkan Özbayır¹

¹Ege Üniversitesi, Cerrahi Hemşirelik Ana Bilim Dalı, İzmir

²Sakarya Üniversitesi Beyin ve Sinir Cerrahi Ana Bilim Dalı, Sakarya

Giriş: Hidatik kist, çoğunlukla Echinococcus granulosus'un neden olduğu paraziter bir hastalıktır. Akciğer ve karaciğer tutulumu yaygın olmasına rağmen merkezi sinir sistemi tutulumu nadirdir. Bu olguda; nadir görülen belirgin belirti ve bulgu vermeyen intrakraniyal yerleşimli yetişkin bir hastanın ameliyat ve ameliyat sonrası sürecini paylaşmak amaçlanmıştır.

Olgu: 64 yaşındaki erkek olgu çift görme şikayeti ile nöroloji kliniğine başvurmuştur. Çekilen MR tetkiki sonucu sol temporal lobda subkortikal yerleşimli lezyon saptanmıştır. Ganglion tümörü düşünülerek ameliyata alınmıştır. Kraniotomi yöntemi ile temporal lobektomi yapılmış ve tümör

gross total çıkarılmıştır. Hasta ameliyat sonrası yoğun bakım ünitesinde üç gün takip edilmiştir. Bu süreçte hastanın gereksinimlerine göre hemşirelik tanıları konularak bakımları yapılmıştır. Ameliyat esnasında alınan numunenin patolojide değerlendirilmesi sonucunda glial tümörden ziyade "gliozis" lehine karar verilmiştir. Olgunun patoloji materyalinin bir kenarında helmintik parazit enfestasyonu yönünden şüpheli morfolojik bulgulara rastlanmıştır. Yapılan inceleme sonucunda hidatik kist düşünülerek hastadan kontrol MR tetkiki istenmiş ve yapılan tetkik sonucunda lezyonun sınırlarının genişlediği saptanmıştır. Hidatik kist tanısı kesinleşen hastaya yeniden ameliyat yapılması planlanmıştır.

Tartışma: İntrakraniyal serebral yerleşimli kistler yavaş büyürler ve kitle büyük boyutlara ulaşana kadar ciddi semptom vermezler. Kitlenin yerleşimine ve büyüklüğüne bağlı görülen klinik semptomlar ve nörolojik defisitler genellikle intrakranial basınç artışına bağlı olarak geç dönemde görülmektedir. Bu hastalığın tedavisinde tanılama süreci, ameliyat ve ameliyat sonrası hemşirelik bakımı oldukça önemlidir.

Bu olgu; görüntüleme yöntemleri ve serolojik testlerle tanı konabilen hidatik kist hastalığının cerrahi sonrası patoloji ile tanı konulmuş olması yönünden sunulmuştur. Ameliyat sonrası bakımı planlanan ve uygulanan hasta mobilize ve stabil bir şekilde taburcu edilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Cerrahi süreç, hemşirelik bakımı, hidatik kist, yoğun bakım

SS-23

BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE BEYİN ÖLÜMÜ TANISI ALAN HASTALARIN RETROSPEKTİF OLARAK İNCELENMESİ

Merve Solmaz, Ömür Cemal Kazaz, Çağhan Töngge, Engin Kayıkçı

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Ankara

Giriş: Beyin ölümü, merkezi sinir sisteminin kafatası içinde kalan kısmı olan beyin, beyin sapı ve beyincığın tüm işlevlerini kalıcı ve geri döndürülemez bir şekilde kaybetmesidir. Bu çalışmada nöroşirürji yoğun bakım ünitesinde beyin ölümü tanısı alan hastaların retrospektif olarak etiyojilerinin ve altta yatan nedenlerinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışmada Etlik Şehir Hastanesinin açılışından sonra ilk beyin ölümü tanısı konan hastanın tarihinden yani 17.01.2023 den itibaren 14.02.2024 tarihine kadar olan hasta verileri incelenerek yaş, cinsiyet, kronik hastalıkları, yatış tanısı, beyin ölümünü tetikleyici neden, geliş Glasgow Koma Skalası, yatış süreleri, aile onamı, organ bağış oranı gibi veriler incelenmiştir.

Sonuçlar: Beyin ölümü tanısı konan 33 vaka tespit edilmiştir. Vakaların 19'u (%57,6'sı) erkek, 14'ü (%42,4'ü) kadın, yaş ortalaması 39,6 (1-85) sene ve herhangi bir kronik hastalığı olmayan hasta sayısı 23 (%67,9) olarak bulundu. Beyin ölümüne en sık yol açan tanı Subaraknoid kanama hastaların %48,5'ini oluşturmaktadır. Hastaların 22'sinin (66,7) geliş Glasgow koma skalasının 3 puan olduğu görülmüştür. Ortalama yatış süreleri 14,21 (3-56) idi. 9 olgudan bağış için aile onamı alınmış fakat sadece 2 hasta donör olmuştur.

Tartışma: Ülkemizdeki beyin ölümü tanısındaki sayıların düşüklüğü bu ve bundan önceki akademik çalışmalarda açıkça görülmektedir. Bu sayıların artırılması için yoğun bakım ünitelerinde hastaları yakından takip eden doktor ve hemşirelerimizin beyin ölümü ve organ nakil eğitimleri

büyük önem arz etmektedir. Ayrıca beyin ölümü tanı kriterlerine sahip prognozu kötü hastalar beyin ölümü ve donör bakımından yakın takip edilmelidir.

Anahtar Sözcükler: Beyin ölümü, organ nakli, donör, beyin ve sinir cerrahisi

SS-24

ANEVRİZMA NEDENİYLE MİKROCERRAHİ VE ENDOVASKÜLER TEDAVİ EDİLEN HASTALARIN ANKSİYETE VE DEPRESYON DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Büşra Turgay, Gülizar Bozkurt, Esra Çimendağ, Çağhan Töngge, Engin Kayıkçı

Etlik Şehir Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Ankara

Giriş: İntrakraniyal anevrizmalar, beyin cerrahisi pratiğinin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Günümüzde intrakraniyal anevrizmaların tedavisinde mikrocerrahi ve endovasküler yöntemler kullanılmaktadır. Bu çalışmada kliniğimizdeki insidental intrakraniyal anevrizmaların mikrocerrahi ve endovasküler tedavisinin hastada anksiyete ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Gereçler ve Yöntem: Kliniğimizde 16.10.2023-15.02.2024 tarihleri arasında intrakraniyal anevrizma nedeniyle mikrocerrahi ve endovasküler tedavi yapılan her grup için 15, toplam 30 hasta değerlendirilmiştir. Postoperatif 15. günde hastalara Beck Depresyon ve Beck Anksiyete Ölçeği uygulanarak sonuçlar mikrocerrahi ve endovasküler grup için karşılaştırılmıştır.

Sonuçlar: Çalışmaya katılan hastaların ortalama yaşı 54,2 yıl olarak bulunmuştur (dst=13,16). Kadın: Erkek oranı 3,29:1 olarak bulunmuştur. Beck Anksiyete Ölçeği değerlendirildiğinde, bedende uyuma ve karıncalanma, sıcak ve ateş basmaları, bacaklarda halsizlik ve titreme, denge kaybı, sinirlilik ve ölüm korkusu açısından endovasküler tedavi edilen hastalar ile karşılaştırıldığında mikrocerrahi kliplene yapılan hastaların anksiyete düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p<0,005$). Bunun yanında, Beck Depresyon Ölçeği değerlendirildiğinde, karamsarlık, zevk alma, memnuniyet, sosyal iletişim, fiziksel görünüm, çalışabilme, uyku düzeni, yorgunluk, iştah, sağlık endişesi açısından endovasküler tedavi edilen hastalarla karşılaştırıldığında mikrocerrahi kliplene yapılan hastaların anksiyete düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p<0,005$).

Tartışma: İntrakraniyal anevrizmaların tedavi sürecinde hasta psikolojisi, tedavinin çıktılarının iyileştirilmesi açısından önemli faktörlerden biridir. Hasta kooperasyonunu ve tedaviye katılımını artırmanın yanında, tedavi süreçlerindeki hasta performansını ve uyumu da etkileyen süreçleri desteklemektedir. Endovasküler tedavi yöntemlerinin gerek erken taburculuk ihtimalinin yüksek olması, gerek cerrahi iz ve sonrasında yara bakımı sorunlarının mikrocerrahi kliplene kıyasla düşük olması nedeniyle insidental intrakraniyal anevrizma nedeniyle tedavi edilen hastalar üzerinde anksiyete ve depresyon geliştirme riskinin mikrocerrahiye kıyasla düşük olduğu söylenebilir.

Anahtar Sözcükler: İntrakraniyal anevrizma tedavisi, mikrocerrahi kliplene, nöroendovasküler tedavi, beck anksiyete ve depresyon ölçeği

SS-25

LOMBER DİSK HERNİSİ HASTALARINDA SÖZEL ANLATIMIN VE BROŞÜR VERİLEREK ANLATIMIN HASTANIN TABURCULUK SÜRECİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Gülizar Bozkurt, Esra Çimendağ, Büşra Turgay, Çağhan Töngge, Engin Kayıkçı

Etilik Şehir Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Ankara

Giriş: Lomber disk hernisinden ameliyat olan hastalara, herhangi bir kontrendikasyon yoksa postoperatif birinci gününde taburculuk planlanmaktadır. Servisimizde taburculuk sonrası uyulması gerekenler hasta ve yakınlarına sözel olarak anlatılmaktadır. Bu çalışmada hastaya hem sözel hem de yazılı eğitim verilmesi ile sadece sözel eğitim verilmesinin hasta çıktıları ve postoperatif uyumu üzerinden değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Gereçler ve Yöntem: Beyin cerrahi servisinde 1 Kasım 2023 ve 20 Şubat 2024 tarihleri arasında lomber disk hernisi nedeniyle opere edilen 40 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastalar sözel eğitim ve hem sözel hem yazılı eğitim olmak üzere 2 eşit gruba ayrılmıştır (n=20). Her iki gruba da postoperatif süreç ile ilgili sözel bilgilendirme yapılmıştır. İkinci gruba bunun yanında 10 temel başlık üzerinden bilgilendirme broşürü hazırlanarak yazılı bir şekilde hastalara dağıtılmıştır. Ardından postoperatif ikinci haftada Likert ölçeği üzerinden hastaların broşürdeki bilgilendirmelere uyumları değerlendirilmiştir. Ardından her iki grup karşılaştırılıp broşürün hasta çıktılarına etkileri değerlendirilmiştir.

Sonuçlar: Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalaması 50,03 yıl bulunmuştur (dst=13,78). Erkek/kadın dağılımı 7:13 bulunmuştur. Broşür dağıtılan ve dağıtılmayan grupta yaşa bağlı verilen yanıtlar bağımsız değerlendirildiğinde, yaşa bağlı istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bunun yanında, tuvalet kullanım şekli, pansumanın önerilen günlere uygunluğu, dikişlerden önce duş alınmaması durumu ve kontrole önerilen süre içerisinde gelinme incelendiğinde, sözel bilgilendirme yanında broşür dağıtılan grupta uyum sürecinin istatistiksel olarak daha anlamlı olduğu tespit edilmiştir (p<0.05).

Tartışma: Hasta ve yakınlarının tedaviye uyumunu etkileyen en önemli faktörlerden biri, hastalıkları hakkında bilgi ve farkındalık sahibi olmalarıdır. Sözel bilgilendirmenin yanında basılı bir materyalin hasta ve yakınlarına verilmesi hasta çıktılarının iyileştirilmesine katkıda bulunabilir.

Anahtar Sözcükler: Lomber disk hernisi, hasta bilgilendirme, bilgilendirme broşürü

SS-26

ANEVRİZMAL SUBARAKNOİD KANAMA GEÇİRMİŞ HASTALARDA SEREBRAL VAZOSPAZM'IN ÖNLENMESİNDE HEMŞİRENİN ROLÜ

Fadime Uyar, Esmâ Çatman, Halil İbrahim Kaya, Mehmet Kartal, Engin Kayıkçı

Ankara Etilik Şehir Hastanesi, Ankara

Giriş: Serebral vazospazm, anevrizmal subaraknoid kanama (aSAK) sonrası, vasküler duvar içindeki düz kas hasarı sonucu serebral arter çapının geçici olarak daralması olarak tanımlanır. Serebral vazospazm sonucu

serebral enfarkt oluşur, bu durumun önlenmesi ve erken farkına varılması için hastanın yakın takibi gereklidir ve bu daha çok hastayla beraber olan hemşirelerin görevidir. Bu çalışmada serebral vazospazmın önlenmesinde hemşirelik bakımına yönelik mevcut literatürün taranması amaçlanmıştır.

Gereçler ve Yöntem: Konuya ilişkin Google Scholar, Pubmed veri tabanları, Cochraine "anevrizmal subaraknoid kanama sonrası serebral vazospazm", "serebral vazospazma yaklaşımda bakımın rolü", "serebral vazospazm tedavisinde hemşirelerin rolü" anahtar kelimeleri ile taranmış, 2010-2024 yılları arasında yayımlanmış çalışmalar incelenmiştir.

Sonuçlar: Yayımlanmış 234 çalışma bulunmuştur. Çalışmalarda aSAK sonrası gelişen vazospazm bir aSAK komplikasyonu olarak değerlendirilmiş ve özellikle SAK'a sekonder gelişen kafa içi basınç artışının tedavisinde lomber ponksiyon, eksternal ventriküler drenaj ve lomber drenaj gibi BOS azaltıcı yöntemlerde konsensus tanımlanmıştır. Yara kontrolü, hasta mobilizasyonu, baş elevasyonu ve drenaj sisteminin takip edilmesi ile, hasta vitallerindeki ya da Glasgow koma skalasındaki değişimlerin erken tespitinin yine hasta mortalitesi ve morbiditesi üzerine önemli etkilerinin olduğu gösterilmiştir. Bunun yanında, serebral vazospazmı tetikleme potansiyeli olan özellikle hastane enfeksiyonları, immobilitateye sekonder pulmoner tromboemboli ve serebral iskemide hemşire bakımının önemi vurgulanmıştır.

Tartışma: Serebral vazospazm, anevrizma rüptürü sonrası yaygın görülen, serebral enfarkt ve yaşam kaybına neden olan bir komplikasyondur. Yakın takipte hemşire kilit role sahiptir. Hemşire, hastadan aldığı verileri bilgi ve donanımı sayesinde iyi yönetmeli, belirti ve bulguları erken fark edebilmelidir. Vazospazm'ın önlenmesi ve erken tanınması için hastalığa, belirti ve bulgularına ve tedavisine iyi hakim olmak gerekir.

Anahtar Sözcükler: Serebral anevrizma, subaraknoid kanama, serebral vazospazm

SS-27

NÖROTRAVMA HASTALARINDA YOĞUN BAKIMDA UYGULANAN HEMŞİRELİK UYGULAMALARININ Kafa İÇİ BASINÇIN DENGELENMESİNE OLAN ETKİSİ

Halil İbrahim Kaya, Fadime Uyar, Mehmet Kartal, Esmâ Çatman, Engin Kayıkçı

Etilik Şehir Hastanesi, Beyin Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara

Giriş: Kafa travması özellikle genç erişkinlerde mortalite ve morbiditenin en önemli nedenidir. Primer ve sekonder beyin hasarının önlenmesinde en etkili yol kafa içi basıncın korunmasından geçer. Bu çalışmada nörot travma hastalarına yoğun bakımda uygulanan hemşirelik uygulamalarının kafa içi basınca olan etkisini araştırdık.

Gereçler ve Yöntem: Yapılan çalışmada; 2010-2024 yılları arasında Cochrane Library, National Library of Medicine, Science Direct, Pubmed, Google Scholar veri tabanlarında "Kafa içi basınç artışı", "travmatik beyin yaralanması", "KIBAS artışı yönetimi", "beyin cerrahisi hemşireliği", "hemşirelik bakımı" anahtar kelimeleri taranmış ve yayımlanmış 137 çalışma incelenmiştir. Solunum yönetimi, tansiyon kontrolü, kafa içi basınç artışı belirtilerinin yakın takibi, uygun pozisyonun verilmesi ve sıvı yönetiminin kafa içi basıncın dengelenmesinde önemli rol oynadığı gözlemlenmiştir.

Sonuçlar: Toplam 137 çalışma değerlendirilmeye alınmıştır. Kafa içi

basınç artışının dengelenmesi için; başın 30 derece yükseltilmesi (kontrendikasyon yoksa), bilinç düzeyinin değerlendirilmesi, nöbetlerin ve yaralanmaların önlenmesi, akciğer seslerinin ve sekresyonların değerlendirilmesi, ventilatöre bağlı hastalara sık endotrakeal aspirasyonundan kaçınılması, kapalı devre aspirasyonunun kullanılması, kusma, ıkınma, izometrik egzersizlerden kaçınılması, konstipasyondan kaçınılması, sessiz ortam oluşturulması, ağrılı girişimlerden kaçınılması, kafa içi basıncının dengelenmesini olumlu yönde etkilediği gözlemlenmiştir.

Tartışma: Nöro-yoğun bakım özellikli hastaların takip edildiği, üst ihtisas gerektiren bir alandır. Hastanın tedavi süreci bir bütün olarak değerlendirildiğinde, yoğun bakım takibi ve müdahalesinin, hasta çıktılarına etkileyen önemli faktörlerden biri olduğu söylenebilir. Fizyolojik homeostazisin korunması ve nöronal dokuların ihtiyaçlarının en optimal düzeyde karşılanması, sekonder beyin hasarını minimize ederek sadece hasta yatış sürelerini ve çıktılarına etkilemekte kalmayıp aynı zamanda primer ve sekonder sağlık harcamaları açısından da ciddi katkıda bulunmaktadır. Kafa içi basınç artışının yönetimi ile sekonder beyin hasarına bağlı fonksiyon kayıplarını ve hatta hasta kayıplarını azaltabilmek için güncel literatüre hakim olmanın yanı sıra, pratik anlamda da tecrübeli bir ekip ile çalışmak gereklidir. Bu sayede, hastaların yaşam sürelerini ve kalitelerini geliştirmek mümkün olabilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Beyin cerrahisi hemşireliği, hemşirelik bakımı, kafa içi basınç artışı, kibas artışı yönetimi, travmatik beyin hasarı

SS-28

OMURİLİK YARALANMALI HASTALARIN YOĞUN BAKIMDA TAKİBİ VE HEMŞİRELİK SÜREÇLERİ

Kadir Çal, Çağhan Töngel, Engin Kayıkçı, Meryem Akgün, Merve Solmaz, Furkan Keskin
Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Ankara

Giriş: Omurilik yaralanmaları hareket sisteminin en önemli bileşeni olan omuriliğin çeşitli nedenlerle yaralanması, beraberinde getirdiği fiziksel, psiko-sosyal ve ekonomik sorunlar ile bireysel olduğu kadar toplumsal boyutu olan önemli bir sorundur. Bu çalışmada amaç, yoğun bakımda omurilik yaralanmalı hasta takibinde hemşirelik bakımına yönelik mevcut literatürün taranması amaçlanmıştır.

Gereçler ve Yöntem: Konuya ilişkin Google Scholar, Pubmed veri tabanları "hemşirelik bakımı", "spinal kord yaralanması", "komplikasyon", "hemşirelik" anahtar kelimeleri ile taranmış 2020-2024 yılları arası yayımlanmış çalışmalar incelenmiştir.

Sonuçlar: Yayımlanmış 179 çalışma bulunmuştur. Çalışmalarda öne çıkan durum; merkezi sinir sisteminin yaralanması nedeniyle tüm vücut sistemleri etkileneceğinden, spinal kord yaralanmalı hasta multitravmalı olarak ele alınmış olmasıdır. Yoğun bakım ünitesinde omurilik yaralanmalı hasta takip eden hemşirenin amacı sekonder yaralanmayı ve komplikasyonları önlemek; nörolojik gerilemeyi ve komplikasyonları erken fark ederek komplikasyonların erken tedavisini ve hastanın yoğun bakımdan en kısa sürede çıkacak duruma getirilmesini sağlamaktır.

Çalışmalarda en sık gözlenen komplikasyonlar nöropatik ağrı, spastisite, solunum disfonksiyonu ve bası yaraları olarak tanımlanmıştır.

Tartışma: Omurilik yaralanmalarında yakın takip ve yoğun bakım sürecinin iyi bir şekilde yönetilmesi, hastanın prognozuna ciddi katkı sağlama-

nın yanı sıra, mortalite ve morbidite oranları üzerine de fark edilir iyileşme sağlayabilir.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelik bakımı, spinal kord yaralanması, hemşirelik, komplikasyon

SS-29

BEYİN CERRAHİ KLİNİKLERİNDEKİ ENFEKSİYON KONTROLÜNDE HASTA VE YAKINLARINA EĞİTİM VERİLMESİNİN ÖNEMİ

Bilgehan Doğan, Tuğba Güzel, Dudu Uysal, Esra Çimendağ, Engin Kayıkçı

Etlik Şehir Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Ankara

Giriş: Enfeksiyon hastalıklarının nedenleri, önlenmesi ve tedavisi ile ilgili bilgilerde büyük ilerlemeler olmasına rağmen hastane enfeksiyonları her zamanki önemini korumaktadır. Hastane içi enfeksiyonların önlenmesi için özellikle sağlık çalışanlarına çok iş düşmektedir. Bu çalışmada sağlık çalışanlarının hastane içi enfeksiyon gelişimini azaltmak için alabileceği önlemler incelenmiştir.

Gereçler ve Yöntem: 2007-2024 yılları arasında hastane kaynaklı enfeksiyonlar ve sağlık çalışanlarının hastane içi enfeksiyon gelişimini önlemede alabileceği tedbirler ile ilgili yayımlanmış kılavuzlar ve makaleler Google Scholar veri tabanında ve TR Dizin'de taranmıştır. Kılavuzlar eşliğinde neler yapılabileceği konsensuslar ve karşıt görüşler olarak derlenmiştir.

Sonuçlar: Toplam 16 kılavuz ve makale incelenmiştir. Yapılan incelemelerde el hijyenine dikkat edilmesi, maske ve eldiven kullanılması, dezenfeksiyon ve sterilizasyon kurallarına uygun davranılması, hasta ziyaret saatlerinin ve sayılarının denetimi, sağlık çalışanlarının ve hasta yakınlarının enfeksiyon konusunda bilinçlendirilmesi ve eğitimi hakkında konsensus bulunurken, negatif basınçlı oda, temas izolasyonu ve antimikrobiyal maddeler ile düzenli el dezenfeksiyonu ile ilgili karşıt görüşler yer almaktadır.

Tartışma: Her ne kadar bilimsel ve teknolojik gelişmeler geçmişe kıyasla mikroorganizmalara karşı elimizi güçlendirse de, piyasada bulunan birçok antibiyotiğe, antiviral ve antifungal ilaçlara karşı ciddi direnç gelişimi söz konusudur. Bu da, enfeksiyon sonrası tedavi yaklaşımlarından ziyade koruma yöntemlerinin önemini artırmaktadır. Bağışıklık sistemi düşük olan hastalar sağlık çalışanlarında patojen olarak devreye girmeyen mikroorganizmalardan sepsise ve septik şoka kadar olan bir süreçte etkilenebilmektedirler. Beyin cerrahi kliniğinin hasta profilinde düşük immünite sık görülen bir problemidir. Hasta yakınlarının ve sağlık çalışanlarının bilinçlenmesi, enfeksiyonun öneminin farkında olması gerek koruma gerek de tedavi sürecinde hasta çıktılarının artırılmasına önemli katkıda bulunmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Beyin cerrahi hastaları, enfeksiyon kontrolü, hasta ve yakınlarına eğitimi

SS-30

OSTEOPOROTİK VERTEBRA KIRIKLARINDA VERTEBRA GÜÇLENDİRMESİNİN (AUGMENTASYON) ERKEN DÖNEMDE AĞRI KONTROLÜNDEKİ ETKİNLİĞİ

Melike Sağıroğlu, Mehmet Yiğit Akgün

Koç Üniversitesi Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Osteoporoz, travma ve tümör nedeniyle zayıflamış vertebra yapıları vertebroplasti, kifoplasti işlemleri, fraktür sonucu oluşan ve gelişebilecek spinal deformiteyi önlemek, ağrının azaltılmasını sağlamak, postop erken dönem mobilizasyonu sağlayarak hastanın aktivitelerinin kısıtlanmasını engellemek amacıyla gerçekleştirilmektedir. Çalışmanın amacı vertebroplasti ve kifoplasti hastalarının preop ve post erken dönem mobilizasyon sonrası ağrı skorlarının, fonksiyonel sonuçlarının karşılaştırılması ve hemşirelik hizmetleri açısından irdelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya tek seviye osteoporotik torokolomber kompresyon fraktürü olan hastalar dahil edildi. Erken dönem mobilize edilemeyen ve preop/postop dönemde radyolojik görüntülemeleri tam olmayan hastalar dahil edilmemiştir. Hastaların ağrıları Visual Analog Skala (VAS) kullanılarak; fonksiyonel aktiviteleri Oswestry Disabilite İndeksi

(ODI) kullanılarak preop, postop dönemlerinde karşılaştırmalı olarak değerlendirilmiştir. Hastaların post-operatif 2. saatte mobilizasyonu, mobilizasyondan 1 saat sonra klinik parametreleri değerlendirilmiştir.

Bulgular: Tek seviye osteoporotik vertebra korpus fraktürü olan 61 olgunun (39'u kadın, 22'si erkek), 33'üne kifoplasti, 28'ine vertebroplasti işlemi uygulandı. Hastaların ortalama yaşı 68.9 yıl olarak hesaplandı. VAS ağrı skoru, iki tedavi türünden sonraki erken (3. Saat) postoperatif dönemde 5-6 puan azaldı, istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p < 0.001$). Global ODI skorlarında, iki prosedürden sonra erken dönemde (3. Saat) istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p < 0.001$) Teknikler arasında fonksiyonel sonuçlar değerlendirildiğinde anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0.05$).

Sonuç: Osteoporotik kompresyon fraktürlerinde yapılan vertebroplasti, kifoplasti işlemleri ile hastaların erken dönemde ağrı düzeyleri azaltılarak, erken mobilizasyon sağlanmakta, günlük aktivite kısıtlılığının önüne geçilebilmektedir. Minimal invazif yöntemler olduğundan postoperatif dönemde hastalar hızlı ve etkin şekilde toparlayabilmektedir. Postop hemşirelik bakımında erken mobilizasyon sayesinde, basınç yarası riski azalmakta, yara yeri bakımı kolaylaşmakta böylelikle enfeksiyon riski minimize edilmektedir. Hastaların ağrılarının erken dönemde azalması, ek girişim gerekliliğinde azalma sağlamaktadır.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelik bakımı, kifoplasti, mobilizasyon, vertebroplasti