

SS01

**KRANİYAL CERRAHİ SONRASI ABDOMİNAL MASAJIN BAĞIRSAK ALIŞKANLIĞINA ETKİSİ****Gülay Altun Uğraş<sup>1</sup>, Serpil Yüksel<sup>2</sup>, Türkan Işık Erer<sup>3</sup>, Bahar Taşdelen<sup>4</sup>, Havva Doğan<sup>5</sup>, Özüm Mutluay<sup>5</sup>**<sup>1</sup>Mersin Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Mersin<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Konya<sup>3</sup>Mersin Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Mersin<sup>4</sup>Mersin Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı, Mersin<sup>5</sup>Mersin Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Mersin

**Amaç:** Çalışmada, kraniyal cerrahi sonrası kafa içi basıncı artıran konstipasyon riskini belirlemek, abdominal masajın bağırsak seslerinin normale dönme süresi ve ilk dışkılamaya kadar geçen süre üzerindeki etkisini saptamak amaçlandı.

**Yöntem:** Prospektif, randomize kontrollü deneysel araştırma olarak gerçekleştirilen çalışmanın örneklemini, Temmuz 2015-Şubat 2016 tarihleri arasında kraniyal cerrahi uygulanan bir üniversite hastanesinin cerrahi yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) izlenen 80 hasta oluşturdu. Örneklem büyüklüğü %80 güç, %5 Tip I hata ile hesaplandı. Hastalar randomizasyonla deney (40 hasta) ve kontrol (40 hasta) gruplarına atandı. Araştırmanın gerçekleştirildiği kurumdaki etik kuruldan, hasta/yakınlarından yazılı izin alındı. Kraniyal cerrahi sonrası 1. gün, Konstipasyon Riski Tanılama Ölçeği (KRTÖ) ile konstipasyon riski belirlendi. Deney grubundakiler, ilk dışkılama gerçekleşinceye kadar sabah ve akşam 15'er dakika abdominal masaj uygulandı. Deney ve kontrol grubundaki tüm hastaların bağırsak seslerinin normale dönme zamanı ve ilk dışkılama zamanı kaydedildi. Veri analizinde, frekans, ortalama, standart sapma, ki-kare, bağımsız gruplarda student-t ve z testi kullanıldı.

**Bulgular:** Kontrol grubundaki hastaların KRTÖ puanının (20, 45±2, 61), deney grubundakilerden (19, 02±1, 81) anlamlı oranda daha yüksek olduğu saptandı. Bağırsak seslerinin normale dönme süresinin (Deney:1, 37±0, 54gün; Kontrol:4, 88±1, 65gün) ve ilk dışkılamaya kadar geçen sürenin (Deney:5, 01±0, 90gün; Kontrol:7, 80±1, 63gün) deney grubundakilerde anlamlı oranda daha düşük olduğu belirlendi. Hem kontrol hem de deney grubundakilerin KRTÖ puanı ile bağırsak seslerinin normale dönme süresi arasında anlamlı zayıf ilişkinin, ilk dışkılamaya kadar geçen süre arasında ise orta düzeyde anlamlı ilişkinin olduğu bulundu.

**Sonuç:** Bulgular, kraniyal cerrahi sonrası konstipasyon riskinin yüksek olduğunu, abdominal masajın bağırsak seslerinin normale dönme süresini ve ilk dışkılamaya kadar geçen süreyi anlamlı oranda azaltan, etkili bir hemşirelik girişimi olduğunu ortaya koydu.

**Anahtar Sözcükler:** Abdominal masaj, bağırsak sesleri, dışkılama zamanı, konstipasyon riski, kraniyal cerrahi

SS02

**NÖROŞİRÜRJİ YOĞUN BAKIM HASTALARINDA GLUTAMİN İLE UYGULANAN AĞIZ BAKIMININ VENTİLATÖR İLİŞKİLİ PNÖMONİYİ ÖNLEMENE ETKİSİ****Yüksel Turan<sup>1</sup>, Hatice Kaya<sup>2</sup>, Yusuf Tunalı<sup>1</sup>, Gülsün Özdemir Aydın<sup>2</sup>, Şengül Gürbüz<sup>1</sup>, Keziban Tosun<sup>1</sup>**<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi Nöroşirürji Kliniği, İstanbul<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul

**Amaç:** Nöroşirürji yoğun bakım ünitesinde yatan hastalarda glutamin ile uygulanan ağız bakımının ventilatöre bağlı pnömoni gelişimini önlemeye etkisini belirlemek amacıyla randomize deneysel çalışma olarak planlandı.

**Gereç-Yöntem:** Evreni Ocak 2014 - Ağustos 2015 tarihleri arasında nöroşirürji yoğun bakım ünitesinde yatan hastalar, örneklemini ise araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan ve randomizasyonla seçilen 44 deney 44 kontrol olmak üzere toplam 88 hasta oluşturdu. Kurum yönetiminden yazılı izin ve İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan onay alındı. Veriler Hasta Bilgi Formu, Akut Fizyolojik ve Kronik Sağlık Değerlendirme Ölçeği (APACHE II), Beck Oral Tanılama Ölçeği (BOAS), Mukozal Plak Skoru (MPS) ve Klinik Pulmoner Enfeksiyon Skalası (CPIS) ile toplandı. Kontrol grubuna klinikte rutin olarak kullanılan %0,2'lik klorheksidin glukonat ile, deney grubuna ise %5'lik glutamin ile ağız bakımı verildi. 1.,3.,5. gün ve taburculukta veriler toplandı. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların yanı sıra, normal dağılım gösteren parametrelerin gruplararası karşılaştırmalarında One Way ANOVA, normal dağılım göstermeyen parametrelerin karşılaştırmalarında Kruskal Wallis Test kullanıldı.

**Bulgular:** Kontrol grubundaki hastaların BOAS puan ortalamasının 9,33±1,87, MPS puan ortalamasının 3,68±0,87, CPIS puan ortalamasının 4,07±1,78, APACHE II skorunun 19,99±5,01 olduğu, deney grubundaki hastaların ise BOAS puan ortalamasının 10,16±2,78, MPS puan ortalamasının 3,93±1,04, CPIS puan ortalamasının 3,78±2,25, APACHE II skorunun 19,03±5,69 olduğu ve gruplar arasında 1. gün, 3. gün, 5. gün, taburculuk puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadığı saptandı (p>0.05).

**Sonuç:** Ventilatör ilişkili pnömoniyi önlemeye yönelik, ağız bakımında klorheksidin glukonat ve glutamin kullanımı arasında anlamlı bir farklılık görülmedi. Farklı ve daha büyük örneklem gruplarında benzer çalışmaların yapılması önerilebilir.

**Anahtar Sözcükler:** Ağız bakımı, ventilatör ilişkili pnömoni, glutamin, nöroşirürji

SS03

**HASTALARIN BİREYSELLEŞTİRİLMİŞ BAKIM ALGILARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ****Cansev Bal Kaplan<sup>1</sup>, Rengin Acaroğlu<sup>2</sup>**<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, İstanbul<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul

**Amaç:** Bu çalışma, hastaların bireyselleştirilmiş bakım algıları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacı ile planlanarak gerçekleştirilen tanımlayıcı, karşılaştırmalı ve ilişki arayıcı tipte bir araştırmadır.

**Gereç-Yöntem:** Araştırma evrenini, İstanbul ilinde bir hastanenin nöroşürjî kliniğinde, Mayıs-Ağustos 2013 tarihleri arasında yatan ve evine taburcu olan hastalar; örneklem grubunu ise araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 150 hasta oluşturdu. Veriler, etik kurul onayı sonrası, "Hasta Bilgi Formu", "Yaşam Doyumu Algısı", "Bakım Doyumu Algısı", "Yaşam Yönelimi Testi" ve "Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-B Hasta Versiyonu (BBS-B) kullanılarak toplandı, SPSS 22. 0 paket programı ile analiz edildi.

**Bulgular:** Hastaların BBS-B toplam madde ortalaması  $4,02\pm 0,64$ , alt boyutlarına ilişkin madde puan ortalamaları, sırasıyla, Karar Verme Kontrolü  $4,16\pm 0,70$ ; Klinik Durum  $4,10\pm 0,80$  ve Kişisel Yaşam Durumu  $3,87\pm 0,72$  idi. Kadın hastaların ve kliniğe planlı şekilde yatan hastaların, BBS-B toplam madde puan ortalamasının, istatistiksel açıdan anlamlı farklılıkla yüksek olduğu saptandı ( $p<0,05$ ). Hastaların, BBS-B toplam madde ve alt boyut madde puan ortalamaları ile Yaşam Doyumu Algısı arasında pozitif yönde ve zayıf derecede anlamlı bir ilişki ( $p<0,05$ ), Bakım Doyumu Algısı arasında pozitif yönde ve orta derecede anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi ( $p<0,01$ ).

**Sonuç:** Araştırmada hastaların bireyselleştirilmiş bakım algı puanlarının yüksek olduğu; cinsiyet, servise kabul şeklinin ve hemşirelerin tutumlarının bireyselleştirilmiş bakım algılarını etkilediği; hastaların yaşam doyumu ve bakım doyumu algıları arttıkça bireyselleştirilmiş bakım algılarının da arttığı görüldü.

**Anahtar Sözcükler:** Bakım, bireyselleştirilmiş bakım, bireysel özellikler

SS04

#### BEYİN ÖLÜMÜ SONRASI DÖNÖRLERİN ORGAN TRANSPLANTASYONUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLER

**Yasemin Kaymak, Nurhan Damak, Arzu Özgiray, Hanife Yavuz, Reyhan Kundakçı, Betül Açıktepe, Özlem Şeko, Nazlı Candan, Emine Kuru, Merve Ataş, Gözde Derin Ulaşan, Nurten Yaşar**  
*Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroşürjî Anabilim Dalı, İstanbul*

**Amaç:** Yoğun bakımda iyi bir donör izlemi çok sayıda organın en iyi koşulda alıcıya aktarılmasıyla olur. Organların alıcıya aktarımını etkileyen faktörler; tanı, hastanede yatış süresi (beyin ölümü tespit günü), yaş, BKİ (beden kitle indeksi), enfeksiyon, sıvı-elektrolit, asit-baz dengesi, vücut sıcaklığı, inotrop desteği, hiperglisemi, hemşirelik bakım protokollerinin uygulanması şeklinde ele alınmıştır.

**Gereç-Yöntem:** 2010-2015 Yılları arasında beyin ölümü tanısı konulan 93 kişinin 31'i (%33,3) donör olarak kabul edilmiştir. beyin ölümü olanların; 30 kişi (%32,2) nin tanısı intraserebral hematom iken 39 kişi (%41,3) anevrizma (SAK) tır

**Bulgular:** Donörlerin 14'ü (%45) intraserebral hematom, 8'i (%25, 2) anevrizma (sak) tır. 12 kişi hastanedeki 1. ve 4. gün arasında beyin ölümü tespiti yapılarak donör olarak kabul edilmiştir. 0-20 yaş arasında 6 kişiden toplam 20 organ, 20-40 yaş arası 7 kişiden toplam 15 organ transplante edilmiştir. BKİ normal olan 14 donörün toplam 39 organı transplante edilmiştir. Obezite 1. sınıfa giren 1 kişinin 3 organı kullanılmıştır. 11 donörde enfeksiyon tespit edilmiş 1 kişinin kalbi transplante edilmiştir.

9 kişinin karaciğeri kullanılmıştır. Sıvı- elektrolit bozukluğu 12 kişide görülmüş, 7 kişinin böbreği, 3 kişinde kalbi transplante edilmiştir. 18 donörde asit-baz dengesizliği görülmüştür. 1 kişinin akciğeri transplante edilmiştir. Vücut sıcaklığı 36-36, 5 derece arasında olan 19 kişi, 36,5-37 arasında 6 kişi vardır. İnotrop desteği alıp hipotansiyon görülen 24 kişiden 6 kişinin kalbi transplante edilebilmiştir. Hiperglisemi (150mg/dl üstü) 11 donörde ortaya çıkmış 10 donörün karaciğeri kullanılmıştır. Hemşirelik bakım protokollerini her hasta için uygulanmış (pozisyon, postural drenaj, rutin kateter bakımı), mevcut vücut sıcaklığı korunmuş. Kornea için suni gözyaşı yada izotonik ile ıslatıp kapatılmıştır. 18 donörün korneası kullanılırken, 9 kişinin korneası tıbbi nedenlerle kullanılamamıştır. 4 kişi korneasının kullanımına izin vermemiştir.

**Sonuç:** Beyin ölümü gerçekleştiğinde hasta bakımı donör bakımı olmaktadır. Donör bakımda hedef beyin ölümünün neden olduğu fonksiyonel değişikliklerin önlenmesi veya düzeltilmesidir. Korneanın korunmasında izotonik yeteriyken, vücut sıcaklığının korunması (36, 5) transplante edilebilecek organ sayısını arttırmaktadır. Yeterli destek tedavileri ve bakım önemli yer tutmuştur.

**Anahtar Sözcükler:** Yoğun bakım ünitesi, beyin ölümü, donör

SS05

#### NÖROŞÜRJİ YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE FİZİKSEL KISITLAMA UYGULANAN HASTALARDA FİZİKSEL TESPİT SÜRESİ İLE DUYGUSAL VE FİZİKSEL KOMPLİKASYON GELİŞMESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

**Özlem Şeko, Nazlı Candan, Yasemin Kaymak, Nurhan Damak, Nurten Yaşar, Betül Açıktepe, Reyhan Kundakçı, Emine Kuru, Merve Ataş**

*İstanbul Şişli Hamidiye Etfal Beyin Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi, İstanbul*

**Amaç:** Araştırmada NRŞ YBÜ'nde kısıtlanma gerekliliği duyulan hastaların fiziksel tespit süresinin duygusal ve fiziksel komplikasyon gelişmesi üzerine olan etkisi araştırılmıştır.

**Gereç-Yöntem:** Bu çalışma retrospektif tipte olup, çalışmada Kasım 2015-Şubat 2016 tarihleri arasında fiziksel kısıtlama uygulanan 20 hastada kısıtlama süresince gelişen fiziksel ve duygusal komplikasyonlar incelenmiştir. Kısıtlama hekim bilgisi dahilinde uygulanmıştır. Kısıtlama sürecinin takibi Sağlık Bakanlığının belirlediği 'Hasta Kısıtlama Hemşire İzlem Formu'yla değerlendirilmiştir. Kısıtlamada yumuşak el-ayak-göğüs bağı kullanılmıştır. Hastaların yaş ortalaması 56.9'dur. Hastaların % 55'i (11) kadın, %45'i (9) erkektir.

**Bulgular:** Fiziksel kısıtlama uygulanmış 20 hastanın %45'ine (9) sadece el bağı, %40'ına (8) el-ayak bağı, %15'ine (3) göğüs bağı kullanılmıştır. Kısıtlama nedenleri: %55 (11) ajitasyon, %40 (8) disoriantasyon, düşme tehlikesi %75 (15), konfüze %30 (6), Tıbbi ekipmanı çekme %65 (13) olarak gözlemlenmiştir. Kısıtlama süresini azaltmak amaçlı uygulanan girişimler: Çevreyi güvenli hale getirmek %100 (20), yakın gözlem %100 (20), sözel sakinleştirici %50 (10), oryantasyonu sağlamak %30 (6) duygusal destek %25 (5), hastanın dikkatini başka yöne çekme %5 (1), hastanın tıbbi ekipmana ulaşamayacağı bir pozisyon vermek %35 (7) olarak uygulanmıştır. Duygusal komplikasyon gelişme oranları: %70 (14) gelişmedi, %20 (4) agresif, %5 (1) depresif, benlik saygısında azalma %5 (1) olarak kaydedilmiştir. Fiziksel komplikasyon gelişme oranı: %75 (15)

komplikasyon gelişmedi, %20(4) bağlama bölgesinde hafif sıyrıma, %5(1) birinci derece bası yarası oluşmuştur. Kısıtlı kalma süresi ile fiziksel ve duygusal komplikasyon gelişme ilişkisi tablo 1de verilmiştir.

**Sonuç ve Tartışma:** Hastaların kısıtlı kalma süreleri uzadıkça fiziksel komplikasyon gelişme olasılığının arttığı tespit edilmiştir. 20 gün ve üzeri kısıtlı kalan hastalarda bağlanma bölgesinde sıyrıklar oluşmuş iken 1-10 gün arası kısıtlı kalan hastalarda komplikasyon gelişmemiştir. Kısıtlı kalma süresiyle duygusal komplikasyon gelişme oranı arasında anlamlı bir sonuca ulaşılammıştır. Duygusal komplikasyon oluşmasının hastanın bilinç seviyesi ile ilişkili olduğu saptanmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Fiziksel kısıtlama, fiziksel ve duygusal komplikasyon, Nrş yoğun bakım

SS06

### NÖROŞÜRÜRJİ KLİNİĞİ HEMŞİRELERİNDE İŞ DOYUMU VE FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

**Leyla Biçen<sup>1</sup>, Sema Özberk<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroşürjî Hemşireliği, İzmir*

<sup>2</sup>*Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Gaziantep*

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı nöroşürjî kliniğinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesidir.

**Yöntem:** Çalışmanın tipi tanımlayıcı, kesitsel çalışmadır. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan 750 hemşire çalışmanın evrenini oluşturmaktadır. Örneklem grubu ise nöroşürjî kliniğinde (yoğun bakım, servis, ek servis) çalışan 30 hemşireden oluşmaktadır. Gönüllülük esas alınarak bu klinikte çalışan 30 hemşire de çalışmaya alınmıştır. Çalışmada IPAQ (Uluslar arası Fiziksel Aktivite Ölçeği) ile MSQ (Minnesota Doyum Ölçeği) kullanılmıştır. Katılımcılardan elde edilen verilerin analizi için SPSS 21.0 for Windows programından yararlanılmıştır. Ölçek puanları dağılım ve ortalama değerler ile özetlenmiştir. Ölçüm sonuçları arasındaki korelasyonun hesaplanmasında "Pearson Korelasyon Analizi" kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi p<0.05 olarak alınmıştır.

**Bulgular:** Minnesota Doyum Ölçeđinin alt faktörlerinden olan "içsel tatmin"de; 'saygınlık', 'kararlarını uygulama', 'takdir' bakımından, "dışsal tatminde"; 'ücret', 'terfi', 'şartlar' bakımından memnuniyetin düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Fiziksel Aktivite Ölçeđinde; katılımcıların orta dereceli fiziksel aktivitede buldukları ve her gün bir seferde en az 10 dk yürüdükleri saptanmıştır.

**Sonuç:** Nöroşürjî kliniğinde çalışan hemşirelerin içsel ve dışsal tatmininin düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Yöneticilerin motivasyonu artırıcı, takdir edici, mesleki otonominin sağlanacağı ortamlar sağlaması gerekmektedir. Şiddetli fiziksel aktivitenin düşük olması ve düzensiz fiziksel aktivite vücut ağırlığının artmasına sebep olacaktır. Ayrıca artan fiziksel aktiviteyle kan basıncının, kolesterolün, kalp hastalıkları riskinin, felç ve diyabet riskinin azalacağını eğitimlerle hatırlatılması gerekmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Fiziksel aktivite, iş doyumunu, nöroşürjî hemşireliği

SS07

### NÖROŞÜRÜRJİ HASTALARINDA AMELİYAT ÖNCESİ VE SONRASI KAYGI DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ

**Aysel Gedik<sup>1</sup>, Nevin Kanan<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul*

<sup>2</sup>*İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul*

**Amaç:** Bu çalışma, nöroşürjî hastalarında ameliyat öncesi ve sonrası kaygı düzeyinin ve kaygıya neden olabilecek etmenlerin belirlenmesi ve elde edilen veriler doğrultusunda hemşirelik uygulamalarında yararlanabilecek bir kaynak oluşturması amacıyla gözlemsel analitik tipte bir araştırma olarak yapıldı.

**Yöntem:** Araştırmanın evrenini, Şubat-Mayıs 2015 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin nöroşürjî kliniğine ameliyat olmak için yatan bireyler, örneklemini ise araştırma kriterlerini karşılayan ve araştırmanın amacı açıklanarak bilgilendirildikten sonra izin alınan toplam 100 hasta birey oluşturdu. Verilerin toplanmasında, "Kişisel Bilgi Formu", "Amsterdam Preoperatif Anksiyeteve Bilgi Ölçeği (APAIS)" ve "Durumluk Kaygı Ölçeği (STAI)" kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesi SPSS 15.0 paket programı ile bilgisayar ortamında sayı, yüzdelik, ortalama, standart sapma, ki kare, student-t testi, Phi and Cramers, Logistik Regresyon ve Pearson korelasyon analizi kullanılarak yapıldı.

**Bulgular:** Hastaların Durumluk Kaygı Ölçeği toplam puan ortalamaları, ameliyat öncesi 51.6±8.5, ameliyat sonrası 31.4±10.5 olarak saptandı. Hastaların ameliyat öncesi ve sonrası STAI puan ortalamalarında ameliyat sonrası düşüş olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi. Elde edilen sonuçlara göre hastaların ameliyat öncesi kaygı düzeyinin yüksek olduğu, ameliyat sonrasında anlamlı bir düşüş yaşandığı saptandı. Cinsiyet, hastalık nedeniyle çalışmama süresi ve aylık gelirin ameliyat öncesi STAI puan ortalamasını; malignite varlığı, hastalık nedeniyle çalışmama süresi, yoğun bakımda kalma durumu ve komplikasyon yaşanması ameliyat sonrası STAI puan ortalamasını etkileyen değişkenler olarak belirlendi.

**Sonuç:** Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, ameliyat öncesi ve sonrası dönemde, hastaların kaygı düzeylerinin azaltılmasına yönelik hemşirelik girişimlerinin sağlanması önerilmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Kaygı, ameliyat öncesi ve sonrası, nöroşürjî hastaları, hemşirelik bakımı

SS08 YAZAR ONAYI İLE GERİ ÇEKİLMİŞTİR.

SS09

**OBSESSİF KOMPULSİF BOZUKLUK TEDAVİSİNDE GAMMA KNIFE RADYOCERRAHİSİNİN ETKİSİ VE HEMŞİRELİĞİ****Selçuk Tekin<sup>1</sup>, İlknur Yayla<sup>1</sup>, Meltem Yılmaz<sup>1</sup>, Selçuk Peker<sup>2</sup>**<sup>1</sup>Acıbadem Kozyatağı Hastanesi, İstanbul<sup>2</sup>Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı, İstanbul

**Giriş:** Obsessif Kompulsif Bozukluk (OKB), insanlarda istenmeyen düşünceler, fikirler ya da duyuların (obsesyonlar) tekrarlanma (kompulsiyonlar) hissine sahip olduğu bir anksiyete bozukluğudur. Psikiyatrik tedavi ve tıbbi tedavi birçok durumda etkili olsa da, yine de hastaların neredeyse %10-40'ında tedavi etkili olmayıp başka yaklaşımlara gerek duyulmaktadır. Bu çalışmada, Gamma Knife radyocerrahisi ile anterior kapsülometri uygulanan dirençli OKB hastalarının tedavi sırasında hemşirelik yaklaşımı ve sonuçları değerlendirildi.

**Yöntem:** Bu çalışmada medikal tedaviye dirençli 2007-2015 yılları arasında bilateral anterior kapsülometri uygulanan 10 (6 erkek ve 4 kadın) OKB hastası retrospektif olarak incelendi. Tüm hastalar radyocerrahi öncesi bir psikiyatrist ve bir psikolog tarafından dirençli OKB tanısı aldı. Yale-Brown Obsessif Kompulsif Ölçeği (YBOKBÖ) Ölçeği kaydedildi Gamma Knife radyocerrahisi (GKRS) bilateral anterior kapsül hedeflerine uygulandı. Ortalama maksimum doz 140 Gy (aralık 140-150 Gy) olarak verildi.

**Bulgular:** Hastaların en son takiplerinde kaydedilen medyan YBOKÖ puanı 16 (aralık 0-32) iken, 8 (% 80) hasta klinik iyileşme gösterdi; Bir (%10) hastada OKB belirtileri tamamen kaybolduğu rapor edildi, 6 (%60) hastalarda anlamlı iyileşme kaydedilirken, 1 hastada hafif iyileşme görüldü. Kalan 2 (%20) hastada henüz hiçbir gelişme bildirmedi. Tüm olguların 4'ü sedasyon analjezi 6'sı anestezisiz tedavi yapıldı. Stereotaktik çerçeve takılması, MR, gamma knife ve tüm aşamalarda hemşire hekimi asiste etmiş, monitoriz takip ve kayıtlarını yapmıştır. **Sonuçlar:** Gamma Knife radyocerrahisi ile bilateral kapsülometri medikal tedaviye dirençli OKB hastaları için yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde etkili bir tedavi seçeneği olabilir.

**Anahtar Sözcükler:** Gamma knife, radyocerrahi, YBOKÖ

SS10

**BEYİN CERRAHİ YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATAN PEDIATRİK OLGULARIN BAKIMINA EBEVEYNLERİN KATILIMININ ÖNEMİ VE HEMŞİRELERİN GÖRÜŞ VE BEKLENTİLERİ****Gülsüm Çavuşoğlu Aşçı, Sinan Akkan, Ayşe Erdemir, Serpil Akgül, Melise Güner, Filiz Sarı, Çiğdem Han, Gözde Balı, Emine Çalışkan, Güner Menekşe, Mehmet Akif Bayar**

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroşirürji Kliniği, Ankara

**Giriş:** Nöroşirürji hemşireliğinde aile merkezli bakım ve ailenin hastanede yatan çocuğun bakımına katılımının sağlanması, kaliteli ve güvenli bakım hedeflerine ulaşmayı sağlayan bir yaklaşımdır. Bu yaklaşımın BCYB ünitelerinde uygulanması ile pozitif sonuçlar elde edilebilecektir. Çalışmamızda BCYB ünitesinde yatan pediatrik olguların bakımına ebeveynlerin katılımı konusundaki klinik deneyimimiz ve yoğun

bakım hemşirelerinin bu konudaki görüş ve beklentilerinin sunulması amaçlanmıştır.

**Yöntem-Gereçler:** Çalışmamıza 01 Ocak 2015-15 Şubat 2015 tarihleri arasında, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesinin 12 yataklı BCYB ünitesinde takip edilmiş olan 70 adet pediatrik olgu dahil edildi ve yoğun bakımda çalışan 20 adet hemşirenin görüş ve beklentileri değerlendirildi.

**Sonuçlar:** BCYB'da yatan çocuğun tespit gereksinimlerinin karşılanmasında gerekli aktivitelerin değerlendirilmesi Tablo 1'de, çocuğun gözlem gereksinimlerinin karşılanmasında gerekli aktivitelerinin ebeveynler tarafından yerine getirilmesinin değerlendirilmesi Tablo 2'de, hijyen gereksinimlerinin karşılanmasında gerekli bakım aktivitelerinin ebeveynler tarafından yerine getirilmesinin uygunluğu Tablo 3'te, çocuğun gereksinimlerinin karşılanmasında tıbbi girişim gerektiren bakım aktivitelerinin ebeveynler tarafından yerine getirilmesinin değerlendirilmesi Tablo 4'te sunulmuştur.

**Anahtar Sözcükler:** Aile merkezli bakım, ebeveyn katılımı, yoğun bakım

SS11

**BEYİN CERRAHİSİ ACIL POLİKLİNİĞİNE, POSTOPERATİF YARA YERİ İNFEKSİYONU BAŞVURULARI****Gülsüm Hendekçi, Eriş Keçici, Handan Çelik, Solmaz Gülcihan, Zübeyde Yürük, Bekir Tuğcu**

Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroşirürji Kliniği, İstanbul

**Giriş:** Yara yeri infeksiyonları, cerrahi sonrası morbidite ve mortaliteyi etkileyen en önemli nedenlerdendir.

**Gereç-Yöntem:** Ocak 2014- Aralık 2015 yılları arasında, sadece beyin cerrahisi acillerini karşılayan polikliniğimize operasyon sonrası gelişen infeksiyonlar nedeni ile başvuran hastalar kaydedildi. Demografik özellikleri, akıntı lokalizasyonu, yatış gereksinimleri, tedavi özellikleri değerlendirildi.

**Bulgular:** 2 yıllık süre içinde toplam 143 hasta acil polikliniğimize yara yeri infeksiyonu nedeni ile başvurdu. 76 hasta erkek (%53,1), 67 hasta kadındı (%46,9). Yaş ortalaması 50,81 (12-90 arası) idi. Erkeklerde yaş ortalaması 47,9, kadınlarda 52,2'ydı. Seksenbeş olgu lomber spinal, 10 olgu servikal spinal, 43 olgu kranyal bölge yara yeri infeksiyonları ile başvurmuşlardı. Diğer olgular ise periferik bölge infeksiyonlarıydı (karpal tünel, illiak ve batin bölgesi). Onbir hastada sistemik ateş vardı ve bunların 9'u lomber 2'si ise kranyal bölge enfeksiyonuydu. Onsekizi spinal, 6'sı kranyal olmak üzere 24'ünde akıntı yakınması yoktu. 33 olguda yara yeri kültürü alınmazken alınan kültürlerin 11'inde metisiline dirençli, 10'unda metisiline duyarlı stafilokok üredi (%19,1). Ardından sırasıyla 7 Enterokok, 2 streptokok ve 1 Pseudomonas üremesi saptandı. Kranyal olguların 14'ü (%32,6), Spinal olguların 26'sı (%27,4) yatırılarak tedavi edildi.

**Tartışma:** Cerrahi sonrası yara yeri infeksiyonları beyin cerrahisi pratiğinde %1-2 dolayında bildirilmiştir, sistemik infeksiyon ile mortalite nedeni olabileceği gibi kalıcı morbidite nedenidir. Diğer yandan uzamış hospitalizasyon, getirdiği maliyet artışları önemlidir. Nitekim kliniğimizde iki yılda 40 hastaya sadece infeksiyon nedeniyle yatış yapılmıştır. Spinal bölge infeksiyonları kranyal olgulara göre iki kat fazla görülmekle birlikte, operasyon sayılarıyla paralellik göstermektedir. Yara yeri kültürü alınan hastaların sadece %28,2'sinde üreme sağlanabilmiştir. Stafilokok

hastane kaynaklı infeksiyonlar içinde en sık bildirilenidir ve çalışmamız da literatür ile uyumludur.

**Anahtar Sözcükler:** Yara yeri, infeksiyon, beyin cerrahisi acil

SS12

### LOMBER DİSK HERNİSİ OLAN HASTALARIN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARININ VE ÖZBAKIM GÜCÜNÜN BELİRLENMESİ

**Yelda Candan Dönmez<sup>1</sup>, Meryem Yavuz Van Giersbergen<sup>1</sup>,**

**Arzu Aslan<sup>1</sup>, Mahbube Dilek Yıldız<sup>2</sup>, Emel Yıldız<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

<sup>2</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Lomber disk hernisi kalıcı fonksiyonel kayıplara ve iş gücü kaybına neden olan en önemli sağlık sorunlarından biridir. Lomber disk hernisi kişinin fonksiyonları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Bel ağrılı hastalarda ağrı, spazm, kas kuvvetinin azalması ve bozulan postür sonucu fiziksel dayanıklılık azaltmakta ve hastanın fonksiyonel kapasitesi ve yaşam kalitesi olumsuz yönde etkilenmektedir. Lomber disk hernisi olan hastada sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilip, sürdürülmesini sağlamak ve özbakımını yükseltmek hemşirenin sorumlulukları arasındadır. Bu nedenle hemşirelerin, bakım verdikleri hastanın sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve özbakımını değerlendirmeleri, hastanın gereksinimlerine yönelik yardımı ve bakımı optimal düzeyde planlayıp uygulayabilmelerine fırsat verecektir. Bu çalışmada amaç; lomber disk hernisi olan hastaların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve özbakım gücünü incelemektir.

**Gereçler ve Yöntem:** Araştırmanın Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı'nda yapılması planlanmıştır. Araştırma evrenini Ocak-Mart 2016 tarihleri arasında lomber disk hernisi tanısı ile yatan hastalar oluşturacaktır. Araştırma örneklemini ise bu tarihler arasında lomber disk hernisi tanısı ile yatan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan hastalar oluşturacaktır. Veriler araştırmacılar tarafından hastalar ile yüz yüze görüşme yöntemi ile Hasta Tanıtım Formu, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ve Özbakım Gücü Ölçeği kullanılarak toplanacaktır. Elde edilen veriler SPSS (Statistical Program for Social Sciences) 21.0 istatistik programında kodlanarak sayı, yüzde dağılımları kullanılacaktır.

**Sonuçlar ve Tartışma:** Araştırma veri toplama sürecinde olup kongre tarihinde araştırma sonuçları tartışılarak sunulacaktır.

**Anahtar Sözcükler:** Lomber disk hernisi, sağlıklı yaşam biçimi, özbakım

SS13

### BEYİN CERRAHİ YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN TEKNOLOJİ KULLANIMINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ

**Figen Öztürk<sup>1</sup>, Melek Balcı<sup>2</sup>, Hülya Bulut<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Beyin Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

**Giriş:** Teknoloji özellikle yoğun bakım ünitelerinde hastanın kritik bakımında hemşirelik uygulamalarına yardımcı araçlardır. Hemşireler teknolojiyi hasta bakımında kullanmakla birlikte bazı güçlüklerde yaşamaktadırlar.

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı beyin cerrahi yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin teknoloji kullanımına ilişkin görüşlerini belirlemektir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı olarak yapılan bu çalışmada araştırmacılar tarafından ilgili literatürden yararlanılarak geliştirilen yarı-yapılandırılmış soru formu kullanılmıştır. Soru formunda hemşirelerin teknoloji kullanımının yararları, zorlukları, hasta güvenliği, hasta mahremiyeti, iletişim ve çalışma ortamına etkisine ilişkin görüşlerini belirtmeleri istenmiştir. Verilerin analizinde yüzdelik sayılar kullanılmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için ilgili kurumdan yazılı, hemşirelerden gönüllülük esasına dayalı olarak sözel izin alınmıştır.

**Bulgular:** Beyin cerrahi yoğun bakım ünitesinde sorumlu hemşire dışında 12 hemşire çalışmaktadır. Soru formunu tüm hemşireler yanıtlamıştır. Çalışmaya katılan hemşireler kendi birimlerinde teknoloji olarak bilgisayar donanımları, monitör, infüzyon pompası, yataklar ve pulse oksimetre vb. kullandıklarını belirtmişlerdir. Hemşireler teknolojinin yararlarını zamanı etki kullanma ve iş güvenliğini sağlama olarak belirtirken, teknoloji kullanımında cihazların kalibrasyon problemlerini, elektrik kesintilerini ve yeni teknolojiye oryantasyonu güçlük olarak belirtmişlerdir. Hemşireler hasta güvenliği açısından teknolojinin hasta düşmelerini önlediğini ve hasta izleminde süreklilik sağladığını ancak kalibrasyon sağlanmadığında ya da eski cihaz kullanıldığında hasta güvenliğini tehdit ettiğini; hasta mahremiyeti açısından hasta bilgilerinin ulaşılır olmasını hem olumlu hem de olumsuz görüş olarak belirtmişlerdir. Sağlık personeli ile iletişimi kolaylaştırmakla birlikte, hasta iletişiminde sınırlı kaynakların olduğunu; çalışma ortamı açısından güvenli ve rahat bir çalışma ortamı sağladığını, ancak ses gürültüsü, uyarıcı fazlalığının sağlık personelinin olumsuz etkilediğini ve cihazdaki bozulmaların strese neden olduğunu belirtmişlerdir.

**Sonuç:** Hemşirelik bakımında teknolojinin etkin ve verimli kullanılmasını destekleyen eğitimlerin düzenlenmesi gerekmektedir. Ayrıca teknolojinin hemşirelik bakımı için bir araç olduğu ve 'hasta'nın her zaman bakımın merkezinde olması gerektiği unutulmamalıdır.

**Anahtar Sözcükler:** Technology, nursing, intensive care unit

SS14

### DÜŞÜK AYAKLI HASTALARDA HEMŞİRELİK BAKIMI

**Öznur Günaydın, Sergül Sarı, Nadide Çevik, Erdal Reşit Yılmaz,**

**Bilgehan Doğan, Şehriban Yaman, Esra Çimendağ**

*Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara*

**Giriş-Amaç:** Düşük ayak olarak adlandırılan klinik tablo hastanın değişik nedenlere bağlı olarak ayağını, yürümenin değişik fazlarında kontrol edememesidir. Hasta yürürken ayak parmaklarını yerden kaldıramadığından parmaklarını yerde sürüyerek yürür. Bu hastalarda medikal ve cerrahi tedavi dışında yattığı süre içerisinde uygun hemşirelik bakımı tedavi sürecinin kısalması ve hastanın erken dönemde taburcu edilebilmesi açısından önemlidir.

**Yöntem:** Kliniğimizde cerrahi sonrası çeşitli nedenlerle düşük ayak gelişen hastalar klinik hemşiresi ve fizyoterapist tarafından değerlendirilmekte

ve hasta ve yakınlarının yeterli bilgilendirilmesi sağlanmaktadır. Bu amaç için bilgilendirme hasta yatağında değil de hasta bilgilendirme odasında yapılmaktadır.

**Bulgular:** Kliniğimizde son 1 yıl içerisinde düşük ayak tanısı konan 22 hasta takip edilmiştir. Tetkiklerinde cerrahi olarak müdahale gerekli görülmemiştir. Bu hastalar fizik tedavi ve klinik hemşiresi işbirliğinde takip edilmiştir.

**Tartışma ve Sonuç:** Düşük ayak bir tarafta bacak kısalığıyla sonuçlanabilir. Ayaktaki bu problemler diz ve kalçanın hareketlerini de olumsuz etkiler. Diz eklemine zamanla geriye doğru aşırı derecede esnemesine bağlı sorunlar ve ağrılar oluşabilir. Kalça sırt ve bel ağrıları oluşabilir. İleriki dönemlerde hastanın yaşam kalitesini bozacağı için gerekli destek tedavilerinin başlangıçtan itibaren hastayı takip eden hemşire tarafından verilmesi önemlidir. Bu nedenden dolayı beyin cerrahisinde çalışan hemşirelerin düşük ayak ve tedavisi hakkında düzenli eğitim programlarına dahil edilmesi önemlidir.

**Anahtar Sözcükler:** Beyin cerrahi, düşük ayak, hemşirelik bakımı