



TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ

39. BİLİMSEL KONGRESİ

20.NÖROŞİRÜRJİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ

“GELENEKTEN GELECEĞE”

9 - 12 NİSAN 2026
Rixos Sungate - ANTALYA

**HEMŞİRELİK SÖZLÜ
SUNUMLAR**

HB-1022 - Diğer

LOMBER DİSK HERNİSİ CERRAHİSİ SONRASI POSTOPERATİF AĞRI YÖNETİMİNDE LOKAL ANESTEZİNİN ETKİNLİĞİ: 30 HASTALIK PİLOT ÇALIŞMA

Halil Aygün, Esra Cimendağ, Cağhan Töngel, Samet Dinç

Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Lomber disk hernisi nedeniyle cerrahi girişim uygulanan hastalarda postoperatif ağrının sistematik değerlendirilmesi, multimodal analjezi yaklaşımlarının etkinliğinin ortaya konması ve hemşirelik bakımının ağrı kontrolündeki rolünün vurgulanması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya son üç ayda beyin cerrahi kliniğinde lomber disk hernisi nedeniyle opere edilen, benzer yaş ve vücut kitle indeksine sahip 30 yetişkin hasta dahil edildi. Hastalar randomize olarak iki gruba ayrıldı: bir gruba (n=15) insizyon hattına intraoperatif lokal anestezi uygulanırken, diğer gruba (n=15) herhangi bir lokal anestezi uygulanmadı. Postoperatif ağrı değerlendirmesi Vizüel Analog Skala (VAS) ile ilk 24 saatte düzenli aralıklarla, mobilizasyon öncesi-sonrası ve analjezik uygulaması öncesi-sonrası yapıldı. Vital bulgular, mobilizasyon durumu, cerrahi alan ve nörolojik bulgular eş zamanlı kaydedildi.

Bulgular: Lokal anestezi uygulanan grupta VAS skorları tüm zaman dilimlerinde anlamlı derecede düşük bulundu ($p < 0.05$). Bu hastalarda erken mobilizasyon oranları daha yüksek, analjezik gereksinimi ise daha düşüktü. Ancak her iki grupta da aynı yaş ve kilodaki hastalar arasında ağrı algısı ve analjezik yanıtında bireysel farklılıklar gözlemlendi. Bu farklılıkların psikolojik durum, önceki ağrı deneyimleri ve bireysel ağrı eşiği ile ilişkili olduğu değerlendirildi.

Sonuç: Lokal anestezi uygulaması, lomber disk cerrahisi sonrası postoperatif ağrıyı azaltmada etkili bir yöntemdir. Ancak ağrı yönetiminde standart protokollerin yanı sıra, bireysel faktörleri dikkate alan hasta merkezli ve multimodal yaklaşımların benimsenmesi gerekmektedir. Hemşirelik girişimlerinin düzenli ağrı değerlendirmesi, zamanında analjezi ve güvenli mobilizasyonu içerecek şekilde planlanması, postoperatif konfor ve komplikasyonların önlenmesinde kritik önem taşımaktadır.

Anahtar Sözcükler: Ağrı, lokal anestezi

HB-1093 - Diğer

SABAHA KALMAYAN KOMPLİKASYONLAR: NÖROŞİRÜRJİDE GECE HEMŞİRELİĞİNE DAYALI YENİ İZLEM YAKLAŞIMI

Nagehan Tetik Kuralay, Kamile Aharcık, Mevlaniye Karslı

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Nöroşirürji hastalarında komplikasyonların önemli bir kısmı gece saatlerinde gelişir ve çoğu zaman sabaha kadar fark edilmez. Bu çalışma, hemşire liderliğinde yapılandırılan 24 Saatlik Klinik Farkındalık Modelinin, özellikle gece vardiyasında nörolojik kötüleşmeyi erken yakalamadaki klinik etkisini değerlendirmeyi amaçladı.

Gereç ve Yöntemler: Kraniyal ve spinal cerrahi geçiren hastalar, 2024 klasik izlem dönemi ile 2025 SOEB-24 (Serebral Ödem Erken Belirti-24 Saatlik Form) ve HGV-M (Hemşire Liderliğinde Gün İçi Mini Vizit Modeli) uygulama dönemi olarak karşılaştırıldı. Toplam 196 hastada bilinç, pupil, motor-duyu muayenesi, dren akımı, vital bulgular, ağrı düzeyi (VAS) ve

uyku bütünlüğü iki saatte bir standart mini vizitlerle değerlendirildi. Tüm kritik değişiklikler hemşire tarafından anonimleştirilmiş ve zaman damgalı biçimde hekimlere iletilti. Ana sonlanım noktaları komplikasyon fark edilme süresi, bildirim-yanıt süresi ve erken müdahale oranı olarak belirlendi.

Bulgular: Model uygulandıktan sonra komplikasyon fark edilme süresi 4,4 saatten 2,8 saate ($p < 0,05$), bildirim-yanıt süresi 33 dakikadan 18 dakikaya ($p < 0,01$) geriledi. Erken müdahale oranı %48'den %67'ye yükseldi. Gece fark edilen olguların %71'i sabaha kalmadan değerlendirildi. Uyku bölünmesi ile VAS arasında anlamlı pozitif korelasyon saptandı ($r=0,61$; $p < 0,01$) ve kötü uyku dönemlerinde nörolojik dalgalanma daha sık izlendi.

Sonuç: Bu model, gece hemşireliğinin görünmeyen klinik yükünü ölçülebilir hâle getirerek nörolojik kötüleşmenin sabaha kalmadan tanınmasını sağladı. Uyku-ağrı-nörolojik döngüyü bütüncül izleyen bu yaklaşım, nöroşirürji servislerinde 24 saatlik farkındalık için uygulanabilir, ölçeklenebilir ve yenilikçi bir izlem standardı sunmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Serebral ödem, hemşire gözlemi, dijital bildirim, uyku-ağrı-iyileşme döngüsü

HB-1159 - Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi

KARPAL TÜNEL SENDROMU CERRAHİSİ SONRASI AĞRI VE FONKSİYONEL İYİLEŞME: 47 HASTALIK TEK MERKEZLİ BİR DEĞERLENDİRME

Tugay Atalay

Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Bu çalışmada, karpal tünel sendromu (KTS) tanısıyla cerrahi tedavi uygulanan hastaların demografik, klinik ve elektrofizyolojik özellikleri ile postoperatif ağrı düzeyleri değerlendirilerek, eşlik eden sistemik hastalıkların cerrahi başarı üzerindeki etkisinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu tanımlayıcı, retrospektif çalışmaya, 01.03.2020-01.03.2025 tarihleri arasında Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beyin Cerrahisi Kliniği'nde KTS nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan 47 hasta dâhil edildi. Hastaların yaş, cinsiyet, dominant el tutulum durumu, eşlik eden sistemik hastalıkları, cerrahi süreleri ve preoperatif/postoperatif 3. ayda ölçülen VAS ağrı skorları incelendi. Elektrofizyolojik değerlendirmeler EMG bulgularına göre hafif, orta ve ağır KTS olarak sınıflandırıldı. Veriler tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerle analiz edildi.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 56, 8 ± 13,7 yıl olup %76, 6'sı kadındı. Olguların %83'ünde dominant elde cerrahi uygulandı. Ortalama cerrahi süresi 30,9 ± 11,9 dakika olarak saptandı. Preoperatif VAS skoru 6, 51 ± 1,30 iken, postoperatif 3. ayda bu skor 1,38 ± 2,13'e düşmüş ve bu azalma istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,001$). Hastaların %42,6'sında hipertansiyon, %40,4'ünde diyabetes mellitus ve %29, 8'inde koroner arter hastalığı (KAH) mevcuttu. Komplikasyon oranı düşük olup sadece bir hastada kompleks bölgesel ağrı sendromu, üç hastada cilt enfeksiyonu gelişmiştir.

Sonuç: Karpal tünel sendromu cerrahisi, özellikle ağrı kontrolü açısından etkili ve güvenli bir tedavi seçeneğidir. Komorbid hastalığı olan bireylerde postoperatif iyileşme daha yavaş seyredebilse de, genel cerrahi başarı olumsuz yönde anlamlı derecede etkilememektedir. Eşlik eden hastalıkların varlığında multidisipliner yaklaşım ve dikkatli hasta takibi, cerrahi sonuçları olumlu yönde desteklemektedir.

Anahtar Sözcükler: Karpal Tünel Sendromu, Cerrahi Tedavi, Komorbid Hastalık

HB-1267 - Stereotaktik, Fonksiyonel Ağrı ve Epilepsi Cerrahisi

KADIN VE EPILEPSİ: HORMONAL SÜREÇLERDEN PSİKOSOSYAL GÜÇLENMEYE**Gamze Üzel¹, Serap Gökçe Eskin²**¹Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi²Aydın Adnan Menderes Üniversitesi

Amaç: Bu bildiride, kadınlarda epilepsinin biyolojik, psikolojik ve toplumsal boyutlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Özellikle katameniyal epilepsi gibi cinsiyete özgü zorluklar ile toplumdaki damgalanma hissini hastalar üzerindeki etkisine dikkat çekilerek; kadınların öz yeterliliklerini artırmaya yönelik danışmanlık hizmetlerinin ve multidisipliner tedavi yaklaşımının, hastanın yaşam kalitesi üzerindeki belirleyici rolünün vurgulanması hedeflenmektedir.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma kapsamında, kadınlarda epilepsinin biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel etkilerini bütüncül bir yaklaşımla inceleyen güncel literatür taranmıştır. PubMed, Google Scholar ve Web of Science gibi veri tabanları kullanılarak, son 10 yıla ait “katameniyal epilepsi”, “kadınlarda epilepsi”, “stigma”, “öz yeterlilik” ve “psikososyal destek” anahtar kelimeleriyle İngilizce ve Türkçe yayımlanan makaleler incelenmiştir. Tıbbi ve cerrahi tedavi süreçlerindeki kadın hastaların psikiyatrik komorbiditelerini (anksiyete, depresyon) ve sosyoekonomik durumlarını erkek hastalarla karşılaştıran veya değerlendiren çalışmalar analize dahil edilerek sentezlenmiştir.

Bulgular: İncelenen güncel literatür doğrultusunda, kadınlarda östrojenin nöbetleri tetikleyici ve progesteronun baskılayıcı etkilerine bağlı olarak adet dönemlerinde nöbet sıklığının anlamlı ölçüde arttığı (katameniyal epilepsi) saptanmıştır. Psikiyatrik komorbiditelere odaklanan çalışmalarda, kadın epilepsi hastalarında düşük benlik saygısı, anksiyete ve depresyon görülme sıklığının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Hastalıkla baş etme inancını gösteren “öz yeterlilik” düzeylerinin kadınlarda daha düşük olduğu; bu tablonun ev hanımı olma veya düşük gelir düzeyi gibi sosyoekonomik kısıtlılıklarla daha da derinleştiği tespit edilmiştir.

Sonuç: Epilepside tıbbi tedavilerin başarısı, yalnızca nöbet kontrolünün sağlanmasıyla değil, hastanın yaşam kalitesindeki artışla değerlendirilmelidir. Özellikle katameniyal epilepsi gibi cinsiyete özgü faktörlerin ve stigma, anksiyete gibi psikososyal engellerin varlığı; cerrahi veya medikal tedavi planlamasında nöroloji, nöroşirürji ve psikiyatri/psikoloji disiplinlerinin entegre çalışmasını zorunlu kılmaktadır. Hastaların öz yeterliliklerini artırmaya yönelik verilecek danışmanlık eğitimleri, cerrahi sonrası iyileşme sürecini hızlandırmak ve hastanın toplumsal entegrasyonunu sağlamak için tedavi protokollerinin ayrılmaz bir parçası olmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Epilepsi, hormonal değişimler, kadın sağlığı, öz yeterlilik, toplumsal damgalanma.

HB-1395 - Diğer

NÖROŞİRÜRJİ VE KRİTİK BAKIMDA YAPAY ZEKÂ DESTEKLİ ERKEN UYARI SİSTEMLERİ: KLİNİK KÖTÜLEŞMENİN ÖNGÖRÜLMESİ VE HEMŞİRELİK BAKIMINA ETKİLERİ**Mehmet Dalkılıç¹, Özlem Bilik²**¹Kütahya Şehir Hastanesi Organ ve Doku Nakil Koordinatörlüğü Kütahya

Türkiye; DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Amaç: Yapay zekâ (YZ), makine öğrenmesi (ML) ve derin öğrenme (DL) tabanlı sistemler nöroşirürjide tanısal doğruluk, klinik karar verme ve komplikasyon öngörüsünü güçlendirmektedir. Kritik bakımda geliştirilen erken uyarı sistemleri (EWS), klinik kötüleşmenin erken saptanması ve plansız yoğun bakım yatışlarının azaltılmasında önemli rol oynamaktadır. Bu bildirinin amacı, nöroşirürji ve kritik bakım ortamında YZ destekli erken uyarı sistemlerinin klinik sonuçlar ve hemşirelik bakım süreçleri üzerindeki etkilerini incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: 2022–2025 yılları arasında nöroşirürji ve kritik bakımda yapay zekâ destekli erken uyarı sistemlerine ilişkin yayımlanan derleme, sistematik inceleme ve meta-analizler değerlendirilmiş; klinik karar destek, görüntüleme analizi, komplikasyon öngörüsü ve hemşirelik süreçlerine etkiler sentezlenmiştir.

Bulgular: Literatür, YZ sistemlerinin tanı ve prognoz doğruluğunu artırdığını, intraoperatif ve postoperatif karar süreçlerini desteklediğini göstermektedir. ML ve DL modelleri görüntüleme ve risk tahmininde yüksek performans sergilemektedir. Kritik bakımda YZ destekli EWS; klinik kötüleşmeyi erken saptamakta, hastane içi mortalite ve Mavi Kod oranlarını azaltmakta, plansız YBÜ yatışlarını yüksek doğrulukla öngörmekte ve hemşire müdahale sürelerini kısaltmaktadır. NLP tabanlı sistemler yapılandırılmamış klinik notlardan risk belirleyebilmektedir.

Sonuç: YZ destekli erken uyarı sistemleri, nöroşirürji ve kritik bakım hemşireliğinde hasta güvenliğini artıran etkili araçlardır. Ancak etkin entegrasyon için veri kalitesi, algoritma açıklanabilirliği ve hemşire odaklı eğitimler kritik önemdedir.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelik, Nöroşirürji ve Kritik Bakım, Yapay Zeka Destekli Erken Uyarı Sistemleri

HB-1622 - Diğer

KRANİYOTOMİ SONRASI HASTALARDA HEMŞİRELİK TABANLI ERKEN MOBİLİZASYON UYGULAMALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**Büşra Turgay, Esra Çimendağ, Çağhan Töngel, Hakan Yakupoğlu**

Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Kraniyotomi sonrası dönemde erken mobilizasyonun hemşirelik uygulamaları perspektifi ile değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanmıştır. Çalışma Beyin Cerrahisi Kliniği'nde kraniyotomi uygulanan hastalar üzerinde yürütülmüştür. Veriler anonim olarak hasta bazlı mobilizasyon izlem formu doldurularak elde edilmiştir. Erken mobilizasyon; postoperatif ilk 24–48 saat içinde hastanın yatak içi egzersizlere başlatılması, oturtulması ve tolere edebildiği ölçüde ayağa kaldırılması olarak tanımlanmıştır. Hemşirelik girişimleri; vital bulgu takibi, nörolojik değerlendirme, ağrı kontrolü, güvenli mobilizasyon teknikleri ve hasta ailesine eğitim basamaklarını içermektedir.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hastaların %59'u kadın hastalardı. Olguların %47'si ilk 24 saatte mobilize edildi. Mobilizasyon şekli %59 destekli veya bağımsız yürüme şeklindeydi. Hastalarımızın %59'unda dren mev-

cuttu. Toplanan veriler üzerinde yapılan istatistiksel analiz sonuçlarına göre; düşme riski ve ağrı mevcudiyeti ($p=0.001$), postoperatif gün sayısı ve düşme riski ($p=0.046$), hemodinamik instabilite ve ağrı mevcudiyeti ($p=0.011$), baş dönmesi ve ağrı ($p=0.023$), dren varlığı ve hemodinamik instabilite ($p=0.011$) durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görüldü.

Sonuç: Kraniyotomi sonrası servis takiplerinde hemşire uygulamaları açısından erken mobilizasyon ve buna etki eden durumlar önem arz etmektedir. Erken mobilizasyon iyileşme sürecinin hızlandırılmasında önemli bir rol oynamaktadır. Standartlaştırılmış mobilizasyon protokollerinin geliştirilmesi ve hemşirelerin bu konuda güçlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Mobilizasyon, Kraniyotomi

HB-1850 - Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi

OMURGA KAYNAKLI NÖROŞİRÜRJİK HASTALIKLARDA YAŞAM KALİTESİ: BİBLİYOMETRİK ANALİZ

Gülşah Köse¹, Dudu Yavuz Köse², Esra Baz³, Sevim Saltay³

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Muğla

²Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ameliyathane Bölümü, Muğla

³Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin Cerrahi Kliniği, Muğla

Amaç: Omurga kaynaklı nöroşirürjik hastalıklarda yaşam kalitesi ile ilgili yapılan hemşirelik çalışmalarının bibliyometrik analizini yapmak

Gereç ve Yöntemler: Bibliyometrik analiz çalışması için arama motoru olarak Web of Science seçilmiş ve 27 Şubat 2026'ya kadar olan tüm yayınlar "yaşam kalitesi", "hemşirelik" "spinal" anahtar kelimeleri taranmıştır. "Yaşam kalitesi" ile ilgili taramada 1975-2026 yılları arasında 937557 makale yayımlandığı, "yaşam kalitesi" "hemşirelik" anahtar kelimeleri ile tarama yapıldığında 1981-2026 yılları arasında 28.117'ye makale yayımlandığı, "yaşam kalitesi" "hemşirelik" ve "spinal" anahtar kelimeleri ile tarama yapıldığında 2007-2026 yılları 24 makale yayımlandığı saptanmıştır. Dahil edilme kriterleri olan "İngilizce olarak yayınlanmış" ve "tam metnine ulaşılabilen makaleler" seçildikten sonra 24 makale analize dahil edilmiştir. VOSviewer uygulaması kullanılarak tüm makalelerin analizi gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: 2007-2026 yılları arasında 15 farklı dergide yayımlanan 24 makaleye 18 ülkeden 90 yazar ve 46 kurum katkıda bulunmuştur. Yayınların 22'sinin araştırma makalesi ve 2'sinin derleme makale olduğu, 14 makalenin spinal kord yaralanması ile ilgili olduğu saptanmıştır. Yayınların daha çok 2010-2025 yılları arasında olduğu ve 2020'den sonra azaldığı, en çok yayın yapan ülkelerin ABD ve Brezilya olduğu, en çok atıf alan ülkelerin Brezilya, ABD, Norveç ve Çin olduğu, Türkiye'den bu konuda 1 yayın olduğu belirlenmiştir. Bu konuda en çok yayın yapılan derginin Journal of Clinical Nursing ve en çok atıf alan derginin Revista Latino-Americana De Enferma olduğu görülmüştür. En çok kullanılan anahtar kelimelerin yaşam kalitesi, spinal kord yaralanması olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Elde edilen sonuçlar omurga kaynaklı nöroşirürjik hastalıklarda yaşam kalitesi ile ilgili hemşirelik çalışmalarının yetersiz olduğunu ve özellikle son yıllarda azaldığını, spinal kord yaralanması dışındaki omurga hastalıklarına yönelik daha fazla araştırma yapılması gerektiğini göstermiştir.

Anahtar Sözcükler: Bibliyometrik, Hemşire, Omurga, Yaşam Kalitesi, Nöroşirürji

HB-2097 - Diğer

HİPOFİZ CERRAHİSİ UYGULANAN HASTALARIN SOSYODEMOGRAFIK VE CERRAHİ PROFİLİNİN BELİRLENMESİ: RETROSPEKTİF ÇALIŞMA

Fırat Açıkgöz¹, Serpil Albayrak², Mehmet Akif Ayan², Aslınur Sugeç², Hatice Damla Demir², Eda Nur Keser², Fatih Denizli², Zahide Tunçbilek¹

¹Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi, Erişkin Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Hipofiz tümörleri, başka bir ifadeyle hipofiz adenomları, anterior veya posterior hipofiz bezinde ortaya çıkabilen genellikle iyi huylu endokrin tümörlerdir. Hipofiz tümörleri, hastalığa ilişkin belirtiler ve tedavi süreci ile ilgili komplikasyonlar nedeniyle önemli morbidite nedenidir. Bu çalışma, hipofiz cerrahisi uygulanan hastaların sosyodemografik ve cerrahi profillerini retrospektif olarak belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma, retrospektif tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Bu çalışmaya, bir üniversite hastanesinin Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı'nda Ocak 2017-Ocak 2026 tarihleri arasında hipofiz cerrahisi uygulanmış 164 hastanın basılı ve elektronik tıbbi kayıtları dahil edilmiştir. Araştırma verileri, IBM SPSS 27.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Bu çalışmada incelenen hastaların yaş ortalaması 50,95±13,78 olup, yarısından biraz fazlası (%50,6) erkektir. Hastalara en sık mikroadenom (%75, 0), makroadenom (%24, 4) ve giant adenom (%0,6) hipofiz tümörü tanısı nedeniyle büyük çoğunlukla (%97) endoskopik endonazal transsfenoidal hipofiz cerrahisi uygulandığı belirlenmiştir. Hastalara uygulanan ameliyat süresi ve ameliyat öncesi açlık süresi ortalamasının sırasıyla 3, 63±1,36 ve 9, 91±2,82 saat olduğu belirlenmiştir. Ameliyat sonrası dönemde hastaların %9, 1'inde hipernatremi, %23,2'sinde hiponatremi ve %64'ünde idrar miktarında anormal bulgu olduğu saptanmıştır. Hastaların sırasıyla en sık poliüri, rinore, konstipasyon, hipertansiyon ve epistaksis gibi komplikasyonlar yaşadığı tespit edilmiştir. Ayrıca bu gelişen sorunlara yönelik desmopressin, kortikosteroid, nazal epitel nemlendirici, lomber drenaj ve laksatif gibi tedavilerin uygulandığı saptanmıştır.

Sonuç: Bu çalışmada, tek merkezde hipofiz cerrahisi uygulanan hastaların, preoperatif ve postoperatif dönemlerde iyileşme sürecini olumsuz etkileyen çeşitli güçlükler yaşadığı görülmüştür. Bu sorunlar hasta sonuçlarını tahmin etmeyi oldukça zorlaştırabileceği ve ameliyat sonrası hasta sonuçlarını kısa veya uzun vadede olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir. Perioperatif dönemde risklerin belirlenmesi, komplikasyonların erken tanınması ve hasta sonuçlarının iyileştirilmesi amacıyla hemşirelik bakımının kanıt temelli ve sistematik olarak yapılandırılması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Komplikeasyon, retrospektif, Hemşirelik, hipofiz cerrahisi

HB-2422 - Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi

LOMBER DİSK AMELİYATI SONRASI HASTALARIN İLK MOBİLİZASYONDA HEMŞİREYE GÜVENLERİ VE MOBİLİZASYONA ETKİSİ

Hilal Toprak¹, Yeşim Dikmen Aydın¹, Kadriye Aldemir Atmaca²

¹Marmara Üniversitesi

²Sivas Cumhuriyet Üniversitesi

Amaç: Çalışma, lomber disk hernisi (LDH) ameliyatı sonrası hastaların ilk mobilizasyon sürecinde hemşireye duydukları güven düzeyini ve bu güvenin mobilizasyon sürecine olan etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve ilişkisel türdeki çalışma Kasım 2025-Şubat 2026 tarihleri arasında Kocaeli ilindeki bir hastanenin Beyin ve Sinir Cerrahi Kliniği'nde LDH ameliyatı olan hastalar oluşturdu. Örneklemi ise dahil edilme kriterlerini karşılayan ve gönüllü onam veren 170 hasta ile gerçekleştirildi. Veriler "Bireysel Özellikler Formu", "Hasta Hareketlilik Ölçeği (HHÖ)", "Hemşireye Güven Ölçeği (HGÖ)" ve "Gözlemci Hareketlilik Ölçeği (GHÖ)" kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Çalışma öncesi etik kurul ve kurum izni ile katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alındı. Veriler tanımlayıcı istatistikler, bağımsız iki örnek t testi, Mann Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi, Wilcoxon testi, Spearman's korelasyon ve Robust Regresyon analizi kullanıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında ve $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 48, $18 \pm 13,82$ yıl ve çoğu erkek (%55, 3) cinsiyetindeydi. Hastaların aktiviteye bağlı ağrı ve güçlük düzeylerinin düşük, gözlemci tarafından değerlendirilen hareketlilik performanslarının orta düzeyde ve hemşirelere yönelik güven düzeylerinin yüksek olduğu belirlendi (sırasıyla $22,74 \pm 6,16$; $27,3 \pm 4,24$; $10,87 \pm 2,93$). HHÖ ile GHÖ toplam puanları arasında pozitif yönlü zayıf, HGÖ ile GHÖ toplam puanları arasında ise negatif yönlü zayıf ancak istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı. Ayrıca HGÖ toplam puanının, GHÖ puanını anlamlı düzeyde etkileyen bağımsız bir prediktif değişken olduğu belirlendi ($\beta_1 = -0,166$; $p < 0,001$).

Sonuç: Çalışma bulguları, hastaların hemşirelere yönelik güven düzeylerinin yüksek olduğunu gösterdi. Hastaların hareketlilik düzeylerinin değerlendirilmesinde hem öz-bildirim hem de gözlemci temelli ölçümlerin birlikte kullanılması ve hemşirelere duyulan güvenin artırılmasına yönelik bakım yaklaşımlarının güçlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Lomber disk herni, mobilizasyon, hareketlilik, hemşireye güven

HB-2566 - Diğer

İNTRAKRANİYAL KİTLE SEBEBİYLE CERRAHİ UYGULANAN HASTALARIN ÖĞRENİM GEREKSİNİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Necla Bozkurt¹, Zahide Tunçbilek², Fırat Açıkgöz², Ahmet İlkey Işıkkay¹

¹Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi, Ankara, Türkiye

²Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye

Amaç: İntrakraniyal kitleler önemli morbidite ve mortalite nedenleri arasında yer almakta olup cerrahi sonrası dönemde hastalar fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan çeşitli sorunlar yaşayabilmektedir. Taburculuk sonrası komplikasyonların önlenmesi ve güvenli iyileşme sürecinin desteklenmesi için hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi önemlidir. Bu araştırmanın amacı, intrakraniyal kitle nedeniyle cerrahi uygulanan hastaların ameliyat sonrası öğrenim gereksinimlerini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte yürütülen araştırma, Eylül-Aralık 2025 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniğinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya intrakraniyal kitle nedeniyle ameliyat olan, 18 yaş ve üzeri, iletişim kurulabilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 30 hasta dahil edilmiştir. Veriler etik kurul ve kurum izinleri alındıktan sonra Hasta Tanılama Formu ve Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği-Türkçe Formu (HÖGÖ) kullanılarak yüz yüze toplanmış ve IBM SPSS 22.0 programında analiz edilmiştir.

Bulgular: Yaş ortalaması $52,24 \pm 15,8$ olan hastaların %53,3'ü kadın, %83,3'ü evli ve %33,3'ü fakülte/yükseköğretim mezunudur. Hastaların %66,7'sinde en az bir ek hastalık bulunmakta olup en sık hipertansiyon (%33,3) ve diyabet (%23,3) görülmüştür. Hastaların %53,3'üne nöromonitörizasyon ve nöronavigasyon eşliğinde kitle eksizyonu uygulanmıştır. Ameliyat sonrası ortalama hastanede kalış süresi $2,53 \pm 1,4$ gün olup yalnızca %46,7'sine taburculuk sonrası bilgilendirme yapılmıştır. HÖGÖ toplam puan ortalaması $213,46 \pm 19,37$ 'dir. Öğrenim gereksinimi önem sıralamasında en yüksek puan ilaçlar ($4,62 \pm 0,40$), ardından Yaşam Kalitesinin Artırılması ($4,61 \pm 0,37$) ve Tedavi ve Komplikasyonlar ($4,55 \pm 0,31$) alt boyutlarında saptanmıştır.

Sonuç: İntrakraniyal kitle nedeniyle cerrahi uygulanan hastaların öğrenim gereksinimlerinin yüksek olduğu ve en önemli gereksinimin ilaçlara ilişkin bilgi olduğu belirlenmiştir. Taburculuk eğitiminin yapılandırılmış biçimde planlanması ve özellikle ilaç yönetimine odaklanması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: İntrakraniyal kitle, nöroşirürji, öğrenim gereksinimi, taburculuk eğitimi

HB-2638 - Nöroonkolojik Cerrahi

BEYİN TÜMÖRLÜ YAŞLI HASTALARIN AMELİYAT ÖNCESİ KIRILGANLIK DÜZEYİ İLE AMELİYAT SONRASI İYİLEŞME KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

Sinem Geçit¹, Mahbube Dilek Yıldız², Özlem Baba², Türkan Özbayır¹, Taşkın Yurtseven²

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

²Ege Üniversitesi Hastanesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Kırılگانlığın sık görüldüğü yaşlı hastalarda cerrahi süreçte sunulan bakımın niteliği ve ameliyat sonrası iyileşme kalitesi hasta sonuçlarını doğrudan etkilemektedir. Çalışmanın amacı, beyin tümörlü yaşlı hastaların ameliyat öncesi kırılگانlık düzeyi ile ameliyat sonrası iyileşme kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı kesitsel tipte araştırma örneklemi Kasım 2025-Mart 2026 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalında beyin tümörü tanısıyla cerrahi girişim geçiren, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 62 hasta oluşturdu. Veriler 'Hasta Veri Toplama Formu', 'Edmonton Kırılگانlık Ölçeği' ve 'QoR-40 İyileşme Kalitesi Ölçeği' kullanılarak toplandı, SPSS programı ile analiz edildi. Araştırma için Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alındı (No: 25-10.2T/23, Tarih: 30.10.2025).

Bulgular: Hastaların %61'i kadın olup, yaş ortalaması $70,29 \pm 5,20$ yıldır. Hastaların QoR-40 İyileşme Kalitesi Ölçeği toplam puan ortalaması $102,78 \pm 26,34$, Edmonton Kırılگانlık Ölçeği toplam puan ortalaması $10,37 \pm 4,04$ puan olarak belirlendi, %62,9'unun ise 'şiddetli kırılған' olduğu saptandı.

Spearman korelasyon analizine göre kırılabilirlik düzeyleri ile iyileşme kalitesi arasında negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki saptandı ($r = -0.53, p < 0.001$). Basit doğrusal regresyon analizine göre, ameliyat öncesi kırılabilirlik düzeyinin ameliyat sonrası iyileşme kalitesi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü etkisinin olduğu saptandı ($t = -4.79, p < 0.001$).

Sonuç: Beyin tümörlü yaşlı hastalarda ameliyat öncesi kırılabilirlik düzeyi arttıkça ameliyat sonrası iyileşme kalitesinin anlamlı düzeyde azaldığı belirlendi. Bulgular, cerrahi öncesi kırılabilirlik değerlendirmesinin yaşlı nöroşirürji hastalarında ameliyat sonrası sonuçları öngörmeye önemli bir belirteç olabileceğini ve hemşirelik bakımında kırılabilirliğe yönelik erken müdahalelerin planlanmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Sözcükler: Beyin tümörü, kırılabilirlik, iyileşme kalitesi

HB-2700 - Diğer

AMERİKAN HASTANESİ NÖROŞİRÜRJİ KLİNİĞİNDEKİ HASTALARIN CERRAHİ SÜRECİNDEKİ İNSAN ODAKLI BAKIM SONUÇLARI

Başak Karıncalı, Cansu Ülger

Amerikan Hastanesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Amerikan Hastanesi Nöroşirürji Kliniğinde cerrahi girişim uygulanan hastalarda insan odaklı bakım yaklaşımının bakım kalitesi ve klinik hasta sonuçları üzerindeki etkisini değerlendirmektir. İnsan odaklı bakım; hastaların tercih, değer ve gereksinimlerini merkeze alan, hasta-hasta yakını-sağlık profesyoneli iş birliğini güçlendiren ve iyileştirici bir bakım ortamı sunmayı hedefleyen bütüncül bir yaklaşımdır. Hastayı bütüncül bir varlık olarak değerlendirerek tıbbi tedavinin yanında, sosyal destek, iyileşme ortamı, kişiye özel beslenme, tamamlayıcı tedaviler ile insan odaklı bakım kavramına dahil etmek amacımızdır. ICN nitelikli ve sürdürülebilir hemşirelik bakımının unsurlarından olarak tanımlanmaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma, Amerikan Hastanesi Nöroşirürji Kliniğinde ameliyat öncesi ve sonrası dönemde izlenen hastalarda uygulanan insan odaklı bakım girişimlerinin değerlendirildiği tanımlayıcı bir çalışmadır. Bakım sürecinde etkili iletişim, hasta başı SBAR yöntemi ile yapılandırılmış bilgi aktarımı, yatak başı vardiya devri, açık tıbbi kayıt paylaşımı ve bireyselleştirilmiş bakım planları uygulanmıştır. Bakım kalitesi göstergeleri ve klinik sonuçlar üzerinden değerlendirme yapılmıştır.

Bulgular: Hastaların sorumlu hemşireleriyle "her zaman" iyi iletişim kurduklarını bildirme oranı 2024 yılında %87, 0 olarak belirlenmiştir. Hasta başı SBAR yöntemi uygunluk oranının 2025 yılında %94 olduğu saptanmıştır. İnsan odaklı bakım uygulamaları sonrası hastaların yaşam kalitesinde artış, ağrı düzeylerinde azalma ve hasta memnuniyetinde artış gözlenmiştir. Ayrıca hasta düşmelerinde, cerrahi komplikasyonlarda, hastanede kalış süresinde ve yeniden yatış oranlarında azalma saptanmıştır.

Sonuç: Nöroşirürji kliniklerinde insan odaklı bakım uygulamaları, cerrahi süreçte hastaların klinik ve bakım sonuçlarını iyileştiren etkili bir yaklaşım olarak öne çıkmaktadır. Bu yaklaşım; hasta güvenliğini artırmakta, bakım kalitesini yükseltmekte ve hasta memnuniyetini güçlendirmektedir. Sonuç olarak, insan odaklı bakım anlayışının nöroşirürji hemşireliği uygulamalarına sistematik biçimde entegre edilmesi; sürdürülebilir, nitelikli ve bütüncül hemşirelik bakımının sağlanması açısından önemlidir. Nöroşirürji hemşirelerinin bu model doğrultusunda desteklenmesi ve uygulamaların yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: İnsan odaklı bakım, cerrahi, nöroşirürji hemşireliği

HB-3024 - Stereotaktik, Fonksiyonel Ağrı ve Epilepsi Cerrahisi

DERİN BEYİN STİMÜLASYONU CERRAHİSİ UYGULANAN HASTALARDA TABURCULUK SONRASI HEMŞİRELİK BAKIMI VE HASTA EĞİTİMİNİN ÖNEMİ: TEK MERKEZ DENEYİMİ

Nur Bahar Geylan, Tuba Özge Karaçoban, Taha Hanoğlu, Habib Emre Kuzugüdenli, Ahmet Cansız, Ozan Haşimoğlu, Bekir Tuğcu

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi

Amaç: Derin beyin stimülasyonu(DBS), Parkinson hastalığı ve diğer hareket bozukluklarının tedavisinde etkili bir cerrahi yöntemdir. Cerrahi sonrası dönemde yara bakımı, cihaz yönetimi ve düzenli klinik takip, komplikasyonların önlenmesi açısından kritik öneme sahiptir. Bu süreçte verilen hemşirelik eğitimi, hastaların tedaviye uyumunu artırmakta ve olası komplikasyonların erken dönemde fark edilmesine katkı sağlamaktadır. Bu çalışmada, DBS cerrahisi uygulanan hastalarda taburculuk öncesi verilen hemşirelik eğitiminin hasta takibi ve komplikasyonların erken saptanmasına olan katkısının değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Kliniğimizde 2011–2026 yılları arasında DBS cerrahisi uygulanan 257 hasta retrospektif olarak incelendi. Tüm hastalara taburculuk öncesinde eğitim hemşiresi tarafından sözlü ve yazılı bilgilendirme yapıldı. Eğitim postoperatif yara bakımı ve hijyen, enfeksiyon bulgularının tanınması, ilaç tedavisinin düzenlenmesi, poliklinik kontrol süreci, DBS cihazının kullanımı ve pil şarj yönetimiyle manyetik rezonans görüntüleme ve güvenlik sistemleri sırasında dikkat edilmesi gereken durumları kapsamaktaydı.

Bulgular: Tüm hastalara taburculuk öncesinde hemşirelik eğitimi verildi. Takip sürecinde yara yerinde kızarıklık veya akıntı nedeniyle başvuran hastalarda 14 olguda yara yeri enfeksiyonu saptandı ve bu hastalar antibiyotik tedavisi ve/veya revizyon cerrahisiyle tedavi edildi. Enfeksiyon veya psikotik semptomlar nedeniyle 8 hastada tüm sistem çıkarıldı. Psikotik semptom gelişen 11 hastada ise nöromodülasyon parametrelerinin düzenlenmesi sonrasında klinik düzelme gözlemlendi. Ayrıca bazı hastalar pil şarjı ile ilgili sorunlar veya ilaç düzenlenmesi nedeniyle polikliniğe başvurdu. Verilen eğitim doğrultusunda hastaların önemli bir kısmının erken dönemde sağlık merkezine başvurduğu gözlemlendi.

Sonuç: DBS sonrası dönemde verilen hemşirelik eğitimi, hastaların tedaviye uyumunu artırmakta ve cihaz yönetimine ilişkin farkındalığı güçlendirmektedir. Planlı hasta eğitimi ve düzenli bilgilendirme, olası komplikasyonların erken fark edilmesine katkı sağlayarak DBS hastalarının güvenli ve etkin takibinde önemli rol oynamaktadır.

Anahtar Sözcükler: Derin beyin stimülasyonu, hasta eğitimi, hemşirelik bakımı

HB-3097 - Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi

SPİNAL CERRAHİ SONRASI GELİŞEN CERRAHİ ALAN ENFEKSİYONLARIN KLİNİK VE MİKROBİYOLOJİK ÖZELLİKLERİ: TEK MERKEZLİ RETROSPEKTİF ÇALIŞMA

Fulya Çiçekler, Melike Aşçı, Burak Özdemir, Necat Biber, Recep Başaran

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sancaktepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroşirürji Kliniği

Amaç: Spinal cerrahi sonrası gelişen cerrahi alan enfeksiyonları (CAE), hastanede yatış süresini uzatan, maliyetleri artıran ve özellikle enstrümantasyon varlığında tedavisi güçleşen ciddi komplikasyonlardır. İmp-lant varlığı biyofilm oluşumu nedeniyle eradikasyonu zorlaştırmakta ve revizyon cerrahisi gereksinimini artırabilmektedir. Çok seviyeli füzyon, revizyon cerrahisi, uzamış ameliyat süresi ve eşlik eden sistemik hastalıklar başlıca risk faktörleri arasında yer almaktadır. Spinal cerrahi sonrası enfeksiyon gelişen hastaların demografik, klinik, cerrahi ve mikrobiyolojik özelliklerini değerlendirmek ve özellikle derin enfeksiyonlar açısından olası risk faktörlerini ortaya koymak.

Gereç ve Yöntemler: Tek merkezli retrospektif tanımlayıcı çalışmaya 6, 5 aylık dönemde enfeksiyon tanısı alan 15 hasta dahil edilmiştir. Hastaların yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, komorbidite durumu, uygulanan cerrahi girişim, füzyon seviyesi, revizyon öyküsü, ameliyat süresi, dren süresi, enfeksiyon gelişim zamanı, enfeksiyon derinliği (yüzeyel/derin), kültür sonuçları ve hastanede yatış süreleri değerlendirilmiştir. Veriler tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerle analiz edilmiştir.

Bulgular: Olguların %80'i erkek olup yaş ortalaması 57 yıl (23-76) olarak bulunmuştur. Enfeksiyonların %53'ü yüzeyel, %47'si derin olarak sınıflandırılmıştır. Vakaların yaklaşık yarısında enfeksiyon postoperatif 30. günden sonra gelişmiştir. Mikrobiyolojik incelemede MRSA %20, gram negatif etkenler %33 oranında saptanmış; kültür negatiflik %40 olarak belirlenmiştir. Çok seviyeli füzyon (≥ 4 seviye), revizyon cerrahisi ve ≥ 4 saat süren ameliyatlara özellikle derin enfeksiyon grubunda daha sık izlenmiştir. Derin enfeksiyonlarda cerrahi revizyon gereksinimi daha yüksektir.

Sonuç: Spinal cerrahi sonrası enfeksiyonlarda geç dönem başlangıç ve gram negatif etkenlerin belirginliği dikkat çekmektedir. Çok seviyeli enstrümantasyon ve uzamış cerrahi süre önemli risk faktörleri olarak öne çıkmaktadır. Erken tanı ve multidisipliner yaklaşım, morbiditenin azaltılmasında kritik öneme sahiptir.

Anahtar Sözcükler: Spinal cerrahi, cerrahi alan enfeksiyonu, stabilizasyon, komplikasyon

HB-4111 - Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi

OMURGA AMELİYATI SÜRECİNDE ISITILAN HASTALARIN FİZYOLOJİK PARAMETRELERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Birgül Bağatur¹, Arzu Tuna², Necati Üçler¹

¹Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi

²Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Amaç: Bu çalışma, yüzüstü pozisyonda omurga ameliyatı geçiren hastalarda farklı aktif ısıtma yöntemlerinin ameliyat öncesi ve sonrası etkilerini değerlendirmek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, 1 Mart 2022 ile 1 Eylül 2022 tarihleri arasında ameliyathane ortamında 60 hasta üzerinde değerlendirildi. Deney grubu battaniye ile ısıtılırken, kontrol grubu üflemleri hava sistemi ile ısıtıldı. Hastaların laboratuvar değerleri de servise alındıktan sonra ölçüldü: ameliyat öncesi, sırası ve sonrasında laboratuvar değerleri karşılaştırıldı. Tüm hastaların vital bulguları ve laboratuvar değerleri ameliyat öncesinde, sırasında, hemen sonrasında, 8 ve 24 saat sonra değerlendirildi. Verilerin istatistiksel analizi, SPSS sürüm 25.0 kullanılarak yapıldı. Kategorik veriler sayılar ve yüzdelere olarak, sürekli veriler ise ortalama ve standart sapmalar (ve uygun olduğunda medyanlar, minimum ve maksimum değerler) olarak ifade edildi. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılması için

ki-kare ve Fisher'ın kesin testleri kullanıldı. Tüm istatistiksel testler için anlamlılık düzeyi 0,05 olarak belirlendi.

Bulgular: Hastalar ameliyat öncesi ve sonrasında iyileşme odasında ısıtmalı battaniyelerle sıcak tutulurken, ameliyat sırasında ısıtma için elektrikli cihazlar kullanıldı. Hastalar arasında kan basıncı, nabız, solunum hızı ve vücut sıcaklığı ölçümlerinde benzer sonuçlar gözlemlendi. Ayrıca, tüm hastaların kan test sonuçlarında da benzerlikler görüldü. Araştırmada kullanılan her iki yöntem de hipotermiyi önlemede etkiliydi. Ameliyat sırasında iki farklı ısıtma tekniğine maruz kalan hastaların fizyolojik parametrelerinde anlamlı bir fark bulunmadı ($p > 0.05$).

Sonuç: Ameliyat sırasında normal vücut sıcaklığının korunmasında, sıcak intravenöz sıvıların uygulanması ve basınçlı hava ile ısıtma cihazlarının kullanımı gibi aktif ısıtma teknikleri etkilidir. Bu araştırma literatürle birlikte değerlendirildiğinde, etkili ısıtma stratejilerinin uygulanmasının sadece hasta konforunu artırmakla kalmayıp, aynı zamanda sonuçları iyileştirdiği, komplikasyon riskini azalttığı ve optimal iyileşmeyi desteklediği görülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelik, Isıtma, Fizyolojik Parametreler

HB-4164 - Diğer

ENDOVASKÜLER İNTRAKRANİYAL ANEVİZMA TEDAVİSİ YAPILAN HASTALARIN POST-OP HEMOGLOBİN VE BFT DEĞERLERİNİN İNCELENMESİ

Merve Kazaz¹, Ömür Cemal Kazaz²

¹Ankara Etlik Şehir Hastanesi

²Ağrı Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: İntrakraniyal anevrizma, serebral arter duvarındaki zayıflık nedeniyle kan damarının lokalize balonlaşmasıdır. İntrakraniyal anevrizma tanısı konularak yatırılan, endovasküler tedavi uygulanan olguların, demografik özellikleri, kronik hastalık, yatış süresi, geliş GKS'si (Glasgow Koma Skalası), pre-op ve post-op hemoglobin ve BFT (Böbrek Fonksiyon Testleri) değerleri gibi bulgularının ve bu bulgularla ölüm oranlarının ilişkisinin retrospektif olarak incelenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Etlik Şehir Hastanesi Nöroşirürji kliniğimize 2022-2023-2024 tarihleri arasında endovasküler intrakraniyal anevrizma tedavisi yapılan 203 hastanın verileri incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, kronik hastalığı, geliş GKS'si, hastane yatış süresi incelendi. Operasyon öncesi ve sonrası hemoglobin ve BFT değerleri iki gruba ayrılarak mortalite ile olan ilişkisi incelendi.

Bulgular: Bu çalışmamızda kliniğimizde tedavi edilen 203 hasta dahil edildi. Mortalite oranı %18, 7 olarak bulundu. Erkek hasta sayısı %42,1 iken kadın hasta sayısı %57, 9 olarak hesaplandı. Hastaların %36'sında HT hastası olduğu görülmüştür ortalama yatış günü ise 10 gün olarak bulunmuştur. Geliş Gks ise 14p olarak bulunmuştur. Yaş ile mortalite arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır. Yatış süresi ile mortalite arasında da anlamlı ilişki bulunmuştur. Cinsiyet ile mortalite arasında ise anlamlı ilişki gözlenmemiştir ($p > 0,05$). Hastaların preoperatif ve postoperatif biyokimyasal parametreleri karşılaştırıldığında, üre düzeyinin postoperatif dönemde yükseldiği ve bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Bu çalışmada, ameliyat öncesi ve sonrası hemoglobin, üre ve kreatininin değerleri karşılaştırılmış; ayrıca yatış süresi, cinsiyet ve mortalite arasındaki ilişki istatistiksel olarak analiz edilmiştir. Laboratuvar parametrele-

ri arasında en belirgin değişiklik hemoglobin seviyelerinde gözlenmiştir. Sonuç olarak, bu çalışma, cerrahi hastalarında postoperatif hemoglobin düşüşünün klinik yönetimde önemli bir parametre olduğunu, uzun yatış süresinin mortalite üzerinde olumlu etkiler gösterebileceğini ortaya koymaktadır. Bulgularımızın daha geniş hasta popülasyonlarında ve uzun dönem takip çalışmalarıyla desteklenmesi gerekmektedir.

Anahtar Sözcükler: İntrakranial Anevrizma, BFT, Hemoglobin

HB-4408 - Diğer

POSTOPERATİF NÖROŞİRÜRJİ HASTALARINDA YOĞUN BAKIM KAYNAKLI BASI YARALARININ KLİNİK ANALİZİ: RETROSPEKTİF ÇALIŞMA

Elif Bilge Yeşilova

Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi

Amaç: Üçüncü düzey anestezi yoğun bakımında (YBÜ) takip edilen postoperatif nöroşirürji hastalarında bası yarası (BY) gelişim oranlarını, evrelerini ve yatış süresiyle ilişkisini belirleyerek çözüm önerileri sunmaktır.

Gereç ve Yöntemler: 2025 yılında mekanik ventilasyon ihtiyacıyla 3. düzey YBÜ'de izlenen 44 postoperatif nöroşirürji hastası retrospektif incelenmiştir. Veriler hasta kayıtları ve yara fotoğrafları üzerinden NPUAP kriterlerine göre analiz edilmiştir.

Bulgular: Değerlendirilen 44 hastanın 28'inde (%63, 6) BY gelişmiştir. BY gelişmeyen 16 hastanın ortalama yatış süresi 6,2 gün bulunmuştur. Yaraların %7,1'i (n=2) Evre 1, %53,6'sı (n=15) Evre 2, %7,1'i (n=2) Evre 3, %28,6'sı (n=8) Evre 4 düzeyindedir. Ortalama yatış süreleri sırasıyla; Evre 1 için 10, Evre 2 için 27,3, Evre 3 için 17,5 ve Evre 4 için 82,7 gündür. Analizlerde 6,2 günden kısa yatışlarda BY gözlenmezken, bu süreyi aşan hastalarda BY gelişme riskinin %100'e ulaştığı saptanmıştır. Uzayan yatış süresi ile ileri evre yara gelişimi arasında güçlü korelasyon mevcuttur.

Sonuç: YBÜ'de yatan nöroşirürji hastalarında BY prevalansı (%63,6) yüksektir. Veriler, 6,2 günü aşan yatışların BY gelişimi için kırılma noktası olduğunu ve riskin %100'e çıktığını göstermektedir. Yatışın uzaması Evre 4 gelişimi için majör risk faktörüdür. Düzenli pozisyon değişimi, Braden ölçeği kullanımı, basınç azaltıcı yataklar ve multidisipliner yaklaşımlarla bu komplikasyonlar azaltılabilir.

Anahtar Sözcükler: Bası, Yara, Yoğun Bakım, Grade, Pozisyon

HB-4490 - Diğer

HGV M: HEMŞİRE LİDERLİĞİNDE MİNİ VİZİTLERLE KLİNİK KARAR SÜRECİNİ HIZLANDIRAN YENİ SERVİS MODELİ

Nagehan Tetik Kuralay, Kamile Aharcık, Mevlaniye Karslı

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Nöroşirürji servislerinde komplikasyonların geç fark edilmesinin temel nedenlerinden biri, hemşire gözlemlerinin hekimlere zamanında ve yapılandırılmış biçimde ulaşmamasıdır. Bu çalışma, hemşire liderliğinde geliştirilen HGV-M (Hemşire Liderliğinde Gün İçi Mini Vizit Modeli)'nin servis içi iletişim hızı, erken müdahale oranı ve klinik sonuçlar üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçladı.

Gereç ve Yöntemler: 2024 klasik izlem dönemi (n=102) ile 2025 HGV-M

uygulama dönemi (n=108) karşılaştırıldı. Hemşireler 08:00–14:00 saatleri arasında iki saatte bir standart mini vizitler yaparak bilinç düzeyi, pupil reaktivitesi, motor yanıt, dren akımı, ağrı düzeyi (Visual Analog Skala–VAS) ve vital bulguları sistematik biçimde değerlendirdi. Bulgular HGV-M Kranial/SOEB-24 ve HGV-M Spinal 24 formlarına kaydedildi. Kritik değişiklikler hasta mahremiyeti korunarak anonimleştirilmiş formatta kurumsal dijital iletişim hattı üzerinden zaman damgalı olarak hekimlere iletilti. Ana sonlanım değişkenleri komplikasyon fark edilme süresi, bildirim–yanıt süresi, erken müdahale oranı ve taburculuk süresi olarak belirlendi.

Bulgular: HGV-M uygulaması sonrası komplikasyon fark edilme süresi 4, 6 saatten 2,1 saate (p < 0,01), bildirim–yanıt süresi 35 dakikadan 14 dakikaya (p < 0,01) geriledi. Erken müdahale oranı %38'den %80'e yükseldi. Ortalama taburculuk süresi 11,2 günden 9, 4 güne düştü. Gündüz mini vizitleriyle komplikasyonların %84'ü erken dönemde yakalanırken, gece izlemleri ile 24 saatlik klinik izlem bütünlüğü sürdürüldü.

Sonuç: HGV-M modeli, hemşirelik izlemini pasif kayıt sürecinden çıkarıp aktif ve yapılandırılmış bir klinik karar mekanizmasına dönüştürmektedir. Zaman damgalı iletişim zinciri ve sık mini vizitler, nörolojik kötüleşmenin saatler öncesinden görünür hale gelmesini sağlamıştır. Çok merkezli doğrulama ile desteklenmesi halinde model, nöroşirürji servislerinde hasta güvenliğini artıran uygulanabilir ve ölçeklenebilir bir hemşirelik standardı sunabilir.

Anahtar Sözcükler: Hemşire liderliği, mini-vizit modeli, klinik iletişim, hasta güvenliği, nöroşirürji hemşireliği

HB-4522 - Diğer

ASPERGİLLOZ ETKENLİ MENENJİTTE UZUN SÜRE IV AMBİSOME TEDAVİSİ ALAN HASTALARDA GELİŞEN HİPOKALEMİ: HEMŞİRE LİDERLİĞİNDE ELEKTROLİT İZLEM MODELİ

Nagehan Tetik Kuralay

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Uzun süre intravenöz liposomal amfoterisin B (AmBisome)tedavisi alan aspergilloz menenjitli hastalarda gelişen hipokaleminin önlenmesine yönelik hemşire liderliğinde yapılandırılmış bir elektrolit izlem modelinin klinik önemini ortaya koymak.

Gereç ve Yöntemler: Nöroşirürji servisinde aspergilloz menenjitli tanısıyla uzun süre IV AmBisome tedavisi alan hastalarda yürütülen elektrolit izlem süreci değerlendirilmiştir. Elektrolit takip sıklığı, kritik değer yönetimi, replasman uygulamaları ve hemşirelik müdahaleleri analiz edilmiştir.

Bulgular: Uzun süreli AmBisome tedavisi sırasında serum potasyum düzeylerinde progresif azalma gözlenmiştir. Hipokalemi sıklıkla tedavinin ilk haftasında ortaya çıkmış ve erken dönemde asemptomatik seyretmiştir. Kritik değerlerin erken saptanması ve kontrollü replasman uygulamaları sayesinde ciddi kardiyak komplikasyon gelişimi önlenmiştir.

Sonuç: AmBisome tedavisine bağlı hipokalemi öngörülebilir ve yönetilebilir bir komplikasyondur. Elektrolit izleminin hemşire liderliğinde yapılandırılmış bir algoritma ile yürütülmesi hasta güvenliğini artırmakta ve komplikasyon riskini azaltmaktadır. Hipokalemi yalnızca bir laboratuvar değeri değil, aktif olarak yönetilmesi gereken bir klinik risktir.

Anahtar Sözcükler: Ambisome, aspergilloz menenjit, elektrolit izlem, hemşire takibi, hipokalemi

HB-4552 - Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi

2025-2026 YILLARI ARASINDA KLİNİĞİMİZDE SPİNAL CERRAHİ YAPILAN HASTALARDA GELİŞEN YARA YERİ ENFEKSİYONLARININ RETROSPEKTİF OLARAK İNCELENMESİ

Cengiz Müçek, Ümit Faruk Akçakaya, Muhammad Ateya, Ahmet Can Özak, Murat Altaş

Akdeniz Üniversitesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmada kliniğimizde yapılan spinal cerrahi ameliyatlarında gelişen yara yeri enfeksiyonları incelenmiştir.

Gereç ve Yöntemler: kliniğimizde 2025-2026 arasında omurga cerrahisi yapılan 672 vakada gelişen cerrahi alan enfeksiyonları retrospektif olarak incelendi. Toplanan veriler: hastanın yaşı, cinsiyeti, preoperatif tanısı, enstrümantasyon durumu, enfeksiyonun geliştiği postoperatif gün sayısı, kültürde üreyen patojen, tedavi şekli, kullanılan antibiyotikler, ek hastalıklar ve prognoz oluşturmuştur.

Bulgular: Spinal cerrahi yapılan 672 hastanın 22sinde cerrahi alan enfeksiyonu tespit edilmiştir(% 3.27). Bu oran literatür ile de uyumlu bulunmuştur. Hastalar 8 erkek, 14 kadın, yaş ortalaması 62 bulunmuştur. Olguların çoğunluğunu vertebra fraktürü, spinal stenoz ve disk hernileri oluşturmuştur. Olguların 14üne enstrümantasyon yapılmış olup 8 tanesine enstrümantasyon yapılmamıştır. Enfeksiyon tanısı kan ve pü kültürleri ile konulmuş, görüntüleme yöntemleri ve akut faz reaktanları ile desteklenmiştir. Hastalarda genellikle kültür pozitifliği postoperatif ilk 1 ay içerisinde ortaya çıkmıştır. (ortalama 28.81)Kültürlerde en sık üreyen patojen Stafilokoklar olup 2. sıklıkta Klebsiella pneumoniae üremiştir. Ayrıca C. striatum, A. baumannii, C. albicans, E. Coli, M. luteus ve E. faecium da üreyen enfeksiyonlar arasındadır. 7hasta sadece antibiyotiklerle tedavi edilmiştir. 15 hastaya antibiyotik tedavisine ek olarak cerrahi girişimde bulunulmuştur. Enfeksiyon gelişen hastalar seftriakson, vankomisin, meropenem, teikoplanin ve seftazidim gibi antibiyotiklerin kombinasyonları ile tedavi edilmiştir. Ek hastalık olarak en sık hipertansiyon ve diyabetes mellitus izlenmiş olup romatoid artrit, hiperlipidemi, koroner arter hastalıkları, hipotiroidi, astım ve maligniteler de tespit edilen ek hastalıklardandır. 17 hastada majör cerrahiye ihtiyaç duyulmadan kür sağlanmış olup 3 hastada enstrümantasyonlar çıkarıldıktan sonra kür sağlanabilmiştir. 2 hasta ek hastalıkları ve yoğun bakım sürecinde gelişen komplikasyonlar nedeniyle ex olmuştur.

Sonuç: Cerrahi alan enfeksiyonları en sık görülen, mortalite ve morbiditeyi artıran komplikasyonlardan biri olup, tedavisi multidisipliner yaklaşım gerektirir.

Anahtar Sözcükler: Cerrahi alan enfeksiyonları, spinal cerrahi, enstrümantasyon

HB-4741 - Nöroonkolojik Cerrahi

CERRAHİ GİRİŞİM GEÇİREN PRİMER BEYİN TÜMÖRLÜ HASTALARIN BÜTÜNCÜL TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TIBBA KARŞI TUTUMLARI İLE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

Sinem Geçit¹, Özlem Baba², Mahbube Dilek Yıldız², Türkan Özbayır¹, Taşkın Yurtseven²

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

²Ege Üniversitesi Hastanesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Primer beyin tümörleri yaşam kalitesini fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutlarda etkileyen ciddi sağlık sorunlarıdır. Bu nedenle hastaların tamamlayıcı ve alternatif tıbbı yönelik tutumlarının yaşam kalitesi ile ilişkisinin belirlenmesi hasta merkezli bakım açısından önem taşımaktadır. Çalışmanın amacı, cerrahi girişim geçiren primer beyin tümörlü hastaların bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı tutumları ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı kesitsel tipte araştırma örneklemini Kasım 2025-Mart 2026 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi) Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalında yatan, primer beyin tümörü tanısı nedeniyle cerrahi girişim geçiren ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 71 hasta oluşturdu. Araştırma verileri 'Hasta Veri Toplama Formu', 'Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği' ve 'Beyin Tümörü Tedavisinin Fonksiyonel Değerlendirilmesi Ölçeği' kullanılarak, yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Veriler SPSS programı ile analiz edildi. Araştırmanın yapılabilmesi için Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni alındı (No: 25-10.2T/24, Tarih: 30.10.2025).

Bulgular: Hastaların %56'sı kadın olup, yaş ortalaması 54.44 ± 11.64 yıldır. Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği toplam puan ortalaması 34.00 ± 3.29, Beyin Tümörü Tedavisinin Fonksiyonel Değerlendirilmesi Ölçeği toplam puan ortalaması 99.05 ± 11.71 puan olarak belirlendi. Spearman korelasyon analizine göre tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı tutumları ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı (r = 0.045, p = 0.710).

Sonuç: Cerrahi girişim geçiren primer beyin tümörlü hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tıbbı yönelik tutumlar ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bulgular, hemşirelerin hastaların bütüncül sağlık yaklaşımlarına yönelik tutumlarını bireysel değerlendirmelerle ele almalarının önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Sözcükler: Primer beyin tümörü, tamamlayıcı ve alternatif tıp, yaşam kalitesi

HB-5066 - Nörotravma ve Yoğun Bakım

BEYİN CERRAHİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN DEPRESYON, ANKSİYETE VE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Nurseda Öztürk, Rukiye Yaman, Yeşim Bal Ağırman, Esin Kaya Matyar, Mevlüt Demir, Vedat Açık

Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Beyin cerrahisi kliniklerinde görev yapan hemşireler, sürekli teyakuz hali ve etik sorumluluklar nedeniyle tükenmişlik ve psikolojik distress açısından risk altındadır. Bu çalışma, beyin cerrahisi birimlerinde çalışan hemşirelerin psikolojik iyilik hallerini yaş ve çalışma ortamı değişkenleri üzerinden değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanan çalışma, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin beyin cerrahi servisi ve yoğun bakımlarında görev yapan 75 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veriler;

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) ve Tükenmişlik Ölçeği (TÖ) kullanılarak toplanmıştır. Araştırma için gerekli kurum izinleri ve etik kurul onayı alınmıştır. Veriler istatistiksel yöntemlerle analiz edilmiştir.

Bulgular: 26-30 yaş grubundaki 35 hemşirede BDÖ ortalaması 15, 6; BAÖ ortalaması 17, 6; TÖ ortalaması 3,76 olarak saptanmıştır. 31-35 yaş grubundaki 25 hemşirede BDÖ ortalaması 13; BAÖ 12,5; TÖ ortalaması 3,88'dir. 36-40 yaş grubundaki 15 hemşirede BDÖ ortalaması 8; BAÖ ortalaması 8, 6; TÖ ortalaması 2,12 olarak belirlenmiştir. Yaş arttıkça BDÖ ve BAÖ puanlarında azalma eğilimi gözlenmiştir. Birim bazlı analizde, yoğun bakımda çalışan 60 hemşirenin BDÖ ortalaması 14, 7; BAÖ ortalaması 16, 5; tükenmişlik ortalaması 4, 5 çıkmıştır. Serviste çalışan 15 hemşirenin ise BDÖ 11,6; BAÖ 12,6; tükenmişlik 2,8 olarak saptanmıştır.

Sonuç: Araştırma verileri, yaş ilerledikçe anksiyete ve depresyon düzeylerinin azaldığını, ancak tükenmişliğin 31-35 yaş grubunda tepe noktasına ulaştığını göstermektedir. Yoğun bakım ünitesinde çalışmak, servis hemşireliğine göre daha yüksek klinik tükenmişlik riski ile ilişkilidir. Özellikle genç personelin anksiyete yönetimi ve yoğun bakım çalışanlarının tükenmişlikten korunması için kurumsal destek mekanizmaları geliştirilmelidir.

Anahtar Sözcükler: Beyin Cerrahisi, Hemşirelik, Depresyon, Anksiyete, Tükenmişlik

HB-5634 - Diğer

İNTRAKRANİYAL KİTLE CERRAHİSİ UYGULANAN HASTALARIN SOSYODEMOGRAFIK VE CERRAHİ PROFİLİNİN BELİRLENMESİ: RETROSPEKTİF ÇALIŞMA

Fırat Açıkgöz¹, Özge Koç Balıkcı², Merve Bekler², Burcu Taşdemir², Helin Göksu², Hatice Sema Aktı², Mehmet Samet Gönültaş², Fatih Bera Gürtaş², Zahide Tunçbilek¹

¹Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları

Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi, Erişkin Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Kökenlerine göre primer ve sekonder olarak sınıflandırılan intrakraniyal kitleler, hem çocuk hem de yetişkinlerde önemli morbidite ve mortalite nedenidir. İntrakraniyal kitlelerin klinik bulguları, tanı ve tedavi süreçleri ile postoperatif komplikasyonları, cerrahi uygulanan bu hastaların profilinde farklılıklar oluşturmaktadır. Bu çalışma, intrakraniyal kitle cerrahisi uygulanan hastaların sosyodemografik ve cerrahi profillerini retrospektif olarak belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma, retrospektif tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Bu çalışmaya, bir üniversite hastanesinin Beyin ve Sinir Cerrahi Anabilim Dalı'nda Ocak 2023-Aralık 2025 tarihleri arasında intrakraniyal kitle cerrahisi uygulanmış 140 hastanın basılı ve elektronik tıbbi kayıtları dahil edilmiştir. Araştırma verileri, IBM SPSS 27.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Dosyaların %84'üne (n=140) ulaşılmış olup hastaların yaş ortalaması 50,40±15, 33, %57, 9'u kadın, %73,2'si evlidir. Hastaların %36, 4'üne menenjiom tanısı konulmuş olup kitlenin en çok (%22,4) frontal bölgede yerleşim göstermiştir. Hastaların ortalama 10,77±3,14 saat oralinin kapalı olduğu bulunmuştur. Elektif cerrahi geçiren 139 hastanın %68, 7'sinin kraniotomi yaklaşımı ile opere edildikleri ve ameliyat süresinin or-

talama 306, 81±144,18 dakika sürdüğü görülmektedir. Ameliyat öncesi GKS 15 olan hastaların ameliyat sonrası 0. günde ortalama 13,7±1, 0 olduğu tespit edilmiştir. Hastaların ağrı şiddeti ortalama 1,42±1,69 olduğu en şiddetli ağrıyı ameliyat sonrası sıfırıncı günde yaşadıkları bulunmuştur. Hastaların en çok (%32,4) ameliyat sonrası dönemde duyu kaybı yaşadıkları belirlenmiştir. İlk mobilizasyon saatinin ortalama 20,16±16, 69 olduğu saptanmıştır. Hastaların %20'sinde yatışları süresince en az bir sorun geliştiği görülmüştür. Hastaların büyük çoğunluğu ev ya da kuruma taburcu edildiği, sadece %17, 1'inin tekrardan hastaneye hidrosefali ve enfeksiyon nedeniyle yattığı belirlenmiştir.

Sonuç: İntrakraniyal kitle nedeniyle ameliyat olan hastaların aldıkları bütüncül tedavi ve bakım sayesinde sağ kalımla taburcu oldukları görülmektedir. Bulgular ışığında elde edilen verilerin hastaların bakımına yansıtılması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: İntrakraniyal kitle cerrahisi, komplikasyon, retrospektif, Hemşirelik

HB-5734 - Diğer

HİPOFİZ ADENOMLU HASTALARA AMELİYAT ÖNCESİ UYGULANAN SICAK SU AYAK BANYOSUNUN ANKSİYETE DÜZEYİ VE FİZYOLOJİK PARAMETRELERE ETKİSİ

Ülkü Çolakoğlu¹, Seher Ünver²

¹Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Ameliyathanesi, İstanbul

²Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Edirne

Amaç: Hipofiz adenomu ameliyatı öncesinde hastaların anksiyete yaşayabildikleri ve bunun fizyolojik parametreler üzerinde olumsuz etkiler oluşturabildiği bildirilmektedir. Araştırmanın amacı, ameliyat olacakları günün sabahında yapılan sıcak su ayak banyosunun hastaların anksiyete ve fizyolojik parametreleri üzerindeki etkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Çift kontrollü randomize kontrollü olarak yürütülen araştırmanın örneklemini 25.09.2024-05.12.2025 tarihleri arasında bir şehir hastanesinin beyin ve sinir cerrahisi kliniğinde elektif cerrahi planlanan, periferik damar hastalığı olmayan, örneklem hesaplaması ile belirlenen ve randomizasyon programı kullanılarak gruplara ataması yapılan 100 hasta (50 çalışma-50 kontrol) oluşturdu. Araştırmanın yürütülmesi için etik kurul, kurum ve ölçek izinleri ile hastalardan yazılı izinler alındı. Çalışma grubunda yer alan hastalara ameliyathaneye transfer edilmeyen ve cerrahi giyinme yapılmadan önce serviste bekledikleri süreç içerisinde ayak banyosu cihazı kullanılarak 40°C'de 20dk'lık ayak banyosu uygulandı. Tüm hastaların anksiyete düzeyi Durumluk Kaygı Envanteri (STAI-S) kullanılarak, fizyolojik parametreleri serviste rutin olarak kullanılan, otomatik olarak ölçüm yapan kalibre cihaz kullanılarak iki aşamada (ilk değerlendirme-D1; 20 dakika sonrası ikinci değerlendirme-D2) değerlendirildi. Verilerin analizinde sayı (%), ortalama, standart sapma, Ki-Kare, Bağımlı-Bağımsız Örneklem t-testleri kullanıldı.

Bulgular: D2 ve D1 aşamalarında elde edilen STAI-S düzeylerinin fark ortalamalarının gruplar arasında yapılan istatistiksel karşılaştırmasında kontrol grubundaki artışın istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu (p=0. 000) belirlendi. Çalışma grubunda yer alan hastaların D2 aşamasındaki ortalama arter basınçları değerlerinin (92,30±9, 58) kont-

rol grubundan (93.18±8.84) istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu (p=0.026) belirlendi. D2 ve D1 aşamalarında elde edilen solunum sayısı fark ortalamalarının gruplar arasında yapılan istatistiksel karşılaştırmasında çalışma grubundaki düşüşün istatistiksel olarak anlamlı olduğu (p=0.002) belirlendi.

Sonuç: Ameliyat sabahında hastaların fizyolojik parametre değerlerini normal düzeylerde tutarak anksiyete yönetimlerine destek olmak amacıyla hemşirelik girişimi olarak sıcak su ile ayak banyosunun uygulanması önerilir.

Anahtar Sözcükler: Hipofiz adenomu, Ameliyat öncesi, Sıcak su ayak banyosu, Anksiyete, Hemşire

HB-6418 - Nörotravma ve Yoğun Bakım

EKSTERNAL VENTRİKÜLER DRENAJ UYGULANAN ERİŞKİN HASTALARDA ERKEN ORAL ALIM VE BULANTI KUSMA YÖNETİMİNİN İYİLEŞME GÖSTERGELERİNE ETKİSİ: RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

Eda Çiftci Karan², Nihal Barış¹, Mücahit Sevik¹, Yılmaz Cin¹, Şaban Akkuş¹

¹İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi

Amaç: Bu çalışmada, eksternal ventriküler drenaj (EVD) takılı erişkin hastalarda erken oral alımın klinik seyir ve semptom yönetimi üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma, 2025 yılında üçüncü basamak bir merkezde yürütülen retrospektif gözlemsel kohort tasarımı bir araştırmadır. Verilerine eksiksiz ulaşılan 24 hasta çalışmaya dahil edildi; pediatrik hastalar, sürekli entübe olup oral alım değerlendirmesi yapılamayan ve temel değişkenleri eksik olan olgular dışlandı. Veriler hastane bilgi yönetim sistemi ve hemşirelik izlem kayıtlarından elde edildi. İlk oral alım zamanı (gün), bulantı-kusma varlığı, antiemetik kullanımı, oral tolerans, mobilizasyon süresi, ağrı skorları ve Glasgow Koma Skoru (GKS) kaydedildi ve uygun istatistiksel yöntemlerle analiz edildi (p < 0.05).

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 53.8±18.5 yıl olup olguların yarısı kadındı. Yatış anındaki median GKS 13.5 (CAA: 12–14) olarak saptandı. Median yoğun bakım kalış süresi 2.0 gün (CAA: 1.0–5.0), toplam hastane yatış süresi 17.5 gün (CAA: 7.0–22.8) idi. Postoperatif ilk 24 saatte bulantı oranı %75 iken 24–48 saatte %45.8'e ve 48–72 saatte %25'e geriledi (Cochran's Q, p < 0.001). Profilaktik antiemetik uygulanmasına rağmen hastaların %91.7'sinde kurtarma antiemetik gereksinimi gelişti. İlk oral alım zamanı ile yoğun bakım kalış süresi arasında sınırdan pozitif korelasyon saptandı (r=0.385, p=0.063). Oral toleransı iyi olan hastalarda mobilizasyon süresi anlamlı derecede daha kısaydı (p=0.041). Ağrı skorları ve GKS değerlerinde izlem sürecinde anlamlı değişim gözlemlendi (Friedman, p < 0.001).

Sonuç: Sonuç olarak, ilk oral alım zamanının tek başına klinik sonuçları belirlemediği, ancak oral toleransın mobilizasyon ile ilişkili olduğu görüldü. Erken dönemde sistematik semptom izlemi ve oral toleransın değerlendirilmesi iyileşme sürecine katkı sağlayabilir.

Anahtar Sözcükler: Eksternal ventriküler drenaj, Erken oral alım, Nöroşirürji hemşireliği, Oral tolerans, Semptom yönetimi

HB-6561 - Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi

POSTERİOR LOMBER FÜZYON CERRAHİSİ SONUÇLARI ÜZERİNE SARKOPENİNİN ETKİSİ

Mustafa Kavcar, Kerem Can Akay, Baran Can Alpergin, Levent Gürses, Ahmet Yücel

Ankara Etlik Şehir Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği

Amaç: Sarkopeni, progresif kas kaybı ile karakterize olup, giderek artan şekilde cerrahi risk faktörü olarak kabul edilmektedir. Posterior lomber füzyon cerrahisi sonuçları üzerindeki etkisi ise yeterince araştırılmamıştır. Bu çalışma, sarkopeninin perioperatif ve fonksiyonel sonuçlarla ilişkisini incelemeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Posterior lomber füzyon uygulanan 98 hasta (2022–2025) retrospektif olarak değerlendirildi. Sarkopeni tanısı, preoperatif MRG'de psoas kas indeksi kullanılarak konuldu. Perioperatif komplikasyonlar, kan kaybı, hastanede yatış süresi ve 12. ay fonksiyonel sonuçları (ODI, SF-36) sarkopenik (n=34) ve sarkopenik olmayan (n=64) hastalar arasında karşılaştırıldı.

Bulgular: Sarkopenik hastalarda komplikasyon oranı daha yüksekti (%29'a karşı %12, p=0.02), kan kaybı daha fazlaydı (ortalama 680'a karşı 520 mL, p=0.03) ve hastanede yatış süresi daha uzundu (8'e karşı 5 gün, p < 0.01). On ikinci ayda her iki grupta da fonksiyonel iyileşme görüldü; ancak sarkopenik hastalarda ODI skorundaki düzelme daha sınırlıydı (p=0.04).

Sonuç: Sarkopeni, posterior lomber füzyon cerrahisinde perioperatif güvenliği ve fonksiyonel iyileşmeyi olumsuz etkilemektedir. Preoperatif sarkopeni taraması, yüksek riskli hastaların belirlenmesine yardımcı olabilir ve beslenme ile fiziksel optimizasyon stratejilerinin planlanmasına rehberlik edebilir.

Anahtar Sözcükler: Sarkopeni, Füzyon, Stabilizasyon

HB-6867 - Diğer

NÖROŞİRÜRJİ HASTALARINDA HASTA GÜVENLİĞİ ÜZERİNE YAPILAN ARAŞTIRMALARIN BİBLİYOMETRİK ANALİZİ

Öznur Nas, Çiğdem Akça

Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Nöroşirürji hastaları, yüksek riskli cerrahi girişimler ve karmaşık bakım süreçleri nedeniyle hasta güvenliği açısından özel bir öneme sahiptir. Bu nedenle bu çalışmanın amacı, nöroşirürji hastalarında hasta güvenliği alanında yayımlanan bilimsel çalışmalarını bibliyometrik yöntemlerle analiz ederek alanın yayın eğilimlerini, etkili dergileri, önde gelen yazarları, ülkeleri, kurumları ve tematik gelişim sürecini ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntemler: Bibliyometrik analiz çalışması için Scopus veri tabanı seçilmiş ve analiz edilen veriler 2005-2025 tarihleri arasında yayınlanmıştır. Çalışma "neurosurgery" OR "neurosurgical procedures" AND "patient safety" OR "safety management" OR "medical error" OR "surgical error" OR "malpractice" anahtar kavramlarını içeren akademik yayınları; zamansal dağılım, coğrafi ve kurumsal üretim yoğunluğu açısından değerlendirmektedir. Analiz, Bibliometrix R paketinde bulunan "Biblioshiny" uygulaması kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: 2005–2025 yılları arasında nöroşirürji hastalarında hasta güvenliği alanında toplam 63 yayın tespit edilmiştir. Yayın sayısında özellikle 2020 sonrası dönemde artış gözlenmiştir. Literatür ağırlıklı olarak ABD ve Avrupa merkezli olup, Türkiye kaynaklı yayına rastlanmamıştır. En sık kullanılan anahtar kelimeler “human”, “neurosurgery” ve “patient safety” olup, çalışmaların çoğu klinik ve insan temelli araştırmalardan oluşmaktadır. Atıf ve H-indeks değerleri genel olarak sınırlı düzeydedir.

Sonuç: Nöroşirürji hastalarında hasta güvenliği alanı son yıllarda büyüme eğilimi gösteren ancak henüz yüksek etki düzeyine ulaşmamış gelişmekte olan bir araştırma alanıdır. Bulgular, uluslararası iş birliklerinin artırılması ve özellikle klinik sonuç ve kalite iyileştirme odaklı çalışmaların güçlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Nöroşirürji, Hasta Güvenliği, Bibliyometrik analiz, cerrahi güvenlik, tıbbi hatalar

HB-6936 - Diğer

EKSTERNAL VENTRİKÜLER DRENAJ KAYNAKLI ENFEKSİYON İNSİDANSI: SİSTEMATİK DERLEME VE META-ANALİZ

Cemile Nida Kayış¹, Gamze Bozkul², Serpil Yüksel³, Gülay Altun Uğraş⁴

¹KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Konya

²Tarsus Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Mersin

³Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya

⁴Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Mersin

Amaç: Eksternal ventriküler drenaj (EVD), nöroşirürji hastalarında, ventrikül içine sızan kanın nörotoksik etkilerini ve kafa içi basıncı azaltmak, serebral perfüzyonu iyileştirmek ve beyin dokusunun fizyolojik dengesini korumak amacıyla uygulanmaktadır. Bu invaziv uygulama, menenjit ve ventrikülit gibi tedavi-bakım maliyetini artıran ve yaşam kaybına neden olan ciddi enfeksiyonlara neden olabilmektedir. Bu sistematik derleme ve meta-analiz çalışmasında, EVD kaynaklı enfeksiyon insidansını belirlemek amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Pubmed, Cochrane, Google Akademik, Web of Science, Yöktez, DergiPark, TRDizin ve ULAKBİM veri tabanlarından Ocak 2014-Ocak 2025 tarihleri arasında Türkçe ve İngilizce anahtar kelimeler tarandı. Tarama sonucunda 48 çalışma meta-analize dahil edildi. Verilerin analizinde CMA free demo versiyonu kullanıldı. Heterojenlik Higgins I2 testi ile yayın yanlılığı ise Egger’s regresyon analizi ile değerlendirildi. Çalışmanın PROSPERO kaydı yapıldı (CRD42024614702).

Bulgular: Bu meta-analizde, EVD kaynaklı enfeksiyon insidansının %9.9 (%95 GA=7.7- 12.8) olduğu, en yüksek insidansın %15.5’lik (%95 GA: 9.8–23.5) oranla Doğu Akdeniz Bölgesi ülkelerinde görüldüğü belirlendi. Yıllara göre yapılan değerlendirme, %16.4’lük (%95 GA: 10.5–24.7) insidans ile 2020–2024 yılları arasında daha fazla görüldüğünü gösterdi. Kateter kalış süresine göre değerlendirildiğinde, EVD süresinin 9-12 olduğu hastalarda insidansın %10.5 olduğu saptandı. En sık izole edilen mikroorganizmaların stafilokok grubu bakteriler (%11) ve gram negatif basiller (%10.8) olduğu belirlendi.

Sonuç: Bulgular, EVD kaynaklı enfeksiyon insidansının dünya genelinde yüksek olduğunu, özellikle 2020 yılından sonra daha yüksek oranda görüldüğünü ve sıklıkla etkenin Stafilokok grubu bakteriler olduğunu gösterdi. Tüm enfeksiyon kontrol önlemlerine rağmen insidansın hala yüksek

olması, bu enfeksiyonun hasta güvenliğini tehdit eden ciddi bir küresel sorun olduğuna dikkati çekmektedir. EVD kaynaklı enfeksiyonu önlemeye yönelik hemşire kontrollü bakım protokollerinin ve bakım paketlerinin oluşturulması, yapılacak çalışmalar ile bu girişimlerin etkinliğine yönelik kanıt temelli önerilerin oluşturulması önemlidir.

Anahtar Sözcükler: Eksternal ventriküler drenaj, enfeksiyon, insidans, meta-analiz, nöroşirürji

HB-7304 - Nörovasküler Cerrahi

SUBARAKNOİD KANAMALI HASTALARDA AMELİYAT SONRASI UYGULANAN ABDOMİNAL MASAJIN BAĞIRSAK HAREKETLERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA

Ceyda Akbıyık¹, Zühal Erdoğan², Musa Onur Özbakır¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

²Gazi Üniversitesi

Amaç: Subaraknoid kanama sonrası cerrahi uygulanan hastalar immobilitate, nörolojik bozukluklar, bilinç değişiklikleri ve uygulanan bazı ilaçlara bağlı olarak konstipasyon riski altındadır. Konstipasyon, intraabdominal basıncın artmasına ve valsava manevrasına yol açarak intrakraniyal basıncın artışına neden olabilir. Abdominal masajın postoperatif dönemde bağırsak fonksiyonlarını desteklemede güvenli ve ekonomik hemşirelik müdahalesi olduğu düşünülmektedir. Araştırma subaraknoid kanamalı hastalarda cerrahi sonrası uygulanan abdominal masajın bağırsak hareketlerine etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma 16.09.2024 – 20. 03.2025 tarihlerinde, randomize kontrollü deneysel tasarımla yürütülmüştür. Araştırmanın grubunu Ankara’da bir hastanede Nöroşirürji Yoğun Bakım’da SAK’lı hastalar oluşturmuştur. Müdahale ve kontrol grubunda 32’şer olmak üzere toplam 64 hasta dahil edilmiştir. Veriler müdahale öncesi ve sonrasında, The Patient Information Form ve Patient follow-up form kullanılarak toplanmıştır. Müdahale grubundaki hastalara ameliyat sonrası 6. saatten başlanarak sonraki 3 gün boyunca günde iki kez 15 dk abdominal masaj uygulanmıştır. Kontrol grubundaki hastalara bir müdahalede bulunulmamıştır. Analizde Shapiro Wilk Testi, Mann Whitney-U Testi, Pearson ki-Kare Testi, Monte Carlo Düzeltmeli Fisher’s Exact Testi, Yates düzeltmesi ve Fisher’s Exact Testleri, Wilcoxon-Tt, Ki-kare Analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya dahil edilen gruplarda ilk defekasyon zamanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir. Müdahale grubunda yer alan hastaların %90.6’sı ilk 0–72 saat içinde defekasyona çıkarken, kontrol grubu %3.1’dir. Hiç defekasyona çıkmayan hasta oranı kontrol grubunda %53.1, müdahale grubunda %3.1’dir. Abdominal masaj öncesi bağırsak sesleri açısından gruplarda anlamlı fark bulunmazken, masaj sonrası postoperatif 3. günde müdahale grubunun bağırsak sesleri ortanca değeri (8.00), kontrol grubunun (5.00) bulunmuş; müdahale masaj uygulaması sonrası abdominal distansiyon oranı müdahale grubunda %6.3 iken, kontrol grubunda %43.8 olarak saptanmıştır.

Sonuç: Çalışma, subaraknoid kanamalı hastalarda cerrahi sonrası uygulanan abdominal masajın, bağırsak hareketlerini olumlu yönde etkilediğini ortaya koymuştur.

Anahtar Sözcükler: Subaraknoid kanama, abdominal masaj, hemşirelik, nöroşirürji hemşireliği

HB-7663 - Pediatrik Nöroşirürji

ÇOCUK NÖROŞİRÜRJİ HASTALARINDA AMELİYAT ÖNCESİ ANKSİYETE VE KORKU DÜZEYİ İLE AMELİYAT SONRASI AĞRI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

Sinem Geçit¹, Zeliha Mantar Öz², Mahbube Dilek Yıldız²,Türkan Özbayır², Elif Bolat²¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi²Ege Üniversitesi Hastanesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Çocuk nöroşirürji hastalarında ameliyat öncesi anksiyete ve korku düzeyinin belirlenmesi, ameliyat sonrası ağrı deneyiminin öngörülmesi ve etkili hemşirelik girişimlerinin planlanması açısından önemlidir. Çalışmanın amacı, çocuk nöroşirürji hastalarında ameliyat öncesi anksiyete ve korku düzeyi ile ameliyat sonrası ağrı düzeyi arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı kesitsel tipte araştırma örneklemini Kasım 2025-Mart 2026 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalında 5-10 yaş arasında cerrahi girişim geçiren ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 52 çocuk hasta oluşturdu. Veriler 'Hasta Tanıtım Formu', 'Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk Ölçeği', 'Çocuk Korku Ölçeği' ve 'Wong Baker Ağrı Değerlendirme Ölçeği' kullanılarak toplandı, SPSS programı ile analiz edildi. Araştırma için Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alındı (No: 25-11.1T/53, Tarih: 20.11.2025).

Bulgular: Hastaların %64'ü kadın olup, yaş ortalaması 7.76 ± 1.83 yıldır. Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk Ölçeği puan ortalaması 3.79 ± 2.79 , Çocuk Korku Ölçeği çocuk değerlendirme puan ortalaması 1.81 ± 1.41 , Çocuk Korku Ölçeği hemşire değerlendirme puan ortalaması 1.90 ± 1.52 ve Wong Baker Ağrı Değerlendirme Ölçeği ameliyat sonrası 1. gün puan ortalaması 5.77 ± 1.71 , ameliyat sonrası 2. gün puan ortalaması 3.88 ± 1.45 puan saptandı. Pearson korelasyon analizine göre ameliyat öncesi anksiyete ve korku ile ameliyat sonrası ağrı düzeyi arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ($r = 0.056$, $p = 0.695$).

Sonuç: Ameliyat öncesi anksiyete ve korku düzeyleri ile ameliyat sonrası ağrı arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Ancak çocuk hastalarda ameliyat öncesi psikolojik değerlendirmelerin sürdürülmesi ve anksiyete ile korkuyu azaltmaya yönelik hemşirelik girişimlerinin planlanması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Ameliyat sonrası ağrı, ameliyat öncesi anksiyete, ameliyat öncesi korku, çocuk nöroşirürji

HB-7695 - Diğer

SOEB NURSE: HEMŞİRE LİDERLİĞİNDE SEREBRAL ÖDEM İÇİN GELİŞTİRİLEN İLK SAYISAL ERKEN UYARI MODELİ

Nagehan Tetik Kuralay, Kamile Aharcık, Mevlaniye Karslı

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Serebral ödem, nöroşirürji servisi izlemi sırasında çoğu zaman sessiz ve sinsi başlangıç gösterir; klinik olarak fark edildiğinde müdahale penceresi sıklıkla daralmış olur. Bu çalışma, hemşire gözlemini ilk kez sayı-

sal bir erken uyarı algoritmasına dönüştüren SOEB Nurse (Serebral Ödem Erken Belirti-Hemşire) modelinin nörolojik kötüleşmenin erken tanınmasındaki klinik etkisini değerlendirmeyi amaçladı.

Gereç ve Yöntemler: Toplam 196 hasta, 2024 klasik izlem dönemi ile 2025 SOEB Nurse uygulama dönemi olarak karşılaştırıldı. SOEB Nurse skoru; bilinç düzeyi, pupil reaktivitesi, motor yanıt, vital bulgular ve dren dinamiğini her biri 0-2 puan olacak şekilde değerlendirilerek toplam 0-10 aralığında hesaplandı. Mini vizitler iki saatte bir standart protokolle gerçekleştirildi ve veriler SOEB-24 formu üzerinden dijital ortama aktarıldı. Kritik bulgular hemşire tarafından zaman damgalı ve anonimleştirilmiş formatta hekimlere iletilti. Kesim noktası ROC analizi ile iç doğrulama kullanılarak belirlendi.

Bulgular: Model uygulaması sonrası komplikasyon fark edilme süresi 4, 8 saatten 2,2 saate ($p < 0,05$), bildirim-yanıt süresi 34 dakikadan 13 dakikaya ($p < 0,01$) geriledi. Erken müdahale oranı %36'dan %78'e yükselirken, ortalama taburculuk süresi yaklaşık 2 gün kıaldı. SOEB Nurse skoru ≥ 4 olan hastaların %86'sında gerçek komplikasyon gelişti. En sık erken yakalanan bulgular bilinç dalgalanması, pupil asimetrisi ve dren akım bozukluğu olarak kaydedildi.

Sonuç: SOEB Nurse, hemşire gözlemini yapılandırılmış bir karar aracına dönüştürerek nörolojik kötüleşmeyi saatler önce görünür hâle getirdi. Zaman damgalı iletişim zinciri servisi içi klinik refleksi belirgin biçimde hızlandırdı ve hasta güvenliği göstergelerinde ölçülebilir iyileşme sağladı. Çok merkezli doğrulama süreci planlanan bu model, erken uyarı sistemlerinde hemşirelik liderliğini güçlendiren yenilikçi, uygulanabilir ve ölçeklenebilir bir yaklaşım sunmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Serebral ödem, hemşire liderliği, erken belirti skoru, mini-vizit, nöroşirürji

HB-8558 - Diğer

AMELİYATHANE ORTAMINDAKİ RİSKLERE YÖNELİK HEMŞİRELERİN TUTUMLARININ İNCELENMESİ: ÇOK MERKEZLİ KESİTSEL ÇALIŞMA

Nursena Birgin¹, Merve Aksu², Aynur Koyuncu³, Ayla Yava³¹Dr Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gaziantep, Türkiye²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Türkiye³Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

Amaç: Bu çalışmanın amacı ameliyathanelerde çalışan hemşirelerin mesleki risklere yönelik tutumlarını incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma etik kurul onayını alınmasından sonra 2 ayda Gaziantep ve Kahramanmaraş illerinde bulunan üç hastanenin ameliyathane birimlerinde çalışan hemşireler ile yapılan çok merkezli kesitsel bir çalışmadır. Araştırmaya gönüllü hemşireler ile yapıldı. Örneklem büyüklüğü GPower 3.1.9.7 programı kullanılarak hesaplandı ($\alpha=0.05$, güç=0.90, etki büyüklüğü=0.30). Araştırmanın verileri Tanıtıcı Bilgiler Formu ve Hemşirelerin Çalışma Ortamındaki Risklere Karşı Tutum Ölçeği kullanılarak toplandı. Veriler yüz yüze anket yöntemi ile toplandı. Verilerin analizinde SPSS 26.0 programı kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık için $p < 0.05$ değeri kullanıldı.

Bulgular: Hemşirelerin yaş ortalaması 32.72 ± 7.54 , %74.8'i kadın, %82.9'u

lisans mezunudur. Hemşirelerin tutum puan ortalamaları kurumsal alt boyut için 89.20 ± 12.44 , bireysel alt boyut için 72.99 ± 7.54 ve toplam puan 162.19 ± 17.06 olarak hesaplandı. Kendini korunaklı hissedenden hemşirelerin tutum puanları anlamlı olarak daha yüksektir (163.82 ± 15.55 vs 133.67 ± 18.51 , $p=0.019$). Regresyon analizinde korunaklı hissetme ($\beta=0.393$, $p=0.001$) ve medeni durum ($\beta=0.207$, $p=0.024$) anlamlı yordayıcılar olarak belirlenmiştir. Model toplam varyansın %35.7'sini açıklamaktadır ($R^2=0.357$, $F=5.544$, $p < 0.001$).

Sonuç: Ameliyathane hemşirelerinin kendini korunaklı hissetme durumu tutumlarını güçlü bir şekilde etkilemektedir. Güvenlik algısını güçlendirmeye yönelik kurumsal düzenlemeler, hemşirelerin mesleki risklere karşı olumlu tutum geliştirmelerinde kritik rol oynamaktadır.

Anahtar Sözcükler: Ameliyathaneler, hemşirelik, iş sağlığı ve güvenliği, risk, tutum

HB-9021 - Nörotravma ve Yoğun Bakım

BEYİN CERRAHİ YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE NEM-MİKROİKLİM YÖNETİMİNE DAYALI BEZSİZ TAKİBİN BASI YARASI GELİŞİMİNE ETKİSİ: RETROSPEKTİF KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

Esin Kaya Matyar, Rukiye Yaman, Nurseda Öztürk, Yeşim Bal Ağırman, Mevlüt Demir, Vedat Açık
Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Nöroşirürji yoğun bakım hastaları immobilité ve bilinç değişiklikleri nedeniyle bası yarası (BY) açısından yüksek risk taşır. Cilt bütünlüğünün korunmasında basınç yönetimi kadar mikroiklim kontrolü de belirleyicidir. Rutin hasta bezi kullanımı nemin ciltte hapsolmesine ve maserasyona yol açabilir. Bu çalışma, bez kullanılmadan uygulanan nem-bariyer odaklı bakım yaklaşımının BY insidansına etkisini değerlendirmeyi amaçladı.

Gereç ve Yöntemler: Kalite iyileştirme temelli, tanımlayıcı ve retrospektif olarak planlanan çalışmada Ekim 2025-Ocak 2026 arasında ünitemizde izlenen 212 hasta incelendi; 42'si immobil olarak değerlendirildi. Ünitede rutin hasta bezi kullanılmadı. Gaita inkontinans yönetimi serici pamuklu örtüler ve sık cilt kontrolü ile sağlandı. Hastalara iki saatte bir pozisyon değişikliği uygulandı ve cilt temizliği sonrası çinko oksit içerikli bariyer krem kullanıldı. BY riski Braden Skalası ile değerlendirildi; gelişen yaralar kayıt altına alındı.

Bulgular: Toplam 6 hastada (%2,8) BY gelişti. Tüm yaralar immobil grupta görüldü ve bu gruptaki insidans %14, 28 olarak hesaplandı. Mobil hastalarda BY saptanmadı. BY gelişen hastaların 3'ünde (%50) tam iyileşme sağlandı.

Sonuç: Genel BY insidansı literatürde bildirilen oranların altındadır. Basınç yönetimi ve nem-bariyer odaklı bezsiz takip yaklaşımı, maserasyonu azaltarak BY gelişimini sınırlayabilir. Daha geniş ve karşılaştırmalı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Sözcükler: Bası yarası, hemşirelik, mikroiklim, nem yönetimi, Yoğun bakım

