

[PS-01][Kabul:Poster]

LOMBER DİSK HERNİSİ OPERASYONU SONRASI HASTA REHABİLİTASYONU

Seval Benli, Hasret Güngör, Reyzan Çapraz, Selçuk Göçmen, Cem Atabey, Mehmet Nusret Demircan

Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Nöroşirürji Servisi İstanbul

Lomber Disk Hernisi bel bölgesinde bulunan omurgaların arasındaki kıkırdak yapının yırtılarak, omurilikten çıkan sinirleri sıkıştırmasıdır. Disk herniasyonu ağır yük kaldırma sonucu akut olarak başlayabileceği gibi orta yaşlarda diskteki dejeneratif değişikliklerin üzerine eklenen mekanik zorlamalarla da meydana gelebilir. Yatak istirahati, ilaç kullanımı, Şzik tedavi ve rehabilitasyon tedavilerine rağmen şikayetleri geçmeyen hastaya cerrahi uygulanır. Postoperatif hastada rehabilitasyon sürecine; hastanın ağrı kontrolü, erken mobilizasyonu, yataktan kalkma, yatma, yürüme tekniği ve taburculuk eğitimi girer. Rehabilitasyonda ağrı kontrolü yaşam kalitesini belirlemede anahtar bir rol oynamaktadır. Ağrı anksiyete ve duygusal sıkıntı oluşturur, fonksiyonel kapasiteyi etkiler, ailesel, sosyal ve mesleki rolleri yerine getirme yeteneğini engeller. Opere olan kişinin fonksiyonlarına kavuşmasında pozisyonun şekli ve kontrolü, uygun doz ve zamanda aneljeziklerinin uygulanması hastayı rahatlatma felsefesi üzerine kurulmuş olan hemşirelik bakımıyla sağlanır. Operasyon sonrası hastanın beline en az yükün binmesini sağlamak ve olağan ağrısını en aza indirmek için sırtüstü ya da yan pozisyonda omurgası düz olacak şekilde yastıklarla desteklenir ve dönmesi öğretilir. Hastanın erken mobilizasyonu önemlidir. Ameliyat sonrası ilk gün yürüyüş için kaldırılacak hasta haşf kahvaltısı yapmış olmalı ve kan basıncı ölçülmelidir. Eğer korsesi varsa kalkmadan önce yatarken giydirilir, yürüme ve oturma sırasında omurgasını dik tutması öğretilir. Taburculuk sürecinde ise hastaya yolculuk sırasındaki pozisyonu, kilo almaması, kontrollerine zamanında gelmesi ağır kaldırmaması, vücut mekaniğine dikkat etmesi ve Şzyotepistinin verdiği egzersizleri yapması söylenir. Kişinin doğuştan ya da sonradan edinilmiş kalıcı ya da geçici yetersizliklerinin desteklenerek bağımsız hale gelmesini sağlamak olan rehabilitasyon sürecinde hemşirenin rolü, verdiği kaliteli eğitimle bu süreci hızlandırmaktır.

Anahtar Kelimeler: Lomber Disk Hernisi, Rehabilitasyon

[PS-02][Kabul:Poster]

EPİDURAL VEYA GENEL ANESTEZİ ALARAK LOMBER DİSK CERRAHİSİ GEÇİREN 100 HASTADA HEMŞİRE MEMNUNİYETİ İLE POST OPERATİF AĞRININ İLİŞKİSİ

Asile Yaşın, Aylin Aydın, Nurgül Çepni, Rabia Tari, Turgay Bilge
Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroşirürji Kliniği, İstanbul

Giriş: Ağrı tedavisi multidisipliner yaklaşım gerektirmektedir ve hemşire ağrı yönetiminde vazgeçilmez bir role sahiptir. Bu çalışmanın amacı; lomber disk cerrahisinden sonra post operatif dönemde epidural(EA) ve genel anestezi(GA) alan hastalar arasında postoperatif ağrı kesici ihtiyacıyla, hasta-hemşire ilişkisinin ağrı derecesine etkisi olup olmadığını ortaya koymaktır.

Gereçler ve Yöntem: Çalışmaya 2009 Ocak ve 2010 Ocak arasında Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniğinde lomber disk cerrahisi nedeniyle opere edilen 100 hasta dahil edildi. Bu hastaların 54 ü erkek 46 sı

kadın idi. Hastaların yaş ortalaması 48 idi. Bu hastaların 50 (%50) si genel anestezi ile opere edilirken, 50(%50) si epidural anestezi altında opere edilmiş idi. Postoperatif kalış süresi ortalama 1.01 idi. Hastalara operasyon öncesi ve sonrası Sayısal Değerlendirme Skalası(Numerical rating Scale-NRS) kullanılarak ağrının derecesi, erken post operatif dönemde hemşire ilgisi ve taburcu sonrası ağrı kesici ihtiyacı sorgulandı.

Sonuçlar: GA alan hastaların preoperatif ağrı skoru ortalama 8.68 iken, postoperatif ağrı skoru ortalama 1.96 idi. EA alan hastaların preoperatif ağrı skoru ortalama 8.7, postoperatif 2.08 idi. EA alan hastalar ile GA alan hastalar arasında postoperatif ağrı skoru arasında anlamlı farklılık bulunmazken; GA alan hastalarda postoperatif ağrı kesici ihtiyacının, iyi hasta-hemşire ilişkisi ile doğru orantılı azalma eğiliminde olduğu görüldü.

Tartışma: Cerrahi girişimlerin hastada oluşturduğu korku ve endişe postoperatif dönemde yerini postoperatif ağrı korkusuna bırakır; artan korku ve anksiyete ağrı şiddetinin artmasına ve cerrahi girişim sonrası fazla opioid gereksinimine neden olur. Hemşirenin postoperatif dönemde hastayı dinlemesi ve ağrı şiddetini doğru değerlendirmesi hastanın postoperatif memnuniyetini ve ağrı kesici ihtiyaç süresinin kısalmasını sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: hemşirelik, lomber disk cerrahisi, NRS, postoperatif ağrı

[PS-03][Kabul:Poster]

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ'NİN DÜZENLEDİĞİ KONGRELERDEKİ HEMŞİRELİK ARAŞTIRMALARININ İNCELENMESİ

Ayşe Demirbacak¹, Sevgi Özel¹, Figen Yardımcı², Sevgül Şen¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu

Giriş: Başlangıç zamanlarında sevgileri ile ve gerektiğinde deneme-yanılma yoluyla insanların acılarını gidermek için çareler üreten hemşirelik, artık işlevlerini bilimsel süreçten destek alan yöntemlerle yürütmektedir. Hemşirelik bilimi, teorinin, pratiğin ve eğitimin birbiriyle ilişkisinin bir sonucudur. Hemşirelik disiplini ise hemşirelik bilgi, teori, kuram ve araştırmalar üzerine temellenen hemşirelik uygulamalarıdır. Günümüzde uygulamaya aktarılabilir araştırma sayısı gittikçe artmaktadır.

Amacı: Bu araştırma hemşirelerin yaptıkları araştırmaların yöntemlerini belirlemek ve araştırma yapmanın ve yayınlamanın önemini ve mesleğe sağladığı yararı vurgulamak amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma Türk Nöroşirürji Derneği'nin düzenlediği bilimsel kongrelerde sunulan hemşirelik araştırmaları incelenerek, yapılan araştırma yöntemleri belirlenmiş ve uygun istatistik programı ile değerlendirilmiştir. Araştırma örneklemine derleme makaleler alınmamıştır.

Bulgular: Araştırmanın örneklemini 2005-2009 yılları arasında Türk Nöroşirürji Derneğinin düzenlediği bilimsel kongrelerdeki 82 hemşirelik çalışması oluşturmaktadır. Bunların %75.6'sı sözlü sunulmuş, %85.4'ü gözlemsel çalışmalar, verilerin %73.2'sinin hastalardan toplanmıştır.

Sonuç: Bilimsel bir araştırmanın amacına ulaşabilmesi için, bu araştırmalardan elde edilen sonuçların kongre, sempozyum, konferans, makale, kitaplar aracılığı ile bilimsel kamuoyuna duyurulması gerekir. Araştırma sonuçlarının yayınlanması, bilimsel paylaşımın sağlanması ve evrensel bilime katkı sağlaması açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: araştırma, hemşirelik, yayınlama

[PS-04][Kabul:Poster]

SPİNA BİŞİDA VE HEMŞİRELİK BAKIMIEmine Aldemir¹, Feza Kartal²¹Emine aldemir²Feza kartal

Spina-Bişda sırtta, kese/kist şeklinde, üzerinde ince deri bulunan bir oluşumdur.

Spina-Bişdanın iki formu:

1.Meningosel: Kese omuriliğimizi saran meningesleri ve BOS içerir. Meningosel'de sinirler çok zarar görmemiştir.Buna rağmen Şizksel deŞsit bulunabilir. Meningosel az görülen bir Spina-Bişda formudur.

2.Meningomyelosel: Daha fazla görülen, ciddi sonuçları olan bir formdur. Meningomyelosel'de kese-kist, meningesleri, BOS'u, sinirleri ve omuriliğin kısımlarını içerir. DeŞsiten derecesi Spina-Bişda'nın yerine ve kesenin içerdiği sinir miktarına göre değişir. Meningomyelosel olan bebeklerde omurilik, sinirler, zarlar, omurgalar, cilt etkilenmiştir.

Spina-Bişdanın Nedenleri:

Annede; epilepsi, tip1-diabet, gebelik döneminde folik asit eksikliği olması, gebelikte kullanılan bazı ilaçlar.

Spina-Bişdada Tedavi

Yenidoğan döneminde kese steril bir spançla kapatılır. BOS sızıyorsa proŞlaktik antibiyotik başlanır. Muayene-incelemeler yapıldıktan sonra cerrahisi yapılır.

Spina-Bişdada, post-op tedavi planı 'sorunların giderilmesi' şeklindedir. Bu yaklaşımda;

-Hidroşefali varlığında şant ameliyatı

-Kalça, omurga,ayak sorunlarında ortopedik izlem,Şzyoterapi,gerekirse cerrahi

-Fizik tedavi-rehabilitasyon

-Ürolojik sorunların kontrolü

-Psikolojik destek olarak özetlenebilir.

Spina-Bişdada Gelişebilecek Sorunlar/Hemşirelik Bakımı

Spesik bir hemşirelik bakımı yoktur. Soruna yönelik hemşirelik bakımı verilir. Sorunlar çocuğun doğduğu saatlerde başlar. Spina-Bişdalı çocukların birçoğu yarı bağımlıdır, bu nedenle çocuğun düzenli takip edilmesi önemlidir. Hemşire olarak şu konularda hasta/aileyi desteklemeliyiz:

Çocuğun Bakımı: Hemşire; beslenme, yeterli sıvı alımı, genel vücut hijyeni, perine bakımı, deri bütünlüğünün korunması, lateks içeren ürünlerin kullanılmaması konularında ebeveyne eğitim vermelidir.

Nörolojik Sorunların Takibi: Aile hidroşefali-menenjit gelişme riski açısından anlayabileceği şekilde bilgilendirilmelidir. -Hidroşefalide: Baş çevresi takibi, fontanel takibi, nörolojik bulguların takibi (batan güneş manzarası,huzursuzluk,uykuya meyillilik,aşırı ağlama,beslenmede bozulma, fıskırır tarzda kusma)

-Menenjitte: Ateş, ense sertliği, uykuya meyillilik.

Üriner Sistem Sorunları: İdrar inkontinansı, nörojenik mesane görülür,İYE gelişir.Ateş takibi,perine bakımı,AÇİT,TAK konularında aileye eğitim verilir.

Ortopedik sorunlar: Hasta/ailesi ortopedi/Şzik tedavi kliniğine yönlendirilir.

Psikolojik Sorunlar: Hemşire pre-op dönemde hasta-aile ile tanışmalı, bilgilendirmeli; per-op dönemde psikolojik tepkileriyle (inkar ile baş etme,öfkeyi yatıştırma,depresyon, korku-kaygı ile baş etme, suçluluk duygusundan kurtulma vs.) baş etmeleri yönünden desteklemelidir.

Spina-Bişda yaşamla bağdaşabilen karmaşık doğumsal bir anomalidir. Hızla gelişen sağlık hizmetleri sayesinde Spina-Bişda ile doğan bebekler

yaşatılabilmekte ancak çeşitli sağlık sorunları ile ömür boyu mücadele etmektedirler.

Anahtar Kelimeler: Meningosel, Meningomyelosel, Hemşirelik Bakımı

[PS-05][Kabul:Poster]

NÖROŞİRURJİ YOĞUN BAKIMDA HEMŞİRELİK HİZMETLERİ VE ÖNEMİ

Hülya Yağcıoğlu, Bora Gürer, Erdal Reşit Yılmaz, Zeki Şekerci

S.B Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Yoğun bakımlarda, hasta bakımında, hemşire ve klinisyenin beraber uyumlu çalışmasıyla hastaların klinik durumlarının daha hızlı düzeldiği gösterilmiştir. NRS yoğun bakım hizmeti, hastalıkların patoŞzyolojisini ve tedavi opsiyonlarını iyi bilen, bu konuda özelleşmiş hemşire ve hekimlerce yürütülmelidir. NRS yoğun bakım hemşiresinin, iyi bir nöroanatomi ve nöroŞzyoloji bilgisine sahip olması gerekmektedir.

NRS hemşiresi özellikle hastaların bazal nörolojik durumlarını iyi değerlendirebiliyor olmalı ki hasta gelişebilecek en ufak bir değişikliği tespit edebilsin. Nörolojik değerlendirmede; bilinç düzeyi, orientasyon, pupil boyutları, motor fonksiyon ve vital bulgular önem taşımaktadır. Ayrıca Glasgow Koma Skoru yatak başında kolay uygulanabilir, etkin bir yöntemdir. NRS yoğun bakımda nörolojik değerlendirme hemşire tarafından saatlik yapılmalıdır.

Nörolojik değerlendirme ile NRS hemşiresi intra kranial basınçta oluşabilecek değişiklikleri zamanında tespit edebilmelidir.

IKB monitörü – eksternal ventriküler drenaj sistemi olan hastalarda hemşire özellikle 1) insizyon yerinin takibi 2) drene olan BOS miktarı ve rengini, 3) sistemin uygun basınçta olup olmadığını sık takip etmelidir. Hasta her pozisyon değiştirdiğinde sistemin referans noktası yeniden değerlendirilmelidir. BOS'un toplandığı torba 2/3'üne kadar dolduğunda değiştirilmelidir.

Özellikle subaraknoid kanamalı hastalarda sessiz, olabildiğince loş bir ortam sağlanmalıdır. Herhangi bir şekilde hasta ajite hale gelirse gerekli önlemler hızlıca alınıp hastanın valsava manevrasından kaçınması sağlanmalıdır.

NRS yoğun bakımlarında yatan hastalarda morbidite ve mortalitenin bir diğer önemli nedeni ise derin ven trombüsüdür. Hemşirelik hizmeti açısından hastanın sık mobilizasyonu, antiembolizm çoraplarının kullanılması önemlidir. Yoğun bakım hizmeti giderek kompleks bir hal almakta ve hemşirelik hizmetlerinin tam anlamıyla yapılması, NRS yoğun bakımında takip edilen hastaların gerek klinik, gerek psikolojik gerekse de sosyal olarak daha tatmin edici hizmet almalarını sağlamakta öncülük etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, hemşirelik hizmeti, hasta takibi

[PS-06][Kabul:Poster]

YOĞUN BAKIMDA ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİNDE EL YIKAMA VE STERİLİZASYONUN ÖNEMİ

Sergül Sarı, Özden Çağlar Öztürk, Teoman Dönmez, Zeki Şekerci

S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Yoğun bakım ünitelerinin kuruluşunda el yıkama üniteleri mutlaka

bulunmaktadır. Ancak etkinliği ve kullanımı konusunda problemler yaşanmaktadır. Bu çalışmamızda kliniğimize ait yoğun bakım ünitesinde mevcut olan el sterilizasyon pratiği gözden geçirilmiş ve enfeksiyon oranları değerlendirilmiştir.

Amaç: Yoğun bakımda enfeksiyonların önlenmesinde el yıkama ve sterilizasyonun öneminin ortaya konması

Materyal Metod: 2009-2010 yılları arasında yoğun bakım ünitesinde yatan 295 hasta enfeksiyon ve sterilizasyon açısından değerlendirildi.

Bulgular: Bir yıl boyunca nöroşirürji yoğun bakımımıza yatan 295 hastanın 59 (%20) kadarında enfeksiyon bulguları gözlemlenmiştir. 236 hastada enfeksiyon bulguları olmadan yoğun bakımdan taburcu edilmiştir. Aynı serviste yatan ve aynı personel tarafından bakım verilen hastalar arasında bulaşın önlenmesinde en önemli yöntem personelin el sterilizasyonudur.

Sonuç: Yoğun bakımda 3 adet el yıkama yeri ve her hasta başında steril malzeme ve eldiven, kalem, batikon, el dezenfektanı vs. bulundurulmuş enfeksiyon yayılımı büyük ölçüde azaltılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, hemşirelik, el yıkama, enfeksiyon

[PS-07][Kabul:Poster]

İNTRAOPERATİF BT İLE GÖRÜNTÜLEME VE NÖRONAVİGASYON KULLANILAN HASTANIN AMELİYATA HAZIRLANMASI, AMELİYAT SIRASINDA AMELİYATHANE HEMŞİRESİNİN ROLÜ

Gülsüm İyigül

İstanbul Tıp Fakültesi Nöroşirürji Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: İntraoperatif BT ile görüntüleme ve navigasyon sırasında sterilitenin korunması için ameliyathane düzeninin sağlanması.

Materyal-Metod: İntraoperatif BT görüntüleme ile navigasyon özel bir ameliyathane düzeni gerektirir. Hastanın hazırlanması steril olarak örtülmesi, diğer nöroşirürji ameliyatlarından farklı olması nedeniyle ameliyathane hemşiresine ayrı bir sorumluluk yüklemektedir.

Navigasyon probu, üçlü anten ve kameranın birbirini görmesi, ameliyathane düzenininin bu sisteme göre ayarlanması ve sistemi aksatmaması gerekir.

Sonuç- Tartışma: Bu bildiriye yeni olan bu teknolojinin kullanımında ameliyathane hemşiresinin rolü tartışılacak ve deneyimlerimiz aktarılacaktır.

Anahtar Kelimeler: İntraoperatif BT, nöronavigasyon, ameliyathane hemşiresi

[PS-08][Kabul:Poster]

NÖROŞİRÜRJİDE SIK KULLANILAN SKALAR VE BUNLARIN HASTA TAKİBİNDEKİ YARARLARI

Gülseren Altınışık, HaŞze Mercan, Fatih Han Bölükbaşı, Ramazan Sarı, Nejat Işık, İlhan Elmacı

Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroşirürji Kliniği, İstanbul

Giriş: Hastaların klinik tanısı ve takibinin planlanmasında, nöroşirürji ekibi içerisinde ortak dilin kullanılmasının önemini ortaya koymaya amaçlanmıştır.

Materyal-Metod: Kliniğimizde nöroşirürji pratiğinde sık kullanılan skala ve sınışamalardan Glasgow koma skalası, Glasgow çıkış skalası, Karnofsky

skalası, Yaşargil sınışandırması, Hunt-Hess sınışandırması, Kas gücü değerlendirmesi ve Epilepsi sınışandırması kullanılmıştır.

Tartışma: Hastaların tanısının konmasının, tedavisinin planlanmasının, takibindeki progresyonun belirlenmesinin prognoz üzerine etkisi tartışılmıştır. Bu nedenle ekip içerisinde skala ve sınışandırmaların sağlık çalışanları tarafından iyi bilinmesi objektif değerlendirme imkanı sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Epilepsi, hunt-hess sınışandırması, glaskow çıkış skalası, glasgow koma skalası, karnofsky skalası, yaşargil sınışandırması,

PS-09][Kabul:Poster]

BEYİN CERRAHİ SERVİSİNDE HASTA MEMNUNİYETİ ANKETLERİ VE HİZMET KALİTESİNE OLUMLU ETKİLERİ

Serçül Sarı, Hülya Bulut, Erdal Reşit Yılmaz, Ahmet Metin Şanlı, Zeki Şekerci
Dişkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve araştırma hastanesi 1. beyin cerrahi kliniği

Giriş: Bu çalışmada yataklı tedavi kurumlarında uygulanmakta olan yatan hastaların klinik ve çalışanlarıyla ilgili anket formları değerlendirilmiş ve klinik çalışmalarına olumlu katkıları değerlendirilmiştir.

Materyal-Metod: Kliniğimizde 2009- 2010 tarihleri arasında toplam 1005 hasta yatışı olmuş ve bu hastalara ait değerlendirme anketleri çalışmaya dahil edilmiştir. Anket sonuçlarına göre hastalarımız daha çok odaların ve koridorun gürültülü olması ve havalandırmanın yetersiz olmasından şikayet etmişlerdir. Hemşirelik hizmetleri, tedavi ve bakımla ilgili konularda memnuniyet oranı yeterli seviyede bulunmuştur.

Tartışma: Kliniğe yatan hasta ve refakatçileri hastanede oldukları süre içerisinde tedavi hizmeti dışında, destek hizmetleri diyebileceğimiz hastane hizmetlerini almaktadır. Tedavi kalitesinin artırılması için hasta memnuniyet geri dönüşlerinin bilinmesi ve buna göre tedbirler alınması esastır. Hastalarımız bir yıllık period incelendiğinde en çok gürültü ve odaların havalandırılması gibi konularda rahatsızlık belirtmişlerdir. Hastane imkanları ölçüsünde çözüm yollarına gidilmiştir.

Sonuç: Tedavi kalitesinin artırılması için hasta memnuniyet geri dönüşlerinin bilinmesi ve buna göre tedbirler alınması esastır. Kliniğimizde hasta memnuniyet verileri aylık olarak değerlendirilmekte ve alınması gereken tedbirler klinik sorumlu doktorları ile beraber tartışılarak çözüm üretilmektedir. Yataklı tedavi hizmeti veren bütün kurumlarda benzer planlamanın yapılması hizmet kalitesinin artırılması için mutlak gereklidir.

Anahtar Kelimeler: yatan hasta, beyin cerrahisi, hasta memnuniyeti

[PS-10][Kabul:Poster]

GAMMA KNIFE RADYO CERRAHİSİ UYGULANAN HASTALARDA HEMŞİRENİN ROLÜ

Selçuk Tekin¹, Kıymet Yılmaz², İlknur İnanır³, Selçuk Peker⁴

¹Acıbadem Kozyatağı Hastanesi Gamma Knife Vaka Yönetici Hemşiresi

²Acıbadem Kozyatağı Hastanesi Eğitim ve Gelişim Hemşiresi

³Acıbadem Kozyatağı Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü

⁴Acıbadem Üniversitesi Nöroşirürji Ana Bilim Dalı

Radyo cerrahi, kafa içindeki küçük hacimli hedeflerin tek dozda yüksek

Radyasyonla irradie edilmesi, bununla birlikte çevre normal dokuların minimal ışın almasıdır. Radyo cerrahinin karakteristik özelliği hedef dokunun çevresine verilen ışın miktarının lezyondan uzaklaştıkça çok hızlı bir şekilde azalmasıdır. Yöntem temel olarak her biri kendi başına normal beyin dokusunu zedelemeyecek enerjiye sahip 201 adet, küresel yerleşimli, ayrı kobalt 60 kaynaklarından gelen ışınların bir noktada birleşerek, çok yüksek enerjiyi lezyonun bulunduğu noktaya aktarması ve yarattığı biyolojik değişikliklerle lezyonlu dokuyu yok etmesi prensibine dayanır. Gamma Knife radyo cerrahisinin uygulanma aşamaları stereotaktik çerçevenin takılması, nöroradyolojik inceleme, doz planlaması, ışının uygulanmasıdır. Radyo cerrahinin kullanım alanlarının arasında sıklıkla kötü huylu tümörü olan hastalar (Metastazlar vb), hareket hastalığı olan hastalar (Parkinson hastalığı, Esansiyel tremor (Titreme) vb), fonksiyonel hastalığı olan hastalar (Trigeminal nevralsi, Epilepsi (Sara hastalığı), Kronik ağrı), damarsal bozuklukları olan hastalar (Arteriovenöz malformasyon (AVM-Doğuştan beyin damar yumağı vb), iyi huylu tümörü olan hastalar (Vestibular Schwannoma vb). Gamma Knife radyo cerrahisinin ön önemli avantajları arasında hastanede kalış süresinin kısa olması, tedaviye bağlı ölüm riski %0,5 in altında olması, kalıcı sakatlık riski %2'nin altında olması yer almaktadır. İşlem öncesi hazırlıkların yapılmasında, işlem sırası ve sonrasında hastanın takibinde hemşirenin önemli rolleri bulunmaktadır. Hastaya özel bakım planı yapılarak hasta ve yakınlarına bireysel eğitim verilmesini sağlamak hemşirenin önemli rolleri arasında yer almaktadır.

Anahtar Kelimeler: İşlem öncesi, sırası ve sonrasında hemşirenin rolü

[PS-11][Kabul:Poster]

STEREOTAKTİK CERRAHİ GİRİŞİMLERDE HEMŞİRENİN ROLÜ

Selçuk Tekin¹, Kıymet Yılmaz², İlknur İnanır¹, Selçuk Peker²

¹Acıbadem Kozyatağı Hastanesi

²Acıbadem Üniversitesi

Stereotaktik cerrahi yöntemi ile yapılan girişimsel işlemler, tedavi yönetimine önemli katkıda bulunmaktadır. Stereotaktik cerrahi, intrakranial vakalarda hastanın başını sabitleyici ve tedavi planının uygulanmasında koordinatların tam olarak istenilen yere uygulanmasında yardımcı olan frame (çerçeve) takılarak yapılmasıdır. Günümüzde stereotaktik cerrahi uygulamaları Morfolojik Stereotaktik Cerrahi, Fonksiyonel Stereotaktik Cerrahi: Ablatif İşlemler, Fonksiyonel Stereotaktik Cerrahi: Modulator İşlemler olmak üzere üç başlık altında toplanmaktadır.

Stereotaktik cerrahinin en önemli avantajları komplikasyon gelişme riskinin ve hastanede kalış süresinin azaltılmasına yöneliktir. En önemli dezavantajlarından biri de epileptik atak gelişme riskinin olmasıdır. Stereotaktik çerçevenin takılma işleminin basamakları koordinat çerçevesinin kafaya tespiti, hedef noktaların ve yolların belirlenmesi, koordinatların hesaplanması, anestezi desteğinin sağlanması ve hastanın uygun pozisyonda tutulmasıdır.

İşlem öncesi hazırlıkların yapılmasında, işlem sırası ve sonrasında hastanın takibinde hemşirenin önemli rolleri bulunmaktadır. Hastaya özel bakım planı yapılarak hasta ve yakınlarına bireysel eğitim verilmesini sağlamak hemşirenin önemli rolleri arasında yer almaktadır.

Anahtar Kelimeler: İşlem öncesi, sırası ve sonrası hemşirenin rolü, hasta eğitimi

[PS-12][Kabul:Poster]

ÇOCUKLARI HASTANEDEN YATAN ANNELERİN ETKİLENME DURUMLARI

Aylin Aydın

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beyin Cerrahi Kliniği

Bu çalışma, çocukları hastanede yatan ve onların yanında kalan annelerin bu olaydan etkilenme durumlarını incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

Anket formu 2 gün ara ile yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak 191 anneye uygulanmıştır. Elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirilmesi bilgisayar ortamında, yüzdeler kare kullanılarak gerçekleştirildi. Annelerin % 17,3'ünün eşleriyle ilişkilerinin olumsuz etkilendiği, ailelerinin büyük çoğunluğunun sosyal güvenceye sahip oldukları fakat %53,9'unun hastalanan çocuğunu iki ya da daha sonraki günlerde hastaneye getirdikleri, %62,3'ünde çocuğuna yapılan tedaviyi anlayışla karşıladığı bulundu. Annelerin %72'sinin hastanede olduğu için diğer işlerini yapmada güçlük yaşadıkları belirlendi.

Anahtar kelimeler: Çocuk, Anne, Aile, Hastaneye yatma, Stres

Summary

Affected Situation of Mothers Whom Children Have Hospitalization

The aim of this study is to describe the affected situation of mothers whom children have disease is hospitalized in Giresun.

A questionnaire was conducted with 2 day interval, face to face become acquainted with 191 mothers. The statistical evaluation of data was conducted on computer program by using frequencies-percentages, chi square. %17'3 o mothers states that their relations with their wife/husband is affected negatively, majority of families whom children in hospital because they have social quarantine but %53'9 of families disease children 2 or others days whom children in hospital, %62'3 of families have understanding their children treatment. %72 of mothers have difficulties for other works.

Key words: Children, Mother, Family, Hospitalization, Stres

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Anne, Aile, Hastaneye yatma, Stres

[PS-13][Kabul:Poster]

BEYİN ÖLÜMÜ VE TANISI

Aynur Cesur, Özlem Dalkılıç, Barış Saygılı,

Ethem Beşkonaklı

Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Ankara

Giriş-Amaç: Beyin ölümü tanısının doğru, eksiksiz ve zamanında konulması olgunun donör olarak kullanılabilmesi açısından çok önem arz etmektedir.

Yöntem-Gereçler: 01.Ocak.2009 ile 31.Aralık.2009 tarihleri arasında Beyin Cerrahi ve Nöroloji Yoğun Bakım Ünitesinde (BCNYBÜ) takip edilen ve beyin ölümü tanısı konulan 21 olgu yaş, cinsiyet, primer patoloji, yatış süresi, baskı yararı ve enfeksiyon gelişimi açısından retrospektif olarak değerlendirildi. Beyin ölümü tanısı amacıyla standart olarak nörolojik muayene, apne testi, EEG ve şüpheli olgularda angiografi kullanıldı.

Bulgular: Beyin ölümü gerçekleşen olguların ortalama yaşı 43,2 iken (15-73 yaş arası), 11'i kadın (% 52,4) ve 10'u erkekti (% 47,6). Beyin ölümü gerçekleşen hastaların 13'ü travmatik (%61,9), 8'i travma dışı nedenlerle

yatırılmışlardı. Ortalama 8,7 gün (1-34 gün arasında) BCNYBÜ'de takip edilen hastaların 17'sinde(%80,9) takip süresinde enfeksiyon görülmezken, 3'ünde akciğer enfeksiyonu (%14,3)(1 olguda klebsiella pnömonisi, 2 olguda ventilatör ilişkili pnömoni (VIP)), 1 olguda ise üriner sistem enfeksiyonu görüldü. Ortalama 8,7 gün takip süresinde hiçbir olguda basınçlı ülser yarısı gelişmedi. Beyin ölümü gerçekleşen olguların 8'i(38,1) donör olarak ailelerinin rızası alınarak transplantasyona gönderilirken, 13 olgunun(%61,9) aileleri organ bağışına izin vermediği için donör olarak kullanılmadı.

Sonuç: Beyin ölümü tanısını zamanında ve kesin olarak koyabilmek transplantasyona donör adayı hastalar için önemlidir. Donör temini için beyin ölümü olabilecek hastaların enfeksiyon, basınçlı ülser yarısı ve bunlara bağlı çoklu organ yetmezliği gibi tablolara girmesini engellemek için takipleri ve temizliklerinde gerekli itina ve titizliğin gösterilmesi gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Beyin ölümü, Tanı, Donör, Takip

[PS-14][Kabul:Poster]

TEK SEVİYE LOMBER DİSK HERNİSİ AMELİYATI OLAN HASTALARDA ERKEN POSTOPERATİF ANALJEZİK SEÇİMİ

Özlem Dalkılıç, Aynur Cesur
Atatürk Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Lomber disk hernisi nedeniyle ameliyat edilen hastaların postoperatif erken dönem ağrılarının farklı analjezik tedavilerine yanıtını değerlendirmektir.

Hastalar ve Metod: Kliniğimizde Ocak-Aralık 2009 tarihleri arasında tek seviye lomber disk hernisi tanısıyla ameliyat edilen 116 hasta çalışmaya dahil edildi. Ağrı düzeyini değerlendirmek için 0-10 puan arasında Vizüel Analog Skoru (VAS) kullanıldı. Postoperatif ilk 6 saatte ağrı şiddeti VAS 4 puanın altında olan 20 hastaya analjezik tedavi verilmediğinden değerlendirilmeye alınmadı. VAS 4-5 olan hastalara non steroid antiensamatuar ve metamizol türevi analjezik intramusküler (IM) olarak uygulandı. Ağrı şiddeti VAS 6-7 puanda olan hastalara ise narkotik analjezikler (tramadol) (IM) olarak uygulandı. Tedaviden 2 saat sonra ağrı skorlaması tekrarlandı.

Bulgular: Takibe alınan 96 hastanın 37 si (%38) bayan 59 u (%62) erkek idi. Hastaların 43 ünün (% 45) ağrısı VAS 4-5 puanda, 53 ünün (%55) ağrısı VAS 6-7 puanda değerlendirildi. VAS 8 puan ve üstü değerlerde hasta yoktu. Antiensamatuar ve metamizol türevi analjeziklerle tedavi sonrasında

33 hastada (%76) ağrı şiddetinin VAS 1-2 puana indiği gözlemlendi. Narkotik analjeziklerle tedavi sonrasında ise 45 hastada (%85) ağrı şiddetinin VAS 0-1 puana indiği gözlemlendi.

Sonuç: Lomber disk hernisi tanısıyla ameliyat olan hastaların operasyon sonrası erken dönemde oluşan ağrılarının kontrolünde narkotik etkili analjezikler % 85, non steroid antiensamatuar ve metamizol grubu analjezikler ise %76 oranında etkili bulunmuştur. Etki gücü ve istenmeyen yan etkilerinin non steroid ve metamizol grubu analjeziklere göre azlığı nedeniyle post operatif erken dönemde narkotik analjezikler tercih edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Lomber disk hernisi, Non steroid antiensamatuar, Narkotik analjezik

[PS-15][Kabul:Poster]

PERKÜTAN ENDOSKOPIK TRANSFORAMİNAL DİSK CERRAHİSİNDE AMELİYATHANE DÜZENİ

Gülsüm İyigül, Türkan Aydın, Sevim Ece, Meryem Kubaş
İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Ana Bilim Dalı

Amaç: Perkutan endoskopik transforaminal disk cerrahisi minimal invaziv cerrahi bir tekniktir. Günümüzde omurga hastalıklarının tedavisinde giderek yaygınlaşmaktadır. Bu çalışmada endoskopik disk cerrahisinde ameliyathane düzeni ve hemşirenin rolü incelenmiştir.

Yöntem-Gereç: Eylül 2009 ile mart 2010 arasında toplam 17 hastaya perkutan endoskopik transforaminal disk cerrahisi uygulanmıştır. Bu hastaların ameliyat masasına alınmasından operasyonun tamamlanmasına kadar her aşaması fotoğraf ve video ile görüntülenmiştir.

Bulgular: Hiçbir hastada perop, erken ve geç dönem komplikasyona rastlanmadı. Perkutan endoskopik disk cerrahisi sırasında irrigasyon sistemlerinin kullanılması ve çeşitli planlarda şoroskopik görüntü alınması, ayrıca perkutan endoskopik disk cerrahisinde kullanılan aletlerin klasik cerrahi aletlerden belirgin farkları olması nedeniyle komplikasyonların önlenmesinde ameliyat hemşiresine ve ameliyathane personeline önemli sorumluluk düşmektedir. Bu çalışmada sterilizasyonun bozulmaması ve ameliyatın başarıyla sonuçlanmasındaki 17 hastalık deneyimimiz tartışıldı.

Anahtar Kelimeler: ameliyathane, disk, endoskopik, hemşire, transforaminal