

14:55-15:35	<p>PANEL 5 Nöroşirürjide Güvenli İlaç Uygulamaları Oturum Başkanları: <i>Gülay Altun Uğraş, Züleyha Seki</i></p> <p>Antikoagülan ve Kortikosteroid İlaçlar Konuşmacı: <i>Aklime Sarıkaya</i></p> <p>Analjezik ve Opioid İlaçlar Konuşmacı: <i>Seher Ünver</i></p>
15:35-16:35	<p>Sözel Bildiri Oturumu 1 Oturum Başkanları: <i>Rengin Acaroğlu, Gülşah Köse</i></p>

13.04.2019 Cumartesi

08:30-09:30	<p>Sözel Bildiri Oturumu 2 Oturum Başkanları: <i>Gülay Altun Uğraş, Seher Ünver</i></p>
09:30-10:00	<p>KONFERANS 3 Hiponatremide Hemşirelik Bakımı: Güncel Rehberler Oturum Başkanı: <i>Neriman Akyolcu</i> Konuşmacı: <i>Yazile Yazıcı Sayın</i></p>
10:10-10:30	KAHVE ARASI
10:30-11:10	<p>PANEL 6 Nöroşirürji Hastasında Bakım Oturum Başkanları: <i>Nevin Kanan, Aklime Sarıkaya</i></p> <p>Nöroşirürji Hastasının Taburculuk Eğitimi Konuşmacı: <i>Ümmü Yıldız Fındık</i></p> <p>Nöroşirürji Hastası ve Yaşam Kalitesi Konuşmacı: <i>Nuray Koç</i></p>
11:10-11:50	<p>PANEL 7 Hipofiz Cerrahisi ve Hemşirelik Bakımında Endokrinoloji ve Nöroşirürji İşbirliği Oturum Başkanları: <i>Aysel Gürkan, Gülşah Köse</i></p> <p>Hipofiz Tümörlerinde Bakım Konuşmacı: <i>Seçil Erden</i></p> <p>Olgu Sunumu - Diabetes İnsipidus Konuşmacı: <i>Hanife Bayrampınar</i></p>
11:50-13:30	ÖĞLE YEMEĞİ
13:30-14:10	<p>PANEL 8 Subaraknoid Kanamalarda Komplikasyonlar ve Hemşirelik Bakımı Oturum Başkanları: <i>Tülin Yıldız, Serpil Yüksel</i></p> <p>Nörolojik ve Sistemik Komplikasyonlar Konuşmacı: <i>Şahin Hanalioğlu</i></p> <p>Hemşirelik Bakımı Konuşmacı: <i>Gözde Derin Ulaşan</i></p>

14:10-15:10	PANEL 9 Parkinson Cerrahisi ve Hemşirelik Bakımı Oturum Başkanları: <i>Ümmü Yıldız Fındık, Ersoy Kocabıçak</i> Parkinson ve Cerrahi Tedavisi Konuşmacı: <i>Tanju Uçar</i> Ameliyat Öncesi Bakım Konuşmacı: <i>Aysun Özgenç</i> Ameliyat Sırası Bakım Konuşmacı: <i>Burçin Can</i> Ameliyat Sonrası Bakım Konuşmacı: <i>Derya Sülçe</i>
15:10-16:10	Sözel Bildiri Oturumu 3 Oturum Başkanları: <i>Yazile Yazıcı Sayın, Züleyha Seki</i>
16:10-17:00	Poster Bildiri Oturumu Oturum Başkanları: <i>Serpil Yüksel, Seher Ünver</i>

14.04.2019 Pazar

09:15-10:30	Kongre Değerlendirme ve Kapanış
-------------	---------------------------------

S-01

SANAT PSIKOTERAPİSİNİN SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TÜKENMİŞLİK DÜZEYİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Şeyda Kutsal¹, Meryem Kubaş*², Nurhan Eren³, Çağlagül Turhan⁴

¹Madalyon Psikiyatri Kliniği, Psikoloji

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı

³İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

⁴İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Stajyeri

Giriş ve Amaç: Bu çalışmada, sanat psikoterapisinin sağlık çalışanlarının tükenmişlik, kaygı, umutsuzluk, depresyon düzeyleri üzerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Randomize kontrol gruplu deysel çalışma olarak planlanan araştırmanın örneklemini İÜ Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Bölümünde çalışan, gönüllü 14 hemşire oluşturmaktadır. Katılımcılarla, ölçütler yönünden değerlendirmek üzere ön görüşme yapılmış, Sosyodemografik Veri Formu, Beck Depresyon, Anksiyete, umutsuzluk, Minnesota Yaşam Doyumu ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği öntest olarak uygulanmıştır. Daha sonra randomize deney ve kontrol grupları belirlenmiştir. 7 kişiden oluşan deney grubu ile hazırlık oturumu yapılarak sanatla grup psikoterapisi ve süreç ile ilgili bilgi verilmiştir. Deney grubu haftada bir kez yapılan ve iki saat süren toplam 16 oturumdan oluşmuştur. Her oturum; karşılama ve ısınma, ana tema çalışması, paylaşım/geribildirim ve kapanış basamaklarından oluşmuş ve oturumlar önceden yapılandırılmış bir plan çerçevesinde sürdürülmüştür. Sanat terapi grubunda; "Kendilik İmajı", "Duyguları Tanıma", "Kendi Duygularını Fark Etme", "Duyguları İfade Etme", "Sosyal Destek", "Stresle Başa Çıkma", "Bedensel Hisleri Ayırıştırma", "İçsel Gücün Fark Edilmesi", "Beden-Zihin ve Ruhsal Bütünlüğün Sağlanması", "Kayıp ve Yas", "Rahatlama ve Gevşemeyi Öğrenme" konuları ele alınmıştır. Uygulama sonrası deney ve kontrol grubu katılımcılarına tüm ölçekler son-test olarak tekrar uygulanmıştır. Çalışmada İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Etik kurulundan etik onay alınmıştır. Elde edilen verilerin tanımlayıcı istatistiklerinde ortalama, standart sapma, frekans ve oran değerleri ve kolmogorov simirnov, mann-whitney u, wilcoxon testi kullanılmıştır. Analizlerde SPSS 22.0 programı kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada, uygulama deney grubunda depresyon, anksiyete, duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma, umutsuzluk düzeylerinde anlamlı ($p < 0.05$) düşüş olduğu görülürken; iş doyumunu, kişisel başarı, yaşam doyumunu skorlarında anlamlı ($p > 0.05$) değişim görülmemiştir. Kontrol grubunda ise depresyon, umutsuzluk düzeylerinde ilk ve son uygulama arasında anlamlı ($p < 0.05$) artış; anksiyete, duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma, kişisel başarı, yaşam doyumunu düzeylerinde anlamlı ($p > 0.05$) değişim görülmemiş; iş doyumunu skorlarında ise anlamlı ($p < 0.05$) düşüş olduğu görülmüştür.

Tartışma ve Sonuç: Sağlık çalışanları ile yapılan, sorunlarına odaklı, yarı yapılandırılmış sanat terapi grubunun, tükenmişlik, depresyon, kaygı ve umutsuzluk düzeyleri üzerinde yararlı olduğu görülmüştür. Acil servisler, yoğun bakım üniteleri gibi çalışanların tükenmişlik düzeyinin daha yüksek olduğu çeşitli servislerde, fazla örneklem grupları ile geniş ölçekli çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Sanat psikoterapisi, sağlık çalışanları, nöroşirürji hemşiresi, tükenmişlik, grup terapisi

S-02

VENTRİKÜLOPERİTONEAL ŞANTLI ÇOCUKLARIN ANNELERİNİ ŞANT ENFEKSİYONLARINI ÖNLEME KONUSUNDA BİLGİLENDİRMENİN ETKİSİ

Seher Ünver¹, Zeynep Kızılcık Özkan¹, Banu Tütüncüler², Ümmü Yıldız Fındık*¹

¹Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

²Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Hidrosefali tedavisinde kullanılan şantlara ilişkin enfeksiyon oranının çocuklarda %10,5-%42,5 arasında olduğu bildirilmektedir. Şant enfeksiyonlarının engellenmesi için alınabilecek önlemler arasında ailelere enfeksiyon belirtileri hakkında eğitim verilmesi yer almaktadır. Bu çalışmanın amacı, şant takılan çocukların annelerine şant enfeksiyonlarını önlemeye yönelik yapılan bilgilendirmenin annelerin bilgi düzeyi ve uygulama durumlarına etkisini belirlemektir.

Yöntem: Çalışmadan önce gereken kurum, etik kurul izni, gönüllülerin yazılı izinleri alındı. Randomize kontrollü olarak 05.05.2016-03.03.2018 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniğinde gerçekleştirilen çalışmada, örneklem hesaplaması ile belirlenen, 0-15 yaş arası çocuğu olup şant takılan, okuma-yazması olan, bakımda birincil sorumlu olan 18 çocuk annesine şant enfeksiyonlarını önlemeye yönelik sözel bilgilendirme yapıldı. Çalışma grubundaki annelere bilgilendirme sonrasında "Şant enfeksiyonlarını önlemeye yönelik bilgilendirme broşürü" verildi. Çalışma verilerini toplamada "Birey tanılama formu", ile uzman görüşleri alınarak oluşturulan "şant enfeksiyonlarını önlemeye yönelik bilgi durumu anketi" ve "şant enfeksiyonlarını önlemeye yönelik uygulama durumu anketi" kullanıldı. Her iki grupta yer alan annelere, yapılan bilgilendirmenin etkinliğini değerlendirmek amacıyla eğitimden 15 gün ve 3 ay sonra telefon ile tekrar ulaşıldı ve anketler tekrar uygulandı. Verilerin analizinde frekans, ortalama, standart sapma, ki-kare, eşleştirilmiş t-testi, Mann Whitney U testi ve power analizi kullanıldı.

Bulgular: Çalışma grubunun bilgilendirmeden 3 ay sonraki bilgi puan ortalamasının kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu bulundu ($Z=-2.352$, $p=0.019$). Her iki grubun bilgilendirme öncesi bilgi puan ortalaması ve uygulama puan ortalamasının, eğitimden 15 gün ve 3 ay sonra istatistiksel olarak anlamlı derecede yükseldiği saptandı ($p < 0.05$).

Tartışma ve Sonuç: Yapılan sözel bilgilendirmeler ve bilgilendirme broşürünün verilmesinden sonra annelerin şant enfeksiyonlarını önlemeye yönelik bilgi düzeyi artmış ve uygulama durumları iyileştirilmiştir. Şant enfeksiyonlarının tekrarlamasını önlemek ve gelişimini azaltmak amacıyla, şantlı çocukların annelerine sözel bilgilendirmelerin yapılmasını ve bu bilgilendirmelerin basılı broşürler ile desteklenmesini önermekteyiz.

Anahtar Sözcükler: Hidrosefali, ventriküloperitoneal şant, enfeksiyon, bilgilendirme, hemşire

S-03

NÖROŞİRÜRJİ KLİNİĞİ'NDE YATAN ÇOCUK HASTANIN YAKINI OLMAK**Türkan Özbayır¹, Sinem Geçit¹, Emel Yıldız^{*2}, Mahbube Dilek Yıldız², Taşkın Yurtseven²**¹Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı**Giriş ve Amaç:** Bu çalışma ile, Nöroşirürji Kliniği'nde yatan çocuk hastaların yakınlarının yaşadıklarının belirlenmesi amaçlanmıştır.**Yöntem:** Araştırma Aralık 2018-Ocak 2019 tarihleri arasında bir Tıp Fakültesi Hastanesi'nin Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda yatan 10 çocuk hastanın bakım verenleri ile yapılmıştır. Niteliksel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik yaklaşım, örneklem seçiminde olasılıksız, benzeşik örneklem yöntemi kullanılmıştır. Verilerin toplanmasında hasta ve bakım verenlerinin bilgilerini içeren 'Veri Toplama Formu' ve Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu' kullanılmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul ve kurumdan yazılı izin, bakım verenlerden sözlü ve yazılı izin alınmıştır. Çocuk hastaların bakım verenlerine görüşmeler sırasında tüm konuşmaların ses kaydının yapılacağı açıklanmış ve her görüşme yaklaşık 5-7 dk. sürmüştür. Görüşmelerin analizi için ses kayıtlarının ham dökümü bilgisayara aktarılmış, ses kayıtları Microsoft Word belgesine dönüştürülmüş, uygun temalar çıkarılmıştır. Daha sonra veriler yorumlanarak rapor haline getirilmiştir. Araştırmanın güvenilirliğini arttırmak için bir uzman tarafından kontrolü yapılmıştır.**Bulgular:** Araştırmaya katılan bakım verenlerin %80'inin (n=8) anne olduğu ve yaş ortalamalarının 35.4+7.3 ve çocuk sayılarının ortalama 3 olduğu saptanmıştır. Hastanede yatmakta olan çocukların %70'inin (n=7) daha önce hastaneye yattığı ve ortalama 5 kez yattıkları saptanmıştır. Bu araştırmanın sonucunda çocuk hastaya bakım verenlerinin 'üzüntü', 'korku' ve 'umut' duyguları yaşadığı, sosyal yaşamlarında değişiklikler yaşadıkları ancak bu değişikliklerin hayatlarında önemli bir eksikliğe neden olmadığı, ekonomik olarak etkilendikleri sonucuna varılmıştır.**Tartışma ve Sonuç:** Nöroşirürji Kliniği'nde yatan çocuk hastaların yakınlarının duygusal olarak zorlu dönemler yaşadıkları saptanmıştır. Yaşadıkları güçlüklerle baş edebilmeleri için eğitim ve danışmanlık desteği almaları gerektiği sonucuna varılmıştır.**Anahtar Sözcükler:** Çocuk hasta, hasta yakını, nöroşirürji

S-04

BEDEN KİTLE İNDEKSİNİN LOMBER DISK HERNİSİ AMELİYATI GEÇİREN HASTALARDA HASTANEDE KALMA SÜRESİ VE YAŞANAN SORUNLARA ETKİSİ**Hülya Bulut***

B.Ü. İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ar.Ge

Giriş ve Amaç: Beden Kitle İndeksi (BKİ)'nin Lomber disk hernisi (LDH) ameliyatı geçiren hastalarda hastanede kalma süresi ve yaşanan sorunlara etkisini belirlemektir.**Yöntem:** Tanımlayıcı, kesitsel, ilişki arayıcı tipte olan çalışmanın örneklemini, Ocak-Haziran 2018 tarihleri arasında bir devlet hastanesinin Nöroşirürji kliniği'nde Lomber Disk Hernisi nedeniyle cerrahi operasyon geçiren hastalar oluşturmuştur. 39 hasta örneklemini oluşturmuştur. Araştırma öncesinde etik kurul onayı, kurum izni ve hastalardan yazılı onam alınmıştır. Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından oluşturulan Kişisel Bilgi Formu ve Vizüel Analog Skala (VAS) ile yüzyüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 21 programı kullanılmıştır. Sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, korelasyon testi kullanılmış ve P≤0.05 düzeyi anlamlı kabul edilmiştir.**Bulgular:** Hastaların %65.2'sinin erkek, %39.5'inin 45 yaş ve altında, % 31.8'inin ilköğretim mezunu, %69.5'inin evli, %31'inin çalışmadığı, %64.4'ünün gelir giderinin eşit olduğu, % 46.4'ünün düzenli egzersiz yapmadığı, %63.8'inin sigara içtiği, %61.3'ünün fazla kilolu, %21.5'inin ise obez olduğu görülmektedir. Hastaların ameliyat sonrası hastanede kalma süresi ortalama 3.75±2.02 gün (min=1- mak=9), toplam hastanede kalma sürelerinin ortalaması ise 5.67±2.81 (min=1- mak=14) gündür. Hastalar taburculukta bel ağrısı (%83.6), bacak ağrısı (%57.4), hareket etmekten korkmak (%52.8), halsizlik-güçsüzlük yorgunluk (%49.7), kabızlık (%44.6), uykusuzluk (%42.0) sorunlarını yaşamışlardır. BKİ ile ameliyat sonrası hastanede yatma süresi ve toplam hastanede yatma süresi arasında bir ilişki saptanmamıştır (P>0.05). Taburculukta BKİ ile bel ağrısı ve toplam yaşanan sorun sayısı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (P<0.05).**Tartışma ve Sonuç:** Araştırma sonucunda hastaların BKİ ile taburculukta bel ağrısı ve yaşadıkları toplam sorunlar arasında ilişki bulunmuştur. LDH ameliyatı sonrası fazla kilolu ve obez olan hastaların bel ağrısı ve diğer sorunları yaşama oranının yüksek olması, hasta bakımında bu durumun ele alınmasını gerektirmektedir.**Anahtar Sözcükler:** Beden kitle indeksi, lomber disk hernisi, yaşanan sorunlar

S-05

SPİNAL CERRAHİ HASTALARINDA ELASTİK BASINÇLI ÇORAP KULLANIMININ İLK MOBİLİZASYONDA ORTOSTATİK HİPOTANSİYONA ETKİSİ**Gülay Öztürk*, Emel Yılmaz**

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği

Giriş ve Amaç: Araştırma, spinal cerrahi hastalarında uyluk boyu elastik basınçlı çorap kullanımının ameliyat sonrası ilk mobilizasyonda ortostatik hipotansiyon (OH) gelişimine etkisini ortaya koymak amacıyla planlandı ve uygulandı.**Yöntem:** Çalışma randomize kontrollü tiptedir. Araştırmaya 15 Ekim 2017 – 01 Mayıs 2018 tarihleri arasında Türkiye'nin batı bölgesindeki bir eğitim ve araştırma hastanesinin nöroşirürji kliniğinde spinal cerrahi uygulanan 70 hasta alındı. Hastalar randomize olarak iki gruba (girişim ve kontrol) ayrıldı. Girişim grubundaki hastalara ameliyat öncesi uyluk boyu elastik basınçlı çorap uygulandı. Veriler kişisel bilgi formu, hasta izlem formu ve OH semptom tanılama formu kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Student t, Mann Whitney U, Ki kare, Paired t testi, Wilcoxon işaretlenmiş sıra testi, Friedman testi ve çok değişkenli lojistik regresyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmada girişim grubundaki hastaların ameliyat sonrası ilk mobilizasyon sırasında %2,9'unda, kontrol grubundaki hastaların %48,6'sında OH geliştiği saptandı. Ortostatik hipotansiyonun en fazla dik duruş pozisyonunda (3.dk) geliştiği görüldü. Girişim grubunda bulunan hastaların, kontrol grubundaki hastalara göre OH gelişme olasılığının 0,06 kat (%95 GA: 0,01-0,42) daha düşük olduğu belirlendi. Girişim grubundaki hastalarda OH semptomlarının daha az olduğu saptandı. İnsizyon bölgesindeki ağrı düzeyinin OH gelişme olasılığını 4,3 kat arttırdığı (%95 GA:1,12-16,78) belirlendi (p<0,05).

Tartışma ve Sonuç: Araştırma sonucunda spinal cerrahi hastalarında uyluk boyu elastik basınçlı çorap kullanımının ameliyat sonrası ilk mobilizasyon sırasında OH gelişimini ve semptomlarını azalttığı saptandı. Ameliyat sonrası OH gelişimini önlemek için elastik basınçlı çorap kullanımı önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Elastik basınçlı çorap, mobilizasyon, ortostatik hipotansiyon, spinal cerrahi

S-06

BEYİN TÜMÖRLÜ HASTA VE YAKINLARININ BİLGİ GEREKSİNİMLERİ

Sinem Geçit¹, Türkan Özbayır¹, Aynur Temel^{*2}, Emel Yıldız², Mahbube Dilek Yıldız², Taşkın Yurtseven³

¹Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirürji AD

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Nöroşirürji AD

Giriş ve Amaç: Bu çalışma ile beyin tümörlü hasta ve yakınların bilgi gereksinimlerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Araştırma Aralık 2018-Ocak 2019 tarihleri arasında bir Tıp Fakültesi Hastanesi'nin Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda yatan ve taburculuğu planlanan 9 hasta ile yapılmıştır. Niteliksel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik yaklaşım, örneklem seçiminde olasılıksız, benzeşik örneklem yöntemi kullanılmıştır. Verilerin toplanmasında hasta bilgilerini içeren 'Veri Toplama Formu' ve Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu' kullanılmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul ve kurumdan yazılı izin, hasta ve yakınlarından sözlü ve yazılı izin alınmıştır. Hasta ve yakınlarına görüşmeler sırasında tüm konuşmaların ses kaydının yapılacağı açıklanmış ve her görüşme yaklaşık 3-7 dk. sürmüştür. Görüşmelerin analizi için ses kayıtlarının ham dökümü bilgisayara aktarılmış, ses kayıtları Microsoft Word belgesine dönüştürülmüş, uygun temalar çıkarılmıştır. Daha sonra veriler yorumlanarak rapor haline getirilmiştir. Araştırmanın güvenilirliğini arttırmak için bir uzman tarafından kontrolü yapılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %55,6'sının (n=5) kadın, yaş ortalamalarının 51.85±12.85 ve hastanede kalış süre ortalamalarının 14.11±6.39 olduğu saptandı. Bu araştırmanın sonucunda hasta ve yakınlarının 'korku', 'ölüm kaygısı', 'aile süreçlerinde bozulma kaygısı' ve 'günlük yaşam aktivitelerine devam edebilme kaygısı' duygularını yaşadıkları, taburculuk sonrasında en fazla yara pansumanı ve mobilizasyon konusunda desteğe ihtiyaç duyacakları sonucuna varılmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Beyin tümörü nedeniyle kliniğe yatışı yapılarak tedavi alan hasta ve yakınlarının taburculuk sırasında yeterli bilgilendirilmelerini içeren taburculuk planlaması yapılmalıdır. Hasta ve yakınlarının anksiyete

düzeylerini azaltmak için bilgi gereksinimlerini karşılayacak bir taburculuk planlaması yapılmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Beyin tümörü, bilgi gereksinimi, hasta

S-07

LOMBER DİSK HERNİSİ AMELİYATI OLAN HASTALARDA ÖĞRENİM GEREKSİNİMLERİNİN SAPTANMASI

Hülya Bulut*

S.B.Ü. İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ar.Ge

Giriş ve Amaç: Lomber disk hernisi ameliyatı olan hastalar, cerrahi işlem sonrası yaşantılarında ciddi boyutlarda iş gücü kaybına ve kişisel yaşam kalitesinin düşmesine neden olmaktadır. Bunun için hastanın cerrahi işlem sonrası meydana gelen yeni yaşam biçimi ve işlem sonrasındaki yaşam aktivitelerinde meydana gelen değişiklikler arasındaki düzeni sağlaması gerekmektedir. Bu da ancak hastalara iyi bir danışmanlığın ve hastaların normal yaşamlarına dönmeye önce ki verilecek olan düzenli bir eğitim ile sağlanabilir. Bu çalışmada lomber disk hernisi ameliyatı olan hastaların bilgi gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma bir devlet hastanesinin beyin cerrahi servisinde Mart- Haziran 2018 tarihlerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenin 97 hasta oluşturmuştur. Hastalarla yüz-yüze görüşülmüştür. Veri toplama aracı olarak hastaların sosyo-demografik özelliklerini tanıtan anket formu ve Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ) kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması 52.6±12 idi. Cinsiyete göre HÖGÖ toplam alt boyutlarında erkeklerin bilgi gereksinimlerinin kadınlara oranla yüksek olduğu saptandı. Yaşam kalitesi(p<0.005) ve cilt bakımı(p<0.001) alt boyutunda bekarların evlilere oranla bilgi gereksinimlerinin yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı. Tedavi ve komplkasyonlar(p<0.027) ve toplum ve izlem(p<0.030) alt boyutlarında doktorlardan eğitim alan hasta grubunun öğrenim gereksinimlerinin yüksek olduğu ve gruplar arasındaki fark anlamlı olduğu saptandı. Yaşam kalitesi(p<0.039) alt boyutunda hemşirelerden eğitim alan hasta grubunun öğrenim gereksinimleri yüksek çıkmış ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Hastalara eğitim verilmeden önce hasta öğrenme gereksinimlerinin saptanması eğitimin saptanan öğrenim gereksinimi doğrultusunda düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Lomber disk hernisi, hasta öğrenim gereksinimleri, hemşirelik eğitimi

S-08

LOMBER DİSK HERNİSİ NEDENİYLE CERRAHİ GİRİŞİM UYGULANAN HASTALARIN TABURCULUK AŞAMASINDAKİ BİLGİ GEREKSİNİMLERİ

Hülya Bulut*

S.B.Ü. İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ar.Ge

Giriş ve Amaç: Araştırma Lomber Disk Hernisi nedeniyle cerrahi girişim uygulanan hastaların taburculuk aşamasındaki bilgi gereksinimlerinin saptanması amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırma Nisan- Temmuz 2018 tarihlerinde bir eğitim ve araştırma hastanesinin nöroşirürji kliniğinde LDH ameliyatı olan 100 hasta ile yapılmıştır. Veriler araştırmacı tarafından hastalarla yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Verilerin toplanmasında sosyo demografik özellikleri içeren tanıtıcı form ve hastalara LDH ameliyatı sonrası taburculuk eğitiminde verilmesi gereken günlük yaşam aktiviteleri yara bakımı, ameliyat sonrası yapılması gereken egzersizler, komplikasyonların önlenmesi ve kontrol konularına ilişkin bilgilere yönelik sorular bulunmaktadır. Araştırma sonuçları SPSS 21 istatistik programı ile değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik hesapları ve ki kare önemlilik testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların % 63'ünün 30-50 yaş grubunda yer aldığı, % 58'inin erkek, %56'sının okur-yazar ve ilkokul mezunu olduğu, %65'inin sosyal güvencesinin olduğu tespit edilmiştir. Hastaların %60'ının 1 yıl içerisinde tanı aldıkları, %75'inin bacak ağrısı, %64'ünün bel ağrısı yakınmalarının olduğu ve ameliyat öncesi tedavi alan hastaların %52.7'sinin ameliyat öncesi fizik tedavi uygulamalarına başvurduğu görülmektedir. Hastaların % 79'unun LDH ameliyatı öncesi ameliyata ilişkin bilgi aldığı, bilgi alan hastaların % 83.2'sinin günlük yaşam aktivitelerine ilişkin bilgi aldığı ve hastaların % 56.2'sinin bu bilgileri aynı ameliyatı olmuş bireylerden aldıkları görülmektedir. Hastaların evde bakımda ağrı kontrolü konusunda % 57'sinin bilgi aldığı, bilgi alan hastaların %84.9'unun ağrı kontrolünde ilaç kullanımına, % 48.5'inin ise istirahate yönelik bilgi aldığı görülmektedir. İlk sağlık kontrolü konusunda bilgi alan hastaların (% 95) tamamına yakınının (% 97.8) kontrole gelme zamanına yönelik bilgi aldığı, bununla birlikte hiçbirinin kontrolde yapılacak değerlendirmelere yönelik bilgi almadığı saptanmıştır. Hastaların % 64'ünün taburculuk aşamasında bilgi gereksinimleri olduğunu tespit edilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; hastaların taburculuk aşamasında evde bakımlarına yönelik yeterli bilgi almadığı ve evde bakımlarına ilişkin birçok konuda bilgi gereksinimlerinin bulunduğu görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: LDH ameliyatı, taburculuk eğitimi, bilgi gereksinimi

S-09

ÇALIŞANLAR VE HASTALARIN GÖZÜNDEN NÖROŞİRÜRJİ'DE HAYAT

Emel Yıldız*¹, Mahbube Dilek Yıldız¹, Türkan Özbayır², Sinem Geçit², Taşkın Yurtseven¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı

²Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Bu çalışma ile çalışanlar ve hastaların gözünden Nöroşirürji Kliniği'nde yaşananlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma Aralık 2018-Ocak 2019 tarihleri arasında bir Tıp Fakültesi Hastanesi'nin Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda doktor, hemşire, destek personeli, hasta ve hasta yakınından oluşan 18 katılımcı ile yapılmıştır. Niteliksel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik yaklaşım, örneklem seçiminde olasılıksız, benzeşik örneklem yöntemi kullanılmıştır.

Verilerin toplanmasında hasta bilgilerini içeren 'Veri Toplama Formu' ve Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu' kullanılmıştır. Çalışmanın yapılabilmesi için etik kurul ve kurumdan yazılı izin, araştırmaya katılanlardan sözlü ve yazılı izin alınmıştır. Çalışmaya katılanlara görüşmeler sırasında tüm konuşmaların ses kaydının yapılacağı açıklanmış ve her görüşme yaklaşık 4-6 dk. sürmüştür. Görüşmelerin analizi için ses kayıtlarının ham dökümü bilgisayara aktarılmış, ses kayıtları Microsoft Word belgesine dönüştürülmüş, uygun temalar çıkarılmıştır. Daha sonra veriler yorumlanarak rapor haline getirilmiştir. Araştırmanın güvenilirliğini arttırmak için bir uzman tarafından kontrolü yapılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılanların %61.1'inin (n=11) erkek olduğu ve katılanların yaş ortalamalarının 36.83+8.85 olduğu saptandı. Bu araştırmanın sonucunda hasta ve çalışanlar açısından Nöroşirürji Kliniği'nin 'yoğun' ve 'stresli' bir klinik olarak belirtilmesine karşın, 'başarılı', 'özverili', 'hoş görümlü' ve 'samimi' bir klinik olduğu sonucuna varılmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Nöroşirürji Kliniği'nin yoğun ve stresli bir çalışma ortamı olmaması ve yaşanan yoğunluğun hasta ve/veya hasta yakınlarına yansımaması için çalışan sayısının artırılması ve yeterli sayıda çalışan desteğinin sağlanması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Nöroşirürji, çalışan, hasta

S-10

CERRAHİ GİRİŞİM YÖNTEMİ İLE AMELİYAT SONRASI BULANTI KUSMA ARASINDAKİ İLİŞKİ: LOMBER MİKRODİSKEKTOMİ VE ANTERİOR SERVİKAL MİKRODİSKEKTOMİ

Fatma Balcı*¹, Sevda Aslan¹, Ayfer Özbaş², Abuzer Güngör³, Bülent Timur Demirgil¹, Nermin Ocaktan⁴

¹S.B.Ü. Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

³Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı

⁴Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Bu çalışmanın amacı, cerrahi girişim yöntemi ile ameliyat sonrası bulantı kusma (ASBK) arasındaki ilişkiyi incelemek; lomber mikrodiskektomi ve anterior servikal diskektomi geçiren hastalar arasında fark olup olmadığını belirlemektir.

Yöntem: Araştırma, İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, beyin cerrahisi kliniğinde Kasım 2018-Şubat 2019 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini; araştırmaya alım kriterlerine uygun lomber mikrodiskektomi ve anterior servikal mikrodiskektomi uygulanmış hastalar, örneklemini ise; evreni bilinen örneklem hesaplama formülüne göre belirlenen 80 (60 lomber, 20 servikal) hasta oluşturmuştur. Veri toplamada Bireysel Özellikler Formu, Yaşam Bulguları Formu, Perioperatif Hasta İzlem Formu; Ağrı Formu ve Bulantı-Kusma Değerlendirme Formu kullanılmıştır. Hastalara ameliyattan 1 saat önce Bireysel Özellikler Formu uygulanmış, açlık süreleri, Yaşam Bulguları ve Koivuranta Risk Skorları kayıt edilmiştir. Ameliyattan sonra 24 saat boyunca izlem yapılmış erken ve geç dönem bulantı-kusma ve ağrı durumları sayısal kıyaslama

ölçeği ile değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde Sayı, Yüzde, Ortalama, Standart Sapma, Ki-Kare, McNemar ve bağımlı gruplarda t testi ve pearson korelasyon tekniği kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma verilerine göre, lomber mikrodisektomi, kadın cinsiyet, ameliyat öncesi açlık süresinin 12 saatten fazla olması ASBK gelişiminde istatistiksel açıdan anlamlı faktörler ($p<0.05$) olarak belirlenmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Lomber mikrodisektomi ve anterior servikal mikrodisektomi uygulanacak hastalarda ameliyat sonrası bulantı kusma oranını azaltmak için ameliyat öncesi ASBK risk skorunun belirlenmesi ve yüksek riskli hastalara perioperatif profilaktik antiemetik uygulanması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Ameliyat sonrası dönem, bulantı, kusma, lomber mikrodisektomi, anterior servikal mikrodisektomi

S-11

SUBARAKNOİD KANAMA VE ANEVİRİZMA TANILARI İLE TAKİP EDİLEN HASTALARDA BASINÇ YARASI GÖRÜLME SIKLIĞI

Gözde Derin Ulaşan*¹, Nur Dilara Güneç¹, Aylin Turan¹, Gamze Öztürk¹, Şahin Hanalioğlu¹, Mehmet Erhan Türkoğlu², Hüseyin Hayri Kertmen², Ali Ulaşan³

¹S.B. Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi

²S.B. Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği

³S.B. Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği

Giriş ve Amaç: Bası yarası, herhangi bir vücut bölgesine, aralıksız ve uzun süre basınç sonucu meydana gelen iskemi, hücre ölümü ve doku nekrozudur. Çalışma eğitim ve araştırma hastanesi beyin ve sinir cerrahisi yoğun bakım ünitesinde tedavi gören subaraknoid kanama(SAK) ve anevrizma tanılı hastalarda bası yarası görülme sıklığını belirleyerek, bu konudaki çalışmalara katkı sağlamak amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Ocak 2018- Aralık 2018 tarihleri arasında kliniğimizde takip edilen 513 hastadan 108'i SAK ve anevrizma tanılı ile ameliyat öncesi ve sonrası yoğun bakım ünitesinde izlendi. Veriler hastaların dosyalarının taranması sureti ile elde edildi. Yoğun bakıma yatış gününden, ayrıldığı güne kadarki süreçleri takip edilerek basınç yarası görülme sıklığı değerlendirildi.

Bulgular: Yoğun bakım ünitesine yatışı yapılan 55 kadın, 53 erkek hasta çalışmaya dahil edildi. Yaş ortalamaları 55,49, yoğun bakım kalış süreleri en kısa 1 gün, en uzun 58 gün, ortalama 6,1gündü. Bu hastaların norton basınç yarası risk ölçüm diğeri ortalama 12,9. Toplam 4 hastada basınç yarası geliştiği, hastaların kuadriplejik ve paraplejik hastalar olduğu ve basınç yarası açılma gün sayısı ortalama 19.25 gün olarak saptandı.

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmada elde edilen veriler değerlendirildiğinde basınç yarası açılan hasta glaskow koma skalası düşük olması, nörolojik defisit varlığı, uzun süreli yatış ve düşük norton basınç yarası skoru SAK sonrası basınç yarası gelişimi için risk faktörleridir.

Anahtar Sözcükler: Basınç yarası, yoğun bakım, SAK ve anevrizma

S-12

POSTOPERATİF DÖNEMDE KUVVET KAYBI OLAN EKSTREMİTELERDE FİZİK TEDAVİNİN VE MOBİLİZASYONUN ÖNEMİ

Ali İhsan Ökten, Yurdal Gezercan, İsmail İştemen, Kemal Alper Avşer, Mevlüt Demir*, Ebe Şükran Şahin
Adana Şehir Hastanesi, Nöroşirürji Kliniği

Giriş ve Amaç: Beyin cerrahi hastalarında operasyon öncesinde bulunan, cerrahi komplikasyonlara bağlı gelişen veya postoperatif dönemde gelişen kanamalara bağlı olarak zaman zaman ekstremiteerde kuvvet kaybı gelişebilmektedir. Bu çalışmada postoperatif dönemde kuvvet kaybı gelişen hastaların beyin cerrahi yoğun bakımda fizik tedavi ve mobilizasyon desteği ile takip edilerek ekstremiteerdeki defisitini değişimi gözlenmiştir.

Yöntem: Kliniğimizde 2016 ile 2019 yılları arasında yoğun bakım ünitemizde yatan 2216 hastadan, kuvvet kaybı gelişen 286 hasta çalışmaya alınmıştır. Hastalar fizik tedavi programına alınarak ve günün belirli saatlerde yatak içi veya yatak dışı mobilize edilerek defisitli ekstremiteerdeki değişimler gözlemlenmiş ve kayıt altına alınmıştır. Hastaların muayene bulguları sorumlu hekim tarafından 1-5/5 aralığında değerlendirilerek hemşire gözlem kartına not edilmiştir. Beyin cerrahi yoğun bakım ünitesinde kaldıkları süre zarfı içerisinde hastalar günün belirli saatlerinde yatak içi ve yatak dışı mobilizasyonlara tabi tutulmuşlardır. Hastalara yapılan özbakım ve kişisel temizlik sırasında hastaların defisitli ekstremiteelerine düzenli olarak masaj ve hareket egzersizi yapılmıştır.

Bulgular: Değerlendirilen 286 hastanın 124'ü erkek 162'si kadındır. Hastaların beyin cerrahi yoğun bakım ünitesinde kaldığı ortalama 7 gün boyunca defisitli ekstremiteelerindeki gelişim hasta profiline göre tabloda gösterilmiştir. Patoloji Defisitli Hasta Sayısı Defisiti Düzelen Hasta Sayısı Defisiti Düzelen Hasta Yüzdesi Kranial Kitle 89 66 %74 Kranial Travma 81 66 %81 Vasküler Cerrahi 66 46 %70 Spinal Patolojiler 45 24 %53 Endovasküler 5 2 %40 Toplam 286 204 %71 286 hastanın 204'ünde (%71) defisitli ekstremitenin hareketinde artış gözlenmiştir. 124 erkek hastanın 91'inde (%73), 162 kadın hastanın 113'ünde (%69) defisitli ekstremitenin hareketinde artış gözlenmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Üç yıl boyunca postoperatif dönemde ekstremiteelerde defisit gelişmiş 286 hasta incelenmiştir. Fizik tedavi ve mobilizasyon sonucu hastaların %71'inde defisitli ekstremiteelerde hareket artışı gözlemlenmiştir. Çalışma hemşirelik bakımı içerisinde fizyoterapinin önemini açıkça ortaya koymuştur.

Anahtar Sözcükler: Defisit, fizik tedavi, mobilizasyon

S-13

HEMŞİRELİK HİZMETLERİNDE YENİ BİR TEKNOLOJİ: N-WATCH

Güllüzar Bozkır*¹, Semra Baysan², Ramazan Sarı³

¹Özel Memorial Bahçelievler Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü

²Özel Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü

³Özel Acıbadem Maslak Hastanesi, Nöroşirürji Kliniği

Giriş ve Amaç: Hemşirelik hizmetlerinde standardı ölçen birçok parametre olmakla birlikte, standardı yürütülebilir, kişiden olabildiğince bağımsız ve denetlenebilir sisteme ihtiyaç vardır. Çalışmada sağlık hizmetleri sisteminin klinik deneylerini yapıp tedavi uygulama hatalarının en aza indirildiğini kanıtlamak, kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarını geliştirmek ve sağlıkta kalite ölçütleri arasında yer almak amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma Özel bir Hastane Olay Bildirim Form ları esas alınarak planlandı. Deneysel çalışmamızda kullanılacak akıllı saatin uygulaması bir yazılım firması ile kurgulandı. Maliyet- Yarar analizi yapıldı. Yıllık tedavi uygulamalarında gelişen hatalar incelendi. Tedavi hataları kaynaklı oluşan ek maliyet ve hasta sağaltımındaki gecikmelere bakıldı. Yeni yazılım ve akıllı saat sistemi ile engellebilir olay bildirimler incelendi. olay bildirimlerde hemşire kaynaklı şikayet 280 şikayet/ yıl ile %14 lük yer kaplamaktadır. N-Watch ile tedavinin kim tarafından yapıldığı, ne zaman yapıldığı takip edilebilecektir. Hastanın tedavisinin ne zaman olduğu öncesinde bir uyarı sistemi ile hemşireye bildirilebilir olacak.

Bulgular: Hemşirelik hizmetlerinin yürütümünde yeni bir teknoloji olan N-Watch uygulanabilir ve güvenilir bir sistemdir.

Tartışma ve Sonuç: Günümüzde birçok tıp alanında üst düzey teknoloji kullanılmaktadır. Hemşirelik hizmetlerinin yürütümünde ise acil çağrı sistemleri dışında az sayıda gelişme olmuştur. N-Watch hemşirelik hizmetlerinin yürütümünde kalitenin artması, hata payının en aza indirilmesi, hasta memnuniyetinin yüksek olması gibi çıktılara destek olabilir bir sistem. Hemşire planlama, hizmetlerin kordinasyonu gibi ek faydalar da mümkün olabilecektir.

Anahtar Sözcükler: Hemşire, sağlık hizmetlerinde teknoloji, N-Watch

S-14

BAŞKA BİR ÜLKEDE TEDAVİ OLMAK

Ali İhsan Ökten, Yurdal Gezercan, Vedat Açık, Mehmet Can, Ceylan Kişial*, Mevlüt Demir, Ayşe Erdaş, Nehir Somyürek, Şükran Şahin

Adana Şehir Hastanesi, Nöroşirürji Kliniği

Giriş ve Amaç: Kliniğimizin bulunduğu coğrafi konum nedeni ile yoğun bir şekilde yabancı uyruklu hasta tedavi edilmektedir. Bunların çoğunluğu Suriyeli mültecilerden oluşmaktadır. Hastalarda özellikle dil sorunu nedeni ile iletişim eksiklikleri ortaya çıkmaktadır. Bu hem sağlık çalışanlarını, hem hasta ve hasta yakınlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Hastanemizde bunun önlenmesi için tercüman bulundurulması gibi tedbirler alınsada acil gereksinimlerde yetersiz kalabilmektedir. Biz bu çalışmamızda yabancı uyruklu hasta ve hasta yakınlarının değerlendirmesi ile eksikliklerimizi ortaya koyup kendi kliniğimizde ve aynı durumda olan diğer kliniklerde ileride alınabilecek ek tedbirlere ışık tutmak istedik.

Yöntem: Hasta ve hasta yakınları için tedavi ve ameliyat öncesi, ameliyat sonrası, taburculuk sonrası karşılaştıkları sorunlarla ilgili 13 sorudan oluşan bir anket hazırlandı. Çalışmaya 30 hasta veya hasta yakını alındı. Daha çok hasta ile görüşme yapılmaya çalışıldı. Ancak tedavi öncesi veya sonrası genel durumu iyi olmayan hastalarda hasta yakınları ile görüşüldü. Hastalardan türkçe bilenlere doğrudan, bilmeyenlere ise tercüman aracılığı ile sorular sorularak cevapları not edildi. Sonrasında verilen cevaplar değerlendirildi.

Bulgular: Yapılan anket değerlendirmesinde hasta ve hasta yakınlarının %80 'i tedavi öncesi ve sonrasında yeterince bilgilendirildiklerini iletti. Kalan %20 'lik kısımda ise anlatılmasına rağmen iletişim sıkıntısı olduğu anlaşıldı. Bir hasta dışında tüm hastalar önerilen cerrahi girişimi mecburen kabul ettiklerini belirtti. %60 'ı taburculuk sonrası hastaların tedavisi ile ilgili zorlanmadıklarını ve rutin kontrollerini yapabildiklerini söylerken, %40 lık bir kesim buldukları fiziki şartlar ve yerleşim yerinin uzak olması gibi nedenlerle bunu tam yapamadıklarını belirttiler. Hastaların %80'i iletişim sorunlarının çözümü için sağlık personelinin yeterince çaba gösterdiği kanatindeydi. Hasta ve hasta yakınlarının verilen hizmetten memnuniyetleri sorulduğunda %90'ı verilen hizmetten yeterince memnun olduklarını dile getirdi. En çok zorlandıkları şeyin ne olduğu sorulduğunda hastaların %80' hastane içerisinde hastanın yattığı kliniği bulmak olduğunu söyledi.

Tartışma ve Sonuç: Ülkemizin bulunduğu coğrafi konum nedeni ile pekçok hastanemizde ve dolaylı olarak nöroşirürji kliniklerinde yabancı uyruklu hastalar tedavi edilmektedir. Bu hastalarda en çok karşılaşılan sorun iletişimdir. Bu sorun farklı hastanelerde çalışanların kültürel yapılarına göre değişik yöntemlerle çözülerek iletişim kurulmaya çalışılmaktadır. Sağlık çalışanları için bu iletişimi kurmak çok zor olsa da hastaların tedavisi için yatış sürecinde ve taburculuk sonrası bunu sağlamak çok değerlidir. Bunun ötesinde özellikle çocuk hastalar için tercüman eşliğinde psikolojik danışmanların kullanılmasının yararlı olacağı düşüncesindeyiz.

Anahtar Sözcükler: İletişim, tedavi, yabancı uyruklu hastalar

S-15

HİPOFİZ ADENOMU CERRAHİSİ SONRASI DİABETES İNSİPİTUS GELİŞEN HASTALARDA VERİLEN EĞİTİMİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Hanife Bayrampınar, Behiye Nar Öztürk, Berna Çamdalı*

Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Nöroşirürji Kliniği

Giriş ve Amaç: Hipofiz Adenomu cerrahisi sonrası gelişebilecek olan Diabetes İnsipitus tablosunda verilen hemşirelik eğitimi ve hasta takibinin önemini vurgulamak.

Yöntem: Hastanemiz Hipofiz Merkezi'nde 1997-2018 yılları arasında endoskopik yaklaşımla opere olan 2746 hastanın 2401'i Hipofiz Adenomundan opere olmuştur.2018 yılında endoskopik yaklaşımla opere edilen 503 hastanın 454'ü Hipofiz Adenomundan opere edilmiştir.454 hastanın dosyası retrospektif olarak taranarak,postoperatif dönemde Dİ gelişen hastalar çalışmamıza dahil edilmiştir.

Bulgular: Postoperatif dönemde takip edilen hastalara verilen eğitimin etkinliği;hastaların sosyo-kültürel ve eğitim düzeylerine göre değişiklik göstermektedir.

Tartışma ve Sonuç: Hipofiz Adenom nedeniyle opere olan hastalarda postoperatif dönemde gelişen Dİ tablosunda;etkili eğitim ve yakın takibin tedavinin yönetilmesinde önemli rol oynadığı saptanmıştır. Verilen eğitimin sistematik,sorun çözümleyici ve kaliteli/nitelikli şekilde yerine getirilmesi şarttır.

Anahtar Sözcükler: Hasta eğitimi, diabetes insipitus, hipofiz adenomu

S-16

ENDOVASKÜLER TEDAVİDE HASTA BAKIMI

**Ali İhsan Ökten, Yurdal Gezercan, Vedat Açık,
Durdu Mehmet Babaoğlu, Ceylan Kışlal, Nehir Somyürek,
Şükran Şahin*, Mevlüt Demir**

Adana Şehir Hastanesi, Nöroşirürji Kliniği

Giriş ve Amaç: Serebral vasküler patolojiler hayatı tehdit eden önemli bir sorundur. Tedavisinde açık cerrahi, endovasküler tedavi ya da ikisinin kombinasyonu uygulanabilir. Açık cerrahi uygulanan hastalarda takip ve bakım pek çok nöroşirürji kliniğinin pratiğinde yaygın olarak uygulanmaktadır. Endovasküler tedavi ise nöroşirürji pratiğinde yeni uygulanmaya başlanmıştır. Kullanılan materyaller ve uygulanan bazı medikal tedaviler pek alışkın olmadığımız türdendir. Endovasküler tedavinin bir ayağını antiagregan tedavi oluşturur. Kanamış bir hastada antiagregan ilaçların kullanımı iyi bir takip sürecini gerektirir. Biz bu yazıda Ekim 2017-Aralık 2018 tarihleri arasında endovasküler tedavi yapılan 35 hastanın takiplerinden elde ettiğimiz tecrübeleri paylaşmak istedik.

Yöntem: Çalışma için kliniğimizde endovasküler tedavi uygulanan 35 hastanın verileri kullanıldı. Bu hastaların tamamına işlem sırasında 5000 Ü Heparin uygulaması yapıldı. Hastalardan 26 tanesine tedavi sırasında stent uygulaması yapıldı. Stent uygulanan hastalara trombosit fonksiyonları üzerinden antiagregan etki gösteren Tirofiban (Agrasstat®) infüzyonu ağırlığa göre ayarlanıp yaklaşık 12 saat boyunca verildi. Hastalar 8-24 saat boyunca alışkın olduğumuz şuur takibinin dışında vücudunun herhangi bir yerinde ortaya çıkacak kanama açısından takip edildi. Aspirasyon sırasında yumuşak yapıda sondalar kullanıldı ve travmatize etmeden yapılmaya çalışıldı. Saatlik vital bulgu takibi uygulandı. Sistolik kan basıncı 140-150 mm/Hg aralığında tutuldu.

Bulgular: Hastalardan hiç birisinde intrakranial alan dışında majör bir kanama saptanmadı, 2 hastada aspirasyon sırasında ağız içerisinde ve bu-
runda mukozal kanamalar oldu. Bir hastada tirofiban infüzyonu sırasında şuurunda gerileme oldu. İnfüzyon hemen kesilerek hastanın doktoruna haber verildi ve hasta hızlıca beyin tomografisi çekimi için radyoloji ünitesine indirildi. Bu olgular dışında büyük bir komplikasyonla karşılaşılmadı.

Tartışma ve Sonuç: Endovasküler tedavi nöroşirürji pratiğinde kendine yeni yer edinmektedir. Hastalara uygulanan antiagregan tedavi pek alışkın olmadığımız türdendir. Bu hastalarda intrakranial alan dışında ortaya çıkabilecek kanamaların takibi çok önemlidir. Ciddi kan kayıplarına neden olup hastayı hipovolemik şoka sokabilir. Bu hastalar intrakranial alana da kanamaya meyillidir. Şuur takibi bu nedenle iyi yapılmalıdır. Aynı zamanda bu hastalarda tromboembolik olaylarda sık görülebilir. Bu açıdanda uyanık olmak gerekir.

Anahtar Sözcükler: Anevrizma, endovasküler tedavi, hemşire gözlem, takip

S-17

GAMMA KNİFE ICON İLE HİPOFRAKSİYONE TEDAVİDE HEMŞİRELİK BAKIMI

Tuğçe Kılıç*, Selçuk Tekin, Selçuk Peker

Koç Üniveristesi Hastanesi, Gamma Knife Merkezi

Giriş ve Amaç: Bu çalışmada kliniğimizde Mayıs 2017 ve Şubat 2018 tarihleri arasında Gamma Knife (GK) Icon ile maske kullanılarak fraksiyone tedavi edilen 77 hastada hemşirelik bakımı ve yaklaşımları anlatılmaktadır.

Yöntem: Kliniğimize gelen hastaların işlem öncesi hazırlıkları kapsamında; kimlik doğrulaması yapılarak odaya alınır. Kişi ve alan tanıtımı yapılarak, yatak başı ünitesi, çağrı sisteminin kullanımı ve IV damar yolu açılması hakkında bilgilendirmeler yapılarak tedavi süreci anlatılır. Yapılacak tetkikler ve düşme riskine karşı alınan önlemler (yatak bordunun kaldırılması, yatak seviyesinin alçak olması, desteksiz mobilize olmaması) hasta ve yakınlarına anlatılır. Hastanın anemnezi alınır (Geçmiş olduğu operasyonlar, allerji, sürekli kullandığı ilaçlar, kronik hastalıklar). Bası yarısı ve düşme risk değerlendirmesi yapılır. Hastaya IV damar yolu açılarak yaşam bulgu takibi yapılır. İşleme dair bilgilendirmeler yapılır. Maske ve yastık hazırlama aşamaları, maskenin hazırlık aşamasında bekleme süresi, yapılacak MR tetkiklerinin amacı hakkında bilgi verilir. İşlemin ağrılı ve hastayı yoracak bir işlem olmadığı, aynı gün işlem sonrası normal hayatına devam edebileceği, işleme başladığı günden sonra saç sakal traşı olmaması gerektiği ve işlem sonrası doktor direktifine göre uygulanacak medikal tedaviler anlatılır. Hastanın GK onam ve MR onam formlarının kontrolü sağlanır ve hastaya psikolojik olarak destek verilir. İşlem öncesi; hasta MR ünitesine alınır GK protokolüne göre T2, kontrastlı T1 görüntülemesi yapılır. Tüm radyolojik işlemler bitince hasta GK ünitesine alınarak tedaviye başlanır. İşlem sırasında hastanın satürasyon takibi yapılarak hasta izlenir. İşlem sonrası hasta yeniden odasına alınarak vital bulgularına bakılır ve düşme riski değerlendirme yapılır. Hastanın mobilizasyon kısıtlaması bulunmayıp destekle mobilize olmasına dikkat edilir. Düşme risk ve önlemler hakkında işlem sonrası da hasta ve yakınlarına detaylı bilgi verilir. Oral alımına hemen başlanabilir. Medikal tedavileri yapılır ve sonrasında hekimi değerlendirdikten sonra hastanın taburculuğu planlanır. Taburculuk eğitiminde, tedavi sonrası direktif edilen kortizon ilacı ve dikkat edilmesi gerekenler hakkında bilgilendirme yapılır. İşlem sonrası günlük hayatında bir kısıtlama olmadığı hastaya söylenerek taburculuk eğitimi tamamlanır.

Bulgular: Mayıs 2017 ve Şubat 2018 tarihleri arasında 77 hastada 3 ve 5 fraksiyonda tedavi edilen hastada maske ile tedavi yapıldı. Bu olguların 46'sı kadın, 31 ise erkektir. Hastaların tıbbi tanıları metastaz, AVM ve Vestibüler Schwannoma'dır.

Tartışma ve Sonuç: Gamma Knife Icon ile hasta memnuniyeti yüksek fraksiyone tedavi yapılabilir. İşlem öncesi, sırası ve sonrası hemşirelik uygulamaları bakım planları doğrultusunda gerçekleştirilir.

Anahtar Sözcükler: Gamma Knife, Icon, fraksiyone

Görsel: [http://onlineozet.com/Images/52/BildiriResmi/](http://onlineozet.com/Images/52/BildiriResmi/tmp/201912812856.jpg)

[tmp/201912812856.jpg](http://onlineozet.com/Images/52/BildiriResmi/tmp/201912812856.jpg)

<http://onlineozet.com/Images/52/BildiriResmi/tmp/201912812915.jpg>

S-18

SPİNAL KORD YARALANMALI HASTA BİREYİN ADAPTASYON MODELİNE GÖRE ÜRİNER İNKONTİNANS BAKIMI

Jindan Mehmetoğlu*, Özlem Demirci

S.B. Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği

Giriş ve Amaç: Spinal kord yaralanmaları; fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik sonuçlarıyla, etkilenen kişiyi ve toplumu çok yakından

ilgilendirmektedir. Kişilerin bakımı ve tedavi sürecinde topluma adaptasyonlarını ve yaşam kalitesini artırmak çok önemlidir. Klinik durum yaralanmanın yerine ve şiddetine göre değişmekte olup duyu, sinir-kas-iskelet sistemi fonksiyonu ve ilişkili motor becerilerde ve birçok aktivitelerde yetersizlikler olabilmektedir. Bu çalışmamızın amacı, spinal kord yaralanması olan hasta bireyin üriner inkontinans yönetimine ilişkin hemşirelik bakımını irdelemektir.

Yöntem: Spinal kord yaralanması sonucu L1 fraktürü tanısı konulan hastanın operasyon sonrası idrar retansiyonu oluşması ve bu nedenle mesane rahabilitasyonuna alınması sonucu başlayan tedavi sürecinde hemşirelik bakımının planlanması, fiziksel ve psikososyal bakımın yapılmasıdır. Bakımın planlanması sırasında; izlemi gerçekleştirecek olan parametreler, boşaltım düzeni, ve özelliklerine, aldığı çıkardığı sıvı izlemine, son idrar tahliline/kültürüne ve üriner inkontinans bakımına yönelik uygulamalar interdisipliner ekip yaklaşımı çerçevesinde işbirliği yapılarak gerçekleştirilmelidir.

Bulgular: 19 yaşında, evli, lise mezunu, ev hanımı, sigara kullanmıyor. Hasta yüksekten düşme sonucu kliniğimize başvurmuştur. Hastanın çekilen 3D vertebra, torakal BT'sinde L1 seviyesinde fraktür, postreiora fragman kemik yapı spinal kanala deplase görülmüştür. Ayrıca sakral bölgede posterior vertebral elemanlarda füzyon defekti mevcuttur. Th10,Th11, L1 ve L2 pedinküllerine bilateral vida gönderilmiştir. L1 laminektomi yapılarak kord dekomprese edilerek kemik fragman korpus içine adükte edilmiştir. Operasyon sonucu hastada idrar retansiyonu gelişip hasta mesane rahabilitasyonuna alınmıştır. Post-op 1-10 gün hastaya;inkontinans yönetiminde yeterli hidrasyonu sağlamak, mesane distansiyonunu önlemek ve etkili mesane programının yönetimine yönelik eğitim verilmiştir. Ayrıca fizyolojik alanda saptanan sorunlara yönelik; hasta ameliyat sonrası özbakımda yetersizlik,vücutunda girişimsel bağlantılar nedeniyle ağrı, enfeksiyon riski, benlik kavramına yönelik; eksik bi insan olarak kendini değerlendirmesi, rol fonksiyon alanına yönelik; evdeki eş imajının zedeleneyeceğini düşünmesi ile ilgili hemşirelik tanıları saptanmıştır.Bakım süreci sonunda hastada motor defisiti kalmayıp hasta kontrolüne gelmek üzere önerilerle taburcu edilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Sonuç olarak herhangi bir nedenle gelişen spinal kord yaralanmalarında ilk müdahale ve tedavi sürecindeki bakımın planlanması önemlidir. Hastaya özel,hemşirelik bakım modellerinin kullanılması hastalık ve iyileşme sürecinde adaptasyonu kolaylaştırarak olumlu çıktılar elde etmemizi sağlayacaktır.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelik bakımı, üriner inkontinans, spinal kord yaralanmaları

S-19

ADRENAL YETMEZLİK TANISI İLE TAKİP EDİLEN HASTANIN CHİARI VE HİDROSEFALİ OPERASYONU SONRASI HEMŞİRELİK BAKIMI

İlknur Özdemir, Gizem Ekin*, Rumeysa Yiğit, Serpil Duymayan

S.B. Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahi Kliniği

Giriş ve Amaç: Kompleks farklı hastalıkları bir arada bulandıran hasta bakımında hemşirelik hizmetleri içinde bakım ve hasta eğitiminin önemini vurgulanması.

Yöntem: Hidrosefali beyin omurilik sıvısının (BOS) yapımı ve emilimi arasındaki dengenin bozulmasına bağlı olarak ya da BOS dolanım yollarında olan tıkanıklığa bağlı ventriküllerde genişleme ve kafa içi basıncının artması ile seyreden bir klinik tablo olarak tanımlanmaktadır. Thomas Addison, Adrenal yetmezliği 1855 yılında yorgunluk, hiperpigmentasyon ve ölümle sonuçlanan bir durum tespit etmiş ve bu durumun adrenal bezin harabiyetine bağlı olduğunu tanımlamıştır. Chiari sendromu arka beyin yapılarını etkileyen doğumsal ya da sonradan edinilebilir bir bozukluktur. Beyinciğin her iki yarı küresi altında bulunan 'tonsil' adı verilmiş olan uzantıların kafatası altındaki 'foramen magnum' olarak adlandırılan geniş aralıktan geçerek omurilik kanalına doğru belli bir miktarda sarkma göstermesi Chiari sendromunu tanımlayan en önemli belirtidir. Beraberinde fazla siringomiyeli denilen omurilik içinde beyin omurilik sıvısı birikimi de olabilir.

Bulgular: Eylül 2018 de Kojenital Adrenal Yetmezlik tanısı bulunan 23 yaşında yalnız yaşayan kadın hasta, 167//76 tansiyon, sol kolda uyuşma, batma ve güç kaybı ile acil servise başvurarak Chiari Sendromu ve Hidrosefali tanısı almıştır. Kliniğimizde Ekim 2018 yılında Chiari, Kasım 2018 de şant operasyonu geçirmiştir ve post operatif dönemde takibi yapılmıştır. Hemşirelik bakımı açısından; enfeksiyon riski, kanama riski, bilgi eksikliği, öz bakımda eksiklik, düşme riski, anksiyete, oral müköz membranlarda bozulma riski, sıvı elektrolit dengesizliği, uyku düzeninde bozulma ve ağrı hemşirelik tanıları ile değerlendirilerek kapsamlı bir hemşirelik bakımı uygulanmıştır. Hastaya taburcu olurken evde dikkat edilecekler konusunda eğitim verilmiştir. Hasta post operatif 4. günde taburcu olmuştur.

Tartışma ve Sonuç: Oldukça kompleks tıbbi tanıları sahip olan hastaların fonksiyonel durumları ve yaşam kaliteleri olumsuz etkilenmektedir. Bu olumsuz durumdan hastaların en az etkilenmesi amacıyla verilen bakım ve eğitim hastaların iyileşme sürecinde önemli bir faktördür.

Anahtar Sözcükler: Chiari, şant, hemşirelik bakımı

S-20

LOMBER DİSK HERNİSİ POSTOPERATİF HEMŞİRELİK BAKIMI

Sevda Yaşa Alp*, İsmail Deniz

Yüzüncüyıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Nöroşirürji Klinik Hemşireliği

Giriş ve Amaç: Lomber Disk Hernisi postoperatif dönemde hastanın homeostatik dengesini sağlamak (vücutun iç dengesi), ağrının giderilmesi, komplikasyonların önlenmesi, kısa sürede normal sürece dönmeyi sağlamak, erken mobilizasyonu (hareketi) sağlamak, kanamanın önlenmesi, bulantı ve kusma kontrolü, yara iyileşmesini desteklemek, hastaya psikolojik destek sağlamaktır.

Yöntem: Kesitsel nitelikteki bu araştırma beyin ve sinir cerrahisi kliniğinde gerçekleştirilmiştir. Yirmi yaş ve üstü LDH postoperatif dönemdeki iletişime açık hastalar araştırmaya dahil edilmiştir.

Bulgular: Araştırmada yer alan LDH'nin Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre yılda 234 milyon ameliyatı yapılmaktadır. Günde 25 kişiden biri ameliyat olmakta. Bu ameliyatların 7 milyonunda komplikasyon gelişmektedir.1 milyonunda ameliyatla ilişkili ölüm görülmektedir.

Tartışma ve Sonuç: Ameliyatın sona ermesiyle başlayan hasta normal fonksiyonlarına kavuşuncaya kadar ya da tıbbi bakım sonlanıncaya kadar devam eden bir süreçteki hemşirelik görevlerini içerir. LDH postoperatif

dönemdeki hastaların hemşirelik bakımı: Hastanın servise kabulüyle, hasta yatağına dikkatli ve yavaş şekilde dikkatlice alınır. Hastanın solunum yolu açıklığı sağlanacak şekilde uygun pozisyon verilir. Hastanın ameliyat gömleği çıkarılıp kuru ve temiz kıyafetleri giydirilir. Ameliyathane soğuk bir ortam olduğu için hasta hipotermiye girmemesi için ısıtılır (üzerine battaniye örtülür vb.). Hastanın düşmemesi için Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak tekerlekleri kilitletilir. Hastanın vital bulguları(ANT) ilk 1 saat 15 dk da bir alınır. Sonraki 2 saat 30 dk da bir, sonraki 4 saat süreyle saat başı takip edilir. Hasta postoperatif dönemde solunum sıkıntısı yönünden izlenir. Gerekli görüldüğünde oksijen tedavisi uygulanır. Anestezinin etkisiyle hastada bulantı ve kusma görülebilir. Hastanın aspire etmemesi için hastanın başı yükseltilir ve yana çevrilir. Hasta ağızdan besleninceye kadar I.V sıvı tedavisi uygulanır. Hastanın aldığı çıkardığı (AÇT) takip edilir. Hasta ağrı yönünden takip edilir ve orderlenen analjezikler hastaya uygulanır. Hastanın diren ve insizyon yerleri enfeksiyon yönünden takip edilir. Hastanın rahatı ve istirahati sağlanır. Postoperatif hastanın bedensel ve ruhsal sağlığı hemşirenin işini doğru, içten bir tutumla yapması ile doğru orantılıdır. Uygulanan girişimler hastanın ne kadar sürede taburcu olacağını belirleyecek kadar önemli sonuçlara sebep olacak kadar belirleyicidir.

Anahtar Sözcükler: Postoperatif lomber disk hernisi, hemşirelik bakımı

S-21

YOĞUN BAKIM HASTALARINDA BESLENME

Murat Samet Koç*, Mustafa Taşcı, Selçuk Göçmen, Gökhan Acka, Serdar Kahraman

Özel Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Servisi

Giriş ve Amaç: Nörolojik yoğun bakım ünitesindeki (YBÜ) hastalar, durumlarının derecesine göre bireysel olarak beslenme ile ilgili gereksinimlere sahiptirler. Nörolojik YBÜ'nde takip edilen hastalar; kafa travması, inme, beyin tümörleri, akut omurilik hasarı, nörolojik ve nöromuskuler hastalıkları olan hastalardır. Bu hasta gruplarında genellikle disfaji sorunu olması, kötü nörolojik durum ve mekanik ventilasyon nedeniyle oral beslenme mümkün değildir. Hastalık sürecine bağlı artmış katabolizma ve malnütrisyon riski taşırlar. Protein kaybı ve immobilitate nedeniyle kaslarda kayıp gelişmeye başlar. Biz bu bildiride, erken dönem iyi bir beslenme takviyesi, bağımsızlığı, morbidite-mortaliteyi ve hastanede kalış süresini kısaltabildiğini vurguladık.

Yöntem: Temel olarak iki tip diyet planı mevcuttur. Enteral ve parenteral beslenme yöntemi uygulanmaktadır. Enteral beslenmede, besinler doğrudan gastrointestinal sisteme verilir. Aktif gastrointestinal sistemi olan hastalarda, bilinç kapalı, entübe veya yutma ile ilgili bir sorun varsa, burundan veya karından mide, jejunum veya duodenum içine yerleştirilen bir sonda ile beslenme ile sağlanır. Enteral verilemeyen hastalara, karbonhidrat, elektrolitler, protein, mineraller, yağlar, vitaminler total parenteral beslenme (TPN) yoluyla sağlanır. % 20-50 dekstroz, mineral, protein ve vitamin içeren TPN, venöz sisteme verilen hipertonic bir çözeltilidir. Beslenme planı Harris - Benedict denklemi ve ağırlık bazlı formüllere göre 25-30 kcal/kg/gün olsa da özellikle kafa travması geçiren hastalarda bu ihtiyacın 50 kcal/kg/gün'e kadar çıktığı gözlemlenmiştir.

Bulgular: Enteral beslenmenin sistemik immüniteyi iyileştirdiği, majör enfeksiyöz komplikasyonların insidansını azalttığı, travmaya metabolik

yanıtı arttırdığı, barsak mukozasını koruduğu ve barsak mikroflorasının ekolojik dengesini koruduğu gözlemlenmiştir. Bu da enteral beslenmenin organizmanın strese karşı metabolik reaksiyonunu azalttığını ve bağımsızlık sistemini iyi adapte ettiğini gösterir ve parenteral beslenmeye göre daha minör komplikasyonlar gözlemlendiği için daha çok tercih edilmesini sağlar. Ancak, birçok nöroşirürji ve nöroloji yoğun bakım ekibi bu hastalarda erken beslenme tedavisine başlamaktan çekinmektedir. Kesin klinik çalışmaların eksikliğinden dolayı, bu hasta grubunda pek çok soru cevapsız kalmaktadır.

Tartışma ve Sonuç: Barsak sesi olmayan hastalarda bile ilk 36 saat içerisinde hafif enteral beslenme başlanıldığında hastaların tolere edebildiği gözlemlenmiştir. Nöroloji yoğun bakımında herhangi bir majör nörolojik rahatsızlıktan veya kafa travmasından dolayı yatan hastalarda erken dönem beslenme planı uygulanması hastalık sürecine bağlı katabolizma ve malnütrisyon riski taşıdığı için mortalite ve morbidite oranında ciddi artışlara sebep olmaktadır. Erken dönemde beslenmeye başlamanın bu oranı %30-40 oranında azalttığı gözlemlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Beyin cerrahisi, nörolojik yoğun bakım, malnütrisyon, katabolizma, enteral beslenme, parenteral beslenme