



**TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ**

# **36. Bilimsel Kongresi**

**17. Nöroşirürji Hemşireliği Kongresi  
17. Nöroşirürji Asistanlık Oturumu**

**100. YIL**

**27 -30 Nisan 2023**

**Pine Beach Kongre Merkezi, Belek-ANTALYA**

[www.tnd2023.com](http://www.tnd2023.com)

**HEMŞİRELİK SÖZLÜ  
SUNUMLAR**



SS-01

## SPİNAL CERRAHİ UYGULANAN HASTALARDA AĞRI ALGISININ AMELİYAT SONRASI ANALJEZİK TÜKETİMİ VE AĞRIYA ETKİSİ

**Gülşah Köse<sup>1</sup>, Keziban Şirin<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Muğla

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nörolojik Bilimler Enstitüsü Nöroşirürji Kliniği, İstanbul

**Giriş ve Amaç:** Bu çalışmanın amacı spinal cerrahi uygulanan hastalarda ağrı algısının ameliyat sonrası analjezik tüketimi ve bildirilen ağrı şiddetine etkisini belirlemektir.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki bu araştırma Ocak 2021-Nisan 2022 tarihleri arasında Nöroşirürji Kliniğine başvuran 71 hasta ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada örneklem büyüklüğü %95 güven aralığı ve %90 güç için 71 olarak belirlenmiş, etik kurul izni ve hasta onamları alınmıştır. Veriler, tanımlayıcı bilgi formu, Görsel Analog Skala (VAS), Ağrı İnançları Ölçeği ve ağrı özellikleri anketi aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin analizinde bağımsız örneklem t testi, ANOVA ve Pearson korelasyonu kullanıldı.

**Bulgular:** Araştırmadaki hastaların ortalama yaşı 53'tür, %59.2'si kadın, %40.8'i spinal disk hernisi tanısı ile cerrahi geçirmiştir. Ameliyat sonrası dönemde hastaların %62.0'si orta şiddette ağrı bildirdi, dinlenme ve öksürük sonrası en şiddetli ağrı ameliyat sonrası ilk 2 saatte bildirildi ve ağrı 2. saatten itibaren istatistiksel olarak anlamlı şekilde zamanla azaldı. Katılımcıların %52.1'ine ameliyat sonrası dönemde mevcut analjezik tedaviye ek olarak opioid uygulandığı saptandı. Hastaların %70.4'ü ağrının başlangıca göre azaldığını, %43.7'si ağrının beklediği şiddette olduğunu, %69.0'u ağrının aralıklı olduğunu, %53.5'i ağrının ameliyat yerinde olduğunu bildirdi. Ağrı İnançları Ölçeği'nin organik ve psikolojik inanç alt ölçeklerinden alınan puan ortalamaları sırasıyla 4.25 ve 4.21'dir. Öksürük sonrası 24. ve 36. saat ağrı şiddeti ile psikolojik inanç; çalışma durumu ile organik inanç arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı. Hastaların analjezik ve ek opioid tüketimi ile ağrı inancı arasında ilişki saptanmadı.

**Tartışma:** Ameliyat sonrası dönemde etkili ağrı yönetimi sağlanabilmesi için ağrı düzenli olarak değerlendirilmeli, analjezik ilaç uygulaması öksürük gibi aktivitelerden önce yapılmalı ve ağrı yönetiminde ağrı inancı göz önünde tutulmalıdır.

**Anahtar Sözcükler:** Ağrı, ağrı inancı, hemşire, spinal cerrahi

SS-02

## NAZOGASTRİK TÜP KAYNAKLI BASINÇ YARALANMALARININ ÖNLENMESİNDE KANIT TEMELLİ DERİ BAKIMI VE HİDROKOLLOİD ÖRTÜNÜN ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA PROTOKOLÜ

**Maide Yeşilyurt<sup>1</sup>, Serpil Yüksel<sup>2</sup>, Alper Yosunkaya<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Aksaray Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Aksaray

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

<sup>3</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı

**Giriş ve Amaç:** Kritik hastalarda yaygın olarak kullanılan nazogastrik (NG) tüpler, burun derisinde ve mukozasında basınç yaralanmalarına neden olmaktadır. Bu nedenle bu araştırma, kritik hastalarda NG tüp kaynaklı basınç yaralanmalarını önlemede kanıt temelli deri bakımı ve hidrokolloid örtünün etkisini belirlemek amacıyla prospektif randomize kontrollü üç kollu çalışma olarak planlandı.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma Konya il merkezinde bir üniversite hastanesinin Anesteziyoloji ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi'nde Eylül 2020-Haziran 2022 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırmanın örneklemini, her bir kolda 34 hasta olmak üzere toplam 102 hasta oluşturdu. Araştırma öncesi Sağlık Bakanlığı Tıbbi Araç Etik Kurulu'ndan ve ilgili kurumdan yazılı izin alındı. Hastalar kontrol ve deney kollarına randomizasyonla atandı. Araştırmacı ve hastalara grup atamasına körlendi.

**Araştırma Protokolü:** NG tüp kaynaklı basınç yaralanmalarının önlenmesi için; hidrokolloid örtü kolundaki hastalara NG tüp takılmadan önce günde bir kez hidrokolloid örtü uygulandı ve bu örtü ile tüp tespiti yapıldı. Deri bakım kolundaki hastalara rehberlerde yer alan kanıt temelli deri bakım girişimleri günde iki kez uygulandı. Kontrol kolundaki hastalar klinikteki rutin bakımı aldı. Basınç yaralanması gelişen hastalarda takip yaralanmanın geliştiği gün, yaralanma gelişmeyen hastalarda ise literatür doğrultusunda 18. günde sonlandırıldı. Birincil sonuç çıktısı, NG tüp kaynaklı basınç yaralanma oranı, ikincil sonuç çıktısı ise basınç yaralanmalarında etkili risk faktörleridir.

**Sonuç:** Araştırmanın NG tüp kaynaklı basınç yaralanmalarını önleme protokollerinin oluşturulmasına rehberlik etme potansiyeli vardır. Ek olarak, NG tüp kaynaklı basınç yaralanmalarının önlenmesinde hidrokolloid örtü ve deri bakımının etkinliğine yönelik kanıt temelli bilgi sağlayacak ilk araştırma olma özelliği taşımaktadır.

**Anahtar Sözcükler:** Basınç yaralanması, deri bakımı, hidrokolloid örtü, nazogastrik tüp

SS-03

## YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE COVID-19 TANISIYLA YATAN HASTALARIN YAKINLARININ GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ

**Hasan Şeren<sup>1</sup>, Gülay Altun Uğraş<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Hatay İl Sağlık Müdürlüğü İskenderun Devlet Hastanesi, Hatay

<sup>2</sup>Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, Mersin

**Giriş ve Amaç:** Bu araştırma, COVID-19 tanısıyla yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) yatan hastaların yakınlarının gereksinimlerini belirlemek amacıyla yapıldı.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki araştırmanın örneklemini Şubat-Mayıs 2022 tarihleri arasında bir devlet hastanesinin Cerrahi YBÜ'süne COVID-19 tanısıyla yatan 68 hastanın yakını oluşturdu. Araştırmada "Hasta Yakını Bilgi Formu", "Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Yakınlarının Gereksinimlerini Etkileyen Faktörler Formu" ve "Yoğun Bakım Ünitesi Aile Gereksinim Envanteri" (YBÜAGE) ile veriler toplandı. Veri analizinde tanımlayıcı istatistikler; Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Pearson korelasyon katsayısı kullanıldı. Araştırmanın yapılacağı kurumdan ve Etik Kurul'dan izin alındı.

**Bulgular:** Araştırmada hasta yakınlarının gereksinimlerinin yüksek olduğu (3,01±0,44), sırasıyla güven (3,49±0,43), bilgi (3,42±0,48), yakınlık

(3,04±0,57), konfor (2,79±0,56) ve destek gereksiniminin (2,65±0,52) daha önemli olduğu saptandı. Hasta yakınlarının yaşıyla YBÜAGE arasında istatistiksel olarak negatif yönde zayıf ilişki olduğu saptandı (p<0,05). Hasta yakınlarının; hastası YBÜ'de yatarken kalınan yer, evdeki sorumluluklarının aksamaması için destek olan kişi/kişilerin varlığı, YBÜ'deki ziyaret kısıtlamalarının kaygılanma durumuna etkisi, hastanın tedavi ve bakımı konusunda endişe yaşama durumuyla YBÜAGE puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (p<0,05).

**Sonuç:** Araştırma, YBÜ'de yatan hastaların yakınlarının gereksinimlerinin yüksek olduğunu, güven ve bilgi gereksiniminin daha fazla, konfor ve destek gereksiniminin ise daha az olduğunu ortaya koydu. Hastası YBÜ'de yatarken otel/misafirhanede kalan, evdeki sorumlulukları aksamaması için destek alan, YBÜ'de ziyaret kısıtlamaları nedeniyle kaygı yaşayan, hastanın tedavi ve bakımı konusunda endişe duyan hasta yakınlarının gereksinimlerinin arttığı saptandı. Bu doğrultuda YBÜ'de yatan hastaların yakınlarında güven ve bilgi gereksinimlerini karşılamaya yönelik pandemi koşulları göz önünde bulundurularak yeni iletişim yöntemlerinin geliştirilmesi ve bilgilendirmelerin aksatılmaması amacıyla önlemler alınması önerilebilir.

**Anahtar Sözcükler:** Yoğun bakım ünitesi, hemşire, hasta yakını gereksinimleri, COVID-19

SS-04

## İNTRAKRANİYAL KANAMA CERRAHİSİ GEÇİREN HASTALARIN FONKSİYONEL BAĞIMSIZLIK DÜZEYLERİ VE DEPRESİF BELİRTİLERİNİN YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİ

Melike Karatağ Sevim<sup>1</sup>, Zahide Tunçbilek<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahi Kliniği, Ankara; Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, Tezli Yüksek Lisans, Ankara

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

**Giriş ve Amaç:** Bireyin yaşam kalitesini algılaması hastalıkların ve günlük yaşamın fiziksel, toplumsal ve ruhsal sonuçlarının getirdiği görevleri kendi başına yerine getirebilme yetisine göre şekillenir. İntrakraniyal kanama cerrahisi geçiren hastalar yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkileyen fiziksel, bilişsel ve psikososyal fonksiyonlarında bozulma ile karşılaşır. Bu çalışma intrakraniyal kanama (İKK) cerrahisi geçiren hastaların yaşam kalitesi, depresif belirtilerini ve fonksiyonel bağımsızlık düzeylerini belirlemek, fonksiyonel bağımsızlık düzeylerinin ve depresif belirtilerinin yaşam kalitesi ile ilişkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı ve ilişkisel türdeki bu araştırma 01.05.2021-31.12.2022 tarihleri arasında Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği'nde İKK cerrahisi geçiren 91 hasta ile yürütülmüştür. Katılımcıların yatışının 1.gününde Tanıtıcı Bilgiler Formu ve taburcu olduktan 1 ay sonra Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçeği (FIM), Nottingham Sağlık Profili (NHP), Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADS) yüz yüze görüşülerek araştırmanın verileri toplanmıştır.

**Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması 55,96±16,39 olup, %70,3'ü erkektir. Katılımcıların %44'ü subdural kanama, %22'si subaraknoid kanama nedeniyle ameliyat olmuştur. Katılımcıların %30,8'i fiziksel olarak bağımlı;

%36,3'ü bağımsızdır. Hastaların Hastane Depresyon Ölçeğinin ortalama değeri 9,76±4,65; FIM ortalama değeri 83,95±33,98; NHP birinci bölüm için ortalama değer 294,76±147,21 olarak bulunmuştur. Katılımcıların HADS puanı arttıkça NHP puanı artarken; FIM puanı arttıkça NHP puanı azalmaktadır. Bağımsız olduğunu ifade eden kişilerin ağrı, duygusal reaksiyon, uyku, sosyal izolasyon, fiziksel aktivite ve enerji puanları yarı bağımlı ve bağımlı olan kişilere göre daha düşük olarak bulunmuştur (p<0,05). **Sonuç:** Çalışma sonuçları göre; yaşam kalitesini arttırmak ve fonksiyonel kapasiteyi iyileştirilmek için evde bakım stratejilerinin geliştirilmesi ve multidisipliner rehabilitasyon ile hastaların erken rehabilitasyona erişimini önerilmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Fonksiyonel bağımsızlık, hemşirelik, intrakraniyal kanama, rehabilitasyon, yaşam kalitesi

SS-05

## NÖROŞİRÜRJİ YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATAN DEFİSİTİ OLAN DEPREMZEDE HASTALARININ HASTANE ANKSİYETE VE DEPRESYON ÖLÇEĞİ (HADÖ) İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Merve Solmaz

Etlik Şehir Hastanesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, Ankara

**Giriş ve Amaç:** Afetler, toplumsal felaketlerdir. Can kayıplarının ve ekonomik hasarın yanı sıra, geriye kalanların rehabilitasyon süreçlerinde yaşanan aksaklıklardan da ruhsal ve bedensel sekonder kayıplar yaşanmaktadır. Hospital Anxiety and Depression Scale (Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği) Zigmond ve Snaith tarafından 1983'te geliştirilmiştir. HADÖ'nün tedavi gören hastalarda depresyon ve anksiyetenin saptanmasında güvenilir bir araç olduğu; depresyon ve anksiyete alt ölçeklerinin emosyonel bozukluğun şiddeti için geçerli ölçümler verdiği belirtilmektedir. Bu çalışmada, nöroşirürji yoğun bakımında yatan defisiti olan depremzede hastaların yoğun bakım ve servis sürecindeki anksiyete ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışma Etlik Şehir Hastanesi nöroşirürji yoğun bakım ünitesinde Şubat-Mart 2023 tarihleri arasında 7 defisitli depremzede hastanın katılımıyla gerçekleştirildi. Veriler HAD ölçeği ile toplandı. Anket verileri SPSS programına yüklenerek analiz edildi. Depremzede hastalarından 7'sinin motor muayenelerinde defisit görüldü. Hastalarda bu süreç içerisinde anksiyete ve depresyon gelişip gelişmediğini ölçmek için HAD ölçeği uygulandı.

**Sonuç:** 7 defisitli depremzede hasta üzerinde yapılan bu çalışma sonucunda hem anksiyete hem de depresyondaki hastaların %28,5'lik kısmında sınırdan bir duygudurum bozukluğunun varlığını düşündürdüğü, %71,5 lik kısmında ise olası duygu durum bozukluğunun olduğu görüldü.

**Tartışma:** Afetin getirmiş olduğu yıkımın bedensel ve maddi hasarlarının yanı sıra göz ardı edilmemesi gereken çok önemli bir komponent de hastaların ruhsal sağlıklarının korunmasıdır. Yaşanan travmanın etkileri ve geleceğe dair duyulan endişeler, kişilerin günlük yaşamlarına geri dönebilmelerinin önündeki fiziki engellerinin yanı sıra en önemli nedenlerden biridir. Bu tür afetlerden sonra destek birimlerinin kişilerin yalnızca bedensel sorunlarını ya da maddi ihtiyaçlarını değil, aynı zamanda psikolojik destek anlamında ruhsal sağlıklarını da düzenleyici ve iyileştirici etkinlikler organize etmesi gerekmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Nöroşirürji yoğun bakım ünitesi, defisit, HADÖ



SS-06

### CERRAHİ SERVİSTE YATAN HASTALARDA TRİFLO KULLANIMININ POSTOPERATİF DÖNEMDE OLUŞABİLECEK PULMONER KOMPLİKASYONLARI AZALTMADAKİ ETKİSİ

**Dilara Akyüz, Şenay Aksal**

*İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul*

**Giriş ve Amaç:** Bu çalışma Beyin ve Sinir Cerrahi Servisinde ameliyat olan hastaların triflo kullanım durumlarının postoperatif dönemde oluşabilecek pulmoner komplikasyonları azaltmadaki etkisi incelenmek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma, Aralık 2022-Şubat 2023 tarihleri arasında Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahi Servisi'nde ameliyat olan 100 hasta ile yürütülen bir çalışmadır. Araştırmaya katılan hastalara triflo ile solunum egzersizleri preoperatif dönem de başlatılmış olup postoperatif dönem 3. güne kadar devam etmiştir. Hastaların preoperatif ve postoperatif dönem oksijen satürasyonları takip edilmiş olup aynı zaman da pulmoner komplikasyon yönünden incelenmişlerdir.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması 51,80 olup, %62'si kadın ve %38'si erkektir. Hastaların %73'ü evli ve %27'si bekar olup, %58'i ilköğretim mezundur. Yapılan incelemeler sonucunda perioperatif dönemde etkili ve düzenli şekilde triflo kullanan hastaların kullanmayanlara göre postoperatif dönemde pulmoner komplikasyon görülme durumunun anlamlı derecede azaldığı saptanmıştır.

**Sonuç ve Tartışma:** Çalışmamız da ameliyat olacak hastaların perioperatif dönemde etkili ve düzenli triflo kullandıklarında, postoperatif dönemde sıklıkla görülen pulmoner komplikasyon riskinin düştüğü görülmüştür. Triflo kullanmayan hastalar da postoperatif dönemde sıklıkla pulmoner komplikasyonlar ve oksijen satürasyonlarında düşüklükler görülmüştür. Ameliyat olacak hastalara etkili ve düzenli triflo kullanımının önemi anlatılmalı, preoperatif dönemden itibaren solunum egzersizleri öğretilmelidir.

**Anahtar Sözcükler:** Triflo, solunum, derin solunum egzersizi, satürasyon, oksijenizasyon, operasyon

**SS-07 [KONGREDE SUNULMAMIŞTIR]**

SS-08

### SUBARAKNOİD KANAMA SONRASI DELİRYUM GELİŞEN HASTALARDA YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİK BAKIMI

**Behyettin Oduncu, Mert Can Girgin, Meryem Akgün, Merve Solmaz, Gözde Derin Ulaşan**

*Etilik Şehir Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Ankara*

**Giriş ve Amaç:** Deliryum, ani başlayan, genel olarak bilişsel işlevlerin bozulması, bilinç durumunda değişiklik, dikkat bozuklukları, artmış veya azalmış psikomotor aktivite ve uyku-uyanıklık döngüsünün düzensizliği

ile karakterize geçici organik mental bir sendromdur. Deliryum, açık beyin ameliyatları sonrası en çok rastlanan nörolojik komplikasyonlardan biridir. Biz bu çalışmada; hemşirelerin deliryuma yaklaşımını araştırdık.

**Gereç ve Yöntem:** Beyin cerrahi yoğun bakım ünitesinde Ekim 2022-Mart 2023 tarihleri arasında spontan subaraknoid kanama (SAK) nedeniyle yatan 21 hastayı retrospektif olarak inceledik.

**Bulgular:** SAK sonrası deliryuma giren 21 hastadan 11'i erkek, 10'u kadındır. Yaş ortalaması 55 olup yoğun bakımda kalış süreleri ise 10 gündür. Hastaların mortalite oranı %28,3'dür. Yapılan bu çalışmada; anestezik ajanlar, ameliyat, heparin dozu, hipo/hipertermi, hipo/hiperglisemi, hipoksi, hiperkapni, enfeksiyon, uyku yoksunluğu, yoğun bakım ortamı, dehidratasyon ve elektrolit dengesizliğinin hastalarda deliryum görülmesinde etkisinin olduğu gözlemlenmiştir.

**Tartışma:** Bu çalışmada deliryumda altta yatan nedene ve belirtilerine yönelik tedaviler arasında; dehidratasyon ve sıvı elektrolit dengesizliklerinin giderilmesi, ağrı kontrolünün yapılması, oksijenizasyonun sağlanması (gerekli durumda NIV, high flow tedavisi), bağırsak ve mesane fonksiyonlarının düzenlenmesi, erken ve yeterli beslenmenin sağlanması, bakım veren kişilerin kendini tanıması ile destekleyici hemşirelik bakımının sağlanması, sessiz oda, yeterli ışıklandırma, gürültü azaltma gibi çevresel şartların düzenlenmesi, hastanın rahat uyumasının sağlanması, gereksiz işlem ve uyandırmalardan kaçınılması, hastanın hareketi artırma, kısıtlamalardan mümkün olduğunca kaçınılması, ajitasyon durumlarında son çare olarak hekim istemiyle farmakolojik ilaç (haloperidol, deksmedetomidin vb.) uygulanması, uzun süre yoğun bakımda kalan hastanın gereken önlemler alındıktan ve uygun ortam sağlandıktan sonra açık havaya çıkarılması ve hastaların yakınları ile açık havada vakit geçirmesinin sağlanmasının deliryum tedavisine olumlu katkı sağladığı gözlenmiştir.

**Anahtar Sözcükler:** Spontan subaraknoid kanama, hasta bakımı, yoğun bakım takibi

SS-09

### AMELİYATHANE HEMŞİRELİĞİ GÖZÜNDEN NAVİGASYONLU SPİNAL CERRAHİ

**Özkan Ateş<sup>1</sup>, Mehmet Yiğit Akgün<sup>1</sup>, Duygu Mizikoğlu<sup>2</sup>, Melike Pehlivan<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Koç Üniversitesi Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>Koç Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

**Giriş ve Amaç:** Spinal cerrahilerde kullanılan enstrümanların modernizasyonu ile postoperatif dönemde elde edilen sonuçlar iyileşmiş ve komplikasyon oranlarında ciddi düşüşler görülmüştür. Deforme olmuş omurganın enstrümantasyonu, en deneyimli cerrahi ekipler için dahi zorlayıcı olabilmektedir. Çok sık yapılmayan ve her merkezde uygulanamayan navigasyonlu spinal cerrahide kullanılan malzeme ve teknikler ameliyathane hemşireleri için karmaşık görünebilir. Ekip çalışması gerektiren bu cerrahide deneyimli bir hemşire de ekibin bütüncüsüdür. Bu sunumda navigasyonlu spinal cerrahisi görseller eşliğinde anlatarak ameliyathane hemşireliğinde bilinirlik artırılması amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Koç Üniversitesi Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Departmanında yapılan 54 hasta sayılı navigasyonlu spinal cerrahi serisinden bir örnek hasta ameliyathaneye girişten derlenmeye teslim edilene kadar olan süreci sırasıyla anlatılmıştır.

**Bulgular:** Navigasyonlu spinal ameliyatlarında kullanılan cerrahi setler, cihazlar, hemşirelik ve cerrahi hazırlık basamakları incelendi. 54 hastalık seride ameliyathane hemşireliği açısından ek sorun yaşanmamıştır. Hastaların ortalama endikasyonları Dejeneratif (n=37), Deformite (n=7), Onkolojik (n=7) ve Travma (n=3)'dür. Cerrahi süresi ortalama 3 saat 30 dakikadır. İntraoperatif dönemde hiçbir hastada ameliyat kesintiye uğramamıştır. Cerrahi sırasında basınç yarası gözlenmemiştir. Cerrahi asepsi bozulmamıştır. Ameliyatta kullanılan setler, sayım malzemeleri ve cihazlarla ilgili herhangi bir sorun yaşanmamıştır.

**Sonuç ve Tartışma:** Navigasyonlu spinal cerrahi komplikasyona açık bir cerrahidir. Eğitimli hemşirelik hizmeti ve özenli operasyon hazırlığı bu cerrahileri hasta, doktor ve hemşire açısından sorunsuz hale getirebilir. Navigasyonlu cerrahi uygulanan hastalarda cerrahi sürenin kısaltılması, gelişebilecek komplikasyonların ön görülerek engellenmesi hem hasta konforunun hem de cerrahi sonuçların iyileştirilmesi açısından deneyimli hemşirelik hizmetinin önemini gösterir. Kullanılan cerrahi setlerin ve cihazların tam ve doğru hazırlanmasının, hastaya ve yapılan işleme uygun olmasının cerrahi süreci hızlandırdığı ve kolaylaştırdığı görülmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Ameliyathane hemşireliği, navigasyon, O-arm cihazı, spinal cerrahi

SS-10

## BEL AĞRISI OLAN HASTALARDA YAPILAN OMURGA CERRAHİSİNİN YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

**Esmâ Gündüz, Mustafa Taşçı, Özlem Topkaya, Gökhan Acka, Selçuk Göçmen, Serdar Kahraman**

*Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi, İstanbul*

**Giriş ve Amaç:** Bel ağrısı, bireylerin yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen ve sık karşılaşılan sağlık sorunlarından birisidir. Bel ağrısının takibi ve fonksiyonel değerlendirilmesinde zorluklarla karşılaşmaktadır. Etkin takip ve tedavi için fiziksel muayeneye ek olarak hastanın iyilik hali ve günlük aktivitelerinin de subjektif olarak ölçülmesi gerekmektedir. Bu çalışmada, lomber omurga ameliyatı geçiren hastaların bel ağrısı ve fonksiyonel durumunda zamanla oluşan değişim, günlük aktivite ve yaşam kalitesi yönünden ilişkisi değerlendirilmiştir.

**Gereç ve Yöntem:** Hastanemizdeki Haziran 2020- Mart 2022 tarihleri arasında lomber omurga ameliyatı olmuş hastaların veri tabanı retrospektif olarak incelenmiştir. Değerlendirme ölçekleri olarak Vizüel Analog Skala(VAS) ve Oswestry Bel Ağrısı Ölçeği kullanılmıştır.

**Bulgular:** Hastaların ameliyat öncesi, ameliyat sonrası 1. ay ve 6. ay olmak üzere toplam 3 kez kendilerine verilen skorlamalarla ilgili anketi cevaplamaları istenmiştir. VAS Skalası ile değerlendirilen hastaların bel ağrısı skorlamaları ortalama ameliyat öncesi 6 puan, postoperatif 1. ayda 3 puan ve 6. ayda 2 puan olarak kaydedilmiştir. Oswestry Ölçeği ile genel ortalama ameliyat öncesi dönem %54,6, ameliyat sonrası 1.ay 28,06 ve 6. ayda 19,7'dir.

**Tartışma:** Bel ağrısı toplumun genelinde sık karşılaşılan, bireylerin yaşam aktiviteleri ile doğrudan ilişki gösteren ve yaşam koşullarını kısıtlayan bir sağlık sorunudur. Bu çalışma ile bel ağrısı olan hastaları ameliyat öncesi dönemde değerlendirildiğinde, günlük yaşam aktivitelerinin ileri derecede kısıtlandığı, ameliyat sonrası 1. ayda hafif derecede etkilendiği, 6. ayında ise günlük yaşam kalitesini etkileyen önemli bir sorun oluşturmadığı görülmüştür. Bel ağrısında fizik muayene dışında, hastaların iyilik hallerini değer-

lendirecek ölççekler ile belli aralıklarla izlenmesi ile ulaşılan subjektif verilerle takip ve tedavi etkinliğinin daha iyi gözlenebildiği anlaşılmaktadır.

**Anahtar Sözcükler:** Bel ağrısı, hemşire, oswestry, VAS

SS-11

## KOİLLEME VE POSTERİOR FOSSA DEKOMPRESYONU YAPILAN HASTANIN HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU

**Aynur Sönmez<sup>1</sup>, İnci Mercan Annak<sup>2</sup>, Figen Öztürk<sup>1</sup>, Nurhan Bilge Çakar<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ankara

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara

**Giriş ve Amaç:** Anevrizma erişkin yaş grubu hastalığıdır. Çocuklarda görülen anevrizmalar sıklıkla travma veya enfeksiyonla ilişkilidir. Anevrizma türlerinden biri olan vertebro-baziler anevrizma ise; anevrizmaların %8-15'ini oluşturmaktadır. Bu çalışmada, vertebro-baziler anevrizmaya müdahale sonrasındaki hemşirelik bakımı ve yoğun bakım süreci deneyimimizi paylaşmayı amaçladık.

**Gereç ve Yöntem:** 12 yaşında erkek hastamız; futbol oynadıktan sonra, başında ve boynunda şiddetli baş ağrısıyla hastaneye başvurmuş ve çekilen Beyin MR ile vertebro-baziler anevrizma tanısı almıştır. Girişimsel nöroradyoloji yöntemiyle, hastamıza koilleme işlemi yapılmıştır. İşlemden sonra çekilen Kontrol BT'sinden sonra beyni rahatlatmak için posterior fossa dekompresyonu yapılmıştır. Ameliyat sonrası beyin cerrahi yoğun bakım ünitesinde 31 gün takip edilmiştir. Bu süreçte Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Hemşirelik Bakım Modeli ve NANDA hemşirelik tanıları ile hastanın gereksinimleri belirlenerek hemşirelik bakımları planlanmıştır.

**Sonuç:** Hastamızın Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine göre hemşirelik tanıları belirlenmiştir. Başlıca tanıları arasında hava yolu açıklığında yetersizlik, etkisiz solunum örüntüsü, fiziksel mobilitede bozulma, öz bakım eksikliği, sözel iletişimde bozulma, anksiyete, mukoz ve deri bütünlüğünde bozulma riski, kanama riski, sıvı elektrolit dengesizliği riski yer almaktadır. Hastamızda NANDA hemşirelik tanıları doğrultusunda hemşirelik bakımları planlanmış, uygulanmış ve değerlendirilmiştir.

**Tartışma:** Mortalite ve morbidite açısından riskli cerrahi bölümlerden biri olan beyin cerrahisinde yoğun bakım şartları ve hemşirelik hizmetlerinin doğru bir şekilde planlanması hastaların yaşam kalitesi ve sonraki yaşamının idamesi için son derece önemlidir. Ameliyat sonrası kuadripleji ile takip edilen hastanın, tedavi ve hemşirelik bakımı sonucunda sol tarafında his ortaya çıkmıştır. Bağımlı olarak takip edilen hastamızda basınç yarası oluşmadan, annesi ile birlikte servise çıkarılmıştır. Kliniğe çıkmadan önce ailesi ihtiyaç duydukları konularda bilgilendirilmiş ve detaylı taburculuk eğitimiyle danışmanlık verilmiştir.

**Anahtar Sözcükler:** Anevrizma, hemşirelik bakımı, koilleme, posterior fossa dekompresyonu, yoğun bakım

SS-12

## ANTERİOR VERTEBRAL BODY TETHERİNG CERRAHİSİNİN HEMŞİRELİK AÇISINDAN YÖNETİMİ

**Fatoş Sevinç<sup>1</sup>, Saliha Ertürk<sup>1</sup>, Ercan Bal<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ankara

<sup>2</sup>Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara

**Giriş ve Amaç:** Vertebral Body Tethering(VBT) temel olarak omurgada büyüme yönlendirip, hareketi korumayı amaçlayarak skolyozu düzeltmeyi hedeflemektedir. Bu çalışmada skolyozdan opere edilen olgularda VBT cerrahisi, hemşirelik yönetimi ele alınarak değerlendirilmiştir.

**Gereç ve Yöntem:** VBT ameliyatları Kopp açısı 35-65 derece arasında olan, Sanders 3, 4, 5, Risser 1,2 evresinde olan, büyümesi devam eden 11-15 yaş arasında olan olgularda kemik yaşı değerlendirilerek planlanmaktadır. Bu çalışmaya Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisinde opere edilen 18 hasta dahil edildi. Cerrahi süreçte Omurga Cerrahisi, Göğüs Cerrahisi, Üroloji Cerrahisi, Anestezi ekibi ve Hemşire ekibi uyum içinde tedaviyi yürütmüştür.

Hasta anestezi tarafından hazırlandıktan sonra skolyoz eğriliğinin durumuna göre pür torakal yaklaşım için VATS (video asisted thoracoscopic surgery), torakolomber yaklaşımlar için tek talateral insizyon ile açık girişim, hibrid cerrahiler için aynı seansta posterior enstrümantasyon+VBT cerrahileri yapılmıştır. Her VBT cerrahisi sonrası hasta 500 cc ılık SF ile yıkanır, torakal bölgeden yaklaşılmış ise göğüs tüpü takılır. Post operatif dönemde ağrı için insizyon bölgesine lokal anestezi uygulanır. Hasta uygun şekilde kapatılır.

**Bulgular:** Ameliyata alınan 18 hastamızın (erkek:4 kız:14) ortalama yaşı 13 (minimum 11, maksimum 16 yaş) olarak hesaplandı.

Bu hastaların 1 tanesi nöromusküler skolyoz, 2 tanesi konjenital skolyoz ve 15 tanesi adölesan idiopatik skolyozdur. 18 skolyoz olgusunun 15 tanesine VBT cerrahisi uygulanırken, 3 tanesine anterior VBT ve posterior segmental enstrümantasyon (hibrit cerrahi) uygulanmıştır.

Alınan 18 VBT hastamızda cerrahi alan enfeksiyonu görülmemiştir, bant kopması yaşanmamıştır ve herhangi bir akciğer komplikasyonu görülmemiştir. Kanama miktarı posterior enstrümantasyona göre daha azdır.

**Sonuç:** VBT cerrahisi büyüme modüle ederek omurgaya esneklik sağlayan uygun skolyoz vakalarında seçici bir tedavi yöntemidir.

**Anahtar Sözcükler:** Adölesan idiopatik skolyoz, Non-füzyon cerrahi, omurgada büyüme modülasyonu, skolyoz, vertebral body tethering

SS-13

## DEPREM SONRASI NÖROŞİRÜRJİ YOĞUN BAKIM KLİNİĞİNDE YAŞADIKLARIMIZ

**Akif Bolat, Mevlüt Demir, Neşe Şenel, Vedat Açık**

*SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adana*

**Giriş ve Amaç:** Yüzyılın doğal afeti olarak Türkiye'yi yasa boğan 6 Şubat 2023 tarihindeki depremin ardından kurumumuza getirilen vatandaşların operasyonlarından 131'i primer olarak Nöroşirürji Kliniğince yönetilmiştir. Bu çalışmada; 06-28 Şubat 2023 tarihleri arasında Nöroşirürji Yoğun Bakım Kliniği olarak tecrübelerimiz aktarılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmanın amacına uygun olarak, takip ve tedavileri Nöroşirürji Kliniğince yönetilen 131 postoperatif depremde hastanın kliniğe kabulünde uluslararası ölçekler doğrultusunda, mevcut tanı, risk tanıları, iyilik hali ve sendrom tanıları doğrultusunda oluşturulan Hemşirelik Bakım Planları incelendi. Hastaya pozisyon verme, ağız bakımı, vücut banyosu ve hemşirelik girişimleri gibi anahtar kelimeler kullanılarak Literatür taraması yapıldı.

**Bulgular:** 6 Şubat 2023 tarihinde Hastane Afet Planının devreye alınması ile 16 Uzman 19 Asistan Hekim 45 sağlık personelinin görev aldığı 3. Seviye Yoğun Bakım hizmeti sunulmakta olan kliniğimizin 15 yatak olan hasta

kapasitesi 25 hasta kapasitesine yükseltilmiş ve büyük bir özveri ile hasta takibine başlanmıştır. Kapasite artışına paralel olarak personel dışında en çok Tıbbi Cihaz desteği ihtiyacı oluşmuştur.

Depremde Yoğun bakım hastalarına uygulanan hemşirelik girişimleri deprem sonrası dönemde çok daha önemli hale gelmiştir. Bu dönemde hastaların tanısına en uygun hemşirelik bakımları kullanılmaya çalışılmıştır.

**Sonuç ve Tartışma:** Bu çalışmadan elde ettiğimiz verilere göre doğal afetler gibi toplumu derinden etkileyen durumlarda sağlık çalışanlarına ve özellikle travma alanında Nöroşirürji Yoğun Bakım Kliniğine düşen görevler çok fazladır. Gerekli önlemler kısa sürede alınmasına rağmen elde ettiğimiz tecrübeler değerlendirilmeli, sağlık alanında gerekli önlemler alınarak, eğitim seminerleri düzenlenmelidir.

**Anahtar Sözcükler:** Nöroşirürji hemşireliği, hemşirelik girişimleri, doğal afet

SS-14

## DEPREMDE HASTALARDA HEMŞİRELİK SÜRECİNDE PSİKOLOJİK YAKLAŞIM

**Çağhan Töngel, Esra Çimendağ, Handan Karslı, Meryem Akgün, Merve Solmaz**

*Etilik Şehir Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Ankara*

**Giriş ve Amaç:** Deprem sadece olduğu bölgeyi değil herkesi, tüm ülkeyi etkileyen büyük travma grubuna giren bir olaydır. Bu gibi durumlarda çoğu zaman ağır duygusal ve bedensel tepkiler yaşanmaktadır. Bu anlamda depremedelere psikolojik açıdan nasıl bir yaklaşımda bulunulması gerektiği tartışılacaktır.

**Gereç ve Yöntem:** Beyin Cerrahi C Kliniğine yatmış olan farklı illerden gelen 10 depremedenin psikolojik açıdan durumu ve bu durumda hemşirelik sürecinde yapılacak olan yaklaşımı içermektedir.

**Bulgular:** Öncelikle ilk 48 saati içerisinde stres belirtilerinin olması çok normaldir, belirtilerin en az 2 gün en fazla 4 hafta sürmesinin psikiyatrideki karşılığı akut stres reaksiyonudur ve anormal bir olaya verilen normal tepkiler olarak değerlendirilir. Belirtiler bir ayın üzerinde devam ettiğinde posttravmatik stres reaksiyonuna dönüştüğü söylenebilir, ilerleyen dönemde de depresif semptomlar bu tabloya eşlik eder. Özellikle tedavi edilmemiş posttravmatik stres reaksiyonuna depresif semptomlar eşlik edebilmektedir. Deprem sonrasında en sık görülen psikolojik ve fiziksel problemler; travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, akut stres bozukluğu, anksiyete bozuklukları, baş ağrısı - mide sorunları yorgunluk gibi fiziksel belirtiler ve stres görülmektedir. Bunun için yapılanlar hastanın aktif dinlenmesini sağlamak, duygularının onaylanması, güven vermek, hastanın öz bakımını desteklemek, hayatta olan aile fertleri(refakatçisi olmayan hastalar için)ile iletişim kurmasını sağlamak, güvenli bir alan sağlamak, tavsiye vermektan kaçınmak, başa çıkma mekanizmalarına saygı göstermek gibi yaklaşımlardır. Gerektiğinde hastaya konsültasyon üzerine psikiyatrist gibi ruh sağlığı uzmanından profesyonel destek alınması sağlanmıştır.

**Tartışma:** Depremzedeleri fiziki olarak tedavi etmek kadar destek vermek de önemlidir. Bu nedenle hastayla iletişim kurmak onu her anlamda desteklemek, yanında olduğunu hissettirmek, fiziki tedavi yanında psikolojik anlamda da hemşirelikte oldukça önem taşımaktadır.

**Anahtar Sözcükler:** Depremde, anksiyete, afet psikolojisi

SS-15

**CERRAHİ GEÇİREN PEDIATRİK HASTADA HİDROSEFALİ VE HEMŞİRELİK BAKIMI****Sema Şen***Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Ankara*

**Giriş ve Amaç:** Hidrosefali serebral ventriküllerin anormal şekilde genişlemesi ile karakterize olan, serebrospinal sıvı ile ilişkili bir serebrum hastalığıdır. Hidrosefali, her 1000 canlı doğumda, 3-4 bebekte konjenital olarak görülmektedir. Etiyolojisi tam olarak bilinmemekte ve edinsel olarak da görülebilmektedir. Bu çalışmada, cerrahi geçiren hidrosefalisi olan bebeğin pre-op ve post-op dönemdeki hemşirelik bakımı ve girişimlerini tanımlamak amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Olgu sunumu niteliğindeki çalışma Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi servisinde yatan F.Y.A(0 Yaş) hastanın servis hemşireleri tarafından izlemiyile gerçekleştirilmiştir. Hastanın pre-op ve post-op dönemdeki hemşirelik ihtiyaçları değerlendirilerek yapılmıştır.

**Bulgular:** 26+3(prematüre) doğum öyküsü bulunan tüp bebek tedavisi ile düşük ağırlıklı doğmuş erkek bebek 1,5 aylıkken kusma, başı tutmada güçlük, baş çevresinde genişleme şikayetleri ile başvurmuş ve çekilen beyin tomografisi sonucu hidrosefali tanısı ile yatışı yapılmıştır ve ameliyat planlanmıştır. Kafa içi basınç artışı ve baş çevresinde büyüme olduğundan, bebeğin başının desteklenmesi, travmalardan korunması amacıyla uygun pozisyon verilmiştir. GKS(pediyatrik) kullanımı gibi nörolojik değerlendirmeler yapılmıştır. Yapılan ameliyatında V-P şant uygulaması yapılmıştır. Ameliyat sonrası dönemde valf üzerine basınç uygulanmasının önlenmesi amacıyla bebek insizyon bölgesinin aksi yönü üzerine yatırılmıştır. Şant tedavisi komplikasyonları yönünden (menenjit, yara yeri enfeksiyonu, peritonit) hasta izlenmiştir ve hastaya yapılacak tüm işlemlerden önce ve sonra el hijyeni sağlanmıştır. Aldığı-çıkardığı takibi yapılmıştır. Aşırı basınca bağlı oluşabilecek, gözlerde batan güneş manzarası, hipotoni ya da hipertoni, tiz sesle ağlama ve kusma gibi belirtiler sürekli izlenmiştir. Pediyatrik ağrı değerlendirmesi yapılmıştır.

**Sonuç:** Bilinçli hemşirelik gözlemi, oluşabilecek komplikasyonların erken dönemde fark edilebileceğini göstermiştir. Pediyatrik hasta bakımında kaydedilen olumlu ilerlemelerin hasta sonuçlarına yansıtılması amacıyla hemşirenin ameliyat öncesi, sırası ve sonrası rol ve sorumlulukları sürekli değerlendirilmelidir.

**Anahtar Sözcükler:** Hidrosefali, hemşirelik bakımı, pediatri, şant

SS-16

**BEYİN CERRAHİ YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE BASI YARASI VE HEMŞİRELİK BAKIMI****Mert Can Girgin, Behyettin Oduncu, Gözde Derin Ulaşan, Meryem Akgün, Merve Solmaz***Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara*

**Giriş ve Amaç:** Tek başına basınç ya da sürtünme ile basıncın birlikte sebep olduğu, genellikle kemik çıkıntılar üzerinde ortaya çıkan deri ve/veya

deri altı doku hasarıdır. Bir bölgenin uzun süreli veya aralıksız basınca maruz kalması nedeniyle oluştuğu için bası yarası olarak adlandırılır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmakta olduğumuz Beyin Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde 80+ günden beri spontan subaraknoid hemoraji (sSAK) tanısı ile takip edilen hastanın takipleri incelenmiştir.

**Bulgular:** Spontan SAK tanısı alması sonrası beyin cerrahi yoğun bakım ünitesine yatışı yapılan 67 yaşındaki hastanın yoğun bakımda yattığı gün sayısı 96'dır. Bası yarası sakrum bölgesinde yatışının 16. gününde oluşmuştur. Bası yarasının bakımı ve takibi yara bakım birimi ve hekimlerimiz ile birlikte yapılmaktadır. 1. evre bası yarasına silverdin ve hametan kremle pansumana başlanıp hastaya 12x1 pozisyon verilmeye başlanmıştır. 2,5 ay sonra 2. evre bası yarası gelişmiş olup yara solüsyonla yıkanmaya başlanmış ve pansumanına devam edilmiştir. 3. evre bası yarası bundan 2 hafta sonra gelişmiş olup pozisyon sıklıkları artırılmış ve yara bakım ürünü kullanılmaya başlanmıştır. Hastanın yarası 4. evre olduğunda yara debrisde edilmiştir, yara bakım birimi ve hekimlerimiz ile birlikte takip edilmeye devam etmektedir.

**Tartışma:** Yoğun bakım ünitelerinde gerek hastaların klinik özellikleri gerekse üniteye uygulanan bakım ve tedavi girişimleri nedeniyle basınç yarası gelişme riski diğer yerlere göre daha yüksektir. Bu nedenle Yoğun bakımdaki özellikle risk grubundaki hastaların belirlenip yakından izlenmesi oldukça önemlidir. Öte yandan hemşirelik bakımının en önemli kalite göstergelerinden biri olduğuna göre basınç yaralarının önlenmesi tüm hemşirelerin birincil hedefi olmalıdır. Bu doğrultuda her yoğun bakım kendi bakım protokollerini geliştirerek hemşirelerin bu konudaki bilgilerini güncellemelerine destek olmalıdır.

**Anahtar Sözcükler:** Yara bakımı, yoğun bakım hasta takibi, yara iyileşmesi

SS-17

**BEYİN CERRAHİ YOĞUN BAKIMDA İKİNCİL BEYİN HASARINA NEDEN OLABİLECEK HEMŞİRELİK GİRİŞİMİ: ENDOTRAKEAL ASPİRASYON****Meryem Akgün, Gözde Derin Ulaşan, Merve Solmaz, Behyettin Oduncu, Mert Can Girgin***Ankara Etlik Şehir Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara*

**Giriş ve Amaç:** Nöroşirürji hastalarında tedavi ve hemşirelik bakımın amacı, kafa içi basıncını (KİB) ve serebral perfüzyon basıncını (SPB) normal sınırlar içerisinde tutarak ikincil beyin hasarını önlemek ya da en aza indirmektir. Ancak bazı hemşirelik girişimleri de ikincil beyin hasarına neden olabilmektedir. Bu girişimlerden birisi olan endotrakeal aspirasyon, serebral metabolizma hızını arttırdığı, serebral perfüzyon basıncı azalttığı için ve serebral kan akımını etkileyerek ikincil beyin hasarına yol açabilmektedir. Bu sunumda; nöroşirürji hastalarında ikincil beyin hasarına neden olabilecek hemşirelik girişimi olan endotrakeal aspirasyon irdelenerek hemşirelere ikincil beyin hasarının önlenmesine yönelik rehber olacak bilgiler sunuldu.

**Gereç ve Yöntem:** Bu sunum tam metin derlemeler ve araştırmalar, nöroşirürji alanından yazılmış kitaplar ile çeşitli dernek ve kuruluşların oluşturduğu klinik rehberler incelenerek oluşturulan derlemeden oluşturulmuştur.

**Bulgular:** Endotrakeal aspirasyon mekanik ventilatör desteği alan nöroşirürji hastalarında, KİB artışına neden olan hiperkarbi ve hipoksiyi önlemek



amacıyla uygulanan rutin bir hemşirelik girişimidir. Solunum yollarında biriken sekresyonun neden olduğu karbondioksit (Co2) düzeyini düşürerek KİB artışını önlemektedir. Aynı zamanda işlemin kendisi KİB artışına neden olmaktadır. Günümüzde endotrakeal aspirasyon, açık ve kapalı sistem olmak üzere iki yöntemle yapılmaktadır. Açık sistem endotrakeal aspirasyonda, hastanın ventilatör ile bağlantısı kesilirken, kapalı sistem endotrakeal aspirasyonda, hastanın ventilatör ile bağlantısı kesilmemekte ve oksijenasyonu sürdürülmektedir. Yapılan çalışmalar sonucunda; endotrakeal aspirasyon geçici ancak anlamlı bir KİB artışı ve SPB azalmaya neden olmaktadır. Kapalı sistem aspirasyon açık sistem aspirasyonuna göre daha az KİB artışı ve SPB'ında azalma meydana getirmektedir.

**Sonuç:** Endotrakeal aspirasyon önerilen standartlara uygun yapıldığında, güvenli bir uygulama olup ikincil beyin hasarına neden olmayabilir. Nöroşirürji hastalarının tedavi ve hemşirelik bakım girişimleri kanıt temelli uygulamalar doğrultusunda gerçekleştiğinde, ikincil beyin hasarları önlenmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** İkincil beyin hasarı, hemşirelik girişimi, endotrakeal aspirasyon

SS-18

## NÖROŞİRÜRJİDE ANTİKUAGÜLAN KULLANIMI VE HEMŞİRENİN SORUMLULUKLARI

**Gözde Derin Ulaşan, Meryem Akgün, Behyettin Oduncu, Mert Can Girgin, Merve Solmaz**

Ankara Etilik Şehir Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

**Giriş ve Amaç:** Antikoagülan ilaçlar pıhtılaşma faktörlerinin etkinliğini ya da sentezini bozarak pıhtılaşma sürecini inhibe eden ve kanın koagülasyon yeteneğini azaltan ilaçlardır. Antikoagülan tedavinin amacı; tromboembolik olayların oluşmasını, oluşmuş ise tekrarını ve ilerlemesini önlemektir. Bu tedavide uygulanan ilaçların hayati organ fonksiyonları üzerinde geri dönüşsüz etkileri olabileceği için, tedavi sürecinde hasta sağlık çalışanları tarafından komplikasyonlara yönelik yakın takip edilmektedir.

**Gereç ve Yöntem:** Google akademik tüm zamanlar seçimi sonrası Anti-koagülan Tedavi, Hemşirelik, Nöroşirürji, Emboli Riski anahtar kelimeleri kullanılarak yapılan tarama sonucu 69 ulusal yayın ile karşılaşılmıştır. Derlemeye hemşirelik ve sağlık bölümlerini içeren 11 araştırma dahil edilmiştir.

**Bulgular:** Antikoagülan tedavi uygulanan nöroşirürji hastalarının yaşam modeli doğrultusunda verilecek bireyselleştirilmiş bakım; bu modelin tüm öğeleri dikkate alınarak hemşirelik sürecinin aşamaları üçüncül bir yaklaşım ile gerçekleştirilmelidir. Hemşirelik bakım sürecinde; tromboembolik bozukluklar veya kanama belirti ve bulguları gözlenmeli, kan koagülasyon testlerinin sonuçları kontrol edilmeli, güvenli kontrol için antikoagülan ilaçların tedavi edici ve yan etkileri izlenmeli, tedavi planının uygun şekilde sürdürülmesinde birey ve ailesinin iş birliği değerlendirilmelidir.

**Sonuç:** Mortalite ve morbiditenin azaltılmasında tromboembolizmeye neden olan hiperkoagülabite durumlarının bilinmesi, risk faktörü taşıyan hastaların belirlenmesi ve uygun tedavi rejimlerinin başlanması önemli rol oynamaktadır. Antikoagülan uygulanan hastaların bakımında tedaviye yanıt, iç ve dış kanama belirtileri ve bulguları izlenmeli ve kayıt edilmelidir.

**Anahtar Sözcükler:** Antikoagülan tedavi, hemşirelik, nöroşirürji, emboli riski