

[SS01][Kabul:Sözlü]

NÖROLOJİ VE NÖROŞİRÜRJİ KLİNİKLERİNDE HASTALARIN DÜŞME RİSKİ DÜZEYİ VE ALINAN ÖNLEMLERİN BELİRLENMESİ*Savcı Cemile¹, Kaya Hatice², Acaroğlu Rengin², Kaya Nurten², Bilir Aslı¹, Kahraman Havva¹, Gökerler Nebiye¹*¹*S.B Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroşirürji ABD, İstanbul²**İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, Hemşirelik Esasları ABD, İstanbul

Giriş: Hastanelerde güvenli ortamın sağlanması hastayı ikincil yaralanmalardan korumak için önemlidir. Bu ortamın sürdürülmesi özellikle hareket ve denge sorunları olan hastalarda önem kazanır. Hastanelerde en sık görülen ikinci yaralanmaların nedeni kaza ile düşmelerdir. Düşmelere özellikle yaşlılarda, kas-iskelet ve sinir sistemi bozukluklarında daha sık rastlanır. Bu nedenle düşme riski yüksek olan hastaların belirlenmesi ve hastanın bağımsızlığını gereksiz yere kısıtlanmadan önlemler alınması gerekir.

Amaç : Çalışma nöroloji ve nöroşirürji kliniklerindeki hastaların düşme riski düzeyini ve alınan önlemleri belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak planlandı.

Materyal ve Metod; çalışma bir devlet hastanesinin nöroşirürji ve nöroloji kliniklerine Eylül 2006-Şubat 2007 tarihleri arasında yatan 110 hasta ile gerçekleştirildi. Çalışmaya başlamadan önce kurum yönetiminden ve çalışmaya katılacak hastalardan bilgilendirilmiş onam alındı. Veriler, bireylerin demografik özelliklerini içeren anket formu, Hendrich Düşme Riski Ölçeği ile toplandı. Elde edilen veriler SPSS programında değerlendirildi.

Bulgular ve Tartışma; hastaların %48.2'si 61-80 yaş grubunda, %55.5'i erkek idi. %76.4'ü intrakranial patoloji nedeniyle hastaneye yatırılmış ve bunun yanında %70.9'unun kronik hastalığı (hipertansiyon, diyabet vb) vardı. Hastaların %53.7'si yüksek düşme riski taşıyordu. Düşme riski yüksek hastaları korumak amacı ile alınan önlemler arasında sıklıkla hastanın yanında sürekli refakatçi bırakıldığı (%74.5) ve yatak kenarlığının yükseltildiği (%60) görüldü. Alınan bu önlemlere rağmen 1 hastanın düştüğü saptandı.

Sonuç olarak, nöroloji ve nöroşirürji kliniklerinde yatan hastaların düşme riskinin oldukça yüksek olduğu görüldü. Bu nedenle hemşirelerin düşme riskini ortadan kaldırmak için hasta kabulünden taburculuğa kadar sürekli tanılama yapması ve bireye uygun önlemler alması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: düşme riski, yaralanma, güvenli ortam, hemşirelik

[SS02][Kabul:Sözlü]

BİR NÖROŞİRÜRJİ KLİNİĞİNDEKİ GECE VERİLEN HEMŞİRELİK BAKIMININ DEĞERLENDİRİLMESİ*Acaroğlu Rengin¹, Savcı Cemile², Bilir Aslı², Kaya Hatice¹, Şendir Merdiye¹, Örenli Evren², Temel Zeynep²*¹İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, Hemşirelik Esasları ABD, İstanbul²SB Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroşirürji ABD, İstanbul

Giriş; Gece verilen hemşirelik bakımı, bireyin temel gereksinimlerinin karşılanması, özellikle de kaliteli bir uyku ile dinlenebilmesini sağlamak üzerine odaklanır. Bireyin gereksinimlerinin hemşire tarafından doğru tanınması ve sorunlara yönelik girişimlerin planlanarak uygulanması ve değerlendirilmesi memnuniyet düzeyini arttıracaktır.

Amaç; çalışma bir nöroşirürji kliniğindeki gece verilen hemşirelik bakımını hemşire ve hasta açısından değerlendirmek amacı ile planlandı.

Materyal ve Metod; tanımlayıcı ve karşılaştırmalı olarak düzenlenen bu çalışma bir devlet hastanesinin nöroşirürji kliniğinde Ekim 2006-Ocak 2007 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Çalışmaya başlamadan önce kurum yönetiminden, çalışmaya katılacak hemşirelerden ve hastalardan bilgilendirilmiş onam alındı. Her sabah gece nöbetini devreden hemşire ve rastgele seçilen bir hasta Gece

Hemşirelik Bakımı Ölçeği'ni doldurdu. Toplam 120 hasta ve 120 hemşire verisi uygun istatistikî yöntemlerle değerlendirildi.

Bulgular ve Tartışma; Çalışmaya katılan hastaların %49.2'si 41-60 yaş grubunda, %55.8'i kadın, %44.2'si erkek idi. Ölçek boyutları arasında yer alan gece boyunca bireylerin isteklerini dikkate alma, gözlem, işlemler hakkında bilgilendirme, beslenme, uyku, boşaltım gibi gereksinimlerini karşılamaya yardım konularında hastaların ve hemşirelerin verdiği yanıtlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olmadığı gözlemlendi (p>0.05). Bireyin dinlenmesi ve güvende olduğunu hissetmesi ile sunulan hemşirelik bakımından memnun olması konularında ise hastaların verdiği yanıtların hemşirelerin verdiği yanıtlardan daha yüksek olduğu ve aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu belirlendi (p<0.05).

Sonuç olarak; hemşirelerin sundukları bakım sonucu bireylerin gereksinimlerini tam olarak karşılayamadıklarını düşündükleri, buna karşın hastaların gece verilen hemşirelik bakımından oldukça yüksek düzeyde memnun oldukları görüldü.

Anahtar Kelimeler: gece hemşirelik bakımı, hemşirelik, hasta memnuniyeti

[SS03][Kabul:Sözlü]

SUPIN POZİSYONDAKİ KRANİYAL VAKALARDA "OVER TABLE" VE "MAYO TABLE" MASALARININ KULLANIM MEMNUNİYETLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI*Zor Neslihan¹, Yılmazlar Selçuk¹, Bilgin Hülya², Savran Mehmet¹, Yıldırım Arzu², Taşkapılıoğlu Özgür¹, Şahin Esra¹*¹Uludağ Üniversitesi tıp fakültesi nöroşirürji abd²Uludağ Üniversitesi tıp fakültesi anesteziyoloji ve reanimasyon abd

Nöroşirürji pratiğinde cerrahi pozisyon ve operasyon ekipmanları hayati önem taşımaktadır. Bu çalışmamızda kraniyotomiler esnasında yaygın kullanım alanı bulunan "overtable" ve "mayo" hemşire masalarını kullanım memnuniyeti açısından karşılaştırılmayı amaçladık. Ameliyathane çalışan 16'şar kişiden oluşan 4 grup (hemşire, doktor, anestezi, personel) katılımcıya anket uygulandı.

Ankete katılan hemşirelerin 14'ü (%87.5) cerrahi alana hakimiyet için mayo masasını tercih ederken, 12'si (%75) bu masanın cerrahla etkileşimini arttırdığını belirtti. Ankete katılan hemşirelerin tamamı operasyona başlama ve sonlandırma esnasında hemşire masası seçiminin hızı etki ettiğini, işlemlerin mayo masası ile daha hızlı gerçekleştirildiğini belirttiler.

Ankete katılan anesteziistlerin 14'ü (%88), cerrah ve ameliyathane personelinin 15'i (%94) operasyona başlama ve sonlandırma esnasında hemşire masalarının hızı etki ettiğini belirtirken; cerrahların 9'u (%56) cerrahi alanın kontrolü için mayo masasının daha kullanışlı olduğunu belirtti.

Anketimize katılan 64 kişiden 58'i (90) mayo masasının operasyonun başlangıç ve sonlanma aşamalarında cerrahi süresini kısaltan bir etken olduğuna inanmaktadırlar.

Anahtar Kelimeler: kraniyotomi, memnuniyet, operasyon masası

[SS04][Kabul:Sözlü]

BEYİN TÜMÖRÜ OLAN HASTA YAKINLARININ ALGILADIKLARI BAKIM YÜKÜ VE ETKİLEYEN ETMENLERİN İNCELENMESİ*Malak Arzu Tuna, Dicle Aklime**Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu*

Beyin tümörleri yaşamı tehdit eden, bakım verenlerin bakım yükünü artıran bir hastalıktır. Bakım yükü hasta yakınlarının fizyolojik, psikolojik, ekonomik ve sosyal rollerini yerine getirmesini engellemektedir.

Amaç: Araştırma beyin tümörü olan hasta yakınlarının algıladıkları bakım yükünü ve etkileyen etmenleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Üniversite hastanesi nöroşirürji kliniğinde yatan astrositom ve menenjiyom tanısı alan 40 hasta ve yakını örnekleme alınmıştır. Hasta ve yakınlarının sosyo-demografik verileri anket formu ile toplanmıştır. Hastaların günlük yaşam aktivitelerini değerlendirilmesi için global değerlendirme aracı Barthel İndeksi kullanılmıştır. Hasta yakınlarının bakım verirken yaşadıkları yükü değerlendirmek için Robinson (1983)'ün geliştirmiş olduğu "Bakım Verenlerin Stres Ölçeği" kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Uğur (2006) tarafından yapılmıştır.

Sonuçlar ve Öneriler: Araştırmada maling tümör (astrositom) tanısı alan %57,5(n=23); bening (menenjiom) tanısı alan %42,5 (n=17)'dir. Maling tümör olan hasta yakınlarının bakım yükü daha fazladır (p<0,05). Hastaların fizyolojik semptomları artıkça hasta yakınlarının bakım yükü artmaktadır (p<0,05). Bakım verenlerin yaş ortalamaları 46,63±'dir. Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, gelir düzeyi ile bakım yükü arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (p>0,05). Çalışma durumu, bakımda yardım alma, hasta bakımında deneyimli olma, güçsüzlük ve çaresizlik hissetme ile bakım yükü arasındaki fark anlamlıdır. (p<0,05).

Sonuç olarak beyin tümörü olan hasta yakınlarının bakım yükü yüksektir. Bakım verenlerin sosyo-demografik özelliklerinin algıladıkları bakım yükünde belirleyici olmadığı görülmektedir. Buna karşın bakım verenlerin çalışma durumu ve psiko-sosyal gereksinimleri bakım yükünü artıran etmenler olarak görülmektedir. Beyin tümörü olan hastaya bakım verenlerin bakım yükünü etkileyen psiko-sosyal etmenlere yönelik planlı ve sistematik hemşirelik girişimlerinin yapılması ve sonuçlarının değerlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Beyin Tümörü, Aile Yükü, Hemşirelik

[SS05][Kabul: Sözlü]

BASI YARALARININ ÖNLENMESİNDE %100 PAMUKLU HAVLU İLE HAVALI YATAK KULLANIMININ ETKİNLİĞİNİN İNCELENMESİ

Totur Burcu

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Bası yaralarının önlenmesinde %100 pamuklu havlu ile havalı yatak kullanımının etkinliğinin incelenmesi.

Gereç-Yöntem: Araştırma kapsamına alınan hastaları gözlemek amacıyla Hasta Tanıtım Formu, Bası Yarası Risk Skalası Formu ve Bası Yarası Gözlem Formu kullanılmıştır. Hastaların yoğun bakımdaki ilk günlerinde üç formda doldurulmuştur. İlk günden itibaren hastaların cilt yüzeyleri, epidermis deformasyonunun başlaması, servise nakledilme ya da eksitus olma gibi nedenlerle yoğun bakımdan ayrıldıkları güne kadar Bası Yarası Gözlem Formu kullanılarak her gün gözlemlenmiştir ve gözlemler kaydedilmiştir. Hastalar, epidermis deformasyonun başladığı ilk gün çalışmadan çıkarılmışlardır.

Uygulama grubundaki 20 hastada %100 pamuklu havlu, kontrol grubundaki 20 hastada ise havalı yatak kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel değerlendirmesi SPSS 12.0 kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya alınan hastalardan 11'i kadın, 29'u erkektir. Hastaların yaş ortalaması 49,675±18,283 (min.18, max. 78 yaş)'tır. Hastaların 30'unu kranial olgular oluştururken, 10'unu spinal olgular oluşturmaktadır. Epidermis deformasyonu gelişen hastalar min.4 gün, max. 17 gün, epidermis deformasyonu gelişmeyen hastalar min. 12 gün, max. 58 gün izlenmişlerdir. Bası yaralarının önlenmesi açısından uygulama grubunda kullanılan %100 pamuklu havlu ile kontrol grubunda kullanılan havalı yatak etkinliği arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Fisher'in Kesin Olasılık Testi p=0,695). Uygulama ve kontrol grubundaki hastaların epidermis deformasyonu gelişimi ile hastaların yaşı, cinsiyeti, tanısı, vücut tipi, hemogloblin düzeyi, total protein düzeyi, hareketlilik düzeyi, fekal inkontinans durumu, bilinç düzeyi, cilt tipi, Braden Skalası Skoru arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0,05). Bu değişkenlerin epidermis deformasyonu gelişimini etkilemediği saptanmıştır.

Sonuç: %100 pamuklu havlunun maliyetinin ucuz olması, hastanın cildinde oluşan ıslaklığı emmesi, kullanımının ve temininin kolay olması nedeniyle bası yaralarının önlenmesinde yeni bir yöntem olarak kullanılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Bası yarası, havalı yatak, %100 pamuklu havlu

[SS06][Kabul:Sözlü]

HEMŞİRELERİN TESPİT EDİCİ KULLANIMINA YÖNELİK BİLGİ TUTUM VE DAVRANIŞLARI

Kaya Hatice¹, Aşti Türkinaz¹, Acaroğlu Rengin¹, Erol Selma², Savcı Cemile³

¹İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, Hemşirelik Esasları ABD, İstanbul

²İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, Nöroşirürji ABD, İstanbul

³SB Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroşirürji ABD, İstanbul

Tespit ediciler bireyin normal hareketini kısıtlayan araç-gereçlerdir. Genellikle hastaların bilinçsiz hareketlerini kontrol etmek, düşmeleri önlemek ve tedaviyi sürdürmek amacı ile hekim direktifi ile uygulanır.

Yapılan çalışmalarda tespit edicilerin kullanımı sonucu, fiziksel hareketin kısıtlanması ve hemşirelerin tespit edicilerin kullanımı konusundaki bilgi yetersizliği ile ilişkili hastalarda basınç yaraları, kas gücünde azalma, korku ve depresyon gibi olumsuz sonuçlar geliştiği belirlenmiştir.

Çalışma hemşirelerin tespit edicilerin kullanımı hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemek amacı ile tanımlayıcı ve karşılaştırmalı olarak planlandı.

Materyal ve Metod; araştırma evrenini Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi ve Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin nöroloji, nöroşirürji, ortopedi, yoğun bakım, psikiyatri ve dahiliye kliniklerinde çalışan hemşireler, örneklemi ise çalışmaya katılmaya gönüllü tüm hemşireler oluşturdu. Etik Kuruldan, klinik yönetiminden ve çalışmaya katılacak hemşirelerden bilgilendirilmiş onam alındı.

Veriler, hemşirelerin demografik özelliklerini içeren 6 soruluk anket formu ve üç bölümden oluşan (bilgi, tutum, davranış)Tespit Edici Kullanımına Yönelik Bilgi Tutum ve Uygulamalar Ölçeği ile toplandı. Toplam 136 hemşireden elde edilen veriler SPSS programında değerlendirildi.

Bulgular ve Tartışma; çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 31.09±5.71 ve %41.2'si lisans mezunuydu. Bilgi puan ortalaması 9.75±1.17, tutum 18.39±3.05, davranış puan ortalaması ise 36.08±3.62 idi. Yaş grupları, eğitim durumu, medeni durum, çalışma yılı ile tespit edici kullanımına yönelik bilgi, tutum ve davranış puanları arasında anlamlı fark olmadığı (P>0.05), sadece psikiyatri kliniğinde doğru davranış puanının diğer kliniklere göre daha yüksek ve aralarında anlamlı fark olduğu görüldü (P<0.05).

Sonuç; hemşirelerin tespit edici kullanımına yönelik bilgi, tutum ve davranış puanlarının orta düzeyde olduğu, özellikle bilgilendirilmiş onam konusunda bilgi yetersizliği, tespit ediciyi sadece hekim direktifi ile uygulama konusunda hatalar olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: tespit ediciler, fiziksel kısıtlayıcılar, hemşirelik

[SS07][Kabul:Sözlü]

OMURGA CERRAHİSİNDE YIKAMA SETİ (PULSAVAC PLUS) İLE İRRİGASYON POSTOPERATİF YARA YERİ ENFEKSİYONU GÖRÜLME RİSKİNİ AZALTIR MI?

Bağcı Huriye⁻¹, Kutluata Gülden⁻¹, Konya Deniz⁻², Gerçek Arzu⁻³, Özgen Serdar⁻²

¹Marmara Üniversitesi, Nörolojik Bilimler Enstitüsü, Nöroşirürji Hemşireliği, Maltepe, İstanbul

²Marmara Üniversitesi, Nörolojik Bilimler Enstitüsü, Nöroşirürji Kliniği, Maltepe, İstanbul

³Marmara Üniversitesi, Nörolojik Bilimler Enstitüsü, Nöroanestezi Kliniği, Maltepe, İstanbul

Amaç: Omurga cerrahisinde posterior enstrümantasyon uygulanan olgularda 'intraoperatif yıkama setiyle yapılan irrigasyonun' postoperatif yara yeri enfeksiyonu görülmesine etkisi araştırılması amaçlanmıştır.

Materyal-Metod: Etik kurul onayı ve aydınlatılmış hasta onam formuyla Ocak 2005-Aralık 2006 tarihleri arasında transpediküler yolla posterior lomber enstrümantasyon uygulanan olguları çalışmaya alındı. Olguların 122 si (Grup 1) Yıkama Seti (PulsavacTMPlus, Zimmer, OH, ABD) sistemi ile irrigie edilirken; 72 olguya (Grup 2) irrigasyon uygulanmadı. Standart anestezi sonrası tüm olgulara insizyondan 30 dakika önce sefazol 2gr IV antibiyotik profilaksisi yapıldı. İnsizyon alanı önce eter, sonra 7.5% povidon-iyot ve en son 10% povidon-iyot ile en az 2 dakika temizlendi. Steril örtüler ve iodoforlu drape ile ameliyat sahası örtüldü. Cerrahi insizyonu takiben, paravertebral kas diseksiyonu uygulandı, gerekli omurilik ve köklerin dekompresyonu yapıldıktan sonra, yıkama seti ile birinci irrigasyon uygulandı. Irrigasyon sırasında önce 1000ml %0.9 NaCl + 40cc %10 povidon-iyot ve sonrasında 1000ml %0.9 NaCl kullanıldı. Enstrümantasyon sonrası aynı irrigasyon işlemi tekrarlandı. Cerrahi alan usulüne uygun kapatıldı. Sefazol 2x1gr antibiyotik tedavisine 3 gün devam edildi. Bütün olguların eşlik eden patolojileri (DM, HCV, HBS, v.s.) ve yara yerinin iyileşmesi kaydedildi. Elde edilen veriler istatistiksel olarak değerlendirildi.

Bulgular: Gruplar arasında olguların demografik özellikleri arasında fark yoktur. Olguların operasyon süreleri, yapılan transfüzyon ve verilen sıvı miktarları, intraoperatif vücut sıcaklıkları, kan basıncı değerleri arasında farklılık bulunmadı. Enfeksiyon insidansı Grup 2'de 72 olgunun 6'sında (%8.3), Grup 1'de 122 olgunun 1'inde (%0.82) belirgin yüksek bulundu (Odd's ratio:11.0).

Sonuç: Enstrümantasyon öncesi ve sonrası cerrahi sahanın %10 povidon-iyot eklenen serum fizyolojikle yıkama seti kullanılarak irrigasyonun postoperatif enfeksiyon riskini belirgin azalttığı sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: omurga cerrahisi, enstrümantasyon, profilaksi, yara yeri enfeksiyonu

[SS08][Kabul:Sözlü]

BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNİN CERRAHİ BİRİMLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU DÜZEYİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

Tosun Keziban¹, Kaya Hatice², Babadağ Kamerya², Turan Yüksel³, Kaçar Gülay Yeşiltepe¹, Taze Sibel³, Öztürk Huriye³

¹İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, İstanbul

²İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, Hemşirelik Esasları ADB, İstanbul

³İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, Nöroşirürji ABD, İstanbul

İş doyumunu, işe karşı kişisel bir tutum olup, çalışanların iş ve iş yaşamındaki beklentilerine ulaştıkları zaman duydukları olumlu duygusal bir durumdur.

Teknolojinin sürekli ve hızlı bir şekilde gelişmesi ile günümüzde çalışma yaşamı, bireyin gerek fizyolojik, gerekse psikolojik ve sosyal yönden sağlığını olumsuz olarak etkilemektedir. İşinde doyumuzluk yaşayan bireyde işten uzaklaşma, işi terk etme, işe karşı kayıtsızlık, sürekli işten yakınma, mesleğin geleceğine ilişkin umutsuzluk düşünceleri gibi doyumuzluk belirtileri görülebilir.

Bu araştırma, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nin oldukça yoğun bir çalışma ortamı olan cerrahi birimlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu düzeylerini saptamak, iş doyumunu ya da doyumuzluğuna etki eden faktörleri belirlemek amacı ile tanımlayıcı ve karşılaştırmalı olarak planlandı.

Materyal ve Metod; araştırma evrenini Cerrahpaşa Tıp Fakültesi cerrahi birimlerde çalışan hemşireler, örneklemini ise çalışmaya katılmaya gönüllü tüm hemşireler oluşturdu. Etik Kurul Komitesinden, klinik yönetiminden ve çalışmaya katılacak hemşirelerden bilgilendirilmiş onam alındı.

Veriler, hemşirelerin demografik özelliklerini içeren 15 soruluk anket formu ve Minnesota İş Doyumu Ölçeği ile toplandı.

Toplam 151 hemşireden elde edilen veriler SPSS programında değerlendirildi.

Bulgular ve Tartışma; çalışmaya katılan hemşirelerin %55.6'sı 20-30 yaş grubunda, %96.7'si kadın, %51.7'si bekar ve %49'u lisans mezunuydu. İçsel doyum ortalaması 3.62±0.62, dışsal doyum ortalaması 3.32±0.95, toplam iş doyumunu ortalaması 3.50±0.65'ti. Ölçeğin tüm maddelerine göre doyum orta ve yüksek olmasına rağmen, ücret ve işinde terfi olanağı bölümünde düşük düzeydeydi. İş doyumunu etkileyen faktörler içinde yaş, cinsiyet, mesleği isteyerek seçme ve çalıştığı birimi seçme nedeninin etkili olduğu saptandı.

Sonuç; cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin iş doyumunun orta düzeyde olduğu görüldü. Ücret ve işinde terfi olanağının artırılmasının memnuniyet düzeyini de arttıracığı düşünüldü.

Anahtar Kelimeler: iş doyumunu, memnuniyet, hemşirelik

[SS09][Kabul:Sözlü]

KAFA TRAVMALI HASTALARDA HEMŞİRELİK HİZMETLERİ

Göktaş Arzu, Akkoyun Nesrin

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

Amaç: Hastanemiz acil nöroşirürji polikliniğine kafa travması nedeniyle başvuran hastalar epidemiyolojik açıdan incelenerek risk faktörleri belirlenmiş özellikle ilk müdahalede kritik öneme sahip olan hemşirelik hizmetleri değerlendirilmiştir.

Materyal-Metod: Bu çalışmada Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi acil nöroşirürji biriminde 1 Şubat 2007-1 Mart 2007 arası tarihlerindeki 166 travma hastası retrospektif olarak değerlendirildi. Yaş, cinsiyet geliş saatleri, etyoloji giriş GKS 'si, geliş muayeneleri, vital bulguları, teşhisleri tedavi metodları ve çıkış GKS'leri açısından incelenmiştir.

Bulgular: İncelenen 166 olguda; genç erkek hastaların daha fazla olduğu tesbit edildi. Yaş ortalaması 26 idi. En sık travma nedeni yüksekten veya zeminde düşme olduğu belirlendi. Yüksekten düşme nedeni ile gelen 100 hastadan 37 tanesi 0-5 yaş grubundaydı. Hastaların çoğunluğu günün 18-24 saatleri arasında birimizize başvurduğu gözlemlendi. Geliş vital bulgularında % 75 inin tansiyonları 110/70 mmHg ve aşağısında olduğu görüldü. Gelen hastaların % 20 'sinde hipoksi bulguları saptanarak 02 verildi. 3 hastanın kaybedildiği gözlemlendi.

Sonuç: Acil travmalı hastaya yaklaşımda dikkatli değerlendirme, hızlı karar verme, ve pratik müdahaleyi içeren bir sürecin uygulanmasıyla daha başarılı sonuçlar alındığı gözlemlenmiştir. Bu süreçte: acil serviste hastayı ilk karşılayan sağlık personeli olarak hemşirelerin rolü büyüktür. Gerek hastanın vital bulgularının hemen tespit edilmesi ve erken müdahalede bulunulması, (damar yolunun açılması, O2 takviyesi, acil kan değerlerine bakılması için kan alınması) gerekse; hasta yakınları ve acil birime fiziken ve psikolojik olarak hakimiyeti ile hemşirelik hizmetleri oldukça önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Epidemiyoloji, Hemşirelik Hizmetleri, Kafa Travması

[SS10][Kabul:Sözlü]

NÖROŞİRÜRJİ YOĞUN BAKIM HASTALARINDA BASI ÜLSERİNİ ÖNLEMEDE HEMŞİRELİK BAKIMININ ETKİSİ

İnal Ülkü¹, Ak Emine², Aylaz Rukiye³, Koçak Ayhan⁴

¹İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi, Nöroşirürji Yoğun Bakım Ünitesi, Malatya

²İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi, Nöroşirürji Servisi, Malatya

³İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi, Hemşirelik Eğitim Ünitesi, Malatya

⁴İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, Malatya

Amaç: Nöroşirürji Yoğun Bakım Ünitesinde yatan hastalarda bası ülserini oluşturma riskini önlemek için yapılan hemşirelik bakımının bası ülseri gelişmemesine etkisini belirlemektir.

Materyal ve Metot Bu çalışma, kesitsel ve tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Çalışma, Kasım- Ocak 2006 tarihleri arasında İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi'nin Nöroşirürji yoğun bakım ünitelerine kabul edilen hastalar üzerinde, yürütüldü. Verilerin toplanmasında, Hasta Bilgi Formu (hastaların demografik ve tıbbi bilgilerine ilişkin soruları içeren soru formu) ve hastalarda bası ülseri gelişmesini tahmin etmede Braden Ölçeği kullanılmıştır. Her hasta değerlendirme sonrası riskli (<15-18 puan), orta riskli (13-14 puan), yüksek riskli (10-12 puan), çok yüksek riskli(9>) gruplarda birisine yerleştirildi. Çalışmaya bası ülseri gelişme riskine sahip 32 hasta dahil edildi. Hastalar, üniteye yatırıldıktan sonra, ilk 12 saat içinde Braden ölçeği uygulanarak bası ülseri riskinin olup olmadığı araştırmacı hemşireler tarafından değerlendirildi. Hastada bası ülserini önlemeye yönelik girişimlerden hastaların yatak içi 2 saatte bir pozisyonları değiştirilmesi, havali yatak kullanılması, bası altında kalan bölgelere masaj yapılması, özel diyet ve sıvı verilmesi, yatak takımlarının gergin ve ıslak olmaması, günlük deri takibi gibi standart hemşirelik bakım uygulamaları yapıldı. Verilerin kodlanması ve istatistiksel analizler, SPSS (Statistical Package for Social Science) 11.0 for Windows, hazır istatistik programında yapıldı.

Bulgular: Çalışmaya dahil olan hastaların 25'inde (78.1) bası yararı gelişmedi, 7'sinde (21.9) çeşitli bölgelerinde bası yararı gelişti. Gelişen hastalarda gerekli hemşirelik bakımını verilmesi ile hastaların ülser bölgelerinde iyileşme görüldü.

Sonuçlar: NYBÜ'ne yatış yapan hastalar Braden skalasına göre bası ülseri gelişme riskleri belirlendikten sonra her grup için farklı hemşirelik bakım hizmetleri planlanmalı ve uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Bası ülseri, hemşirelik bakımı, braden skalası

[SS11][Kabul:Sözlü]

MODERE KAFA TRAVMALI HASTALARIN PROGNOZLARINDA HEMŞİRENİN ROLÜ

Dobak Nigar, Turan Emine

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Ana Bilim Dalı, Kayseri

Amaç: Modere kafa travması, GKS'ı 9-12 puan arasında olan kafa travmalı hastayı ifade eder. Bu hastaların çoğunda fraktür, laserasyon, kontüzyon ve diffüz aksonal hasar gibi lezyonlar vardır ve bazılarında da cerrahi girişim gerekmektedir.

Kafa travmalı bir hastanın yoğun bakım sürecindeki amaç; hipoksi, hipotansiyon, iskemi, ödem, kanama, KİBAS ve herniasyon gibi komplikasyonlar sonucu gelişen sekonder hasarları engellemeye çalışmaktır.

Bu çalışmada; primer hasarı ağırlaştırıcı, sekonder hasara zemin hazırlayan ve hasta prognozunu giderek kötüleştiren bulguları tespit edecek bilgi ve deneyime sahip Nöroşirürji yoğun bakım hemşirelerinin rolü tartışılmaktadır.

Yöntem-Gereçler: Bu çalışma, Erciyes Üniversitesi Hastaneleri Nöroşirürji yoğun bakım ünitesinde 2006 yılında Modere Kafa Travması tanısı ile takip edilen 32 hastanın prognozlarına yoğun bakım hemşirelerinin rolünü araştırmak amacıyla yapılmıştır.

Veriler, hastaların GKS'ı ve demografik özelliklerinin yanısıra yoğun bakım hemşirelerinin özellikleri olarak araştırıldı.

Bulgular: Tümü bayan olan hemşirelerin yaş ortalaması 28.6 ± 26-36, eğitim durumları açısından % 26.7'si önlisans, % 73.3'ü lisans mezunu olup, % 6,3'ü 5-7 yıl arasında Nöroşirürji yoğun bakım hemşiresi olarak çalışıyordu.

Çalışma kapsamındaki 32 hastanın; % 71.9'u erkek, % 28.1'i kadın, yaş ortalaması 17.15 ± 3-45, ortalama GKS'ı puanı 9.74 ± 0,96, % 43.8'inde nörolojik defisit olduğu, % 53.1'inde komplikasyon geliştiği, 13 komplikasyon bulgusunun % 84.6'sının deneyimli hemşireler tarafından tespit edildiği, % 25'ine cerrahi müdahalede bulunduğu, ortalama yatış süresinin 22.3 ± 29,9 gün olduğu ve 32 vakanın % 12.5'inin exitus olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Yeterli bilgi, birikim ve deneyime sahip Nöroşirürji yoğun bakım hemşireleri tarafından takip edilen hastaların değerlendirilmesinde ve

komplikasyon bulgularının erken tespit edilmesinde hemşirelik süreci etkin bir rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: modere kafa travması, yoğunbakım, hemşire,

[SS12][Kabul:Sözlü]

İNTRASEREBRAL ANEVİZMALARDA CERRAHİ KLİPLEME İLE ENDOVASKÜLER KOİLLEMENİN YOĞUN BAKIM'DA HEMŞİRELİK BAKIM SÜRELERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Kaymak Yasemin¹, Gürbüz Şengül¹, Turan Yüksel¹, Balın Mehtap¹, Öztürk Huriye¹, Kaynar Mehmet Yaşar¹, Yentür Ercüment¹, Işlak Civan¹

¹şengül Gürbüz, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji anabilim dalı, istanbul

²yüksel turan, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji anabilim dalı, istanbul

³yasemin kaymak, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji anabilim dalı, istanbul

⁴mehtap balın, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji anabilim dalı, istanbul

⁵huriye öztürk, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji anabilim dalı, istanbul

⁶mehmet yaşar kaynar, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji anabilim dalı, istanbul

⁷ercüment yentür, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji anabilim dalı, istanbul

⁸civan İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroradyoloji bilim dalı, İstanbul

Amaç: Bu araştırmanın amacı nöroşirürjikal kliplleme veya endovasküler koilleme ile tedavi edilen intrakranial anevrizmalı hastaların bakım sürelerinin analizini yapmak ve her iki yöntemi bu açıdan karşılaştırmaktır.

Yöntem-Gereçler: Çalışmanın hasta grubunu Ocak 2000- Ocak 2001 tarihleri arasındaki 1 yıllık sürede Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji Yoğun Bakım Ünitesinde intraserebral anevrizma nedeniyle yatan ve kliplleme veya koilleme yöntemleriyle tedavi edilen toplam 129 hasta (Kliplenen =75, Koill=54) oluşturmaktadır.Çalışmaya başlamadan önce kurum yöneticisinden ve kurumun etik kurulundan onayı alınmıştır. İstatistiksel analizde x2 testi, T testi ve Chi-Square Test kullanıldı. Hasta kabulü, transferi, monitörizasyon, nörolojik muayene, invaziv girişimler ve bakımları,hijyenik bakımlar, aspirasyonlar, sıvı ve kan ve/ veya kan ürünleri transfüzyonları ve intravenöz tedaviler gibi uygulamalar, takip, tedavi ve bakım olarak üç kategoride gruplandırılıp karşılaştırılmıştır. Bakım süreleri " hasta bakım protokolleri uygulama süresi ölçüm çalışması" sonuçları kullanılarak hesaplanmıştır.

Bulgular: Kalıcı idrar kateteri bakım ve değişimi, nazogastrik tüp bakım ve değişimi, trakeostomi bakımı ve değişimi dışında kalan bütün kategorilerde sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı (P<0.001) bulunmuştur. Kabul - transferinde süreler (klip = 2,6, koill = 1,2), Monitörizasyon (klip= 3,8, koill= 1,5), Nörolojik muayene (klip= 96,3, koill= 36,4), Pozisyon verme (klip= 52,1, koill= 16,2), İntravenöz ilaç uygulama (klip =44,6, koill= 5,8) dakika olarak bulunmuştur. 24 saatlik çalışma sürecinde bütün gruplar karşılaştırıldığında hemşirelerin takiplere (klip= 6,50- koill= 1,11) tedavilere (klip= 3,18- koill= 0), bakımlara (klip=3,32- koill= 1,66) saat zaman ayırdığı tespit edilmiştir.

Sonuçlar: Sonuçlar endovasküler tedavi uygulanan hastalarda bakım sürelerinin azaldığı görülsede bu grubun işlemin cerrahi uygulamaya göre daha az invaziv olması göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi Klip, Endovasküler Koill Yoğun Bakım, Hemşirelik Bakım Süreleri

[SS13][Kabul:Sözlü]

CUSHİNG HASTALARINDA CERRAHİ SONRASI ERKEN DÖNEM HEMŞİRELİK TAKİP PARAMETRELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çataltepe Tülay, Öztürk Huriye, Ulu Mustafa Onur, Gazioğlu Nurperi
İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Cushing hastalarında cerrahi sonrası erken dönem hemşirelik takip parametreleri değerlendirilmek ve erken müdahale ile önlenilecek olası komplikasyonları belirlemek.

Yöntem-Gereçler: Bu prospektif klinik çalışma için kurum yetkilisinin ve etik kurulun onayı alındı. Çalışmanın hasta grubunu Ağustos 2006- Şubat 2007 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji servisinde Cushing hastalığı nedeniyle yatan ve cerrahi olarak tedavi edilen 8 olgu (7 erkek / 1 kadın) oluşturmaktadır. Hastalar interne edildikten hemen sonra bazal hormon değerleri (kortizol, ACTH), kan elektrolit düzeyleri, kan glukoz düzeyine bakıldı. Cerrahi girişimden sonra saatlik balans (aldığı çıkardığı takibi), 6 saat ara ile hormon değerleri (kortizol, ACTH), kan elektrolit düzeyleri, kan glukoz düzeyleri incelendi ve 4 saat ara ile kan basıncı, nabız, idrar miktarı ve yoğunluğuna bakıldı. Bu ölçümlere operasyon sonrası 48. saate kadar devam edildi. Elde edilen veriler ve komplikasyona yol açabilecek anormallikler analiz edildi.

Bulgular: Cushing hastalarının cerrahi sonrası yatış süreleri ortalama 6 gün olarak bulundu. Kortizol yetersizlik post-op 24. saatte görülme oranı (n:4 %50) olarak tespit edildi. Buna paralel olarak halsizlik, ciltte kuruma ve pullanma, striaların renginde solma, sivilcelerin solması gözlemlendi. Diabetes İnsipitus görülme oranı (n:4 %50) olarak bulundu.

Sonuç: Cushing hastalarında cerrahi sonrası erken dönemde sıkı hemşirelik takibinin önemli bir yeri vardır. Bu parametrelerin incelenmesi ile olası erken komplikasyonlar tespit edilebilir veya önlenilir.

Anahtar Kelimeler: Cushing hastalığı, hemşirelik bakımı

[SS14][Kabul:Sözlü]

BEYİN CERRAHİSİ YOĞUN BAKIMI BİRİMİNDE 1 YILLIK ENFEKSİYON OLGULARININ ANALİZİ

Özkurt İlkay, Bektaş Arzu, Callak Fadime, Durak Hatice, Seckin Hakan, Yiğitkanlı Kazım, Bavbek Murad
Sağlık Bakanlığı Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, 2. Nöroşirürji Kliniği

Çalışmamızda 1 Ocak 2006 ve 31 Aralık 2006 tarihleri arasında SB Ankara Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Beyin Cerrahisi Yoğun Bakım (YB) Birimine yatırılan olguların enfeksiyon gelişimi açısından incelemiştir. Toplam olgu sayısı 124 olup, olguların 53'ü kadın (% 22,7), 71'i erkekti (% 57,3). Olguların yaş ortalaması 48 olarak bulundu (47,53 ±21,7). Yatış nedenleri; 42 olguda kafa travması (% 33,9), 44 olguda intrakraniyel kitle, 12 olguda subaraknoid kanama, 11 olguda genel vücut-omurga travması (% 8,9), 9 olguda subdural hematoma ve 6 olguda diğer nedenlerdir (% 4,8). Olguların 111'inde cerrahi girişim yapılmıştır (% 89,5). Olguların ortalama yatış süresi 12 gündür (11, 97 ±1,6). 124 olgudan toplam 14 olguda antibiyotik tedavisi gerektiren klinik enfeksiyon tablosu saptanmıştır (% 11,3). Olguların tümünde idrar yolu ve merkezi damar yolu kateterizasyonu vardı. Olguların en az 2, en çok 6 kateter uygulanmıştır. Toplam 76 olguya 2 (% 61,3), 30 olguya 3 (% 24,2), 7 olguya 4 (% 8,6), 10 olguya 5 (% 8,1), 1 olguya 6 (% 0,8) ayrı kateter uygulanmıştır

(Tablo 1). Olguların 20 tanesine mekanik ventilasyon uygulanmıştır. Enfeksiyon başlama süresi 4 ile 40. günler saptanmıştır. Ortalama yatış-enfeksiyon süresi 15 gündür. Toplam 29 olguda en az 1, 15 olguda en az 2, 4 olguda en az 3 sistemik hastalık vardır (Tablo 1). Enfekte 14 olgunun incelemelerinde olgularda en az 3 en çok 6 kateterizasyon uygulaması yapıldığı saptanmıştır. Sonuçta YB Biriminde enfeksiyon oranını etkileyen değişkenler incelendiğinde kateter sayısı, sistemik hastalık sayısı ve yatış süresi ile enfeksiyon oranı ilişkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0,001).

Anahtar Kelimeler: beyin cerrahisi, hastane enfeksiyonları, yoğun bakım

[SS15][Kabul:Sözlü]

KRANİAL ATEŞLİ SİLAH YARALANMALARININ EVALUASYONU VE HEMŞİRELİK HİZMETLERİ (RETROSPEKTİF ÇALIŞMA)

Köse Gülşah, Seçer Halil İbrahim
Gülhane Askeri Tıp Akademisi

Ateşli silahlarla oluşan kranial yaralanmalar, cerrahi müdahalenin zorluğu ve ölüm oranının yüksek olması sebebiyle önemli yaralanmalardır. Askeri hastahane olmamız ve yoğun terörizm faaliyetlerinin mevcudiyeti bu hastalarla sıkça karşılaşmamıza ve bu konuda hemşirelik hizmetleri tecrübemizin artmasına etken olmuştur. Vaka sayımızın çokluğu bu tür hastalarda hemşirelik hizmeti konusunda kendimizi geliştirmemizi sağlamıştır.

Askeri kranial ateşli silah yaralanmaları sivildeki yaralanmalarla karşılaştırıldığında yüksek hızlı ve kütleli silahlarla olması, mayın ve şarapnel parçaları ile geniş ve birçok organ ve extremiteyi etkileyen multilezyonel yaralanmalar yaratması nedeniyle daha ciddi ve ölümcül yaralanmalardır. Bu hastalarda yaralanma bölgesine bağlı olmakla birlikte mortalite oranı yüksektir. Çalışmamda 1995-2005 yılları arasında kliniğimize kabul edilen 143 kranial ateşli silah yaralanmalı hasta ve bu hastalara verilen hemşirelik hizmetlerinin önemini inceledim. Hastaların tamamı erkekti. Yaş ortalaması 23 (9-48) tür. Hastaların geliş glaskow koma skalaları ortalaması 9,6 olup 0-15 arasındaydı. Yaralanmaların 70'i kurşun, 73'ü şarapnel ile olmuştur. Yaralanmalar çoğunlukla fronto-temporal bölgeden olmuştur.

Bu yaralanmalarda, cerrahi tedavinin etkisi sınırlıdır. Daha çok hastanın prognozuna enfeksiyon, vital fonksiyonların sağlanması, yoğun bakım takibi ve bakımı etkilidir. Bu nedenle bu hastaların prognozuna hemşirelik hizmetlerinin etkisi büyüktür. Bu çalışmamda edindiğimiz tecrübeleri, karşılaştığımız sorunları sizlerle paylaşmak istedim. Bunu yaparken vakaları yaralanma yerine, yaşına, diğer organ ve ekstremitelere yaralanmalarının olup olmasına, Glaskow koma skalalarına göre sınıflandırdım ve değerlendirdim.

Anahtar Kelimeler: kranial ateşli silah yaralanması, prognoz, hemşirelik hizmetleri

[SS16][Kabul:Sözlü]

İNTRAKRANİAL(İC) ANEVİZMA TANISIYLA OPERE EDİLEN HASTALARDA POSTOPERATİF DÖNEMDE ORTAYA ÇIKAN VAZOSPAZMDA HEMŞİRELİK BAKIMI

Kürküt Sibel
Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi 2.Nöroşirürji Kliniği İstanbul

Amaç: İntrakranial anevrizma tanısıyla opere edilen hastaların preoperatif hazırlığında dikkat edilmesi gereken önemli detaylar ile post-operatif dönemde gelişebilecek komplikasyonlar açısından hemşirelik bakımı ve sıkı takibinin önemi değerlendirilmiştir.

Yöntem-Gereçler: Kliniğimizde 2003-2006 tarihleri arasında subaraknoid kanama teşhisiyle yatıp intrakranial anevrizma saptanarak opere edilen 74 hastanın 13 tanesi gelişen vazospazm açısından retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Kliniğimize subaraknoid kanama teşhisiyle yatırılan hastalarda en sık gözlenen başvuru şikayetleri ani baş ağrısı, suur kaybı, kusma, kranial sinir bulguları ve nöbetlerdir. Kliniğimizde takip edilen 74 hastanın 39 tanesi erkek, 35 tanesi kadın olup yaş ortalaması 47 idi. Bu hastaların 13 tanesinde operasyon sonrası klinik takiplerinde ortalama 4. günde bilinç bozulması, fokal nörolojik defisit şeklinde vazospazm bulgularının geliştiği görüldü. Vazospazma yönelik uygulanan medikal tedaviye rağmen 13 hastada mortalite oranı %40 (5 tanesi), 4 tanesinde kalıcı nörolojik defisit geliştiği görüldü. Kliniğimizde takip edilen hastaların %20 sinde vazospazm geliştiği görülerek tedavisi Hemodilüsyon, Hipertansiyon, Hipervolemiden oluşan 3H kuralına göre düzenlenmiştir.

Sonuçlar: Bilinçli hemşirelik gözlemi, gözlenen verilerin hekimle paylaşılması ve tedavinin titizlikle uygulanması post-operatif dönemde intrakranial anevrizmalı hastalarda vazospazm komplikasyonunun erken farkedilmesi açısından tedavi sürecinde önemli rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: İntrakranial Anevrizma, hemşirelik bakımı, vazospazm

[SS17][Kabul:Sözlü]

LOMBER DİSK CERRAHİSİNDE PROFİLAKTİK OLARAK TEK DOZ ANTİBİYOTİK YETERLİ Mİ?

Güven Funda, Coşkun Ayşegül, Karakuş Mustafa, Saç Kezban, Okutan Özerk, Soloroğlu İhsan, Beşkonaklı Etem
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Nöroşirürji Kliniği, Ankara

Amaç: Lomber disk cerrahi sonrası yara yeri enfeksiyonunun önlenmesinde antibiyotik dozu etkinliğini saptamak.

Yöntem-Gereçler: Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Nöroşirürji Kliniği'nde Mayıs 2006-Aralık 2006 tarihleri arasında lomber disk hernisi nedeni ile laminektomi ve diskektomi yapılan 200 hasta çalışmaya alındı. Yüz hastaya ameliyat öncesi bir doz, ameliyat sonrası da en az üç gün antibiyotik uygulandı. Diğer 100 hastaya ise sadece ameliyat öncesi bir doz antibiyotik uygulanırken ameliyat sonrası ise uygulanmadı. Hastalar ameliyattan 2 ay sonra yara yeri enfeksiyonu açısından değerlendirildi. Aynı zamanda iki grubun da antibiyotik dozları açısından maliyet hesapları çıkarıldı.

Bulgular: Her iki grupta da enfeksiyon görülmedi. Bir hastanın antibiyotik tedavi masrafı tek doz için yaklaşık 6.35 YTL olarak saptanırken, üç doz içinse 19.05 YTL olarak saptandı.

Sonuç: Her iki grupta da enfeksiyonun görülmemesi, lomber disk cerrahisinde profilaktik olarak ameliyat öncesi tek doz antibiyotiğin yeterli olduğunu göstermiştir. Ancak bu sonuca, cerrahi ekibin de ameliyatları uygun hızda ve hemostaza dikkat ederek yapmalarının, ameliyat sahasını serum fizyolojik ve antiseptik maddelerle yıkamalarının da önemli bir etkisi olduğunu düşünmekteyiz. Bir hasta başına düşen maliyetin azaltılabileceği olması da ekonomiye önemli katkılar sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Lomber disk, cerrahi, antibiyotik, enfeksiyon, profilaksi

[SS18][Kabul:Sözlü]

EKSTERNAL VENTRİKÜLER DRENAJ SETİ UYGULANAN ERİŞKİN HASTALARDA GELİŞEN KOMPLİKASYONLARIN İNÇLENMESİ

Totur Burcu, Demirbacak Ayşe
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Eksternal ventriküler drenaj seti uygulanan erişkin hastalarda gelişen komplikasyonların incelenmesi.

Gereç-Yöntem: Retrospektif olarak hasta dosyalarının taranması, geliştirilen anket formlarına bulguların aktarılması ve sonuçların SPSS ver 12.0 ile değerlendirilmesi.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan hastaların 10' unu kadın, 7' sini erkek hastalar oluşturmaktadır. Hastaların yaş ortalamaları 51,88±18,48 (min.21, max.76 yaş)'dır. Hastalardan 8'i beyin tümörü, 4'ü anevrizma, 2'si subaraknoid kanama, diğer 2'si arterio-venöz malformasyon ve 1'i intraventriküler hemoraji tanısıyla kliniğimizde yatmışlardır. Hastalardan 8'inin EVD' si hiç değiştirilmezken 1'inin 1 kez, 7'sinin 2 kez ve 1'inin 4 kez değiştirilmiştir. Hastalar ortalama 20,05±13,84 gün (min.6, max. 61gün) EVD seti ile izlenmişlerdir. 10 hastanın BOS kültüründe mikroorganizma üremesi gözlenirken, 7 hastanın BOS kültüründe mikroorganizma üremesi gözlenmemiştir. 2 hastada profilaktik, 8 hastada spesifik olarak antibiyotik kullanılırken, 7 hastada antibiyotik kullanılmamıştır. 11 hastada EVD'ye yönelik hiçbir komplikasyon gözlenmezken, 3 hastada hemoraji ve diğer 3 hastanın EVD' sinde tıkanıklık gözlenmiştir. EVD sonlandırılmasında, hastaların 10' una shunt takılmış, 2'si exitus olmuş, 2'si başka bir kliniğe transfer edilmiş, 2'sinin EVD'si tolerasyon nedeniyle çekilmiş ve 1'ine de 3. ventrikülostomi uygulanmıştır. Araştırmamızda BOS kültüründe mikroorganizma üremesi ile EVD değişim sayısı arasında istatistiksel olarak fark bulunmamıştır ($\chi^2=6,310$, $sp=3$, $p=0,097$). Ayrıca hastaların EVD'de kalış süreleri ile komplikasyon gözlenmesi arasında da istatistiksel olarak fark yoktur ($\chi^2= 29,192$, $sp=22$, $p=0,139$).

Sonuç: Hastalarda EVD komplikasyonu gelişmesi, hastaların EVD'de kalış sürelerinden bağımsızdır. Ancak EVD'li hastanın hastanede yatış süresinin uzaması hemşirelik bakımı açısından daha fazla iş gücü ve zaman kaybına neden olmakta ayrıca ekonomik yük oluşturmaktadır. Araştırmanın daha geniş bir örnekleme uygulanmasının araştırma sonuçlarını istatistiksel anlamda etkileyeceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Eksternal ventriküler drenaj, hemşirelik, komplikasyon

[SS19][Kabul:Sözlü]

ÖZELLİK GÖSTEREN İNTRAKRANİAL LEZYONLARIN UYANIK ANESTEZİYLE CERRAHİ TEDAVİSİNDE HEMŞİRELİK BAKIM SÜRECİ (OLGU SUNUMU)

Köse Gülşah¹, Boztaş Songül¹, Seçer Halil İbrahim¹, İyigün Emine², Taştan Sevinç³

¹Gülhane Askeri Tıp Akademisi Beyin ve Sinir Cerrahisi A.D.

²Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksek Okulu

³Gülhane Askeri Tıp Akademisi Eğitim Şube Müdürlüğü

Uyanık (Awake) anestezi, başta epilepsi cerrahisinde olmak üzere, motor ve konuşma merkezlerine yakın olan her türlü lezyonun cerrahi tedavisi sırasında günümüzde uygulanması yaygınlaşan ve kesinlikle kendisine has özellikleri olan bir anestezi tekniğidir. Bu anestezide hasta uyanıktır, nazal airway ile solunum desteği sağlanır, cilt-ciltaltı insizyonu ve kemik flebin kaldırılması, duranın açılmasına kadar olan kısım lokal anestezi desteği ile devam ettirilir. Daha sonra beyin haritalandırılması ile motor korteks ve konuşma merkezleri tespit edilir. Lezyonun çıkarılması sürecinde de hasta ile iletişim kurularak bu merkezlerde olabilecek değişimler takip edilir. Hastanın ameliyat öncesi hazırlanmasında, ameliyat sırasında ve sonrasında hemşirelik bakım süreçleri klasik nöroşirürji hemşirelik bakım süreçlerinden farklılık gösterir. Biz burada sağ parietal bölgede motor korteksin hemen arkasında yerleşmiş metastatik kitle nedeniyle opere edilen bir olgunun ameliyat öncesi bulguları, anestezinin özelliği, cerrahi tekniğin

özelliği, ameliyat sonrası hastanın bakım ve takibi konusunda bilgi vermek istedik.

Anahtar Kelimeler: kraniotomi, bilinçli sedasyon anestezisi, kortikal haritalandırma, hemşirelik süreci

[SS20][Kabul:Sözlü]

NÖROŞİRÜRJİ YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ HASTALARINDA ENDOTRAKEAL ENTÜBASYON SONRASINDA GÖRÜLEN KOMPLİKASYONLARIN İNCELENMESİ VE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

Totur Burcu, Demirci Ayşe

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Endotrakeal entübasyon tüpü uygulanan hastalarda entübasyon sonrasında görülen komplikasyonların belirlenmesi ve komplikasyonların önlenmesine yönelik hemşirelik yaklaşımlarının geliştirilmesi.

Gereç-Yöntem: Literatür taraması, araştırmanın anket formunun düzenlenip uygulanması ve sonuçların SPSS ver. 12 programı ile değerlendirilmesi yapılmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan hastaların 16'sının erkek, 8'inin kadın ve yaş ortalamalarının 57 yaş (minimum 20, maximum 90 yaş) olduğu belirlenmiştir. Hastalar ortalama 7,5 gün (minimum 1, maximum 20 gün) entübe olarak izlenmiştir. Tüm hastalar oral yolla entübe edilmiştir. Hastaların 17'sinde hiçbir tüp komplikasyonu gözlenmezken, 4'ünde dudak kenarı epidermis laserasyonu, 2'sinde aspirasyon sırasında tüp içi kanama, 1'inde akciğerin tek taraflı havalanması gözlenmiştir. Ayrıca 2 hastada cuff komplikasyonu olarak cuff patlaması gözlenmiştir. Hastaların extübasyon nedenleri incelendiğinde 10'unda efektif solunum sağlandığı, 10'unun exitus olduğu, 3'ünde trakeostomi açıldığı, 1'inin de diğer bir kliniğe transfer edildiği belirlenmiştir.

Sonuç: Hastaların entübe kaldıkları süre ile hastalarda gelişen entübasyon tüpü komplikasyonları karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($\chi^2=0,096$, $sp=42$, $p=54,35$). Çalışma sonuçlarımız literatür sonuçları ile paralellik göstermemektedir. Çalışmamızın sonucunda endotrakeal tüp komplikasyonlarının literatüre göre daha az rastlanmasının nedeni endotrakeal tüp bakımlarının Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi'nce geliştirilen hemşirelik bakım standartlarına uygun şekilde yapılmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Endotrakeal entübasyon, hemşirelik, komplikasyon