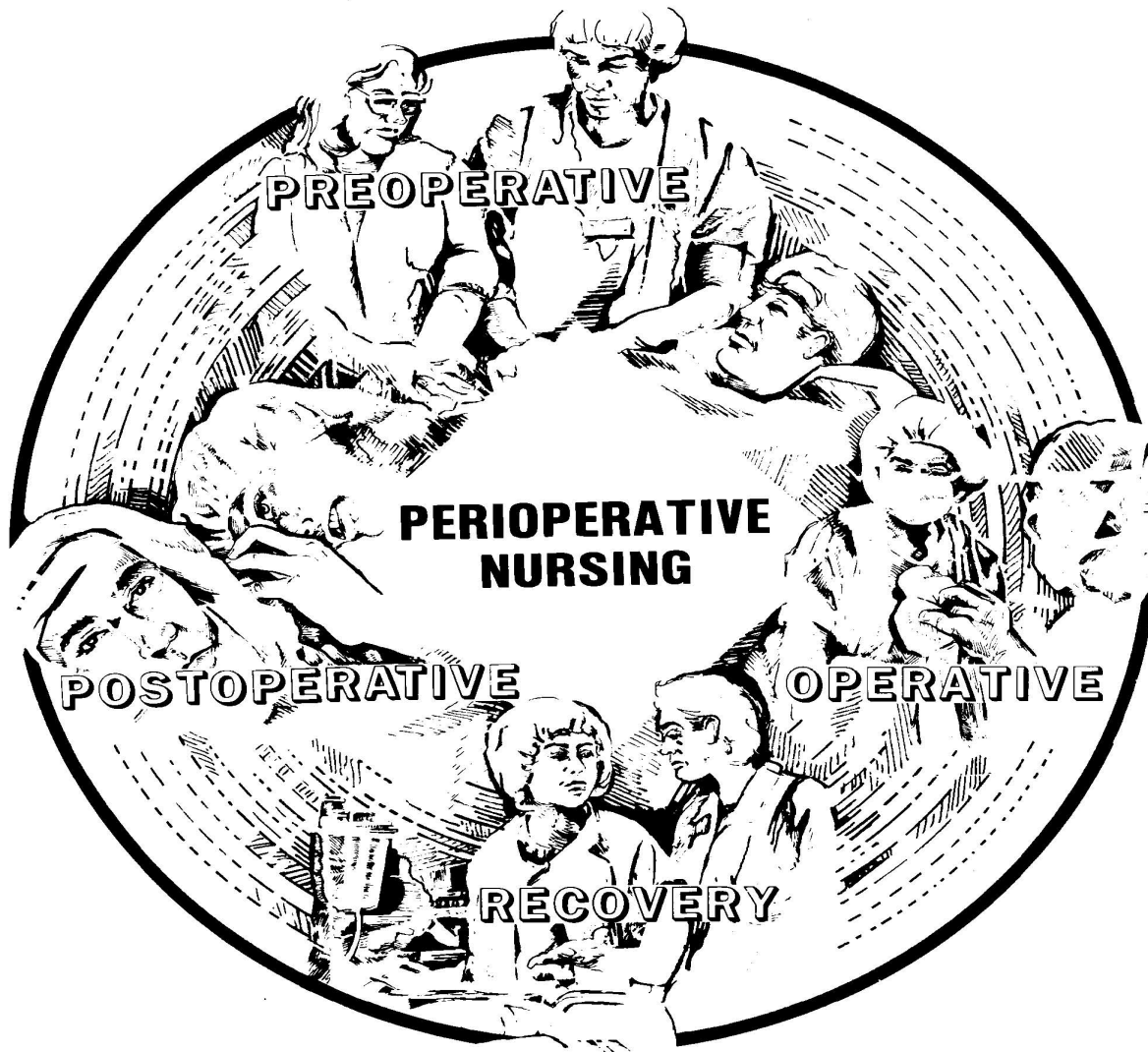




Prof.Dr. Nadiye ÖZER  
Atatürk Üniversitesi  
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği

# AMELİYAT ÖNCESİ HEMŞİRELİK BAKIMI



# İÇERİK

- **Ameliyat öncesinde** hasta bakımında cerrahi hemşiresinin rolü
- Hasta için cerrahi kliniğin anlamı
- **Ameliyat öncesi** hastanın değerlendirilmesi
- **Ameliyat öncesi** hasta eğitimi ve önemi
- Ameliyata yasal hazırlık
- Ameliyat gecesi ve günü hazırlığı
- Dokümantasyon ve önemi
- **Ameliyat öncesi** bakımda kanıta dayalı uygulamalar



## Ameliyat Öncesi Dönem

- Cerrahi hastalarının bakımında birinci adım olan ameliyat öncesi hazırlık ve bakım; cerrahi girişim kararının verildiği andan başlayarak, hastanın ameliyathane hemşiresine teslim edilmesine kadar sürer.





## Cerrahi Hemşiresi

Cerrahi işlemin uygulandığı girişim alanına bakılmaksızın **cerrahi hemşiresi hastanın;**

- İlgili servise kabulü
- Ameliyat için hazırlanması
- Girişim sırasında bakımın sürdürülmesi
- Ameliyat sonrası bilincini kazanması
- İyileşmesini kolaylaştırma

açısından **yaşamsal bir rol üstlenir.**



## Cerrahi Hemşiresi

- Öncelikle temel bilimsel bilgi ve deneyimle donanımlı olması gerekir
  - Hastanın ameliyat stresine bireysel yanıtını belirlemesi
  - Önerilen ameliyat öncesi tanı testlerinin sonuçlarını değerlendirme yetisine sahip olması
- beklenir.



## Cerrahi Hemşiresi

Ameliyat öncesi hazırlıklarda;

- Ameliyat öncesi değerlendirme bilgilerinin dokümantasyonunu
- Ekip iletişimini

esas almalıdır...



# Cerrahi Hemşiresi

Ameliyat öncesi

- Eğitici
- Hasta haklarının savunucusu ve koruyucusu
- Sağlığın yükseltilmesi

rollerini üstlenmelidir.



## Cerrahi Hemşiresi

- Hastanın güvenliğini sağlanmasını
- Eğitimi

ön planda ele alan hemşirelik disiplindir.

Ameliyat girişimine hastanın hazırlanması, girişimin hedeflerine ulaşılmasında önemlidir.

**Ameliyat öncesi bakımda temel öge;** hastanın hazırlığı ve güveni üzerinde odaklanır...



# Cerrahi Hemşiresi

Ameliyat öncesi hasta bakımında;

- Hasta konusunda doğru ve ayrıntılı bilgi edinme
- Yetersizlik ve eksikliklerin giderilmesi
- Üst düzeyde güvenli çevre oluşturulması
- Hasta ve ailenin bilgilendirilmesi ve kararlara katılımının sağlanması

hedeflenir....



# Cerrahi Hemşiresi

Ameliyat öncesi hastayla görüşme yoluyla;

- ✓ Fiziksel ve emosyonel açıdan değerlendirme
- ✓ Önceki deneyimlere ilişkin anestezi öyküsü
- ✓ Var olan alerjilerinin belirlenmesi
- ✓ Gerekli testlerin yapılması
- ✓ Uygun konsültasyon hizmetlerinin sunulması
- ✓ Eğitimin gerçekleştirilmesi

**ÖNGÖRÜLÜR**

# Cerrahi Hemşiresi

Hemşirenin hasta-aile iletişimini açık tutmasıyla;

- ✓ Geleceğine ilişkin doğru karar almalarında
  - ✓ Alınacak kararlara katılımı sağlamada
  - ✓ Öz güveni desteklemede
  - ✓ Yanlış bilgiyi kabullenmemede
  - ✓ Öz bakım gereksinimlerini üst düzeyde gerçekleştirmelerinde
- ETKİLİ OLABİLİR**





# Hasta için Cerrahi Kliniğin Anlamı

- Az ya da çok ağrı hissedecekleri
- Fonksiyonlarında bazı kayıpların olabileceği
- Görünümlerinin olumsuz etkileneceği
- Tanımadıkları bireylerle aynı ortamı paylaşacakları
- Alışa geldiklerinden farklı bir yaşam deneyimleyecekleri



# Hasta için Cerrahi Kliniğin Anlamı

- Öz saygılarının tehlike içinde olabileceği
- Beden bütünlüklerinin olumsuz etkilenebileceği
- Girişim sırasında neler yaşayabilecekleri
- Yaşam biçimi ve süresinin nasıl değişebileceği
- Geleceğe ilişkin belirsizlikler olabileceği

**Bir ortam**



# Ameliyat Öncesi Hasta Kabulü Basamakları

- Hasta ve aileyle tanışma
- Hasta ve yakınınını hastanın kalacağı odaya götürme
- Odadaki diğer hastalarla tanıştırma
- Eşyalarını yerleştireceği dolabı gösterme
- Kliniği gezdirme önemli bölümleri açıklama/gösterme
- Hastaya günlük klinik uygulamalar, yemek ziyaret vizite saatleri gibi konularda bilgi vermek



# Ameliyat Öncesi Hasta Kabulü Basamakları

- Kullanabileceği araç gereç konusunda bilgi vermek
- Hastanın giysilerini değiştirmesine yardımcı olma
- Hastanın yaşam bulgularını, boy ve kilo ölçümlerini alıp kaydetme
- Kan, idrar tahlilleri ve radyolojik incelemeler için gerekli işlemleri yapma
- Sağlık öyküsünü alma ve fiziksel tanılama yapma
- Hasta ve aileyi bilgilendirme

# Ameliyat Öncesi Hasta Değerlendirmesi

- Fiziksel değerlendirme
- Sistemlere ilişkin öykü
- Beslenme öyküsü
- Psikososyal değerlendirme
  - Sağlık öyküsü
  - Laboratuvar tanı testleri
  - Radyolojik inceleme
  - Diğer tanı testleri

# Ameliyat Öncesi Hasta Değerlendirmesi

## Fiziksel Tanılama

### Tanılama Faktörleri

### Yaklaşımlar

#### Genel Muayene

Genel sağlık durumunu kayıt et.  
Vücut pozisyonunu ve boyunu değerlendir.  
Yaşam bulgularını ölç ve kayıt et.

#### Deri

Deriyi renk ve özellikleri yönünden değerlendir.  
Varsa yaraların yer ve görünümünü değerlendir.  
Kemik çıkıntıları üzerindeki deriyi değerlendir.  
Deri turgorunu dokunarak muayene et.

# Ameliyat Öncesi Hasta Değerlendirmesi

## Fiziksel Tanılama

### Tanılama Faktörleri

### Yaklaşımlar

#### Göğüsve Akciğerler

Göğüs simetrisini ve farklılıkları, toraksın çapını ve şeklini değerlendir.

Solunum seslerini dinle.

Herhangi bir ağrı veya hassasiyet varlığını dokunarak muayene et.

# Ameliyat Öncesi Hasta Değerlendirmesi

## Fiziksel Tanılama

### Tanılama Faktörleri

### Yaklaşımlar

#### Kardiyovasküler Sistem

Jugular veni şişme yönünden değerlendir.  
Apikal nabız hızını, ritmini ve özelliğini steteskop ile dinle.  
Kalp seslerini steteskop ile dinle.  
Periferik ödem varlığını kontrol et  
Periferik nabızların özelliğini dokunarak muayene et.



# Ameliyat Öncesi Hasta Değerlendirmesi

## Fiziksel Tanılama

### Tanılama Faktörleri

### Yaklaşımlar

#### Karın

Son defekasyon zamanını sorgula.

Karın çevresini gözle muayene et.

Barsak seslerini steteskop ile dinle.

Boşaltım ile ilişkili anormal durum (Kanlı dışkı ya da idrar vb)varlığını sorgula.

# Ameliyat Öncesi Hasta Değerlendirmesi

## Fiziksel Tanılama

Tanılama Faktörleri	Yaklaşımlar
<b>Nörolojik Sistem</b>	<p>Hastanın oryantasyonunu ve bilincini, farkındalık ve konuşma düzeyini belirle.</p> <p>Refleksleri muayene et.</p> <p>Motor ve duysal yeteneği değerlendir.</p> <p>Görme ve işitme yeteneğini değerlendir.</p>
<b>Kas İskelet Sistemi</b>	<p>Eklem hareketlerini incele ve değerlendir</p> <p>Kas gücünü elle muayene et.</p> <p>Hastanın yürüme yeteneğini değerlendir.</p>

# Ameliyat Öncesi Hasta Değerlendirmesi

## Fiziksel Tanılama

Test Adı	Açıklama
<b>Kan Üre, Nitrojen (BUN) ve Kreatinin</b>	Böbrek fonksiyonunu değerlendirmek için yapılan testlerdir.
<b>ALT (Alanin transaminaz), AST (Asparatat aminotransferaz),LDH (Laktat dehidrojenaz) ve Bilirubin</b>	Karaciğer fonksiyonunu değerlendirmek için yapılan testlerdir.
<b>Serum Albümin ve Total Protein</b>	Beslenme durumunu değerlendirmek için yapılan testlerdir.

# Ameliyat Öncesi Hasta Değerlendirmesi

## Laboratuvar Tanı Testleri

Test Adı	Açıklama
<b>Kan Üre, Nitrojen (BUN) ve Kreatinin</b>	Böbrek fonksiyonunu değerlendirmek için yapılan testlerdir.
<b>ALT (Alanin transaminaz), AST (Asparatat aminotransferaz),LDH (Laktat dehidrogenaz) ve Bilirubin</b>	Karaciğer fonksiyonunu değerlendirmek için yapılan testlerdir.
<b>Serum Albümin ve Total Protein</b>	Beslenme durumunu değerlendirmek için yapılan testlerdir.

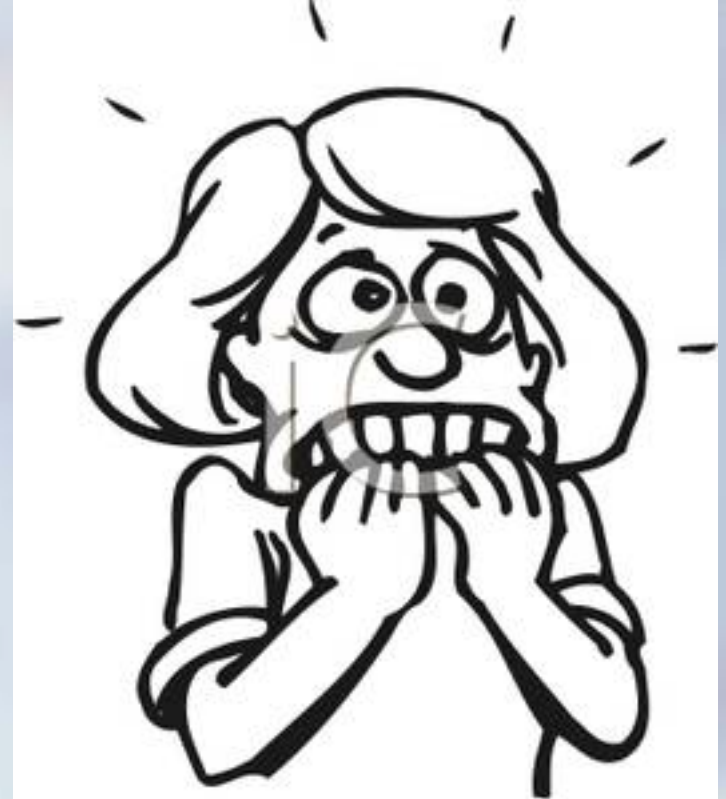
# Ameliyat Öncesi Hasta Değerlendirmesi

## Laboratuvar Tanı Testleri

Test Adı	Açıklama
<b>İdrar Tahlili</b>	İdrar bileşimini ve olası anormal bileşenleri (Protein ve glukoz) veya enfeksiyonu saptamak için yapılan testlerdir
<b>Göğüs Röntgeni</b>	Solunum durumunu ve kalp boyutunu değerlendirmek için yapılan testlerdir.
<b>Elektrokardiyogram</b>	Kalp problemlerini ya da hastalığı önceden tanımlamak için yapılan testtir.

# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

- Olabildiğince erken dönemde başlanmalı
- Hastanın ameliyathane sorumlu hemşiresine ulaştırılmasına kadar sürmeli



# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi



Eğitime yardımcı olabilecek materyaller hastanın tekrar etmesini ve anlamasını kolaylaştırır.

# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

Ancak!!!!!!!!!!!!!!

Eğitim öncesi hastanın bilgi düzeyi, anlama yetisi ve eğitime hazır oluş düzeyinin belirlenmesi **ÖNEMLİ.....**





# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Ameliyathaneye ilişkin duyuşal bilgilendirme

Uygulanacak girişim  
konusunda bilgilendirme

Süreç konusunda  
bilgilendirme



# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Egzersiz Eğitimi

### Solunum egzersizleri



Büzük dudak solunumu



Diyafragmatik solunum

# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

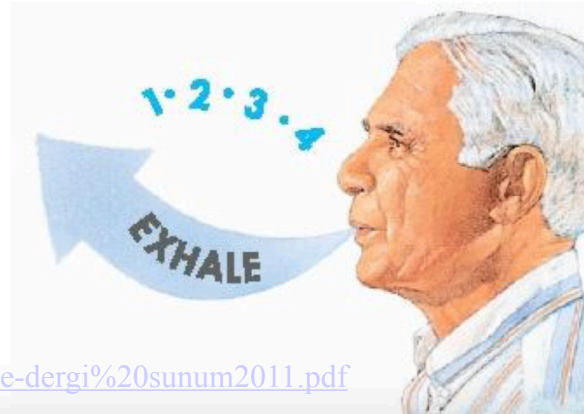
## Egzersiz Eğitimi

### Solunum egzersizleri

#### Büzük dudak solunumu

Bu yöntem ekspirasyon sırasında kontrolü sağlamak ve alveollerin maksimum düzeyde boşalmasını kolaylaştırmak için kullanılır.

Hava yolu kollapsını önlemek için burundan derin nefes alınıp dudakların büzülerek yapıldığı yavaş ve uzun ekspirasyondur.



# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Egzersiz Eğitimi

### Solunum egzersizleri

DERİN SOLUNUM EGZERSİZLERİ İŞLEM BASAMAKLARI (Büzük Dudak -Pursed Lip ve Diyafragmatik Solunum)	MANTIKSAL GEREKÇESİ
1. Hastaya uygulama hakkında bilgi ver.	Böylece hastanın endişeleri giderilir, iş birliği yapması sağlanır.
2. İşlem için hastadan izin al.	Hasta olarak kişisel haklarının farkına varmasını sağlar.
3. Hastaya pozisyon ver.	Göğüs kafesinin rahat olmasını sağlar ve abdominal kasların gergin olmasını engeller.
<b>Pursed Lip Solunum İçin;</b> hastayı oturt ya da yatak içinde dik oturur pozisyon ver.	
<b>Diyafragmatik Solunum İçin;</b> hastaya sırt üstü yatar pozisyon ver. Dizlerinin başının altına bir yastık yerleştir.	



# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Egzersiz Eğitimi

### Solunum egzersizleri

DERİN SOLUNUM EGZERSİZLERİ İŞLEM BASAMAKLARI (Büzük Dudak -Pursed Lip ve Diyafragmatik Solunum)	MANTIKSAL GEREKÇESİ
4. Kağıt mendi ve atık kutusunu kolay ulaşılabilir şekilde yerleştir.	Egzersiz sırasında sekresyon çıkışı ya da kusma olabilir.
5. Hastanın ellerini göğüs kafesi ve karın üzerine yerleştir.	
<b>Pursed Lip Solunum İçin;</b> hastaya ellerini kaburga kemikleri altına, orta parmaklar birbirine dokunacak biçimde diyafragma üstüne yerleştirmesini söyle	Hasta soluk alıp verdiğinde göğüs kafesindeki yükselmeyi hisseder.
<b>Diyafragmatik Solunum İçin;</b> sağ el üst karın bölgesine, sol el göğsün üst tarafına yerleştirilir.	Sağ el altındaki karın bölgesinin yukarıya doğru hareketi hissedilmelidir. Sol el altındaki üst göğüs bölgesinin hareketi minimal olmalıdır.

# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Egzersiz Eğitimi

### Solunum egzersizleri

DERİN SOLUNUM EGZERSİZLERİ İŞLEM BASAMAKLARI (Büzük Dudak -Pursed Lip ve Diyafragmatik Solunum)	MANTIKSAL GEREKÇESİ
6. a. Hastadan, içinden dört sayana kadar burundan yavaş ve derin bir nefes almasını iste (Pursed lip solunumda hasta parmakların birbirinden ayrıldığını hissetmelidir.)	Nefes alma ve verme sürelerinin kontrolünü kolaylaştırır.
b. Diyafragmatik solunumda da dört sayıncaya kadar burun yoluyla nefes alırken, sağ el altındaki karın bölgesinin yukarıya doğru hareketi hissedilmelidir	
7. Nefes alınan süre kadar, havayı içinde tutmasını söyle (Hasta isterse içinden dörde kadar sayabilir)	Alveollerde gaz değişimi gerçekleşir



# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Egzersiz Eğitimi

### Solunum egzersizleri

DERİN SOLUNUM EGZERSİZLERİ İŞLEM BASAMAKLARI (Büzük Dudak -Pursed Lip ve Diyafragmatik Solunum)	MANTIKSAL GEREKÇESİ
8. Hastadan dudaklarını ıslık çalar gibi büzerek, uzun sürede nefesini ağızından dışarı vermesini söyle.	Uzun ekspirasyon ile akciğerlerde kalan hava miktarı azalır. Daha derin nefes alma gereksinimi doğar. Diyafragmatik solunumda hasta karın bölgesinin aşağıya doğru hareketini hissetmelidir.
<b>UYARI:</b> Egzersizler yemeklerden iki saat sonra, başlangıçta 2-3 dakika gibi kısa sürelerde, hastanın tolere etmesiyle 10 dakikalık süreler halinde, günde ortalama 30 dakika olacak şekilde tekrarlanmalıdır.	
9. İşlem sonrası hastaya rahat pozisyon ver.	Hastanın rahat etmesini sağlar.
10. Malzemeleri ortamdaki uzaklaştır.	
11. Yapılan uygulamayı, bireyin tepkilerini, gözlem bulgularını kayıt et.	Bakımın devamlılığını sağlar ve yasal olarak yazılı kaynak oluşturur.

# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Egzersiz Eğitimi

### Solunum egzersizleri

<http://www.youtube.com/watch?NR=1&feature=endscreen&v=1ujKN3Kv7JM>



Spirometre kullanımı

<http://www.youtube.com/watch?v=LDgvhZjz0g8>

<http://www.youtube.com/watch?v=dBWs2xaqQsI>



# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Egzersiz Eğitimi

### Solunum egzersizleri

<b>SPIROMETRE (TRIFLOW) İLE SOLUNUM EGZERSİZİ İŞLEM BASAMAKLARI</b>	<b>MANTIKSAL GEREKÇESİ</b>
1. Hastanın durumunu değerlendir ve uygulamaya engel bir durum olup olmadığını belirle.	Olası riskleri önler.
2. Uygulama için gerekli malzemeleri hazırla.	Uygulamanın etkin biçimde yapılması için gerekli malzemelerin hazır olmasını sağlar.
3. Ellerini yıka.	Mikroorganizmaların taşınmasını önler.
4. Bireye ismiyle seslenerek, kolay anlaşılır biçimde işlemi açıkla.	Yapılacak işlemi anlamasını ve işbirliği yapmasını sağlar, anksiyeteyi azaltır. Kimlik kontrolü olası yanlışları önler.
5. Hastayı dik pozisyonda oturt.	Bu pozisyon akciğerlerin en üst düzeyde genişlemesini sağlar

# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Egzersiz Eğitimi

### Solunum egzersizleri

<b>SPIROMETRE (TRIFLOW) İLE SOLUNUM EGZERSİZİ İŞLEM BASAMAKLARI</b>	<b>MANTIKSAL GEREKÇESİ</b>
6. Spirometreyi dik pozisyonda tut.Spirometre ekspiryum sırasında ters çevrilmeli, inspiryum sırasında düz tutulmalıdır.	Spirometrinin dik tutulması hava akımını kolaylaştırır ve cihazın doğru çalışmasını sağlar. Her insan, farklı akciğer kapasitesine sahiptir. Cihazın bireye uygun olarak ayarlanması, optimal akciğer inflasyonunu sürdürür.
7. Hastadan, spirometrenin ağızlığını dişler arasına yerleştirmesini ve dudaklarını sıkıca kapatmasını iste	Dudakların sıkıca kapatılması ağızlığın etrafından hava sızıntısı olmasını önler.
8. Burnundan yavaşça ve derin nefes almasını 2-3 saniye için nefesini tutmasını söyle.	Nefesi tutma alveollerin maksimum düzeyde şişmesini sağlar.
9. Ağızdan yavaşça, akciğerlerindeki tüm havayı üfleyecek biçimde nefes vermesini iste. Bu sırada spirometre ters pozisyonda tutulmalıdır. Birkaç kez arka arkaya nefes alıp verme işlemini tekrarlamasını iste ve hastayı gözlemle.	Hiperventilasyon önlenir.



# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Egzersiz Eğitimi

### Solunum egzersizleri

<b>SPIROMETRE (TRIFLOW) İLE SOLUNUM EGZERSİZİ İŞLEM BASAMAKLARI</b>	<b>MANTIKSAL GEREKÇESİ</b>
10. Spirometreyi ağızdan çıkar ve hastanın 4-5 normal nefes alıp vermesini iste.	Hastanın dinlenmesine fırsat verir.
11. Spirometreyi düz pozisyonda tut ve ağızlığını tekrar dudakları arasına almasını iste.	
12. Hastadan spirometre ağızlığı ağzında iken ağızdan derin bir nefes almasını iste. Bu sırada spirometre düz pozisyonda tutulmalıdır.	Spirometre ekspiryum ve inspiryum için iki farklı pozisyonda kullanılır.
13. Alınan havayı kısa bir süre akciğerlerde tuttuktan sonra burundan nefes vermesini söyle.	Solunan havadaki oksijenin kana geçişini ve akciğer kapasitesinin genişlemesini sağlar

# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Egzersiz Eğitimi

### Solunum egzersizleri

<b>SPIROMETRE (TRIFLOW) İLE SOLUNUM EGZERSİZİ İŞLEM BASAMAKLARI</b>	<b>MANTIKSAL GEREKÇESİ</b>
14. Ameliyat sonrası dönemde, spirometrenin her iki pozisyonunda solunum egzersizinin her 1-2 saatte bir, 5-10 kez tekrarlanması gerektiği konusunda hastaya bilgi verilir.	Sık uygulama alveol kollapsını önler
15. Uygulama sonrası hastaya rahat bir pozisyon ver.	Hastanın rahat etmesini sağlar
16. Malzemeleri ortamdan uzaklaştır.	Mikroorganizmaların yayılmasını engeller.
17. Yapılan uygulamaları, bireyin tepkilerini, ortaya çıkan beklenmeyen sonuçları kaydet.	Kayıt etme, hasta için verilen bakımın devamlılığını sağlar ve sağlık bakım profesyonelleri için yasal kaynak oluşturur.

# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Egzersiz Eğitimi



Öksürük egzersizleri

# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Egzersiz Eğitimi

### Öksürük egzersizleri

OKSÜRME EGZERSİZİ İŞLEM BASAMAKLARI	MANTIKSAL GEREKÇESİ
1. Hastaya uygulama hakkında bilgi ver.	Böylece hastanın endişeleri giderilir, iş birliği yapması sağlanır.
2. İşlem için hastadan izin al.	Hasta olarak kişisel haklarının farkına varmasını sağlar.
3. Hastayı sandalyeye oturt ya da yatak içinde dik oturur pozisyon ver.	Göğüs kafesinin rahat olmasını sağlar ve abdominal kasların gergin olmasını engeller.
4. Batın ameliyatı geçirmiş ise, bir yastık ya da katlanmış havluyu insizyon bölgesi üstüne gelecek biçimde yerleştir. Öksürme sırasında bölgeyi yastıkla kuvvetlice desteklemesi konusunda hastayı uyar.	Oksürme sırasında oluşabilecek gerilmeyi ve gerilme nedeniyle oluşabilecek ağrıyı azaltır.



# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Egzersiz Eğitimi

### Öksürük egzersizleri

OKSÜRME EGZERSİZİ İŞLEM BASAMAKLARI	MANTIKSAL GEREKÇESİ
5. Hastanın diğer eline kağıt havlu ya da mendil ver.	Balgam çıkışı sırasında öğürme ve kusma olabilir.
6. Hastaya üç kez solunum egzersizinde olduğu gibi nefes alıp vermesini söyle. Son nefesten sonra, burundan derin bir nefes almasını ve nefes verirken güçlü ve kesik kesik, ard arda öksürmesini söyle. Öksürme sırasında hastanın sırtına tapotman yap.	Biriken sekresyonun dışarı atılmasını kolaylaştırır. Ard arda öksürme, mukus hareket etmesini ve dışarı atılmasını kolaylaştırır. Tapotman titreşim sağlayarak sekresyonun çıkışını kolaylaştırır.
<b>UYARI : İşlem üç kez, hasta tolere edebiliyorsa beş kez tekrarlanır. Hasta egzersiz sırasında çok yorulmuşsa dinlenmesi için zaman verilmelidir. Öksürme egzersizi gün içinde, her iki-üçsaatte bir tekrarlanmalıdır.</b>	
7. İşlem sonrası hastaya rahat pozisyon ver.	Hastanın rahat etmesini sağlar.
8. Malzemeleri ortamdan uzaklaştır.	
9. Yapılan uygulamayı, bireyin tepkilerini, gözlem bulgularını kayıt et.	Bakımın devamlılığını sağlar ve yasal olarak yazılı kaynak oluşturur.

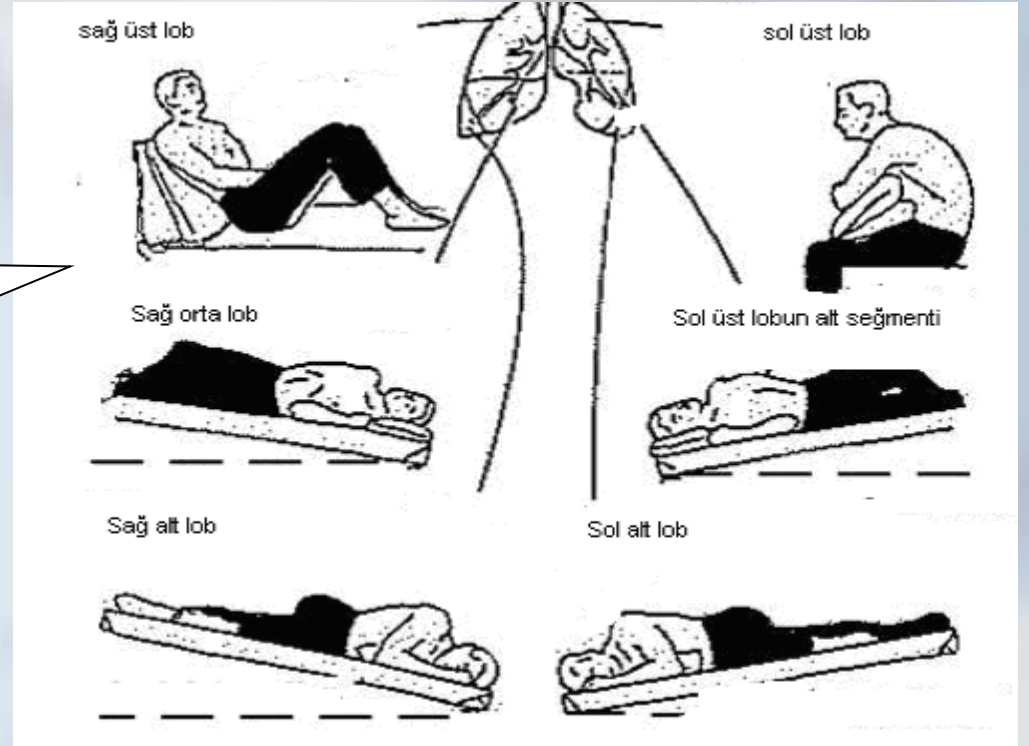
# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Egzersiz Eğitimi

### Öksürük egzersizleri

**DİKKAT!!!!!!!**

çok gerekiyse doktor  
kontrolünde  
yaptırılmalıdır.





# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

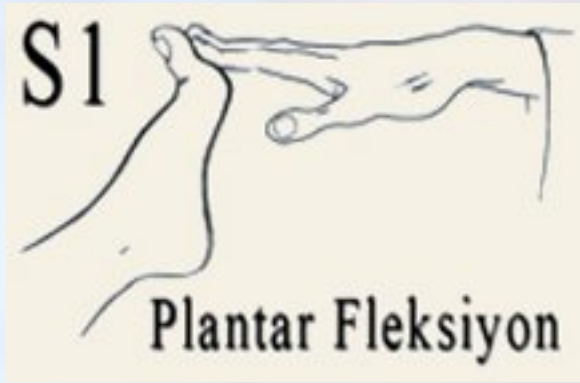
## Egzersiz Eğitimi



Erken mobilizasyon ve aktif beden hareketleri

# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Egzersiz Eğitimi

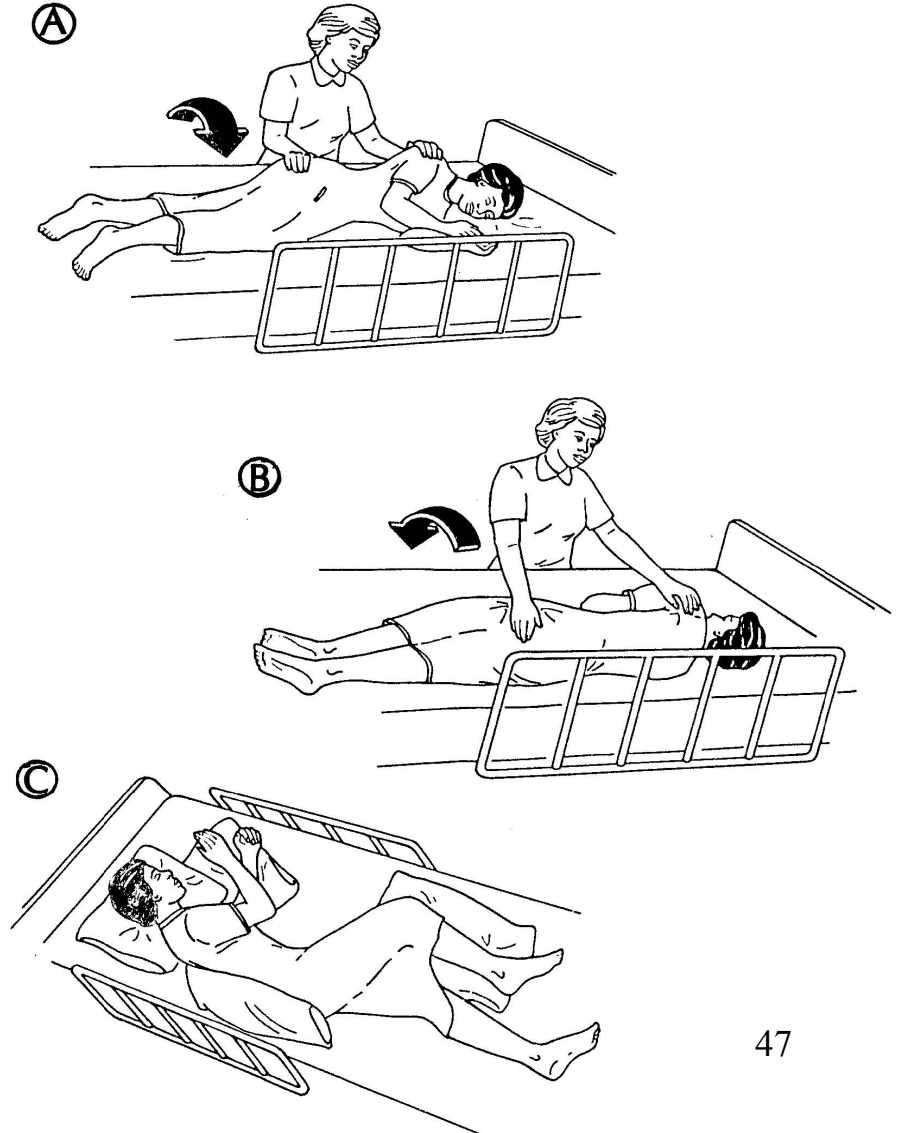


Erken mobilizasyon ve aktif beden hareketleri

# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Egzersiz Eğitimi

Erken mobilizasyon ve aktif beden hareketleri



# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Egzersiz Eğitimi

### Erken mobilizasyon ve aktif beden hareketleri

BACAK – AYAK EGZERSİZLERİ İŞLEM BASAMAKLARI	MANTIKSAL GEREKÇESİ
1. Hastanın durumunu değerlendir ve uygulamaya engel bir durum olup olmadığını belirle.	Olası riskleri önler.
2. Uygulama için gerekli malzemeleri hazırla.	Uygulamanın etkin biçimde yapılması için gerekli malzemelerin hazır olmasını sağlar.
3. Ellerini yıka.	Mikroorganizmaların taşınmasını önler.
4. Bireye ismiyle seslenerek, kolay anlaşılır biçimde işlemi açıkla.	Yapılacak işlemi anlamasını ve işbirliği yapmasını sağlar, anksiyeteyi azaltır. Kimlik kontrolü olası yanlışları önler. 48

# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Egzersiz Eğitimi

Erken mobilizasyon ve aktif beden hareketleri

BACAK – AYAK EGZERSİZLERİ İŞLEM BASAMAKLARI	MANTIKSAL GEREKÇESİ
4. Hastanın ayaklarını bilekten ileriye (aşağı) doğru (plantarfleksion) ve arkaya (yukarı) doğru (dorsofleksiyona) pedal gibi hareket ettirmesini söyle. Bileklerini dairesel hareketlerle sağa ve sola doğru döndürmesini iste.	Ameliyat sonrası venöz dönüşü artırır.
5. Dizlerini bükerek ve uzatarak hareket ettirmesini ve ayakları dorsofleksiyonda iken dizlerinin arka kısımlarını yatak yüzeyine bastırmasını söyle.	Ameliyat sonrası venöz durgunluğu önler.
6. Bacaklarını yatak yüzeyinden yükseltmesini ve tekrar eski pozisyonuna getirmesini iste.	Ameliyat sonrası dolaşımı artırır.

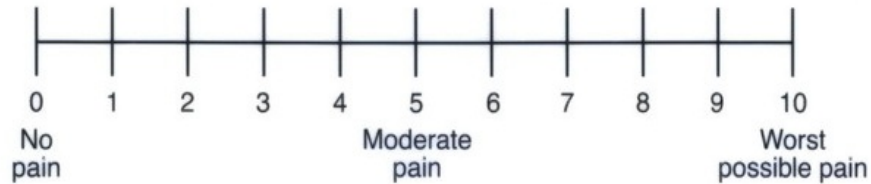


# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

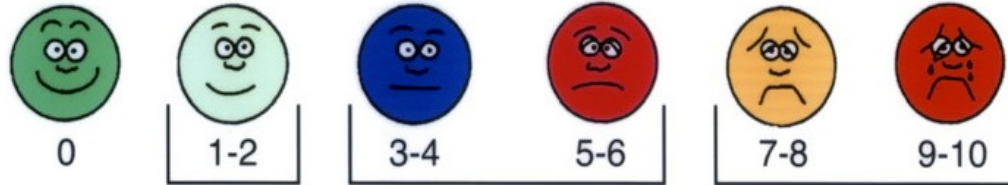
## Ağrı Yönetimine İlişkin Eğitim

### UNIVERSAL PAIN ASSESSMENT TOOL

This pain assessment tool is intended to help patient care providers assess pain according to individual patient needs. Explain and use 0-10 Scale for patient self-assessment. Use the faces or behavioral observations to interpret expressed pain when patient cannot communicate his/her pain intensity.



WONG-BAKER  
FACIAL  
GRIMACE SCALE



MILD

MODERATE

SEVERE

ACTIVITY  
TOLERANCE  
SCALE

NO  
PAIN

CAN  
BE  
IGNORED

INTERFERES  
WITH  
TASKS

INTERFERES  
WITH  
CONCENTRATION

INTERFERES  
WITH BASIC  
NEEDS

BEDREST  
REQUIRED

# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Ağrı Yönetimine İlişkin Eğitim

HKA / PCA

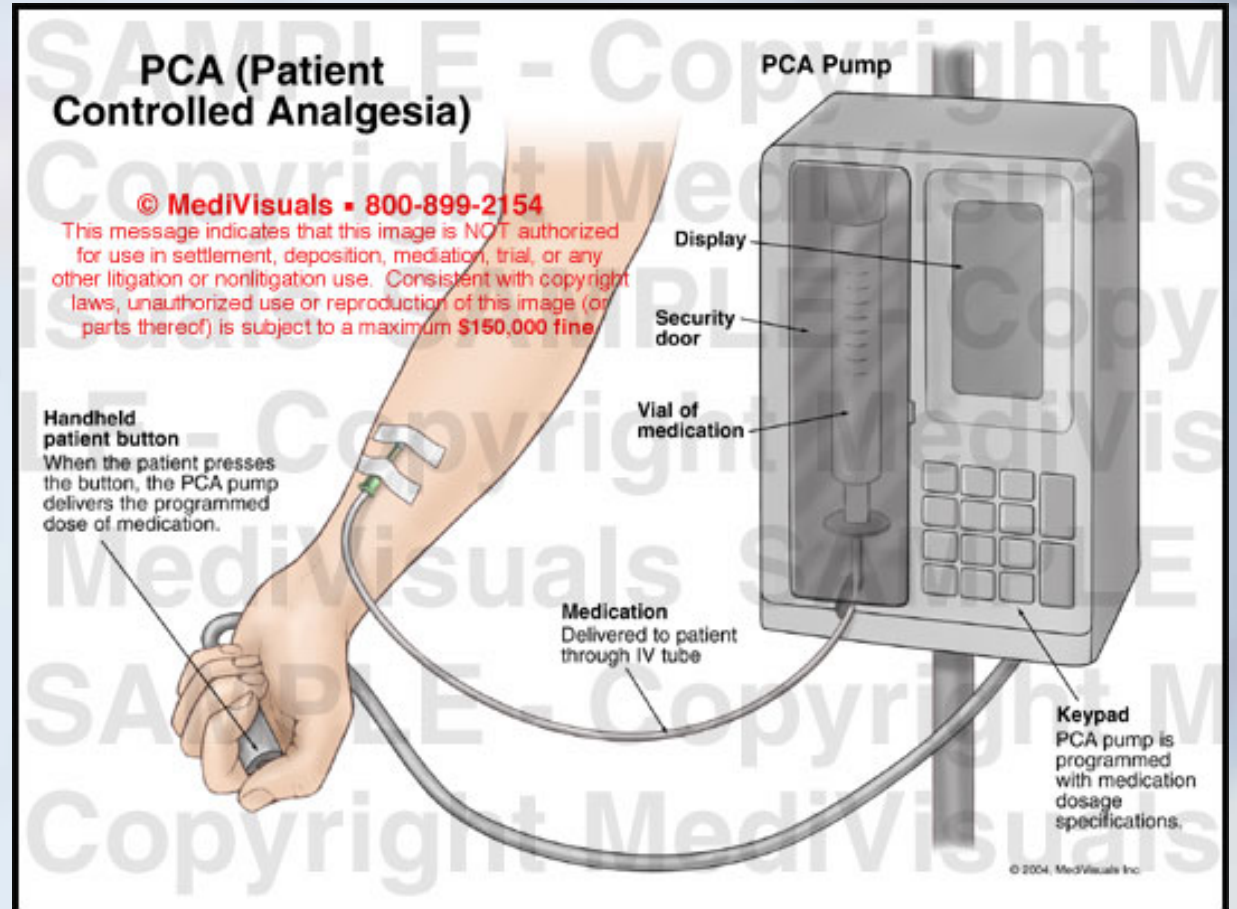


© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Ağrı Yönetimine İlişkin Eğitim

IV HKA / PCA



Exhibit# 204305\_03X





# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Ağrı Yönetimine İlişkin Eğitim

<http://www.youtube.com/watch?v=H54bq6IfMdI>



# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Ağrı Yönetimine İlişkin Eğitim

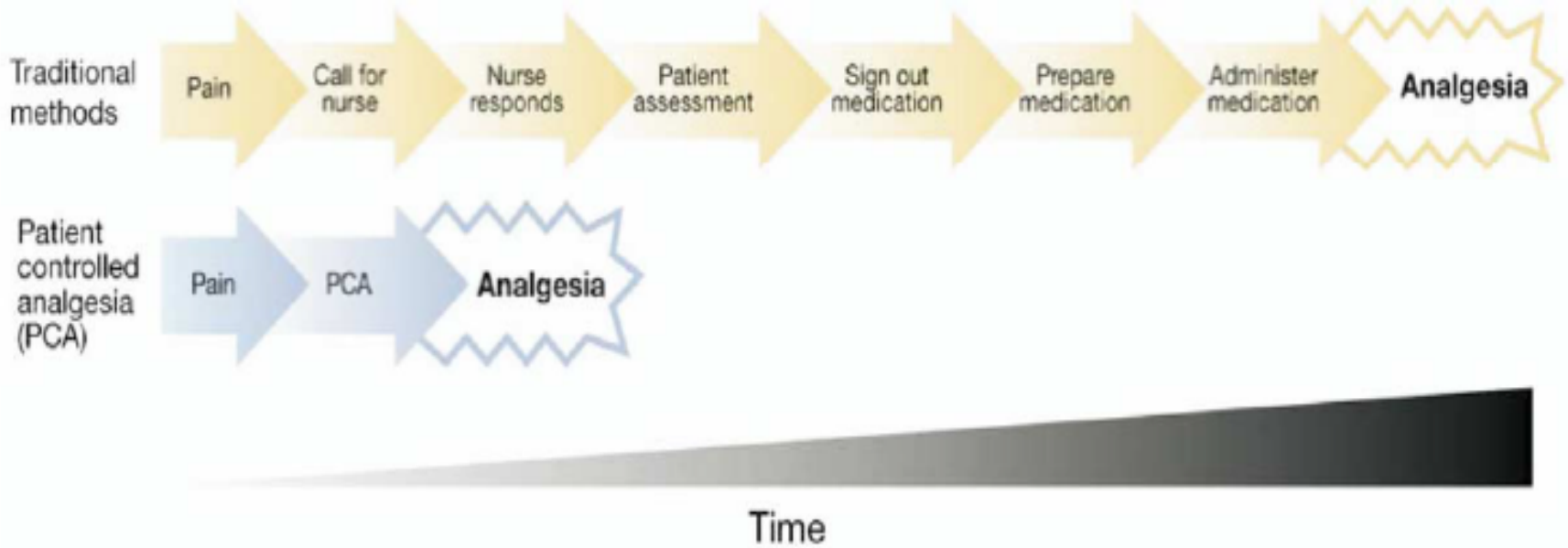


Fig 1. Differences in the pain management time course between traditional IM prn and patient-controlled analgesia (PCA).

# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Ağrı Yönetimine İlişkin Eğitim

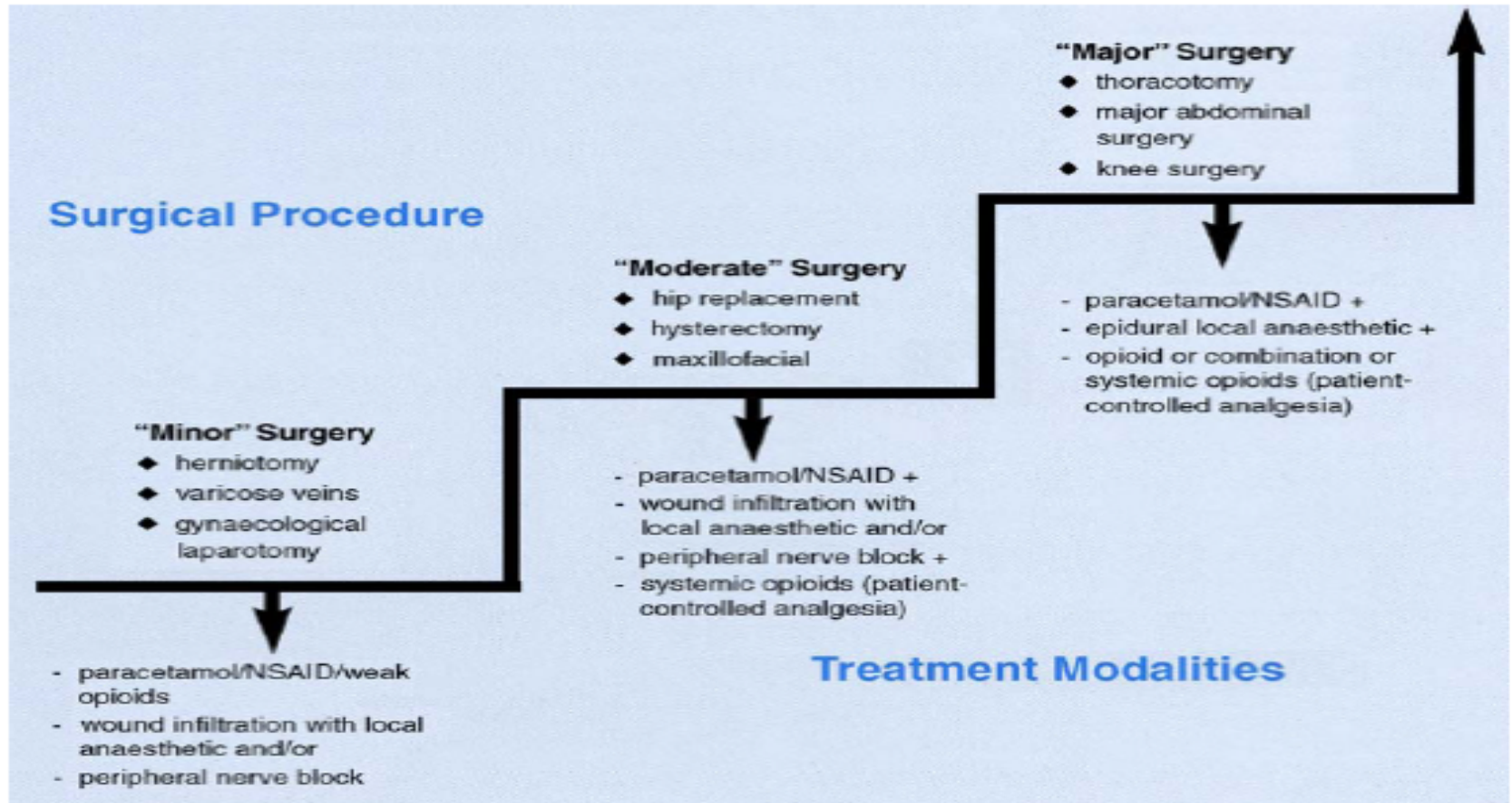


Fig. 1. Acute pain analgesic ladder. EuroPain-European minimum standards for management of postoperative pain. (Adapted from Rawal N. Postoperative pain and its management. In: Rawal N,

# Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi ve Önemi

## Aile ve Yakınlarının Bilgilendirilmesi ve Eğitimi

- Bilgi gereksinimi oldukça yüksek düzeyde olabilir
- Bilgi ayrıntılara inilmeden net olarak verilmelidir
- Katılımcı aile desteği sağlanmalıdır
- Ameliyata ilişkin gelişmelerden haberdar edilmelidir

# Ameliyata Yasal Hazırlık

- Hastane protokolünde belirtilen tüm formların doğru olarak imzalandığının ve hasta dosyasında yer aldığıının kontrolünü içerir.



# Ameliyata Yasal Hazırlık

SORU????????

Hangi durumlarda yasal izin almak gerekmez?????



Acil durumlarda







# Ameliyat Öncesi Sürekli Kullanılan İlaçların Uygulanması

Diyabet, kalp hastalığı, hipertansiyon, glokom gibi sorunlara ilişkin alınan ilaçlar

Aspirin, antkonvülsan, antikoagülan, antidepresan, kortikosteroidler

Ameliyat öncesi direktif edilen ilaçlar

# Ameliyat Gecesi - Günü Hazırlığı

## Bir gün önce

### • GİS hazırlığı

• Lavman tüm cerrahi girişim öncesi rutin kullanılmaz


### • Cilt hazırlığı

• Ameliyat öncesi banyo iyi bir uygulamadır

• Tüpler, drenler, vasküler araçların kullanımına ilişkin hazırlık

• IV kateterlerin kullanımına ilişkin hazırlık





# Ameliyat Gecesi - Günü Hazırlığı

Bir gün önce

## Premedikasyon

### • Ameliyat öncesi

- Anksiyeteyi, farenjiyal sekresyonları, anestetiklerin yan etkilerini azaltmak
- Hafıza kaybı sağlamak
- Ameliyathaneye gönderilmeden yarım saat önce serviste ya da ameliyathaneye gittikten sonra ameliyat öncesi verilir

Uyku ve istirahatin sağlanması

# Ameliyat Öncesi Dokümantasyon

## Ameliyat Günü

Ameliyat Öncesi Hemşire Kontrol Listesi			
Ameliyat Öncesi Kontrol Listesi	Evet	Hayır	Yok
Hastanın kimliği kontrol edildi mi?			
Hikaye ve fiziksel muayene dosyada			
EKG (40 yaşın üzerindeki hastalar için)			
En son yenilen yemek Tarih: Saat: Hastanın imzası:			
Hastaya ameliyat için önlük giydirildi mi?			
Bone, galoş verildi mi?			

# Ameliyat Öncesi Dokümantasyon

## Ameliyat Günü

Ameliyat Öncesi Hemşire Kontrol Listesi			
Ameliyat Öncesi Kontrol Listesi	Evet	Hayır	Yok
Hastanın takma dişleri veya protezi var mı?			
Takma dişler veya protezler çıkarıldı mı?			
Makyaj, takılar, tokalar çıkarıldı mı?			
Gözlük, kontak lensler çıkarıldı mı ?			
Protezler ve işitme cihazı çıkarıldı mı?			
Hasta idrar yaptı mı?			
En son idrar yaptığı saat:			
Hasta eğitimi yapıldı mı?			
Ameliyat öncesi ilaç tedavisi var mı?			
Hastanın yanında refakatçi var mı?			



# Ameliyat Öncesi Dönemde Ortaya Çıkabilecek Sorunlar

## Sorun

## İlişkili Olduğu Faktörler

- **Bilgi eksikliği** • Ameliyat öncesi rutinlere ve ameliyat sonrası bakıma ilişkin
- **Korku**
  - Genel rolleri yerine getirmede fonksiyon yeteneğini kaybetme
  - Kötü cerrahi sonuç
  - Ölüm riski
  - Anestezi sırasında kontrol kaybı veya uyanma
  - Ameliyat sonrası yetersiz analjezi hissetme



# Ameliyat Öncesi Dönemde Ortaya Çıkabilecek Sorunlar

## Sorun

## İlişkili Olduğu Faktörler

- **Uyku örüntüsünde bozulma**
  - Hastane rutinleri
  - Psikolojik stres
- **Beklenen yas**
  - Planlanan ameliyatla ilişkili vücut parçasının kaybını hissetme
- **Etkisiz başetme**
  - Başetmeye yönelik değer yargıları
  - Cerrahi sonucun belirsizliği
  - Çözümlememiş geçmişteki negatif enerji deneyimi



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

- Enfeksiyonların önlenmesi
- Cerrahi açlık süresi



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## • Enfeksiyonların önlenmesi

★ **CDC** (Centers of Disease Control and Prevention)

★ **SENIC** (Study on the Efficacy of Nosocomial Infection Control)

Risk faktörlerini 4 başlıkta toplamıştır

- Ameliyat öncesi
- Ameliyat sırası
- Ameliyat sonrası
- Sürveyans



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 🔧 Enfeksiyonların önlenmesi

### ★ SENIC (Study on Efficacy of Nosocomial Infection Control)

- Abdominal cerrahi girişim
- İki saatten uzun süren operasyon
- Kontamine veya kirli yara varlığı
- Hasta taburcu edildiğinde üç veya daha fazla hastalık tanısının konması





# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## • Enfeksiyonların önlenmesi

### ★SENIC (Study on Efficacy of Nosocomial Infection Control

- Cerrahi alan enfeksiyon oranı risk faktörü olmayan hastalarda %1, dört risk faktörünü taşıyan hastalarda %27



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 📌 Enfeksiyonların önlenmesi

Ameliyat öncesi dönem kanıta dayalı öneriler

- ★ Hasta hazırlığı
- ★ Cerrahi el antisepsisi
- ★ Enfekte kolonize cerrahi personel
- ★ Antimikrobiyal profilaksi



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 📌 Enfeksiyonların önlenmesi

Ameliyat öncesi dönem kanıta dayalı öneriler

### ★ Hasta hazırlığı

Elektif operasyonlardan önce mevcut diğer enfeksiyonları tedavi et / ameliyatı ertele  
(*Kategori 1A*)



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 🔒 Enfeksiyonların önlenmesi

Ameliyat öncesi dönem kanıta dayalı öneriler

### ★ Hasta hazırlığı

İnsizyon için engel oluşturmadıkça **cilt tıraşı** yapma - Yapılması gerektiğinde tek kullanımlık traş makinesi kullan (*Kategori 1A*)



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 📌 Enfeksiyonların önlenmesi

Ameliyat öncesi dönem kanıta dayalı öneriler

### ★ Hasta hazırlığı

Tüm diyabetik hastalarda kan glikoz düzeyini kontrol altına al, özellikle ameliyat döneminde hiperglisemiden kaçın (*Kategori 1 B*)



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 📌 Enfeksiyonların önlenmesi

Ameliyat öncesi dönem kanıta dayalı öneriler

### ★ Hasta hazırlığı

Ameliyattan 1 ay önce nikotin alımının sonlandırılması (*Kategori 1 B*)

Steroid kullanımının kesilmesi/azaltılması (*Çözümlememiş konu*)



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 📌 Enfeksiyonların önlenmesi

Ameliyat öncesi dönem kanıta dayalı öneriler

### ★ Hasta hazırlığı

Ameliyattan önce hastanede kalma süresinin azaltılması (*Kategori II*)

Ameliyattan önce nazal kolonizasyonun topikal ajanlarla eradikasyonu (*Çözümlememiş konu*)





# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 📌 Enfeksiyonların önlenmesi

Ameliyat öncesi dönem kanıta dayalı öneriler

### ★ Cerrahi el antisepsisi

Tırnakların kısa tutulması, takma tırnak kullanılmaması (*Kategori 1 B*)

Cerrahi işlem öncesi ellerin en az 2-5 dk. Uygun antiseptikle yıkanması (*Kategori 1B*)

El ve kolda takı olmasının (*Kategori II*)



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 📌 Enfeksiyonların önlenmesi

Ameliyat öncesi dönem kanıta dayalı öneriler

### ★ Enfekte kolonize cerrahi personel

Personeli, herhangi bir bulaşıcı hastalık belirti ve bulgusu olduğunda durumu yöneticisine / işyeri hekimine bildirmesi konusunda eğit ve yönlendir

*(Kategori 1 B)*



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 📌 Enfeksiyonların önlenmesi

Ameliyat öncesi dönem kanıta dayalı öneriler

★ Enfekte kolonize cerrahi personel

Drenajlı bir cilt lezyonu olan personelden kültür al, enfeksiyon tedavi edilinceye kadar kişiyi görev dışında tut (*Kategori 1 B*)



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 📌 Enfeksiyonların önlenmesi

Ameliyat öncesi dönem kanıta dayalı öneriler

### ★ Antimikrobiyal profilaksi

Elektif kraniotomi, laminektomi vb.de tek doz profilaksi. Sadece endikasyonu bulunan hastalarda .

*(Kategori 1 A)*



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 🔒 Enfeksiyonların önlenmesi

Ameliyat öncesi dönem kanıta dayalı öneriler

### ★ Antimikrobiyal profilaksi

Yüksek riskli sezaryen ameliyatlarında, umbilikal kord kleplendikten hemen sonra antibiyotik profilaksisi uygula (*Kategori 1 A*)



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 📌 Enfeksiyonların önlenmesi

Ameliyat öncesi dönem kanıta dayalı öneriler

### ★ Antimikrobiyal profilaksi

Antibiyotik profilaksisi için Vankomisin'i rutin olarak kullanma (*Kategori 1 B*)

Dren tüpleri çekilinceye kadar antibiyoterapiye devam edilmesi (*çözümlememiş konu*)



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## Cerrahi açlık süresi

American Society of Anesthesiologists 1999 yılında, ameliyat öncesi açlık süresi konusunda daha az kısıtlayıcı olma yönünde bir çağrıda bulunmuştur.





# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## Cerrahi açlık süresi

Son 25 yıldır yapılan pek çok araştırma:

Berrak sıvıların (karbohidrattan zengin olanlar dahil), elektif ameliyatlara ya da sedasyon gerektiren diğer işlemlerden birkaç saat öncesine kadar tüketilmesinin, güvenli ve hasta yararına olduğunu göstermektedir.

# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 📌 Cerrahi açlık süresi

Buna rağmen, hala, hastaların isteminde “geceyarısından sonra aç “ “NPO” (non per os) yer almaya devam etmektedir.



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 📌 Cerrahi açlık süresi

### Mitler... (1)

*Tüm gece süren açlık, anestezi sırasında gerçekleşebilecek pulmoner aspirasyon riskini azaltmak için en iyi yaklaşımdır”*

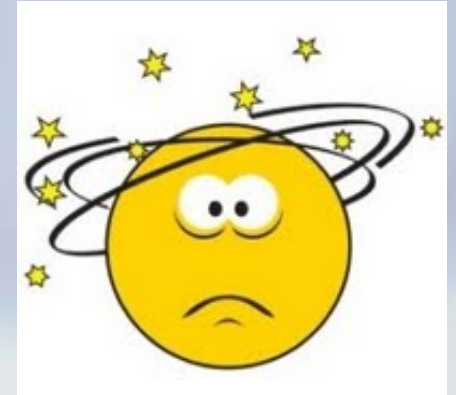


# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 📌 Cerrahi açlık süresi

### Mitler... (2)

*“Gastrik boşalma zamanı, tüm sıvılar için (berrak olan ve olmayan tümü, süt, çorba vb.) ve katılar için aynıdır”*

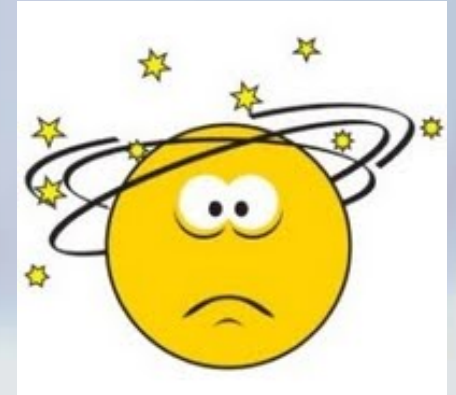


# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 📌 Cerrahi açlık süresi

### Mitler... (3)

*“Ameliyattan önceki 2 saate kadar tüketilen berrak sıvılar, kusma ve pulmoner aspirasyon riskini artırır”*



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 📌 Cerrahi açlık süresi

### Gerçekler... (1)

Modern anestezi yöntemleri ve anestetik ajanların kullanımıyla, aspirasyon insidansında progresif bir azalma olmuştur

1946 yılında % 0.15

2002 yılında % 0.006



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 📌 Cerrahi açlık süresi

### Gerçekler... (2)

Parçacık içeren sıvılar ve katı gıdalar midede daha uzun süre kalırken, berrak sıvılar neredeyse hemen mideyi terk etmektedir.



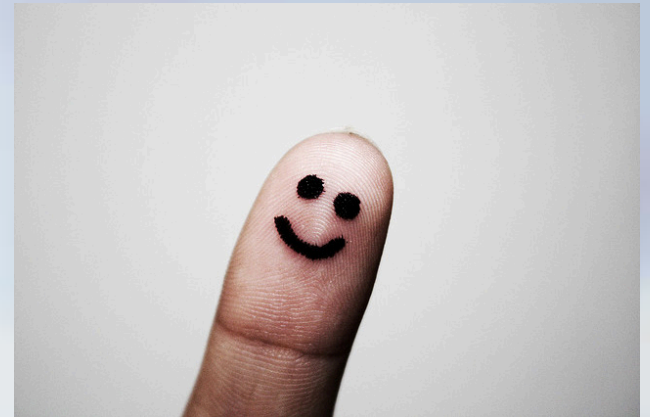


# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## 📌 Cerrahi açlık süresi

### Gerçekler... (3)

Ameliyattan önceki birkaç saate kadar berrak sıvı tüketen hastaların mide volümleri ve pH'ları; tüm gece aç kalanlarla aynı ya da daha azdır.



# Ameliyat Öncesi Dönemde Kanıta Dayalı Uygulamalar

## Cerrahi açlık süresi

### Gerçekler... (3)

besin	min açlık periyodu (st)
berrak sıvılar (su, pulpsuz meyve suyu, çay, kahve, soda)	2
anne sütü	4
bebek formül süt	6
süt	6
hafif yemek (örn. berrak sıvılar+tost)	6
normal öğün	8

- anestezi ya da sedasyon altında, elektif cerrahi işlem geçirecek hastalar için geliştirilmiştir. Mide boşalımını geciktirecek durumlar için modifiye edilmelidir (gebelik, obezite, zor entübasyon, hiatal herni, GÖR, ileus..)

*Practice guidelines for preoperative fasting and the use of pharmacologic agents to reduce the risk of pulmonary aspiration: application to healthy patients undergoing elective procedures: an updated report by the American Society of Anesthesiologists Committee on Standards and Practice Parameters. Anesthesiology 2011; 114 (3): 495-511*

## Sonuç

- Ameliyat girişiminin hedefine ulaşmasında, ameliyat öncesi hazırlık ve hemşirelik bakımının önemli katkıları vardır.
- Hastaların ameliyat öncesi duruma uyumları ve ameliyat sonrası beklentilerine olabildiğince ulaşmalarını sağlamanın yanı sıra **kendi bakımlarına katkıları ve bedenlerine sahip çıkmaları**, olası zorlayıcı sonuçlarla baş etmelerinde önemlidir.

# Kaynaklar

- **Aksoy G, Kanan N, Akyolcu N** (2012). Cerrahi Hemşireliği I Nobel Tıp Kitapevleri
- **Çelik S, Taşdemir N** (2018). Güncel Yöntemlerle Cerrahi Hastalıklarda Bakım. Çukurova Nobel Tıp Kitabevi
- **Erdil F, Elbaş Ö. N.** (2008) Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği. 5. Baskı, Aydoğdu Ofset Matbaacılık Sanayi ve Tic.Ltd. Şti., Ankara.
- **Karadakovan A, Eti Aslan F.** (2010) Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. Nobel Kitabevi, Adana.
- **Carpenito-Moyet LJ.** (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı Çeviren: Erdemir F. Nobel Kitabevleri
- **Akyolcu N, Aksoy G, Kanan N (2011)** Cerrahi Hemşireliği Uygulama Rehberi
- **Aydın İ (2012)** Cerrahide Kanıt Temelli Bakım. 11 Mayıs 2012 XII. Hemşirelik Haftası Etkinlikleri Sunusu