

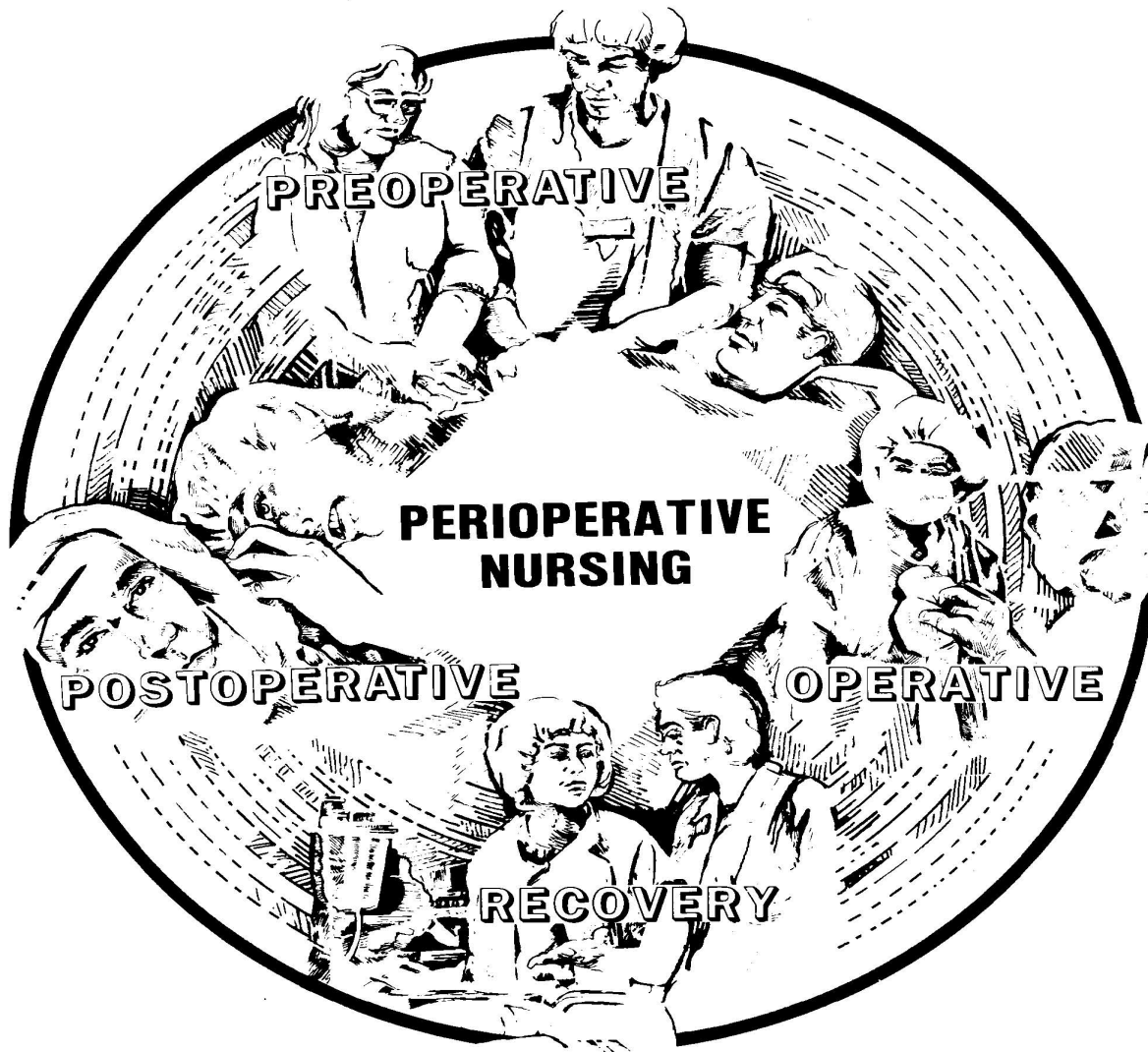


Prof.Dr. Nadiye ÖZER

Atatürk Üniversitesi

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

# AMELİYAT SONRASI HEMŞİRELİK BAKIMI





# İÇERİK

- ★ Ameliyat sonrası bakım nedir?
- ★ Ameliyat sonrası erken dönem bakım
- ★ Ameliyat sonrası geç dönem bakım
- ★ Ameliyat sonrası bakımda kanıta dayalı uygulamalar

# AMELİYAT SONRASI BAKIM

☑ Ameliyatın sona ermesi ile başlayıp hasta açısından normal işlevlere kavuşuncaya ya da tıbbi tedavi ve hemşirelik bakımı sonlanıp taburcu oluncaya kadar devam eden süreçtir

☑ İki dönemi içerir

📌 Ameliyat sonrası erken dönem

📌 Ameliyat sonrası geç dönem



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

- ☑ Cerrahi sonrası hastanın anestezinin etkisinden çıktığı ilk birkaç saati kapsar
- ☑ Anestezi Sonrası Bakım Ünitesi (ASBÜ) de geçen süredir

Anestezi sonrası bakım ünitesine  
(ASBÜ) kabul

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'ye Kabul

### Tablo: Anestezi Sonrası Kabul Raporu

Genel Bilgi	Hastanın Öyküsü
Hastanın adı	Ameliyat endikasyonu
Yaşı	Tıbbi öykü, ilaçlar, alerjiler
Anestezi/Teknisyen	Dil engeli
Cerrah	
Cerrahi girişim	

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'ye Kabul

### Tablo (Devam) : Anestezi Sonrası Kabul Raporu

Ameliyat Sırası Bakım

Anestezi ilaçları

Ameliyat öncesi / sırasında alınan diğer ilaçlar

Yaşam bulguları

Kan kaybı

Sıvı replasman miktarı

İdrar atımı

Drenlerin yerleşim yerleri ve amaçları



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'ye Kabul

### Tablo (Devam) : Anestezi Sonrası Kabul Raporu

#### Ameliyat Sırası Dönem

Beklenmedik anestetik reaksiyonlar ya da olaylar

Cerrahi girişim sırasında meydana gelen komplikasyon

Yaşam bulguları ve monitör göstergeleri

Ameliyat sırası laboratuvar test sonuçları

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'ye Kabul

### Tablo (Devam) : Anestezi Sonrası Kabul Raporu

#### Anestezi Sonrası Bakım Ünitesi Planı

Olası sorunlar

Önerilen ASBÜ dönemi

Laboratuvar test sonuçları için kabul edilebilir parametreler

ASBÜ'den çıkış planı

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM



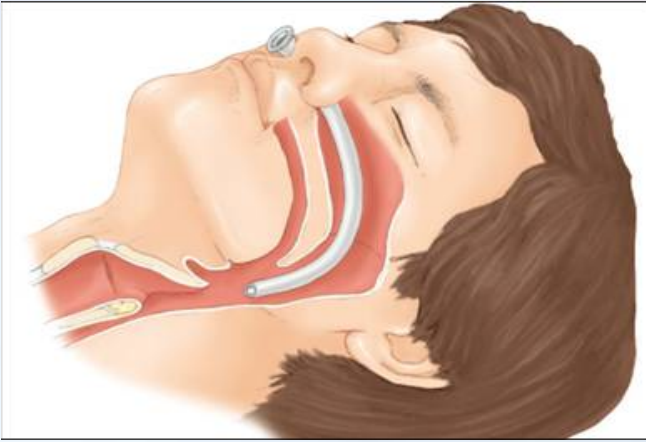
## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları



- **Solunum ve dolaşım fonksiyonlarının**
- **Nörolojik fonksiyonlarının**
- **Ağrı**
- **Hipotermi**
- **Ameliyat bölgesinin kontrol ve gözlemi**

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

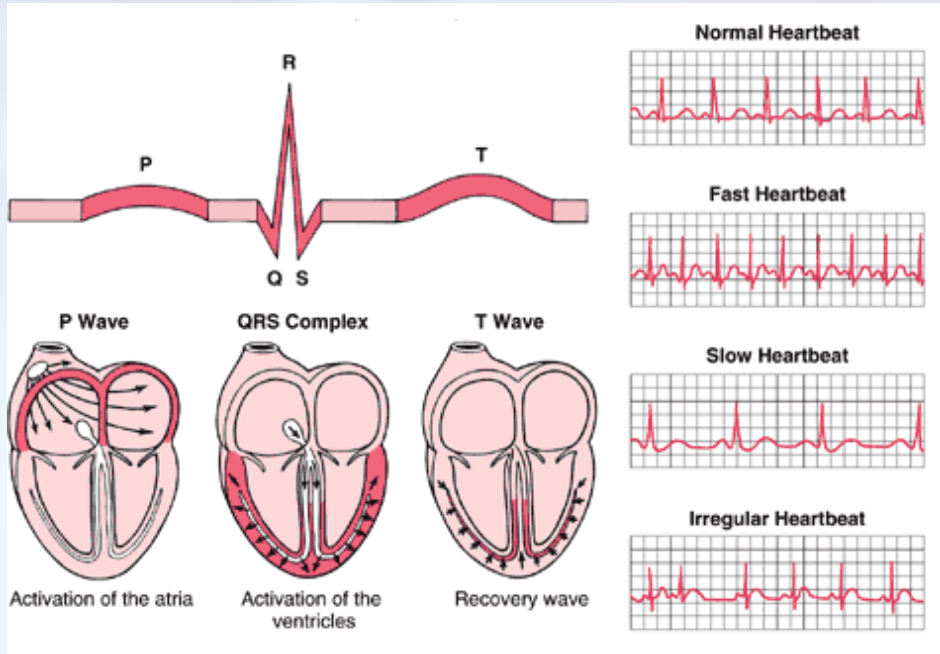


Solunum ve dolaşım  
fonksiyonları

Hava yolu açıklığı, solunum sayısı ve niteliği

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları



Solunum ve dolaşım  
fonksiyonları

EKG Monitörizasyon



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

- ☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

### Tablo: Oksijen Yetersizliğinin Klinik Belirtileri

Solunum sistemi	Santral sinir sistemi
Zor solunum	Huzursuzluk
Yardımcı kasların kullanılması	Ajitasyon
Solunum seslerinde anormallik	Kas seğirmesi
Kan gazlarında anormallik	Bayılma/ nöbet/ koma

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

- ☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

### Tablo : Oksijen Yetersizliğinin Klinik Belirtileri

Kardiyovasküler sistem	Renal sistem
Hipertansiyon	İdrar atımının saatte 50 ml'den az olması
Hipotansiyon	Cilt
Taşikardi	Siyanoz
Bradikardi	Kapiller dolumda uzama
Aritmi	Ciltte nem ve kızarıklık

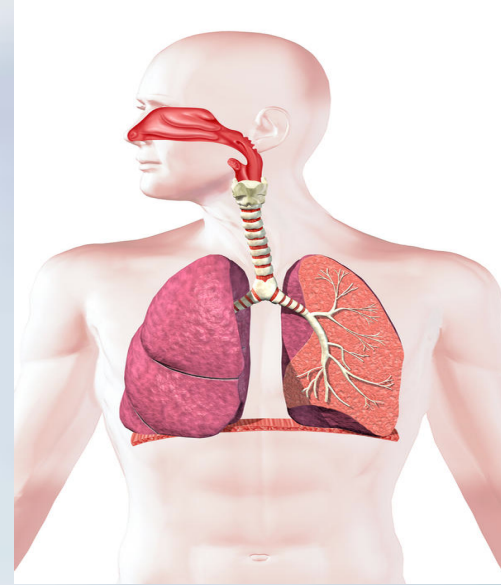
# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

### Solunum fonksiyonunda olası değişiklikler/Komplikasyonlar

- Havayolu tıkanıklığı
- Hipoksemi
- Akciğer ödemi
- Bronkospazm
- Hipoventilasyon



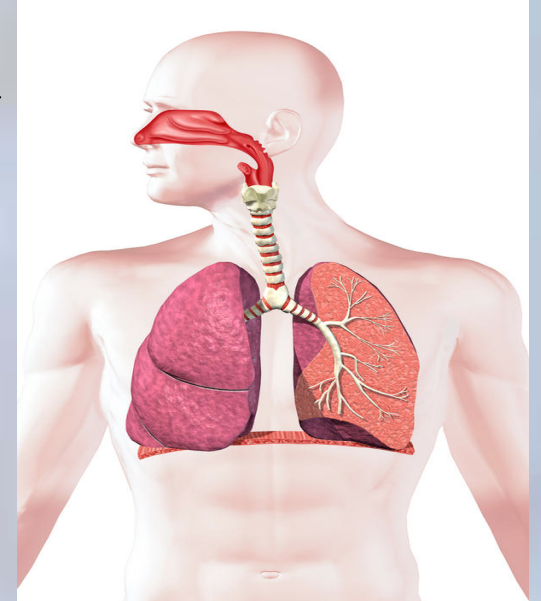
# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

Solunum fonksiyonunda olası değişiklikler/Komplikasyonlar

- Yaşlılar
- Akciğer hastaları
- Sigara içenler
- Obez kişiler
- Havayolu, toraks, abdominal cerrahi geçiren hastalar



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

- ☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

Solunum komplikasyonlarında hemşirelik bakımı

Bireyselleştirilmiş bakım



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

### Solunum komplikasyonlarında hemşirelik bakımı

- Havayolu açıklığı
- Soluk alma ve soluk vermede göğsün simetrisi
- Solunum derinliği hızı ve karakteri
- Çift taraflı solunum sesleri
- Solunum seslerinin tipi

**Değerlendirilir**

Hemşirelik Tamamlaması İçin



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

- ☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

### Olası Solunum Komplikasyonlarında

Hemşirelik Tanıları

- ☑ Etkisiz havayolu temizliği
- ☑ Etkisiz solunum
- ☑ Gaz değişiminde bozulma
- ☑ Aspirasyon riski



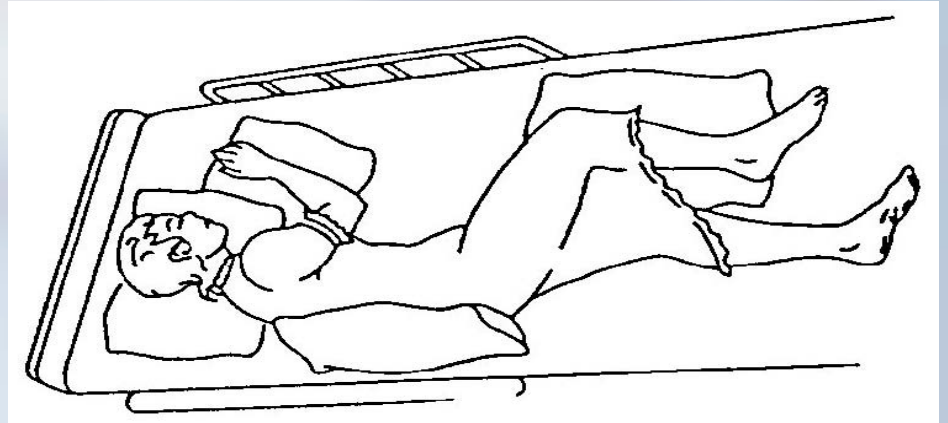
# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

### Olası Solunum Komplikasyonlarında

Hemşirelik Girişimleri



Bilinci açılınca





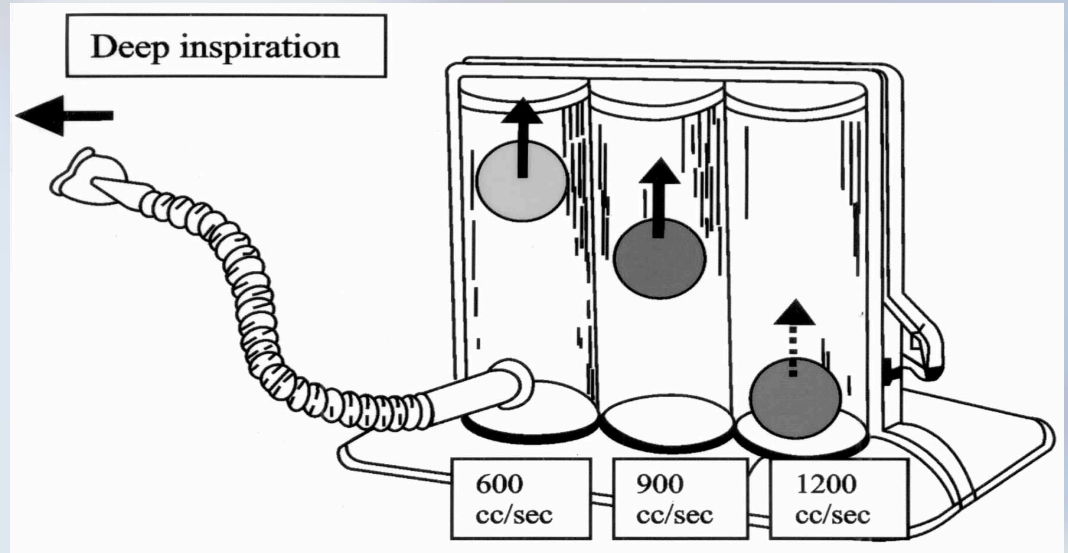
# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

**Olası Solunum Komplikasyonlarında**

Hemşirelik Girişimleri

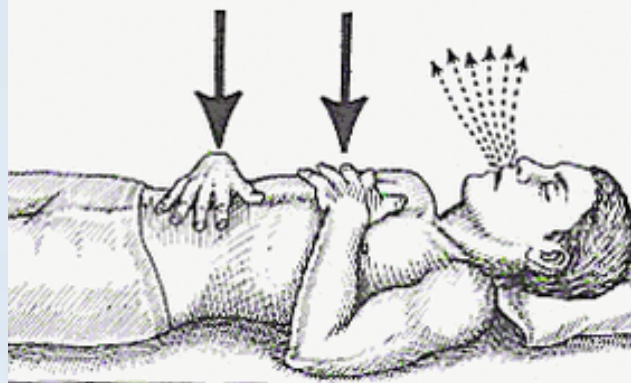
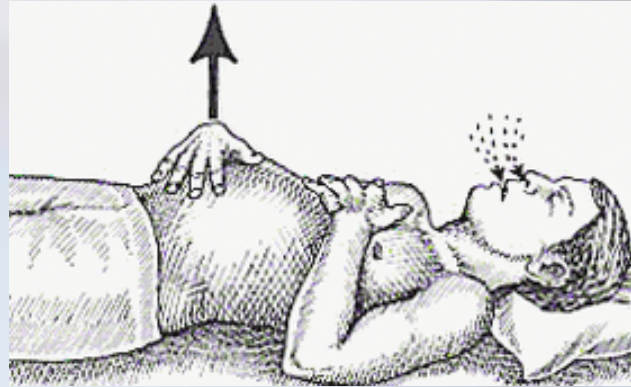


# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

### Olası Solunum Komplikasyonlarında



Hemşirelik Girişimleri

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

### ☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

#### Ameliyat sonrası sık görülen erken dönem komplikasyonları

Komplikasyonlar/ Nedenleri	Girişimler
<b>Havayolu obstriksiyonu</b>	
-Dilin geri kayması	Hasta uyarılır, çene itilir, kaldırılır, suni havayolu
-Sekresyon birikimi	Aspirasyon uygulanır, derin solunum ve öksürme egzersizleri, IV hidrasyon, mukolitik ajanlar, göğüs fizik tedavisi
-Larenks spazmı	Oksijen, pozitif basınçlı ventilasyon, IV kas gevşeticiler, Lidokain, kortikosteroidler
-Larenks ödemi	O <sub>2</sub> , antihistaminikler, kortikosteroidler, sedatifler, entübasyon



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

Ameliyat sonrası sık görülen erken dönem komplikasyonları

Komplikasyonlar/ Nedenleri	Girişimler
<b>Hipoksemi</b>	
-Atelektazi	Nemli O <sub>2</sub> , derin solunum, erken mobilizasyon
-Akciğer ödemi	O <sub>2</sub> tedavisi, diüretik, sıvı kısıtlaması
-Akciğe embolisi	O <sub>2</sub> tedavisi, kalp akciğer desteği, antikoagülan
-Aspirasyon	O <sub>2</sub> tedavisi, kardiyak destek, antibiyotik
-Bronkospazm	O <sub>2</sub> tedavisi, bronkodilatörler

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

### ☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

Ameliyat sonrası sık görülen erken dönem komplikasyonları

Komplikasyonlar/ Nedenleri	Girişimler
<b>Hipoventilasyon</b>	
-Solunum merkezi depresyonu	Hasta uyandırılır, mekanik ventilasyon, narkotiklere zıt etki yapan ilaçlar
-Solunum kasları tonüsünde yetersizlik	Paralizi tedavi edilir, mekanik ventilasyon
-Mekanik yetersizlik	Yatak başı yükseltilir, pozisyon değiştirilir, pansumanlar gevşetilir
-Ağrı	Azaltılmış dozda narkotik analjezik

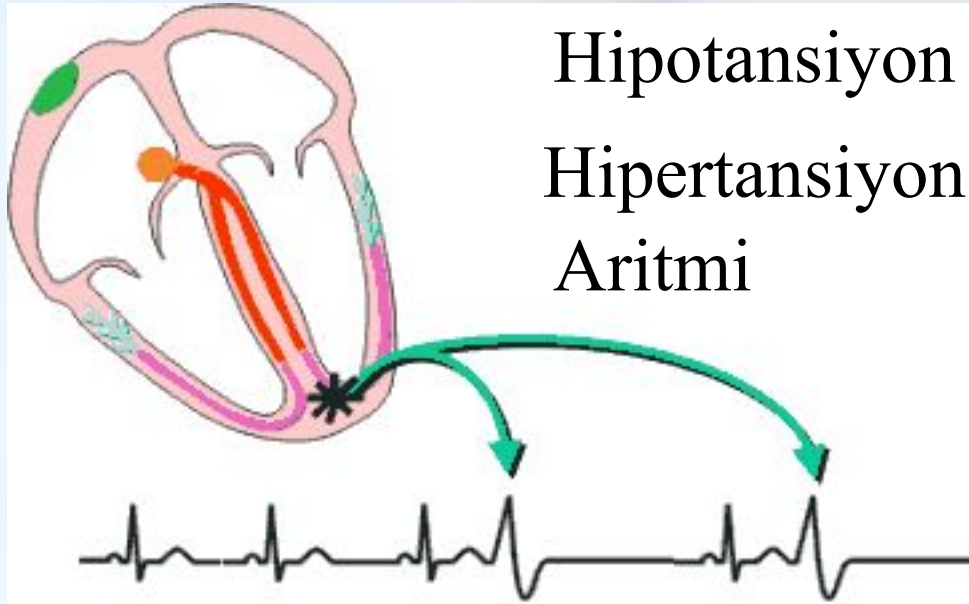


# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

- ☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

Kalp-damar fonksiyonunda olası değişiklikler/Komplikasyonlar

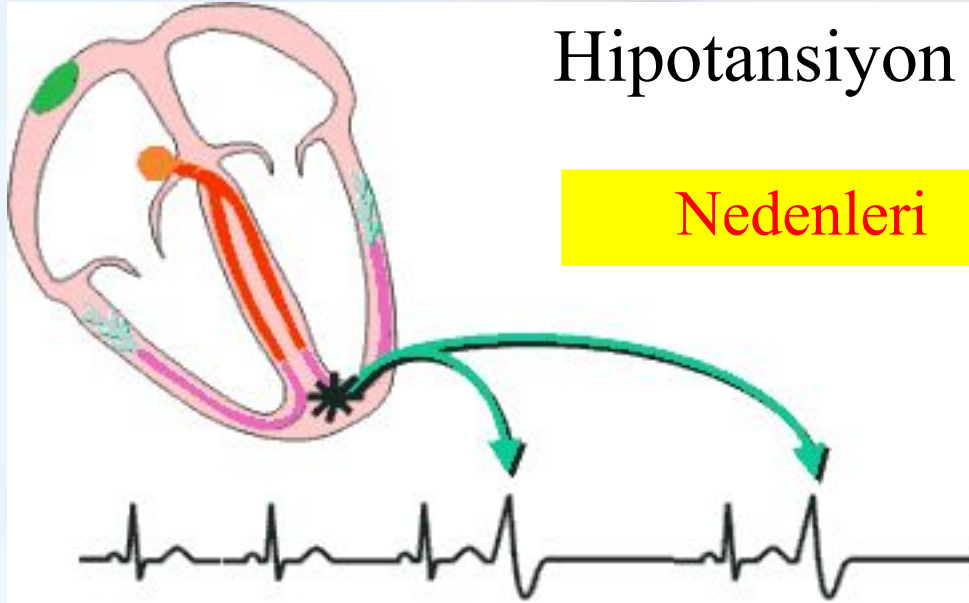


# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

- ☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

Kalp-damar fonksiyonunda olası değişiklikler/Komplikasyonlar



Çoğunlukla

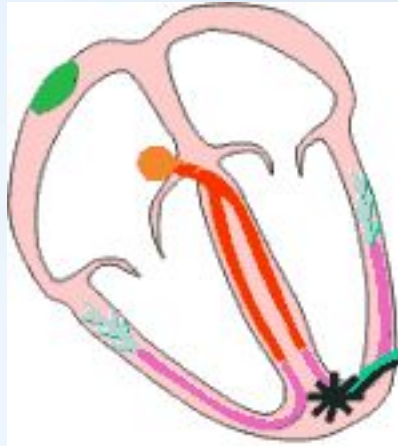
- Kaybedilen sıvı
- Kanın replase edilmemesi

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

- ☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

### Kalp-damar fonksiyonunda olası değişiklikler/Komplikasyonlar



#### Hipotansiyon

#### Nedenleri

Beyin, kalp ve böbrek gibi yaşamsal organların *düşük perfüzyonuyla* ortaya çıkan hipotansiyon:

- ☑ Oryantasyon bozukluğu
- ☑ Bilinç kaybı
- ☑ Göğüs ağrısı
- ☑ Oligüri- anüri ile karakterize

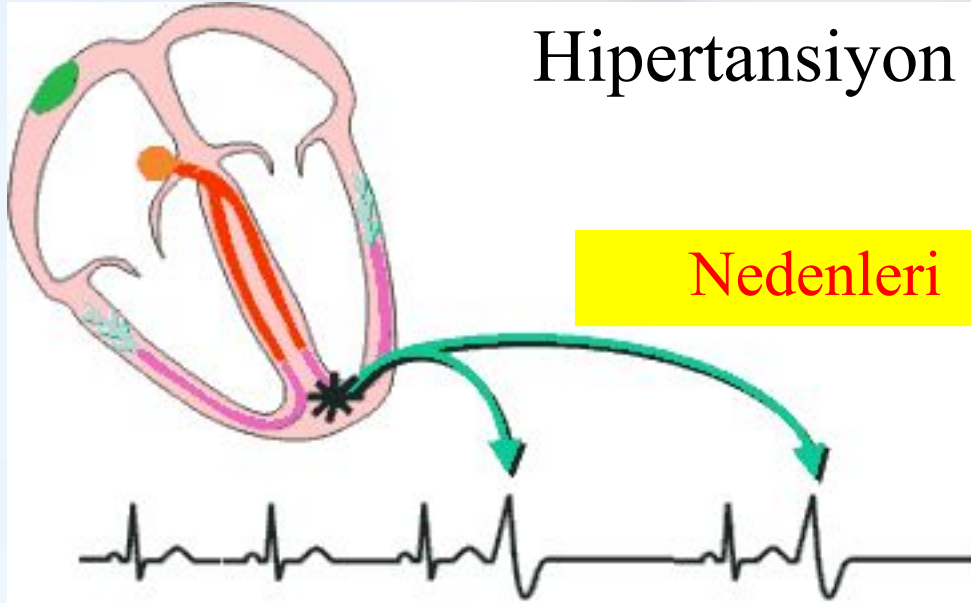


# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

- ☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

Kalp-damar fonksiyonunda olası değişiklikler/Komplikasyonlar



Çoğunlukla:

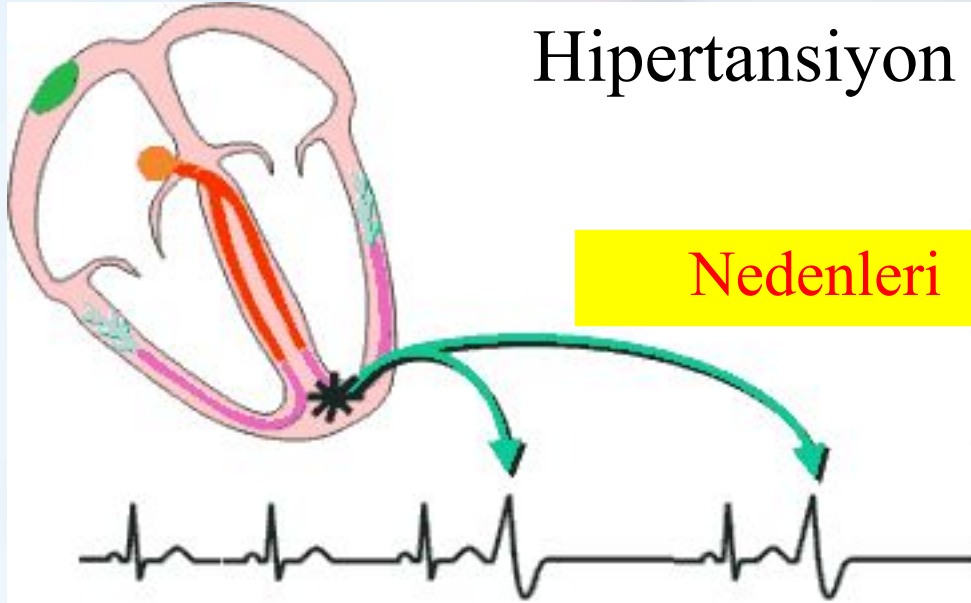
- Ağrı
- Anksiyete,
- Mesane distansiyonu
- Solunum baskılanması

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

- ☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

Kalp-damar fonksiyonunda olası değişiklikler/Komplikasyonlar



Ayrıca

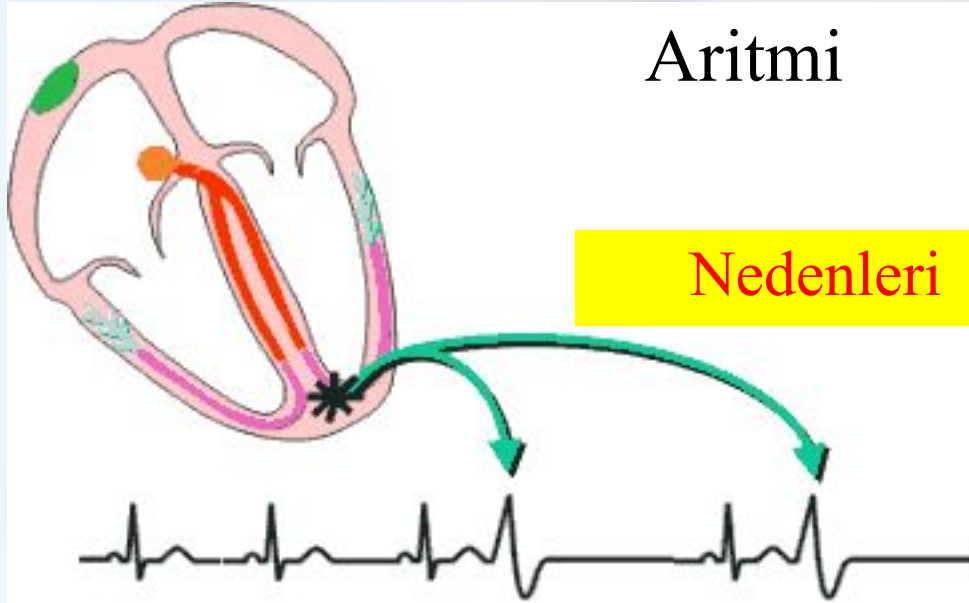
- Hipotermi
- Kronik hipertansiyon
- Kalp-Damar cerrahisi sonrası *revaskülarizasyon*

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

- ☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

Kalp-damar fonksiyonunda olası değişiklikler/Komplikasyonlar



Aritmi

Nedenleri

Çoğunlukla

Hipoksemi

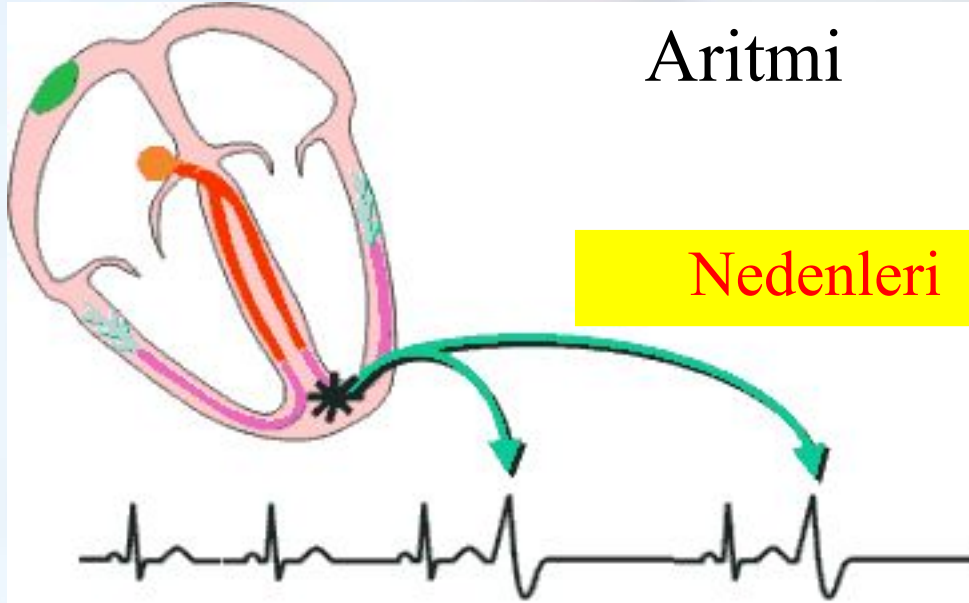
Hiperkapni

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

Kalp-damar fonksiyonunda olası değişiklikler/Komplikasyonlar



Aritmi

Nedenleri

Ayrıca

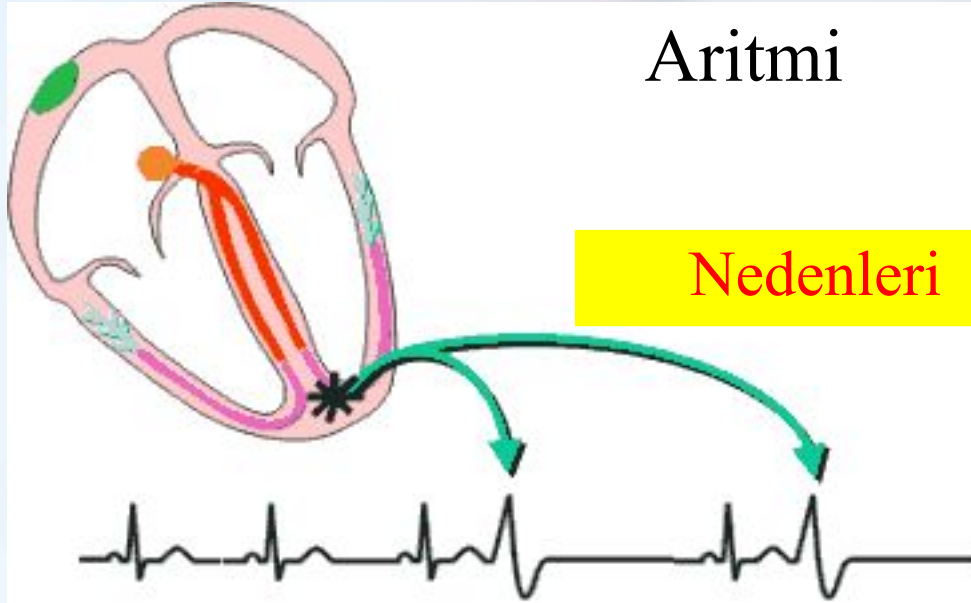
- Ağrı - cerrahi stres
- Hipovolemi
- Gastrik distansiyon
- Asidoz
- Hipokalemi
- Asit-baz dengesizlikleri
- Hipokarbi
- Dolaşımın stabil olmaması

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

Kalp-damar fonksiyonunda olası değişiklikler/Komplikasyonlar



Aritmi

Nedenleri

Ayrıca

- Ağrı - cerrahi stres
- Hipovolemi
- Gastrik distansiyon
- Asidoz
- Hipokalemi
- Asit-baz dengesizlikleri
- Hipokarbi
- Dolaşımın stabil olmaması



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

Kalp-damar fonksiyonunda olası değişiklikler/Komplikasyonlar

Bireyselleştirilmiş bakım



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

- ☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

Kalp-damar fonksiyonunda olası değişiklikler/Komplikasyonlar



En önemli nokta:

Yaşam bulgularının sık ve dikkatlice gözlenmesi

Ameliyat öncesi, sırası ve sonrası yaşam bulgularının karşılaştırılması...

Hemşirelik Tanılaması İçin

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

- ☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

Kalp-damar fonksiyonunda olası değişiklikler/Komplikasyonlar

**Doğru ve eksiksiz bir hemşirelik tanılamasının yapılabilmesi için anesteziist ya da cerrahın:**

Sistolik kan basıncının 90mmHg altında ya da 160 mmHg üzerinde

Nabız hızının dakikada 60'ın altında

Nabız basıncının sınırda

Ardışık ölçümlerde kan basıncının giderek düştüğü

Kardiyak ritminin düzensiz

Ameliyat öncesi ölçümlere göre farklılık olduğunu **rapor etmesi gerekir...**

Hemşirelik Tanılaması İçin



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

- ☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları

Kalp-damar fonksiyonunda olası değişiklikler/Komplikasyonlar

**Kalp hastalığı öyküsü olmasına bakılmaksızın;**

Majör cerrahi girişim geçiren tüm yaşlı hastalarda

**KARDİYAK İZLEM YAPILMALIDIR...**



Hemşirelik Tamamlaması İçin

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

- ☑ Solunum ve dolaşım fonksiyonları



### Olası Kalp-Damar Komplikasyonlarında

#### Hemşirelik Tanıları

- ☑ Kalp debisinde azalma
- ☑ Sıvı volüm eksikliği
- ☑ Sıvı volüm artışı
- ☑ Doku perfüzyonunda yetersizlik

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM



## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları



- Solunum ve dolaşım fonksiyonlarının
- **Nörolojik fonksiyonların**
- Ağrı
- Hipotermi
- Ameliyat bölgesinin kontrol ve gözlemi

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

### Nörolojik fonksiyonda olası değişiklikler/Komplikasyonlar



Anestezi ajanının türüne göre:

- ☑ Bilinçsiz olmaktan, uyanık olmaya kadar değişik düzeylerde olabilir.

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

### Nörolojik fonksiyonda olası değişiklikler/Komplikasyonlar



### Uyanma dönemi deliriyumu

- ☑ Rahatsızlık, ajitasyon, oryantasyon bozukluğu, bağırma ve çırpınma gibi davranışlar görülebilir.



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

### Nörolojik fonksiyonda olası değişiklikler/Komplikasyonlar



### Uyanma dönemi deliriyumu

#### Nedenleri

- Anestetik ajanlar
- Hipoksi
- Mesane distansiyonu
- Ağrı
- Elektrolit dengesizliği
- Ameliyat öncesi anksiyete



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

### Nörolojik fonksiyonda olası değişiklikler/Komplikasyonlar



### Geç uyanma ve kas zayıflığı

#### Geç uyanma nedenleri

- Narkotik, sedatif inhale anestetik
- Ciddi hipoksi, hipotermi
- Metabolik dengesizlikler
- Hiponatremi
- Hiperglisemi
- Ciddi hiperkapni

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

### Nörolojik fonksiyonda olası değişiklikler/Komplikasyonlar



### Geç uyanma ve kas zayıflığı

#### ☑ Kas zayıflığı nedenleri

- Kas gevşeticilerinin uzamış etkisi  
(böbrek yetmezliği ve elektrolit dengesizlikleri etkiyi uzatabilir)

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

### Nörolojik komplikasyonlarda hemşirelik bakımı

Bireyselleştirilmiş bakım



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

### Olası Nörolojik Komplikasyonlarında

Bilinç düzeyi, oryantasyonu, sözlü ve fiziksel uyarılara yanıtı tanılanarak nörolojik durumu değerlendirilir.

Pupillaların çapı, ışığa reaksiyonu ve eşitliği belirlenir.

Hemşirelik Tanılaması İçin

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

Nörolojik fonksiyonlar



### Olası Nörolojik Komplikasyonlarında

Hemşirelik Tanıları

- Duyusal algılamada bozukluk
- Yaralanma riski
- Düşünme sürecinde bozulma
- Sözel iletişimde yetersizlik



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM



## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

- Solunum ve dolaşım fonksiyonların
- Nörolojik fonksiyonların
- **Ağrı**
- Hipotermi
- Ameliyat bölgesinin kontrol ve gözlemi





# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

### Ağrı

#### ☑ Nedenleri

- Cerrahi travmanın nosiseptörleri uyarması
- Ameliyat sırasında açığa çıkan kimyasal maddelerin sinir uçlarını uyarması
- Basınç, kas spazmı, ödem nedeniyle doku iskemisi

#### ☑ Dikkat!!!!

- ASBÜ'de opioid analjezikler sıklıkla IV kullanılır
- Ancak hasta anestezinin etkisi altındayken olası ilaç reaksiyonları ve solunum merkezi depresyonu yönünden dikkatli olunmalıdır

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

Hemşirelik Tanıları

Ağrı

- Akut ağrı
- Anksiyete



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

### Hemşirelik Girişimleri

### Ağrı

- ☑ Dikkat!!!!!!
  - İlk 24 saat içinde duyumsanan ağrının insizyonel olduğu düşünülse de, **hemşire diğer ağrı oluşturan etkenleri iyi değerlendirmelidir.**



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM



## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

- Solunum ve dolaşım fonksiyonlarının
- Nörolojik fonksiyonlarının
- Ağrı
- **Hipotermi**
- Ameliyat bölgesinin kontrol ve gözlemi



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

### Hipotermi

#### ☑ Nedenleri

- Genel anestezinin;  
beyindeki ısı regülasyon merkezini deprese etmesi
- Narkotik kas gevşeticilerinin;  
vücudun genel ısınmasına yardımcı olan titremeyi baskılaması

**sonucu oluşur**

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

### Hipotermi

#### ☑ Nedeniyle

- Bağışıklık sistemi baskılanır,
- Ağrı
- Kanama
- Myokard iskemisi
- İlaç metabolizmasında gecikme
- ASBÜ'de kalış süresinde uzama  
olabilir...



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

### Hipotermi

Hemşirelik girişimi

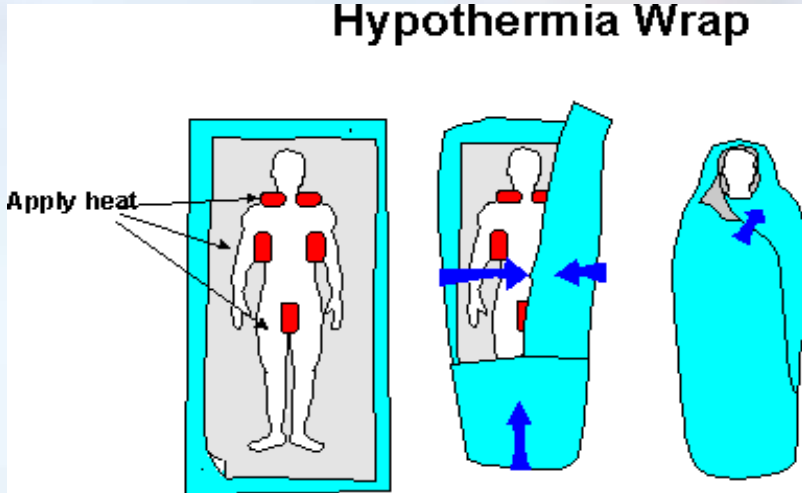
• Pasif izolasyon

• Aktif ısıtma sistemleri

• Eksternal ısıtma

• İnternal ısıtma

Hypothermia Wrap



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

### Hipotermi

#### Hemşirelik girişimi

#### Aktif ısıtma

#### Eksternal ısıtma sistemleri

- Hava ısıtıcılar
- Elektrikli battaniyeler
- Radyan ısıtıcılar
- Hava/su yatakları

#### İnternal ısıtma yöntemleri

- Yüz maskesi ve endotrakeal tüpten oksijen ile ısıtma
- IV sıvı ile ısıtma
- NG, rektal, toraks tüpü ile lavaj
- Periton diyaliz kateteri
- Torakotomi/mediastinal lavaj
- Kardiyopulmoner bypass (fem-fem)

#### Pasif izolasyon

- Cerrahi kumaş
- Pamuklu battaniye
- Metalize plastik örtü

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

### Bulantı-Kusma

Nedenleri:

- ☑ Anestetiklerin mide üzerine etkisi,
- ☑ Midede sıvı gaz toplanması sonucu peristaltizmin azalması
- ☑ Peristaltik hareketler başlamadan sıvı alınması
- ☑ Ağrı
- ☑ Elektrolit dengesizliği
- ☑ Cerrahi girişimin süresi, tipi

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

### Bulantı-Kusma

- ☑ Hemşirelik girişimi????
- Risk skora kullanımı ameliyat sonrası dönemde kusmayı belirgin ölçüde azaltır



*Yaman Aktaş, Gürçayır, Atalay (2018)*

<http://diclemedj.org/upload/sayi/70/Dicle%20Med%20J-03475.pdf>

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ’de Öncelikli Bakım Konuları Bulantı-Kusma

### *Yetişkinler için Ameliyat Sonrası Bulantı Kusma Risk Faktörleri*

Kanıt	Risk faktörleri (Kanıt düzeyi)
<b>Yüksek kanıt düzeyi</b>	Kadın cinsiyet (B1) ASBK ve taşıt tutma öyküsünün olması (B1) Sigara içmeme (B1) Genç yaş (B1) Bölgesel anestezi yerine genel anestezi uygulanması (A1) İnhalasyon likit ve gaz (nitrit oksit) anesteziklerin kullanımı (A1) Ameliyat sonrası dönemde opioid kullanımı (A1) Anestezinin süresi (B1) Cerrahi girişimin türü (kolesistektomi, laparoskopik ve jinekolojik ameliyatlar) (B1)
<b>Çelişkili</b>	ASA (Amerikan Anestezi Derneği) fiziksel durum sınıflaması (B1) Menstrual siklus (B1) Anestezistlerin deneyim düzeyi (B1) Kas gevşetici antagonistleri (A2)
<b>Yanlış kanıtlanmış ya da sınırlı klinik çalışma</b>	Beden Kütle İndeksi-BKI (B1) Anksiyete (B1) Nazogastrik tüp (A1) Oksijen desteği (A1) Ameliyat öncesi, sırası ve sonrası açlık süresi (A2) Migren (B1)

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları

### Bulantı-Kusma

*Yetişkinler için Ameliyat Sonrası Bulantı Kusmaya Yönelik Basitleştirilmiş Apfel Risk Skoru*

<b>Risk faktörleri</b>	<b>Puanlar</b>
Kadın cinsiyet	1
Sigara içmeme	1
Ameliyat sonrası bulantı kusma öyküsü	1
Ameliyat sonrası opioid kullanımı	1
<b>Toplam</b>	<b>0...4</b>

\*Bu skorda 0, 1, 2, 3 ve 4 risk faktörleri varlığında, ASBK insidansı sırasıyla %10, %20, %40,%60 ve %80 olarak belirlenir.

<http://diclemedj.org/upload/sayi/70/Dicle%20Med%20J-03475.pdf>

Yaman Aktaş, Gürçayır, Atalay (2018)



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları Bulantı-Kusma

### ☑ Hemşirelik girişimi

- Deęerlendirmeye yönelik risk skorları kullanılarak ameliyat öncesi dönemde hastaların risk faktörleri belirlenmeli
- Hemşirenin bağımsız uygulayabileceği **non-farmakolojik girişimleri** içeren bir yaklaşım uygulanmalı

*Yaman Aktaş, Gürçayır, Atalay (2018)*

<http://diclemedj.org/upload/sayi/70/Dicle%20Med%20J-03475.pdf>



# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'de Öncelikli Bakım Konuları Bulantı-Kusma

### ☑ Hemşirelik girişimi

- Ameliyat öncesinde oral alıma ilişkin kısıtlamalarda kanıta dayalı rehberler (örn; ameliyattan en az iki saat öncesine kadar sıvı içeceklerin alınmasına devam edilmesi) uygulanarak hastanın *yeterli hidrasyonu* sağlanmalı



Yaman Aktaş, Gürçayır, Atalay (2018)

# AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'den Ayrılma Kriterleri

Yaşam bulguları stabil

Hasta uyanık, kişi, yer, zaman ve olaylara oryante

Aşırı kanama ve drenaj yok

Solunum depresyonu yok

Oksijen saturasyonu %90 dan yüksek

İdrar atımı en az 30 ml/saat

Kusma ve bulantı yok/kontrol altında

Çok az ağrı var

Raporu var

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIM

## ASBÜ'den ayrılmadan hemen önce

- ☑ ASBÜ hemşiresi klinik hemşiresine, ameliyat ve anestezi sonrası dönemin özetini içeren sözlü ve yazılı rapor verir.
- ☑ ASBÜ hemşiresinin hastanın durumu ile ilgili verdiği bilgiler
  - 📌 Hastanın bireysel özellikleri
  - 📌 Tahmini kan kaybı
  - 📌 Tıbbi tanı, cerrahi girişim
  - 📌 Aldığı sıvı miktarı ve türü
  - 📌 Cerrahi girişim türü, süresi, seyri
  - 📌 Riskli durumlar
  - 📌 Ameliyat sırası beklenmeyen olaylar
  - 📌 Alerjiler
  - 📌 Ağrı yönetimi için verilen ilaçlar
  - 📌 Hasta durumu ile ilgili kendisine ve ailesine verilen bilgi durumu

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIM

## Kliniğe Nakil Sırasında

- ☑ IV yolların, drenaj sistemlerinin, pansumanın, traksiyon aletleri gibi özel uygulamaların korunması gerekir

*Nakil işleminin tamamlandıktan sonra*

- ☑ Hastanın yaşam bulguları kontrol edilir
- ☑ Genel durum ayılma ünitesi rapor bulguları ile karşılaştırılır

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Genel Hemşirelik Bakımı

Hastanın birime döndüğü saat kaydedilir

Yaşam bulguları alınır

Havayolu ve solunum sesleri tanılanır

Ekstremitelerin hareketini ve bilinç düzeyini içeren nörolojik durum tanılanır

Yara, pansuman ve drenaj tüpleri tanılanır

Drenajın tipi, miktarı kaydedilir

Drenaj tüpü yerçekimine uygun olarak bırakılır ya da aspiratöre bağlanır

Cildin görünümü ve rengi tanılanır

İdrar durumu tanılanır



# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Genel Hemşirelik Bakımı

İdrarı boşaltma zamanı kaydedilir

Total aldığı çıkardığı kateter varlığı kaydedilir

Mesane distansiyonu ve boşaltım zorluğu olup olmadığı kontrol edilir

Kateterin yeterliği kaydedilir

Ağrı ve rahatsızlık tanılanır

Ağrı kontrolünün nasıl yapıldığı ve son doz kaydedilir

Ağrının şiddeti kaydedilir

Havayolu açıklığının sürekliliği ve güvenlik için uygun pozisyon verilir

IV infüzyonlar kontrol edilir

Solüsyon tipi kaydedilir

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Genel Hemşirelik Bakımı

Kalan sıvı miktarı kaydedilir

Sıvının akış hızı kaydedilir

Kateterin yeterliği kaydedilir

Kateterin numarası ve giriş alanının bütünlüğü kontrol edilir

Çağrı zili bağlanır ve hastanın kullanabilme durumu kontrol edilir

Bulantı kusma için küvet ve kağıt havlu sağlanır

Emosyonel durum ve destekler tanımlanır

Aile üyeleri ya da diğer önemli kişilerin varlığı kontrol edilir

Hasta ve ailesinin çevreye oryantasyonu sağlanır

Ameliyat sonrası istemler kontrol edilir ve uygulanır

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Sistem Fonksiyonlarının Sürdürülmesine Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Solunum sistemi fonksiyonlarının sürdürülmesi

☑ Olası sorunları belirlemek için tanılanması gereken durumlar

○ Solunum sayısı

○ Solunum tipi

○ Solunum sesi

☑ En çok görülen solunum komplikasyonları

○ Atelektazi

○ Pnömoni

○ Akciğer ödemi/emboli

★ Solunum egzersizlerini yapma konusunda hasta desteklenmeli

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Sistem Fonksiyonlarının Sürdürülmesine Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Solunum sistemi fonksiyonlarının sürdürülmesi

#### Ameliyat Sonrası Dönemde Hastaların Hareket Düzeyleri ve Hareket Düzeyleri ile İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi

The Evaluation of Mobility Levels of Postoperative Patients and Associated Factors

SİBEL YOLCU\*  
SEMİHA AKIN\*  
ZEHRA DURNA\*

Geliş Tarihi: 27.07.2015, Kabul Tarihi: 01.06.2016



★ Solunum egzersizlerini yapma konusunda hasta desteklenmeli

#### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışma ameliyat sonrası dönemde hastaların hareket düzeyleri ve hareket düzeyleri ile ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla planlanmış tanımlayıcı-kesitsel nitelikte bir araştırmadır.

**Yöntem:** Araştırma örneklemini cerrahi girişim geçiren 80 hasta oluşturdu. Hastaların ameliyat sonrası hareket düzeyleri ve hareket ile ilgili yaşadıkları güçlükler Hasta Hareketlilik Ölçeği ve Gözlemci Hareketlilik Ölçeği kullanılarak toplandı. Veriler SPSS 17.0 programı kullanılarak analiz edildi.

**Bulgular:** Hastaların %53.8'i yatak içinde bir taraftan diğer tarafa dönerken, %38.8'i yatak kenarında oturmak için ve %38.8'i odasında yürürken sözlü uyarı ve fiziksel yardım aldıkları, %37.5'inin ise yatak kenarında sözlü uyarı ile bağımsız olarak ayağa kalkabildikleri belirlendi. Hastaların yatak içinde bir taraftan diğer tarafa dönme ve yatak kenarında oturma işlevini bağımsız olarak gerçekleştiremedikleri saptandı.

**Sonuç:** Bu araştırma bulguları ameliyat sonrası dönemde hastaların hareket düzeyini geliştirmeye yönelik girişimlerin ameliyat sonrası hastaların genel durumunun olumlu yönde etkileyeceğini göstermesi adına anlamlıdır.

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Sistem Fonksiyonlarının Sürdürülmesine Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Solunum sistemi fonksiyonlarının sürdürülmesi

- ☑ Solunum fonksiyonunu iyileştirmek için
  - Hasta pozisyonu 1-2 saat ara ile değiştirilir
  - Mümkün olduğunca erken ayağı kaldırılır
  - Etkili ventilasyonu engelleyen ağrı kontrol altına alınır
  - Narkotik kullanılıyorsa solunum ve öksürük refleksinin depreme olma olasılığı izlenmelidir

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Sistem Fonksiyonlarının Sürdürülmesine Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Solunum sistemi fonksiyonlarının sürdürülmesi

#### ☑ Hemşirelik tanıları

- Etkisiz hava yolu temizliği
- Etkisiz solunum
- Yetersiz gaz değişimi



★ Yaşlı hastalarda KOAH ve buna bağlı sorunlar yönü ile dikkatli olunmalıdır



# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Sistem Fonksiyonlarının Sürdürülmesine Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Kardiyovasküler fonksiyonların sürdürülmesi

☑ Değişiklik oluşturan faktör:

○ Sıvı-elektrolit dengesizlikleridir

☑ Nedenleri:

○ Aşırı sıvı kaybı ve gereksiz sıvı replasmanının oluşturduğu stres tepkisi



★ Vücudun sıvı durumu kalp debisini etkiler

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Sistem Fonksiyonlarının Sürdürülmesine Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Kardiyovasküler fonksiyonların sürdürülmesi

#### ☑ Sıvı kaybı nedenleri:

- Yavaş veya yetersiz sıvı replasmanı
- Terleme
- Hiperventilasyon
- Kanama
- Yara drenajı
- GI yol drenajı
- Diyare
- Diürez
- Kusma



★ Vücudun sıvı durumu kalp debisini etkiler

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Sistem Fonksiyonlarının Sürdürülmesine Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Kardiyovasküler fonksiyonların sürdürülmesi

#### Komplikasyonlar

Hipokalemi

Derin ven trombos

Senkop

#### Hemşirelik tanıları

Kalp debisinde azalma

Sıvı volüm eksikliği

Doku perfüzyonunda yetersizlik

Aktivite intoleransı

★ Yaşlı hastalarda kalp fonksiyonu risk altındadır

★ Kalp hızı ve kan basıncı değeri ameliyat öncesi değerden %20, hematokrit %30 üzerinde sapmamalı

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Sistem Fonksiyonlarının Sürdürülmesine Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Kardiyovasküler fonksiyonların sürdürülmesi

#### ☑ Hemşirelik Bakımı

- Hastaların kan basıncı, kalp hızı, cilt sıcaklığı ve rengi düzenli olarak izlenir
- Hasta pozisyonu dolaşımı kısıtlayıcı olmamalıdır
- Bilinç açıldıktan sonra yatak içinde dönme-bacak egzersizleri
- Aldığı- çıkardığı ve laboratuvar bulgusu izlemi
- IV sıvıların hızı, miktarı izlenmeli
- DVT'ye karşı önlemler

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Sistem Fonksiyonlarının Sürdürülmesine Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Üriner sistem fonksiyonların sürdürülmesi

- Ameliyat sonrası sıvı alımına bakılmaksızın ilk 24 saatte üriner atımda düşme (oligüri) gözlenebilir
- Nedenleri:
  - Cerrahi stres nedeniyle aldosteron ve ADH artışı
  - Ameliyat öncesi sıvı kısıtlaması
  - Ameliyat sırası drenaj, terleme yoluyla kayıp

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Sistem Fonksiyonlarının Sürdürülmesine Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Üriner sistem fonksiyonların sürdürülmesi

#### ☑ İdrar retansiyonu:

- Cerrahi girişim sırasında diksiyon işlevini gerçekleştiren batın ve pelvis kaslarının spazmı nedeniyle, alt batın ve pelvis cerrahisi sonrası görülür
- Ağrı hastanın algısını değiştirebilir
- Hareketsizlik ve rekümbent pozisyonunda yatma idrar atımını bozabilir



# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Sistem Fonksiyonlarının Sürdürülmesine Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Üriner sistem fonksiyonların sürdürülmesi

#### ☑ Hemşirelik bakımı

- İdrar nitelik ve nicelik açısından izlenir
- Kateter varsa idrar atımı en az saatte 0.5 kg olmalı
- Ameliyat sonrası 6-8 saat içinde hasta idrara çıkar
- Aksi durumda distansiyon değerlendirilmeli
- İdrar çıkışını kolaylaştıracak pozisyon verilmeli
- Ameliyat sonrası 8-10 saat içinde idrar çıkışı olmazsa idrar çıkışını kolaylaştıran yöntemler denenmeli
- Son çare geçici kateter

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Sistem Fonksiyonlarının Sürdürülmesine Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Üriner sistem fonksiyonların sürdürülmesi

#### ☑ Hemşirelik tanısı

#### ○ Üriner boşaltımda yetersizlik

Yaşlı hastalarda

- ★ Nefron kaybı renal kan akımının azalmasına
  - ★ Glomerüler filtrasyon hızında azalma renal fonksiyonun azalmasına
- neden olur
- ★ Böbrek yoluyla atılan ilaçların eliminasyon yeteneği azaldığından *ilaç toksisitesi* olası sorun

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Sistem Fonksiyonlarının Sürdürülmesine Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Gastrointestinal fonksiyonların sürdürülmesi

- ☑ Değişiklik oluşturan faktörler
  - Gİ motilitesinin azalması
  - Beslenme alışkanlığının değişmesi
  
- ☑ Değişikliğe bağlı gelişen semptomlar
  - Bulantı-kusma
  - Abdominal distansiyon
  - Hıçkırık

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Sistem Fonksiyonlarının Sürdürülmesine Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Gastrointestinal fonksiyonların sürdürülmesi

☑ Değişikliğe bağlı gelişen semptomlar ve nedenleri

#### ○ Bulantı-kusma

- \* Peristaltizmin yavaşlaması
- \* Oral alımın olmaması

#### ○ Abdominal distansiyon

- \* Diyet kısıtlamaları
- \* Bağırsağın elle tutulması

#### ○ Hıçkırık

- \* Frenik sinir irritasyonu
  - Mide distansiyonu
  - Bağırsak obstrüksiyonu
  - Batın içi kanama
  - Nazogastrik tüp
  - Sıcak ya da soğuk içecekler

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Sistem Fonksiyonlarının Sürdürülmesine Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Gastrointestinal fonksiyonların sürdürülmesi

#### ☑ Hemşirelik bakımı

- Bağırsak sesleri kontrol edilir
- Ağız bakımı ile susama hissi yönetilir
- NG tüp takılı ise aspirasyon riski kontrol altına alınmalı
- Oral beslenmeye geçişle birlikte sıvı ve yumuşak gıdalar ile beslenme yönetilir
- Erken ve sık ayağı kaldırma ile bağırsak motilitesini uyarma

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Sistem Fonksiyonlarının Sürdürülmesine Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Gastrointestinal fonksiyonların sürdürülmesi

#### ☑ Hemşirelik tanıları

- Bulantı
- Beslenmede dengesizlik: Vücut gereksiniminden az beslenme

Yaşlı hastalarda tükürük ve enzim salgısının, mide motilitesinin azalmasına bağlı

- ★ Mide boşalması gecikir
- ★ Bağırsak peristaltizmi ve emilimi bozulur
- ★ Ameliyat sonrası bu sorunlar artar
- ★ Konstipasyon yaygındır



# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Diğer Durumlara Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Yara iyileşmesinin sürdürülmesi

- ☑ İyileşmede stres faktörler ve komplikasyonlar önemlidir
- ☑ Kritik zaman ilk 24-72 saattir
- ☑ Bu süre yaranın enfekte olması ile 2 ila 6 güne uzayabilir
- ☑ Temiz yara, normal gerilme kuvvetini girişim sonrası 15-20 günde kazanır
- ☑ Ameliyat öncesi iyi beslenme olumlu etkiler
- ☑ Beslenme bozukluğu oluşturan kronik hastalıklar iyileşme sorunlarını artırır

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Diğer Durumlara Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Yara iyileşmesinin sürdürülmesi

#### ☑ Yara bakımı önemlidir

- Temiz ve kuru tutulmalıdır
- Aseptik teknik yara bakımında gereklidir
- Drenajın tipi, miktarı, içeriği kaydedilmelidir
- Pansuman, kanayan, sızıntılı fazla drenajı olan yaralar için uygundur
- Lokal enfeksiyon belirtileri gözlenmelidir
- Yara ayrılması, eviserasyon ve enfeksiyon yönünden dikkatli izlem yapılmalıdır

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Diğer Durumlara Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Yara iyileşmesinin sürdürülmesi

#### ☑ Yara bakımı önemlidir

Yaş ile birlikte yara iyileşmesinin yavaşlama ve enfeksiyon riskinde artış nedenleri:

- ★ Kardiyak out-putta azalma
- ★ Cildin kanlanması ve kan akımının azalmasına bağlı makrofaj sisteminde atrofi
- ★ Solunum fonksiyonlarında azalma
- ★ İmmün yanıtın zayıflaması

Yaşlı hastalarda insizyon bölgesinin bakımı ve izlemi yaşa bağlı değişiklikler göz önünde bulundurularak yapılmalıdır

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Diğer Durumlara Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Ağrı yönetimi

☑ Algısal, duyuşal, düşünşel pek çok faktör ağrı algışını etkiler

☑ Kontrol altına alınamayan ağrı:

- Aktivitelerde sınırlılık
- Solunum ve dolaşım komplikasyonları
- Sindirim sistemine ait bazı sorunlara

neden olur

○ Şiddetli ağrı kardiyak ve immün sistemi olumsuz etkiler

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Diğer Durumlara Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Ağrı yönetimi

- ☑ Hastanın ağrıyı sadece sözel ifadesi beklenmemeli
- ☑ Fiziksel ve psikolojik tepkileri de değerlendirilmeli
- ☑ Ağrının değerlendirilmesi ve takibinde algısal ve emosyonel duruma uygun ölçekler kullanılmalı
- ☑ Ağrı tedavisinde Sistemik ve bölgesel analjezikler kullanılır
- ☑ Şiddetli ağrının kontrolünde hasta kontrollü analjezi, epidural analjezi, intraplevral analjezi kullanılan yöntemlerdir
- ☑ Etkin ağrı yönetiminde analjeziklerin saatinde uygulanması önemlidir

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Diğer Durumlara Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Ağrı yönetimi

- ☑ Analjeziklerin etkisi, yan etkileri izlenmelidir
- ☑ İlaç dışı uygulamalarla da ağrı yönetilmeye çalışılmalıdır
- ☑ İlaç dışı yöntemlerin etkin kullanımını analjezik gereksinimini azaltabilir
- ☑ Sıcak/soğuk uygulamalar, mentollü kremler, deri uyarımı, masaj, dikkati başka yöne çekme, gevşeme teknikleri ilaç dışı kullanılabilir yöntemlerdir

Etkili ağrı yönetimi; hastanın rahatını, egzersizleri yapmasını ve erken ayağa kalkmasını sağlayarak solunum ve dolaşım komplikasyonlarını azaltır, iyileşmeyi hızlandırır.



# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Diğer Durumlara Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Ağrı yönetimi

- ★ Yaşlı bireyler cerrahi girişimin yanında kronik hastalıkları nedeniyle daha fazla ağrı hissedebilirler
- ★ Ağrıyı yaşlılığın doğal bir sonucu olarak görme nedeniyle ağrı bildirimini daha az olabilir
- ★ İlaçlar yaşlılığa bağlı anatomik ve fizyolojik değişiklikler nedeniyle hepatit ve renal atımdaki azalma dikkate alınarak ve solunumu deprese etmemesine özen göstererek uygulanmalı ve izlenmelidir

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Diğer Durumlara Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Vücut sıcaklığının korunması

- ☑ Hipotermi ve hipertermiyi belirleyebilmek için vücut sıcaklığı sık sık ölçülmelidir
- ☑ Genellikle hastalar ayılma ünitesinden kliniğe alındıklarında üşümeden şikayet ederler ve titredikleri görülür
- ☑ Vücut bu durumda dışardan mekanik olarak ısıtılmalı ve sıcaklık sık sık kontrol edilmelidir

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Diğer Durumlara Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Hasta ve aileye psikolojik destek sağlama

- Hasta ve ailesinde anksiyete nedenleri
  - Bilinmeyen yabancı ortamda bulunma
  - Ağrı
  - Cerrahinin uzun dönem etkilerinden korkma
  - Kendine bakabilme gücünü yitirme
  - Halsizlik
  - Rol ve sorumluluklarda değişiklik
  - Beden imajında değişme
  - Cerrahi deneyime karşı olası reaksiyonlar
- Anksiyete nedenleri öğrenilmeli gerekli destek sağlanmalı
- Evde bakım konusunda eğitim yapılmalı

# AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM BAKIMI

## Diğer Durumlara Yönelik Hemşirelik Bakımı

### Taburculuk ve evde bakım

- ☑ Taburcu eğitimi hastaneye kabulle başlar
- ☑ Bilgilendirme hastanın bireysel bakım sorumluluğunu almasına hazırlıktır
- ☑ Eğitim konuları
  - Yara bakımı
  - İlaç kullanımı
  - Beslenme
  - Kişisel hijyen
  - İzin verilen ve kısıtlanan aktiviteler
  - Rapor edilmesi gereken durumlar
  - Kontrol için ne zaman, nereye baş vuracağı
  - Herhangi bir soru ya da sorun olduğunda başvurulacak kurum ya da kişi

# AMELİYAT SONRASI BAKIMDA KANITA DAYALI UYGULAMALAR

## WHO - KÜRESEL REHBER



## Uzayan Cerrahi Antibiyotik Profilaksisi

- CAE önlemek için ameliyat sonrası cerrahi antibiyotik profilaksisi yönetiminin uzamaması önerilir  
( Güçlü öneri /Orta derecede kanıt düzeyi)

### Öneri için gerekçe

- Çok sayıda RKÇ orta derecede kaliteli kanıt, ameliyat sonrası uzamış profilaksinin tek bir doza kıyasla ameliyat sonrası CAE'yi azaltmada bir yararı olmadığını göstermektedir.

#### Postoperative measures

4.24 <u>Surgical antibiotic prophylaxis prolongation</u> .....	163
4.25 Advanced dressings .....	171
4.26 Antibiotic prophylaxis in the presence of a drain and optimal timing for wound drain removal...	174

# AMELİYAT SONRASI BAKIMDA KANITA DAYALI UYGULAMALAR

## Uzayan Cerrahi Antibiyotik Profilaksisi

Uyarı!!!!!!

### WHO - KÜRESEL REHBER

GLOBAL GUIDELINES  
FOR THE PREVENTION OF  
SURGICAL SITE INFECTION



2018



- Uzayan cerrahi antibiyotik profilaksisi antimikrobiyal direnç riskini artırır
- Bu uygulama hastanın mikrobiyomunu olumsuz yönde etkileyebilir ve kısa ve uzun vadeli gastrointestinal komplikasyonlara neden olabilir.
- Clostridium difficile*'in intestinal yayılımına neden olur.

#### Postoperative measures

4.24 Surgical antibiotic prophylaxis prolongation .....	163
4.25 Advanced dressings .....	171
4.26 Antibiotic prophylaxis in the presence of a drain and optimal timing for wound drain removal...	174



# AMELİYAT SONRASI BAKIMDA KANITA DAYALI UYGULAMALAR

## Gelişmiş Pansumanlar

- Primer kapalı cerrahi yaralar üzerinde standart bir yara örtüsü üzerine gelişmiş yara örtüsü kullanılmaması önerilir.

WHO - KÜRESEL REHBER

( Şartlı öneri /düşük kanıt düzeyi)

## Öneri için gerekçe

- Dahil edilen çalışmalarda hidrokolloid; hidroaktif; gümüş içeren (metalik veya iyonik); ve poliheksametilen biguanid sargıları. Standart sargılar kuru emici sargılardı.
- 10 RKÇ'den elde edilen düşük kaliteli kanıtlar, kapalı insizyonel yaralara uygulanan gelişmiş pansumanların, standart yara pansumanlarına kıyasla CAE'yi önemli ölçüde azaltmadığını göstermektedir.



# AMELİYAT SONRASI BAKIMDA KANITA DAYALI UYGULAMALAR

## Gelişmiş Pansumanlar

### WHO - KÜRESEL REHBER

### Uyarı!!!!!!

GLOBAL GUIDELINES  
FOR THE PREVENTION OF  
SURGICAL SITE INFECTION

- Pediatrik popülasyonda hiçbir çalışma mevcut değildi.
- Bununla birlikte, Rehber Geliştirme Grubu bu öneriyi pediatrik hastalar için de geçerli olarak değerlendirmiştir.
- Rehber Geliştirme Grubu; gümüş içeren sargıların kullanımıyla ilişkili olası zararları tanımlamıştır.
- Bazı hastalarda alerjik reaksiyonlar veya cilt tahrişleri gelişebilir.
- Gümüşe ve PHMB'ye karşı mikrobiyal direnç gelişebilir
- Düşük ve orta gelirli ülkelerde kullanımı sınırlı olabilir

2018

World Health  
Organization

#### Postoperative measures

4.24 Surgical antibiotic prophylaxis prolongation .....	163
<u>4.25 Advanced dressings .....</u>	<u>171</u>
4.26 Antibiotic prophylaxis in the presence of a drain and optimal timing for wound drain removal...	174

# AMELİYAT SONRASI BAKIMDA KANITA DAYALI UYGULAMALAR

WHO - KÜRESEL REHBER

## Dren Varlığında Antimikrobiyal Profilaksi ve Drenin Çıkarılması için Optimal Zamanlama

GLOBAL GUIDELINES  
FOR THE PREVENTION OF  
SURGICAL SITE INFECTION



2018



- Perioperatif antibiyotik profilaksisinin, CAE'yi önlemek amacıyla bir yara dreni varlığında devam etmemesi gerektiği önerilmektedir. ( Şartlı öneri /düşük kanıt düzeyi)
- Klinik olarak belirtildiğinde yara drenajının çıkarılması önerilir. CAE'nin önlenmesi amacıyla, yara dreninin çıkarılması için en uygun zamanı öneren bir kanıt bulunamamıştır. ( Şartlı öneri /düşük kanıt düzeyi)

### Postoperative measures

4.24 Surgical antibiotic prophylaxis prolongation .....	163
4.25 Advanced dressings .....	171
4.26 <u>Antibiotic prophylaxis in the presence of a drain and optimal timing for wound drain removal...</u>	174

# AMELİYAT SONRASI BAKIMDA KANITA DAYALI UYGULAMALAR

WHO - KÜRESEL REHBER

Dren Varlığında Antimikrobiyal Profilaksi ve  
Drenin Çıkarılması için Optimal Zamanlama

## Uyarı

- Pediatrik popülasyonda hiçbir çalışma mevcut değildi. Bununla birlikte, Rehber Geliştirme Grubu bu öneriyi pediatrik hastalar için de geçerli olarak değerlendirmiştir.

GLOBAL GUIDELINES  
FOR THE PREVENTION OF  
SURGICAL SITE INFECTION

2018



World Health  
Organization

### Postoperative measures

4.24 Surgical antibiotic prophylaxis prolongation .....	163
4.25 Advanced dressings .....	171
4.26 <u>Antibiotic prophylaxis in the presence of a drain and optimal timing for wound drain removal...</u>	174



# AMELİYAT SONRASI BAKIM

## Sonuç Olarak

Ameliyat sonrası dönemde bakımın amacı; bozulan homeostatik dengenin yeniden oluşturulması, komplikasyonların önlenmesi ve kısa sürede normal yaşama geri dönüşün sağlanmasında hastaya yardımcı olmak ve desteklemektir.



# SON SÖZ





# KAYNAKLAR

- **Aksoy G, Kanan N, Akyolcu N** (2012). Cerrahi Hemşireliği I Nobel Tıp Kitapevleri
- **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
- **Çelik S, Taşdemir N** (2018). Güncel Yöntemlerle Cerrahi Hastalıklarda Bakım. Çukurova Nobel Tıp Kitabevi
- **Yıldız Fındık Ü** (2016) Cerrahi Süreç: Ameliyat sonrası bakım ve komplikasyonların önlenmesi. içinde: Cerrahi Bakım Vaka Analizleri İle Birlikte, Editör Eti Aslan F , Akademisyen Tıp Kitabevi, Ankara
- Global guidelines for the prevention of surgical site infection, second edition. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. 10 Eylül 2019 tarihinde <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536404/> adresinden erişildi