
Türk Kalp ve Damar Cerrahisi Derneđi 14. Kongresi

3-6 Kasım 2016, Belek, Antalya



HEMŞİRELİK SÖZLÜ BİLDİRİLERİ

[HS-01]

Koroner arter baypas greft ameliyatı olan hastalarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etki eden faktörlerin değerlendirilmesi

İlker Mataracı, Esengül Topal, Semiha Alkan, Suna Çağlar

Ahi Evren Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Trabzon

Giriş ve Amaç: Koroner arter baypas greft ameliyatı daralmış ya da tıkanmış olan damardan beslenmeyen kanın, kalp adalesini besler duruma getirilmesidir. Baypas olmuş hastaların, belirledikleri bir yaşam tarzı ile disiplinli bir şekilde yaşamlarını sürdürmeleri gereklidir. Bu araştırma koroner arter baypas greft ameliyatı olan hastaların sosyo-demografik ve hastalığa ilişkin özelliklerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Araştırma Trabzon Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ahi Evren Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Mart- Haziran 2016 tarihleri arasında kesitsel olarak yapılmıştır. Kardiyovasküler Cerrahi Polikliniği'ne kontrole gelen 152 hasta çalışmaya kabul edilmiştir. Veriler hasta bilgi formu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II uygulanarak toplandı. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde; independent t-testi, annova testi, kruskall Wallis testi ve pearson korelasyon analizi testi kullanıldı.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan hastaların yaş ortalaması 68.22±13.76 yıl, %70,8'i erkek, %52,4'nün ilköğretim mezunu olduğu, % 61,7'sinin çalışan olduğu, %89,9'unun düzenli olarak kontrollere geldiği ve %33,6'sının ek hastalık olarak hipertansiyon ve diyabeti olduğu belirlendi. Koroner arter baypas ameliyatı olan hastaların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği puan ortalaması 110.28±17.32 olarak bulundu. Genel olarak, 40-55 yaş grubundakilerin, kadın hastaların, evli olanların, ek hastalığı olmayanların, geliri giderinden yüksek olanların, hastalıkla ilgili eğitim alanların, düzenli kontrole gelenlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği toplam puanı yüksek bulundu.(p<0.05).

Tartışma ve Sonuç: Koroner arter baypas greft ameliyatı olan hastaların ameliyat sonrası dönemde yapılması gerekenlere orta düzeyde uydukları, hastaların sosyo-demografik ve hastalıkla ilgili özelliklerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkilediği görüldü.

[HS-02]

Cerrahi hemşirelerinin hasta güvenliğine ilişkin tutumları

Gonca Akbaş, Melike Çelik, Didem Güneş, Tuba Sarıkaya, Nuran Özer, Safiye Kahraman, Nihal Beklemiş, Asibe Özkan

Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Merkezi, İstanbul

Giriş ve Amaç: Hasta güvenliği, tıbbi bakım ve hatalara bağlı oluşabilecek, hasta/yakınlarını olumsuz yönde etkileyecek olayların olmaması veya bakım hizmetlerinin kişilere vereceği zararı önlemek amacıyla sağlık kuruluşları ve bu kuruluşta çalışanlar tarafından alınan önlemlerdir. Araştırma, 2016 yılında özel dal eğitim ve araştırma hastanesinde cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin hasta güvenliğine ilişkin tutumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

Yöntem: Veri toplamada 11 sorudan oluşan anket ve Sexton ve arkadaşları tarafından geliştirilen, Baykal ve arkadaşları tarafından Türkçe'ye uyarlanan 46 maddelik "Güvenlik Tutum Ölçeği" kullanılmıştır. Ölçek, 6 alt boyuttan oluşmaktadır; iş doyumu/memnuniyeti (11 soru), güvenlik iklimi (12 soru), yönetim anlayışı (5 soru), ekip çalışması (7 soru), stres tanımlama (5 soru), çalışma koşulları (6 soru). Eksiksiz yanıtlanan 122 anket istatistiksel değerlendirmeye alınarak SPSS versiyon 15'te ANOVA, Cronbach alfa katsayısı analizi, t-testi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların (n=122) bazı sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de yer almaktadır. Üniversite mezunu çoğunluktadır (%74) ve %46'sı yoğun bakımda çalışmaktadır. Güvenlilik analizinde Cronbach alfa 0.88 olduğu belirlenmiştir. Evlilerin güvenlik iklimi ve ekip

çalışması alt boyutlarında hasta güvenliği tutumlarının olumlu yönde anlamlı tespit edilmiştir. Eğitim almış olma durumunun yönetim anlayışı ve ekip çalışması alt boyutlarında olumlu etkilediği anlamlı bulunurken, vardiyalı çalışma ve nöbet tutma hasta güvenliği tutumunu iş doyumu ve yönetim anlayışı alt boyutunda tutumu düşürdüğü belirlendi. Hasta güvenliği eğitimi almış olmanın (%86) hata bildirimini (%24) üzerine etkisinin olmadığı belirlendi. Yatan hasta servisinde çalışanların yoğun bakım ünitesinde ve ameliyathanede çalışanlara göre hasta güvenliği tutumunun yüksek olduğu belirlendi.

Tartışma ve Sonuç: Hasta güvenliği eğitimi almış olmanın (%86) hata bildirimini (%24) üzerine etkisinin olmadığı belirlendi. Kişilerin hata bildirimini arttırmak için sağlık kurumları ve yöneticilerinin cesaretlendirilmesi gerektiği sonucuna varıldı.

Tablo 1. Katılımcıların Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri(n=122)

Özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş		
19-29	58	%47
20-40	61	%50
42 ve Üstü	3	%3
Eğitim Durumu		
Lise	11	%9
Üniversite	90	%74
Yüksek Lisans	20	%15
Mesleki Yılı		
0-5 yıl	59	%49
6-15 yıl	39	%32
16 yıl ve üzeri	24	%18
Medeni Durum		
Evli	54	%44,3
Bekar	68	%55,7

[HS-04]

Hemşirelerin fiziksel tespit edici kullanımına ilişkin bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi ile materyal özelliklerinin belirlenmesi

Nihal Beklemiş, Dürdane Dere, Kibar Karacan, Melis Fırtına, Aybüke Kocabıyık

Dr. Siyami Ersek Göğüs, Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi, İstanbul

Giriş ve Amaç: Çalışma hemşirelerin fiziksel tespit edici kullanımına ilişkin bilgisini, uygulamalarını ölçmek ve kullanacakları tespit edici materyalin hangi özelliklerde olmasını istedikleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırma Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi hastanesinde bulunan hemşirelere yapılmıştır. Anketimize 142 hemşire katılmıştır ve gönüllüdür. Anket demografik 8 soru, bilgi düzeyini 11 soru, uygulama düzeyi 11 soru ve materyal özellikleri 14 soru oluşmuştur. Veriler SPSS 15.0 ile demografik sorular yüzde, ortalama ve standart sapma; bağımsız değişkenler için ki-kare analizi puan,ortalamalarının karşılaştırılması için ANOVA uygulanmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin %42'si 18-25 yaş arasında, %84'ü kadın, %74'ü bekar, %40'ı ilde yaşamış, %78'i üniversite mezunu, %59'u yoğun bakımda, %45'i 1-5 yıl arasında çalışıyor. Hemşirelerin %46'sı tespit edici materyalini son bir yıl içinde 0-3 kez kullanmıştır. Tablo 1'e göre hemşirelerin %94'ü hastanın durumuna uygun materyal

belirlenmesi gerektiğini, %90'ı materyal uygulandığında hemşirelik notuna kaydedilmesi gerektiğini, %94'u fiziksel kısıtlama uygulamasının amacını hastaya ve yakınına açıklaması gerektiğini, hemşirelerin %87'si materyal uygulanan hastaların çağrılarına en kısa zamanda cevap verdiğini, %82'si tespit edici uygulanan hastanın iki saatte bir kontrol ettiğini, %87'si hastanın niçin tespit edildiğini hastaya ve aile üyelerine açıkladığını bildirmiştir. Tablo 2'de bilgi düzeyi ile eğitim durumu arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir. Yoğun bakım hemşirelerinin diğer birimlerdekine göre 10'dan fazla hasta kısıtladığını belirtmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Araştırmada eğitim arttıkça bilgi düzeyi arttığı, bilgi düzeyi arttıkça uygulama düzeyinin arttığı tespit edilmiştir. Yoğun bakım hemşirelerinin diğer birimlerdeki hemşirelere göre materyal uygularken hekimle işbirliği yaptığı ve kayıta önem verdiği tespit edilmiştir. Hemşireler hasta tespit ederken özel bir materyal kullanılması gerektiği ve materyalin hastaya özel ve süngerli olması gerektiğini düşünmektedir.

Tablo 2.

Tablo2		Bilgi düzeyi				Uygulama düzeyi			
		yüksek	orta	düşük	p	yüksek	orta	düşük	p
Hangi birimde çalışıyorsanız	acil	9	0	-	0,71	8	1	0	0,66
	Yatan hasta katları	34	2	-		36	0	0	
	Yoğun bakım	79	5	-		76	7	1	
	Ameliyathane	13	0	-		12	1	0	
Eğitim durumu	Lise	21	0	-	0,32	20	1	0	0,89
	Üniversite	107	5	-		103	8	1	
	Yüksek lisans	7	2	-		9	0	0	

[HS-05]

Hemşirelik öğrencilerinin kalp cerrahisi sonrası hastalarda saptadıkları NANDA hemşirelik tanıları

Fatma Demir Korkmaz, Sinem Geçit, Esmâ Özşaker, Nurhan Sürgeç
Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu, İzmir

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, öğrencilerin kalp cerrahisi sonrası bakım verdikleri hastalarda saptadıkları NANDA hemşirelik tanılarının incelenmesi amacı ile yapılan tanımlayıcı retrospektif bir çalışmadır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini, 2015-2016 eğitim öğretim yılında kalp damar cerrahisi kliniğinde uygulama yapan öğrenciler tarafından hasta bakımı için hazırlanan 110 hemşirelik bakım planı oluşturdu. Öğrenciler tarafından yapılan bakım planları fonksiyonel sağlık ürünleri modeli ve NANDA tanımlama sistemi dikkate alınarak araştırmacılar tarafından geriye dönük olarak incelendi. Veriler, sayı ve yüzdelik dağılım ile değerlendirildi.

Bulgular: Örneklem grubunun %71,8'ini 3. sınıf, %28,2'sini intörn öğrencilerin hazırladığı hemşirelik bakım planları oluşturdu. Öğrencilerin hazırladıkları hemşirelik bakım planları incelendiğinde; hastaların %64,6'sının erkek olduğu, %59,1'inin 60 yaş ve üzerinde olduğu, %20'sinin sigara içtiği, %50'sinin normal kilonun üzerinde olduğu, %78,2'sinin ek hastalığının olduğu, hastaların en fazla (%46,4) koroner arter hastalığı ön tanısı ile hastaneye yatış yaptığı ve bu ön tanıların sonucunda en fazla (%46,4) koroner arter bypass grefti yapıldığı saptandı. İncelenen bakım planlarında öğrenciler tarafından 14 risk hemşirelik tanısı, 39 mevcut hemşirelik tanısı ve 5 tanesi kollobratif sorunlara yönelik belirlenmiş tanımlar üzere toplam 58 farklı hemşirelik tanısının konulduğu ve bazı tanımların ifadelerinde ise standart terminoloji açısından hatalar olduğu saptandı. Belirlenen hemşirelik tanılarına göre, kalp cerrahisi sonrası hastalarda en sık enfeksiyon riski (%99,1), akut ağrı (%78,2), kanama riski (%69,1), yorgunluk (%60),

uyku örüntüsünde rahatsızlık (%47,3) ve aktivite intoleransı (%46,4) tanımlarının olduğu tespit edildi.

Tartışma ve Sonuç: Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre öğrencilerin kalp cerrahisi sonrası hastalarda daha çok fizyolojik alana odaklandıkları, cinsellik örüntüsü, değer ve inançlar gibi alanları daha az değerlendirdikleri, daha az sorun saptadıkları ve konulan tanımlarda terminoloji açısından hatalarının olduğu söylenebilir.

[HS-06]

Kalp nakli ve ventriküler destek cihazı adaylarının psikososyal değerlendirilmesi: Stanford transplantasyon adayları için entegre psikososyal değerlendirme testi'nin Türkçe'ye uyarlama çalışmasında ilk klinik sonuçların değerlendirilmesi

Hicran Tülüce, Murat Sargın, Murat Baştopçu, Tolga Sinan Güvenç, Ahmet Kmekçi, Gökçen Orhan, Serap Aykut Aka, Mehmet Eren

Dr. Siyami Ersek Göğüs, Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Kliniği, İstanbul

Giriş ve Amaç: Bu çalışmanın amacı Stanford Transplantasyon Adayları İçin Entegre Psikososyal Değerlendirme Testinin (STAPD) Türkçe'ye uyarlanması ve Kalp Transplantasyonu (TX) ve Ventriküler Destek Cihazı (VDC) adaylarının psikososyal değerlendirmesinde kullanılarak, ilk klinik sonuçların değerlendirilmesidir. TX ve VDC planlanan hastaların psikososyal değerlendirmesinin amacı, postoperatif morbidite ve mortaliteye neden olabilecek psikososyal risk faktörlerini belirlemektir.

Yöntem: STAPD testinin dil geçerliği çalışmaları tamamlandıktan sonra, Mayıs 2015-Haziran 2016 tarihleri arasında kalp yetersizliği bulunan 54 hasta ile görüşülmüş ve STAPD ile psikososyal değerlendirme yapılmıştır. STAPD, hastanın hazırlık düzeyi, transplantasyon ve/veya VDC için motivasyonu, tedaviye uyumu, yaşam tarzı faktörleri, sosyal destek sisteminin varlığı ve işlevselliği, psikolojik stabilite ve psikopatoloji, yaşam tarzı ve madde kullanımı konularını kapsayan kapsamlı bir psikososyal değerlendirme aracıdır. STAPD total skoru yorumlaması mükemmel aday (0-6), iyi aday (7-20), asgari düzeyde kabul edilebilir aday (21-39), yetersiz aday (40-69) ve yüksek riskli aday (70 üzeri) olarak yapılmaktadır.

Bulgular: Çalışmaya 42 erkek (%77,8) 12 kadın (%22,2) dahil edilmiştir. Ortalama yaş 46,4±10,1 (18-63)'dir. Çalışmaya alınan 21 hastaya VDC, 3 hastaya TX operasyonu yapılmıştır. 6 (%12,2) hasta psikososyal kriterlere göre TX ve VDC için yetersiz ve yüksek riskli aday olarak belirlenmiştir. İki (%3,7) aday aktif madde kullanımı öyküsü nedeniyle, 10 (%18,5) hasta depresyon ve anksiyete belirtileri nedeniyle psikiyatrik tedaviye yönlendirilmiş, ayrıca bütün hastalara psikososyal destek verilmiştir. İlk klinik sonuçlar, yüksek puan alan adayların daha sık medikal uyumsuzluk ve psikolojik sorunlar yaşadığını göstermiştir.

Tartışma ve Sonuç: Yetersiz sosyal destek, ciddi psikopatoloji, madde kullanımı ve medikal uyumsuzluk, TX ve LVAD operasyonları sonrasında morbidite ve mortaliteyi etkileyen psikososyal faktörlerdir. Preoperatif psikososyal değerlendirme, bu sorunların belirlenmesinde ve müdahalelerin planlanmasında önemlidir.

[HS-07]

Konjenital kalp hastalığı olan çocukların ebeveynlerinin ameliyat öncesi ve sonrası dönemde anksiyetesinin belirlenmesi

Nezhat Özer
Anadolu Sağlık Merkezi, Kalp Damar Cerrahisi Bölümü, Kocaeli

Giriş ve Amaç: Konjenital kalp hastalığı olan çocukların ebeveynlerinin ameliyat öncesi ve sonrası dönemde anksiyete düzeyini belirlenmesi amaçlanmıştır

Yöntem: Araştırma Anadolu Sağlık Merkezi Kalp Damar Cerrahisi Servisi'nde yatan çocukların bakımından sorumlu ebeveynlerle yapılmıştır. Çalışmada, Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) ve demografik verileri içeren anket formu kullanılmıştır. Ebeveynlerin profil özellikleri ile

anksiyete seviyeleri arasındaki ilişki için ANOVA testi kullanılmıştır. Yatış süreci boyunca verilen hizmet ve hasta yakını eğitiminin etkinliğinin değerlendirilmesi için t-testi uygulanmış preop-postop anksiyete puanları arasındaki fark ölçümlenmiştir.

Bulgular: Katılımcıların yaşlarına göre anksiyete puanları değerlendirildiğinde 27 yaş ve üzerinde olan annelerin bu değerler altında olan annelere oranla yüksek anksiyete seviyesinde olduğu tespit edilmiştir. (p=485) Doğum sonrası tanı zamanına göre ebeveynlerin anksiyete puanları değerlendirildiğinde süre fark etmeksizin tüm ebeveynler için anksiyete seviyesinin yüksek çıktığı gözlemlenmiştir (p=964). Katılımcıların eğitim durumu değerlendirildiğinde lise ve üzeri eğitimi olan annelerin ilköğretim düzeyinde eğitimi olan annelere göre operasyon öncesi daha yüksek seviyede anksiyeteye sahip olduğu gözlemlenmiştir. Annelerin destek alma durumları değerlendirildiğinde Ev işlerinde Destek alma (p=262) durumu ile Ekonomik Destek Alma (p=213) durumunun anksiyete seviyesi üzerinde anlamlı bir değişikliğe sebep olmadığı belirlenmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Hastaların yatış sürecinden operasyona kadar yapılan hasta bakımı ve hasta yakını eğitiminin etkinliğinin anksiyeteleri üzerindeki etkisi değerlendirildiğinde; ebeveynlerin operasyon öncesi anksiyetelerinin yüksek olduğu, operasyon sonrası bu değerin orta seviyeye düştüğü gözlemlenmiştir. 21-26 yaş aralığındaki ebeveynlerin anksiyetesinin düşük olduğu, yaş ilerledikçe anksiyetenin arttığı, ilköğretim düzeyinde orta, lise ve üzerinde eğitimi olan ebeveynlerde anksiyetelerinin de yükseldiği tespit edilmiştir.

[HS-08]

Sağlık çalışanlarının hasta güvenliğini sağlayan formların kullanımına ilişkin görüşleri

Didem Güneş, Gonca Akbaş, Melike Çelik, Tuba Sarıkaya, Asibe Özkan
Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Merkezi, İstanbul

Giriş ve Amaç: Sağlık kurumlarının amacı bireylerin hasta güvenliğini sağlayacak şekilde aynı standart ve bilimsel kurallar çerçevesinde bakım hizmeti almalarını sağlamaktır. Bu anlamda hasta güvenliğini sağlamak amacıyla kullanılan formların önemi büyüktür. Çalışma bir özel dal hastanesinde kullanılan kontrol formlarının kullanımına ilişkin sağlık çalışanlarının görüşlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmada çalışmacılar tarafından oluşturulan demografik özelliklerin (7 soru) ve formların kullanımına ilişkin görüşlerin (8 soru) sorulduğu toplam 15 soru olan anket formu kullanıldı. İstatistiksel yöntem olarak ki-kare, frekans ve ortalama kullanıldı.

Tablo 1. Form kullanımına ilişkin katılımcıların görüşleri

	Tıbbi olarak hasta güvenliği için gerekli	Tıbbi olarak hasta güvenliği için gereksiz	Yatan hasta olsaydım kendime uygulamamı isterdim	Yatan hasta olsaydım kendime uygulamamı istemem	Çalıştığınız klinikte iş gücü kaybı yarattı	Çalıştığınız klinikte iş gücü kaybı yaratmadı
Kontrol formu	Sayı (yüzde)	Sayı (yüzde)	Sayı (yüzde)	Sayı (yüzde)	Sayı (yüzde)	Sayı (yüzde)
Düşme Riski Değerlendirme formu (Itaki Formu)	96(%80)	24 (%20)	97 (%80.8)	23 (%19.2)	36 (%30)	24 (%20)
Bası Yarası Değerlendirme Formu(Norton Ölçeği)	111 (%92.5)	9 (%7.5)	110 (%91.7)	10 (%8.3)	25 (%20.8)	95 (%79.2)
Güvenli Cerrahi Kontrol Çizelgesi(TaraF Cerrahisi Formu)	110 (%91.79)	10 (%8.3)	113 (%94.2)	7 (%5.8)	22 (%18.3)	98 (%81.7)
Preop Hasta Hazırlık Kontrol Formu	117 (%97.5)	3 (%2.5)	117 (%97.5)	3 (%2.5)	20 (%16.7)	100 (%83.3)
Anestezi Kontrol Formu	116 (%96.7)	4 (%3.3)	116 (%96.7)	4 (%3.3)	26 (%11.7)	94 (%78.3)
Tromboflebit Değerlendirme Formu	95 (%79.2)	25 (20.8)	96 (%80)	24 (%20)	33 (%27.5)	87 (%72.5)
Nutrisyon Değerlendirme Formu (NRS 2002 Formu)	81 (%67.5)	39 (%32.5)	80 (%66.7)	40 (%33.3)	44 (%36.7)	76 (%63.3)
Hastane Enfeksiyonlarını Engellemek Amacıyla Alınacak Önlemler İçin Kontrol Çizelgesi(VIP / KIB Bandle)	101 (%84.2)	19 (%15.8)	101 (%84.2)	19 (%15.8)	29 (%24.2)	91 (%75.8)

Bulgular: Yapılan analiz sonunda katılımcıların yaş ortalaması 30±6 (min 19 max 49) iken %79,2'si kadın olduğu belirlendi. %38'i evli ve %69,2'si üniversite mezunu iken %77,5'i hemşire olduğu tespit edildi. Çalışma yılı ortalaması 7±7 (max 34) %79,2'si hasta güvenliği eğitimi almış olduğu tespit edildi. Hemşirelerin %25,8'i bası yarası formunun işgücü kaybı yarattığını söylerken %89,2'si kendileri için kullanılmasını istedi. Aynı zamanda %90,3'ü bası yarası formunu gerekli buldu. Hemşirelerin %61,3 ü hekimlerin %93,3'ü NRS formunu gerekli buldu. Hemşireler gerekli bulmalarına rağmen %59,1'i kendisine kullanılmasını istedi. Hekimlerin ise %100'ü kendisine uygulanmasını istedi. Hemşirelerin %55,9'u işgücü kaybı yaratmadığını bildirdi. VIP formunu hemşirelerin % 20,4'ü gereksiz bulurken yine %20,4'ü kendisi için kullanılmasını istemedi. Hekim ve teknisyenlerin %100'ü bu formu gerekli bulurken kendisi için kullanılmasını istedi.(%80 verimlilik eğitimi almıştı.) Verimlilik eğitimi alanlar %86,2'si güvenli cerrahi formunu kullanmanın iş gücü kaybı yaratmadığını bildirdi.

Tartışma ve Sonuç: Eğitim alma durumu form kullanım gerekliliğini olumlu yönde etkilemiştir. Bu durum hasta güvenliği bilincini oluşturmada eğitimin son derece önemli olduğunu göstermiştir.

[HS-09]

Konjenital cerrahi operasyonu olan hastaların ebeveynlerine verilen post-op eğitimin değerlendirilmesi

Emine Bolat¹, Seval Baş¹, Merve Hilal Çavlum¹, Asibe Özkan¹, Nefes Bahçecik²

¹Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Merkezi, İstanbul

²Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul

Giriş ve Amaç: Konjenital kalp hastalıkları (KKC) doğumla birlikte görülen kalp problemleridir. Her %0,08'inde kalp problemi görülmektedir. Bu çalışmanın amacı KKC operasyonu olmuş hastaların bakım verici rolünü üstlenen ebeveynlere verilen post-op eğitimin değerlendirilmesi prospektif, analitik ve tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Ocak-Temmuz 2016 tarihleri arası pediatrik KVC YBÜ'de yatarak tedavi gören ve ameliyat olan çocuğun bakım verici rolünü üstlenen ve çalışmaya katılmaya gönüllü 243 ebeveyn örneklem grubunu oluşturdu. Veri toplama araçları iki bölümden oluşmaktadır. Birinci hasta ve ebeveynlere yönelik bilgi formu, ikinci 'Hasta Eğitim Formu'.

HASTA EĞİTİM FORMU

		YAPAMIYOR	KISMEN YAPABİLİYOR	YAPIYOR	İYİ YAPIYOR
BESLENME EĞİTİMİ	Anne sütü ile besleme saklama koşullarını bilme mama hazırlama besleme pozisyonuna uyma	%10	%15	%40	%35
KİŞİSEL HİJYEN EĞİTİMİ	alt değişimi vücut banyosu el hijyeni	%5	%20	%40	%35
TIBBİ EĞİTİM	solumun fizyoterapi dren tüpü varlığı yarayı koruma yatış pozisyonu aspirasyon (trakeostomili hastalar) mobilizasyon kullanacağı ilaçlar	%5	%15	%35	%45
ENFEKSİYON EĞİTİMİ	ebeveyn kişisel hijyeni el yıkama tıbbi atık ayrımı izolasyon 1. derece yakınının yb'a alınmaması	%5	%15	%40	%40
BÖLÜME UYUM	sağlık çalışanının kendini tanıması yoğun bakım işlev ve önemi yoğun bakıma giriş şartlarına uyma bilgi edinme konaklanacak mekan	%5	%10	%35	%45

Hasta Eğitim Formunda yer alan 24 ifade 5 alt alandan oluştu. Bu ifadelere verilen cevaplar 4'lü likert tipi şeklindedir. Eğitimin uygulama etkinliğini ölçen form, YBÜ'de yatılan süre boyunca sabah/akşam (48'h) 962 kez gözlem yapıldı. Hastanın ekstübasyon sonrasında 48 saat boyunca verilen eğitimler 46 pediatrik KVC hemşiresi tarafından eğitimi verildi ve gözlem yapıldı.

Bulgular: Çalışmayı oluşturan 243 vakanın %46,1'i post-op gününde ekstübe olmuştur. Toplam vakanın %64,3'ü 1-5 gün süreyle yoğun bakımda yatışı devam etmiş, bakım rolünü üstlenen ebeveyn eğitimi almıştır. Eğitim alan ebeveynlerin, %89,7'si anne, %10,3'ü babadır. Ebeveynlerin %51,7'si 26-35 yaş grubu ve %58,7'si ilköğretim mezunudur. Ebeveynlerin %82,7'si doğum sonrası çocuklarının hasta olduğunu öğrendiklerini belirtmişler. Annelerin %24,2'sinin primipar, %34,4'ünün mültipar olduğu tespit edilmiştir. Ebeveynler; yoğun bakım şartlarının uygunluğu, hastalarının operasyon derecesi, vakaların yaş grubu göz önüne alınarak, hastaların ekstübasyonundan yarım saat-bir saat sonrasında yoğun bakıma alınmış ve eğitimlerine başlanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Sağlık profesyonelleri tarafından ebeveynlere verilen eğitiminde, eğitimlerle ilgili paket program oluşturulması, görsel eğitim materyallerinin geliştirilmesi ile eğitimin desteklenmesi önerilir.

[HS-10]

Sol ventrikül destek cihaz implantasyonu yapılan hastaların retrospektif analizi

Özlem Öztürk, Arzu Afife Yurttaş

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

Giriş ve Amaç: Bu çalışmada retrospektif olarak sol ventrikül yardımcı cihazı uygulanan hastaların yaş, cinsiyet, hastanede kalış süresi, komplikasyon gelişim sıklığı, inotropik ve mekanik destek süreleri açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini Mart 2011 - Eylül 2014 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kalp Damar Cerrahisi kliniği'nde sol ventrikül yardımcı cihazı uygulanan hastalardan oluşacaktır. Araştırmada örneklem yöntemine gidilmeden evrenin tamamına ulaşılmıştır. Toplam 15 hastanın verileri retrospektif olarak incelenmiştir.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan hastaların sosyo-demografik özelliklerinin ve sağlıkla ilgili bazı özelliklerinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 1), hastaların çoğunluğunun erkek (%66.7), 50 ve üzeri yaş aralığında (%40.0), evli (%73.3) ve ilkokul mezunu (%40) olduğu, çalışmadığı (%40), gelirinin giderine denk (%73.3) ve apartman dairesinde yaşamını sürdürdüğü (%73.3), alkol kullanmadığı (%93.3) fakat sigara kullandığı (%66.7) tespit edilmiştir. Hastaların %80.0'inin ailesinde kalp hastalığı olduğu saptanmıştır. Tablo 2 incelendiğinde hastaların %73.4'ünün dilate kardiyomyopati tanısı aldığı, %60.0'ının kalp yetmezliğinin etyolojik faktörünün bilinmediği ve %13.1'inin ise etyolojik faktöründe konjenital kalp hastalığı olduğu, %66.7'sinin 30 gün veya daha fazla süredir hastanede yattığı belirlenmiştir. Hastaların %80.0'inin vazodilatör ilaç kullandığı, %66.7'sinin 1-10 gündür inotropik destek aldığı, %46.6'sinin pulmoner arter basıncının 30-50 mmHg aralığında bulunmuştur. Kanama komplikasyonu %66.7, enfeksiyon %80.0 tespit edilmiştir. Hastaların %93.3'ü hastaneden taburcu edilirken, bir hastanın (%6.7) kaybedildiği belirlenmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Komplikasyonların önlenmesi, hastanede kalış süresinin azaltılması ve yaşam kalitesinin artırılması için komplikasyonlara katkıda olabilecek faktörlerin gözden geçirilmesi ve gerekli tedbirlerinin alınmasının faydalı olacağı kanaatine varıldı. Aynı zamanda planlı ve profesyonel bir hemşirelik bakımının LVAD implantasyonu yapılan hastaların sağ kalım oranını artırarak hastanın daha kaliteli bir yaşama sahip olmasını sağlayacağı kanısındayız.

[HS-11]

Göğüs tüpü çekilmeden önce uygulanan progresif kas gevşeme egzersizlerinin ağrı ve konfor üzerine etkisi

Suzan Giray¹, Emel Yılmaz²

¹Celal Bayar Üniv. Sağlık Bilimleri Ens. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD, Manisa

²Celal Bayar Üniv. Sağlık Bilimleri Fak. Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD, Manisa

Giriş ve Amaç: Araştırma; göğüs tüpü çekilmeden önce uygulanan progresif kas gevşeme egzersizlerinin ağrı ve konfor üzerine etkisini belirlemek amacı ile randomize kontrollü girişim çalışması olarak planlanmıştır.

Yöntem: Araştırmaya 16 girişim ve 17 kontrol olmak üzere 33 hasta alınmıştır. Veriler; kişisel bilgi formu, görsel analog ölçeği (GAÖ) ve genel konfor ölçeği (GKÖ) ile toplanmıştır. Girişim grubundaki hastalara ameliyattan önce hasta odasında sessiz, sakin bir ortam sağlanarak Tülay Bursa'nın talimatlarıyla beraber arkada akarsu sesi ile progresif kas gevşeme egzersizleri uygulanmıştır. Girişim grubundaki hastaların GAÖ, yaşam bulguları ve GKÖ ameliyattan sonra yoğun bakımda göğüs tüpü çekilmeden önce, tüp çekildikten sonra ve tüp çekildikten bir saat sonra, kontrol grubundaki hastaların ise aynı parametreleri bu sürelerde ölçülerek kayıt edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Student t testi, Mann Whitney U, Ki kare testi ve Fisher'in kesin testi tekrarlayan ölçümlerde ANOVA ve Friedman testi kullanılmıştır.

Bulgular: Girişim ve kontrol grubundaki hastaların GAÖ-ağrı ve GKÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p<0.05). Girişim grubundaki hastaların GAÖ-ağrı puanları her üç ölçümde kontrol grubundan düşük, GKÖ puanları yüksek bulunmuştur. Girişim grubundaki hastaların kontrol grubuna göre göğüs tüpü çekilmeden önce, hemen sonra ve bir saat sonrasında nabız, solunum, sistolik ve diastolik kan basıncında azalma, oksijen saturasyonunda artma görülmüştür.

Tartışma ve Sonuç: Araştırmadan elde edilen bulgular sonucunda; göğüs tüpü çekilmeden önce uygulanan progresif kas gevşeme egzersizinin hastaların ağrı şiddetini azalttığı, vital bulguları olumlu yönde etkilediği ve hasta konforunu arttırdığı görülmüştür. Göğüs tüpü yerleştirilen hastalara göğüs tüpü çıkarılmadan önce farmakolojik yöntemlerle birlikte farmakolojik olmayan bir yöntem olan progresif kas gevşeme egzersizlerinin tamamlayıcı bir tedavi olarak uygulanması önerilmektedir.

[HS-12]

ECMO takılan 18 yaş altı pediatrik hastaların hemşirelik bakım ilkeleri

Belce Dikbayır¹, Duygu Caferoğlu Güngör³, Figen Bayazit Ardic¹, Cazibe Kılınc², Yeşim Aslan³, İrfan Taşoğlu¹, Feyza Ayşenur Paç², Mustafa Paç¹

¹Ankara Türkiye Yüksek İhtisas Hast. Çocuk Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım Kliniği, Ankara

²Ankara Türkiye Yüksek İhtisas Hast. Çocuk Kardiyoloji Kliniği, Ankara

³Ankara Türkiye Yüksek İhtisas Hast. Kardiyovasküler Cerrahi Bölümü, Ankara

Giriş ve Amaç: ECMO; kardiyopulmoner yetmezlik durumlarında geçici olarak yapay destek sağlar. Bu çalışmada kliniğimize başvuran ve açık kalp cerrahisi sonrası venö-arteriyel ECMO takılan pediatrik hastaların yoğun bakımdaki ECMO yönetimi ile ilgili olarak standart bir protokol oluşturulması amaçlanmaktadır.

Yöntem: Pediatrik olgularda ECMO kullanılan hastaların verileri ve hemşirelik uygulamaları retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular: Yapılan bu çalışma Ocak 2015 - Haziran 2016 tarihleri arasında, 20'si erkek ve 16'sı kız olmak üzere toplam 36 hastayı kapsamaktadır. ECMO takılan hastalarda standart olarak verilen yoğun bakım hizmetleri şu şekilde özetlenebilir;

- Yatak başı uygulamalarda hatların mümkün olduğunca kısa tutulması
- Hasta kilosuna göre en uygun hat çaplarının, oksijenatör ve pompa başlığının seçimi
- ECMO setinin prime edilmesi sırasında mümkün olan en fizyolojik prime materyalinin hazırlanması
- Kanül Giriş yerlerinin aseptik bakımı ve pansuman değişimi (Günlük)
- Hemogram ve diğer organ fonksiyonlarının takibi (12 saatte bir)
- Hastanın arteriyel kan gazı ve elektrolitlerin takibi (Saatlik)
- Hastanın enfeksiyon açısından değerlendirilmesi (Günlük)
- ECMO venöz ve arteriyel basınçlarının takibi (Sürekli Monitörizasyon)
- Hastanın ECMO akımı ve kandaki saturasyon ilişkisinin takibi (Sürekli monitörizasyon)
- Heparin infüzyonu ve ACT takibi (Saatlik)
- Hastanın vücut ısısının korunması, Isıtıcı/Soğutucu monitörizasyonu (Sürekli monitörizasyon)
- Rutin Eco bakılması, kardiyak açıdan hastanın değerlendirilmesi (Günlük)
- Torax Röntgen taraması (Günlük)

Tartışma ve Sonuç: ECMO takılan 36 hastanın 10'u postop 15. ve 20. günlerinde ECMO'dan ayrılmıştır. ECMO'dan ayrılan bu 10 hastanın 3'ü serebral sebeplerden ECMO'dan ayrıldıktan sonra 10. ve 15. günlerinde EX oldu. Yedisi taburcu oldu. Multidisipliner ekip çalışması ve standart ECMO takip-tedavi yönetimi sayesinde gözden kaçırılabilir birçok eksikliğin ve gelişebilecek çok sayıda komplikasyonun önlenildiği, profesyonel hemşirelik yaklaşımları sayesinde hastaların tedavi sürelerinin kısaltıldığı görülmüştür.

[HS-13]

Kardiopulmoner baypas sonrası gelişen sistemik inflamatuvar yanıt sendromu olan hastaların yoğun bakım takip sonuçları

Burcu Gürbüz, Ayşegül Büyükbaz, Firdevs Ebru Özdemir

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, Mersin

Giriş ve Amaç: Kardiopulmoner baypas (KPB) kullanılarak yapılan Kalp Cerrahisi sonrası sistemik İnflamatuvar yanıt sendromu (SIRS) literatürde iyi bilinmekle beraber bu inflamatuvar yanıtın patofizyolojisi tam olarak anlaşılmamıştır. Cerrahi travma, transfüzyon, kan kaybı ve hipotermi gibi değişken mekanizmalar öne sürülürken, KPB sonucu vücut dışı devreler içerisinde dönen kandaki lökositlerin yabancı yüzeye olan etkileşimi SIRS'a yol açabilmektedir. Bu çalışmada kliniğimizde karşılaşılmış olduğumuz SIRS olgularının mortalite ve morbiditeleri ile yoğun bakım tedavi süreçleri sunulmaktadır.

Yöntem: 2008-2014 tarihleri arasında kliniğimizde açık kalp cerrahisi operasyonu geçirilmiş 1100 hasta retrospektif olarak değerlendirilmiş ve aşağıda belirtilen kriterlerden 2 veya daha fazla olmasına göre hastalar SIRS olarak değerlendirilmiştir. Ateş >38 °C, Kalp atım sayısı >90 dk, solunum sayısı >20 dk veya PaCO₂ <32 mmHg, Lökosit sayısı $>12,000/mm^3$ or $<4,000/mm^3$. Dışlama kriterleri; Cerrahi sırasında veya cerrahiden 48 saat önce mekanik ventilasyon, cerrahiden 48 saat sonar ölüm, ilk beş günde postoperative enfeksiyon, eksik bilgi.

Bulgular: 19 hasta SIRS olarak tespit edildi. Bu hastaların SIRS kriter dağılımı yüksek ateş 3 hasta (%15,8), artmış kalp atım sayısı 11 hasta (%57,9), solunum problemi 17 hasta (%89,5), artmış lökosit 9 hasta (%47,4). Demografik ve biyokimyasal veriler Tablo 1, 2'de özetlenmiştir. Mortalite 19 hastanın 18'inde tespit edilmiş olup bu oran %94,73'dür.

Table 1: Demografik bilgiler

Parametre	(n=19)
Yaş	63,68±8,70
Cinsiyet (K/E)	8/11
Sigara kullanımı	7
Diabetes Mellitus	6
Allergic eğilim	1
Hiperolesterinemi	3
Ejection Fraction	50,52±9,98
KOAH	7
Hipertansiyon	7
Euroscore	4±2,18

Table 2: SIRS hastalarının laboratuvar parametreleri

Parametre	SIRS (n=19)
Lökosit sayısı ($\times 10^9/mm^3$) (NR 4,5-11)	9,53±3,93
Eritrosit sayısı ($\times 10^9/mm^3$) (NR 4,2-5,6)	4,66±0,747
HCT (%) (NR 39-50)	39±5,86
MCV fl. (NR 81-101)	84,23±7,05
MCHC gHb/dl. (32-36)	33,30±1,5
RDW (%) (NR 11,6-14,8)	15,02±2,03
Trombosit ($\times 10^9/mm^3$) (NR 150-400)	255±85,77
Kan kreatinin düzeyi (mg/dl.) (NR 0-1.2)	0,94±0,28
Kan üre (mg/dl) (NR 13-45)	38,81±18,52
Açlık kan şekeri (mg/dl) (NR 76-110)	110±21

Tartışma ve Sonuç: KPB sonrası SIRS gelişimi literatürde KPB uygulanan hastaların %0.5-1.7 görülmekte olup multipl organ yetmezliğinin eşlik etmesi ile %50-92'lere varan mortaliteler bildirilmektedir. Bizim çalışmamızda görülme oranı %1.7 ile benzerdir.

[HS-14]

Altı Yıllık ECMO deneyimlerimiz ve hemşirelik bakımı

Esra Çetin, Zeynep Korkmaz, Nuran Reyhanoğlu, Asibe Özkan, Murat Sargın, Ümmühan Nehir Tandoğan Selçuk

Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Merkezi, İstanbul

Giriş ve Amaç: Ekstrakorporeal membran oksijenasyon (ECMO) geri dönüşümlü kardiyak ve/veya solunum yetmezliği olan hastalarda uygulanan geçici yaşam destek tedavisidir. Bu çalışmadaki amacımız kalp cerrahisinde ECMO kullanımını konusunda altı yıllık deneyimlerimizi değerlendirmek.

Yöntem: Tanımlayıcı ve Retrospektif

Bulgular: Hastanemizde Eylül 2012'den Mayıs 2016'ya kadar 126 hastaya ECMO cihazı takılmıştır. Olgu verileri retrospektif olarak toplanmıştır. ECMO endikasyonu; yeterli volüm yüklenmesine, yüksek doz inotropoları ve intra-aortik balon pompasına rağmen tedaviye dirençli kardiyojenik şoktur. Hastaların %57,9'u (73) erkek, %42,1'i (53) kadındır. ECMO ortalama süresi 7,36±7,88 gündür. Hemodiyaliz olguların %48,4'ünde saptanmış olup, hemodiyaliz süresi ortalama ise 10,33±12,84 gündür. ECMO uygulama öncesinde ventilatör desteği %44,4 (56)'tür. Üreme olguların %36,5'inde mevcuttur. En yüksek oranda %14,3 ile klebsiella üremiştir. Üreme yeri en yüksek ETA (%26,5)'dir. Üreme olan olgularda ECMO süresi olmayanlardan anlamlı düzeyde yüksek olarak saptanmıştır (p<0,01). Hastane mortalitesi %82,45'tir. ECMO cihazı takılan tüm hastalara 57 adet NANDA hemşirelik bakımı planlarından en sık 9 adet kullanıldığı tespit edilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: ECMO, geçici kardiopulmoner yetersizliğin tedavisinde hayat kurtarıcı olabilir. Elde edilen veriler doğrultusunda etkin bir hemşirelik bakımı için; ECMO takıldıktan sonra oluşabilecek komplikasyonlara yönelik tek çatı altında hemşirelik bakım planı algoritması oluşturulması önerilmektedir.