
Türk Kalp ve Damar Cerrahisi Derneđi 15. Kongresi

26-29 Ekim 2018, Belek, Antalya



ÖDÜLE ADAY HEMŞİRELİK SÖZLÜ BİLDİRİLERİ

[ÖHS-01]

Akciğer nakillerinde ekstrakorporeal yaşam desteği uygulanan olguların kalp ve damar cerrahisi yoğun bakım takiplerinde hemşirelik bakımı

Duygu Caferoğlu¹, Belce Dikbayır¹, Alkın Yazıcıoğlu², Sinan Türkkan², Ayfer Yılmaz¹, Aysel Acar¹, Ümit Kervan¹, Erdal Yekeler¹

¹Ankara Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi Kardiyovasküler Cerrahi Bölümü, Ankara

²Ankara Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi Göğüs Cerrahi Kliniği ve Akciğer Nakli Kliniği, Ankara

Giriş ve Amaç: Akciğer nakli, hastanemizde 2013 yılından itibaren rutin bir program halinde uygulanmaktadır. Hastalar kalp ve damar cerrahisi yoğun bakımında takip edilmekte, kalp ve damar cerrahileri ile ekstrakorporeal yaşam desteği (ECMO) gereken durumlarda ekip birlikteliği sağlanmaktadır.

Yöntem: Mart 2013-Temmuz 2018 tarihleri arasında 50 akciğer nakli gerçekleştirildi. 14 hastaya postoperatif ECMO takıldı. Geriye dönük hasta dosyaları tarandı.

Bulgular: Hastaların 12'si erkek (%85.7), 2'si kadın (%14.3) olup ortalama yaş 39 (range: 22-61) olarak hesaplandı. 13 hastaya (%92.9) veno-arteriyel ECMO (va-ECMO), 1 hastaya (%7.1) veno-venoz ECMO uygulandı. ECMO'da kalış süreleri ortalama 5 gün (range: 2-17) olarak hesaplandı. ECMO ile takip edilen olgularda, yoğun bakım süresince kanülasyon yapıldığı taraf kanama, kanül malpozisyonu ve bacak perfüzyonu açısından takip edildi. Alt ekstremitelere nabızları takip edildi. Kanülasyon alanları hematoma veya enfeksiyon açısından günlük takip edildi, bakımları uygulandı. ECMO debisi, akım hızı, basınçları ve fraksiyonel oksijen (FiO₂) değerleri kaydedildi. ECMO takibi süresince antikoagülasyon, heparin infüzyonu ile sağlanmış olup antikoagülasyon etkinliği aktive koagülasyon zamanı (ACT) ve/veya aktive parsiyel tromboplastin (aPTT) düzeyleri ile takip edildi. Hemogloblin, hematokrit, trombosit ve kan gazı takipleri sık aralıklarla yapıldı. Replasman gereken anemi ve/veya trombositopeni olgularında replasman uygulandı. ECMO uygulanan akciğer olguların 7'si hayatta olup mortalite %50 olarak hesaplandı.

Tartışma ve Sonuç: Özellikle takip ve bakım gerektiren ECMO olgularında antikoagülasyona önem verilmelidir. Trombositopeni geliştiği durumlarda, ECMO ile ilişkili yıkım veya heparin induced trombositopeni (HITT) ayırıcı tanısı yapılmalıdır. ECMO parametreleri de kayıt altına alınmalıdır. Yoğun bakımlarda, kalp-damar cerrahisi ekibi tarafından uygulanan ECMO takibinin hemşireler tarafından planlı ve sistemli bir şekilde yapılmasıyla ECMO ile ilgili komplikasyonların en aza indirilebileceğini ve başarı oranının artırılabilirliğini düşünüyoruz.

Anahtar sözcükler: Akciğer nakli, ECMO, yoğun bakım hemşireliği.

[ÖHS-02]

Kardiyovasküler cerrahi (KVC) hastalarında klinik karar destek sistemleri (KKDS) kullanımı: Ekstrakorporal yaşam desteği (ECMO) uygulanan hastada hemşirelik bakım süreci

Esra Karagöz, Melike Çelik, Zeynep Korkmaz, Didem Güneş, Gonca Akbaş, Oya Malkoç, Asibe Özkan

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

Giriş ve Amaç: Hemşirelik sürecinde kullanılan KKDS, hemşirelere kanıta dayalı hemşirelik tanısı önermektedir. Çalışma hastanemizdeki ECMO'lu hastalarda 'Hemşirelik Tanısı KKDS Tetikçisi' kullanımına bağlı karar vermeyi geliştirmek ve hastanın sorunlarına yönelik kapsamlı, nitelikli bir bakım hizmeti sağlanması için bu tetikçilerin oluşturulması amacıyla retrospektif, tanımlayıcı tipte planlanmıştır.

Yöntem: Hastanemizde hemşirelik bakımını planlamada Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine göre sınıflandırılmış olan NANDA

Uluslararası Hemşirelik Tanıları içerisinde yer alan toplam 43 hemşirelik tanısı kullanılmaktadır. Çalışmada da yine hemşirelik bakım planlarında toplam 220 sık kullanılan 43 tanıdan oluşan 2012-2014 NANDA versiyonu referans alındı. Kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesinde kullanılan hemşirelik bakım planı formlarından geriye dönük randomize 30 adet ECMO'lu hasta dosyası incelendi ve içeriklerinden ECMO'lu hastalarda kullanılan hemşirelik tanıları belirlendi. Bu tanımlar için 'Hemşirelik Tanısı KKDS Tetikçileri' yoğun bakım sorumluları ve yoğun bakımda çalışan ECMO ekibindeki hemşirelerle birlikte toplam 4 toplantı yapılarak belirlendi. Belirlenen bu tetikçiler bilgi işlemle birlikte sisteme tanımlandı. Uygulamanın Eylül 2018'de kullanılmaya başlanması planlandı.

Bulgular: ECMO'lu hasta hemşirelik bakım planlarında yapılan retrospektif inceleme sonrası bu hastalarda en çok konulan tanımlar ve buna yönelik oluşturulan 'Hemşirelik Tanısı KKDS Tetikçileri' Tablo 1'de verilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Bu sistemin kullanılmasıyla; hastanemizdeki ECMO'lu hasta bakımında, bakım ihtiyacının erken belirlenmesi, zamandan tasarruf sağlanıp bakıma ayrılan sürenin artırılması, maliyetin azaltılması öngörülmekte ve bunun tam anlamıyla sağlanabilmesi için oluşturulan tetikleyicilerin bunların tamamını karşılamada etkinliğinin büyük olduğu ve gelecek zamanlarda daha da geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar sözcükler: Ekstrakorporal membran oksijenizasyonu, gordon'un fonksiyonel sağlık örüntüleri, hemşirelik bakımı, KKDS, NANDA hemşirelik tanımları.

[ÖHS-03]

Kalp damar cerrahi sonrası yoğun bakımda hipotermi yönetiminde sıvıların ısıtılarak verilmesinin doku oksijenasyonu ve hemodinamik parametreler üzerine etkileri

Fatma Nur Aytar¹, Halim Ulugöl³, Fevzi Toraman³, Uğur Aksu², Uğur Şener¹, Gözde Birgili Anık¹, Hasan Kağan Kahraman¹, Nilay Palaz¹

¹Acıbadem Altunizade Hastanesi Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi Fen Fakültesi, Biyoloji Bölümü, İstanbul

³Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş ve Amaç: Kardiyovasküler cerrahi (KVC) sonrası yoğun bakıma alınan hastalarda sık görülen hipotermi, hemostatik ve hemodinamik sistemi olumsuz etkileyerek morbidite ve mortaliteyi artırdığı bilinmektedir. Biz de buradan yola çıkarak çalışmamızda, KVC sonrası yoğun bakıma kabul edilen hastalarda uygulanan rutin hipotermi yönetimine (ısıtıcı blanket, ısıtılmış nemlendiricili ventilatör devresi) ek olarak intravenöz idame sıvılarının da ısıtılarak verilmesinin cerrahi kanama, hemodinamik parametreler ve ekstübasyon süreleri üzerine etkisini araştırmayı amaçladık

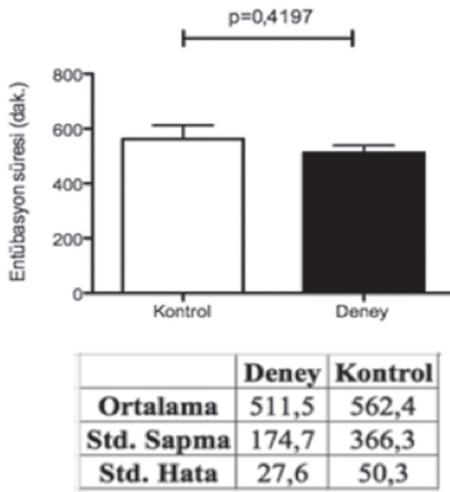
Yöntem: Etik kurul onamı alınan prospektif randomize çalışmamıza elektif KVC geçiren tüm hastalar dahil edildi. Postoperatif dönemde yoğun bakıma kabul edilen hastalar kliniğimizdeki rutin hipotermi yönetimi uygulandıktan sonra iki gruba ayrıldı. Grup 1'deki hastalara verilen idame IV sıvıları rutinimizdeki gibi oda ısısında verildi, Grup 2 hastalara ise idame IV sıvıları 36°C'ye ısıtarak verildi. Hastaların T1-Yoğun bakım kabul, T2-YB 1. saat, T3-YB 2. saat, T4-YB 3. saat olmak üzere 4 zaman noktasında vücut sıcaklığı, 36°C'ye ulaşma süresi, cerrahi drenaj miktarı, nabız sayısı, ortalama arter basıncı, laktat ve diğer arteriyel kan gazı parametreleri, titreme ve kasılma varlığı, meperidin kullanımı, inotrop ve vazodilatör kullanımı, eritrosit süspansiyonu ve taze donmuş plazma kullanımı, idrar miktarı, toplam sıvı dengesi kaydedildi. Ayrıca hastaların ekstübasyon süreleride kaydedildi

Bulgular: Hastalar demografik açıdan benzerdi (p>0.05). Ekstübasyon süreleri Grup-1: 562 dk, Grup-2: 511 dk (p>0.05) Şekil 1. Gruplar

arasında cerrahi drenaj miktarı, idrar miktarı, sıvı dengesi, inotrop kullanımı, kan gazı parametreleri, titreme-kasılma ve meperidin kullanımı açısından anlamlı fark yoktu ($p>0.05$). Vücut sıcaklığı 36°C 'ye ulaşma süreleri grup 2'de anlamlı olarak daha kısa idi (Grup 1: 127 dk, Grup-2: 109 dk) ($p<0.05$).

Tartışma ve Sonuç: Açık kalp cerrahisi sonrası yoğun bakıma alınan hastalarda hipotermi yönetiminde ısıtıcı blanket ve nemlendirilmiş ventilatör devrelerinin yanında, idame sıvıların da ısıtılarak uygulanması vücut ısısını daha erken 36°C 'ye ulaştırmaktadır. Fakat araştırmamızda bu durumun hastaların kanama miktarında ve ekstübasyon sürelerinde anlamlı fark oluşturmadığı bulunmuştur

Anahtar sözcükler: Hipotermi, sıvıların ısıtılması, kardiyovasküler cerrahi.



Şekil 1.

Tablo 1.

	Grup 1	Grup 2
36'ye ulaşma zamanı(dk)	127±41,9	109,3±31,1
Drenaj(ml)	58,2±51,4	41,8±46,9
RSO2(%)	59,8±11,6	57,4±7,1
LSO2(%)	58±14,7	55,8±7,4
İdrar (ml)	1005,3±621,707	868,718±916,9089
Laktat (mmol/l)	1,4±0,9	1,5±0,7

[ÖHS-04]

Koroner arter baypas greft (KABG) ameliyatı geçiren hastalara taburculuk sonrası tele-hemşirelik hizmeti ile verilen danışmanlığın, depresyon anksiyete ve stres düzeyine etkisi

Fatma Eren, Fatma Cebeci

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya

Giriş ve Amaç: Koroner arter baypas greft (KABG) ameliyatı geçiren hastalara taburculuk sonrası tele-hemşirelik hizmeti ile verilen danışmanlığın depresyon, anksiyete ve stres düzeyine etkisini incelemektir.

Yöntem: Araştırma, Ağustos 2016 - Haziran 2017 tarihleri arasında Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nin Kalp Damar Cerrahisi Kliniği'nde müdahale-kontrol gruplu randomize kontrollü model kullanılarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini 55 müdahale, 55 kontrol olmak üzere 110 hasta oluşturmuştur. Araştırmada, etik kurul onayı, kurum

izinleri ile hastalardan yazılı onam alınmıştır. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, DASS-42 aracılığıyla yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Müdahale ve kontrol grubuna yatış, taburculuk, birinci kontrol ve ikinci kontrol de DASS-42 uygulanmıştır. Müdahale grubuna taburculuktan sonraki birinci gün, birinci hafta, ikinci hafta ve üçüncü hafta telefonla arama protokolü uygulanmıştır. Veriler IBM SPSS 23.0 versiyon ve SAS 9.4 versiyon programı kullanılarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, Pearson ki-kare, Fisher'in kesin kıkare, Shapiro-Wilk testi, t testi, varyans analizi, korelasyon analizi ile değerlendirilmiş, tüm analizler %95 güven aralığında yapılmıştır.

Bulgular: Hastaların yatışta stres (6.46), taburculukta ise anksiyete (7.87) ve depresyon (6.35) puan ortalamalarının en yüksek seviyede olduğu saptanmıştır. Yatışta en düşük seviyede olan depresyon puan ortalamalarının (1.15) taburculukta belirgin bir artış gösterdiği görülmüştür. KABG ameliyatı geçiren ve taburculuk sonrası tele-hemşirelik hizmeti ile danışmanlık verilen müdahale grubundaki hastaların depresyon, anksiyete ve stres puanlarının, kontrol grubuna göre azaldığı ve bu farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).

Tartışma ve Sonuç: Tele-hemşirelikle verilen danışmanlıkla müdahale grubundaki hastaların kontrol grubundaki hastalara göre depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir.

Anahtar sözcükler: Koroner arter baypas greft, tele-hemşirelik, depresyon, anksiyete, stres.

[ÖHS-05]

Hemşirelik girişimleri kontrol listesi oluşturulması ve uygulanması: Bir eğitim araştırma hastanesi kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesi (KVC YBÜ) örneği

Esra Karagöz, Zerrin Ersoy, Didem Güneş, Melike Çelik, Gonca Akbaş, Asibe Özkan

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

Giriş ve Amaç: Hemşirelik girişimlerinin uygulanması ve uygulama sonuçlarının değerlendirmesiyle olumsuz YBÜ deneyimlerinin ve iyileşme süreçlerinin azaltılabileceği söylenebilir. Çalışma hastanemizde kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarında standardizasyonu sağlamak için geliştirilen kontrol listesinin KVC YBÜ'lerinde çalışan hemşirelere uygulanmasını ve değerlendirme süreçlerini anlatmak amacıyla kesitsel ve tanımlayıcı tipte planlanmıştır.

Yöntem: Hastanemiz KVC YBÜ'lerinde (2 adet) 63 hemşire bulunmaktadır. Bu 63 hemşireye kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları referans alınarak, içinde kalite yönetim birimi direktörü, eğitim hemşiresi, YBÜ birim sorumlusu, KVC YBÜ sorumlu hemşireleri ve en az 5 yıl deneyimli, YBÜ sertifikalı 5 hemşireden oluşan 10 kişilik grupla birlikte yapılan toplantılarla bir kontrol listesi oluşturuldu (Şekil 1). Bu listeye göre hemşirelik girişimleri 0-Yapılmadı, 1-Etkin değil, 2-Etkin hastada mevcut olmayan durumlar için ise M-Muaf olarak değerlendirildi, M'ler değerlendirmeye alınmadı. Puanlamada 1.5 puanın altında olanlar önce eğitime sonra vizite tabi tutulurken 1.5'a eşit ya da 1.5-2 arasında olan guruba eğitim almadan ziyaret yapıldı. 2 tam puan alanlara 1.5 puan altında alanlara eğitim veren grup oldu. İkinci ziyaret sonrası 2 puan altında alan herkes eksik olan konularla ilgili eğitim hemşiresi rehberliğinde diğer YBÜ çalışanlarına eğitim verdi. Tüm bu

Şekil 1. Kontrol listesinin sayısal ve yüzdelik orana göre değerlendirmeleri.

değerlendirmeler sonucunda rutin vizitler dışında bu kontrol listesinin 2 ayda bir KVC YBÜ'lere uygulanması planlandı.

Bulgular: Kontrol listesinin sayısal ve yüzdelik orana göre değerlendirmeleri Tablo 1'de mevcuttur.

Tartışma ve Sonuç: Uygulanan kontrol listesi ve sonrasındaki değerlendirmeler hasta, kurum ve çalışan için olumlu sonuçlar ortaya çıkaran ve bakım kalitesini artırmada etkili olduğu düşünülen bir yaklaşımdır. Kontrol listeleri ve bakım paketleriyle ilgili literatürde çok fazla kaynak bulunmamaktadır. Konuyla ilgili yapılan çalışmaların artırılması ve sonuçlarının değerlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar sözcükler: Bakım paketi, hemşirelik bakımı, hemşirelik girişimleri, kontrol listesi.

[ÖHS-06]

Preoperatif anksiyete düzeyi açık kalp ameliyatı olan hastalarda atriyal fibrilasyonu etkiler mi?

Ebru Güner, Semiha Alkan Kayhan, Aslıhan Süer, Suna Çağlar, Muhammet Onur Hanedan, İlker Mataracı

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

Giriş ve Amaç: Atriyal fibrilasyon (AF) kliniklerde sık karşılaşılan ve açık kalp ameliyatı sonrası sık görülen bir komplikasyondur. Anksiyete belirtilerinin AF ile ilişkili olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada, KABG olan hastaların preop anksiyete düzeylerinin postop AF gelişme oranını etkileyen bir faktör olup olmadığı belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmayı Haziran-Ağustos 2018 tarihleri arasında KABG ameliyatı olan 74 hasta oluşturmuştur. Yedi hastaya İABP ve 1 hastaya ECMO takılması ve 1 hastanın uyanmaması nedeniyle çalışma dışı bırakılmış, 65 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Verilerin toplanmasında hasta bilgi formu ve durumluluk-sürekli anksiyete ölçeği kullanılmıştır. Ölçek iki bölüme ayrılmıştır; durumluluk kaygı ölçeği (DAÖ) ve sürekli kaygı ölçeği (SAÖ). Yüksek puan yüksek anksiyete seviyesini, düşük puan ise düşük anksiyete seviyesini göstermektedir. Türkiye'de saptanan ortalama puan değeri 36-41 arasında değişmektedir.

Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması 64.36±9.9 ve %80'i erkek idi. Entübe kalma süreleri ortalama 9.81±4.13 saattir. %90.8'i postop 1. gün mobilize olurken, yoğun bakımda kalmış süreleri %61.5'inin 2 gündür. %46.2'si solunum ve öksürük egzersizlerine uyum göstermemiştir. Hastaların %32.2'sinde postop AF görülmüştür. DAÖ puanı ortalama 37.78±8.87, SAÖ puanı ise 38.26±7.59 idi. Yaş ortalaması yüksek olan (p=0.03) ve solunum ve öksürük egzersizlerine uyum göstermeyen (p=0.03) hastalarda AF gelişme oranı anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Atriyal fibrilasyon gelişen hastaların preop SAÖ puanları (41.0±8.5) anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (p=0.04). Atriyal fibrilasyon gelişen hastaların preop DAÖ puanları yüksek olmasına rağmen anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Tartışma ve Sonuç: Anlık kaygı ve anksiyete düzeyi postop AF gelişme üzerinde etkili bir faktör değilken, sürekli anksiyetenin varlığı ve postop solunum ve öksürük egzersizlerine uyum AF gelişme üzerinde etkili bir faktördür.

Anahtar sözcükler: Atrial fibrilasyon, anksiyete, CABG.

[ÖHS-07]

Kalp yetersizliği nedeniyle ventrikül destek cihazı takılmış hastaların yaşam kalitelerine psikodramanın etkisi

Dilek Akbaş, Pelin Öztürk

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, psikodramanın kalp yetersizliği nedeniyle ventrikül destek cihazı takılmış hastaların yaşam kalitesine etkisinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışma grubunu Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Yetmezlik Polikliniğinde takibi ve tedavisi sürdürülen, ventrikül destek cihazı takılan hastalar oluşturmuştur. Haftada 3 saat olmak üzere 16 hafta süren çalışmaya 6 üye ile başlanmış, ilk yedi hafta değişen üye sayısı ile sürdürülen çalışma sekizinci haftadan itibaren 3 üye ile devam etmiş ve tamamlanmıştır.

Psikodrama yönteminin eşleme, rol değiştirme ve aynalama teknikleri kullanılmıştır. Çalışmanın etkinliğini ölçmek için Yaşam Doyum Ölçeği, Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği, Sol Ventrikül Disfonksiyon Ölçeği kullanılmıştır. Ön test - son test olarak uygulanan ölçekler Wilcoxon signed-rank testi ile p<0,05 anlamlılık düzeyinde analiz edilmiştir.

Bulgular: Örneklem büyüklüğünün kısıtlılığı nedeniyle yapılan analizler sonucunda ön test - son test arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır. Ancak sürecin sonunda üyelerin hastalıklarıyla ilgili kabul süreçlerinin başladığı ve farkındalıklarının arttığı yönünde paylaşımları olmuştur. Buna göre çalışmaya katılan ventrikül destek cihazı takılmış kalp yetersizliği hastalarının yaşam kalitelerine psikodrama yönteminin olumlu etkisi olduğu sonucuna varılmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Kalp yetersizliği hastaları için öngörülen yaşam kalitesine etki eden faktörleri incelediğimizde, çalışmamızın bu faktörlerin geliştirilmesi açısından etkili olduğu, literatürle uyumlu olarak üyelerin farkındalıklarının arttığı ve hastalıklarıyla ilgili kabullenme süreçlerinin başladığı görülmektedir. Yaşam kalitesinin artırılması açısından bu sonuçlar olumlu olarak nitelendirilmektedir. Kalp hastaları genelinde yapılan çalışmaların artırılması önerilmekle birlikte fiziksel olarak cihazla desteklenen kalp yetersizliği tanısı almış bu özel hasta grubunun da psikolojik açıdan desteklenmesi büyük önem taşımaktadır.

Anahtar sözcükler: Kalp yetersizliği, ventrikül destek cihazı, yaşam kalitesi, psikodrama.

[ÖHS-08]

Açık kalp ameliyatı geçiren hastaların uyku kalitesinin değerlendirilmesi

Sabriye Sibel Taze, Selda Taze, Serap Taylan, Sultan Tandoğan

İstanbul Üniv. İstanbul Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş ve Amaç: Uyku, temel insan gereksinimlerinden biridir. Uyku kalitesi, uykunun başlangıcı, sürdürülmesi, miktarı ve dinlenmiş bir şekilde uyanma süreçlerini içeren bir deneyim olarak tanımlanmaktadır. Kötü uyku kalitesi koroner bypass sonrası hastalarda yaygın olarak görülen bir sorundur. Yapılan araştırmalarda koroner bypass uygulanan hastaların %50'sinde hastanede yatış süreçlerinde ve taburcu olduktan sonraki altı aylık süreçte uyku problemlerinin yaygın olduğu bildirilmektedir. Birçok faktör koroner bypass sonrasında uyku kalitesini etkilemekle birlikte kötü uyku kalitesinin de hastanın yaşam kalitesini de olumsuz yönde etkilediği bildirilmektedir. Araştırma açık kalp ameliyatı geçiren hastaların uyku kalitesinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanmış olup, örnekleme bir üniversite hastanesinde Ocak 2017- Ocak 2018 tarihleri arasında açık kalp ameliyatı olan 100 hasta alındı. Verilerin toplanmasında demografik özellikleri içeren bilgi formu ve Pittsburgh uyku anketi kullanıldı. Veriler, ameliyat öncesi dönemde ve ameliyat sonrası dönemde olmak üzere iki kez toplandı. Verilerin analizinde frekans analizi, ortalama, samples t testi kullanıldı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalamalarının 58.7, %68'inin erkek, %90'ının evli, %66'sının uykuya dalmasını sağlayan herhangi bir alışkanlığının olmadığı, hiçbir hastanın uyku sorularıyla baş etme ile ilgili bir eğitim almadığı, %45'inin sırtüstü pozisyonda yatmanın kendilerine sorun yarattığı belirlendi. Pittsburgh uyku ölçeği verile-

rinde ise pre-op, post-op öznel uyku kalitesi, ve uyku bozukluğu arasında anlamlı ilişki olmadığı, pre-op ve post-op uyku latansı ($p=0.00$), uyku süresi ($p=0.003$), alışılmış uyku ($p=0,49$), gündüz işlev bozukluğunda ($p=0.000$) ve genel uyku kalitesinde anlamlı fark olduğu belirlendi.

Tartışma ve Sonuç: Koroner baypas ameliyatı sonrası hastaların uyku kalitelerinin ameliyat öncesi döneme göre daha kötü olduğu belirlendi.

Anahtar sözcükler: Uyku, açık kalp ameliyatı, hasta.

