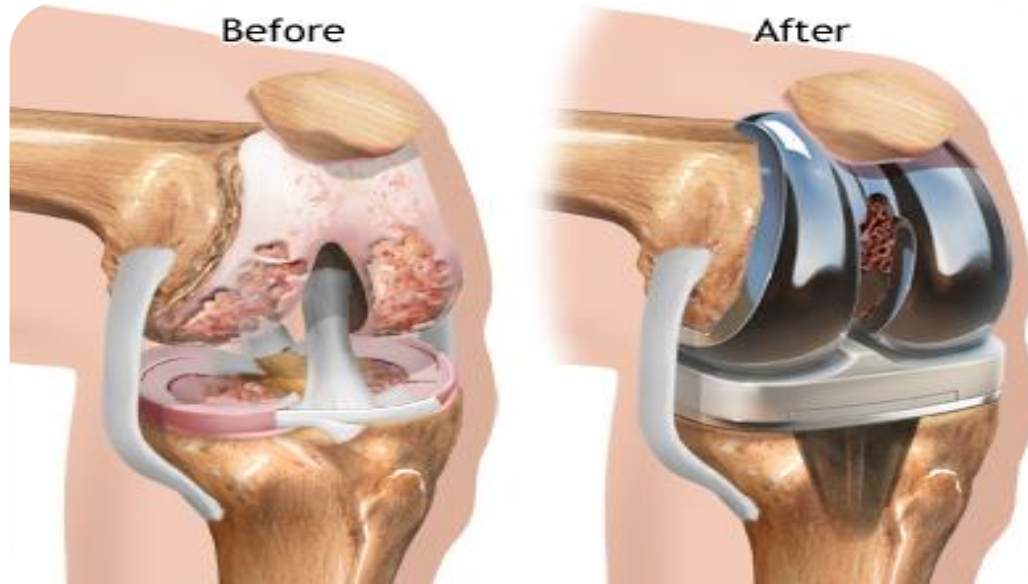


“Total Diz Protezinde Hemşirelik Bakım Süreci”



Acıbadem Fulya Hastanesi
Serlin Begüm Mızrak
10.Kat Ekip Lideri

TOTAL DİZ PROTEZİ (TDP)

Tıp alanındaki ilerlemelerle birlikte yaşam süresi uzamaktadır.

İleri yaş grubundaki hastalar(geriatri) sıklıkla cerrahi nedenlerle hastanelere başvurmaktadır.



Total Diz Protezi (TDP) Ameliyatında;

- Hastaların ağrılarını gidermesi,
- Eklem hareketlerini yeniden kazandırması,
- Memnuniyet yaratan bir tedavi olarak görülmekte olup, son yıllarda artan sayıda uygulanmaktadır.



Bu Ameliyatların Sonuçları;

- Cerrahi başarının yanında,
- Hastaların tedavi ve bakıma,
- Rehabilitasyon sürecine uyumları,
- Ek hastalıklarının iyi yönetilmesi,
- Psikolojik ve sosyal desteklerinin yeterli olması ile de ilgilidir.



<https://www.anadulusaglik.org/psiko> Erişim Tarihi: 15.06.2019

Günümüzde;

Son yıllarda hastanede kalma süresinin azaltılması yönündeki çabalar,

protez uygulanacak hastalara taburculuk sonrasında da çok yönlü bakım sağlama gereksinimini ortaya koymaktadır.



Hemşire yönetimindeki bakımın başarısı bu hedefe ulaşmasında çok büyük önem taşımaktadır.



HEMŞİRELİK BAKIMI

Total diz protezi (TDP) uygulanan hastaların ameliyat öncesi ve sonrası hemşirelik bakım süreci **GORDON 'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri'**ne göre değerlendirilerek yapılır.



TDP Olan Hastalar ;

- Tedavi ve bakım,
- Rehabilitasyon sürecine uyumu,
- Ek hastalıklarının iyi yönetilmesi,
- Psikolojik ve sosyal desteklerinin yeterli olması ile erken dönemde kaliteli hemşirelik bakımı ile sağlanmaktadır.





Tablo 1: Hemşirelik Bakımı GORDON 'nun Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Değerlendirilmesi

Sağlığın Algılanması ve Yönetimi	Ağrı değerlendirmesinde her hasta için düzenli olarak kan basıncı, vücut sıcaklığı, solunum ve nabız izlenmelidir. Hemşire hastanın ağrısını uygun ağrı skalasına göre değerlendirilmeli ve kaydederek gerekli girişimleri planlanmalıdır. Ağrı kontrolüne ilişkin yapılan uygulamaların sonucunu değerlendirilmelidir. Hastaya Hasta Kontrollü Analjezi (HKA) hakkında detaylı bilgi vererek nasıl kullanacağını açıklanmalıdır.
Beslenme ve Metabolik Durum	Yeterli ve dengeli beslenme sağlığı korumada olduğu kadar hastalıkların tedavilerinde de önemli rol oynamaktadır. Özellikle yatış süresi uzun olan total diz protez hastaları için daha da önemlidir. Hemşire, hastanın beslenmesini yakından takip etmeli ve diyetisyen ile görüşülerek gerçekçi ve gerekli/yeterli olan günlük kalori gereksinimleri tanımlanmalıdır.
Boşaltım Şekli	Anestezik ilaçlara bağlı hastada konstipasyon olmaktadır. Hastanın diyeti bol posalı olacak şekilde ayarlanmalıdır. Yatak içi ROM egzersizleri yaptırılarak erken mobilizasyonu sağlanmalıdır.
Aktivite Egzersiz	Egzersizlerin uygulanması için hasta desteklenmeli, ayağa kalktığı anda kendisine kazandıracağı yararlar konusunda eğitilmelidir. Kasların güçlendirilmesi amacıyla quadriseps egzersizleri yaptırılmalıdır. Bu egzersizler bacak kaslarının uzatılmasını ve dizi yatağın içine doğru itirmeyi gerektirir. Ayak bileği rotasyonu ve fleksiyonu, baldır venlerinde derin ven trombozu oluşmasına neden olan kanın birikmesini önlemeye yardımcı olacağından bir an önce bu egzersizlere başlanmalıdır.

Tablo 1: Hemşirelik Bakımların GORDON 'nun Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Değerlendirilmesi-Devamı

Uyku ve Dinlenme	<p>Uyku bozuklukları, kendi bakımına katılmama, ağrının artması, fazla analjezik ilaç alma ve aktivitelerde artma, konfüzyon, halisünasyon gibi değişikliklere rastlanabilmektedir. Bu durumda yapılması gereken yeterli psikolojik destek sağlanmalıdır. Gündüz uykusu fazla ise süresi 1 saat olarak sınırlandırılmalıdır.</p>
Bilişsel Algılama Durumu	<p>Ameliyat öncesi dönemde hastanın kaygı ve korkularını ifade etmesi, önemlidir. Hemşireler tarafından hastaların ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası dönemde bilgi eksikliğine bağlı anksiyete yaşamasını önlemek amacıyla, yapılması gereken egzersizler, ortalama hastanede kalma süresi, gerekli ilaçlar, önlemler ve olası komplikasyonlar konusunda bilgilendirilmeleri gereklidir. Psikolojik olarak hazırlanmış bir hastanın ameliyat sonrası sürecinde doğru baş etme yöntemlerini kullanması iyileşme süresinde olumlu yönde etkilidir.</p>
Kendini Algılama ve Benlik Kavramı	<p>Bireyin hareket yeteneğini doğrudan etkileyen diz protezi ameliyatı ile hasta daha önce yapmadığı egzersizleri ve aktivitelerinde dikkat etmesi gereken farklı durumları yaşayacaktır. Hastanın koltuk değnekleri ve yürüteç ile nasıl yürüyeceği, gibi bilgilerin ameliyat sonrası olumsuz deneyimler yaşamaması için, ameliyat öncesinde fizyoterapist, hekim ve hemşire tarafından hastaya öğretilmesi gerekmektedir.</p>
Rol-İlişki Şekli	<p>Diz protezi sonrası hastaların belli bir süre yatak istirahatinde kalmaları günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmelerini olumsuz etkileyecektir. Bu durumda ailenin diğer üyeleri arasında görev paylaşımı yapılması önerilecek, hastaya bakım konusunda yeterli olduğu hissettirilerek psikolojik olarak rahatlaması sağlanacaktır.</p>

Tablo 1: Hemşirelik Bakımlarının GORDON 'nun Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Değerlendirilmesi-Devamı

Cinsellik ve Üreme	Cinsel aktivite süreci hekimle işbirliği yapılarak cinsel aktivite başlama zamanı ilgili bilgilendirme yapılacak, cinsel yolla bulaşan enfeksiyon hastalıklarına karşı korunma yöntemleri (kondom kullanımı) anlatılacaktır.
Stres ve Baş Etme Durumu	Total diz protezi ameliyatı öncesi dönemde yeterince bilgilendirilmeyen hastalar, aşırı anksiyete yaşayabilmekte, bu durum komplikasyonların gelişmesine neden olarak iyileşme sürecini olumsuz etkilemekte, hastanede yatış süresini uzatmaktadır. Hasta etkin baş etme yöntemlerini belirleme konusunda desteklenecektir.
İnanç ve Değerler Sistemi	Hastanın dini ve kültürel gereksinimleri ilk günden itibaren değerlendirilmelidir. Hasta yakınları tarafından dini önem taşıyan objeler hastanın yanına konulabilir.

Tablo 2.Taburculuk Sürecinde Hasta ve Hasta Yakınlarına Verilmesi Gereken Eğitimler

Eğitim Başlıkları	Eğitim İçerikleri
Ağrı yönetimi	Ameliyat bölgesinde 2-3 haftaya kadar ağrınız olabilir. Ağrılar genellikle yürüme, egzersiz esnasında olur. Taburcu olurken reçetenize yazılmış olan ağrı kesicinizi, ödem giderici ve kan sulandırıcı ilaçların düzenli bir şekilde alınması gerekir.
Buz uygulaması	Ameliyattan sonra ödem oluşmasını önlenmek, ağrıyı hafifletmek amacıyla günde en az 8 defa buz uygulamasına devam edilmesi gerekmektedir.
Merdiven çıkma	Günde bir iki kez dinlenerek öğretildiği şekilde merdiven çıkılabilir (Merdiven çıkarken önce, iyi olan ayağınızı basamağa koyup sonra değneğinizi yanına getiriyorsunuz. Daha sonra diğer ayağınızı basamağa getiriyorsunuz. Merdiven inerken, önce değneğinizi basamağa koyup sonra ağırlı olan ayağınızı değneğin yanına getireceksiniz. Daha sonra ise diğer ayağınızı kullanacaksınız).
Varis çorabı kullanımı	Hekimin önerdiği süre boyunca kullanılması, bacağına sarkıtmadan çorabın giyip çıkarması, çorabın kayıp iz oluşacak şekilde giyilmemesi gerekir.
Banyo	Evdeyken duş alınabilir. Duş alırken ılık su kullanılması, pansuman bölgesinde su geçirmez bantlar olduğundan emin olunması gerekir.

Tablo 2.Taburculuk Sürecinde Hasta ve Hasta Yakınlarına Verilmesi Gereken Eğitimler-Devamı

Eğitim Başlıkları	Eğitim İçerikleri
Araba kullanma	6 hafta sonra araba kullanabileceği konusunda bilgilendirilir.
İlaç tedavisi	Analjezik ve antikoagülan ilaçlar hekim önerisine göre düzenli olarak kullanılır. İlaçların etkileri, yan etkileri hakkında bilgilendirme yapılır.
Yara bakımı ve enfeksiyon	İnsizyon yerinin her gün düzenli olarak kontrol edilmesi, insizyon bölgesinde akıntı, kızarıklık, 38 derece ve üzeri ateş var ise hemen hekimine bilgi verilmesi gerekmektedir.
Protez kartı	Taburcu olurken verilen protez kartı saklanmalıdır. X-ray cihazından geçerken ilgili kişilere gösterilmesi açısından önemlidir. Ayrıca herhangi bir sebeple doktora gidileceği zaman, cerrahi operasyon öncesi ve radyolojik tetkik çektirmeden önce protez kartı ilgili kişilere gösterilmelidir.

TDP Ameliyatı Olan Hastaların;

Erken dönemde bireysel öz bakım gereksinimlerini yerine getirecek seviyeye getirip, şifa ile taburculuğu sağlanmaktadır.

Böylelikle bu süreçte hemşirelik bakımının önemi vurgulanmaktadır.



KAYNAKLAR

- 1) Dođan N. Total Diz Protezinde Klinik Rehberin Bakıma Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2003;1-182.
- 2) Akyol Ö. Diz protezi uygulanan hastalarda ağrı prevalansı, özellikleri, etkileyen etmenler ve ağrı yönetiminden memnuniyetin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü , İzmir, 2008;1-75.
- 3) Taşkın Ünal E. Total Diz Protez Uygulanan Hastalarda Ameliyat Öncesi ve Sonrası Verilen Danışmanlığın Özbakım Gücü, Fonksiyonel Durum ve Ağrıya Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2011;1-52.
- 4) Yıldırım A. Total Diz Protezi Ameliyatı Olan Hastalarda Postoperatif Ağrının Tanılanması ve Ağrı Yönetimi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2013;1-62.
- 5) Yaban Şimşek Z, Karaöz S. Total kalça protezi ameliyatında hemşirelik bakımı. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2007;11 (1): 47-53.
- 6) Büyükyılmaz G. Artroplasti Geçirmiş Diz Osteoartritli Olguların Ağrı, Eklem Hareket Açıklığı, Denge, Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne, 2015;1-54.
- 7) <https://medlineplus.gov/ency/article/002974.htm> Erişim
Traihi:28.06.2019