

## PERİOPERATİF DEĞERLENDİRME VE BAKIM

### Cerrahi İşlemlerinin Sınıflandırması

- Amaca göre:
  - ❖ Ablative (teşhis)
  - ❖ Konstrüktif
  - ❖ Rekonstrüktif
  - ❖ Palyatif
  - ❖ Transplant
  - ❖ Cerrahi İşlemlerinin Sınıflandırması
- Risk Faktörlerine Göre:
  - ❖ Minör
  - ❖ Majör
- Duruma Göre:
  - ❖ Elektif
  - ❖ Acil
  - ❖ Çok acil
  - ❖ Cerrahi Tedavi Gerektiren Durumlar

### Perioperatif Bakımın Amacı

- Ameliyatın etkilerini önlemek ve en aza indirmek
- Hastayı ameliyata fiziksel ve psikolojik olarak hazırlamak

### Pre-Operatif (Ameliyat Öncesi) Dönem

- Hastanın fiziksel olarak uygulanacak işlem ve operasyona hazırlanması
- Hastanın psikolojik olarak uygulanacak işlem ve operasyona hazırlanması
- Hasta ve ailesinin sorularının cevaplanması
- Hasta ve ailesinin eğitim sürecinin başlatılması

### Pre-op Değerlendirme ve Veri Toplama

- Hastanın hikayesi
- Şikayetleri
- Mevcut hastalıkları
- Kullandığı ilaçlar
- Sistem muayenesi
- Laboratuvar bulguları
- Beslenme-Malnütrisyon durumu

#### Ameliyattan Önceki Gece Hazırlık

- Deri temizliğinin yapılması,
- Boşaltıcı lavman uygulanması,
- Gece hastaya sedatif verilmesi,
- Akşam hafif bir yemek ve gece yarısından sonra ağızdan yiyecek ve içecek verilmemesi

#### Ameliyat günü hazırlığı

- Hastanın derisinin hazırlanması,
- Yaşam bulgularının kaydedilmesi,
- Mesanenin boşaltılması,
- Protez, makyaj, tırnak cilalarının çıkarılması,
- Değerli eşyalarının yakınlarına teslim edilmesi,
- Temiz gömlek, çorap giydirilmesi ve saçlarına bone takılması,
- Premedikasyonlardan sonra hastanın hastanın tekerlekli iskemle veya sedye ile tüm verileri ile birlikte ameliyathaneye götürüp hemşireye teslim etmesidir

#### Hasta Güvenliği

- Kol bandı
- Doğru taraf cerrahi
- Kazalardan koruma
- Herhangi bir cerrahi veya girişimsel işlem öncesinde tüm hastalara değişik anestezi yöntemlerinden birisi uygulanacaktır.

#### Post-Op (ameliyat sonrası) Dönemde Bakım

- Ameliyat sonrası bakımın hedefi
  - En üst düzey solunum fonksiyonunu sağlamak
  - Ağrıyı gidermek
  - En üst düzey KVS, fonksiyonlarını sağlamak
  - Yara iyileşmesini başlatmak
  - Vücut ısısını korumak
  - Besin dengesini sağlamak
  - Barsak ve mesane eliminasyonunun sağlamak
  - Pozisyona bağlı yaralanmaları önlemek
  - Kendi bakımında bağımsız olmasını sağlamak

- Komplikasyonları önlemek

#### Postoperatif Dönem

- Üç fazdan oluşur:
  - Ayılma ünitesinde bakım
  - Erken ameliyat sonrası dönem (1-2 gün)
  - Geç ameliyat sonrası dönem (taburcu oluncaya kadar)

Ayılma ünitesinde bakımın amacı: Gelişebilecek komplikasyonları önlemek, tedavi etmek ve stabilizasyonu sağlamak.

- Bu dönemde iyi bir takip gerekir
  - Kan basıncı izlemi
  - Pulse oksimetre izlemi
  - Solunum sesleri
  - Kalp monitorizasyonu
  - IV sıvı tedavisine devam
  - Sakşın sisteminin kullanılması
- Solunum yollarının açılması: solunum özellikleri ve şeklini gözleme, solunuma yardımcı araçlar (air-way), başının yan çevrilmesi, baş elevasyonu
- Bulantı kusma: baş pozisyonu, gerektiğinde aspirasyon,
- Oksijen verilmesi: anestezi gazlarının etkisi ile solunum depresyonu (6-10 lt/dk)
- Derin solunum ve öksürmeye teşvik
- Yaşam bulgularını kontrol
- Bilinç düzeyi takibi (4-8 saate bir)
- Duyu-motor fonksiyonlarını kontrol
- Dolaşım durumunun değerlendirilmesi (deri rengi turgoru)
- Cerrahi alanın değerlendirilmesi
- Postop ağrı değerlendirilmesi
- Damar yolu izlemi
- Drenlerin takibi
- Hastanın kliniğe teslim edilmesi

#### Postanestezi Recovery Skor

- Bilinç:
  - 2:Tamamen uyanık
  - 1: sözlü uyarılara cevap veriyor, ancak hemen dalıyor
  - 0: tepki yok, ağrılı uyarana tepki var
- Aktivite
  - 2:tüm ekts ve başını serbestçe ya da komutla hareket ettiriyor
  - 1:iki ekst ve başını hark ettir
  - 0:Ekstremit ve basını hareket ettiremez

- Solunum
  - 2:derin sol ve istemli öksürebilir
  - 1:Güç, yüzeysel ve yavaş solunum. Solunum ağızdan olabilir.
  - 0:Apneik ya da mekanik ventilasyon
- Dolaşım
  - 2: Kan basıncı anestezi öncesi düzeye göre  $\pm 20$  mm-Hg
  - 1: Kan basıncı anestezi öncesi düzeye göre  $\pm 20-49$  mm-Hg
  - 0:Kan basıncı anestezi öncesi düzeye göre  $\pm 50$  mm-Hg ve daha fazla
- Cilt Rengi
  - 2:Pembe
  - 1:Soluk ya da derideki lekeli görünüm
  - 0:Siyonetik ve koyu renkli

#### Klinikte Bakım

- Hava yolu ve solunum
  - Kardiyovasküler fonksiyonlar
  - Ağrı düzeyi ve analjezik istemi
  - Cerrahi insizyon ve drenler
  - Pozisyon, mobilizasyon, egzersiz
  - Beslenme
  - GIS fonksiyonları
  - İdrar boşaltımı
  - IV sıvılar (sıvı elektrolit dengesi)
  - Mental durum
  - Komplikasyonları önlemek
  - Hasta eğitimi
- 
- Ameliyat sonrası solunum komplikasyonları ilk 48 saat içinde gelişir. Nedenleri
    - Hipoksi-anoksi
    - Solunum depresyonu
    - Solunum yolu obstrüksiyonu
  - Solunum Sorunlarının Nedenleri
    - Sigara öyküsü
    - Kusmuğun aspire edilmesi
    - Uzun süren ameliyatlarda
    - Uzun süre yatağa bağlı olma
    - Solunum yollarında sekresyon birikimi
    - Anestezi ilaçları
    - Solunum ve öksürme egzersizi yapmama

- İleri yaş

#### Solunumun Yeterli Olmadığının Belirtileri

- Huzursuzluk
- Hızlı ve ipliksi nabız
- Hava açlığı
- Bulantı
- Endişe ve şaşkınlık
- Siyanoz
- Horlama
- Wheezing
- Larengial stridor

#### Solunum Sorunları Tedavi edilmezse

- Atelektazi (Akciğerin bir kısmının ya da tamamının kellebe olması) ve pnömoni gelişir.

#### Öksürme egzersizlerinin sakıncalı olduğu durumlar

- Kafa içi operasyonları
- Göz operasyonları
- Plastik cerrahi operasyonları

#### Kardiyovasküler Sistem Takibi

- Kan basıncı
- Nabız
- Solunum
- Periferel dolaşım

#### Yaşam Belirtileri İzlemi

- İzlem: İlk 1 saat 15 dakika, sonraki bir saat 30 dak bir, 24 saat saatte bir izlenmelidir.
- Kan basıncındaki değişiklikler hekime bildirilmelidir: Sistolik kan basıncında 20 mmHg'lık düşüş, sistolik basıncın 80 mmHg'nın altında olması, kan basıncının her ölçümünde 5-10 mmHg düşmesi
- Kan kaybı 500 ml'den fazla ise tamamlanmalıdır
- Taşikardi nedenleri: Kan kaybı, yüksek ateş, atelektazi, pnömoni gibi...

#### Post op ateş

- Büyük cerrahi girişim sonrası ilk 48 saatte % 40 oranında görülür
- Cerrahi travmaya karşı beden tepkisidir
- Ameliyattan 48 saat sonra yükselen ateşin nedeni atelektezidir

- Derin Ven Trombozu
  - 1. Baldır venlerinin trombozu
  - 2. Femoral ven trombozu
  - 3. İliofemoral ven trombozu
  - 4. Pelvik ven trombozu

#### Postoperatif Ağrı

- Tüm hastaların % 30'unda orta, % 40'ında şiddetli ağrı olmaktadır
- İntratorasik, intraabdominal, renal cerrahi, spina, majör eklem, büyük el ve ayak kemikleri ameliyatlarında ağrı daha sık ve daha şiddetlidir.

#### Ağrıyı Etkileyen Faktörler

- Operasyon bölgesi, yapısı ve süresi, insizyonun tipi ve intraoperatif travma derecesi
- Ameliyat öncesi, sırasında ve sonrasında analjezi yöntemi
- Postoperatif bakımın kalitesi

#### Post-op Beklenmeyen ağrı nedenleri

- Enfeksiyon
- Derin ven trombozu
- Yara ayrılması