

# AMELİYAT ÖNCESİ VE SONRASI BAKIM

# İçerik

- PERİOPERATİF BAKIM TANIMI
- PRE-OPERATİF BAKIM
- İNTRAOPERATİF BAKIM
- POST-OPERATİF BAKIM
- AMELİYAT SONRASI HASTADA GÖRÜLEBİLECEK DURUMLAR

# Perioperatif hemşirelik bakımında amaç

- Hastaya, ailesine ameliyattan önce ve iyileşinceye kadar gereksinim duyduğu bakımın devamlı verilmesidir.

# Cerrahi girişimlerin sınıflandırılması

- Planlı
- Acil

# Planlı olma durumuna göre;

- Teşhis (biyopsi, endoskopi v.b.)
- Kuratif (tedavi edici) geniş bir yaranın tamiri
- Onarıcı ve düzeltmek (rekonstruktif)
- Transplant (başka organın yerine konması)
- Palyatif-ağrı veya semptomların azaltılması (sinir blokajı)
- Beslenme sondasının yerleştirilmesi
- Elektif bireyin yaşamını tehdit etmeyen ama yapılması gereken durum (estetik cerrahi)

# Acil olma durumun göre

- **Çok acil:** (şiddetli kanama ve kafası kırıkları v.b.)
- **Önemli:** (24-48 saat içinde yapılması gereken durumlar, yara enfeksiyon ve drenajı, kırıkların düzeltilmesi v.b.)
- **Gerekli olma:** Sağlık problemin ortadan kaldırılması için hemen değil ama yapılması gereklidir

# PRE-OPERATİF BAKIM

- Pre-operatif bakım, cerrahi girişim için hastaneye yatan hastanın, bireysel gereksinimlerine göre saptanan psikolojik ve fiziksel hazırlık sürecidir.
- Ameliyat öncesi yapılan hazırlık ve bakım ile hasta eğitimi ameliyat sonrası komplikasyonların önlenmesinde en etkili yöntemdir.

Hastanın ameliyatını yapan hekim tarafından hasta haklarına göre bilgilendirilmesi aşağıdaki noktaları kapsar:

- Ameliyat yapılacak girişimin türü ve boyutu
- Ameliyat tekniđi
- Komplikasyonları
- Ameliyat zamanını
- Pre ve post-operatif uygulamaları
- Hastanın sorularının yanıtlanması



# Anesteziist aşağıdaki konuları hasta ile konuşur:

- Seçilebilecek anestezi yöntemleri ve bunların tipik riskleri
- Ameliyat ncesi sıvı, gıda ve nikotin (sigara) yoksunluğu (diyet)
- Premedikasyon
- Hastanın istekleri, korku ve soruları göz önünde bulundurularak postoperatif tedavisi

# Ameliyat öncesi hastayı değerlendirmek ve ameliyata hazırlamak için yapılan işlemler :

- Anestezistin hastaya uygulayacağı anestezi yöntemi ve buna ait hazırlığı
- Anestezi risklerin belirlenmesi
- Hastanın en iyi şartlar altında ameliyata alınması
- Hastanın fiziki ve psikolojik durumunun değerlendirilmesi
- Hastaya verilecek ilaçların seçimi
- Laboratuvar bulgularının incelemeleri
- Hastanın anamnezi
- Premedikasyonun hazırlanması

# Hastanın Psikolojik Durumunun Değerlendirilmesi

Hastada var olan endişeler:

- Hastalığının seyrinin ve sonucunun ne olacağı, ameliyat sonrası beklenen rahatsızlıklar ve ağrı korkusu
- Ameliyat sırasında ağrı duyma ve ayılmama korkusu
- Ameliyat sırasında uyurken söylemek istemediği şeyleri söyleme korkusu
- Evinden ve çevresinden uzaklaşmasının sıkıntıları
- Günlük işlerinin kesintiye uğraması

# Planlı Bir Ameliyat İçin Hazırlık Evreleri

Hastanın kliniğe yatırılmasından ameliyat öncesi geceye kadar dönemdeki;

- Hastanın psikolojik hazırlığı ve eğitim
- Ameliyattan önceki gece hazırlığı
- Ameliyat günü hazırlığı

# Psikolojik Hazırlık

- Empatik Eğilim
- Hastaya Güven Verme
- Hastaya İlgı Gösterme

# Eđitimin yararları

- Solunum fonksiyonlarını arttırır
- Fizik fonksiyon kapasitesini arttırır
- Anksiyetesini azaltır
- Hastanede kalış süresini azaltır
- Ağrı endişesini ve analjezik miktarını azaltır

# Eğitim konuları Őunlardır:

- Derin solunum egzersizleri
- Öksürme egzersizleri
- Dönme egzersizleri
- Ekstremitte egzersizleri

# Ameliyattan Önceki Gece Hazırlığı

- 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 Hazırlık

- 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.

# Premedikasyon

Ameliyat sabahı, hastayı sakinleştirme işlemine **premedikasyon** denir.

Amaç:

- Hastanın korku hissini gidermek,
- Ağrı eşiğini yükseltmek,
- Ağız, mide ve bronş sekresyonlarını azaltmak,
- İstenmeyen refleksleri önlemek,
- Psikolojik stresi en aza indirmektir.

# İNTRAOPERATİF BAKIM

- Hastanın ameliyathaneye kabulü,
- Ameliyat bölgesinin temizliđi,
- Anestetik ilacın verilmesi,
- Ameliyatın uygun şartlarda yapılması

# POST- OPERATİF BAKIM

- Post-operatif bakım, hastanın ameliyat masasından alındığı andan başlar.
- Normal vücut fonksiyonları geri dönünceye kadar geçen dönemdir.

# Bu Dönemde Bakımın Amaçları

- Yeterli kardiovasküler fonksiyonu sürdürmek
- Yeterli solunum fonksiyonu sürdürmek
- Beslenme ve boşaltımı sağlamak ve devam ettirmek
- Yeterli sıvı ve elektrolit dengesini devam ettirmek
- Yeterli renal fonksiyonlarını sürdürmek
- İstirahat, rahat ve güveni sağlamak
- Yara iyileşmesini sağlamak
- Erken ayağa kaldırmak
- Hasta ve ailesine psikolojik destek sağlamak ve eğitim
- Post operatif komplikasyonları tanıma ve önlemek

# Ameliyatı bittikten sonra ayılma odası:

- Bu dönemde hemşirenin en büyük sorumluluğu solunum **obstrüksiyonu**, kanama ve şok gibi komplikasyonlara karşı uyanık olmak ve gerektiğinde önlem almaktır.

- Hastanın güvenliğinin sağlanması: yatak kenarlıkları yükseltilmesi, karyola tekerleklerinin kilitleilmesi
- Hastanın infüzyonuna dikkat edilmelidir.
- Ameliyattan gelen hasta uyanmamış ve bilinci açılmamışsa sırt üstü yatırılmalı ve başını yana çevrilerek hava yolunun açık kalması sağlanır.

- Hastada kusma varsa, lateral pozisyonda yatırılır veya ameliyatın şekline göre hastaya pozisyon verilir.
- Hastanın bilinç düzeyi izlenmelidir.
- Hastanın bilinci açıldıktan sonra Fowler pozisyon verilir.
- Hayati belirtiler (solunum, nabız, kan basıncı, ateş, bilinç durumu) kontrol edilir.
- Ameliyattan sonra hasta tarafından yapılacak ilk idrar önemlidir.



- Hastanın ameliyattan sonra sık sık pozisyonunun değiştirilir.
- Bağırsak peristaltizmi başladıktan sonra, önce sulu gıdalar verilir.
- Hastanın nazogastrik sonda 24-48 saat sonra çıkarılır.
- Ameliyat sonrası, bronş tıkanmaları, pnömoni ve tromboembolizm gelişebilir.
- Hastanın hareket etmesi, solunum egzersizleri ve ayağa kaldırılması, alınması gereken önlemlerdir.

# AMELİYAT SONRASI HASTADA GÖRÜLEBİLECEK DURUMLAR

- Susuzluk
- Hıçkırık
- Siyanoz
- Distansiyon
- Dış kanama
- İç kanama

# İç kanama belirtileri

- Hastanın renginin solması
- Hastada solunum güçlüğü görülmesi
- Hastanın pupillalarının küçülmesi
- Tansiyon düşüklüğü
- Nabız zayıflaması ve sayısının düşmesi
- Hastanın bitkinleşmesi