

CERRAHİNİN TANIMI-TARİHÇESİ - CERRAHİ HEMŞİRELİĞİ

(CERRAHİ GEREKTİREN DURUMLAR –SINIFLANDIRILMASI-ETKİLERİ-RİSK FAKTÖRLERİ)

Cerrahinin Tanımı

- **Cerh:** Arapçada “yara, yaralama, yarmak,” anlamlarını taşır.
- **Cerrah:** Yara ile uğraşan kişi, ameliyatı yapan hekim,
- **Cerrahi:** Ameliyat uygulamalarını kapsayan bilim dalı

Cerrahi: Tıbbın hastalıkları, yaraları ve şekil bozukluklarını, bilim, sanat ve çeşitli aletler kullanarak tedavi eden bölümüdür.

Günümüzde cerrahi girişim hastanın normal fizyolojik fonksiyonlarını değiştirebilecek “kontrollü travma” olarak kabul edilir.

Tarihçe

Cerrahinin tarihsel süreçte, insanlığın başlangıcından beri var olduğu görülmektedir.

Mısır Çağında;

- Mısırlı mumyalarda düzgün iyileşmiş kırıklar ve ameliyat izleri
- Ebers ve E.Smith Papiruslarında cerrahi uygulamalar
- Isı ile koterizasyonun yaygın olarak kullanıldığı

Hindistanda;

- Plastik ve estetik cerrahinin gelişmesini sağlayan cerrahi girişimler

Yunan ve Roma Devri;

- **Hipokrat**'ın kırıklar, çıkıklar ve diğer cerrahi girişimler için yazdığı kitaplar
- **Aristo**; dolaşımın merkezinin kalp olduğu

Ortaçağda;

- Cerrahlar; fitik ve katarakt ameliyatlarını yapan kişiler
- On birinci yüzyılın sonunda cerrahların kendi loncalarını kurması
- 14. yy; İngiltere’de berberler ve cerrahlar loncasının birleşmesi
- 14. yy başlarında barutun icadı ve savaşlarda kullanılması, cerrahiye ilginin artması ve gelişmesine neden olmuştur.

Modern cerrahi

- Anestezi
- Antisepsi
- Asepsi
- Hemostaz
- Antibiyotikler

Modern Tıp Döneminde;

- W.Thomas Morton; anestezinin yararlarının gösterilmesi, eter anestezisi altında cerrahi girişim yapılması
- Pasteur; mikroorganizmaların hastalığa yol açabileceğini göstermesi
- Leewanheuek; mikroorganizmaların gösterilmesi
- Lister; yara enfeksiyonlarının önlenmesine yönelik uygulamaları başlatması
- Böylece 19.yy sonunda sağlanan gelişmelerle cerrahinin gelişmesinin önündeki iki büyük engel olan “ağrı” ve “enfeksiyon” ortadan kaldırılmıştır.

Savaşlar;

- **1. Dünya Savaşı'nda** antisepsi kabul görmüş ve ameliyathane uygulamaları gelişmiştir.
- **2. Dünya Savaşı** ile birlikte askeri hastane çadırları kurularak aynı anda birden fazla hastanın ameliyat edilmesine imkan yaratılmıştır.
- **Kore savaşı'nda** hareketli askeri hastanenin geliştirilmesi ile modern ameliyathanelerin temeli oluşmuştur.
- Modern cerrahinin temelleri 19. yüzyılın ikinci yarısından sonra atılmıştır. Sağlık koşulları düzeltilmiş antisepsi-asepsi ortaya çıkmıştır. Ameliyatlar sırasında oluşan ağrının giderilmesine yönelik anestezi yöntemleri geliştirilmiştir. Anestezinin gelişmesi, kan transfüzyonunun sağlanması, şokun anlaşılması, ameliyat öncesi ve sonrası hasta bakımı, fizyopatolojinin aydınlanması, XX. yüzyıl teknolojisinin ortaya çıkışı ve cerrahi eğitime önem verilmesi ile cerrahi bilimi bugünkü durumuna gelmiştir.

Cerrahi Hemşireliği

“Hastanın sağlık ve iyiliğinin yeniden kazandırılması ve sürdürülmesi için fiziksel, psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin belirlenerek bilimsel bilgi üzerine temellendirilmiş hemşirelik faaliyetlerinin koordine edildiği ve kişiselleştirilmiş bakımın uygulandığı bir hemşirelik dalıdır”

- Cerrahi Hemşireliği
- Modern hemşireliğin kurucusu Florence Nightingale, modern cerrahi hemşireliğinin temellerini atmış
- Hemşirelik derslerinde cerrahi aletler ve ameliyata hazırlık, bandajlama ve hemostaz konularına ilk kez 1875’lerde yer verilmiştir.
- Öğrencilere alet temizliği sorumluluğu 1891’de, asistanlık görevi 1896’da verilmiştir.
- Cerrahi hemşiresinin 1890’larda görevi cerraha ameliyat sırasında sünger uzatmak ve sargı beziyle asiste etmektir.
- Smith ameliyathane hemşiresi olarak ilk defa 1916’da maske ve kep giymiştir.
- Amerika Birleşik Devletleri’nde 1903’te Ameliyathane Hemşireliği lisans diploması verilmiştir.
- Hastanın ameliyata hazırlığı, ortamın hazırlanması ve hastadan anamnez alma görevi 1900-1919 yılları arasında hemşireye verilmiştir
- M.Crawford 1945’te scrub ve sirküle hemşire kavramlarını kullanmıştır.
- Cerrahi Hemşireliği
- Tıbbi bilimsel çalışmalar, 1940-1950’li yıllarda hemşirelerin cerrahi hastasının bakımında hızla ilerlemesini sağlamıştır.

- 1949'da Association of Operating Room Nurses (AORN) "Amerikan Ameliyathane Hemşireler Birliği" kurulmuştur.
- Bin dokuz yüz altmışlardan sonra hasta eğitimi, ameliyat öncesi hasta hazırlığının bir parçası olmuş, bireysel/primer hasta hazırlığı, empati, fizyolojik hazırlık önemli hemşirelik uygulamaları olmuştur.

Cerrahi hemşireliğinde bakım hedefleri;

- Kardiyovasküler fonksiyonları sürdürmek
- Solunum sistemi fonksiyonlarını sürdürmek
- Yeterli beslenme ve boşaltımı sağlamak
- Sıvı elektrolit dengesini sürdürmek
- Renal fonksiyonları sürdürmek
- İstirahati sağlamak
- Yara iyileşmesini sağlamak
- Hareketi sağlamak
- Psikolojik destek sağlamak
- Komplikasyonları önlemek

Cerrahi Gerektiren Durumlar-Cerrahinin Sınıflandırılması-Etkileri-Risk Faktörleri

Cerrahiye gerektiren patolojik durumlar

- Tıkanıklık (obstrüksiyon)
- Delinme (perforasyon)
- Aşınma (Erezyon)
- Tümörler

Obstrüksiyon

- Damarlar, tüpler ve kanallar gibi başlıca içi boş yapıları etkiler.
- Örneğin koroner arter tıkanırsa myokard infarktüsü, östaki borusu tıkanırsa orta kulak enfeksiyonu, safra kanalı tıkanırsa kolesistit gelişebilir.
- Tıkanıklık; kan, hava serebrospinal sıvı, idrar ve safra gibi hayati önemi olan maddelerin geçişini engellediğinden beden için zararlıdır.

Perforasyon

- Bir damar ya da bir organ delinebilir. Örneğin duodenal ülser, mesane, serebral arter delinebilir.
- Perforasyonlar, girişim gerektiren tehlikeli durumlardır.

Erezyon

- Sürekli fiziksel tahriş, enfeksiyon, ülserasyon ya da inflamasyon nedeniyle doku yüzeyinin bütünlüğünün bozulmasıdır
- Aşınma damar duvarını etkilerse kanamaya neden olabilir
- Mesane taşları, duodonal ülser kan damarlarını aşındırarak kanamaya yol açabilirler.

Tümörler

- Beden için fizyolojik fonksiyonu olmayan anormal doku büyümeleridir
- En yaygın tedavi cerrahi yolla tümörün çıkarılmasıdır

Cerrahinin Sınıflandırılması

- **Tanı (Diagnostik);** Tahmin edilen tanıyı kesinleştirmek amacıyla yapılır. (örn. Biyopsi)
- **Bakıp görme (Eksploratif);** Hastalığın genişliğini belirlemek ve tanıyı desteklemek amacıyla uygulanır
- **Tedavi edici (Küratif);** Tahrip olmuş, hastalıklı ya da doğuştan bozuk olan doku ya da organı çıkarılması/onarılması amacıyla uygulanır
- **Semptomları azaltma (Palyatif);**Esas sorun tedavi edilmez.

(örn. Kolostomi, sinir blokajı)

Küratif Cerrahi (tedavi edici)

- **Ablatif cerrahi;** Hasta organın çıkarılmasıdır. (örn.Nefrektomi)

- **Rekonstrüktif cerrahi;** Tahrip olmuş doku ya da organa, kısmen ya da tamamen eski orijinal görünümünün ve fonksiyonunun kazandırılmasıdır

- **Konstrüktif cerrahi;** Doğuştan bozuk olan organın görünüm ve fonksiyonunu düzeltmek amacıyla uygulanır. (örn. Yarı damak)

Cerrahi Risk

Cerrahi risk ameliyattan kaynaklanacak olan hasta olma ya da ölüm ihtimalidir

Genel risk faktörleri;

- yaş
- obezite
- hareketsizlik
- yetersiz beslenme
- endokrin sistem bozuklukları
- **Cerrahi girişimlerin aciliyet durumuna göre sınıflandırılması**
- **Acil ameliyatlara:** Hemen yapılması gereken ameliyatlardır
- **Zorunlu ya da acil ameliyatlara:** 24-48 saat içinde yapılması gereken ameliyatlardır. (böbrek taşları, duodonal ülser kanamaları)
- **Planlanmış ameliyatlara:** Hastanın iyi olması için yapılması gereken, acil olmayan ameliyatlardır (katarakt, safra kesesi)

- **Elektif ameliyatlara:** Hastanın iyiliği için yapılabilecek, kesinlikle zorunlu olmayan ameliyatlardır. (herni onarımı, skar onarımı)
- **İsteğe bağlı ameliyatlara:** Hastanın isteği doğrultusunda planlanan ameliyatlardır (estetik operasyonlar)

Cerrahi Risk

- **Ameliyat gerektiren durum:** Cerrahi risk ameliyat olacak organın fonksiyonuna, tümörün iyi ya da kötü olmasına göre farklılık gösterir.(örn.midenin çıkarılmasına bağlı gelecek risk , safra kesesinin çıkarılmasına bağlı gelecek riskten daha fazladır)
- **Ameliyatın büyüklüğü:** Risk ameliyatın büyüklüğü ile doğru orantılıdır. Kan kaybı ve sürenin uzunluğu riski artırır.
- **Hastanın psikolojik durumu:** Bazı hastalarda ameliyat sonrası dönemde psikolojik sorunlar gelişebilir
- **Sağlık personelinin yeterliliği ve bakım olanakları**

Cerrahinin hasta üzerine etkileri

- Ameliyata karşı stres tepkisinin oluşması
- Enfeksiyona karşı direncin azalması
- Vasküler sistemin bozulması
- Organ fonksiyonlarının bozulması
- Beden imajının değişmesi
- Yaşam tarzının değişmesi

Hemşirenin en önemli rolü hastayı ameliyat travmasıyla ve çıkabilecek sorunlarla başedebilecek şekilde hazırlamaktır

