

Kardiyak Kitleli Hastanın Yoğun Bakım Döneminde Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Nursing Care in the Intensive Care Period of the Patient with Cardiac Disease: Case Report

Harun Ünal¹, Şükriye İlkay Güner^{2*}, Ali Kemal Gür³

¹Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Yüksekokulu

²Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Van Eğitim Araştırma Hastanesi

ÖZET

Ameliyat sonrası komplikasyonları önlemek ve iyi bir yaşam kalitesi sağlamak için hemşirelik bakımı önemlidir. Sol atriumda kitlesi olan hastanın ameliyat sonrası yoğun bakım dönemindeki hemşirelik bakımı Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine dayalı NANDA tanı listesine göre yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kardiyak kitle, yoğun bakım, hemşirelik bakımı

ABSTRACT

Nursing care is important to prevent post-operative complications and to ensure good quality of life. Nursing care in the postoperative intensive care unit of patient with mass in the left atrium was performed according to the NANDA diagnostic list based on Gordon's Functional Health Patterns.

Key Words: Cardiac mass, intensive care, nursing care

Giriş

Kalp genellikle iyi huylu tümörlere rastlanmaktadır. Çoğunlukla da iyi huylu tümörlerden miksuma görülmektedir (1,2). Yerleşim olarak genellikle sol atriyuma yerleşirler. Tanı iki boyutlu ekokardiyografi ile konur. Hastalığın belirti ve bulguları ateş, anemi, sedimantasyon yüksekliği ile sistemik emboli ve mitral kapakta darlık olarak sayılabilir (1,2,3).

Olgu Sunumu

42 yaşında kadın hasta nefes darlığı şikayeti ile polikliniğe başvurdu. Pre-op hazırlığı elektif yapıldıktan sonra operasyona alınan hasta sağ atrium açılarak geçici ASD (atrial septal defekt) oluşturulup sol atriyuma ulaşıldı. Sol atriumdan bulunan kitle alınarak patolojiye gönderildi. Oluşturulan defektler tekrar kapatılarak operasyon tamamlandı. Operasyon esnasında hastaya pace marker takıldı. Kalp cerrahisi sonrası bu tür hastalarda ritim bozukluğu (AF(Atrial Fibrilasyon), VF (ventriküler fibrilasyon), VT (ventriküler taşikardi), blok gibi görülme riski mevcuttur. Standart bir tedavisi yok, genel yoğun bakım takibi uygulandı. Hasta 3 saat sonra solunum

değerlerinin, kas gücünün ve bilincinin kabul edilir sınırlarda olması ile ekstübe edildi. Kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesinde 2 gün takip edilen hasta daha sonra servise alınmıştır.

Sol atrialde kitlesi bulunan hasta, Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Dayalı NANDA tanı listesine göre incelenmiştir ve ameliyat sonrası yoğun bakım dönemine ait, erken postoperatif dönem hemşirelik tanıları değerlendirilmiştir (4).

Post- operatif dönem yaşam bulguları:

Nabız: 82 vuruş/dakika, TA: 110 /70 mmHg, ph: 7,38, pCO₂: 39,8mmHg

Vücut ısısı: 36,8 °C, Hb: 10,1, Hct: % 31, SpO₂: %99,2

Hemşirelik Tanı ve Girişimleri

Hemşirelik Tanısı 1: Cerrahi bölgelerin insizyonu, drenaj için takılan göğüs tüpleri ve operasyon anında kanamaları durdurmak için kullanılan koter nedeniyle akut ağrı (5,6,7).

Hemşirelik girişimleri

- VAS (vizuel analog skala) ağrı skalası değerlendirilerek ağrı düzeyi belirlendi.

- Ekstübe edilen hastanın yoğun bakım tedavisinde 3x1 Tramadol HCl 50 mg/ml (100'lük sf içinde infüzyon) ve Diklofenak sodyum 75 mg/3 ml (intra müsküler) order edilerek analjezikler ile hastanın ağrı kontrolü sağlandı.
- Ayrıca lüzum halinde order edilen parasetamol 10 ml/mg infüzyon hastaya uygulanan akut ağrı tedavisinde yapılan invaziv hemşirelik girişimlerdir.
- Hastaya cerrahi operasyon sonrası ağrılarının olması, normal bir durum olduğu sözlü olarak ifade edildi ve hasta ağrıya karşı psikolojik olarak rahatlatıldı. Şiddetli ağrısı olan hastaya order edilen analjezikler uygulanmaya devam edildi.
- VAS(vizuel analog skala) ağrı skalasına göre ağrısının 8 den 4 e düştüğü gözlenmiştir.

Hemşirelik Tanısı 2: Hastanın entübe olması, major cerrahi insizyonu olması(sternumun açılması), periferdeki kateterler, göğüs tüpleri ve akut ağrısından dolayı hareket intoleransı (5,6,7).

Hemşirelik girişimleri

- Hasta yoğun bakıma alındıktan 3 saat sonra kas gücünün ve bilincinin normal olması sonrası ekstübe edildi. Ekstübasyondan 24 saat sonra doktor talebi ve gözetiminde bir sağlık çalışanı ve bir yardımcı personel ile birlikte 15 dakika mobilize ettirildi.
- Orta mediastende ve toraksta göğüs tüpü mevcut olan ve major cerrahi insizyonu olan hastaya mobilizasyondan önce analjezik uygulaması yapılarak hareket kısıtlılığı ve ağrı korkusu giderildi. 15 dakika ile başlanan mobilizasyon süresi aralıklı olarak artırılarak hastanın yatağa bağımlılığı azaltıldı ve hareket intoleransının önüne geçildi.
- Yoğun bakımda yapılan girişimler sonucu hastada hareket intoleransı gözlenmedi.

Hemşirelik Tanısı 3: Cerrahi operasyon sonrası hastanın cerrahi insizyon bölgeleri nedeniyle enfeksiyon riskidir (5,6,7).

Hemşirelik girişimleri

- Yoğun bakıma alınan hastaya doktor tarafından tedavisine order edilen 4x1 sefazolin 1 gr antibiyotik (intra venöz) uygulandı.
- Pre-op'ta hastanın antibiyotik gruplarına karşı alerji anamnezi alınmıştır. Doktor, sağlık görevlisi ve yardımcı personel gerekli koruyucu ekipmanları giydikten sonra

Hastaya yapılan günlük yara bakımı ve pansumanlar ile enfeksiyon riskinin en aza indirgenmesi amaçlanmıştır.

- Entübeli hastanın gün içerisinde aspire edilmesine dikkat edildi ve enfeksiyon gelişmemesi için bu amaçlı tek kullanımlık nelaton sondalar kullanılarak entübasyon tüpü bakımı ve temizliği yapıldı. Ayrıca ağız bakımı ve tüp tespiti de dikkat edilen bir diğer önemli hemşirelik girişimi oldu. Böylece satürasyon düzeyi (%99) yüksek tutuldu ve entübasyon tüpünden kaynaklı enfeksiyon riski önlemleri alındı.
- Yoğun bakımda hastada enfeksiyon belirti ve bulguları gözlenmedi.

Hemşirelik Tanısı 4: Hastanın entübe olması, periferdeki kateterler, akut ağrı, hareket intoleransı nedeniyle kendi kendini beslemede eksiklik (5,6,7).

Hemşirelik girişimleri

- Post-operatif en erken 4 saat sonra hekim istemiyle oral beslenmeye başlandı. Hastanın bağırsak sesleri stetoskopta duyulmaya başlanınca doktor tarafından rejim 1 (su, tanesiz komposto, açık çay) ve az miktarda sıvı ile hasta oral beslenmeye başlandı.
- Hasta ve ailesine beslenme konusunda bilgi verildi. Hasta oral beslenme esnasında fowler-semi fowler pozisyonuna getirildi. Hastanın oral beslenmeyi tolere edip etmediği kontrol edildi.
- Hasta bulantı-kusma- açısından gözlemlenerek takip edildi.
- Hastanın daha sonraki beslenmesine doktor istemine göre devam edildi. Yapılan işlemler hastanın cevabı, verilen miktar, yapılan değerlendirme, AÇT(aldığı çıkardığı takibi) (4x1), saat, tarih, ad yazılarak hemşire izlem formuna kaydedildi.
- Yoğun bakımda hastanın ağızdan beslenmesi desteklenmiş ve beslenmesiyle ilgili komplikasyon gözlenmemiştir.

Hemşirelik Tanısı 5: Periferdeki kateterler, cerrahi insizyonlar, hareket kısıtlılığı, akut ağrı nedeniyle hijyeni_sağlamada eksiklik (5,6,7).

Hemşirelik girişimleri

- Hasta önlüğü entübe edilen hastaya doktor, hemşire ve yardımcı personel tarafından giydirildi. Doktor istemiyle nemli ılık steril pedlerle hastanın vücut temizliği sağlandı. Koltuk altı (axilla) ve perine bölgesinin temizliği ve tıraşı hasta mahremiyeti göz önünde bulundurularak sağlandı.

- Hastanın hijyen gereksinimleri yoğun bakımda sağlanmıştır.

Hemşirelik Tanısı 6: Hastaya takılı göğüs tüpleri, periferdeki kateterler, ağrı ve düşme korkusu nedeniyle kendi kendine tuvaletini kullanmada eksiklik (5,6,7).

Hemşirelik girişimleri

- Toraks ve mediastende göğüs tüpleri mevcut olan hastada tuvalete gitme öncesinde ağrı kontrolü sağlandı ve sözel olarak hasta rahatlatıldı. Hemşire ve yardımcı personel iş birliğiyle tuvalette gerekli hijyen ve güvenlik önlemleri (düşme kayma vb) alındı. Hastanın tuvalet ihtiyacı giderilerek hastanın sürekli yatağa bağımlı olma ve konstipasyon gelişmesi engellendi.
- Yoğun bakımda hastanın tuvalet ihtiyaçlarını giderilmesine yardımcı olundu ve hastanın tuvalet ihtiyacını gidermesi sağlandı.

Hemşirelik Tanısı 7: Açık kalp ameliyatı olan hastada göğüs tüplerinin olması, akut ağrı, cerrahi insizyon nedeniyle giyinme ve kendine çeki-düzen verme ya da bu aktiviteleri tamamlayabilme yeterliliğinde bozulmasıyla kendi kendine giyinebilmede eksiklik (5,6,7).

Hemşirelik girişimleri

- Entübe hastanın giyinmesine yardımcı olundu.
- Ekstübe edilen hastaya doktor, hemşire ve yardımcı personel iş birliği ile yoğun bakım önlüğü giydirildi.
- Bu işlem yapılırken hastanın mahremiyetine özen gösterildi.

Hemşirelik Tanısı 8: Post-op dönem akut ağrı, anksiyete ve hastanın farklı bir mekanda bulunması nedeniyle uyku örüntüsünde eksiklik (5,6,7).

Hemşirelik girişimleri

- Doktor istemiyle 1x1 Alprazolam 0,5 mg tablet oral hasta tedavisinde kullanılarak hastanın uyku rahatsızlığı giderildi.
- Yoğun bakımda hastanın dinlenmesi ve uyuması sağlandı.

Hemşirelik Tanısı 9: Açık kalp cerrahisi geçirmiş hastada bozulmuş spontan solunum (5,6,7).

Hemşirelik girişimleri

- Hasta 3 saat sonra kas gücünün ve bilincinin normal olması sonrası ekstübe edildi. Post-operatif dönem entübeli hasta ekstübe edildikten sonra solunum açısından izlendi. Solunum çabasında artma, enerjide azalma, tidal volümde azalma, kalp hızında artış, korku-endişe, ve kooperasyon yönünden

hasta, doktor ve hemşire tarafından takip edildi.

- Doktor istemiyle balon şişirme 4x1, Triflo 4x1, ve öksürme egzersizleri 4x1 ile hastanın spontan solunumunun geliştirilmesi desteklenmiştir.
- Akut ağrının analjeziklerle önlenmesiyle hastanın rahat öksürtülmesi sağlandı. Böylece akciğerde sekresyon birikimi ve olası atelettazi gelişimi engellenmeye çalışıldı. Hastaya postural drenaj, balon şişirme ve Triflo üfleme non-invaziv hemşirelik bakım ve uygulamaları yapılmıştır.
- Yoğun bakımda solunum açısından hastada komplikasyon gözlenmemiştir.

Hemşirelik Tanısı 10: İntraoperatif dönem esnasında aktif kanama ve yoğun bakımda kapiller seviyede minör kanama nedeniyle sıvı volüm dengesizliği riski (5,6,7).

Hemşirelik girişimleri

- Doktor istemi ile takılan mayiler, çıkarılan idrar miktarı takibi, drenaj tüplerinin takibi ve 3x1 aldığı çıkardığı takibi yapılarak hastanın sıvı volüm açısından değerlendirilmesi yapılmış olup sorumlu hekime bilgi verilmiştir.
- Tansiyon takibi(12x1) ve doktor istemi ile yapılan 4x1 hemogram tetkikleri yine hastanın sıvı volüm açısından izlenmesi amaçlanmıştır.
- Yoğun bakımda takip edilen hastada sıvı-volüm dengesizliği gözlenmedi.

Hemşirelik Tanısı 11: Açık kalp ameliyatı intra-operatif ve post-operatif dönemde heparin uygulamasına bağlı kanama riski (5,6,7).

Hemşirelik girişimleri

- Yaşam bulgularının kanama açısından takibi yapıldı. Nabız (80vuruş/dakika), kan basıncının(110/70mmHg) izlenmesi)
- Göğüs tüpü kanama açısından gözlemlendi.
- Günlük PT (protrombin zamanı INR:1,3) testi yapıldı.
- Sorumlu hekim istemine göre lüzüm halinde heparinin antidotu olan protaminin uygulanması alınan tedbirlerdir.
- Ameliyat sonrası hastada kanama belirti ve bulguları gözlenmemiştir.

Hemşirelik Tanısı 12: Kişinin varlığını tehdit eden gerçek ya da gerçek dışı algılardan kaynaklanan belirsiz, tedirgin edici rahatsızlık hissi yada korku duygusu anksiyete (5,6,7).

Hemşirelik girişimleri

- Kısa, basit cümleler kullanılarak ve yavaş, sakin konuşma ile hastaya yapılan işlemler hakkında bilgi verildi. Empatik yaklaşım ile hastanın anksiyete durumunun en aza indirgenmesi sağlanmıştır.
- Aşırı ışık, yüksek ses, gürültü gibi fazla uyaranlara karşı önlem alındı.
- Rahatlatıcı önlemler alındı (Yatak başının fazla yüksek olmaması, yatak içerisinde irrite edecek nedenlerin önünü geçildi).
- Ağrının yönetilmesinde analjezikler uygulandı.
- Hastaya rahatlatıcı müzik dinletildi.

Hemşirelik Tanısı 13: Açık kalp ameliyatı sırasında sistemik ve lokal hipotermi oluşturulması nedeniyle ameliyat sonrası erken dönemde hipotermi (5,6,7).

Hemşirelik girişimleri

- Yoğun bakım ünitesinin ısısı normal değerlerde tutuldu.
- Hastanın üzerine elektrikli, yünlü battaniyeler örtüldü.
- Timpanik ölçümlerle hastanın vücut ısısı izlendi.
- Yoğun bakımdaki ısıtıcılar ile hastada hipotermi gelişmesi önendi.

Hemşirelik Tanısı 14: Açık kalp ameliyatı olan hastada serum elektrolit seviyelerinde sağlığa zarar verebilecek düzeyde değişme eğilimi nedeniyle elektrolit dengesizliği riskidir (5,6,7).

Hemşirelik girişimleri

- Serum elektrolit düzeylerinin izlenmelerinin yapılması,
- Hipopotasemi (K:3,59 serum potasyum düzeyi 3,5 mEq/L den daha az olması yorgunluk, gastrointestinal rahatsızlık vs belirti ve bulguların izlenmesi),
- Hipomagnezemi (Mg:1,9 serum magnezyum 1,5 mEq/L'den daha az laterji, duyu durum değişiklikleri, bulantı, disritmiler) takip edilmesi,
- Hiponatremi (Na:139 serum Na konsantrasyonunun 135 mEq/l'nin altında olması, kasılmalar, yorgunluk, baş ağrısı, sinirlilik,) takibi,
- Hipokalsemi (Ca:9,3g/dl serum Ca seviyesinin 4.5 mEq/l'tnin veya % 9 mg'ın altında olması hafif hipokalsemide; yüz ve ekstremitelerde uyuşma, kas krampları, Chvostek işareti(fasial sinir spazmı); şiddetli

hipokalsemide, konfüzyon ve konvülsiyon en önemli bulgulardır.) takibinin yapılması

- Hastada elektrolit dengesizliği belirti ve bulguları gözlenmemiştir.

Sonuç olarak, Gordon'un fonksiyonel sağlık örüntüleri modeline göre ve NANDA hemşirelik tanılarına göre uygulanan hemşirelik tanılarına göre uygulanan hemşirelik bakımı ile ilgili sağlık sorunları ve bakım ihtiyaçları yoğun bakımda kaldığı iki gün boyunca giderilmeye çalışılan hasta servis izleminden sonra sağlıklı bir şekilde taburcu edilmiştir.

Kaynaklar

1. Basso C, Rizzo S, Valenta, Thiene G. Prevalence and pathology of primary cardiac Tumours, Cardiovascular Medicine 2012; 15(1): 18-29.
2. Silva M, Carneiro M, Nunes J Silva A, and Sousa M. Systematic Review and Meta-analysis of Prevalence of Coronary Artery Disease in Adult Patients with Cardiac Myxomas. F1000Research 2015, 4: 194.
3. Vahanian A, Baumgartner H, Bax J, Butchart E, Dion R, Filippatos G, et al. Guidelines on the management of valvular heart disease: The Task Force on the Management of Valvular Heart Disease of the European Society of Cardiology. Eur Heart J 2007; 28(2): 230-268.
4. Lewis SL, Dirksen SR, Heitkemper MM, Bucher L. Camera IM. Medical-Surgical Nursing. Assesment and Management of Clinical Problems. St. Louis: Elsevier Mosby; 8.ed 2011; 1: 814-819.
5. Gordon M. Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri ve Klinik Karar Verme, İçinde: Erdemir F, Yılmaz E. Hemşirelik Sınıflama Sistemleri, Klinik Uygulama, Eğitim, Araştırma ve Yönetimde Kullanımı. Ankara 2003; 87-93.
6. Erdemir F (çeviri editörü). Hemşirelik Tanıları El kitabı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri 2012.
7. Gulanick M, Meyer JL. Nursing Care Plans Diagnoses, Intervention and Outcomes. Philedelphia:Elsevier 2014; 817-829.