

ÜROLOJİ SERVİSİNDE PREOPERATİF HASTA TAKİBİ

Sercan SARI¹

GİRİŞ

Ürolojik cerrahi geçirecek hastaların preoperatif hazırlığı ve takibi önemlidir. Sağlık hizmetlerindeki hizmetler ile hastaların artık hastanede yatış süresi kısalmaktadır. Hastaların servise yatışından ameliyathaneye ulaşmasına kadar olan sürede yapılması gerekenlerin düzgün bir şekilde işlenmesi önemlidir. Hastanın poliklinikten ameliyathaneye kadar olan sürecinde bir dizi dikkat edilmesi gereken hazırlık aşamaları vardır. Bunlar fiziksel, psikolojik ve yasal hazırlıklardır.

1. FİZİKSEL HAZIRLIK

a) Cerrahi Öncesi Yapılan Tetkikler

Ağırlıklı olarak ileri yaşlı hastalarla ilgilenen bir branş olan ürolojide hastaların operatif sonucu etkileyebilecek henüz tanı konulamamış ek hastalıklarının tespiti ve varolan ek hastalıklarının yönetimi için bazı tetkikler yapılmaktadır. Bu tetkikler tam kan sayımı, biyokimyasal testler, protrombin zamanı/kısmi protrombin zamanı/uluslararası normalleştirilmiş oran (PT/PTT INR), hepatit markerları gibi kan testlerini, elektrokardiyogram (EKG) ve akciğer grafisini içermektedir. EKG'nin faydası tartışmalı olmakla beraber 40 yaş üstü ya da kardiyak hastalık riski olan hastalarda yapılması önerilmektedir. Doğurganlık çağındaki kadın hastalarda preoperatif değerlendirmede gebelik yönünden dikkatli olunmalıdır. Üriner sistemde mukozayla temas edilecek cerrahilerde üriner sistemin steril olması gerekmektedir. Preoperatif tam idrar tetkiki ve idrar kültürü bu hastalarda kontrol edilmelidir. Cerrahi öncesi risk belirlen-

¹ Doç.Dr, Bozok Üniversitesi Üroloji AD., sercansari92@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Akhtar S, Silverman DG. Assessment and management of patients with ischemic heart disease. *Crit Care Med.* 2004 Apr;32(4 Suppl):S126-36. doi: 10.1097/01.ccm.0000121576.73871.2d
2. Cruse PJ. Surgical wound infection. In: Wonsiewicz MJ, editor. *Infectious disease.* Philadelphia: WB Saunders ; 1992. P.758-764.
3. Mangham AJ, Horan TC, Pearson ML, et al. Guideline for prevention of surgical site infection 1999. *Hospital Infection Control Practices Advisory Committee. Infect Control Hosp Epidemiol.* 1999 Apr; 20(4):250-78; quiz 279-80. doi: 10.1086/501620.
4. Gardner JS. CDC guideline for prevention of surgical wound infections, 1985. Supersedes guidelines for prevention of surgical wound infections. *Infect Control* 1986;7(3):193-200.
5. Simmons BP. Guideline for prevention of surgical wound infections. *Am J Infect Control.* 1983 Aug;11(4):133-43. doi: 10.1016/0196-6553(83)90030-5.
6. Wolf JS, Bennett CJ, Dmochowski RR et al. Best practice policy statement on urologic surgery antimicrobial prophylaxis. *J Urol.* 2008 Apr;179(4):1379-90. doi: 10.1016/j.juro.2008.01.068. Epub 2008 Feb 20. Erratum in: *J Urol.* 2008 Nov;180(5):2262-3.
7. Campbell Walsh *Urology* 10. baskı. 2014 .Sayfa 159-203.