

14.

BÖLÜM

Göğüs Cerrahisi Sonrası Erken ve Geç Dönem Bakım

Dr. Bilev DEMİR

GİRİŞ

Göğüs cerrahisi dinamik bir alandır (1). Göğüs cerrahisi trakea, bronşlar ve akciğerleri içeren; alt solunum yolu organ ve yapılarına ilişkin hastalıkların cerrahi tedavisini içermektedir. Bireyin solunumunu sağlayan bu yapılar yaşamın temelini oluşturur. Bu nedenle, solunum sistemine ilişkin herhangi bir problem olması bireylerde korku ve endişeye neden olup bireyin günlük yaşam aktivitelerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (2,3).

Göğüs cerrahisini gerektiren bazı endikasyonlar vardır. Göğüsle ilgili problemlerde tıbbi ve cerrahi tedavi uygulanabilmektedir. Pnömotoraks, bronşektazi, yabancı cisim aspirasyonu, plevral effüzyon, konjenital göğüs deformiteleri (Güvercin göğsü, kunduracı göğsü vb), akciğer absesi, diafragma hernileri, plevral efüzyon, ampiyem, kist hidatik, torasik outlet sendromu, pulmoner emboli, akciğer tümörleri ve göğüs travmaları göğüs cerrahisi gerektiren durumlar arasında yer almaktadır (4).

Göğüs cerrahisi, oldukça yüksek komplikasyon oranına sahip uygulamaları içerir. Singer ve Graham, 1933'te karsinom için ilk başarılı ve tek aşamalı pnömonektomiye gerçekleştirdiğinden beri, tıbbi bilgi ve teknik olanaklar muazzam bir gelişme kaydetti. Bununla birlikte, akciğer, mediasten ve göğüs duvarındaki cerrahi prosedürlerden sonra komplikasyonları yönetmek, göğüs cerrahisinin bir parçası olmaya devam etmektedir (5).

Göğüs cerrahisi hasta popülasyonu ve klinik bakım için önemli zorluklar ortaya çıkarabilir. Hastalar genellikle yaşlı, uzun zamandır sigara içiyor olması ve diğer cerrahi popülasyonlardan daha yüksek risk taşıması nedeniyle önem arz eder. Bu hastaların altta yatan kronik akciğer hastalığı, bir tür arteriyovasküler hastalık, hipertansiyon, diyabet ve başlangıçtaki böbrek yetmezliği ile başvurmaktadır. Fizyolojik parametrelerinde azalma ve perioperatif komplikasyonlardan kurtulma şansları daha sınırlıdır. Özellikle, çok zayıf tolere edilen pulmoner komplikasyonlara eğilimlidirler. Sonuç olarak, bir yoğun bakım ünitesinin (YBÜ) hizmetlerine ve yüksek eğitilmiş, uzman personeline diğer hasta popülasyonlarından daha sık ihtiyaç duyabilirler (6).

Ameliyat sonrası pulmoner komplikasyonlar hem yapılan cerrahi işleme bağlı göğüs duvarı, solunum kasları ve akciğer üzerindeki etkilenme durumuna ve sonucunda solunum mekaniğinin bozulması nedeniyle, hem de anestezinin neden olduğu solunum kasları disfonksiyonu nedeniyle en çok görülen komplikasyonlardır (7,8).

Pnömoni, kardiyak aritmi, kısmi ateletazi ve pulmoner parankimin daha küçük fistülleri gibi bazı komplikasyonlar konservatif olarak tedavi edilebilirken; akut respiratuar distress sendromu, solunum yetmezliği ve akut kardiyovasküler bozukluklar gibi ciddi komplikasyonlar genellikle yoğun bakım tedavisi gerektirir (5,9,10).

Taburculuk Eğitimi

Hasta taburculuk öncesi ağız hijyeni, beslenme, dinlenme, yapması gereken ve yapması sakıncalı olan egzersizler ve yara yeri enfeksiyonu konusunda bilgilendirilmelidir. Kesinlikle sigara içmemesi, tozlu ve dumanlı ortamlarda bulunmaması, öksürüğe neden olabilecek hareketlerden kaçınması, üst solunum enfeksiyonu konusunda daha dikkatli olması konusunda bilgilendirilmelidir (21).

KAYNAKLAR

- Dienemann, H.C., H. Hoffmann, and F.C. Detterbeck, Chest Surgery. Springer Surgery Atlas Series, ed. J.S.P.L.J.R. Siewert. 2014: Springer.
- Erdil, F. and N.Ö. Elbaş, Cerrahi hastalıkları hemşireliği. 2016, Ankara: Aydoğdu Ofset Matbaacılık Ambalaj Sanayi ve Tic. Ltd. Şti. 228-296.
- Karadakovan, A. and F.E. Aslan, Dahili ve cerrahi hastalıklarda bakım. 2011, Adana: Nobel Kitabevi. 365-428.
- Yazkan, R., Göğüs cerrahisinde travmatik olmayan aciller, in Journal of Clinical and Analytical Medicine Kitap Serisi Akciğer Hastalıkları ve Tedavisi. 2013. p. 103-108.
- Zabeck, H., Postoperative Complications. Springer Surgery Atlas Series, ed. J.S.P.L.J.R. Siewert. 2014: Springer.
- McKenna, S.S., Critical Care for the Thoracic Surgery Patient. Adult chest surgery. 2014: McGraw Hill Professional.
- MZ, G., Postoperatif Pulmoner Komplikasyonlar. Yücel O, Genç O, editörler. Journal of Clinical and Analytical Medicine Kitap Serisi, Akciğer Hastalıkları ve Tedavisi. DOI, 2013. 10.
- Yazkan, R., Göğüs Cerrahisinde Postoperatif Komplikasyonlar, in Journal of Clinical and Analytical Medicine Kitap Serisi Toraks Travmaları ve Tedavisi. 2013: Derman Tıbbi Yayıncılık. p. 146-159.
- Dienemann, H., Postoperative complications in thoracic surgery. Special aspects. Der Chirurg; Zeitschrift für alle Gebiete der operativen Medizin, 2009. 80(9): p. 807-813.
- Schreiber, J., C. Huth, and T. Hachenberg, Perioperatif ve pulmonale Komplikationen in der Thoraxchirurgie. Der Pneumologe, 2010. 7(4): p. 272-278.
- Mentzer, S.J., Postoperative Management, in Adult chest surgery. 2014, McGraw Hill Professional. p. 70-78.
- Kol, E., et al., Determination of Patient Opinions Related to Intensive Care Environment in Thoracic Surgery. Journal of Academic Research in Nursing, 2018. 4(3): p. 133-141.
- Kılıçgün, A. and G. M., Ameliyat Sonrası Görülen Komplikasyonlar in Göğüs Cerrahisi, K.H. Ökten İ, Editor. 2013, Promat Basım Yayın: İstanbul. p. 435-54.
- S, D., Toraks Cerrahisinde Postoperatif Analjezi., in Göğüs Cerrahisi Cep Kitabı, Y.A. Yücel O, Editor. 2012, Merkez Repro Ltd. Şti: Ankara. p. 26-27.
- Kalaycı, G. and D. Ş., Akciğer Cerrahisi Sonrası Komplikasyonlar ve Tedavisi, in Göğüs Cerrahisi Y. M and N. Kalaycı, Editors. 2001, Özlem Grafik Matbaacılık: İstanbul. p. 807-16.
- Topcu, S. and G. Çetin, Ampiyemin Cerrahi Tedavisi, in Göğüs Cerrahisi Y. M and N. Kalaycı, Editors. 2001, Bimedya Grup: İstanbul. p. 383-402.
- Society, A.T. and I.D.S.o. America, Guidelines for the management of adults with hospital-acquired, ventilator-associated, and healthcare-associated pneumonia. American journal of respiratory and critical care medicine, 2005. 171(4): p. 388.
- Dunning, J., et al., Guidelines on the prevention and management of de novo atrial fibrillation after cardiac and thoracic surgery. European journal of cardio-thoracic surgery, 2006. 30(6): p. 852-872.
- Duwe, K.M., et al., Evaluation of the lower extremity veins in patients with suspected pulmonary embolism: a retrospective comparison of helical CT venography and sonography. American Journal of Roentgenology, 2000. 175(6): p. 1525-1531.
- Hagler, D., et al., Clinical Companion to Medical-Surgical Nursing E-Book: Assessment and Management of Clinical Problems. 2019: Elsevier Health Sciences.
- Erdil, F. and N.Ö. Elbaş, Cerrahi hastalıkları hemşireliği. Vol. 4. 2001, Ankara: Aydoğdu Ofset.
- Smith, A., M. Kisiel, and M. Radford, Oxford Handbook of Surgical Nursing. 2016: Oxford University Press.