

BÖLÜM 12

KORONER ARTER HASTALIKLARININ CERRAHİ TEDAVİSİ VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Nurşen KULAKAÇ¹
Sevda UZUN²

Kalp-Damar Sistemi Anatomi ve Fizyolojisi

Sağ atriyum sistemik venöz dolaşımdan gelen kanı akciğerlere pompalar. Sol atriyum ise pulmoner dolaşımdan gelen kanı sistemik dolaşıma pompalar. Her ventrikül aynı hacimde kan pompalamasına rağmen, sol ventrikül daha büyük, daha güçlü bir kas tabakasına sahiptir.

Kalp duvarı üç tabakadan oluşmaktadır:

1. Epikard: pürüzsüz dış seröz tabaka.
2. Miyokard: orta kas tabakası
3. Endokard: ince bağ dokusundan oluşan dış tabaka.

Kalpte dört kapak vardır. Kapakların amacı, kanın kalpten geçerken sadece bir yönde hareket etmesini sağlamaktır. Kapak bir odacığı doldurmak için açılır ve haznedeki basınç arttığında kapanır, böylece kanın bir yönde akmaya devam etmesini sağlar. Atriyoventriküler (AV) kapaklar, atriyumlar ve ventriküller arasında bulunur. Bu kapaklar triküspit ve biküspit (mitral) kapaklardır. Triküspit kapak sağ atriyum ile sağ ventrikül arasında yer alır ve üç parçadan oluşur. Mitral veya biküspit kapak iki parçadan oluşur ve sol atriyum ile sol ventrikül arasında bulunur. Semilunar kapaklar pulmoner ve aort kapaklardır. Pulmoner kapak sağ ventrikül ile pulmoner arter arasında bulunur. Aort kapağı, sol ventrikül ile aortun gövdesi arasında bulunur. Kan ventrikülleri doldururken basınç artar ve kas lifleri daha fazla kanın ventriküle girmesini sağlamak için gerilerek kan hacmindeki artışa tepki verir (Starling yasası). Ventriküllerde basınç arttıkça ventriküler kaslar gerilir. Sağ ventriküldeki basınç, pulmoner sistemdeki basınçtan daha büyük olduğunda ve benzer şekilde, sol ventriküldeki basınç aorttaki basınçtan daha büyük olduğunda, AV kapaklar (triküspit ve mitral) ve semilunar kapaklar (pul-

¹ Öğr. Gör., Nurşen KULAKAÇ, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, nrsnklkc@gmail.com

² Araş. Gör. Sevda UZUN, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, sendauzun50@gmail.com

Sosyal Hayata Başlama: Açık kalp ameliyatlarında fiziksel iyileşmeden sonra hastaların işe başlama, ev işleri yapma, araba kullanma gibi konularda sosyal hayatlarına kaldıkları yerden devam edebileceklerini ifade etmek, onların sosyal ve psikolojik konforunu sağlama açısından oldukça önemlidir. Ancak kesin bir sınır belirlenmemekle birlikte, bu sürecin hastanın kişisel özelliklerine ve kendini iyi hissetmesine bağlı olduğu bildirilmektedir. **Hekim Kontrolü:** Hastaya eve geldikten sonra ameliyat yarasında kızarıklık, ödemi, ileri derecede hassasiyet, akıntı, ameliyat öncesi ağrılara benzer göğüs ağrılarının tekrar başlaması, göğüs, boyun veya omuzda derin nefes almakla artan ağrı, iki üç gün süre ile 38 °C'nin üzerinde ateş olması, istirahat sırasında solunum sıkıntısı, vücutta yaygın morarma ve kanamaların olması durumunda acil olarak hastaneye gitmesinin önemi vurgulanmalıdır.

Cinsel Yaşam: Açık kalp ameliyatı sonrası, hemen her birey ve eşinin cinsel yaşam ile ilgili endişeleri vardır. Hastalara kendilerini iyi ve dinlenmiş hissettikleri zaman cinsel ilişkide bulunabilecekleri ancak sternumu zorlayan pozisyonlardan kaçınmaları, kendilerinin yorgun ve duygusal olarak gergin hissettiklerinde cinsel aktiviteyi ertelemeleri, kadın hastaların gebeliklerini mutlaka hekim kontrolünde planlaması gerektiği vurgulanmalıdır.

SONUÇ

Cerrahi girişim uygulamalarında hasta bireyin sağlık bakım gereksinimlerinin tanımlanması ve bireye özgü bakım verilmesinde sistematik bir yöntem olan hemşirelik süreci kullanılmakta ve süreç hemşirelik bakımının temelini oluşturmaktadır. Sağlık bakım profesyoneli olan hemşireler, bakım verdikleri hastaların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve yaşam kalitelerini değerlendirip, hastaların gereksinimlerine yönelik bireysel bakımı en üst düzeyde planlayıp uygulayabilmelidirler.

KAYNAKLAR

1. Margereson C, Riley J. Cardiothoracic Surgical Nursing. 2003 by Blavkwell Science Ltd, a Blackwell Publishing Company.
2. Osborn KS, Wraa CE, Watson AB. Medical- Surgical Nursing. 2010 by Pearson Education, Inc., publishing as Pearson.
3. Hinkle JL, Cheever KH. Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing. 2018 by Wolters Kluwer Health.
4. Lewis SL, Dirksen SR, Heitkemper MM, Bucher L. Medical- Surgical Nursing. 2011 Library of Congress Cataloging-in-Publication Data.
5. Mendes S, Puska P, Norrving B, World Health Organization, World Health Federation, World Stroke Organization. Global atlas on cardiovascular disease prevention and control. Geneva: World Health Organization in collaboration with the World Heart Federation and the World Stroke Organization.; [internet]. [cited 2017 May]. Available from: <http://whqlibdoc.who.int/>

publications/2011/9789241564373_eng.pdf.

6. Worcester MUC, Murphy BM, Elliott PC, Le Grande MR, Higgins RO, Goble AJ, et al. Trajectories of recovery of quality of life in women after an acute cardiac event. *Br J Health Psychol* 2007; 12 1:1-15.
7. Lee GA. Determinants of quality of life five years after coronary artery bypass graft surgery. *Heart Lung* 2009; 38 2:91-99.