

Evde Hasta Bakım İlke ve Uygulamalar II

Editörler

Nazan ÖZTÜRK
Ayça BALMUMCU
Ecem ERSUNGUR



© Copyright 2022

Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Kitabevi A.Ş.'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kayıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.

ISBN	Sayfa ve Kapak Tasarımı
978-625-8259-96-4	Akademisyen Dizgi Ünitesi
Kitap Adı	Yayıncı Sertifika No
Evde Hasta Bakım İlke ve Uygulamalar II	47518
Editörler	Baskı ve Cilt
Nazan ÖZTÜRK	Vadi Matbaacılık
ORCID iD: 0000-0002-7510-4336	
Ayça BALMUMCU	Bisac Code
ORCID iD: 0000-0001-6811-8003	MED058070
Ecem ERSUNGUR	
ORCID iD: 0000-0002-3240-7177	DOI
Yayın Koordinatörü	10.37609/akya.2345
Yasin DİLMEN	

UYARI

Bu üründe yer alan bilgiler sadece lisanslı tıbbi çalışanlar için kaynak olarak sunulmuştur. Herhangi bir konuda profesyonel tıbbi danışmanlık veya tıbbi tanı amacıyla kullanılmamalıdır. Akademisyen Kitabevi ve alıcı arasında herhangi bir şekilde doktor-hasta, terapist-hasta ve/veya başka bir sağlık sunum hizmeti ilişkisi oluşmaz. Bu ürün profesyonel tıbbi kararların eşleniği veya yedeği değildir. Akademisyen Kitabevi ve bağlı şirketleri, yazarları, katılımcıları, partnerleri ve sponsorları ürün bilgilerine dayalı olarak yapılan bütün uygulamalardan doğan, insanlarda ve cihazlarda yaralanma ve/veya hasarlardan sorumlu değildir.

İlaçların veya başka kimyasalların reçete edildiği durumlarda, tavsiye edilen dozunu, ilacın uygulanacak süresi, yöntemi ve kontraendikasyonlarını belirlemek için, okuyucuya üretici tarafından her ilaca dair sunulan güncel ürün bilgisini kontrol etmesi tavsiye edilmektedir. Dozun ve hasta için en uygun tedavinin belirlenmesi, tedavi eden hekimin hastaya dair bilgi ve tecrübelerine dayanak oluşturması, hekimin kendi sorumluluğundadır.

Akademisyen Kitabevi, üçüncü bir taraf tarafından yapılan ürüne dair değişiklikler, tekrar paketlemeler ve özelleştirmelerden sorumlu değildir.

GENEL DAĞITIM

Akademisyen Kitabevi A.Ş.

Halk Sokak 5 / A Yenışehir / Ankara

Tel: 0312 431 16 33

siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

İÇİNDEKİLER

Bölüm 1	Kadın Sağlığının Önemi.....	1
	Ayça BALMUMCU	
Bölüm 2	Gebelik Dönemi ve Aile	15
	Semra ELMAS	
	Ayça BALMUMCU	
Bölüm 3	Yenidoğan Dönemi ve Aile.....	27
	Ceren ZEREN	
Bölüm 4	Doğum Öncesi ve Sonrası Evde Bakım Uygulamaları.....	39
	Fadime ÖZTAN	
Bölüm 5	Yenidoğan Evde Bakım Uygulamaları	61
	Cansu AVLAÇ	
	Hatice Cansu ZENGİN	
Bölüm 6	Sık Görülen Obstetrik Problemler ve Hasta Bakımı	73
	Gülfer DOĞAN PEKİNCE	
Bölüm 7	Sık Görülen Jinekolojik Problemler ve Hasta Bakımı	83
	Tuğba DÜNDAR	
	Belma TOPTAŞ ACAR	
Bölüm 8	Çocuk Sağlığı Uygulamaları.....	105
	Gökçe Sibel TURAN	

Bölüm 9	Çocukluk Dönemi Aşılama ve Bağışıklama Uygulamaları	113
	Aylin AKÇA SÜMENGEN Damla ÖZÇEVİK SUBAŞI	
Bölüm 10	Aile Planlaması ve Yöntemlerine Yönelik Uygulamalar	129
	Gülfer DOĞAN PEKİNCE	
Bölüm 11	Ameliyat Öncesi ve Sonrası Hasta Bakımı	139
	Halise ÇİNAR	
Bölüm 12	Endokrin Sistem Cerrahi Hastalıkları ve Bakımı	153
	Hatice ÖZSOY	
Bölüm 13	Sindirim Sistem Cerrahisi Hastalıkları ve Bakımı	175
	Halise ÇİNAR	
Bölüm 14	Ürogenital Sistem Cerrahisi Hastalıkları ve Bakımı	189
	Büşra ŞAHİN	
Bölüm 15	Sinir Sistemi Cerrahisi Hastalıkları ve Bakımı	203
	Selda MERT	
Bölüm 16	Solunum Sistemi Hastalıkları Cerrahisi ve Bakım	249
	Özlem KERSU	
Bölüm 17	Kalp Damar Sistemi Cerrahisi Hastalıkları ve Bakımı	273
	Selda MERT	
Bölüm 18	Çocuklarda Sık Görülen Hematolojik Hastalıklar ve Bakımı	321
	Ayşe ÖNAL	



Bölüm 19	Çocuklarda Sık Görülen Onkolojik Hastalıklar ve Bakımı	343
	Zühal ÇAMUR	
Bölüm 20	Alt Ekstremitte Kas İskelet Sorunu Olan Çocuk ve Aile Merkezli Bakım	365
	Nazan ÖZTÜRK	
Bölüm 21	Omurga ve Üst Ekstremitte Kas İskelet Sorunu Olan Çocuk ve Aile Merkezli Bakım.....	375
	Nazan ÖZTÜRK	
	Ecem ERSUNGUR	
Bölüm 22	Göz, Kulak, Burun ve Boğaz Cerrahisi Hastalıkları ve Bakımı.....	383
	Büşra ŞAHİN	
Bölüm 23	Hasta Yakını Olmak ve Hasta Yakını Eğitimi.....	397
	Gökçe Sibel TURAN	
Bölüm 24	Diyaliz ve Evde Bakım.....	405
	Ayşegül KAHRAMAN	
Bölüm 25	Evde Acil Bakım Yönetimi.....	419
	Fadime ÖZTAN	
Bölüm 26	Palyatif ve Hospis Bakım.....	431
	Ecem ERSUNGUR	
Bölüm 27	Vital Bulgular	441
	Perihan SARI	

YAZARLAR

Arş. Gör. Belma TOPTAŞ ACAR

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi,
Hemşirelik Fakültesi, Doğum-Kadın
Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD
ORCID iD: 0000-0003-2018-9392

Hemşire Cansu AVLAÇ

Tekirdağ İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir
Hastanesi
ORCID iD: 0000-0001-9266-539X

Dr. Öğr. Üyesi Ayça BALMUMCU

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi,
Söke Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu
ORCID iD: 0000-0001-6811-8003

Dr. Öğr. Üyesi Zühal ÇAMUR

Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik AD
ORCID iD: 0000-0001-8181-6172

Öğr. Gör. Halise ÇİNAR

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi,
Söke Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu
ORCID iD: 0000-0002-6271-8021

Arş. Gör. Tuğba DÜNDAR

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi,
Hemşirelik Fakültesi, Doğum-Kadın
Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD
ORCID iD: 0000-0002-6693-0820

Öğr. Gör. Ecem ERSUNGUR

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi,
Söke Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu
ORCID iD: 0000-0002-3240-7177

Dr. Öğr. Üyesi Semra ELMAS

Lefke Avrupa Üniversitesi, Sağlık
Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü
ORCID iD: 0000-0002-6510-1799

PhD Ayşegül KAHRAMAN

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi,
Uygulama ve Araştırma Hastanesi
ORCID iD: 0000-0001-5716-4733

Dr. Öğr. Üyesi Özlem KERSU

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi
Hastalıklar Hemşireliği AD
ORCID iD: 0000-0003-3592-2892

Dr. Öğr. Üyesi Selda MERT

Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli Sağlık
Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi
Hizmetler ve Teknikler Bölümü
ORCID iD: 0000-0002-8123-2211

Uzm. Hem. Ayşe ÖNAL

Dokuz Eylül Üniversitesi
ORCID iD: 0000-0001-7401-9191

Öğr. Gör. Dr. Fadime ÖZTAN

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi,
Söke Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu
ORCID iD: 0000-0001-8710-5435

Öğr. Gör. Dr. Hatice ÖZSOY

Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi,
Göhlisar Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu
ORCID iD: 0000-0001-7165-2688

Dr. Öğr. Üyesi Nazan ÖZTÜRK

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi,
Söke Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu
ORCID iD: 0000-0002-7510-4336

Dr. Öğr. Üyesi Gülfar DOĞAN PEKİNCE

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi,
Söke Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu
ORCID iD: 0000-0001-8599-3897

Öğr. Gör. Perihan SARI

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi,
Nazilli Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu
ORCID iD: 0000-0002-2278-2715

Dr. Öğr. Üyesi Aylin AKÇA SÜMENGİN

Yeditepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
ORCID iD: 0000-0002-8616-4326

Üzm. Hem. Damla ÖZÇEVİK SUBAŞI

Koç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Enstitüsü
ORCID iD: 0000-0001-5850-8147

Arş. Gör. Dr. Büşra ŞAHİN

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi,
Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi
Hastalıkları Hemşireliği AD
ORCID iD: 0000-0003-0341-4076

Öğr. Gör. Gökçe Sibel TURAN

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi,
Söke Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu
ORCID iD: 0000-0003-4881-1227

Arş. Gör. Ceren ZEREN

Yeditepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
ORCID iD: 0000-0003-3760-1099

Hemşire Hatice Cansu ZENGİN

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir
Hastanesi
ORCID iD: 0000-0002-6497-3261

BÖLÜM 1

Kadın Sağlığının Önemi

Ayça BALMUMCU¹

*“Bir toplumun uygarlık düzeyini öğrenmek isterseniz
o toplumdaki kadının durumuna bakınız.”*

John Stuart Mill

GİRİŞ

Kadın sağlığı konusu genellikle fizyolojik yönüyle ele alınsa da aslında bu konu çok daha geniş bir alanı (ideolojik, siyasi, sosyoloji, psikoloji) kapsamaktadır. Kadın sağlığı kadının sadece fizyolojisinden değil, yaşadığı toplumdan, sosyo-ekonomik koşullarından, çalışma şartlarından, aile ve sosyal ilişkilerinden de etkilenmektedir. Kadın sağlığı sadece bireysel olarak değil tüm toplum sağlığını ilgilendiren önemli bir konudur (1). Bir toplumdaki kadınların durumu o toplumun uygarlaşma ve insanileşme ölçüsü olarak kabul edilebilir (2). Kadınlar insan toplumunun ayrılmaz önemli parçalarından birisidir. Bu kadar önemli ve tartışılmaz bir konuma sahip olmasına rağmen, kadınların rolü binlerce yıldır erkekler tarafından tanımlanmıştır. Bu durum kadından beklenen roller, mesuliyetler ve haklar yönünden kadınların dezavantajlı durumda olmasına, toplum yaşamında geri plana atılmalarına neden olmuştur. Bütün bunların sonucunda kadının fizyolojik, sosyolojik ve psikolojik sağlığı özellikle de üreme sağlığı önemli derecede etkilenmiştir (3).

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, ayca.balmumcu@adu.edu.tr



konuya daha geniş bir çerçeveden bakılmasının gerekliliğini göstermektedir. Aynı zamanda kadın sağlığı ile ilgili girişimlerde önceliğin kadının kendi sağlığının sorumluluğunun alabilmesinin sağlanması, bu konuda farkındalığının artırılması, kadınların ülkemizde uygulanan kadın sağlığı ile ilgili girişimlerden haberdar olması ve bu hizmeti talep ederek bundan faydalanması kadın sağlığına yönelik hedeflerin gerçekleşmesinin önemli koşullarından birisidir (26).

KAYNAKLAR

1. Özbaş, S., Özkan, S. Kadın sağlığını geliştirmede medyanın kullanımı ve etkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2010; 9(5):541-546.
2. Geçit, B. John Stuart Mill'de kadının toplumsal konumu. *Beytulhikme An International Journal of Philosophy*, 2013; 3(2):105-127.
3. Taşkın, L. (2011). Kadın Sağlığına Giriş. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği X. Baskı, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara.
4. Mitchell, J. (1998). Kadın ve Eşitlik (çev. F. Berktaş). İstanbul: Pencere Yayınları.
5. Beji Kızılkaya, N., Meran Partovi, H.E. (2015). Kadın Sağlığına Genel Bakış. Nezihe Kızılkaya Beji (Ed.), *Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları* içinde (s. 5-41). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
6. Yanıkerem, E. (2015). Kadın ve Sağlık Bakım Sistemi, Politikalar, Yasalar. Ahsen Şirin, Oya Kavlak (Eds.), *Kadın Sağlığı* içinde (s. 3-20). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
7. Elmas, G. Türkiye'de Kadın Sağlığına Yönelik Politikalar. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi, İstanbul, 2019.
8. Langer, A., Meleis, A., Knaul, F. M., et al. Women and health: the key for sustainable development. *The Lancet*, 2015; 386(9999):1165-1210.
9. Dünya Sağlık Örgütü (2005). *Dünya Sağlık Raporu 2005. Her Anneyi ve Çocuğu Sayın*. (19.08.2022 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/9241562900> adresinden ulaşılmıştır.)
10. Sünbül, A., Hazar, H. U. Kadın Sağlığını Etkileyen Faktörler: Kocagür Örneği. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2020; 6(2):58-70.
11. Aygar, H., Metintaş, S. Bir kalkınma göstergesi olarak anne ölümleri. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 2018; 3(3):63-70.
12. Kurt, G., Özcan, C., Akın, A. Dünyada ve Türkiye'de kadın, anne ve çocuk sağlığının güncel durumu. *Sağlık ve Toplum*, 2022; 32(1): 3-13.
13. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2020). TÜİK Sürdürülebilir kalkınma göstergeleri 2010-2018. (19.08.2022 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dunya-Nufus-Gunu-2020-33707> adresinden ulaşılmıştır.)
14. Toker, S., Çıtak, G. Türkiye'de üreme çağındaki kadınların güncel sağlık göstergeleri. *TOĞU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2021; 1(2):72-84.
15. Taşkın L. (2012). Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum, Palme Yayıncılık, Ankara.
16. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018. (19.08.2022 tarihinde <https://l24.im/ydY-4Ge6> adresinden ulaşılmıştır.)



17. Beji, N. K., Kaya, G., Savaşer, S. Ülkemizde kadın sağlığının öncelikli sorunları. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2021; 4(1): 105-112.
18. Şimşek, A. Ç., Çakmak, D. Ülkemizde yürürlükte olan kadın sağlığını koruma politikaları mevzuatı. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 2019; 16(1):45-50.
19. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kadın ve Üreme Sağlığı Dairesi Başkanlığı (2018). *Doğum sonu bakım yönetim rehberi*. (22.08.2022 tarihinde <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/.pdf> adresinden ulaşılmıştır.)
20. Koyun, A., Taşkın, L., Terzioğlu, F. Yaşam dönemlerine göre kadın sağlığı ve ruhsal işlevler: Hemşirelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2011; 3(1):67-99.
21. T.C. Sağlık Bakanlığı 2021 Yılı Faaliyet Raporu (2022). (02.09.2022 tarihinde <https://sgb.saglik.gov.tr/TR-87502/tc-saglik-bakanligi-2021-yili-faaliyet-raporu-yayinlanmistir.html> adresinden ulaşılmıştır.)
22. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2022). (02.09.2022 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Buluten/Index?p=Istatistiklerle-Genclik-202145634> adresinden ulaşılmıştır.)
23. Bayram Değer, V., Balcı, E. Adolesan dönemde üreme sağlığı, cinsellik ve cinsel eğitimin önemi. *Turkish Studies (Elektronik)*, 2018; 13(4):1423-1448.
24. Öztürk, H., Okçay, H. İstenmeyen gebelikler ve istemli düşükler. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 2003; 5(2):1-7.
25. Çelik, H., Özel, Ş., Üstün, Y. Adolesanlarda cinsel sağlık ve üreme sağlığı. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 2018; 15(4):184 - 188.
26. Akın, A., Esin, Ç., Çelik, K. Kadının Sağlık Hakkı ve Dünya Sağlık Örgütünün Avrupada Kadın Sağlığının İyileştirilmesine Yönelik Stratejik Eylem Planı, 2006. (10.09.2022 tarihinde <https://lk.tc/8CLA8> adresinden ulaşılmıştır.)

BÖLÜM 2



Gebelik Dönemi ve Aile

Semra ELMAS¹
Ayça BALMUMCU²

GİRİŞ

Gebelik; kadında fiziksel ve psikolojik değişiklikler meydana getiren, kadının eşi olmak üzere çocuklar, anne, baba, varsa ailenin diğer üyelerini de yakından ilgilendiren fizyolojik bir olaydır. Değişen süreç, yeni rollere ve aileye yeni katılacak olan bireye fizyolojik, psikolojik ve sosyal olarak uyum aile tarafından sağlanmaya çalışılır (1). Çiftler için yoğun bir öğrenme dönemini kapsar ve birbirlerine olan yakınlıkları da artar. Diğer taraftan yaşanan sosyal çevre (aile, kültür, din, sosyal, ekonomik vb.) gebenin yaşadığı süreci etkilemektedir.

1.1. Anne - Baba Olmaya Karar Verme ve Aile

Bireylerin ve ailenin bütün yaşamını etkileyecek dönüm noktalarından biri de anne - baba olmaya karar vermedir. Bireylerin birbirlerine duydukları sevginin ortak bir oluşumu olarak çocuk sahibi olmak isteyebilirler. Ayrıca, toplum ve aile baskısı, toplumda bir statü elde etme, yaşanılmış bir kaybın yerini doldurma, cinsel yeteneği ve fertilitiyi ispatlama, çiftlerin ilişkilerini koruma veya sürdürme isteği, bir bebek sahibi olmasıyla tam bir aile olduğu fikri gibi nedenlerle çocuk sahibi olmak isterler. Bireyler meslek sahibi olmanın yanında toplumda

1 Dr. Öğr. Üyesi, Lefke Avrupa Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü

2 Dr. Öğr. Üyesi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, ayca.balmumcu@adu.edu.tr



KAYNAKLAR

1. Daş, Z. (2012). Gebeliğin psikososyal ve kültürel boyutları. Lale Taşkın (Ed.), *Kadın Doğum Hemşireliği* içinde (s.211-225). Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık
2. Çetin, F.C., Bilgin, N.Ç. (2015). Gebelik dönemi ve aile. Sema Kuşuoğlu, Birsal Canan Demirbağ (Eds.), *Aile Temelli Sağlık Yaklaşımı* içinde (s.141-151). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi
3. Okanlı, A., Tortumluoğlu, G., Kırpınar, İ. Gebe kadınların ailelerinden algıladıkları sosyal destek ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2003; 4: 98-105.
4. Beydağ, D.T., Mete, S. Prenatal kendini değerlendirme ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2008; 11(1):16-24.
5. Yerenkunrul, D., Mete, S. Gebelikte bulantı kusma, evlilik uyumu ve eş ilişkisi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 2012; 5(3):89-95.
6. Zeybekoğlu, Ö. Günümüzde erkeklerin gözünden babalık ve aile. *Mediterranean Journal of Humanities*, 2013; 3(2):297-328.
7. Demirbaş, H., Kadioğlu, H. Prenatal dönemdeki kadınların gebeliğe uyumu ve ilişkili faktörler. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 2014; 4(4):200-206.
8. Sunal, N., Demiryay, A. Gebe kadınların algıladıkları fiziksel ve emosyonel yakınmalar. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2009; 4 (12): 99-110.
9. Şahin, N.H., Soypak, F. Erken lohusalık sürecinde kadınların algıladıkları eş desteği. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 2010; 41(4):187-193.
10. Güneştaş İ. Gebelik yaşının kadınların kaygı düzeylerine etkisinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Samsun, 2011.
11. Ergin, A., Özdilek, R. Değişen babalık rolü ve erkek sağlığına etkileri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2014; 2 (1):3-8.
12. Coşar, F. (2010). Doğuma hazırlık sınıfları ve hemşirenin rolü. Nuran Kömürcü (Ed.), *Perinatoloji Hemşireliği* içinde (s. 123-133). İstanbul: Sağlık Bakanlığı Yayınları

BÖLÜM 3

Yenidoğan Dönemi ve Aile

Ceren ZEREN¹

GİRİŞ

Yenidoğan dönemi, bebeğin intrauterin yaşamdan ekstrauterin yaşama uyum sağladığı hem bebek hem de aile için yeni bir hayata alışma sürecidir. Çiftler yeni bir role uyum sağlamaya çalışırken birçok zorluk yaşarlar. Bebek sağlıklı dünyaya geldikten sonra evde bakım sürecinde yeterli bilgiye sahip olmayan ebeveynler anksiyete, stres veya endişe duygularını deneyimleyebilirler (1-3). Bu bölümde yenidoğan dönemi, özellikleri, yenidoğanın evde bakımı ve ailelerin yaşadığı sorunlardan bahsedilmiştir.

YENİDOĞAN DÖNEMİ ÖZELLİKLERİ

Genel Görünüm

Neonatal dönem, doğumdan sonraki dört haftalık zamanı kapsamaktadır. Yenidoğan, derisini koruyan, ısı kaybını önleyen ve verniks kazeosa olarak adlandırılan vücudundaki yağlı peynirimsi bir yapı ile doğar. Bu yapı, deri kıvrım yerlerinde daha belirgin olmak üzere labialar arasında da bulunur. Kendiliğinden kuruyarak dökülür (1). Yenidoğan, doğumda yüzü ve vücudu buruşuk görünümündedir ve bazıları saçlı bazıları ise saçsız doğabilir. Derinin rengi kırmızı veya

1 Arş. Gör., Yeditepe Üniversitesi, ceren.zeren@yeditepe.edu.tr



konularda sorun yaşadıkları bulunmuştur (23). Annenin ve ailenin bu semptomlarla baş edebilmesi için yeterli profesyonel ve sosyal desteğe ihtiyacı vardır. Annede görülen bu gibi problemler bebeğin sağlığını, bebeğin sağlığında yaşanan problemler de annenin sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir (24).

Ailenin, ebeveynlerin ve bebeğin doğum sonu dönemde yeni hayatlarına uyumu, bu süreçte yaşanan problemlerin belirlenmesi, ebeveynlerin bebek bakımı hakkında etkili bir şekilde eğitilmesi, ailelerin sosyal desteğinin sorgulanması ve güçlendirilmesi, evde de anne ve bebeğin takibine devam edilmesi, ailedeki yeni rollerin belirlenmesi, sosyal ilişkilerin devamlılığının sağlanması, anne-bek etkileşiminin güçlendirilmesi, ebeveyne yenidoğan bakımı ile ilgili becerilerin kazandırılması, annelik rolüne uyum sürecinin desteklenmesi, annenin var olan fiziksel semptomların yönetilmesi ile kolaylaştırılabilir (23).

SONUÇ

Bebeğin doğumu ile başlayan yeni dönem, ailenin düzenini, rol ve sorumluluklarını değiştirmektedir. Bu süreçte ebeveynlere evde yenidoğan bakımı ile ilgili becerilerin kazandırılması, emzirmenin desteklenmesi, ailelerin yeni rollerine uyumunun kolaylaştırılması ve ailenin sosyal desteğinin güçlendirilmesi ebeveynlik sürecine uyumu kolaylaştırmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Çavuşoğlu, H. (2002). Çocuk Sağlığı Hemşireliği. (6. Baskı). Ankara: Sistem Ofset Basım Yayın.
2. Yiğit, R. (2009). Çocukluk Dönemlerinde Büyüme ve Gelişme. (2.baskı). Ankara: Çukurova Nobel Tıp Kitabevi.
3. Özek, E., Bilgen, H.S. (2018). Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği. Ankara: Güneş Tıp Kitapevleri.
4. The American College of Obstetricians and Gynecologists (2021). *The Apgar Score*. (15/10/2022 tarihinde <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2015/10/the-apgar-score#:~:text=This%20scoring%20system%20provided%20a,0%2C%201%2C%20or%202 internet adresinden ulaşılmıştır>).
5. Türk Neonatoloji Derneği (2014). Yenidoğan Sarılıklarında Yaklaşım, İzlem ve Tedavi Rehberi. (15/10/2022 tarihinde <http://www.neonatology.org.tr/neonatoloji/tani-ve-tedavi-rehberleri/> internet adresinden ulaşılmıştır).
6. Kenner, C., Altimier, L.B., Boykova, M.V. (2020). *Comprehensive Neonatal Nursing Care*. (6th edition). United States of America: Springer Publishing Company.
7. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı (2017). *Temel Yenidoğan Bakımı* (15/10/2022 tarihinde https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/yayinlar/Kitaplar/1.2_revizyon_19.11.2019_Temel_Yenidogan_Bakimi_Kitabi_1.pdf internet adresinden ulaşılmıştır).
8. Yıldız, H., Boyacı, B. Postpartum dönemde annelerin taburculuk öncesi yenidoğan bakımına ilişkin bilgi düzeyleri, gereksinimleri ve ilişkili faktörler. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi*,



2019;12(1), 1-10. doi:10.26559/mersinsbd.396373

9. World Health Organization (2022). *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*(14/10/2022 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989> internet adresinden ulaşılmıştır).
10. Karademir, T. Annelerin Postpartum Dönemde Anksiyete Düzeyi ile Yenidoğan Bakımına Yönelik Özgüvenleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2021.
11. Aydın, C. Emziren Annelerin Teknoloji Tabanlı Emzirme Desteği Hakkında Düşünceleri, Beklentileri ve Kullanımını Etkileyen Faktörler. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Tezi, 2022.
12. Türkmentep, Z. Bir Üniversite Hastanesine Başvuran 0-6 Aylık Bebeği Olan Annelerin Emzirme Konusundaki Bilgi, Uygulama ve Öz Yeterlilik Düzeylerinin Saptanması. Manisa: Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Fizyoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2020.
13. Hockenberry, M., Wilson, D., Rodgers, C.C. (2017). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. (Tenth Edition). Canada: Elsevier.
14. Sağlıkım Halk Sağlığına Yönelik Bilgiler.(2019). (16/10/2022 tarihinde <https://sagligim.gov.tr/bebek-sagligi/liste/753-yenido%C4%9Fan-bebek-bak%C4%B1m%C4%B1.html> internet adresinden ulaşılmıştır).
15. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı. *Yenidoğan Bebek Bakımı*. (16/10/2022 tarihinde <https://kirkklareliism.saglik.gov.tr/Eklenti/115543/0/yenidoğanbebekbakimi-trpdf.pdf> internet adresinden ulaşılmıştır).
16. Tekdal, S. Yenidoğan Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Yenidoğan Cilt Bakımına Yönelik Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. İstanbul: Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı, 2019.
17. Bekdemir Ak Ö., Dolgun G. Doğum Sonu Dönemde Yenidoğanda Yapılan Kanıta Dayalı Uygulamalar ve Ebelik. Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 2021;6(1):18-27. DOI: 10.47115/jshs.742123
18. Höbek Akarsu, R., Tuncay, B., Yüzer Alsaç S. Anne-Bebek Bağlanması Kanıta Dayalı Uygulamalar. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017; 6(4): 275-279.
19. Gürol, A. Bebek Masajının Anne Bebek Bağlanması ve Emzirme Başarısına Etkisi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Doktora Tezi, 2010.
20. Turhal, A. Gebelik ve Doğum Sonrası Dönemde Anne Bebek Bağlanması ve Annelerin Kaygı Düzeyleri. Düzce: Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2019.
21. Bay, F. Özdoğan, N. Doğum Sonrası Bakım ve Ev Ziyaretlerinin Önemi. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2021; 4(1): 77-90.
22. Naz, R.N. Postpartum Dönemin Anne ve Babanın Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin İncelenmesi. İstanbul: Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2018.
23. Bağcı, S. Annelerin Doğum Sonunda Yaşadıkları Sorunlar ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi. Konya: Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2014.
24. Çelik Eren, D. Primipar Gebelere Uygulanan "Anneliğe Geçiş Programının" Kendini Değerlendirme, Postpartum Problemler ve Maternal Bağlanma Sürecine Etkisi. Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı Doktora Tezi, 2022.

BÖLÜM 4

Doğum Öncesi ve Sonrası Evde Bakım Uygulamaları

Fadime ÖZTAN¹

A.DOĞUM ÖNCESİ EVDE BAKIM UYGULAMALARI

GİRİŞ

Doğum öncesi bakımın amaçları arasında, gebelikte yaşanacak değişiklikleri takip etmek, oluşabilecek sorunları ve riskli durumları erken tanımak, gebelik süresince kadının yaşam kalitesinin artmasını sağlamak yer almaktadır. Sağlık profesyonelleri tarafından gebelik döneminde annenin ihtiyaçlarının karşılanması, gebelikte yaşayabilecekleri rahatsızlıklar ile baş etme yöntemlerinin öğretilmesi ve gebelikle ilgili tehlike belirtileri oluştuğunda ne yapmaları gerektiği konusunda açıklama yapılmalıdır (1).

Ülkemizde gebelik süresince tüm gebelere standart bir hizmetin verilmesi için Sağlık Bakanlığı tarafından Doğum Öncesi Bakım İzlem protokolü oluşturuldu. Bu protokole göre herhangi bir risk faktörü bulunmayan gebeler için en az 4 kez nitelikli doğum öncesi gebelik izlemlerinin yapılması gerekmektedir. Doğum öncesi izlem zamanları tablo 1’de yer almaktadır (2). Sağlık personeli tarafından gebelerin risk durumu belirlenerek izlem aralığı, sayısı ve kapsamı planlanmalıdır (3).

1 Öğr. Gör. Dr., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, fkirlek@adu.edu.tr



Tablo 5. Emzirme Durumuna Göre Doğum Sonu Dönemde Kullanılabilecek Kontraseptif Yöntemler

Doğum Sonu Kontrasepsiyon		
Kontraseptif Yöntemler	Emzirmeyen Anne	Emziren Anne
Kondom (Kadın/erkek)	+	+
Sadece progesteron içeren hormonal yöntemler Üç aylık enjeksiyon Deri altı implantı	Doğumdan 3-4 hafta sonra	Doğumdan 6 hafta sonra
Estrojen ve progesteron içeren hormonal yöntemler Kombine Oral Kontraseptif (KOK) Aylık enjeksiyon	Doğumdan 3-4 hafta sonra	Doğumdan 6 ay sonra
Rahim İçi Araç (RİA)	Doğum sonu ilk 10 dakika içinde (doğumhanede) Doğum sonu ilk 48 saat içinde Normal doğumdan 6 hafta sonra Sezaryen doğumdan 8 hafta sonra	
Tüpligasyon	Doğumdan hemen sonra ya da ilk 72 saat içinde Doğum sonu 6 haftadan sonra	

KAYNAKLAR

- Doğan Pekince, G., Ertem, G. (2016). Doğum Öncesi Bakım. Sevil, Ü., Ertem, G (Ed.), *Perinatoloji ve Bakım* içinde (s.127-168). Ankara: Nobel Tıp Kitabevi
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2018). Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi. Yayın No: 925. Ankara: Sistem Ofset Basın ve yayıncılık
- Dinç, A. (2021). Doğum Öncesi Bakım ve Ebeinin Rolü. Yeşilçiçek Çalık, K., Coşar Çetin, F (Ed.), *Ebeler ve Ebelik Öğrencileri İçin Doğum Öncesi Dönem-II* içinde (s.1-18). Ankara: Nobel Tıp Kitabevi
- Güler B, Bilgiç D, Okumuş H, ve ark. Gebelikte beslenme desteğine ilişkin güncel rehberlerin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2019; 12(2), 143-151.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2016). *Türkiye beslenme rehberi TÜBER 2015*. T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No:1031. Ankara
- Eroğlu Samur, G. (2012). *Gebelik ve emzicilik döneminde beslenme*. (İkinci baskı). Sağlık Bakanlığı Yayın No: 726. Ankara: Reklam Kurdu
- Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (2017). FIGO Adolesan, Gebelik öncesi ve Maternal Beslenme Önerileri: "Önce Beslenmeyi Düşün". (19/09/2022 tarihinde <https://www.tjod.org/wp-content/uploads/2017/11/FiGO-Adolesan-Gebelik-%C3%B6ncesi-ve-maternal-Beslenme-onerileri.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- Mete, S. (2008). Doğum Öncesi Bakım. Şirin, A., Kavlak, O (Ed.), *Kadın Sağlığı* içinde (s.489-500). İstanbul: Bedray Basın Yayıncılık
- Şimşek H, Karaağaç Y, Tunçer E, ve ark. Gebelikte folik asit, B12 vitamini, D vitamini ve iyot destekleri kullanmak gerekli midir? Olası riskler. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2021; 16(3), 439-447.
- Antony AC. In utero physiology: role of folic acid in nutrient delivery and fetal development. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 2007; 85(2), 598-60. Doi: 10.1093/ajcn/85.2.598S.



- 11- Kömürcü, N., Doğan Merih, Y. (2012). Doğum Öncesi Dönem. Coşkun, AM (Ed.) *Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı* içinde (s. 131-166). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları
- 12- ACOG. Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period. *Obstetrics & Gynecology*, 2020; 135(4), 178-188.
13. Kublay, G., Terzioğlu, F., Karatay, G. (2008). *Gebelik ve Sigara*. Ankara: Klasmat Matbaacılık
14. Kırlek, F., Öztürk Can, H. (2016). Postpartum Dönem. Sevil, Ü., Ertem, G (Ed.), *Perinatoloji ve Bakım* içinde (s.409-496). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri
15. Kaplan, S. (2020). Postpartum Bakım. Gürhan, N., Yaman Sözbir, Ş., Polat, Ü (Ed.), *Hemşirelik Alanında Kullanılan Kavram Beceri ve Modeller* içinde (s.545-552). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri
16. Ladewig, P.A.W., London, M.L., Davidson, M.R. (2006). *Contemporary maternal-newborn nursing care* (6th edit). New Jersey: Copyright by Pearson Education, Inc, Upper Saddle River,
17. Ricci, S.S. (2007). *Essentials of maternity, newborn and women's health nursing*. Philadelphia: Copyright by Lippincott Williams&Wilkins
18. Yıldız, H. (2010). Doğum Sonu Dönem ve Adaptasyon. Kömürcü, N (Ed.), *Perinatoloji Hemşireliği* içinde (s.365-385). İstanbul: İstanbul Sağlık Müdürlüğü Yayın No:767
19. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2018). *Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi*. Ankara: Sistem Ofset
20. World Health Organization. (2022). *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. Geneva: Green Ink Publishing Services
21. Taşkın, L. (2012). *Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği*. (XI. baskı). Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık
22. James, D.C. (2007). Postpartum Care. In: Simpson, K.R., Creehan, P.A (Ed.), *AWHONN's Perinatal Nursing* içinde (3. th ed., pp. 473-526). London: Lippincott Williams&Wilkins
23. Karaçam, Z. (2008). Normal Postpartum Dönemin Fizyolojisi ve Bakımı. Şirin, A., Kavlak, O (Ed.) *Kadın Sağlığı* içinde (Birinci baskı, s.707-758). İstanbul: Bedray Basın Yayıncılık Ltd. Şti
24. Gökşin, E. (2008). Puerperium. Ayhan, A., Durukan, T., Günalp, S., Gürkan, T., Önderoğlu, L.S., Yaralı, H., Yüce, K (Ed.), *Temel Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi* içinde (İkinci baskı, s.233-238). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri
25. Kuşçu, E. (2010). Normal Doğum Eylemi, Doğum, Yenidoğan Bakımı ve Puerperium. Ayhan, A., Taşkıran, Ç., Dursun, P (ed.), *Danforth's Obstetrik ve Jinekoloji* içinde (Onuncu baskı, s.22-41). Ankara: Güneş Kitabevi
26. Urbano, F.L. Homans' sign in the diagnosis of deep venous thrombosis. *Hospital Physician*, 2001; 22-24.
27. Çıtak Bilgin, N. (2010). Doğum Sonu Eğitim. Kömürcü, N (Ed.), *Perinatoloji Hemşireliği* içinde (s.480-487). İstanbul: İstanbul Sağlık Müdürlüğü Yayın No:767
28. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2018). *Emzirme danışmanlığı uygulayıcı kitabı*. Ankara: Başak Matbaacılık ve Tan. Hiz. Ltd. Şti
29. World Health Organization. (2017). Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Geneva.
30. Coşkun, A., Aslan, E. (2012). Doğum Sonu Dönem. Coşkun, A.M (Ed.), *Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı* içinde (s. 237-292). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları
31. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı (2016). Doğum sonrası dönemde anne bakımı. (24.09.2022 tarihinde http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller/Do%C4%9Fum%20Sonras%C4%B1%20D%C3%B6nemde%20Anne%20Bak%C4%B1m%C4%B1.pdf adresinden ulaşılmıştır).
32. Koç, E., Oskay, Ümran. Postpartum dönemde cinsellik ve danışmanlık. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2015; 2(1), 15-26.

BÖLÜM 5



Yenidoğan Evde Bakım Uygulamaları

Cansu AVLAÇ¹
Hatice Cansu ZENGİN²

GİRİŞ

Yenidoğan dönemi olarak adlandırılan yaşamın ilk ayı, en riskli dönemdir. Bu dönemde nitelikli bakım vermek oldukça önemlidir. Yenidoğan evde bakım uygulamalarının temel hedefi; bu dönemde anne ve bebekte oluşabilecek komplikasyonların önlenmesi için doğumdan itibaren başlatılan temel bakım sürecinin evde de aynı nitelikte sürdürülmesini sağlamaktır. Bu sürecin devamlılığı hem anne hem de yenidoğan sağlığının sürdürülmesinde önemli rol oynar. Bu bölümde yenidoğan evde bakım uygulamaları ele alınmıştır (1,2).

1. ANNE SÜTÜNÜN FAYDALARI, SAĞILMASI VE SAKLAMASI

1.1. Anne sütünün Faydaları

Anne sütü, ilk altı ay bebeğin sağlıklı büyümesi ve gelişmesi için gereken tüm besin maddelerini içerir (3). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) bebeklerin ilk altı ay sadece anne sütü almalarını, 6. Aydan itibaren uygun, yeterli ve güvenli tamamlayıcı besinlerle emzirmenin en az iki yıl süre ile devam ettirilmesini önermektedir (4).

1 Hemşire, Tekirdağ İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesi, cavlac15@ku.edu.tr

2 Hemşire, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, hzengin15@ku.edu.tr



5. YENİDOĞAN MASAJ UYGULAMASI

Bakım verici rolünde bulunan kişiler tarafından uygulanan masajın yenidoğanın üzerine birçok olumlu etkileri bulunmasının yanı sıra (32) bebek ve bakım verici arasındaki bağlanmada da etkin bir rolü bulunmaktadır (33). Masaj uygulaması hem bebek hem de anne üzerinde etkin bir uygulamadır. Annelerin bebeklerine masaj yapmasının anneler üzerindeki etkilerinin incelendiği bir çalışmada annelerin depresyon ve anksiyete belirtilerinin azaldığı bulunmuştur (34). Annelerin bebeklerine masaj yapması anne-bebek ilişkisini güçlendirmektedir.

Masajın bebekler üzerindeki etkilerinin incelendiği birçok çalışma sonucunda bebeklere uygulanan masaj stresi azalmada, ağrıyı hafifletmede, hiperbilirubinemi iyileştirmede (35,36), kilo alımını arttırmada (37), mental-motor gelişimini desteklemede (38) ve uyku durumunu iyileştirmede (39,40) etkili olduğu bulunmuştur (41,42).

Masaj uygulaması sırasında yağ kullanımı önerilmektedir. Hindistan cevizi yağı veya zeytinyağı gibi doğal yağlar, birçok gelişmekte olan ülkede topikal masaj uygulaması sırasında kullanılmaktadır. Ebeveynler yağ tercih ederken yağın kokusunun olmamasına, kimyasal madde barındırmamasına, esansiyel yağların bulunmamasına ve alerjen madde içermemesine dikkat etmelidirler (43,44).

KAYNAKLAR

1. WHO (2015). Caring for the newborn at home Contents. (29/09/2022 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549295> adresinden ulaşılmıştır).
2. Başlı, M., & Özsoy, S., Emzirmenin Gözlemlenmesi, Değerlendirilmesi ve Bebeğin Memeye Yerleştirilmesi. Türkiye Klinikleri, 2021; 50–58.
3. Çamurduyan, A., Ulukol., & B., Kültürsay, N. (2018). Emzirme Danışmanlığı Uygulayıcı Kitabı. Ankara: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü.
4. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Bilecik İl Sağlık Müdürlüğü (2022). Başarılı Emzirmenin 10 Adımı. (29.09.2022 tarihinde <https://bilecikeah.saglik.gov.tr/TR-816129/basarili-emzirmede-10-adim.html> adresinden ulaşılmıştır).
5. Horta, B. L., De Mola, C. L., & Victora, C. G., Breastfeeding and intelligence: a systematic review and meta-analysis. Acta Paediatrica, 2015; 14-19. Doi: 10.1111/apa.13139
6. Li, L., Wan, W., & Zhu, C. Breastfeeding after a cesarean section: A literature review. Midwifery, 2021; 103 (103117).
7. Ulukaya, B., Anne sütünün saklanması: Sıcaklık ve saklama koşullarının mikrobiyaya üzerine etkisi. Karabük University, 2022
8. Kültürsay, N., Bilgen, N., & Türkyılmaz C. (2018). Türk Neonatoloji Derneği Sağlıklı Term Bebeğin Beslenme Rehberi 2018 Güncellemesi. (pp. 1-48).
9. Dolgun, G., İnal, S., & Erdim, L., Emzirmenin değerlendirilmesi. Dergipark, 2019; 2 (6), 419-426. Doi: 10.17681/hsp.455092



10. Örs, O. P., & Kars, B, Emzirme Teknikleri, Anne Sütünün Sağılması ve Saklanması. Türkiye Klinikleri, 2019; 81-87.
11. Bahçekaya Aile Sağlığı Merkezi. (2017). Anne Sütü ve Emzirme Eğitimi. (29.09.2022 tarihinde http://www.bahceyakaasm.com/dosyalar/egitim_dokuman.pdf adresinden ulaşılmıştır).
12. Dolgun, G., İnal, S., & Erdim, L., Reliability and validity of the Bristol Breastfeeding Assessment Tool in the Turkish population. Midwifery. 2018; 47-53. Doi: 10.1016/j.midw.2017.10.007.
13. Dahl, L. (2015). Breastfeeding Basics, Clinician's Guide to Breastfeeding (s. 3-16).
14. CDC (2022). About SUID and SIDS. (29.09.2022 tarihinde <https://www.cdc.gov/sids/About-SUIDandSIDS.htm> adresinden ulaşılmıştır).
15. Carlin, R., F., & Moon, R., Y., Risk Factors, Protective Factors, and Current Recommendations to Reduce Sudden Infant Death Syndrome: A Review. JAMA Pediatrics, 2017; 171 (2), 175-180. Doi: 10.1001/jamapediatrics.2016.3345
16. Moon, R. Y., Carlin, R. F., & Hand, I., Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2022 Recommendations for Reducing Infant Deaths in the Sleep Environment. Pediatrics, 2022;1 (150). Doi: 10.1542/peds.2022-057990.
17. World Health Organization. (2022). WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience.
18. Moon, R. Y., Carlin, R. F., & Hand, I., Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2022 Recommendations for Reducing Infant Deaths in the Sleep Environment. American Academy of Pediatrics, 2022; 1 (150). Doi: 10.1542/PEDS.2022-057990/188304/SLEEP-RELATED-INFANT-DEATHS-UPDATED-2022.
19. HealthyChildren.org (2022). How to Keep Your Sleeping Baby Safe: AAP Policy Explained. (29.09.2022 tarihinde <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/sleep/Pages/A-Parents-Guide-to-Safe-Sleep.aspx> adresinden ulaşılmıştır).
20. Holme, N., Boullier, L., & Harrison. C., Postnatal care: a neonatal perspective (NICE guideline CG 37). BMJ Journals, 2016; 3 (101). Doi: 10.1136/edpract-2015-309429.
21. Hitchcock, S. C., & Ruhl, C., Nurses Leading Safe Infant Sleep Initiatives in the Hospital Setting. Nursing for Women's Health, 2019; 2 (23), 148-162. Doi: 10.1016/j.nwh.2019.02.003.
22. Thompson, J. M. D., Tanabe, K., & Moon, R. Y., Duration of breastfeeding and risk of sids: An individual participant data meta-Analysis. Pediatrics, 2017; 2 (140). Doi: 10.1542/PEDS.2017-1324/37852.
23. Gustin, J., Bohman, L., & Ogle, J., Improving newborn skin health: Effects of diaper care regimens on skin pH and erythema. Pediatric Dermatology, 2021; 4 (38), 768-774. Doi: 10.1111/pde.14602.
24. Johnson, E., & Hunt, R. Infant skin care: updates and recommendations. Current Opinion in Pediatrics, 2019; 4 (31), 476-481. Doi: 10.1097/MOP.0000000000000791
25. Zenciroğlu, A., Gündüz, R., C., & Onat, N., (2017). Temel Yenidoğan Bakımı. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı
26. WHO (2015). WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn. (29/09/2022 tarihinde <https://apps.who.int/iris/handle/10665/97603> adresinden ulaşılmıştır).
27. Neonatoloji Hemşireleri Derneği (2013). Bebeğinizin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde ve Evde Bakımı. (29.09.2022 tarihinde <https://neonatolojihemsireligi.org.tr/bebeginizin-yenidoğan-yoğun-bakım-ünitesinde-ve-evde-bakimi/> adresinden ulaşılmıştır).
28. Stewart, D., Benitz, W., & Watterberg, K. L., Umbilical Cord Care in the Newborn Infant. Pediatrics, 2016; 3 (138).



29. HealtyChildren.org (2020). Umbilical Cord Care. (29.09.2022 tarihinde https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/bathing-skin-care/Pages/Umbilical-Cord-Care.aspx?_ga=2.210134101.1526910343.1663789379-81776939.1632939370&_gl=1*1evaa3q*_ga*ODE3NzY5MzkuMTYzMjkzOTM3MA..*_ga_FD9D3XZVQQ*MTY2Mzc4OTM3OC-4zMy4xLjE2NjM3O adresinden ulaşılmıştır).
30. Edraki, M., Paran, M., & Montaseri, S., Comparing the effects of swaddled and conventional bathing methods on body temperature and crying duration in premature infants: a randomized clinical trial. *Journal of Caring Sciences*, 2014; 83-91. Doi: 10.5681/jcs.2014.009
31. University of TheWest of Scotland (2018). Neonatal Skin Care: Evidence-Based Clinical Practice Guideline. (29.09.2022 tarihinde <https://research-portal.uws.ac.uk/en/publications/neonatal-skin-care-evidence-based-clinical-practice-guideline> adresinden ulaşılmıştır).
32. Abdallah, B., Badr, L. K., & Hawwari, M. The efficacy of massage on short and long term outcomes in preterm infants. *Infant behavior & development. Infant behavior & development*, 2013; 4 (36), 662-669. Doi: 10.1016/j.infbeh.2013.06.009.
33. Holditch-Davis, D., White-Traut, R. C., & Levy, J. A. Maternally administered interventions for preterm infants in the NICU: Effects on maternal psychological distress and mother-infant relationship. *Infant behavior & development*, 2014; 4 (37), 695-710. Doi: 10.1016/j.infbeh.2014.08.005
34. Feijó, L., Hernandez-Reif, M., & Field, T. Mothers' depressed mood and anxiety levels are reduced after massaging their preterm infants. *Infant behavior & development*, 2006; 3(29), 476-480. Doi: 10.1016/j.infbeh.2006.02.003.
35. Kılıç, G., & Bal Yılmaz, H. The Effect of Massage on Bilirubin Level in Newborn Infants. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics*, 2021; 1 (30), 84-87.
36. Abdellatif M., Lam Voun, N., & Tawfik, G. M. Massage therapy for the treatment of neonatal jaundice: A systematic review and network meta-analysis. *Journal of Neonatal Nursing*, 2020; 17-24. Doi: 10.1016/j.jnn.2019.09.002
37. Diego, M., A., & Hernandez-Reif, A. Preterm Infant Weight Gain is Increased by Massage Therapy and Exercise Via Different Underlying Mechanisms. *Early human development*, 2014; 3 (90), 137-140. Doi: 10.1016/j.earlhumdev.2014.01.009
38. İnal, S., & Yıldız, S. Sağlıklı term bebeklerde düzenli bebek masajının büyüme ve mental-motor gelişime etkisi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 2005; 54 (13), 35-52
39. Rezaei, R., Sharif Nia, H., & Nazari, R. The efficacy of massage as a nightly bedtime routine on infant sleep condition and mother sleep quality: A randomized controlled trial. *Journal of Neonatal Nursing*, 2022. Doi: 10.1016/j.jnn.2022.07.026
40. Küçük, S. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde Kaliteli Uyku. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergi*, 2015; 3 (8), 214-217
41. Mrljak, R., Danielsson, A. A., & Hedov, G. Effects of Infant Massage: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022; 11 (19), 1-13
42. Parlak Gürol, A. Yenidoğan Sarılığında Masajın Yeri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2010; 5 (9)
43. Tiffany, F., Saul, S., & Marisabel, D. Massage with oil has more positive effects on normal infants. *Pre- and Peri-natal Psychology Journal*, 1996; 2 (11)
44. Darmstadt, G. L., Mao-Qiang, M., & Chi, E. Impact of topical oils on the skin barrier: Possible implications for neonatal health in developing countries. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, 2002; 5 (91)

BÖLÜM 6

Sık Görülen Obstetrik Problemler ve Hasta Bakımı

Gülfer DOĞAN PEKİNCE¹

GİRİŞ

Doğum öncesi ve sonrası dönemlerde evde bakım yeni bir kavram değildir. Tarihsel süreç içerisinde ebe ve toplum sağlığı hemşireleri pek çok bakım fonksiyonlarını evde yerine getirmekteydiler (1). Günümüzde doğum sonrası erken taburculuk durumları ya da gebelikte oluşabilecek gebelik risklerinin erken belirlenmesi, gerekli müdahalelere erken başlanması açısından evde bakımın önemi yeniden ortaya konmuştur.

1.DOĞUM ÖNCESİ DÖNEMDE GÖRÜLEBİLECEK OBSTETRİK PROBLEMLER

Doğum öncesi dönemde evde bakım, hem ev ve aile düzeninin korunmasına destek olmakta hem de bireysel tercihlere imkan sunan bakıma fırsat oluşturmaktadır. Gebenin ev ortamında bakım alması hastanede yatma nedeniyle oluşacak stres etkenlerinden de uzak kalmasını sağlamaktadır (2). Bu süreçte evde bakım veren sağlık profesyoneli oluşabilecek tüm risklerin belirti ve bulgularından haberdar olmalı, sekonder sorunların oluşmasının önlenmesinde ve tedavinin erken başlamasında öncü olmalıdır.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, denef81@hotmail.com



partum depresyon ve postpartum psikozdur. Postpartum blues, depresyonun en hafif şeklidir. Doğumdan sonra birkaç gün içinde başlayıp on dört gün içinde biter. Baş etmede zorlanma, yorgunluk, kaygı bozukluğu, sebepsiz ağlama nöbetleri görülebilir. Annenin bebek bakımında desteklenmesi ve bilgilendirilmesi gerekir. Aile desteğinin sağlanması iyileşmeyi hızlandıracaktır. Yeterli desteğin verilmediği durumda süreç ilerleyecek ve derin depresyona doğru anne sürüklenenecektir (18). Postpartum depresyon, doğumdan sonra bir yıl içinde görülmesine karşın (18), genellikle postpartum dördüncü haftada yaşanır (19). Ağlama, unutkanlık, konsantrasyonda bozulma, karar verme güçlüğü, değersizlik duygusu yaşama, iştahsızlık ile karakterizedir. Bebeğine karşı hisleri düşmanca olabilir (18). Postpartum psikoz nadir görülen ciddi bir psikiyatrik sorundur. Ajitasyon, mantıksızlık, uykusuzluk, kuruntu ve halüsinasyonlar belirtileri arasında yer almaktadır. Kadının gerçeği değerlendirme yetisindeki bozulma bebeğine zarar verme olasılığını arttırır. Kadının hastane şartlarında tedavi edilmesi gerekmektedir (19).

Postpartum dönemde izlem ve bakım: Amaç ailelere eğitim ve danışmanlık vermektir. Doğum sonrası ilk bir hafta içinde ev ziyaretleri yapılarak anne ve yenidoğanın bakımı yapılmalıdır. Annenin konforu, fonksiyonel ve psikolojik durumu değerlendirme araçları ile değerlendirilmelidir. Evde bakım hizmetleri, emzirme eğitimi, hijyen eğitimi, ailenin ve yenidoğanın iyilik halinin sağlanmasını içermelidir. Evde bakım hizmetleri sayesinde doğum sonu oluşabilecek komplikasyonlar erken tanılanabilmektedir (17).

KAYNAKLAR

1. Ertem G. Doğum Öncesi ve Doğum Sonrası Dönemde Evde Bakım Hizmetleri. Evde Sağlık ve Bakım içinde. Fadıloğlu Ç, Ertem G, Şenuzun Aykar F. (Eds), Ankara: Göktuğ Yayıncılık; 2013. p.213-222.
2. Çoban A. Riskli gebelikler, Kadın Sağlığı içinde. Şirin A, Kavlak O (Ed). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2016. p. 324-347.
3. Çelik N, Saruhan A. Gebelikte riskli durumlar. Perinatoloji ve Bakım içinde. Sevil Ü, Ertem G (Ed). Ankara: Nobel Tıp Kitabevi; 2016. p.169-253.
4. Tucker R, Platt M.. Obstetrik ve Jinekolojik Aciller ve Tecavüz. Güncel Tanı ve Tedavi Acil Tıp içinde. Satar S, Güneysel Ö, Bektaş F (Çev. Eds). 7. Baskı. Çukurova: Nobel Tıp Kitabevi; 2012. p.648-670
5. Taşkın L. Riskli Gebelikler. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği içinde. Genişletilmiş XIII. Baskı Ankara: Özyurt Matbaacılık;2016. p.269-324.
6. Dilek S. Gestasyonel Trofoblastik Hastalıklar. Kadın Hastalıkları ve Doğum Ders Kitabı içinde. Pabuccu R. (Ed). Ankara: Gata Basımevi; 2002.p. 698-713



7. Rogers VL, Cox S, Crombleholme WR). Obstetrik & Obstetrik Bozukluklar. Güncel Tıbbi Tanı ve Tedavi içinde. 49. Baskı. Müftüoğlu E. (Çev Ed). Adana: Nobel Kitabevi; 2010.p.705-728.
8. Özkan S, Göral Türkcü S. Doğum ve obtetrik acillerde hastane öncesi yaklaşım. Hastane Öncesi Acil Hasta Bakımı Cilt II içinde. Ekşi A. (Ed). İzmir: Kitapana basım yayın dağıtım bilişim;2015. p. 69-104
9. Demir A, Acar E. Gebe hastalarda hastane öncesi değerlendirme ve uygulamalar. Hastane Öncesi Acil Tıp ve Paramedik içinde. 1. Baskı. Cander B (Ed). İstanbul: İstanbul Tıp kitabevi; 2019. p. 779-805
10. Ergün A. Erken membran rüptürü. Kadın Hastalıkları ve Doğum Ders Kitabı içinde. Pabuccu R. (Ed). Ankara: Gata Basımevi; 2002. p. 926-938.
11. Bowers NA, Curran CA, Freda MC, et al. High-Risk Pregnancy., In Perinatal Nursing. Simpson KR, Creehan PA (Eds). United States: Lippincott Williams&Wilkins; 2007. p. 125-299.
12. World Health Organization (WHO). WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn. Geneva: World Health Organization 2013. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97603/?sequence=1>. (18 Ekim 2022 tarihinde ulaşılmıştır).
13. Sellwood M, Huertas-Ceballo A. Review of NICE guidelines on routine postnatal infant care. Archives of disease in childhood. Fetal and neonatal edition.. 2008;93(1):F10-3. <https://doi.org/10.1136/adc.2006.111757>.
14. Zbiri S., Rozenberg P., Milcent C. Access-to-care: evidence from home-based postnatal coordinated care after hospital discharge. BMJ Health Services Research, 2021;21:1137 <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07151-3>
15. Lemyre B, Jefferies AL, O'Flaherty P. Facilitating discharge from hospital of the healthy term infant. Paediatrics & Child Health. 2018;23(8):515–522. <https://doi.org/10.1093/pch/pxy127>.
16. Jones E, Stewart F, Taylor B, et al. Early postnatal discharge from hospital for healthy mothers and term infants. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2021;6(6):CD002958. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002958.pub2>.
17. Kırlek F, Öztürk Can H. Postpartum dönem. Perinatoloji ve Bakım içinde. Sevil Ü, Ertem G (Eds). Ankara: Nobel tıp kitabevi; 2016. p. 409-496.
18. Taşkın L. Doğum sonu dönemde riskli durumlar. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği içinde. Genişletilmiş XIII. Baskı. Ankara: Özyurt Matbaacılık;2016. p.605-622.
19. Gölbaşı Z. Postpartum komplikasyonlar/Riskli durumlar. Kadın Sağlığı içinde: Şirin A, Kavlak O. (Eds). İstanbul: Nobel tıp kitabevi; 2016. p. 506-517

BÖLÜM 7



Sık Görülen Jinekolojik Problemler ve Hasta Bakımı

Tuğba DÜNDAR¹
Belma TOPTAŞ ACAR²

ÜREME SIKLUSU ANOMALİLERİ VE HASTA BAKIMI

Kadın üreme siklusuna ait bozukluklar, üreme sisteminin hormonal kontrolünden ya da üreme organlarından köken alır (1). Üreme organlarındaki sorunlar, kadının üreme fonksiyonunu etkilemesinin yanı sıra hem bazı doku ve organların hem de psikolojik sağlığın etkilenmesine yol açabilir (1,2). Bu nedenle üreme siklusu anomalilerinin sadece tıbbi açıdan tedavi edilmesi yeterli değildir. Kadının hayatının var olan sorundan ne kadar etkilendiğinin sorgulanması ve tedavi edilmesi de önemlidir. Bu başlık altında üreme siklusuna ait anomalilerden anormal uterin kanamalar, dismenore ve premenstruel sendroma yer verilmiştir. Bu anomaliler, sadece medikal ya da cerrahi tedavi değil, uzun süreli yaşam tarzı değişimi gibi destek tedavileri de gerektiren sağlık sorunlarıdır. Bu nedenle her bir sorunun tedavisi başladıktan sonra hastanın ev ortamında takip ve bakımının sürdürülmesi gerekir.

Anormal uterin kanamalar, menstrual siklus düzeninden sapmaları tanımlayan genel bir kavramdır. Polip, myom, malignensi, ovulatuvar disfonksiyon gibi organik nedenlere bağlı olarak görülebilir (3). Son altı ay içerisinde miktar, dü-

- 1 Arş. Gör., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, tugbadnr@gmail.com
- 2 Arş. Gör., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, belma.toptas@adu.edu.tr



Hastalar evde bakım sürecinde hastalık süreci ile ilgili bilgi sahibi olmak istemelerine rağmen sağlık kuruluşuna başvurmakta ve ulaşmakta zorluk yaşayabilmektedir. Kanser tedavisinde cerrahi yöntemler, kemoterapi, radyoterapi ve brakiterapi gibi uygulamaların yapıldığı kadınlara bu süreci yönetebilmeleri için danışmanlık yapılmalıdır (78). Evde hasta bakım profesyonellerinin kadınlara profesyonel danışmanlık verilmesinde katkısı çok önemli ve değerlidir.

KAYNAKLAR

1. Macananny E. B. J., Patel B. G., & Taylor R. N. (2020). Disorders of the female reproductive tract. In G. D. Hammer, & S. J. McPhee (Eds.). *Pathophysiology of disease: an introduction to clinical medicine*. (8nd ed.). McGraw Hill Medical Books.
2. Taşkın, L. (2016). *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği* (15. Baskı). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi
3. Aslan Özkan H., & Abalı Çetin S. (2019). Üreme Organları Fonksiyon Bozuklukları. Hediye Aslan Özkan (Ed.). *Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları* içinde (s. 623–640). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
4. Munro MG, Critchley HOD, Fraser IS. The FIGO classification of causes of abnormal uterine bleeding in the reproductive years. *Fertility and Sterility*. 2011; 95 (7), 2204-2208. Doi:10.1016/j.fertnstert.2011.03.079
5. Munro MG, Critchley HOD, Fraser IS, et al. The two FIGO systems for normal and abnormal uterine bleeding symptoms and classification of causes of abnormal uterine bleeding in the reproductive years: 2018 revisions. *Int J Gynecol Obstet*. 2018;143 (3), 393–408. Doi: 10.1002/ijgo.12666
6. Gopinath V., Tarshish Y., & McGarry K. (2022). Women's health topics. In E. J. Wing (Ed.). *Cecil essentials of medicine*. (10th ed., pp. 701–712). Philadelphia: Elsevier Inc.
7. Committee on Gynecologic Practice. Management of acute abnormal uterine bleeding in nonpregnant reproductive-aged women. Committee Opinion No. 557. The American College of Obstetricians and Gynecologists. *Obstet Gynecol*, 121, 891-896.
8. Upadhy K.K., & Sucato G.S. (2020). Menstrual problems. In R. M. Kliegman, J. W. S. Geme, N. J. Blum, S.S. Shah, R.C. Tasker, & K.M. Wilson (Eds.). *Nelson textbook of pediatrics* (21th ed., pp. 1058-1064). Elsevier Inc.
9. Speer L. (2022). Dysmenorrhea. In R.D. Kellerman & D.P. Rakel (Eds.), *Conn's current therapy 2022* (1th ed., pp. 1201-1203). Elsevier Inc.
10. Dehnavi ZM, Jafarnejad F, Kamali Z. The Effect of aerobic exercise on primary dysmenorrhea: A clinical trial study. *Journal of Education and Health Promotion*, 2018; 7 (January), 1–6. Doi: 10.4103/jehp.jehp_79_17
11. Samy A, Zaki SS, Metwally AA, et al. The effect of zumba exercise on reducing menstrual pain in young women with primary dysmenorrhea: a randomized controlled trial. *J Pediatr Adolesc Gynecol*, 2019; 32 (5), 541–545. Doi:10.1016/j.jpag.2019.06.001
12. Armour M, Smith CA, Steel KA, et al. The effectiveness of self-care and lifestyle interventions in primary dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *BMC Complement Altern Med*, 2019; 19 (1), 1–16. Doi: 10.1186/s12906-019-2433-8



13. Kim SD. Yoga for menstrual pain in primary dysmenorrhea: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Complement Ther Clin Pract*, 2019; 36 (February), 94–99. Doi:10.1016/j.ctcp.2019.06.006
14. Xu Y, Yang Q, Wang X. Efficacy of herbal medicine (cinnamon/fennel/ginger) for primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of International Medical Research*, 2020; 48 (6), 1-12. Doi: 10.1177/0300060520936179
15. Bourke J. (2021). Liaison psychiatry. In A. Feather, D. Randall, & M. Waterhouse (Eds). *Kumar and Clark's clinical medicine*. (10th ed., pp. 763-780). Elsevier Limited.
16. Green LJ, O'Brien, Panay N CM, et al. Management of premenstrual syndrome: green-top guideline no 48. *BJOG An Int J Obstet Gynaecol*. 2017; 124 (3), e73–105.
17. World Health Organization Department of Reproductive Health And Research. (2018). *Family planning a global handbook for providers updated*. (Third edit). Geneva.
18. Tolkien Z, Stecher L, Mander AP, et al. Ferrous sulfate supplementation causes significant gastrointestinal side-effects in adults: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 2015; 10 (2), 1–21. Doi:10.1371/journal.pone.0117383
19. Gupta S, Pingali P, Pinstrup-Andersen P. Women's empowerment and nutrition status: The case of iron deficiency in India. *Food Policy*, 2019; 88 (April):101763. Doi:10.1016/j.foodpol.2019.101763
20. FOGSI (2017). *Management guidelines of AUB in reproductive period* (25/08/2022 tarihinde <https://www.fogsi.org/wp-content/uploads/2016/06/AUB-FOGSI-GCPR-Summary-of-recommendations.pdf> adresinden ulaşılmıştır.)
21. Kocaöz S., & Aşçı Ö. (2019). Üreme Organlarının Yapısal Bozuklukları. Hediye Aslan Özkan (Ed.). *Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları* içinde (s. 641–672). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
22. Lucioni A., & Kobashi K.C. (2022). Evaluation and management of women with urinary incontinence and pelvic prolapse. In A.W. Partin (Ed). *Campbell walsh urology*. (20th ed., pp. 2525-2538). Elsevier Inc.
23. Guerrero K. (2023). Pelvic organ prolapse. In B. Magowan (Ed). *Clinical obstetrics and gynaecology*. (5th ed., pp.120-128). Elsevier.
24. Ge J, Wei XJ, Zhang HZ, et al. Pelvic floor muscle training in the treatment of pelvic organ prolapse : A meta-analysis of randomized controlled trials. *Actas Urol'ogicas Españolas* 2021; 45, 73–82.
25. The American College of Obstetricians and Gynecologists (2021). *Pelvic support problems*. (25/08/2022 tarihinde at: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/pelvic-support-problems#:~:text=How are Kegel exercises done,then relax for 3 seconds> adresinden ulaşılmıştır.)
26. Patton S., & Do R.M.B. (2022). Urinary incontinence. In R. D. Kellerman, & D.P. Rakel (Eds.). *Conn's current therapy 2022* (1th ed., pp. 1152-1154). Elsevier Inc.
27. Hwang S.K., Bennis S.A., Scott K.M., & Bonder J. (2021). Pelvic floor disorders. In D. X. Cifu (Ed). *Braddom's physical medicine and rehabilitation*. (6th ed., pp. 774-788). Elsevier.
28. Sulik S.M. (2022). Pessaries. In G.C. Fowler (Ed). *Pfenninger & fowler's: procedures for primary care* (4th ed., pp. 952-959). Elsevier.
29. Santoro N., & Neal-perry G. (2022). Menopause. In L. Goldman, A.I. Schafer (Eds.) *Goldman-cecil medicine*. (26th ed., pp. 1588-1593). Elsevier, Inc.
30. Kaunitz A. M., & Manson J. E. (2022). Menopause. In R. D. Kellerman, & D.P. Rakel (Eds.). *Conn's current therapy 2022* (1th ed., pp. 1210-1213).



31. Özsoy S. (2019). Klimakterium ve Menopoz. Hediye Aslan Özkan (Ed.). *Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları* içinde (s. 721–740). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
32. The North American Menopause Society. The 2017 hormone therapy position statement of the North American Menopause Society. *Menopause*, 2018; 25 (11), 1362–87. Doi: 10.1097/GME.000000000000092
33. Liu, T, Chen, S, Mielke, GI, et al. Effect of exercise on vasomotor symptoms in menopausal women: A systematic review and meta-analysis. *Climacteric*, 2022; 1–10. Doi:10.1080/13697137.2022.2097865
34. Jorge MP, Santaella DF, Pontes IMO, et al. Hatha Yoga practice decreases menopause symptoms and improves quality of life: A randomized controlled trial. *Complement Ther Med*, 2016; 26, 128–35. Doi:10.1016/j.ctim.2016.03.014
35. Susanti HD, Sonko I, Chang PC, et al. Effects of yoga on menopausal symptoms and sleep quality across menopause statuses: A randomized controlled trial. *Nurs Heal Sci*, 2022; 24 (2), 368–79. Doi: 10.1111/nhs.12931
36. Garcia MC, Kozasa EH, Tufik S, et al. The effects of mindfulness and relaxation training for insomnia (MRTI) on postmenopausal women: a pilot study. *Menopause*, 2018; 25 (9), 992–1003. Doi: 10.1097/GME.0000000000001118
37. Franco OH, Chowdhury R, Troup J, et al. Use of plant-based therapies and menopausal symptoms: A systematic review and meta-analysis. *JAMA*, 2016; 315 (23), 2554–63. Doi:10.1001/jama.2016.8012
38. Inwald EC, Albring C, Baum E, et al. Perimenopause and postmenopause - diagnosis and interventions guideline of the DGGG and OEGGG (S3-Level, AWMF Registry Number 015-062, September 2020). *Geburtshilfe Frauenheilkd*. 2021; 81 (6), 612–36.
39. Mobeen S, Apostol R. Ovarian Cyst. In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing, 2022.
40. Hotun Şahin N., & Demirgöz Bal M. (2015). Üreme Organ Tümörleri. Nezihe Kızılkaya Beji (Ed.). *Kadın Sağlığı ve Hastalıkları* içinde (s. 143-159). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
41. Nwogu C. A case report of a huge bartholin's gland cyst, management and literature review. *International Academic Journal of Medical and Clinical Practice*, 2022; 7(1), 17-23.
42. Shariff FO, Septian D, Fajarwati DD, et al. (2022). Recurrent bartholin's cyst: literature review and case report. *Muhammadiyah Medical Journal*, 2022; 3 (1), 19-26.
43. Gofur NR, Gofur AR, Soesilaningtyas GA, et al. Uterine myoma, risk factor and pathophysiology: a review article. *Clinical Oncology*, 2021; 4(3), 1-4.
44. Saunders PT, Horne AW. Endometriosis: etiology, pathobiology, and therapeutic prospects. *Cell*, 2021; 184 (11), 2807-2824. Doi: 10.1016/j.cell.2021.04.041
45. Bingöl D, Büyükkayacı Duman N. Endometriosis ağrı yönetiminde güncel tedavi yaklaşımları ve hemşirenin rolü. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2021; 30 (2), Doi:221-225. 10.34108/eujhs.681860
46. European Society of Human Reproduction and Embryology. (2022). *ESHRE guideline endometriosis*. (12/09/2022 tarihinde at: <https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/Endometriosis-guideline> adresinden ulaşılmıştır.)
47. Yazıcı S, Çuvadar A. Genital sistem enfeksiyonlarının önlenmesi ve ebelik. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 2019; 1 (1), 33-37.
48. Bruning E, Chen Y, McCue KA, et al. A 28 day clinical assessment of a lactic acid-containing antimicrobial intimate gel wash formulation on skin tolerance and impact on the vulvar microbiome. *Antibiotics*, 2020; 9 (2), 55. Doi: 10.3390/antibiotics9020055



49. Leclair C, Stenson A. Common causes of vaginitis. *JAMA*, 2022; 327 (22), 2238-2239. Doi:10.1001/jama.2022.6375
50. Sobel JD. Vaginal discharge (vaginitis): initial evaluation. *UptoDate*, 2022.
51. Can Gürkan Ö. (2019). Üreme Sistemi Enfeksiyonları ve Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar. Hediye Aslan Özkan (Ed.). Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları içinde (s. 589-622). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
52. Powell AM, Nyirjesy P. Acute cervicitis. *UptoDate*, 2022.
53. Jennings LK, Krywko DM. Pelvic inflammatory disease. In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing, 2022.
54. Greydanus DE, Cabral MD, Patel DR. Pelvic inflammatory disease in the adolescent and young adult: An update. *Disease-a-Month*, 2022; 68 (3), 101287. Doi: 10.1016/j.disa-month.2021.101287
55. Sıbiç D, Aydın Doğan R. Pelvik inflamatuvar hastalık ve ebelik yaklaşımı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2022; 8 (2), 104-111.
56. Centers for Disease Control and Prevention. (2019). *Sexually transmitted disease surveillance*. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services. (23/08/2022 tarihinde at: <https://www.cdc.gov/std/statistics/2019/default.htm> adresinden ulaşılmıştır.)
57. World Health Organization (WHO). (2022). *Sexually transmitted infections (STIs)*. (23/08/2022 tarihinde at: https://www.who.int/health-topics/sexually-transmitted-infections#tab=tab_1 adresinden ulaşılmıştır.)
58. Purnamasari I, Murtiastutik D, Listiawan MY, et al. A retrospective study: characteristics and management of gonorrhea. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*, 2021; 33 (1), 1-7. Doi: 10.20473/bikk.V33.1.2021.1-7
59. Dombrowski JC. Chlamydia and gonorrhea. *Annals of Internal Medicine*, 2021; 174 (10), 145-160. Doi: 10.7326/AITC202110190
60. Cavanagh N, White J. Sexually transmitted causes of urethritis, proctitis, pharyngitis, vaginitis and cervicitis. *Medicine*, 2022, 50 (5), 247-253. Doi: 10.1016/j.mpmed.2022.02.001
61. Kissinger PJ, Gerwen OTV, Muzny CA. Trichomoniasis. In *Neglected Tropical Diseases-North America*, Springer, Cham 2021; 131-155. Doi:10.1007/978-3-030-63384-4_8
62. Schumann JA, Plasner S. Trichomoniasis. In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing, 2021.
63. Tudor ME, Al Aboud AM, Gossman W. Syphilis. In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing, 2022.
64. Akalın A. Human papillomavirus (HPV) enfeksiyonu ve HPV aşısında güncel yaklaşımlar. *Androloji Bülteni*, 2022; 24 (2), 133-139. Doi: 10.24898/tandro.2022.25993
65. Schillie S, Vellozzi C, Reingold A, et al. Prevention of hepatitis B virus infection in the United States: recommendations of the advisory committee on immunization practices. *MMWR Recommendations and Reports*, 2018; 67 (1), 1-31. Doi: 10.15585/mmwr.rr6701a1
66. Capriotti T. HIV/AIDS: an update for home healthcare clinicians. *Home Healthcare Now*, 2018; 36 (6), 348-355. Doi: 10.1097/NHH.0000000000000706
67. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: a cancer journal for clinicians*, 2021; 71 (3), 209-249. Doi: 10.3322/caac.21660



68. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2017). *2017 Yılı Türkiye Kanser İstatistikleri*. (24/08/2022 tarihinde at: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kanser-istatistikleri/yillar/2017-turkiye-kanser-i-statistikleri.html> adresinden ulaşılmıştır.)
69. Aşçı Ö., & Kocaöz S. (2019). Üreme Organları Tümörleri. Hediye Aslan Özkan (Ed.). *Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları* içinde (s. 673–720). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
70. Stewart C, Ralyea C, Lockwood S. Ovarian cancer: an integrated review. In *Seminars in oncology nursing*, WB Saunders, 2019; 35 (2), 151-156. Doi:10.1016/j.soncn.2019.02.001
71. Brisson M, Kim JJ, Canfell K, et al, Impact of HPV vaccination and cervical screening on cervical cancer elimination: a comparative modelling analysis in 78 low-income and lower-middle-income countries, *Lancet*, 2020; 22, 395(10224), 575-590. Doi: 10.1016/S0140-6736(20)30068-4
72. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal For Clinicians*, 2018; 68 (6), 394-424. doi:10.3322/caac.21492
73. Lei J, Ploner A, Elfström KM, et al. HPV vaccination and the risk of invasive cervical cancer, *New England Journal of Medicine*, 2020; 383 (14), 1340-1348. Doi: 10.1056/NEJMoa1917338
74. Preti M, Selk A, Stockdale C, et al. Knowledge of vulvar anatomy and self-examination in a sample of Italian women. *Journal of Lower Genital Tract Disease*, 2021; 25 (2), 166-171. Doi: 10.1097/LGT.0000000000000585
75. Aksu S, Turgut B. Kadınların jinekolojik muayene öncesi anksiyete düzeyi ve etkileyen faktörler. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 2020; 8 (3), 688-700. Doi: 10.33715/inonusaglik.762143
76. Saleh N, Abu-Gariba M, Yehoshua I, et al. Barriers to implementation of a pelvic examination among family doctors in primary care clinics. *Postgraduate Medicine*, 2018; 130 (3), 341–347. Doi: 10.1080/00325481.2018.1438078
77. İldan Çalım S, Cambaz Ulaş S, Sülüden E, et al. Akademisyen kadınların jinekolojik muayene deneyimleri ve beklentilerinin belirlenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2022; 6 (1), 125-134. Doi: 10.46237/amusbfd.891444
78. Bulut ÖÜ, Kaplan S, Şahin, S. (2020). Jinekolojik kanserde evde bakım ve teknoloji kullanımı. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2020; 3 (2), 193-201. Doi: 10.38108/ouhcd.739104

BÖLÜM 8

Çocuk Sağlığı Uygulamaları

Gökçe Sibel TURAN¹

GİRİŞ

Çocuklar için evde bakım uygulamaları 1990'lı yıllardan günümüze kadar sağlık alanında devam eden teknolojik gelişmelerle birlikte gelişerek devam etmiştir. Kronik hastalıkları olan bireylerin yaşam sürelerinin artması ile sağlık uygulamalarına da yansıyan bir değişim süreci başlamıştır.

Günümüzde hasta odaklı evde bakım hizmetleri hastane yatış süresinin ve maliyetlerinin azaltılması, çocukların aileleri ile birlikte güvende hissettikleri ev ortamında yaşam kaliteleri yükselterek günlük yaşam aktivitelerini sürdürebilmelerinin sağlanması amaçlanmaktadır (1).

Bir model olarak ilk defa 1967 yılında ortaya çıkan uygulamalar sağlık alanında yaşanan teknolojik gelişme ve değişimlerle birlikte tüm topluma uygulanmaya başlanmıştır (2). Evde tedavi ya da bakım alması gereken özürlü, kronik hastalığı veya sakatlığı olan veya taburculuk sonrası gibi bakıma ihtiyaç duyan çocuklar için kapsamlı bir eğitim programı oluşturmak gerekmektedir (1) .

Bir çocuğun yaşam destek kaynağı yakınlarıdır; öncelikle ailesi ve sonra akrabaları, komşuları ve arkadaşlarıdır. Aile merkezli bakım almanın; özel bakım ihtiyaçları olan çocukların ebeveynleri ve diğer aile yakınları için oldukça olum-

¹ Öğr. Gör., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Hizmetleri MYO, sibel.turan@adu.edu.tr



Özel gereksinimi olan çocukların öğrenci olarak eğitimlerini sürdürebilmesinde bireysel olarak acil durumlar göz önünde bulundurularak bir çözüm üretilebilir (5).

Çocukların evde bakım hizmetleri özel ilgi gerektiren bir alandır. Çocukların sadece hastalığını değil aynı zamanda ruhsal ve sosyal ihtiyaçlarının da önemli olduğunu unutmamak gerekir (16).

3. Ekonomik Sorunlar

Evde bakım hizmetlerinin çocukların hastanede kalma sürelerini azaltmaya etkisi ile (17) sağlık finansmanı açısından evde bakımın hastane bakımından avantajlı olacağı belirtilmektedir (18).

Kronik hastalıklarla tedavi gören ya da özel bakım gerektiren duruma sahip olan çocukların yaşamlarını teknolojik cihazlarla yaşamlarını sürdürmeleri kendilerini, ailelerini, toplumu, sağlık bakım sistemini ve sağlık bakımı veren profesyonelleri etkilemektedir. Uzun süren tedavi süreci hem ailenin hem de sağlık kurumlarının masraflarının, bakım maliyetlerinin artmasına sebep olmaktadır (5,14,19).

Hastane yatışlarının azalması sağlık harcamalarının azalmasına, psikolojik ve fiziksel rahatlığın sağlanmasına katkıda bulunmaktadır (20).

Hastanelerde yatak kapasitesinin sınırlı sayıda olması sebebi ile verimli kullanılması, ekonomik kaybın önlenmesi ve hasta yükünü azaltmak amacı ile hastaların evde bakımı önerilmektedir (19).

Elektronik cihazlarla izleme, sürekli oksijen uygulaması, mekanik ventilasyon gibi çok çeşitli ve karmaşık gereksinimleri olan çocuklar için uygun teknolojik cihazlarla evde bakımın güvenli ve hastane bakımından önemli ölçüde daha etkili olduğu belirtilmektedir (4).

KAYNAKLAR

1. Ayar, G., Şahin, Ş., Uysal Yazıcı, M., Gündüz, R.C., Yakut, H.İ., Demirel, F. Çocuk Hastalarda Evde Bakım Hizmetlerinin Değerlendirilmesi. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi, 2015; 1: 12-17.
2. Klein, D.B., Laugesen, M.J., Liu, N. (2013). The patient-centered medical home: A future standard for American Health Care? Public Administration Review, 73/1,82-92. Alıntı: Yağar, F. Türkiye'de Evde Bakım Hizmetlerine İlişkin Hasta Beklentilerinin Doküman Analizi Yöntemi ile İncelenmesi. Pamukkale Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2022; 48, 203-214.



3. Johnson, C.P., Kastner, T.A. American Academy of Pediatrics Committee/Section on Children with Disabilities. Helping families raise children with special health care needs at home. *Pediatrics*, 2005;115:507-511.
4. Cohen, M.H., Martinson, I.M. (2002). Home Care Of Children. Martinson, I.M., Widmer, A.G., Pottillo, C.J.(Ed.), Home Health Care Nursing içinde (s.230-232). Philadelphia, London, New York, St.Louis, Sydney, Toronto, An İmprint of Elsevier Science.
5. Didişen, N.A., Özdemir, H.N.Ç., Keskin, E. Teknolojiye Bağımlı Çocuk ve Evde Bakım. *J Pediatr Emerg Intensive Care Med.*, 2017; 4:123-129.
6. Çadırcı, D., Kepenek, E., Örenler, M., Dağhoğlu, E.B.Y., Güzelçiçek, A. Çocuk hastalara verilen evde bakım hizmetlerinin değerlendirilmesi. *Konuralp Tıp Dergisi*, 2019;11(3): 377-383.
7. Kaya, S., Muslu, G.K., Manav, G. Türkiye’de Pediatri Kliniklerinde Yapılan ve Aile Merkezli Bakım Anlayışını Kapsayan Çalışmaların Gözden Geçirilmesi. *BAUN Sağlık Bil. Dergisi*, 2020; 9(3):205-214.
8. Esenay, F.İ., Sezer, T.A., Kurşun, Ş., Gedik, G.G. Perkütan endoskopik gastrostomili çocuğun ailesinin evde bakımda yaşadığı sorunlar. *J Curr Pediatr*. 2016;14:110-5.
9. O’Brien, M.E., Wegner, C.B. Rearing the child who is technology dependent: perceptions of parents and home care nurses. *J Spec Pediatr Nursing.*, 2002;7:7-15.
10. Jackson, J.M., Radulovic, A., Nageswaran, S. Managing medical equipment used by technology-dependent children: evaluation of an instructional tool for pediatric residents and medical students. *Clin Pediatr (Phila.)*, 2012;51:770-7.
11. Toly, V.B., Blanchette, J.E., Musil, C.M., Zauszniewski, J.A.. Journaling as reinforcement for the resourcefulness training intervention in mothers of technology-dependent children. *Appl Nurs Res.*, 2016;32:269-74.
12. Toly, V.B., Musil, C.M., Zauszniewski, J.A. Resourcefulness training intervention: a promising approach to improve mental health of mothers with technology-dependent children. *Appl Nurs Res.*, 2014;27:87-90.
13. Mendes, M.A. Parents’ descriptions of ideal home nursing care for their technology- dependent children. *Pediatric Nursing*, 2013;39:91-6
14. İncesu, E., Yüzüak, Z., Tombul, C., Arıkan, M., Pabuçcu, H. Evde Sağlık Hizmetlerine Erişilebilirlik: Konya Seydişehir Devlet Hastanesi Evde Sağlık Hizmetleri Biriminden Hizmet Alan Hastaların Hizmete Erişilebilirlikleri. 4. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi, 2012:1-11.
15. Oğuz, S., Tuysun, N., Karacan, C.D. Türkiye genelinde yaşanan elektrik kesintisinin evde teknolojiye bağımlı çocuklara etkisi: Çocuk acil deneyimi. *J Pediatr Emerg Intensive Care Med.*, 2016;3:165-166.
16. Öztop, H., Şener, A., Güven, S. Evde bakımın yaşlı ve aile açısından olumlu ve olumsuz yönleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2008;(1):39-49.
17. Parab, C.S., Cooper, C., Woolfenden, S. et al. Specialist home-based nursing services for children with acute and chronic illnesses. *Cochrane Database Syst Rev.*, 2013;6: CD004383.
18. Düzkaya, D.S., Bozkurt, G., Yakut, T. Yoğun Bakımdan Taburcu Olan Tıbbi Teknolojiye Bağımlı Çocuklara Verilen Evde Bakım Hizmetlerinin Değerlendirilmesi. *HSP*. 2017;4:204-11.
19. Harputluoğlu, N., Çelik, T., Karaarslan, U., Uysal, S. Çocuklarda Evde Sağlık Hizmetleri ile Çocuk Palyatif Bakım ünitesinin birlikte çalışmasının önemi. *J Pediatr Emerg Intensive Care Med.*, 2021; 8:83-87.
20. Danış, M.Z. Toplum temelli bakım anlayışı ve sosyal hizmetler. Türkiye örneğinde bir bakım model önerisi. *Türk Geriatri Dergisi*. 2008;11:94-105.

BÖLÜM 9

Çocukluk Dönemi Aşılama ve Bağışıklama Uygulamaları

Aylin AKÇA SÜMENGİN¹
Damla ÖZÇEVİK SUBAŞI²

GİRİŞ

Dünya genelinde birçok hastalığın eradike edilmesini sağlayan aşılardan çocukluk çağında çok daha ayrı bir önemle uygulanması, çocuk felci aşısının geçmişine dayanmaktadır. Çocuk sağlığının yaşamı tehdit eden hastalıklardan korunmasında aşılardan dünyanın en güvenli yöntemi olarak belirlenmiştir. Her yıl dünyada 3 milyon çocuk ölümü, aşılardan sayesinde önlenmektedir. Aşıların üretilmesinde ise, kullanılan teknolojiye göre ve antijen sınıflandırmasına göre aşı türleri birbirinden ayrılmaktadır. Canlı (atenüe) aşılardan, inaktif aşılardan, mRNA ve DNA içeren aşılardan, vektör aşılardan, rekombinant, polisakkarit ve konjuge aşılardan ile toksoit aşılardan olarak çeşitlenmektedir. Ülkemizde rutin uygulanan aşı takviminde toplamda 13 hastalığa yönelik aşılama uygulamaları yapılmaktadır. Sağlık Bakanlığı son verilerine göre ulusal aşı takvimi en son 2020 yılında güncellenmiştir. Aşıların ciddi yan etkilerin ve reaksiyonların oldukça nadir görüldüğü düşünüldüğünde faydası risklerinden oldukça büyük ölçüde fazladır. Faydası, zarar ihtimalinden oldukça fazla olduğundan, aşılama, toplumun temelini oluşturan ve sağlıklı büyüme hakkı olan bütün çocukların temel insan hakları arasındadır. Bu bölümde, çocukluk dönemi aşılama ve bağışıklama uygulamalarına değinilmektedir.

1 Dr. Öğr. Üyesi. Yeditepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, aylin.akca@yeditepe.edu.tr
2 Uzm. Hem. Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, dozcevik17@ku.edu.tr



KAYNAKLAR

1. CDC (2022) Definition of Terms - Immunization: Centers for disease Control and Prevention; [Definition of Immunization]. (12.10.2022 tarihinde <https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/immz-basics.htm> adresinden ulaşılmıştır).
2. Musa M., Immune mechanism: a 'double-edged sword'. Malays J Med Sci. 2013;20(3):61-7.
3. NHS (2022) National Cancer Institute: Definition of Immune System National Institutes of Health: National Cancer Institute; (12.10.2022 tarihinde <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/immune-system> adresinden ulaşılmıştır).
4. NHS (2022). Immune Response MedlinePlus: US National Library of Medicine; (13.10.2022 tarihinde <https://medlineplus.gov/ency/article/000821.htm> adresinden ulaşılmıştır).
5. Abbott M., Ustoyev Y., Cancer and the Immune System: The History and Background of Immunotherapy. Seminars in Oncology Nursing. 2019;35(5):150923.
6. Kaufmann SH., Immunology's foundation: the 100-year anniversary of the Nobel Prize to Paul Ehrlich and Elie Metchnikoff. Nature immunology. 2008;9(7):705-12.
7. Kaufmann SH., Emil von Behring: translational medicine at the dawn of immunology. Nature Reviews Immunology. 2017;17(6):341-3.
8. Kaufmann SHE., Immunology's Coming of Age. Front Immunol. 2019;10:684.
9. Silverstein AM., A history of immunology: Academic Press; 2009.
10. Behring EA., (1901). The Nobel Prize in Physiology or Medicine (14.10.2022 tarihinde <https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/1901/summary/> adresinden ulaşılmıştır).
11. James Allison TH., (2018) Cancer Therapy by Inhibition of Negative Immune Regulation (14.10.2022 tarihinde <https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/2018/summary/> adresinden ulaşılmıştır).
12. CDC (2021). Innate Types Centers for Disease Control and Prevention (15.10.2022 tarihinde <https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/immunity-types.htm> adresinden ulaşılmıştır).
13. Shen-Orr, S., (2022) In Conversation with Shai Shen-Orr. In: Immunology British Society for Immunity, (15.10.2022 tarihinde <https://www.immunology.org/> adresinden ulaşılmıştır).
14. Sharma. S., Sharma. B., Immunity: A Step-by-Step Overview. Homeopathic Links. 2022;35(01):048-55.
15. NIH. (2021). HIV/AIDS Related Terms. (16.10.2022 tarihinde <https://clinicalinfo.hiv.gov/en/glossary/immunity> adresinden ulaşılmıştır).
16. Stambas. J., Lu. C., Tripp RA., Innate and adaptive immune responses in respiratory virus infection: implications for the clinic. Expert review of respiratory medicine. 2020;14(11):1141-7.
17. Clem. AS., Fundamentals of vaccine immunology. Journal of global infectious diseases. 2011;3(1):73.
18. Silvia EgdSO., Rangel. AhdN., Murmam. L., Bezerra. MF., Olivera. JPFd. Bovine colostrum: benefits of its use in human food. Food Science and Technology. 2019;39:355-62.
19. Shanmugaraj. B., Siri wattananon. K., Wangkanont K., Phoolcharoen. W., Perspectives on monoclonal antibody therapy as potential therapeutic intervention for Coronavirus disease-19 (COVID-19). Asian Pacific journal of allergy and immunology. 2020;38(1):10-8.
20. Schwartz. M., The Pasteurian contribution to the history of vaccines. Comptes Rendus Biologies. 2022;345(2):9-23.



21. Pasteur. L., Sur les maladies virulentes: et en particulier sur la maladie appelée vulgairement choléra des poules: Gauthier-Villars; 1880.
22. Durán-Méndez. A., Jardínez-Vera. AC., Jiménez-Muñoz. E., Peón. A., A brief history of vaccines and an overview of their benefits. Revista de la Sociedad Española de Beneficencia, 2(6).
23. Centre TIA (2022). A Brief History of Vaccination (16.10.2022 tarihinde <https://www.immune.org.nz/vaccines/vaccine-development/brief-history-vaccination> adresinden ulaşılmıştır).
24. Bazin. H., L'histoire des vaccinations: John Libbey Eurotext; 2008.
25. Tan. SY., Ponstein N. Jonas Salk (1914-1995): A vaccine against polio. Singapore Med J. 2019;60(1):9-10.
26. WHO (2022). (16.10.2022 tarihinde A crippling and life-threatening disease: World Health Organisation <https://www.who.int/news-room/spotlight/history-of-vaccination/history-of-polio-vaccination> adresinden ulaşılmıştır).
27. Strebel. PM., Sutter RW, Cochi SL, Biellik RJ, Brink EW, Kew OM, et al. Epidemiology of poliomyelitis in the United States one decade after the last reported case of indigenous wild virus-associated disease. Clinical infectious diseases. 1992;14(2):568-79.
28. Monto. AS., Francis field trial of inactivated poliomyelitis vaccine: background and lessons for today. Epidemiologic reviews. 1999;21(1):7-23.
29. NHS (2022). Why vaccination is safe and important United Kingdom: National Health Service; (16.10.2022 tarihinde <https://www.nhs.uk/conditions/vaccinations/why-vaccination-is-safe-and-important/> adresinden ulaşılmıştır).
30. UNICEF (2022). Immunization (17.10.2022 tarihinde <https://www.unicef.org/immunization> adresinden ulaşılmıştır).
31. HHS (2022). Five Important Reasons to Vaccinate Your Child USA: US Department of Health and Human Services (17.10.2022 tarihinde <https://www.hhs.gov/immunization/get-vaccinated/for-parents/five-reasons/index.html> adresinden ulaşılmıştır).
32. CDC (2022). Child & Adolescent Immunization Schedule, Recommendations for Ages 18 Years or Younger, United States (17.10.2022 tarihinde <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/imz/child-adolescent.html#appendix-dtap> adresinden ulaşılmıştır).
33. HHS (2022). Vaccine Types U.S. Department of Health & Human Services (17.10.2022 tarihinde <https://www.hhs.gov/immunization/basics/types/index.html> adresinden ulaşılmıştır).
34. TC Sağlık Bakanlığı (2022). Aşı Türleri (17.10.2022 tarihinde <https://covid19asi.saglik.gov.tr/TR-77805/asi-turleri.html> adresinden ulaşılmıştır).
35. UDHS (2022). (18.10.2022 tarihinde The Expanded Program on Immunization <https://www.idhsdata.org/idhs/vaccines.shtml> adresinden ulaşılmıştır).
36. CDC (2018). Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) Centers for Disease Control and Prevention (18.10.2022 tarihinde <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/67/rr/rr6702a1.htm> adresinden ulaşılmıştır).
37. Türk Tabipler Birliği. Birinci Basamak Sağlık Çalışanları için Aşı Rehberi. TTB; 2018. Report No.: ISBN 978-605-9665-28-5.
38. Sağlık Bakanlığı (2018). Aşı Portalı Turkey (18.10.2022 tarihinde TC Sağlık Bakanlığı Aşı Rehberi adresinden ulaşılmıştır).
39. Sağlık Bakanlığı (2020). Aşılama Takviminde Değişiklik Yapıldı: Türkiye cumhuriyeti Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (18.10.2022 tarihinde <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/haberler/asilama-takviminde-degisiklik-yapildi.html> adresinden ulaşılmıştır).



40. CDC (2020). Possible Side effects from Vaccines: U.S. Department of Health & Human Services (17.10.2022 tarihinde <https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/side-effects.htm> adresinden ulaşılmıştır).
41. HHS (2022). Vaccine Side Effects USA: U.S. Department of Health & Human Services (17.10.2022 tarihinde <https://www.hhs.gov/immunization/basics/safety/side-effects/index.html> adresinden ulaşılmıştır).
42. Sağlık Bakanlığı (2009). Aşı Sonrası İstenmeyen Etkiler Genelgesi (18.10.2022 tarihinde <https://www.saglik.gov.tr/TR,11136/asi-sonrasi-istenmeyen-etkiler-genelgesi-2009.html> adresinden ulaşılmıştır).
43. Clinic. M., (2022) (18.10.2022 tarihinde 'What are the vaccines' side effects?' <https://www.mayoclinic.org/coronavirus-covid-19/vaccine-side-effects> adresinden ulaşılmıştır).

BÖLÜM 10



Aile Planlaması ve Yöntemlerine Yönelik Uygulamalar

Gülfer DOĞAN PEKİNCE¹

GİRİŞ

Tüm kadınların cinsellik yaşamaya, cinsellik ve üreme sağlığı konusunda gerekli hizmetleri almaya hakkı olduğu (1,2) gibi cinselliği güvenli yaşama hakkı da bulunmaktadır. Cinselliği güvenli yaşayabilmenin bir yolu da aile planlaması yöntemi kullanmaktır.

1. AİLE PLANLAMASI VE YARARLARI:

Aile planlaması “ailelerin istedikleri zamanda ve istedikleri sayıda çocuk sahibi olabilmelidir” şeklinde tanımlanır.

Aile planlaması yöntemleri sadece gebeliği önlemek amaçlı değil, aynı zamanda cinsel yolla bulaşan hastalıkları, AIDS ve benzeri enfeksiyonları, servikal erozyon ve kanseri önlemek için kullanılabilir. Bu konuda bilinen en etkili yöntem kondom kullanımıdır. Yine hormonal kontraseptifler sayesinde dismenore, disfonksiyonel kanamalar önlenmektedir (3).

Oral kontraseptifler fonksiyonel ovaryum kistleri, ovaryum kanseri, premenstrüel sendrom insidansını, iyi huylu meme hastalığını ve menstrüel kan kaybını azaltır. Menstrüel kan kaybının azalması ile demir eksikliği anemisi

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, denef81@hotmail.com



KAYNAKLAR

1. WHO, World report on disability, 2011. http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf [Accessed: 19th June 2022]
2. WHO. Disability - Draft WHO global disability action plan 2014–2021: Better health for all people with disability - Report by the Secretariat. Sixty-Seventh World Health Assembly, A67/16; 2014. <http://www.who.int/disabilities/actionplan/en/> [Accessed: 19th June 2022]
3. Taşkın L. Aile Planlaması. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği içinde. Genişletilmiş XIII. Baskı Ankara: Özyurt Matbaacılık;2016. p.623-646.
4. Ergün A. Kontrasepsiyon ve aile planlaması. Kadın Hastalıkları ve Doğum Ders Kitabı içinde. Pabucu R. (Ed). Ankara: Gata Basımevi; 2002. p. 122-140.
5. Memmel L, Gilliam M. Kontrasepsiyon. Danfordths Obstetrik ve Jinekoloji içinde. Ayhan A (Çev. Ed). 10. Baskı. Ankara: Güneş Tıp Kitabevi; 2010. P. 567-585
6. Coşkun A. Aile Planlaması ve İnfertilite. Kadın Sağlığı ve hastalıkları Hemşireliği El Kitabı içinde. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları; 2012. p.350-384
7. Aksu H. Kontraseptif Yöntemler. Kadın Sağlığı içinde. Şirin A, Kavlak O (Ed). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2016. p. 185-205
8. Akın A. Aile Planlaması. Temel Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi içinde. Ayhan A, Durukan T, Günel S, Gürgan T, Önderoğlu LS, Yeralı H, Yüce K (Eds). Ankara: Güneş Tıp Kitabevi;2008. p.109-134
9. James DC. Postpartum Care. In Perinatal Nursing. Simpson KR, Creehan PA (Eds). United States: Lippincott Williams&Wilkins; 2007. p. 473-526.
10. MacKay T. Jinekolojik bozukluklar. 2010 Güncel Tıbbi Tanı ve Tedavi. Müftüoğlu E. (Ed). Adana: Nobel Kitabevi;2010. p.674-704.
11. Tucker R, Platt M.. Obstetrik ve Jinekolojik Aciller ve Tecavüz. Güncel Tanı ve Tedavi Acil Tıp içinde. Satar S, Güneysel Ö, Bektaş F (Çev. Eds). 7. Baskı. Çukurova: Nobel Tıp Kitabevi; 2012. p.648-670
12. Coşkun A. Diğer Klinik Alan Uygulamaları. Kadın Sağlığı ve hastalıkları Hemşireliği Öğrenim Rehberi içinde. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2016. p.313-419.

BÖLÜM 10



Aile Planlaması ve Yöntemlerine Yönelik Uygulamalar

Gülfer DOĞAN PEKİNCE¹

GİRİŞ

Tüm kadınların cinsellik yaşamaya, cinsellik ve üreme sağlığı konusunda gerekli hizmetleri almaya hakkı olduğu (1,2) gibi cinselliği güvenli yaşama hakkı da bulunmaktadır. Cinselliği güvenli yaşayabilmenin bir yolu da aile planlaması yöntemi kullanmaktır.

1. AİLE PLANLAMASI VE YARARLARI:

Aile planlaması “ailelerin istedikleri zamanda ve istedikleri sayıda çocuk sahibi olabilmelidir” şeklinde tanımlanır.

Aile planlaması yöntemleri sadece gebeliği önlemek amaçlı değil, aynı zamanda cinsel yolla bulaşan hastalıkları, AIDS ve benzeri enfeksiyonları, servikal erozyon ve kanseri önlemek için kullanılabilir. Bu konuda bilinen en etkili yöntem kondom kullanımıdır. Yine hormonal kontraseptifler sayesinde dismenore, disfonksiyonel kanamalar önlenmektedir (3).

Oral kontraseptifler fonksiyonel ovaryum kistleri, ovaryum kanseri, premenstrüel sendrom insidansını, iyi huylu meme hastalığını ve menstrüel kan kaybını azaltır. Menstrüel kan kaybının azalması ile demir eksikliği anemisi

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, denef81@hotmail.com



KAYNAKLAR

1. WHO, World report on disability, 2011. http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf [Accessed: 19th June 2022]
2. WHO. Disability - Draft WHO global disability action plan 2014–2021: Better health for all people with disability - Report by the Secretariat. Sixty-Seventh World Health Assembly, A67/16; 2014. <http://www.who.int/disabilities/actionplan/en/> [Accessed: 19th June 2022]
3. Taşkın L. Aile Planlaması. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği içinde. Genişletilmiş XIII. Baskı Ankara: Özyurt Matbaacılık;2016. p.623-646.
4. Ergün A. Kontrasepsiyon ve aile planlaması. Kadın Hastalıkları ve Doğum Ders Kitabı içinde. Pabucu R. (Ed). Ankara: Gata Basımevi; 2002. p. 122-140.
5. Memmel L, Gilliam M. Kontrasepsiyon. Danfordths Obstetrik ve Jinekoloji içinde. Ayhan A (Çev. Ed). 10. Baskı. Ankara: Güneş Tıp Kitabevi; 2010. P. 567-585
6. Coşkun A. Aile Planlaması ve İnfertilite. Kadın Sağlığı ve hastalıkları Hemşireliği El Kitabı içinde. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları; 2012. p.350-384
7. Aksu H. Kontraseptif Yöntemler. Kadın Sağlığı içinde. Şirin A, Kavlak O (Ed). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2016. p. 185-205
8. Akın A. Aile Planlaması. Temel Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi içinde. Ayhan A, Durukan T, Günel S, Gürgan T, Önderoğlu LS, Yeralı H, Yüce K (Eds). Ankara: Güneş Tıp Kitabevi;2008. p.109-134
9. James DC. Postpartum Care. In Perinatal Nursing. Simpson KR, Creehan PA (Eds). United States: Lippincott Williams&Wilkins; 2007. p. 473-526.
10. MacKay T. Jinekolojik bozukluklar. 2010 Güncel Tıbbi Tanı ve Tedavi. Müftüoğlu E. (Ed). Adana: Nobel Kitabevi;2010. p.674-704.
11. Tucker R, Platt M.. Obstetrik ve Jinekolojik Aciller ve Tecavüz. Güncel Tanı ve Tedavi Acil Tıp içinde. Satar S, Güneysel Ö, Bektaş F (Çev. Eds). 7. Baskı. Çukurova: Nobel Tıp Kitabevi; 2012. p.648-670
12. Coşkun A. Diğer Klinik Alan Uygulamaları. Kadın Sağlığı ve hastalıkları Hemşireliği Öğrenim Rehberi içinde. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2016. p.313-419.

BÖLÜM 11



Ameliyat Öncesi ve Sonrası Hasta Bakımı

Halise ÇINAR¹

AMELİYAT ÖNCESİ BAKIM

Ameliyat öncesi bakım dönemi, cerrahi girişimin planlanmasıyla başlayan ve hastanın ameliyathaneye gönderilmesiyle son bulan dönemdir (1,2). Planlı bir cerrahi operasyon için ameliyat öncesi hazırlık üç aşamada gerçekleşir. Hastanın kliniğe yatışının yapılması ile başlayan ve ameliyattan önceki geceye kadar olan dönem, ameliyattan önceki gece hazırlığı ve ameliyat günü hazırlığıdır (3).

Ameliyat Öncesi Hazırlık

Hastalar ameliyat öncesi dönemde kliniğe gereksinimlerine göre, ameliyattan bir iki gün önce yatırılabilirdiği gibi birkaç hafta önce de yatırılabilirler (3). Örneğin geriyatrik hastalarda fizyolojik rezervin azalmasına bağlı olarak sistemlerde yavaşlama söz konusudur. Bu doğrultuda sıvı elektrolit dengesizlikleri, beslenme bozuklukları bu hasta grubunda sıklıkla karşılaşırlar (4). Hastalarda ameliyat sırasında ve sonrasında komplikasyon gelişme riskini minimumda tutabilmek için ameliyat öncesi dönemde hastalar belirlenen sorunların ortadan kaldırılması için birkaç hafta önce kliniğe yatırılarak tedavi edilir (3, 4).

1 Öğr. Gör., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, halise.cinar@adu.edu.tr



- İzin verilen ve kısıtlanan aktiviteler hakkında bilgilendirme yapılmalı (ağır yük kaldırma, araba kullanma, yürüyüş yapma vb. gibi)
- Beslenme protokolü hakkında bilgilendirme yapılmalı
- Kontrolü için ne zaman, nereye başvuracağı hakkında bilgilendirme yapılmalı (1,3,5,6,20,24).

KAYNAKLAR

1. Karahan, E., Köstekli, S. (2021). Ameliyat Öncesi Dönemde Hemşirelik Bakımı. Sevim Çelik (Ed.), Cerrahi Hemşireliğinde Güncel Uygulamalar içinde (s.45-84). Antalya: Çukurova Nobel Tıp Kitabevi
2. Yavuz van Giersbergen, M. (2022). Ameliyat Öncesi hemşirelik Yönetimi. Meryem Yavuz van Giersbergen, Şenay Kaymakçı (Ed.), Ameliyathane Hemşireliği içinde (s. 323- 345). İzmir: Meta Basım Matbaacılık Hizmetleri
3. Erdil, F., Özhan Elbaş, N. (2016). Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği. (7. Baskı). Ankara: Aydoğdu Ofset Matbaacılık
4. Çınar, H., (2019). Geriatrik Aciller. İsmet Çelebi (Ed.), Hastane Öncesi Travmalı Hasta Yönetimi içinde (s: 175 – 183). Ankara: Kongre Kitabevi
5. Aksoy, G. (2020). Ameliyat Öncesi Hemşirelik Bakımı. Güler Aksoy, Nevin Kanan, Neriman Akyolcu (Ed.), Cerrahi Hemşireliği- I içinde (s. 262-300). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri
6. Yavuz, M. (2011). Ameliyat Öncesi Bakım. Ayfer Karadakovan, Fatma Eti Aslan (Ed.), Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım içinde (s. 261-276). Adana: Nobel Kitabevi
7. Karadağ Arlı, Ş. Cerrahi kliniklerde yatan hastaların ameliyat öncesi bilgi düzeylerinin ve neler hissettiklerinin değerlendirilmesi. Samsun Sağ Bil Der, 2017; 2 (1), 14-22.
8. Karaveli, S., Özbayır, T., Karacabay, K. Kolorektal kanser ameliyatı geçiren hastaların ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası dönemde yaşadıkları deneyimlerin incelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2014;17, 90-96.
9. Jjala, HA., French, JL., Foxall, GL. Effect of preoperative multimedia information on perioperative anxiety in patients undergoing procedures under regional anaesthesia. Br J Anaesth, 2010; 104(3), 369-74.
10. Fındık, ÜY., Yıldızeli Topçu, Ü. Cerrahi girişime alınış şeklinin ameliyat öncesi anksiyete düzeyine etkisi. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 2012; 22-33.
11. Türk Toraks Derneği (2019). Solunumsal Rehabilitasyon 2019. (21/09/2022 tarihinde https://toraks.org.tr/site/sf/documents/pre_migration/3e05a3b76a82a2259b9d8472bebd4361b7e3389bb6c1afc2a404a77a931297be0.pdf adresinden ulaşılmıştır).
12. Perioperative fasting in adults and children – a RCN guideline for the multidisciplinary team. Clinical practice guidelines, RCN publications 2005.
13. Weimann, A. Braga, M. Carli, F. ESPEN guideline: clinical nutrition in surgery. clinical nutrition 2017; 36, 623-650.
14. Gök, F., ve Yavuz Van Giersbergen, M. Ameliyat öncesi aç kalma: sistematik derleme. Pamukkale Tıp Dergisi, 2018; 11(2), 183-194.
15. ASA 2017. Practice guidelines for preoperative fasting and the use of pharmacologic agents to reduce the risk of pulmonary aspiration: application to healthy patients. undergoing elective procedures. Anesthesiology. 2017;126:376-393



16. Rızalar, S., Aydemir, A., Yıldızeli Topçu, S. Cerrahi hastalarının ameliyat öncesi ve sonrasında açlık ve susuzluk düzeylerinin incelenmesi. Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi, 2019; 2, 32-36.
17. Yıldırım, GÖ. (2022). Cerrahi Alan Enfeksiyonları Ve Korunma İlkeleri. Meryem Yavuz van Giersbergen, Şenay Kaymakçı (Ed.), Ameliyathane Hemşireliği içinde (s. 532- 537). İzmir: Meta Basım Matbaacılık Hizmetleri
18. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan hakları Dairesi Başkanlığı (2020). Güvenli cerrahi kontrol listesi 2020. (24/09/2022 tarihinde <https://shgmka-litedb.saglik.gov.tr/TR-9022/guvenli-cerrahi.html> adresinden ulaşılmıştır).
19. Eti Aslan, F. (2011). Ameliyat Sonrası Bakım. Ayfer Karadakovan, Fatma Eti Aslan (Ed.), Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım içinde (s. 315-362). Adana: Nobel Kitabevi
20. Akyolcu, N. (2020). Ameliyat Sonrası Hemşirelik Bakımı. Güler Aksoy, Nevin Kanan, Neriman Akyolcu (Ed.), Cerrahi Hemşireliği- I içinde (s. 335-366). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri
21. Gül, A. (2021). Ameliyat Sonrası Dönemde Hemşirelik Bakımı. Sevim Çelik (Ed.), Cerrahi Hemşireliğinde Güncel Uygulamalar içinde (s.141 -166). Antalya: Çukurova Nobel Tıp Kitabevi
22. Çam, R., Şahin, B. Yoğun bakım ünitelerinde yatan hastaların deneyimleri ve anksiyete-depresyon durumları. Hemşirelik Bilimi Dergisi, 2018; 1(1), 10–14.
23. Güngör, MD. (2015). Yoğun Bakımın Tarihçesi ve Yoğun Bakım Hemşireliğinde Temel Kavramlar. (1. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
24. Öztekin, D. (2011). Ameliyat Sonrası Bakım Uygulamaları. Neriman Akyolcu, Güler Aksoy, Nevin Kanan (Ed.), Cerrahi Hemşireliğinde Uygulama Rehberi içinde (s.33-68). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi
25. Gezer, N., Yönm, H., Kunter, D. Ameliyat sonrası hastalarda erken dönem hipotermi görülme durumunun incelenmesi: tanımlayıcı çalışma. İzmir Democracy University Health Sciences Journal, 2019; 2(3), 160-176.

BÖLÜM 12



Endokrin Sistem Cerrahi Hastalıkları ve Bakımı

Hatice ÖZSOY¹

ENDOKRİN SİSTEM ANATOMİ VE FİZYOLOJİSİ

Sinir sistemi ve endokrin sistem, vücut fonksiyonlarını kontrol eder. Bu iki sistem etkileşim ve işbirliği içinde organizmanın canlılığının ve sağlığının korunmasını sağlar. Sinir sisteminde nörotransmitterler, endokrin sistemde ise hormonlar dokular arası haberleşmeyi sağlar (1).

Endokrin sistem; bezler, özelleşmiş hücre grupları ve uyarana yanıt olarak bezler tarafından salgılanan kimyasal transmitterler olan hormonlardan oluşmaktadır. Merkezi sinir sistemi ile birlikte endokrin sistem vücudun metabolik aktivitelerini düzenler, bütünleştirir ve homeostazisi sürdürür (2). Endokrin sistemdeki birincil bezler; tiroid, paratiroid, adrenal, epifiz, hipofiz ve timüstür. Overler (yumurtalıklar), testisler ve pankreas bez değildir ancak endokrin doku içerirler. Hipofiz, pankreas, tiroid ve paratiroid hormonlarının azalması, daha önce var olan durumları alevlendirebilecek birçok komorbiditeye neden olur (3).

Endokrin sistem, hücresel etkileşimleri, metabolizmayı, büyümeyi, üremeyi, yaşlanmayı ve olumsuz koşullara tepkiyi düzenlemede hayati bir rol oynar. Bu birbirine bağlı bez ağı, birden fazla vücut organının işlevlerini düzenleyen sinir

1 Öğr. Gör. Dr., Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Gölhisar Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, htcozsoy15@gmail.com



Tedavi ve Bakım

Tedavi, diyet ve egzersiz ile başlar. Tip 1 diyabetli hastalarda insülin, tip 2 diyabetlilerde ise insülin veya gerektiğinde oral hipoglisemik ilaç eklenir. Tip 2 diyabetli, aşırı kilolu veya obez hastalar için kilo kaybı önemlidir. İyi diyabet kontrolü için kan şekeri takibi ve eğitimi yapılır (17). Hastalara kan glikoz düzeylerini nasıl takip etmeleri konusunda eğitim verilir. İnsülin enjeksiyon tekniği ve insülin dozuna uyum gibi ilaç yönetimi ve kullanımı hakkında bilgi verilir (14). Hastalar hipoglisemi (açlık, terleme, titreme, bulanık görme, baş ağrısı, sinirlilik, bilinç bulanıklığı, konfüzyon, nöbetler ve koma) belirti ve bulguları yönünden gözlenir (17). Sigarayı bırakmaları için destek ve danışmanlık sağlanır (14).

KAYNAKLAR

1. Köylü, H. (2017). Endokrin sistem. (1. Baskı). Sağlık Bilimleri İçin Temel Fizyoloji içinde, İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri, s.291-320.
2. Karadağ M., Zengin H. (2021). Endokrin sistem. (Sevil Güler, Hülya Bulut, Mevlüde Karadağ, Çev. Ed.). Fizyopataoloji İnanılmaz Kolay içinde (s.245-284). Ankara: Anakara Nobel Tıp Kitabevleri
3. Allen, S.L (2018). Geriatric Surgery. In J.C. Rothrock (Eds.), Alexander's Care of the Patient in Surgery (16th ed., pp. 3208-3287). Elsevier.
4. Petit deMange, E. (2018). Assessment and Management of Patients With Endocrine Disorders. In J.L. Hinkle, K.H. Cheever (Eds.), Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing (14th ed., pp.3966-4082). Philadelphia:Wolters Kluwer.
5. Gelir, E., Koz, M., Ersöz, G. (2016). Endokrin sistem fizyolojisi (7. Baskı). Fizyoloji Ders Kitabı içinde (s. 185-198). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık
6. Fidancı, B. E. (2016). Endokrin sistem fizyolojisi. (Hatice Çiçek Sütçü, Ayla Yava Ed.). Hemşirelik ve Sağlık Meslek Okulları için Fizyoloji Klinik Uygulamaya Yönelik içinde (1. Basım, s. 157-178). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık
7. Olgun, N. ve Aslan, F. E. (2017). Endokrin hastalıkları. (Ayfer Karadakovan, Fatma Eti Aslan Ed.). Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım içinde (4. Baskı, Cilt 2, s. 805-839). Ankara: Akademisyen Kitabevi
8. Timby, B.K. & Smith, N. E. (2010), Caring for Clients with Endocrine Disorders. Introductory Medical Surgical Nursing, (12th ed., pp. 747-769). Wolters Kluwer Health| Lippincott Williams & Wilkins.
9. Kanan N. (2018). Tiroid ve Paratiroid Bezi Hastalıkları ve Bakımı (Neriman Akyolcu, Nevin Kanan, Güler Aksoy Ed.), Cerrahi Hemşireliği II içinde (s. 305-326). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri
10. Karadağ, M. ve Irmak, B. (2019). Endokrin sistem cerrahisinde bakım. (Sevil Güler, Hülya Bulut, Mevlüde Karadağ, Ed.). Cerrahi Hemşireliği 2 içinde (s. 1037-1084). Ankara: Vize Yayıncılık
11. Karayurt, Ö. ve Eder, A.D. (2016). Tiroit cerrahisinde bakım. (Fatma Eti Aslan Ed.). Cerrahi Bakım Vaka Analizleri ile Birlikte içinde (s.629-649). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi



12. Hopper, P.D. (2015). Nursing Care of Patients With Endocrine Disorders. In L.S., Williams & P.D., Hopper (Eds.). Understanding Medical Surgical Nursing (5th ed., pp.887-913). F.A. Davis Company
13. Hopper, P.D. & Bradford, J.L. (2015). Endocrine System Function and Assessment. In L.S., Williams & P.D., Hopper (Eds.). Understanding Medical Surgical Nursing (5th ed., pp. 872-886). F.A. Davis Company.
14. Çakır, S.K. (2018). Endokrin Sistem Hastalıkları. (Sevim Çelik, Nurten Taşdemir Ed.), Güncel Yöntemlerle Cerrahi Hastalıklarda Bakım içinde (s. 381-412). Antalya: Çukurova Nobel Tıp Kitabevi
15. Durgun, Z., Yazıcı, C., ve İnan, A. O. Tiroit hormonları ve hastalıkları. Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi, 2019; 2(1), 28-40.
16. Duffy, C. (2018). Thyroid and Parathyroid Surgery. In J.C. Rothrock (Eds.), Alexander's Care of the Patient in Surgery (16th ed., pp.1639). Elsevier.
17. Hopper, P.D. (2015). Nursing Care of Patients With Disorders of the Endocrine Pancreas. In L.S., Williams & P.D., Hopper (Eds.). Understanding Medical Surgical Nursing (5th ed., pp.914-940). F.A. Davis Company

BÖLÜM 13



Sindirim Sistem Cerrahisi Hastalıkları ve Bakımı

Halise ÇİNAR¹

GİRİŞ

Sindirim sistemi ağızdan başlayıp, özofagus, mide ve bağırsaklar ile devam ederek anüste son bulan, ortalama 8 metre uzunluğunda bir yapıdır (1,2).

Gastrointestinal sistem fonksiyonları genel olarak dört başlık altında toplanabilir. Bunlar; ağız yoluyla alınan besinlerin, sindirim kanalı boyunca ilerlemesini sağlamak (motor fonksiyon), alınan besinlerin sindirimde kullanılacak hormon elektrolit ve enzimleri salgılamak (sekresyon fonksiyonu), besin ve sıvıların sindirilmesi (sindirim fonksiyonu) ve sindirilmiş besin, sıvı ve elektrolitlerin emilimi (absorbsiyon fonksiyonu) (3).

Gastrointestinal sistem ağız ve üst gastrointestinal sistem hastalıkları, mide ve duodenum hastalıkları, bağırsak ve rektum hastalıkları olarak üç grupta ele alınabileceği gibi üst ve alt gastrointesinal sistem olarak iki grupta da ele alınabilir (4,5).

1 Öğr. Gör., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, halise.cinar@adu.edu.tr



Ameliyat Sonrası Bakım

- Hemoroidektomiden sonra hastalara yara yerini temiz tutması anlatılmalı
- Hemoroidektomiden 12 saat sonra hastalara günde 3-4 defa ılık oturma banyoları yapması konusunda bilgi verilmeli
- Hastanın konstipasyon olmaması için lifli besinler alması hakkında bilgi verilmeli
- Hasta komplikasyonlar açısından takip edilmeli
- Her dışkılamadan sonra anal bölge yıkanıp kurulanmalı (22).

KAYNAKLAR

1. Çınar, S. (2011). Sindirim Sisteminin Değerlendirilmesi. Ayfer Karadakovan, Fatma Eti Aslan (Ed.), *Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım* içinde (s. 673-683). Adana: Nobel Kitabevi
2. Asgarpour, H., Şahin, B., Temel, E. (2018). Gastrointestinal, Pankreas, ve Karaciğer Sistemine İlişkin Laboratuvar Tetkikleri ve Tanı Yöntemleri. Hossein Asgarpour (Ed), *Sistemlere İlişkin Laboratuvar Tetkikleri ve Tanı Yöntemleri* içinde (s. 45-82). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri
3. Erdil, F., Özhan Elbaş, N. (2016). *Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği*. (7. Baskı). Ankara: Aydoğdu Ofset Matbaacılık
4. Özbayır, T., Çınar, S. (2011). Ağız ve Üst Gastrointestinal Sistem Hastalıkları. Ayfer Karadakovan, Fatma Eti Aslan (Ed.), *Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım* içinde (s. 685-724). Adana: Nobel Kitabevi
5. Akyüz, N., Çavdar, İ. (2020). Sindirim Sistemin (Gastrointestinal Sistem-GİS) Cerrahi Hastalıkları ve Bakımı. Neriman Akyolcu, Nevin Kanan, Güler Aksoy (Ed.), *Cerrahi Hemşireliği- II* içinde (s. 155-244). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri
6. Totur Dikmen, B. (2019). Gastrointestinal Sistemin Yapı ve Fonksiyonu. Ümmü Yıldız Fındık, Seher Ünver, Semra Eyi (Ed.), *Gastrointestinal Sistemin Cerrahi Hastalıkları ve Bakımı* içinde (s. 3-12). Nobel tıp Kitabevleri
7. Tunçbilek, Z. (2019). Sindirim Sisteminin Cerrahi Hastalıklarında Hemşirelik Bakımı. Nalan Özhan Elbaş (Ed.), *Cerrahi Hastalıkları Hemşireliğinde Akıl Notları* içinde (s.199-216). Ankara: Güneş Tıp Kitabevi
8. Deveci, H., Uğar Çankal, DA. Ağız kanserleri ve diş hekimlerinin rolü. *Ortadoğu Tıp Derg*, 2019; 1, 78-84.
9. Tuna, A. (2021). Gastrointestinal Sistem Hastalıklarında Hemşirelik Bakımı. Sevim Çelik (Ed.), *Cerrahi Hemşireliğinde Güncel Uygulamalar* içinde (s.445-497). Antalya: Çukurova Nobel Tıp Kitabevi
10. Bozdağ, E., Bölükbaşı, H. (2021). Akalazya Tanı ve Tedavisi. Taşkın Erinüresin, Yavuz Akalın (Ed.) *Cerrahi Tıp Bilimlerinde Tıbbi Tanı ve Tedavi Yöntemleri-II* içinde (s. 64-76).
11. Eyi, S. (2019). Özofagusun Cerrahi Girişim Gerektiren Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. Ümmü Yıldız Fındık, Seher Ünver, Semra Eyi (Ed.), *Gastrointestinal Sistemin Cerrahi Hastalıkları ve Bakımı* içinde (s. 15-32). Nobel tıp Kitabevleri



12. Ergin, A., Güneş, Y., Taşdelen, İ. Peptik ülser perforasyonu tedavisinde laparoskopik ve konvansiyonel onarımın karşılaştırılması. *Bosphorus Med J*, 2022; 9(2), 73–80.
13. Apilioğulları, B., Kaya, B. Özofagus Ca evrelemede 18F-FDG PET/BT bulgularımız: bir retrospektif analiz. *Selcuk Med J*, 2021; 37(4), 345-350.
14. Kalaycı, T. (2019). Özofagusun Malign Tümörleri. Tolga Kalaycı (Ed.), *Ustadan Çırağa Özofagus Hastalıkları* içinde (s. 217-222). Ankara: Akademisyen Kitabevi
15. Ünver, S. (2019). Midenin Cerrahi Girişim Gerekltiren Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. Ümmü Yıldız Fındık, Seher Ünver, Semra Eyi (Ed.), *Gastrointestinal Sistemin Cerrahi Hastalıkları ve Bakımı* içinde (s. 45-52). Nobel tıp Kitabevleri
16. Şimşek, G., Ulutaş, ME., Şahin, A. Crohn hastalığının acil cerrahi tedavisinde önceden crohn hastalığı tanısı olan ve olmayan hastaların karşılaştırılması. *Kocatepe Medical Journal*, 2022;23, 19-24.
17. Şirin, G., Çelebi, A. Çift balonlu enteroskopi ve crohn hastalığı: gerçekten güvenli ve etkili çalışır. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*. 2020; 40(2), 132-40.
18. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kanser Daire Başkanlığı (2021). *2017 Yılı Türkiye Kanser İstatistikleri 2017*. (01/10/2022 tarihinde <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kanser-istatistikleri/yillar/2017-turkiye-kanser-i-statistikleri.html> adresinden ulaşılmıştır).
19. Atabilen, B., Akbulut, G. Kolorektal kanser oluşumunda farklı mekanizmalar ve beslenmenin rolü. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 2019; 39(1), 89-107.
20. Alan Selçuk, N., Demirci, E., Kabasakal, L. Kolorektal kanserlerde tedavi yanıtının değerlendirilmesinde PET/BT. *Nucl Med Semin*, 2021;7, 241-245.
21. Sınmaz, T., Özbaş, A. Kolorektal kanserde palyatif bakım. *Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 2020; 2(1), 41-53.
22. Opak, Y., Karadağ, M. Hemoroidektomi sonrası sıcak su oturma banyosu veya sıcak duş mu etkili: kanıtlar hangi düzeydedir? *Çukurova Med J*, 2018;43(1), 186-193.

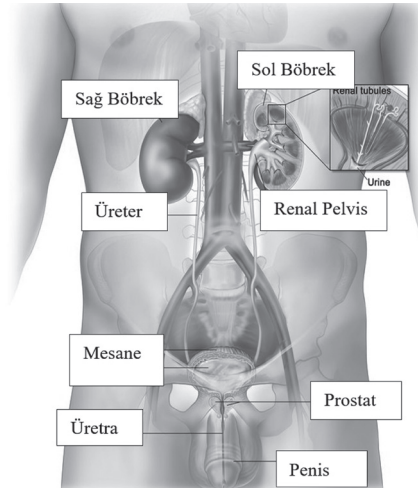
BÖLÜM 14

Ürogenital Sistem Cerrahisi Hastalıkları ve Bakımı

Büşra ŞAHİN¹

1. ÜRİNER SİSTEM ANATOMİSİ

Üriner sistemin organları arasında böbrekler, mesane ve üretra yer alır. Üriner sisteme erkek genital sistem organlarından penis, testisler, skrotum ve prostat bezi dahil edilebilir (1). Şekil 1’de üriner sisteme ait organlara yer verilmektedir.



Şekil1. Erkek Üriner Sistem Organları(2)

1 Arş. Gör. Dr., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, busra.tipirdamaz@adu.edu.tr



KAYNAKLAR

1. Kanan N. (2018). Üriner Sistemin Cerrahi Hastalıkları ve Bakımı (Neriman Akyolcu, Nevin Kanan, Güler Aksoy Ed.), Cerrahi Hemşireliği II içinde (s. 613-665). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri
2. Visual Online Cancer(2021). 10.09.2022 tarihinde <https://visualsonline.cancer.gov/details.cfm?imageid=9098> adresinden ulaşılmıştır.
3. Smith, J.A., Howards, S.S., Premier, G.M.(2014).Prostatın transüretal rezeksiyonu ve transüretal insizyonu. Adsan Öztuğ.(Çev. Ed). Hinmann'ın Ürolojik Cerrahi Atlası içinde (2.bs.,ss.496-505).Ankara: Güneş Kitabevi.
4. Koçalışlı, S. ve Aktaş D. (2021). Üriner Sistem Hastalıklarında Hemşirelik Bakımı(Sevim Çelik. Ed.). Cerrahi Hemşireliğinde Güncel Uygulamalar içinde: (1. bs., ss. 641-666). Antalya: Çukurova Nobel Tıp Kitabevi.
5. Wein, A.J., Kavoussi L.R., Novick A.C., Partin A.W.(2014).Prostat. Önder Yaman(Ed),Campbell-Walsh Üroloji içinde (16. bs., ss. 2533-2695).
6. Özbaş, A. ve Çavdar,İ.(2016). Üriner Sistem Cerrahisinde Bakım. (Fatma Eti Aslan Ed.) Cerrahi Bakım Vaka Analizleri ile Birlikte içinde (s.813-871). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
7. Aaron L., Franco O.E., Hayward W. Review of prostate anatomy and embryology and the etiology of benign prostatic hyperplasia. Urologic Clinics, 201643(3), 279-288. Doi:10.1016/j.ucl.2016.04.012.
8. Gezer, N & Çınar,H(2021) Nursing Care in Heart-Lung, Chernopolski,P.L., Shapekova, NL ve Ak, B(Eds). Research Advancements in Health Science (ch. 13, pp.176-196). St. Kliment Ohridski University Press Sofia.
9. Çınar, H. & Çam, R. (2018). The effects of progressive relaxation method on the patients applied total knee arthroplasty. Medical Science and Discovery, 5(12), 380-389.
10. Rebar, R.C.(2021). Concepts of Care for Patients With Male Reproductive Problems (Donna Ignatavicius, Linda Workman M,Cherie Rebar & Nicole Heimgartner Eds.) Medical Surgical Nursing Concepts for Interprofessional Collanorative Care (10th Edition, p.p. 4219-4270), Canada:Elsevier.
11. Mcdonal, M.(2015). Nursing care of patients with disorders of the urinary system.L.S., Williams & P.D., Hopper (Eds.).Understanding Medical Surgical Nursing (5. th ed.,p. 835-870). USA:FA. Davis Company.
12. Smith,C.A.(2017).Renal and urologic problems. Harding,M.M., Kwong, J., Roberts, D., Hagger, D., Reinisch, B.H.(Ed.)Lewi's Medical-Surgical Nursing Assessment and Management of Clinical Problems (11. baskı).Canada:Elsevier.
13. Adana F. ve Yeşilfidan D. (2019). Öfke, Öfke İfade Tarzları ve Öfke İle Başetme.(Fatma Eti Aslan Ed.), Güncel Hemşirelik Çalışmaları II içinde(b.s.1, 257-267).Ankara: Akademisyen Kitabevi.
14. Akkaya, C. U. Radikal sistektomi ve üriner diversiyon yapılan hastalarda hemşirelik bakımı. Üroonkoloji Bülteni, (2013). 12(1), 43-55.
15. Mayo Clinic Cystectomy(2020). 10.09.2022 tarihinde <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/cystectomy/about/pac-20> adresinden erişim yapılmıştır.

BÖLÜM 15



Sinir Sistemi Cerrahisi Hastalıkları ve Bakımı

Selda MERT¹

GİRİŞ

Sinir sistemi, vücudun hayati fonksiyonlarını kontrol eden geniş bir nöron ağı içermektedir. Birçok uygulama ortamında çalışan hemşireler, nörolojik işlevi değişmiş hastalarla da karşılaşabilmektedir. Sinir sistemi bozuklukları, yaşam boyunca herhangi bir zamanda ortaya çıkabilir ve hafif, kendi kendini sınırlayan semptomlardan yıkıcı, yaşamı tehdit eden bozukluklara kadar değişebilmektedir. Hemşireler, ister genelleştirilmiş ister belirli işlev alanlarına odaklanmış olsun, nörolojik sistemin değerlendirilmesinde gerekli bilgi ve beceriye sahip olmalıdır. Değerlendirme, sinir sisteminin anatomisi, fizyolojisi hakkında bilgi sahibi olmayı, nörolojik bozuklukları tanılamak için kullanılan test ve prosedürleri anlamayı, gerekli hemşirelik girişimlerini uygulamayı gerektirir. Bakım süreci boyunca hastanede, evde veya rehabilitasyon ortamında olsun tüm hastalar benzer değerlendirmeleri gerektirir. Hemşire ayrıca temel bakım sağlamak, sorunlara çeşitli çözümler sunmak, hastaların ve ailelerin yaşamlarının kontrolünü ele geçirmelerine yardımcı olmak ve evde ve toplumda mevcut eğitim ve destekleyici kaynakları keşfetmek için sağlık ekibinin diğer üyeleriyle işbirliği yapabilir. Hedef, nörolojik bozukluğu olan hasta ve ailesi için yaşam kalitesini artırmada mümkün olduğunca hastanın yüksek bir işlev düzeyine ulaşmasını ve

¹ Dr. Öğr. Üyesi Selda Mert, Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli Sağlık Hizmetleri MYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, selda.mertboga@kocaeli.edu.tr



teknikler için bir konuşma dili patoloğu tarafından hasta değerlendirilmelidir. Aspirasyon sistemi, hasta ve aileye kullanım talimatı verilerek evde mevcut olmalıdır. Görme bozukluğu, bir veya her iki göz kapağının pitozundan, göz hareketinde azalma veya çift görmeden kaynaklanır. Göz kapakları tam kapanmadığında, kornea hasarını önlemek için hastaya kısa aralıklarla kapalı olan gözlerini bantlaması ve düzenli olarak suni gözyaşı damlatması talimatı verilir. Tek gözün kapatılması veya prizma gözlük takılması çift görme sorununa yardımcı olabilir. Semptomları şiddetlendiren ve potansiyel olarak krize neden olan faktörler (duygusal stres, solunum yolu enfeksiyonları, şiddetli fiziksel aktivite, bazı ilaçlar ve yüksek çevre sıcaklığı gibi) not edilmeli ve bunlardan kaçınılmalıdır (9).

KAYNAKLAR

1. deWit SC, Stromberg HK, Dallred CV. (2016). Medical-Surgical Nursing: Concepts & Practice. (s. 878-997). Saunders; 3rd edition.
2. Dubendorf, P. (2022). Management of Patients with Neurologic Dysfunction. Janice L. Hinkle, Kerry H. Cheever, Kristen J. Overbaugh (Ed.). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing, 15th edition (s. 5285-5346). Philadelphia: Wolters Kluwer.
3. Ignatavicius, D.D. (2021). Concepts of Care for Patients With Problems of the Central Nervous System. The Spinal Cord. Donna D. Ignatavicius, M. Linda Workman, Cherie R. Rebar, Nicole M. Heimgartner (Ed.), Medical-Surgical Nursing: Concepts for Interprofessional Collaborative Care, 10th edition. (s. 2500-2570). Kanada: Elsevier Inc.
4. Bautista, C. (2022). Management of Patients with Neurologic Trauma. Janice L. Hinkle, Kerry H. Cheever, Kristen J. Overbaugh (Ed.). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing, 15th edition (s. 5423-5501). Philadelphia: Wolters Kluwer.
5. Ignatavicius, D.D. (2021). Critical Care of Patients With Neurologic Emergencies. Donna D. Ignatavicius, M. Linda Workman, Cherie R. Rebar, Nicole M. Heimgartner (Ed.), Medical-Surgical Nursing: Concepts for Interprofessional Collaborative Care, 10th edition. (s. 2571-2646). Kanada: Elsevier Inc.
6. Bowman, L. (2021). Management of Patients with Cerebrovascular Disorders. Janice L. Hinkle, Kerry H. Cheever, Kristen J. Overbaugh (Ed.). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing, 15th edition (s. 5346-5421). Philadelphia: Wolters Kluwer.
7. Keller, K. (2019). Acute Intracranial Problems. Mariann M. Harding, Jeffrey Kwong, Dottie Roberts, Debra Hagler, Courtney Reinisch (Ed.). Lewis's Medical-Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems (s. 4973), 11th Edition. Basım Yeri: Mosby.
8. Moreda, MV. (2022). Management of Patients with Oncologic or Degenerative Neurologic Disorders. Janice L. Hinkle, Kerry H. Cheever, Kristen J. Overbaugh (Ed.). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing, 15th edition (s. 5571-5642). Philadelphia: Wolters Kluwer.
9. Pugh, S. (2021). Management of Patients with Neurologic Infections, Autoimmune Disorders, and Neuropathies. Janice L. Hinkle, Kerry H. Cheever, Kristen J. Overbaugh (Ed.). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing, 15th edition (s. 5507-5571). Philadelphia: Wolters Kluwer.

BÖLÜM 16



Solunum Sistemi Hastalıkları Cerrahisi ve Bakım

Özlem KERSU¹

GİRİŞ

Tarihi insanın varoluşuna kadar dayanan cerrahi, tanı koymak, rahatlatmak, yaralanmaları ya da şekil bozukluklarını onarmak ya da iyileştirmek gibi birçok nedene bağlı acil ya da planlı uygulanabilen, aletler ve birtakım tekniklerin kullanıldığı kontrollü travma şeklinde tanımlanır (1). Tüm alanlarda olduğu gibi cerrahi alandaki ilerleme ve gelişmelerle birlikte cerrahi girişimler daha da sık uygulanmaya başlanmıştır (2). Bu durum ameliyat sonrası dönemde evde bakım gereksinimi de arttırmıştır (3). Bu nedenle cerrahi hastalarının evde bakım sürecinde karşılaşılabileceği sorunlar ya da komplikasyonları en aza indirmek için alınacak önlemler, bakım stratejileri, hasta ve ailesinin eğitimini içeren bütüncül bakım hedeflerinin ortaya konulması, gerekli planlanma ve kontrollerin yapılması gerektiği göz ardı edilmemelidir (4).

Solunum sisteminin vücudumuzdaki temel görevi gaz değişimi olarak da adlandırılan, tüm hücrelerin yaşamsal faaliyetlerini sürdürebilmeleri için ihtiyacı olan oksijeni sağlamak ve fazla karbondioksiti uzaklaştırmaktır (5, 6). Bu önemli görevin yanı sıra asit-baz dengesinin sağlanmasında, sesin oluşturulmasında, mikroorganizmalara karşı savunmada ve vücut ısısının korunmasında da rol almaktadır (6). Solunum sistemi hastalıklarına yönelik cerrahi girişimler solunum

1 Dr. Öğr. Üyesi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, ozlem_8420@hotmail.com



yoksa, kepek, yüksek lifli ekmekler ve tahıllar, çilek, kuru meyve veya kuru erik diyetle eklenmelidir (42).

- Hasta hekimi ya da en yakın sağlık kuruluşuna başvurması gereken durumlar hakkında bilgilendirilmelidir.
- Yara yeri çevresinde kızarıklık ya da şişlik,
- Yara yerinden akıntı olması ve yara yeri pansumanının çok miktarda kan ve vücut sıvısı ile ıslanması,
- Hekimin önerdiği ağrı kesici ilaçla geçmeyen ağrı veya ağrıda artış,
- Bulantı, kusma ya da ishal,
- Beslenme durumunda yetersizlik,
- Solunum sıkıntısı,
- Yeni başlayan ya da giderek kötüleşen öksürük ve olağan dışı (sarı veya yeşil renkli, kötü kokulu) balgam
- Yüksek ateş (38°C ve üstü) (36).

KAYNAKLAR

1. Aygin, D., Gül, A. Geçmişten günümüze cerrahi ve cerrahi hemşireliğinin yeri. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2021; 15 (2021), 692-704. Doi:10.38079/igusabder.973827
2. Uraz, Ö., Günay, U. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin ameliyat sonrası sık görülen semptomlara yönelik tamamlayıcı ve alternatif yöntemlere ilişkin bilgi ve uygulamaları. *YÖBU Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2020; 1(1), 1-10.
3. Bilik, Ö. Klinikten eve uzanan yolculuk: Ameliyat olan hastaların evde bakımı. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2017; 33(1),114-127.
4. Dal, Ü., Bulut, H., Güler Demir, S. Cerrahi girişim sonrası hastaların evde yaşadıkları sorunlar *Bakırköy Tıp Dergisi*, 2012; 8, 34-40. Doi: 10.5350/BTDMJB201208106
5. Tu, J., Inthavong, K., & Ahmadi, G. (2013). The Human Respiratory System. In *Computational Fluid and Particle Dynamics in the Human Respiratory System* (p. 19-44). Springer Dordrecht. Doi: 10.1007/978-94-007-4488-2_2
6. Olgun, N., Eti Aslan, F, Sert H. (2017). Solunum Fonksiyonlarının Değerlendirilmesi. Ayfer Karadakovan, Fatma Eti Aslan (Ed.), *Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım* içinde (s. 327-334). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
7. Yurtsever S. (2017). Solunum Sistemi ve İlişkili bozukluklar. Fatma Eti Aslan, Neriman Olgun (Ed.). *Fizyopatoloji* içinde (s. 321-346). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
8. Rees, H. (2018). Assessment Of Respiratory System, Care of Patients Requiring Oxygen Therapy or Tracheostomy. In Nicole M Heimgartner (Eds.), *Medical-Surgical nursing concepts for interprofessional collaborative care* (9th ed., pp. 508-546). Elsevier.
9. Cebeci, F. (2016). Solunum Sistemi Cerrahisinde Bakım. Fatma Eti Aslan (Ed.), *Cerrahi Bakım Vaka Analizleri ile Birlikte* içinde (s. 531-582). Ankara: Akademisyen Yayınevi.
10. Hopper, P.D., Bradrord, J.L. (2015). Understanding the Respiratory System. In Linda S. Williams, Paula D. Hopper (Eds.), *Understanding Medical Surgical Nursing* (5th ed., pp. 592-624). Philadelphia: F.A. Davis Company.



11. Mayland, C.R., Ho, Q.M., Doughty, H.C., et al. The palliative care needs and experiences of people with advanced head and neck cancer: A scoping review. *Palliat Med.*, 2021; 35(1), 27-44. Doi: 10.1177/0269216320963892.
12. National Cancer Institute (2021). *Head and Neck Cancer*. (21/09/2022 accessed from <https://www.cancer.gov/types/head-and-neck/head-neck-fact-sheet>).
13. Fang, C.Y., Heckman, C.J. Informational and support needs of patients with head and neck cancer: current status and emerging issues. *Cancers of the Head & Neck* 1, 2016; 15(2016), 1-9. Doi: 10.1186/s41199-016-0017-6
14. Cancer Council Australia (2021). *Understanding Head and Neck Cancers*. (18/09/2022 accessed from <https://www.cancer.org.au/assets/pdf/understanding-head-and-neck-cancer-booklet>).
15. American Cancer Society (2022). *Cancer Facts & Figures 2022*. (19/09/2022 accessed from <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2022/2022-cancer-facts-and-figures.pdf>).
16. Linda Worman, M. (2018). Care of Patients With Noninfectious Upper Respiratory Problems. In Nicole M Heimgartner (Eds.), *Medical-Surgical nursing concepts for interprofessional collaborative care* (9th ed., pp. 547-562). Elsevier.
17. Canbolat Seyman, Ç., Şenol Çelik S. Trakeostomili hastalarda yaşam kalitesi ve hemşirelik bakımı. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2019; 6(1), 59-64.
18. Kaur, R., Kumar, P. Quality of Life After Tracheostomy. A Retrospective Study in a Tertiary Care Centre. *Acta Scientific Otolaryngology*, 2022; 4.3 (2022), 41-48.
19. Karaca, T. Nursing care: Basic principles of tracheostomy care at home. *International Journal Of Advanced Research*, 2016; 4 (6), 494-497. Doi:10.21474/Ijar01
20. Gündoğdu, Ş., Aydın, G. Solunum sistemi hastalıklarında muayene bulguları. *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi*, 2017; 9(6), 1-6.
21. Ortaç Ersoy, E. (2019). Akut Solunum Yetmezliği Tipleri, Klinik Bulgular ve Yönetim. Arzu Mirici, Elif Babaoğlu, Pınar Mutlu (Ed.) *Göğüs Hastalıkları* içinde (s.3-13). Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (18.09.2022 tarihinde <https://www.solunum.org.tr/TusadData/Book/853/1412021103138-1072020171056bolum16.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
22. Türk Toraks Derneği Solunum Yetmezliği Yoğun Bakım Çalışma Grubu (2022). *Trakeostomi Bilgilendirme Kitapçığı*. (15/09/2022 tarihinde <https://toraks.org.tr/site/sf/books/2022/05/26b2149ec18f3e0015c0f7a76921067c73a6b429a098579211d400e1ab4b5166.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
23. The Somerset West Community Health Centre. Caregiver's Guide to In Respiratory Care The Home Adult (12/09/2022 accessed from https://www.champlainhealthline.ca/healthlibrary_docs/Caregiver-GuideRespiratoryCareAdult.pdf
24. Tracheostomy Care Bundle (2017). Routine Care Of The Patient With A Tracheostomy. (03/10/2022 accessed from <https://www.ccs-sth.org/resources/Documents/Tracheostomy%20Care%20Group/TC%20Bundle%202017.pdf>).
25. Milli Eğitim Bakanlığı (2011). Aspirasyon. (03/10/2022 tarihinde http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Aspirasyon.pdf adresinden ulaşılmıştır).
26. Craven, R.F., Hirnle, C.J., Jensen, S. (2013). *Procedure Checklists for Fundamentals of Nursing Human Health and Function* (7th edition). Suctioning a Tracheostomy Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins. (24/09/2022 accessed from <https://downloads.lww.com/wol>



- terskluer_vitalstream_com/sample-content/9780781788786_craven/samples/pdf/35/10975-35_CH35_10.pdf)
27. Çocuk Göğüs Hastalıkları Derneği. Trakeostomi Çocuk Bakımı Aile Kitapçığı. (04/10/2022 tarihinde <https://www.cocukgogus.org/tr/files/download/p1f2gld1dl5t72g85af19pl1e5q4.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
 28. Alberta Children's Hospital (2018). Tracheostomy and Ventilator Education Program, Module 7: Humidity (07/10/2022 accessed from <http://fcr.albertahealthservices.ca/health-information/tracheostomy/doc/Mod07-Humidity.pdf>)
 29. Türk Hastane Enfeksiyonları ve Kontrolü Derneği Sağlık Hizmeti İle İlişkili Pnömoninin Önlenmesi Kılavuzu Çalışma Grubu. Sağlık Hizmeti İle İlişkili Pnömoninin Önlenmesi Kılavuzu. Hastane Enfeksiyonları Dergisi, 2008;12 (Ek:2), 3-14. http://www.hider.org.tr/global/Dernek_Kilavuzlari/2008-12-Ek2-003-014.pdf
 30. Kutluk, A.C. (2019). Palyatif Bakımda Trakeostomi. Adem Akçakaya (Ed.), *Palyatif Bakım ve Tip* içinde (s. 288-291). İstanbul: İstanbul Medikal Sağlık ve Yayıncılık
 31. St George's Healthcare NHS Trust (2012). Guidelines for the Care of Patients with Tracheostomy Tubes (23/09/2022 accessed from file:///C:/Users/Windows%207/Downloads/7%20Guidelines%20for%20the%20Care%20of%20Patients%20with%20Tracheostomy%20Tubes%20-%20Jan12_1%20(2).pdf).
 32. Wojnar, M., McGinn, J.D. (2011). Care of the patient with a tracheotomy. In Peggy A. Seidman, David Goldenberg, Elizabeth H. Sinz (Eds.), *Tracheostomy Management A Multidisciplinary Approach* (pp. 165-180). New York: Cambridge University Press.
 33. Collage of Respiratory Therapists of Ontario (2007). Home Ventilation & Tracheostomy Care. (07/10/2022 accessed from <https://www.lhsc.on.ca/media/2366/download>).
 34. Şahin, H., Naz, İ., Aksel, N., et al. Outcomes of pulmonary rehabilitation after lung resection in patients with lung cancer. *Turkish Journal of Thoracic and Cardiovascular Surger*, 2022;30(2), 227-234. Doi: 10.5606/tgkdc.dergisi.2022.21595
 35. Michigan Medicine University (2021). A Guide to Thoracic Surgery for Patients and Families Section of Thoracic Surgery Department of Surgery (28/09/2022 accessed from <https://www.med.umich.edu/1libr/Surgery/ThoracicSurgery/ThoracicSurgeryGuide.pdf>)
 36. Central East Regional Thoracic Program and Thoracic Diagnostic Assessment Unit Your Lung Surgery <https://www.lakeridgehealth.on.ca/en/resources/cercp-lung-surgery.pdf>.
 37. Pekmezci, D., Akyol Mutlu, A. Yara İyileşmesinde Güncel Yaklaşımlar Makro Besin Öğelerinin Rolü. *H.Ü Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2019; 6(1), 1-16.
 38. NHS Foundation Trust Liverpool Heart and Chest Hospital (2015). Going Home After .thoracic or Lung Surgery (vers 3). (22/09/2022 accessed from <https://www.lhch.nhs.uk/media/1113/thoracic-surgery-discharge-information-march-15.pdf>)
 39. Yavuz, M., Köze Şahin, B., Alkan, D., ve ark. 2015 Hastaların Ameliyat Öncesi ve Sonrasında Solunum Egzersizlerini Uygulama Durumları. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2015, 31(2), 1-7.
 40. Türk Toraks Derneği (2019). Solunumsal Rehabilitasyon. (06/10/2022 tarihinde file:///D:/solunum%20sistemi%20cerrahisi%20kitap/trakeostomi/derin%20solunum.pdf adresinden ulaşılmıştır).
 41. Hussein Elsayed, E., Mohamed Taha, N. Effect of Breathing Exercises on Quality of Recovery Among Postoperative Patients. *International Journal of Studies in Nursing*, 2018;3(3),151-158.



42. McMaster University, Division of Thoracic Surgery (2012). Lung Surgery Handbook Guiding You Through Your Lung Surgery (Vers 1) (27/09/2022 accessed from <https://www.stjoes.ca/hospital-services/chest-program/thoracic-surgery/sjh2012-01-lung-surgery-handbook-final-v1small.pdf>)
43. NHS Trust Leeds Teaching Hospitals (2019). Enhanced Recovery after Lung Surgery Your guide to a good recovery (2th ed. Vers. 1) (20/09/2022 accessed from <https://www.leedsth.nhs.uk/assets/Cancer/9d50dd857a/FINAL-ERP-after-lung-surgery-07-2019.pdf>)

BÖLÜM 17



Kalp Damar Sistemi Cerrahisi Hastalıkları ve Bakımı

Selda MERT¹

GİRİŞ

Kardiyovasküler hastalıklar (KVH), dünyada ve ülkemizde morbidite ve mortalite nedeni olarak ilk sırada yer almaktadır. KVH, bireyin yaşam kalitesini, sağlığa uyumunu ve hastalık sürecini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Kardiyovasküler risk faktörlerinin büyük ölçüde ‘önlenebilir’ olmasına karşın, önleme ve kontrol etme girişimlerinin yetersiz kaldığı belirtilmektedir. KVH’da ki artan prevalans nedeniyle, evde, işte, hastanede, uzun süreli bakım tesisinde veya rehabilitasyon merkezinde olsun, herhangi bir ortamda çalışan hemşireler bakımın sürekliliği boyunca kardiyovasküler sistemi iyi değerlendirebilmelidir. Kardiyovasküler değerlendirmenin temel bileşenleri arasında; sağlık öyküsünün alınması, fiziksel değerlendirme ve çeşitli laboratuvar ve tanısal test sonuçları, tedavi, cerrahi tedavi, komplikasyon gelişimi, ameliyat öncesi ve sonrası bakım, taburculuk eğitimi ve evde bakım konuları yer alır. Kardiyovasküler fonksiyonun doğru ve zamanında değerlendirilmesi, hemşirelik tanımlarını belirlemek, bakım planı geliştirmek ve hastanın sağlanan bakıma yanıtını değerlendirmek için gerekli verileri sağlar. Bakım süreci boyunca hastanede, evde veya rehabilitasyon ortamında olsun tüm hastalar benzer değerlendirmeleri gerektirir. Bu bölümde

1 Dr. Öğr. Üyesi Selda Mert, Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli Sağlık Hizmetleri MYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, selda.mertboga@kocaeli.edu.tr



taya özel olarak giydirilen dereceli kompresyon çoraplarının doğru kullanımı ve bakımı öğretilmelidir. Hasta sabah kalkmadan önce yatakta çorap giymelidir. Bacakların kalbin üzerinde periyodik olarak konumlandırılmasının önemini vurgulanmalıdır Fazla kilolu hastanın kilo verme konusunda yardıma ihtiyacı olabilir. Uzun süre ayakta durmayı veya oturmayı gerektiren bir işi olan hastanın sık sık kalçalarını, bacaklarını ve ayak bileklerini esnetmesi ve uzatması ve pozisyon değiştirmesi gerekir (11).

KAYNAKLAR

1. WHO. (2021). Cardiovascular diseases (CVDs). <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-cvds>. Erişim: 28.08.2022
2. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2019). Ölüm ve Ölüm Nedeni İstatistikleri. Sayı: 33710 <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-ve-Olum-Nedeni-Istatistikleri-2019-33710> Erişim: 28.08.2022
3. deWit SC, Stromberg HK, Dallred CV. (2016). Medical-Surgical Nursing: Concepts & Practice. (s. 683-829). Saunders; 3rd edition
4. Keegan, P. (2019). Inflammatory and Structural Heart Disorders. Mariann M. Harding, Jeffrey Kwong, Dottie Roberts, Debra Hagler, Courtney Reinisch (Ed.). Lewis's Medical-Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems (s. 2919-3003), 11th Edition. Basım Yeri: Mosby.
5. Dechant LM, Heimgartner NM. (2021). Concepts of Care for Patients With Cardiac Problems. Donna D. Ignatavicius, M. Linda Workman, Cherie R. Rebar, Nicole M. Heimgartner (Ed.), Medical-Surgical Nursing: Concepts for Interprofessional Collaborative Care, 10th edition. (s. 1928-2015). Kanada: Elsevier Inc.
6. Schakenbach, L. (2018). Management of Patients With Structural, Infectious, and Inflammatory Cardiac Disorders. Janice L. Hinkle, Kerry H. Cheever (Ed.). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing, 14th edition (s. 2141-2217). Philadelphia: Wolters Kluwer.
7. Rosperski, J and Heimgartner NM. (2021). Concepts of Care for Patients With Vascular Problems. Donna D. Ignatavicius, M. Linda Workman, Cherie R. Rebar, Nicole M. Heimgartner (Ed.), Medical-Surgical Nursing: Concepts for Interprofessional Collaborative Care, 10th edition. (s. 2016-2115). Kanada: Elsevier Inc.
8. Farrell, M. (2017). Management of patients with coronary vascular disorders. Maureen Farrell (Ed.). Smeltzer & Bare's Textbook of Medical-Surgical Nursing, Fourth Australian and New Zealand Edition (s. 680-725). Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
9. Dressler, D. (2018). Management of Patients With Coronary Vascular Disorders. Janice L. Hinkle, Kerry H. Cheever (Ed.). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing, 14th edition (s. 2045-2140). Philadelphia: Wolters Kluwer.
10. Barton-Maxwell, V. (2019). Heart Failure. Mariann M. Harding, Jeffrey Kwong, Dottie Roberts, Debra Hagler, Courtney Reinisch (Ed.). Lewis's Medical-Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems (s. 2761-2833), 11th Edition Kanada: Mosby.



11. Day, K. (2019). Vascular Disorders. Mariann M. Harding, Jeffrey Kwong, Dottie Roberts, Debra Hagler, Courtney Reinisch (Ed.). Lewis's Medical-Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems (s. 3004-3112), 11th Edition. Basım Kanada: Mosby.
12. Cantwell-Gab, K. (2018). Chapter 30: Assessment and Management of Patients With Vascular Disorders and Problems of Peripheral Circulation. Janice L. Hinkle, Kerry H. Cheever (Ed.). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing, 14th edition (s. 2281-2395). Philadelphia: Wolters Kluwer.

BÖLÜM 18



Çocuklarda Sık Görülen Hematolojik Hastalıklar ve Bakımı

Ayşe ÖNAL¹

GİRİŞ

Çocukluk çağında görülen hematolojik hastalıkların belirtileri; akut ve kronik enfeksiyonlar, neoplastik hastalıklar, bağ dokusu bozuklukları ve depo hastalıkları gibi sistemik hastalıklarla ilişkilidir. Hematolojik belirtilerin nedenleri;

- Kemik iliğinin işlev bozukluğu
- Anemi veya polisitemi
- Trombositopeni veya trombositoz
- Lökopeni veya lökositoz
- Hemoliz
- İmmün sistem sitopenileri
- Koagülasyon bozuklukları
- Pıhtılaşma faktörlerine karşı kazanılmış inhibitörler
- Von Willebrand hastalığı
- Trombosit fonksiyon bozukluğu
- Lökosit işlevindeki değişikliklerdir (1).

Çocuk hematolojide sık görülen hastalıklar; demir eksikliği anemisi, B12 vitamini eksikliği, talasemi, herediter sferositoz, glukoz 6 fosfat dehidrogenaz en-

¹ Uzm. Hem. Ayşe Önal Dokuz Eylül Üniversitesi ayse.onal@hotmail.com



KAYNAKLAR

1. Lanzkowsky P, Lipton J. M., Fish J. D. (2016). *Lanzkowsky's manual of pediatric hematology and oncology* (sixth edition). Academic Press is an imprint of Elsevier.
2. Çavuşoğlu H. (1994). *Çocuk sağlığı hemşireliği* (3. Baskı). Bizim büro basımevi Ankara.
3. THD Ulusal Tanı ve Tedavi Kılavuzu (2022). *Eritrosit hastalıkları ve hemoglobin bozuklukları tanı ve tedavi kılavuzu sürüm 1.3*. Mayıs 2022
4. Belghith A, Mahjoub S, Ben RN. (2015). *Causes of vitamin B12 deficiency*. La Tunisiemedicale. 2015;93(11):678-82.
5. THD Ulusal Tedavi Kılavuzu (2011). *Edinsel kanama bozuklukları ve kalıtsal trombofili tanı ve tedavi kılavuzu sürüm 1* Temmuz 2011.
6. THD Ulusal Tanı ve Tedavi Kılavuzu (2021). *Hemofili tanı ve tedavi kılavuzu sürüm 1.2* Eylül 2021.
7. THD Ulusal Tanı ve Tedavi Kılavuzu (2018). *Akut lösemiler tanı ve tedavi kılavuzu Sürüm:1.02*. Ekim 2018.
8. Kostak Akgün M., Zafer R. (2012). *Kanserli Çocuklarda Beslenme Sorunları ve Hemşirelik Bakımı*. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, Cilt:7, Sayı:21.
9. Kaatsız Ay M.A. (2020). *Pediyatrik Kanserlerde Aile Merkezli Psikososyal Bakımın Önemi*. HU-HEMFAD-JOHUFON 2020,7(1), 78-85.
10. Güngör S. Ve ark., (2021). *Onkolojide çocuk beslenmesi ve yemek tarifleri*. 1. Basım. Remzi kitabevi.
11. Kudubeş Akdeniz A. (2015). *Çocuğun kansere bağlı yaşadığı yorgunluk ve hemşirelik bakımı*. Türk Onkoloji Dergisi 2014;29(3):120-124.

BÖLÜM 19



Çocuklarda Sık Görülen Onkolojik Hastalıklar ve Bakımı

Zühal ÇAMUR¹

GİRİŞ

Kanser (CA), çocuklar ve ergenler için önde gelen ölüm nedenleri arasındadır. Çocukluk çağı kanserlerinin teşhis edilmesi ve sağ kalım olasılığı, çocuğun yaşadığı ülkeye bağlıdır. Gelişmiş ve yüksek gelirli ülkelerde kanserli çocukların %80'inden fazlası tedavi edilirken, düşük ve orta gelirli ülkelerde bu oran %30'dan az olarak bilinmektedir (1,2,3).

Düşük ve orta gelirli ülkelerde daha düşük sağkalım oranlarının nedenleri arasında şunlar yer alır: tanının gecikmesi, yanlış teşhis, tedaviye erişememe, tedavinin yarım kalması, yan etkilere bağlı gelişen ölüm ve önlenebilir relaps (nüks). Çocukluk çağı kanser tedavisi için gerekli olan her türlü medikal ve teknolojik erişimin sağlanması ve bunu bütün gelir durumlarında uygun maliyetli hale getirmek. (4).

- Dünyada her yıl, 0-19 yaş arası, tahminen 400.000 çocuk ve ergen kansere yakalanmaktadır (1, 2).
- Türkiye'de her yıl 16 yaşın altında 1200-1500 yeni lösemili çocuk vakası bildirilmektedir (8).

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, zuhalcamur@karabuk.edu.tr



beklerde, küçük çocuklarda ve okul öncesi çağındaki çocuklarda semptom değerlendirilmesi ve yönetimi ile ilgili özel zorluklar, klinisyenler tarafından dikkate alınmasını gerektirir ve ebeveynlerle ortaklıklar yoluyla hafifletilebilir.

Kanserli küçük çocuklar, semptom deneyimlerini kendi kendilerine bildirme konusundaki yetersizlikleri veya sınırlı yetenekleri ve semptom yönetimi desteği için ebeveynlere ve klinisyenlere güvenmeleri nedeniyle, yetersiz tedavi edilen semptomlara karşı özellikle savunmasız olabilirler. Ebeveynler bazen çocuklarındaki ağrı belirtilerini tanımadıkları için çocuğun ağrısının analjezik uygulama açısından yetersiz yönetilmesine neden olabilir. Bu nedenle hemşireler, çocuklardaki semptom belirtilerine ilişkin ebeveynlerin uzman bilgilerini kullanma ihtiyacının farkında olmalıdır. Hemşireler ayrıca, semptom değerlendirme ve yönetiminin önemi ile ilgili eğitim ve semptom yükünü azaltmak ve yaşam kalitesini iyileştirmek için pratik teknikler ile onları güçlendirerek ebeveynlerle ortak olmalıdır (18, 19, 20).

KAYNAKLAR

1. Steliarova-Foucher E, Colombet M, Ries LAG, et al. International incidence of childhood cancer, 2001-10: a population-based registry study. *Lancet Oncol.* 2017;18(6):719-731.
2. World Health Organization. (2021). CureAll framework: WHO global initiative for childhood cancer: increasing access, advancing quality, saving lives. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/347370>
3. Lam CG, Howard SC, Bouffett E, Pritchard-Jones K. Science and health for all children with cancer. *Science.* 2019 Mar 15;363(6432):1182-1186. doi: 10.1126/science.aaw4892. PMID: 30872518.
4. World Health Organization. (2020). Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2019 global survey. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331452>
5. Zhang J, Walsh MF, Wu G, Edmonson MN, Gruber TA, et al. Germline Mutations in Predisposition Genes in Pediatric Cancer. *N Engl J Med.* 2015 Dec 10;373(24):2336-2346.
6. Pan-American Health Organization. (2014). Early diagnosis of childhood cancer. Pan-American Health Organization. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34850>
7. World Health Organization. (2021). Childhood Cancer. (20.09.2022 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children> adresinden ulaşılmıştır).
8. LÖSEV. Lösemiler. (2022) (25.09.2022 tarihinde <https://www.losev.org.tr/v6/sayfa/losemi-nedir-31> adresinden ulaşılmıştır).
9. Çavuşoğlu, H. (2019). Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Kitabı. Sistem Ofset Basımevi. Ankara
10. Plantaz D, Tabone MD, Berger C, et al. Long term follow-up after childhood cancer. *Rev Prat.* 2014;64(9):1284-1289.



11. Conk Z, Başbakkal Z, Bal Yılmaz H, Bolışık B. Pediatri Hemşireliği. Dünya Tıp Kitabevi. İzmir
12. American Academy of Pediatrics Offers Guidance for Caring and Treatment of Long-Term Cancer Survivors. (2021). (15.09.2022 tarihinde <https://www.aap.org/en/news-room/news-releases/aap/2021/american-academy-of-pediatrics-offers-guidance-for-caring-and-treatment-of-long-term-cancer-survivors/> adresinden ulaşılmıştır).
13. Morrissey L, Lurvey M, Sullivan C, et al. Disparities in the delivery of pediatric oncology nursing care by country income classification: International survey results. *Pediatr Blood Cancer*. 2019;66(6):e27663. doi:10.1002/pbc.27663
14. Hinds, P. S., & Linder, L. (Eds.). (2020). *Pediatric Oncology Nursing: Defining Care Through Science*. Springer Nature.
15. Mazur, K. A., & Berg, S. L. (Eds.). (2020). *Ethical Issues in Pediatric Hematology/oncology*. Springer.
16. Fish, J. D., Lipton, J. M., & Lanzkowsky, P. (Eds.). (2021). *Lanzkowsky's manual of pediatric hematology and oncology*. academic press.
17. Gummersall T, Skaczkowski G, Wilson C. Childhood cancer, age at diagnosis and educational attainment: A meta-analysis. *Crit Rev Oncol Hematol*. 2020;145:102838. doi:10.1016/j.critrevonc.2019.102838
18. Seeger, N. C. (2018). *Childhood Leukemia: A Guide for Families, Friends, & Caregivers*.
19. Weaver MS, Heinze KE, Kelly KP, et al. Palliative Care as a Standard of Care in Pediatric Oncology. *Pediatr Blood Cancer*. 2015;62 Suppl 5(Suppl 5):S829-S833. doi:10.1002/pbc.25695
20. Landier W, Ahern J, Barakat LP, et al. Patient/Family Education for Newly Diagnosed Pediatric Oncology Patients. *J Pediatr Oncol Nurs*. 2016;33(6):422-431. doi:10.1177/1043454216655983
21. Bozkurt, C., Uğurlu, Z., Tanyıldız, et al. Çocukluk çağı kanser hastaları ile ailelerinin tedavi ve izlem sürecinde yaşadığı ekonomik ve psikososyal sorunlar. *Türk Pediatri Arşivi*, 2019; 54(1): 35-39.

BÖLÜM 20



Alt Ekstremitte Kas İskelet Sorunu Olan Çocuk ve Aile Merkezli Bakım

Nazan ÖZTÜRK¹

GİRİŞ

Çocuklarda kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının tedavisinde genel olarak amacımız hastalığın neden olduğu ağrının giderilmesi, eklem fonksiyonunun korunması ve deformasyonların önlenmesidir. Uzun vadede, hastalık ve tedaviden kaynaklanan yan etkilerin en aza indirilmesi, normal büyümenin sağlanması da amaçlarımız arasındadır. Kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının tedavisi ile çocukların normal yaşamlarına katılmaları sağlanacaktır. Tedavi bir ekip olarak yürütülmelidir. Çocuk, tedavi eden uzmanlar ve ailenin işbirliği tedavi sürecinde önem arz etmektedir. Ağrının yönetimi, yaşam kalitelerini geliştirilmesi, egzersiz, ortezleme, beslenme, ilaç tedavisi, iş uğraşı tedavisi konularında aileler eğitilmeli ve takımın bir parçası olmalıdır.

Bu bölümde çocuklarda sık görülen alt ekstremitelere ait kas iskelet sorunları, tedavisi ve ailenin rolü üzerinde durulacaktır.

1 Dr. Öğr. Üyesi Nazan Öztürk, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Evde Hasta Bakım Programı, nazan.ozturk@adu.edu.tr



KAYNAKLAR

1. Ortiz-Neira, CL., Paolucci, EO., Donnon T. A meta-analysis of common risk factors associated with the diagnosis of developmental dysplasia of the hip in newborns. *European Journal of Radiology*; 2012;81(3):e344–e351.
2. Yamamuro, T., Ishida, K. Recent advances in the prevention, early diagnosis, and treatment of congenital dislocation of the hip in Japan. *Clinical Orthopaedics and Related Research*; 1984;(184):34–40.
3. Harris, WH. Etiology of osteoarthritis of the hip. *Clinical Orthopaedics and Related Research*; 1986;(213):20–33.
4. Corbett D. Information needs of parents of a child in a Pavlik harness. *Orthopaedic Nursing*; 1988, 8(1), 20–23.
5. Weinstein, SL. (2001). Developmental hip dysplasia and dislocation. In R. T. Morrissy & S. L. Weinstein (Eds.), *Lovell and Winter's pediatric orthopaedics* (pp. 905–956). Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
6. Sparks, L., Ortman, MR., Aubuchon, BS. Meeting the developmental needs of a child in a body cast. *Journal of Orthopaedic Nursing*; 2005, 9(1), 35–38.
7. Georgiadis, AG., Seeley, MA., Yellin, JL., et al. The presentation of Legg-Calvé-Perthes disease in females. *The Journal of Children's Orthopaedics*; 2015;9:243–7.
8. Perry, DC., Bruce, CE., Pope, D., et al. Comorbidities in Perthes' disease: a case control study using the General Practice Research database. *Journal of bone and joint surgery: British*; 2012; 94:1684–9.
9. Cooperman, DR., Stulberg, SD. Ambulatory containment treatment in Perthes' disease. *Clinical Orthopaedics and Related Research*; 1986 Feb;203:289–300.
10. Meehan, PL., Angel, D., Nelson, JM. The Scottish Rite abduction orthosis for the treatment of Legg-Perthes disease. A radiographic analysis. *Journal of bone and joint surgery: American*; 1992 Jan;74(1):2–12.
11. Joseph, B., Nair, NS., Narasimha Rao, K., et al. Optimal timing for containment surgery for Perthes disease. *Journal of Pediatric Orthopaedics*; 2003 Sep-Oct;23(5):601–6.
12. Choi, IH., Shin, YW., Chung, CY., et al. Surgical treatment of the severe sequelae of infantile septic arthritis of the hip. *Clinical Orthopaedics and Related Research*; Clin Orthop Relat Res, 2005; (434): 102–9
13. Abdelaziz, TH., El-Sayed, MM. Pauwels' osteotomy for surgical correction of infantile coxa vara. *Journal of Pediatric Orthopaedics B*; 2012;21:325–330.
14. Sabharwal, S., Mittal, R., Cox, G. Percutaneous triplanar femoral osteotomy correction for developmental coxa vara: a new technique. *Journal of Pediatric Orthopaedics*; 2005; 25(1): 28–33.
15. Herring, JA. (2014). Congenital Coxa Vara. In: Herring JA, editor. *Tachdjian Pediatric Orthopedics*, 5th ed. Philadelphia: Elsevier; p.666–77.
16. Paley, D. (2005). *Principles of deformity correction*. Chapter 20, 3rd ed. New York: Springer-Verlag Berlin Heidelberg, p.705.
17. Danino, B., Rodl, R., Herzenberg, JE., et al. Growth modulation in idiopathic angular knee deformities: is it predictable? *The Journal of Children's Orthopaedics*; 2019; 13: 318–323.
18. Canale, ST. (2003). *Campbell's operative orthopedics*, Vol. 3. 10th ed. Mosby, Philadelphia, 2165–323.
19. Insall, JN., Joseph, DM., Msika, C. High tibial osteotomy for varus gonarthrosis. A long-term follow-up study. *The Journal of bone and joint surgery. American*; 1984; 66: 1040–8.



20. Salenius, P., Vankka, E. The development of the tibiofemoral angle in children, *The Journal of bone and joint surgery. American*; 57 (2) (1975) 259–261.
21. Arazı, M., Ogün, TC., Memik, R. Normal development of the tibiofemoral angle in children: a clinical study of 590 normal subjects from 3 to 17 years of age, *Journal of Pediatric Orthopaedics*; 21 (2), 264–267.
22. Ganesan, B., Fong, KN., Luximon, A., et al. Kinetic and kinematic analysis of gait pattern of 13 year old children with unilateral genu valgum, *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*; 2016, 20 (15), 3168–3171.
23. Andrews, M., Noyes, FR., Hewett, TE., et al. Lower limb alignment and foot angle are related to stance phase knee adduction in normal subjects: a critical analysis of the reliability of gait analysis data, *The Journal of Orthopaedic Research*; 1996, 14 (2) 289–295.
24. Van Gheluwe, B., Kirby, KA., Hagman, F. Effects of simulated genu valgum and genu varum on ground reaction forces and subtalar joint function during gait. *Journal of the American Podiatric Medical Association*; 2005, 95 (6), 531–541.
25. Stevens, PM., MacWilliams, B., Mohr, RA. Gait analysis of stapling for genu valgum. *Journal of Pediatric Orthopaedics*; 2004, 24 (1), 70–74.
26. Pretkiewicz-Abacjew, E. Knock knee and the gait of six-year-old children. *The Journal of sports medicine and physical fitness*; 2005, 43 (2), 156–164.
27. Kearney, SP., Mosca, VS. Selective hemiepiphysiodesis for patellar instability with associated genu valgum. *Journal Orthopaedic*; 2015, 12(1):17–22.
28. King, S., Chambers, CT., Huguet, A., et al. The epidemiology of chronic pain in children and adolescents revisited: A systematic review. *Pain*. 2011; 152(12): 2729- 2738.
29. Lohrer, H., Nauck, T., Scholl, J., et al. Extracorporeal shock wave therapy for patients suffering from recalcitrant Osgood- Schlatter disease. *Sportverletzung – Sportschaden*; 2012, 26(4), 218e222.
30. Circi, E., Atalay, Y., Beyzadeoglu, T. Treatment of Osgood-Schlatter disease: review of the literature. *Musculoskelet Surg*. 2017; 101(3): 195- 200.
31. Gholve, PA., Scher, DM., Khakharia, S., et al. Osgood schlatter syndrome. *Current Opinion in Pediatrics*; 2007, 19(1), 44e50.
32. Nakase, J., Goshima, K., Numata, H., et al. Precise risk factors for Osgood-Schlatter disease. *Arch Orthop Trauma Surg*. 2015; 135(9): 1277- 1281.
33. Hirano, A., Fukubayashi ,T., Ishii, T., et al. Magnetic resonance imaging of Osgood-Schlatter disease: the course of the disease. *Skeletal Radiology*; 2002; 31(6): 334- 342.
34. Hefti, F. (2015). *Pediatric Orthopaedics in practice*. Springer.
35. Smith, JM., Varacallo, M. (2019). Osgood Schlatter’s disease (tibial tubercle apophysitis). *Stat-Pearls*. Treasure Island
36. Topol, G., Podesta, L., Reeves, K., et al. Hyperosmolar dextrose injection for recalcitrant Osgood-Schlatter disease. *Pediatrics [Internet]*; 2011, 128(5), e1121ee1128.
37. Ošťádal, M., Chomiak, J., Dungal, P., et al. Comparison of the short-term and long-term results of the Ponseti method in the treatment of idiopathic pes equinovarus. *International Orthopaedics*, 2013; 37: 1821-1825.
38. Diméglio, A., Bonnet, F., Mazeau, P., et al. Ortopaedic treatment and passive motion machine: consequences for the surgical treatment of clubfoot. *Journal of Pediatric Orthopaedics*, 1996; 3: 173-180.



39. Dare, D., Dodwell, ER. Pediatric flatfoot: Cause and epidemiology, assessment and treatment. *Current Opinion in Pediatrics*; 2014;26(1):93–100.
40. Halabchi, F, Mazaheri, R., Mirshahi, M., et al. Pediatric flexible flatfoot; clinical aspects and algorithmic approach. *Iranian Journal of Pediatrics*; 2013;23(3):247–60.
41. MacKenzie, AJ., Rome, K., Evans, A. The efficacy of non-surgical interventions for pediatric flexible flat foot: A Critical Review. *Journal of Pediatric Orthopaedics*; 2012;32(8):830–34.
42. Ford, SE., Scannell, BP. Pediatric flatfoot: Pearls and pitfalls. *Foot and Ankle Clinics*; 2017;22(3):643–56.
43. Rome, K., Ashford, RL., Evans, A. Non-surgical interventions for paediatric pes planus. *Cochrane Database of Systematic Reviews*; 2010;(7):CD006311.
44. Turner, C., Gardiner, MD., Midgley, A., et al. A guide to the management of paediatric pes planus. *The Australian Journal of General Practice*; 2020 May;49(5):245–249.
45. Younger, AS., Hansen, ST. Adult cavovarus foot. *The Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*; 2005 Sep;13(5):302–15.
46. Manoli, A., Graham, B. The subtle cavus foot, “the underpronator”. *Foot and Ankle International*; 2005 Mar;26(3):256–63.
47. Ippolito, E. Update on pathologic anatomy of clubfoot. *The Journal of Pediatric Orthopaedics B*; 1995;4(1):17–24.
48. Maynou, C., Szymanski, C., Thiounn, A. The adult cavus foot. *EFORT Open Reviews*; 2017 May;2(5):221–229.
49. Rosenbaum, AJ., Lisella, J., Patel, N., et al. The cavus foot. *Medical Clinics of North America*; 2014 Mar;98(2):301–12.
50. Burns, J., Raymond, J., Ouvrier, R. Feasibility of foot and ankle strength training in childhood Charcot-Marie-Tooth disease. *Neuromuscul Disorders*; 2009 Dec;19(12):818–21.
51. LoPiccolo, M., Chilvers, M., Graham, B., et al. Effectiveness of the cavus foot orthosis. *The Journal of Surgical Orthopaedic Advances*; 2010 Fall;19(3):166–9.
52. Krähenbühl, N., Weinberg, MW. Anatomy and Biomechanics of Cavovarus Deformity. *Foot and Ankle Clinics*; 2019 Jun;24(2):173–181.
53. Dobbs MB, Morcuendo JA. Other conditions of the hip. In: Lowel WW, Weinstein SL, Flynn JM, editors. *Lovell and Winter’s Pediatric Orthopaedics* 7th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams and Wilkins; 2013. p.1222–60.
54. Mayer NH, Esquenazi A, Childers MK. Common patterns of clinical motor dysfunction. *Muscle Nerve*; 1997; 6:(Suppl.) S21–S35.
55. Carr JB 2nd, Yang S, Lather LA. Pediatric pes planus: A state-of-the-art review. *Pediatrics* 2016;137(3):e20151230.
56. Stellwagen LM, Hubbard E, Vaux K. Look for the “stuck baby” to identify congenital torticollis. *Contemp Pediatr*. 2004;21(5):55–65
57. Ding J, Zhu T, Jin FC, et al. The effect of temporary hemiepiphysiodesis in the treatment of skeleton immature posttraumatic genu angular deformity: a retrospective study of 27 cases. *J Orthop Surg Res* 2019; 14: 381.

BÖLÜM 21



Omurga ve Üst Ekstremitte Kas İskelet Sorunu Olan Çocuk ve Aile Merkezli Bakım

Nazan ÖZTÜRK¹
Ecem ERSUNGUR²

1. SKOLYOZ

Skolyoz, adölesanlarda daha sık gelişmekte olan ve sonraki evrelerde ciddi postüral bozukluklara neden olan üç boyutlu bir omurga deformitesidir. Vertebraların frontal düzlem sagittal eksenindeki lateral fleksiyonu; horizontal düzlem, vertikal eksenindeki rotasyonuyla karakterize bir deformitedir (1). Skolyoz, yapısal ve fonksiyonel olarak ikiye ayrılır. Fonksiyonel skolyozda, spinal eğrilik omurga dışı sebeplere bağlıdır. Genellikle postural alışkanlıklara, bacak uzunluk farklılıklarına, kalça eklem kontraktürlerine bağlı ortaya çıkan asimetri vardır. Bireylerde asimetrinin sebebi bulunup ortadan kaldırıldığında fark edilemez hale gelebilmektedir. Yapısal skolyoz ilerleyicidir, kısa sürede düzelmez ve eğrilikler genelde kalıcıdır. Yapısal skolyoz kendi içinde farklı gruplara ayrılmıştır. Bunlar; idiyopatik , nöromüsküler, konjenital, travmalar sonucunda oluşan skolyozlardır (2).

- 1 Dr. Öğr. Üyesi Nazan Öztürk, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, nazan.ozturk@adu.edu.tr
- 2 Öğr. Gör. Ecem Ersungur, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, ecem.ersungur@adu.edu.tr



KAYNAKLAR

1. Weinstein, S.L., Dolan, L.A., Cheng, J.C. et al. Adolescent idiopathic scoliosis. *The Lancet*, 2008; 371(9623), 1527-37.
2. Loenstien, J. (1995). Idiopathic scoliosis. In Loenstien JE, Brandford DS, Winter RB, Ogilvie JV (Eds). *Moe's textbook of scoliosis and other spinal deformities*. Philadelphia Saunders (pp 219-56).
3. Parent, S., Newton, P.O., Wenger, D.R. Adolescent idiopathic scoliosis: etiology, anatomy, natural history, and bracing. *Instr Course Lect* 2005;54,529-36.
4. El-Hawary, R., Akbarnia, B.A., Early onset scoliosis-time for consensus. *Spine Deform* 2015; 3(2),105-6.
5. Yılmaz, H. (2015). *Skolyoz. Tibbi Rehabilitasyon* (3. baskı). Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara (s.701-18).
6. Negrini, S., Aulisa, A.G., Aulisa, L. et al. 2011 SOSORT guidelines: orthopaedic and rehabilitation treatment of idiopathic scoliosis during growth. *Scoliosis* 2012;7(1),3.
7. Fotiadis, E., Kenanidis, E., Samoladas, E. et al. Scheuermann's disease: Focus on weight and height role. *Eur Spine J*, 2008; 17(5), 673-678.
8. Sørensen, K.H. (1964). *Scheuermann's juvenile kyphosis*. Munksgaard, Copenhagen.
9. McAllister, B.D., Rebholz, B.J., Wang, J.C. Is posterior fusion necessary with laminectomy in the cervical spine? *Surg Neurol Int* 3(Suppl 3): 225-231, 2012
10. Kaplan, S.L. Coulter C, Fettes L. Physical therapy management of congenital muscular torticollis: an evidence-based clinical practice guideline: from the Section on Pediatrics of the American Physical Therapy Association. *Pediatric Physical Therapy*; 2013;25(4),348-394.
11. Kaplan, S.L., Coulter, C., Sargent, B. Physical therapy management of congenital muscular torticollis: A 2018 evidence-based clinical practice guideline: from the Section on Pediatrics of the American Physical Therapy Association. *Pediatric Physical Therapy*; 2018;30(4),240-290
12. Ohman, A., Mårdbrink, E.L., Stensby, J. et al. Evaluation of treatment strategies for muscle function in infants with congenital muscular torticollis. *Physiotherapy Theory and Practice*; 2011;27(7),463-470
13. Rabino, S.R., Peretz, S.R., Kastel-Deutch, T. et al. Factors affecting parental adherence to an intervention program for congenital torticollis. *Pediatric Physical Therapy*; 2013;25(3),298-303.
14. Stellwagen, L.M., Hubbard, E., Vaux, K. Look for the "stuck baby" to identify congenital torticollis. *Journal of Contemporary Pediatrics*; 2004;21(5),55-65.
15. Andersen, J., Watt, J., Olson, J., et al. Van Aerde J. Perinatal brachial plexus palsy. *Paediatr Child Health*, 2006;11,93-100.
16. Van Dijk, J.G., Pondaag, W., Malessy, M.J. Obstetric lesions of the brachial plexus. *Muscle Nerve*, 2001;24,1451-61.
17. Zafeiriou, D.I., Psychogiou, K. Obstetrical brachial plexus palsy. *Pediatric Neurology*, 2008;38,235-42.
18. Waters, P.M. Update on management of pediatric brachial plexus palsy. *Journal Pediatric Orthopaedics B*, 2005;14,233-44.
19. O'Berry, P., Brown, M., Phillips, L., et al. Obstetrical brachial plexus palsy. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*; 2017;47:151-5.
20. Partridge, C., Edwards, S. Obstetric brachial plexus palsy: increasing disability and exacerbati-



- on of symptoms with age. *Physiotherapy Research International*, 2004;9,157–63
21. Duff, S.V., DeMatteo, C. Clinical assessment of the infant and child following perinatal brachial plexus injury. *Journal Hand Therapy*; 2015;28,126–34.
 22. Pondaag, W., Malessy, M.J.A. Outcome assessment for brachial plexus birth injury. Results from the iPluto world-wide consensus survey. *Journal Orthopaedic Research*, 2018;36,2533–41.
 23. Kliegman, R.M., Behrman, R.E., Jenson, H.B., et al. (2007). Muscular dystrophies. In R. M. Kliegman, R. E. Behrman, H. B. Jenson, & B. F. Stanton (Eds.), *Nelson textbook of pediatrics* (p. 608). Philadelphia: Saunders Elsevier.
 24. Chen, J.Y, Instone, S.L. (2008). Family resilience and functioning in child with DMD: Functioning and resilience in families with children with Duchenne muscular dystrophy. Saarbrücken, Germany: DM Verlag Dr. Muller Aktiengesellschaft.
 25. Chen, J.Y, Jong, Y.J. A stress model for parents of children with Duchenne muscular dystrophy. *The Journal of Nursing*. 2006; 53(3), 44Y51. (Original work published in Chinese)
 26. Kohler, M., Clarenbach, C.F, Bahler, C., et al. Disability and survival in Duchenne muscular dystrophy. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 2009; 80, 320Y325.
 27. Birnkrant, D.J., Bushby, K., Bann, C.M. et al. Diagnosis and management of Duchenne muscular dystrophy, part 2: respiratory, cardiac, bone health, and orthopaedic management. *Lancet Neurol*, 2018; 17, 347–361 (2018). Part 2 of a three-part standard-of-care document for DMD.
 28. Passamano, L., Taglia, A., Palladino, A. et al. Improvement of survival in Duchenne muscular dystrophy: retrospective analysis of 835 patients. *Acta Myologica*; 31, 121–125 (2012).
 29. Yilmaz, O., Karaduman, A., Topaloğlu, H. Prednisolone therapy in Duchenne muscular dystrophy prolongs ambulation and prevents scoliosis. *European Journal of Neurology*, 2004;11, 541–544.

BÖLÜM 22

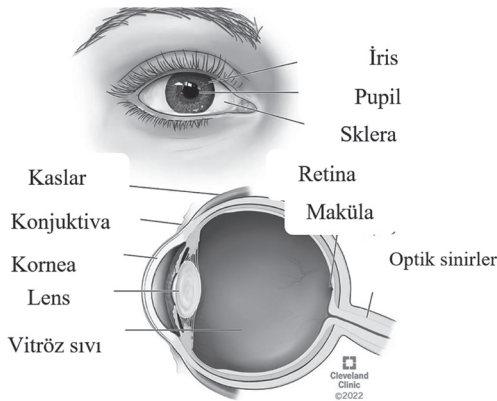
Göz, Kulak, Burun ve Boğaz Cerrahisi Hastalıkları ve Bakımı

Büşra ŞAHİN¹

1. GÖZ HASTALIKLARI CERRAHİSİ VE BAKIMI

1.1. Gözün anatomisi

Beş temel duyu organlarımızdan birisi olan gözün görme fonksiyonu dış ortamdan alınan görsel bilgileri retina üzerinde oluşturmaktır (1). Aynı zamanda oluşturduğu bu görüntüyü reseptörler aracılığı ile beyne iletmektedir (2).



Şekil 1. Gözün Anatomisi (3)

1 Arş. Gör. Dr., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, busra.tipirdamaz@adu.edu.tr



KAYNAKLAR

1. Cleveland Clinic Eyes (2022). Gözün Anatomisi 2022. (09.09.2022 tarihinde <https://my.clevelandclinic.org/health/body/21823-eyes> adresinden ulaşılmıştır).
2. Çelik, S. ve Köstekli, S. (2021). Göz-Kulak Hastalıklarında Hemşirelik Bakımı (Sevim Çelik, Ed.). Cerrahi Hemşireliğinde Güncel Uygulamalar içinde: (1. bs., ss. 701-762), Antalya: Çukurova Nobel Tıp Kitabevi.
3. Karadağ M., Zengin H. (2021). Endokrin Sistem (Sevil Güler, Hülya Bulut, Mevlüde Karadağ, Çev. Ed.). Fizyopatoloji İnanılmaz Kolay içinde (7. bs., ss.245-284). Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.
4. Rebar, C.R., Borchers, S.A., Borchers, A.A. (2021). Assessment and Concepts of Care for Patients With Eye and Vision Problems (Donna Ignatavicius, Linda Workman M,Cherie Rebar & Nicole Heimgartner Eds.) Medical Surgical Nursing Concepts for Interprofessional Collaborative Care (10th Edition, p.p. 2652-2723), Canada: Elseiver.
5. Öztürk, N. (2021). Hastanın Mobilizasyonunu Sağlama ve Düşmeler (Nazan Öztürk, Ayça Balmumcu, Ecem Ersungur, Eds.) Evde Hasta Bakımı ve Uygulamaları-I içinde(14. bölüm, s. 187-199), Ankara: Akademisyen Kitabevi.
6. Rebar, C.R., Borchers, A.A. (2021). Assessment and Concepts of Care for Patients With Ear and Hearing Problems (Donna Ignatavicius, Linda Workman M,Cherie Rebar & Nicole Heimgartner, Eds.) Medical Surgical Nursing Concepts for Interprofessional Collaborative Care (10th Edition, p.p. 2624-2780), Canada: Elseiver.
7. Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği(2022). Hastalar için Bilgiler, 2022. (10.11.2022 tarihinde <https://www.kbb.org.tr/kategori/menu/hastalar-cnblgler-49> adresinden ulaşılmıştır).
8. Rees, H.(2021). Assessment of Respiratory System (Donna Ignatavicius, Linda Workman M,-Cherie Rebar & Nicole Heimgartner, Eds.) Medical Surgical Nursing Concepts for Interprofessional Collaborative Care (10th Edition, p.p. 1393-1400), Canada: Elseiver.
9. Cleveland 2022. Burun ve Boğaz Anatomisi, 2022.(01.07.2022 tarihinde www.demo.staywellhealthlibrary.com/Content/pediatric-diseases-and-conditions-v0/anatomy-and-physiology-of-the-nose-and-throat/ adresinden ulaşılmıştır).
10. Workman, M.L.(2021). Concepts of Care for Patients With Noninfectious Upper Respiratory Problems (Donna Ignatavicius, Linda Workman M,Cherie Rebar & Nicole Heimgartner, Eds.) Medical Surgical Nursing Concepts for Interprofessional Collaborative Care (10th Edition, p.p. 1514-1560), Canada: Elseiver.
11. Çinar, H. (2021). Yara İyileşmesi (Nazan Öztürk, Ayça Balmumcu, Ecem Ersungur, Eds.) Evde Hasta Bakımı ve Uygulamaları-I içinde (12. bölüm, ss. 163-171), Ankara: Akademisyen Kitabevi.
12. Tunçbilek, Z. (2019). Kulak Burun Cerrahisinde Bakım(Mevlüde Karadağ, Hülya Bulut, Eds.) Kavram Haritası ve Akış Şemalı Cerrahi Hemşireliği 2 içinde (33. bölüm, ss.1085-1135), Ankara: Vize Yayıncılık.
13. Herry, R. (2021). Concepts of Care for Patients With Noninfectious Upper Respiratory Problems (Donna Ignatavicius, Linda Workman M,Cherie Rebar & Nicole Heimgartner, Eds.) Medical Surgical Nursing Concepts for Interprofessional Collaborative Care (10th Edition, p.p. 1455-1513), Canada: Elseiver.
14. Öztürk, N. (2021). Hastaya Verilen Yatak Pozisyonları ve Uygulamaları (Nazan Öztürk, Ayça Balmumcu, Ecem Ersungur, Ed.) Evde Hasta Bakımı ve Uygulamaları-I içinde (14. bölüm, ss. 77-87), Ankara: Akademisyen Kitabevi.
15. Çinar, H. (2021). Yara İyileşmesinde Tedavi ve Bakım İlkeleri (Nazan Öztürk, Ayça Balmumcu, Ecem Ersungur, Eds.) Evde Hasta Bakımı ve Uygulamaları-I içinde (21. bölüm, ss. 297-306), Ankara, Akademisyen Kitabevi.

BÖLÜM 23



Hasta Yakını Olmak ve Hasta Yakını Eğitimi

Gökçe Sibel TURAN¹

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü ve TÜİK son verilerine göre dünya nüfusumuz 2050 – 2060 yıllarına kadar geçen sürede yaşlıların sayısının %20 ve üzerinde artış göstermesi beklenilmektedir. Üstelik bu hızlı artışla ilgili olarak Türkiye'nin tüm dünya ülkeleri arasında ikinci sırada olması beklenilmektedir (1-3). Bu değişimlerin beraberinde getirdiği sağlık sorunlarının giderilebilmesi amacı ile sağlık sistemlerinin yaşlı nüfusların ihtiyaçlarına göre yeniden düzenlenmesi gerekiyor (1).

Evde bakım hizmetleri sadece yaşlı bireylere yönelik değil, yaşam kalitesi düşük olduğu belirlenen her bireye yönelik sunulmaktadır; terminal dönemdeki kanser hastalarına, ileri derecedeki kas hastalarına, yatağa bağımlı hastalara, kronik solunum sistemi hastalıkları olanlara, serebrovasküler olay yaşamış hastalara, kaza sonucu ciddi yaralanması olanlara, Alzheimer'li hastalara, sarılık olan yenidoğanlara, ağız ve diş sağlığı ile ilgili evde bakım alan bireylere de evde bakım hizmetleri sunulmaktadır (4).

1 Öğr. Gör., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Hizmetleri MYO, sibel.turan@adu.edu.tr



- Sosyal destek sağlayabilecek kuruluşlar hakkında bilgi verilmeli ve iletişime geçilerek aile ile tanıştırılmalıdır,
- Acil ya da kriz durumunda iletişime geçilmesi gereken kurum ve kuruluşlar hakkında bilgi verilmelidir,
- Rehabilitasyon ve hastanın kendi imkanları dahilinde kendine zaman ayırmalı ve uğraş terapileri gibi sosyal aktivitelere katılması sağlanmalıdır (21,24).
- Evde sağlık ve bakım ekibi, terminal dönemdeki hastalar için palyatif bakım ilkelere uygulamalı ve diğer ekip üyelerinin uygulamasını desteklemelidir. Terminal dönemde olan hastanın kalan zamanını ağrı ve acıya katlanmak zorunda kalmadan, solunum sıkıntısı yaşamadan, kanama, bulantı-kusma, ishal-konstipasyon gibi sorunlarla karşılaşmadan, anksiyete, öfke, depresyon, güçsüzlük gibi hoş olmayan duygularla savaşımadan, yakınları ile birlikte sakin ve güvenli bir şekilde geçirmesini sağlamaya yardımcı olmalıdır (10).

Aile üyelerinin verdiği bakımı desteklemek ve izlemek için profesyonel sağlık ekip üyelerinin ziyaretleri gereklidir (23-26). Aile üyeleri bireyin gereksinimlerini karşılamak üzere sorumluluklarını yerine getirirken hastayı gözlemleyerek hangi durumlarda sağlık ekip üyelerinin desteğine ihtiyacı olacağına karar verilmelidir (21,24).

KAYNAKLAR

1. DSÖ.(2022).Ageing and Health. (24.09.2022 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=At%20this%20time%20the%20share,2050%20to%20reach%20426%20million> adresinden ulaşılmıştır).
2. Yağar, F. Türkiye’de Evde Bakım Hizmetlerine İlişkin Hasta Beklentilerinin Doküman Analizi Yöntemi ile İncelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2022; 48: 203-214.
3. TÜİK. (2021). İstatistiklerle Yaşlılar, 2020. (24.09.2022 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/> adresinden ulaşılmıştır).
4. Ayar, G., Şahin, Ş., Uysal Yazıcı, M., Gündüz, R.C., Yakut, H.İ., Demirel, F. Çocuk Hastalarda Evde Bakım Hizmetlerinin Değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*,2015; 1: 12-17.
5. SB. (2010). Sağlık Bakanlığı’nca Sunulan Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge, 2015. (24.09.2022 tarihinde <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/02/20150227-14.htm> adresinden ulaşılmıştır).
6. Karadağ M. (2006). Türk Silahlı Kuvvetlerinde Görevli Hekim Öğretim Üyelerinin Evde Bakım Hizmetleri Konusundaki Görüşleri. T.C. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
7. Turgut, A.Ş. ve Soylu, G. (2020). Palyatif bakım hasta yakınları ile nitel bir çalışma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(2), 460-476.
8. Fadiloğlu Ç. (2004). Evde Bakım. Fadiloğlu, Ç., Ertem G.(Ed.), *1. Uluslararası Katılımlı Evde Bakım Kurs Kitabı* içinde (s. 4-17), İzmir.



9. Altuntaş M., Yılmaz F., Güçlü, Y., Öngel, K. Evde Sağlık Hizmeti ve Günümüzdeki Uygulama Şekilleri. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 2010; 20 (3): 153-158.
10. Cimete, G. Evde bakım hemşireliği. *Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi*, 2008; 6, 47-53.
11. Oğlak S. Uzun süreli evde bakım hizmetleri ve bakım sigortası. *Turkish Journal of Geriatrics* 2007;10:100-8.
12. Çadircı, D., Kepenek, E., Örenler, M., Dağlıoğlu, E.B.Y., Güzelçiçek, A. Çocuk hastalara verilen evde bakım hizmetlerinin değerlendirilmesi. *Konuralp Tıp Dergisi*, 2019;11(3): 377-383.
13. Karabağ H.(2007). Evde Sağlık Bakım Hizmetlerinin Türkiye’de Uygulanabilirliğine İlişkin Hekimlerin Görüşleri Ve Kardiyoloji Hastaları İçin Hastane Destekli Evde Bakım Hizmetleri Model Önerisi, T.C. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
14. Caserett D J et al (2001). Does hospice have a role in nursing home care at the end of life. *J Am Geriatr Soc.* 49 (11):1493-1498.
15. Jacobs P et al. (2002). The development of a tool to asses quality of cost estimates. *Disease Management and Health Outcomes*, 10 (2): 127-132.
16. Sayan A. Günümüzde Evde Bakım. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2004; Cilt: 7, Sayı: 3.
17. Yılmaz M., Sametoğlu F., Akmeşe G., Tak A., Yağbasan B., Gökçay, S., ve ark. Sağlık hizmetinin alternatif bir sunum şekli olarak evde hasta bakımı. *İstanbul Tıp Dergisi*, 2010; 11(3): 125-32.
18. Esatoğlu AE, Çoban M. Evde bakım hizmetlerine genel bir bakış. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi* 2004;12.
19. Can Ö.S, Ünal N. Evde bakım ve tedavi. *Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi*, 2008; 6(4):6-13.
- 20- Akdemir N, Bostanoğlu H, Yurtsever S et al. Yatağa bağımlı hastaların evde yaşadıkları sağlık sorunlarına yönelik evde bakım hizmet gereksinimleri. *Dicle Tıp Dergisi*, 2011; 38 (1): 57-65.
21. Evde Yaşlı / Hasta Bakımı Eğitimi. (2016). (26.9.2022 tarihinde http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller/Evde%20Bak%C4%B1m%20Hizmetleri.pdf adresinden ulaşılmıştır).
22. Ertem, Ü.T., Ay, F.A. (2008). Hasta Kabulü, Taburculuk ve Yatak yapımı. Ay, F.A. (Ed.), *Temel Hemşirelik Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar* içinde (s.133-134), İstanbul, İstanbul Medikal Yayıncılık.
23. Didişen, N.A., Özdemir, H.N.Ç., Keskin, E. Teknolojiye Bağımlı Çocuk ve Evde Bakım. *J Pediatr Emerg Intensive Care Med.*, 2017; 4:123-129.
24. Arthur, D. (2002). Skills in Family Teaching. İçinde: Martinson, I.M., Widmer, A.G., Potillo, C.J. (Ed.), *Home Health Care Nursing* içinde (s.91-103). Philadelphia, London, New York, St. Louis, Sydney, Toronto, An İmprint of Elsevier Science.
25. Beale H. Respite care for technology-dependent children and their families. *Pediatric Nursing*, 2002;14:18-19.
26. Mendes M.A. Parents’ descriptions of ideal home nursing care for their technology- dependent children. *Pediatric Nursing*, 2013;39:91-96.

BÖLÜM 24



Diyaliz ve Evde Bakım

Ayşegül KAHRAMAN¹

GİRİŞ

Böbrekler vücutta üre ve kreatinin gibi azotlu maddelerin temizlenmesinde ana rolü oynayan, ayrıca su ve tuz dengesini sağlayan, vücuda giren D vitaminini aktif hale geçirerek kalsiyum metabolizmasını düzenleyen, eritropoetin yapımında rol oynayarak kemik iliğini uyaran, kan yapımına katkısı olan çok önemli bir organdır. Böbreklerin fonksiyonlarında geriye dönüşmesi mümkün olmayan bozulma ile birlikte kanda üre, kreatinin ve diğer zararlı atıkların birikmesi ile birlikte ortaya çıkan tablo son dönem böbrek hastalığı (SDBH) olarak tanımlanmaktadır (1-4). Ülkemizde son dönem böbrek hastalığına neden olan ilk üç hastalık arasında diyabet (%36.4), hipertansiyon (%26.6) ve glomerülonefrit (%5.8) sayılmaktadır (5).

Dünyada ve ülkemizde son dönem böbrek hastalığı, en sık karşılaşılan sağlık sorunlarından birisidir. 2020’ de son dönem böbrek hastalığının yıllık insidansı Meksika’da milyon nüfus başına 594, Tayvan’da 523, Macaristan’ da 508 iken ülkemizde 138.7, prevalansının da 996.8 olduğu tahmin edilmektedir (5).

¹ PhD, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi, aysegul.kahraman@adu.edu.tr



baş etme yöntemlerinin geliştirilmesine yönelik bakımın planlanabilmesi içinde hastayı hem psikososyal hem de fiziksel bakımdan değerlendirmek gerekmektedir. Hastalığa ve tedaviye bağlı evde bakım gereksinimlerinin belirlenerek yaşam biçimlerinin düzenlemesi ve davranış değişikliği sağlanarak günlük yaşam aktivitelerinde bağımsız olmaları yönelik bireyin ailesiyle birlikte ele alınarak eğitim, bakım ve danışmanlık hizmetlerinin planlanarak sunulması gerekmektedir (20-24).

KAYNAKLAR

1. Daugirdas, J.T., Blake, P.G., Ing T.S. (2010). Diyaliz El Kitabı. (Sema Bozfakıoğlu, Çev. Ed.). Ankara: Güneş Kitabevi.
2. Kaçar, G. (2012). Kronik Böbrek Yetmezliği ve Bakım. Zehra Durna (Ed.), Kronik Hastalıklar ve Bakım içinde (s. 381-396). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
3. Karadakovan, A., Kaymakçı, Ş. (2017). Üriner Sistem Hastalıkları. Ayfer Karadakovan, Fatma Eti Aslan (Ed.), Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım içinde (s.857-914). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
4. Sezen, A., Arslan, H. (2014). Böbrek Yetmezliği. Adem Sezen (Ed.), Diyaliz Hemşireliği içinde (s.113-141). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
5. Türk Nefroloji Derneği (2021). Türkiye’de nefroloji, diyaliz and transplantasyon - registry 2020. (01/09/2022 tarihinde https://nefroloji.org.tr/uploads/folders/file/REGISTRY_2020.pdf adresinden ulaşılmıştır).
6. Valderrabano, F., Jofre, R., Lopez-Gomez, J.M. Quality of Life in end-stage renal disease patients. Am J Kidney Dis, 2001;38(3), 443-464.
7. Serdengeçti, K., Seyahi, N. (2009). Diyaliz Endikasyonları ve RRT Seçimi. Nurol Arık, Kenan Ateş, Gültekin Süleymanlar, ark. (Ed.), Hekimler İçin Hemodiyaliz Kaynak Kitabı içinde (s. 25-30). Ankara: Öncü.
8. Akdemir, N., Birol, L. (2011). İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. Ankara: Sistem Ofset.
9. Gökdoğan, F. (2015). Diyaliz İlke ve Teknikleri. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
10. Pends, S., Singh, A., Zawada, E. (2010). Diyalizin başlatılması. Mehmet Şükrü Sever, Çev.Ed.). Ankara: Ayrıntı.
11. Visweswaran, R.K., Khanna, U., Narayan, G. (2022). Handbook of Dialysis Technology (1st.). Bhalani Publishing House.
12. McCann, M., Einarsdottir, H., Waeleghe, J.P., Murphy, F., Sedgewick, J. Vascular Access management II: AVF/AVG cannulation techniques and complications. Journal of Renal Care, (2009); 35(2), 90-98.
13. Yenicesu, M. (2009). Hemodiyalizde Damara Ulaşım. Nurol Arık, Kenan Ateş, Gültekin Süleymanlar, ark. (Ed.), Hekimler İçin Hemodiyaliz Kaynak Kitabı içinde (s. 81-98). Ankara: Öncü.
14. National Kidney Foundation, KDOQI. Clinical Practice Guidelines and Clinical Practice Recommendations for 2006 Updates: hemodialysis adequacy, peritoneal dialysis adequacy and vascular access. Am J Kid Dis, 2006;48,1-322.
15. Bulut, F. (2007). Damarsal giriş yolları ve komplikasyonlar. Fatma G. Gençler, Nebahat G. Kobek, Yeşim Tola ve ark. (Ed.), Hemodiyaliz hemşireliği uygulamaları içinde (s. 190-195). İstanbul: Özlem Grafik.



16. Ersoy, F. (2019). Periton Diyalizi. Yavuz Yeniçerioglu, Özkan Güngör, Mustafa Arıcı (Ed.), Temel Nefroloji içinde. (s.391-406). Ankara: Güneş tıp kitapevi.
17. Shrestha, B.M. Peritoneal dialysis or haemodialysis for kidney failure?. JNMA J Nepal Med Assoc, 2018 Mar-Apr;56(210),556-557.
18. Aylaz, R., Erci, B. Sürekli ayaktan periton diyalizi hastalarına evde verilen bakımın ve izlemin hastaların öz-bakım gücüne etkisi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2009; 12(1),81-90.
19. Arslan, Y. S, Sivrikaya, K.S, Erdem, N, Akyol, D. A. Hemodiyaliz hastalarında yaşam kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Nefroloji Hemşireliği Dergisi, 2011;8(1),30-35.
20. Akça, N.K., Doğan, A. Hemodiyaliz hastalarının diyaliz sonrası yaşadığı sorunlar ve evde bakım gereksinimleri. Bozok Tıp Dergisi, 2011;1,(15-22).
21. Çuhadar, D., Uçan, Ö., Pehlivan, S., Ovayolu, N. Hemodiyaliz hastalarının günlük yaşam aktiviteleri. Nefroloji Hemşireliği Dergisi, 2006; 15-20.
22. Mollaoğlu, M. Diyaliz hastalarında yeti yitimi, günlük yaşam aktiviteleri ve öz yeterlilik durumu. TAF Prev Med Bull, 2011; 10(2), 181-186
23. Sungur, G., Tekinsoy, P., Ceyhan, Ö., ve ark. Hemodiyaliz hastalarının evde bakım gereksinimleri. Nefroloji Hemşireliği Dergisi, 2009; 6(1-2),17-21.
24. Balcı, H., Başer, G., Yılmaz, E., Özkalp, B. Hemodiyaliz hastalarının evde bakım gereksinimleri. Türkiye Klinikleri J, 2021;6(1),6-13.

BÖLÜM 25



Evde Acil Bakım Yönetimi

Fadime ÖZTAN¹

GİRİŞ

Günümüzde acil tıbbi hastalıklar, kaza ve yaralanmalar sık görülmektedir. Ayrıca olağandışı durumlar, çevresel olaylar, afetler ve şiddet olayları yaşanmaktadır (1,2). Bu sebeple, hasta/yaralının hayatta kalma şansını artırmak, sakatlıkların azaltılmasını sağlamak, komplikasyonların oluşmasını önlemek ve iyileştirmeyi kolaylaştırmak için acil bakım hizmetlerinin verilmesi önemlidir. Acil hastalık veya yaralanma durumu ile karşılaşıldığında, etkili ve doğru olan müdahale yapılarak yaşam kurtarılmakta ya da ortaya çıkabilecek komplikasyonlar azaltılmaktadır (2).

ACİL DURUM, İLK YARDIM VE ACİL BAKIM TANIMLARI

Acil durum, toplumun tamamının veya belli kesimlerinin normal hayat ve faaliyetlerini durduran veya kesintiye uğratan ve acil müdahaleyi gerektiren olaylar ve bu olayların oluşturduğu kriz halidir (3).

İlk yardım, ani olarak ortaya çıkan hastalık veya yaralanma durumunda; kişinin hayatını korumak, sağlık durumunun kötüleşmesini önlemek ve iyileşmesine destek olmak amacıyla olay yerindeki mevcut imkânlarla yapılan hızlı ve etkili müdahalelerdir (4).

¹ Öğr. Gör. Dr., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, fkirlek@adu.edu.tr



KAYNAKLAR

1. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı (2011). Acil sağlık hizmetlerinin yapısı. (13/09/2022 tarihinde http://megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Acil%20Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Hizmetlerinin%20Yap%C4%B1s%C4%B1.pdf adresinden ulaşılmıştır).
2. Aslan Ş, Güzel Ş, 2018. Türkiye'deki hastane öncesi acil sağlık hizmetleri, *Journal of Social And Humanities Sciences Research*, 2018; 5(31): 4995-5002.
3. Resmi Gazete (2021). Afetlerde ve acil durumlarda sağlık hizmetleri yönetmeliği. (19/08/2022 tarihinde <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2021/05/20210525-3.htm> adresinden ulaşılmıştır).
4. T.C. Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2022). Genel ilk yardım bilgileri. (19/08/2022 tarihinde <https://acilafet.saglik.gov.tr/TR-84260/genel-ilk-yardim-bilgileri.html> adresinden ulaşılmıştır).
5. Olgun, N., Eti Aslan, F. (2015). Evde Acil Bakım Yönetimi. Kuşuoğlu, S., Demirbağ, BC (Ed.), *Aile Temelli Sağlık Yaklaşımı* içinde (399-406). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi
6. World Health Organization and the International Committee of the Red Cross (2018). WHO-ICRC basic emergency care: approach to the acutely ill and injured. (13/09/2022 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/basic-emergency-care-approach-to-the-acutely-ill-and-injured> adresinden ulaşılmıştır).
7. T.C. Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2015). Sağlık çalışanları temel eğitim kitabı katılımcı rehberi. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayın No: 952, Sistem Ofset
8. Sucu Dağ, G., Altun Uğraş, G. (2020). Acil ve Kritik Bakım Hemşireliğinde Sık Karşılaşılan Sorunlar. Çelik, S., Usta Yeşilbakan, Ö (Ed.), *Dahili ve Cerrahi hastalıklar Hemşireliği- Medical-Surgical Nursing* içinde (565-626). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık
9. Ekşi, A. (2020). Olay Yerin ve Hastanın Değerlendirilmesi. Ekşi, A (Ed.), *Hastane Öncesi Acil Bakım Paramedikler İçin Hasta Bakımı I-II-III* içinde (1-19). İstanbul: Ema Tıp Kitabevi
10. Kayaaltı, S. (2018). Glasgow koma skala skoru yerine motor cevap bileşeninin tek başına kullanımı. 2. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Sempozyumu*, 8 Aralık, Ankara.
11. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı (2016). Evde bakım hizmetleri, (13/09/2022 tarihinde http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller/Evde%20Bak%C4%B1m%20Hizmetleri.pdf adresinden ulaşılmıştır).
12. Olasveengen TM, Semeraro F, Ristagno G, et al. 2021, European resuscitation council guidelines 2021: basic life support, *Resuscitation*. 2021;161: 98-114. doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.009.

BÖLÜM 26



Palyatif ve Hospis Bakım

Ecem ERSUNGUR¹

GİRİŞ

Günümüz toplumlarında sadece oluşabilecek hastalıkları önlemek için değil, aynı zamanda bakım hastalarının geriye kalan yaşam sürecini en kaliteli şekilde geçirebilmesi ve vakti geldiğinde huzurlu bir ölümü karşılayabilmesi temel isteklerdendir (1). Palyatif bakım ilk olarak 19. Yüzyılın ortalarında ortaya çıkmıştır. 1990 yıllarının başında Amerika'da kanser sebebiyle yaşamının son zamanlarını geçiren bireylerin bakımı için kullanılmıştır (2,3). Toplumun sosyal yaşamında görülen değişiklikler ve bağımlı yaşlı nüfus oranında artış ile birlikte dünya genelinde palyatif bakıma olan ihtiyaç giderek artmaktadır. Palyatif bakım ilk olarak kanser hastaları için başlamış olsa da günümüzde HIV/AIDS, konjestif kalp yetmezliği, kronik solunum hastalıkları, ilaca dirençli tüberküloz, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), bunama, serebrovasküler hastalıklar (SVD), diyabet ve benzeri hastalıklarda büyük öneme sahiptir (4).

1. PALYATİF BAKIM KAVRAMI

Palyatif bakım; bakıma ihtiyacı olan bireylerde tedavi edici yaklaşımın yeterli olmadığı ölümcül hastalıklarda, sadece hastaya değil aynı zamanda yakınlarına

1 Öğr. Gör., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, ecem.ersungur@adu.edu.tr



- Terminal dönemdeki hastalara gereksiz tedavi yaklaşımlarını engeller ve yaşamlarının son sürecini aileleriyle beraber geçirme imkanı sağlar.
- Acil servise başvuru durumunu azaltır.
- Tedaviye yönelik girişimlerin durdurulması ve hastaneye yatış oranındaki azalmadan dolayı maliyeti azaltır.
- Hastane enfeksiyonlarının azalmasını sağlar.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization . Palliative care for older people better practices . Copenhagen: Denmark ; 2011.
2. Kuebler, K. K., Lynn, J., Von Rohen, J. Perspectives in Palliative Care. Seminars in Oncology Nursing 2005; 21, 2-10.
3. Meghani, S.H.A. Concept analysis of palliative care in the United States Journal of Advanced Nursing 2003; 46, 152-161.
4. Worldwide Palliative Care Alliance . Global Atlas of Palliative Care at the End of Life . London: UK ; 2014.
5. Özçelik, H., Fadıloğlu, Ç., Uyar, M. Kanser hastaları ve aileleri için palyatif bakım. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, 2010.
6. World Health Organization(2019). (20.05.2019 tarihinde <https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> adresinden ulaşılmıştır).
7. Kabalak, A.A. Türkiye’de palyatif bakım; güncel gelişmeler, gereksinimler. Anestezi Dergisi. 2014; 22(3), 121-123.
8. Bağ, B. Almanya örneğinde sağlık sisteminde palyatif bakım uygulamaları. Türk Onkoloji Dergisi. 2012; 27(3), 142-149.
9. Lagman, R., Walsh, D. Integration of palliative medicine into comprehensive cancer care. Semin Oncol, 2005;32, 134-8.
10. Borasio, G. (2011). Translating the World Health Organization definition of palliative care into scientific practice. Palliative and Supportive Care, 9(1), 1-2. doi:10.1017/S1478951510000489.
11. WHO(2020). Definition of palliative care.(12.04.2020 tarihinde <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> bu adresten ulaşılmıştır).
12. Aydoğan, F., Uygun, K. Kanser hastalarında palyatif tedaviler. Klinik Gelişim 2011; 24, 4-9.
13. WHO-WPCA (2014). (The World Health Organization-Worldwide Palliative Care Alliance). Global Atlas Of Palliative Care At The End Of Life. World Health Organization (15/03/2019 tarihinde http://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf adresinden ulaşılmıştır).
14. Houttekier, D., Cohen, J., Surkyn, J., & Deliens, L. (2011). Study of recent and future trends in place of death in Belgium using death certificate data: a shift from hospitals to care homes. BMC public health, 11, 228. doi:10.1186/1471-2458-11-228.



15. Ahmedzai, S.H., Costa, A., Blengini, C. A New International Framework for Palliative Care. *European Journal of Cancer* 2004; 40, 2192-2200.
16. Friedman, D.L., Hilden, J.M., Powaski, K. Issues and challenges in palliative care for children with cancer. *Current oncology reports* 2004; 6, 431-437.
17. Reville, B., Axelrod, D., Maury, R., Palliative Care for the Cancer Patient, Primary Care: Clinics in Office Practice, 2009; 36(4), 781-810.
18. Palliative Care Council of South Australia, Multicultural Palliative Care Guidelines.(15/02/2019 tarihinde <https://palliativecare.org.au/wpcontent/uploads/2015/05/Multicultural-palliativecare-guidelines> adresinden ulaşılmıştır).
19. Uysal, N., Şenel, G., Karaca, Ş. Palyatif bakım kliniğinde yatan hastalarda görülen semptomlar ve palyatif bakımın semptom kontrolüne etkisi. *Ağrı*. 2015;27(2),104- 110.
20. Oxenham, D. Davidson's Principles and Practice of Medicine. 2014; 283-292.
21. Fine, P.G. The evolving and important role of anesthesiology in palliative care. *Anesth Analg* 2005; 100, 183-188.
22. Klein, C., Lang, U., Bükki, J. Pain management and symptom-oriented drug therapy in palliative care. *Breast Care (Basel)* 2011;6, 27-34.
23. Palliative Medicine First Edition, Walsh Declan, Elsevier Inc. 2009. Dyspnea, Joshua Shadd and Deborah Dudgeon, chapter 159, 877-881.
24. Goldstein, N.E., Morrison, R.S. Evidence-Based Practice in Palliative Medicine, Elsevier Inc, 2013, chapter 69, 402-406.
25. Goldman-Cecil Medicine, Twenty-Fifth Edition Elsevier Inc, 2016.
26. Lundorff, L.E., Jonsson, B.H., Sjögren, P. Modafinil for attentional and psychomotor dysfunction in advanced cancer: a double-blind, randomised, cross-over trial. *Palliat Med* 2009;23, 731-8
27. Uzuncu, H., Buyruk, H., Alnak, E. Yoğun bakımda yapılacak bir şeyi kalmayan kanserli terminal dönem hastalara insanca bakım önerisi. *Cumhuriyet Medical Journal*, 2013; 35(1), 143-51.

BÖLÜM 27



Vital Bulgular

Perihan SARI¹

GİRİŞ

Vital bulgular, hastanın fizyolojik durumunu yansıtan, yaşam fonksiyonlarının değerlendirilmesi hakkında bilgi veren verilerdir. Bu sebeple bu vital bulgulara “yaşamsal belirtiler” ya da “kardinal bulgular” da denir (16). Vital bulgular; vücut ısısı (ateş), nabız, solunum, kan basıncı ve oksijen saturasyon değerlerinden oluşur. Bu değerler hastanın sağlık durumu hakkında genel bilgi veren verilerdir. Bu verilerin doğru bir şekilde ölçülmesi, doğru olarak değerlendirilmesi ve yorumlanması hastanın genel durumunun hakkında bilgi verdiği için önemlidir. Günün farklı zaman dilimleri, hastanın yaşı, ovülasyon dönemi, mevsimler, ölçümden önce hastanın fiziksel aktivite yapmış olması, giyinme şekli, hastanın bulunduğu oda sıcaklığı, stres ve hastalık gibi nedenler ile vital bulgularda değişiklikler olmaktadır (8). Sağlık profesyonelleri vital bulguların nasıl alınıp yorumlayacağını, normal değer aralıklarından sapma olduğunda ne yapacağını ve diğer sağlık profesyonellerine ne şekilde hasta hakkında bilgi vereceğini bilmesi gerekir. Bu nedenle hastanın beden ısısı, nabızı, solunum sayısı, kan basıncı ve oksijen saturasyonu (SpO2) sürekli olarak değerlendirilmelidir (16).

1 Öğr. gör., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Nazilli Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, psari@adu.edu.tr



- Ölçüm yapılacak olan koldaki kıyafetler sıkı olmamalı. Kolun düz tutulması, avuç içinin yukarı bakması ve kalp hizasında olması sağlanır.
- Tansiyon aleti manşeti hissedilen brakial arterin 2,5-3 cm üzerine sarılır.
- Steteskop brakial arterin üzerine konularak steteskop sabit tutulur.
- Diğer elle puvar tutulup, baş ve işaret parmağıyla puvarın ayar düğmesi kontrol edilir. Ayar düğmesi kendimize doğru çevrilerek kapatılır. Puvar düzenli ve hızlı biçimde istenen seviyeye kadar şişirilir.
- Ayar düğmesi yavaşça açılarak düzenli bir şekilde hava indirilir. Bu sırada atımlar duyularak ve gözlemlenerek değerlendirilir. İlk ve son duyulan sesler kaydedilir. İşlem sonu eller yıkanır (8, 16).

KAYNAKLAR

1. Akça Ay, F. (2008). *Temel Hemşirelik Kavramlar, İlke ve Uygulamalar*. İstanbul: Medikal Yayıncılık
2. Asgar Pour, H., Yavuz, M. Vücut Sıcaklığındaki Yükselmenin (Ateşin) Hemodinamik Parametrelere Etkisi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2010;3 (3): 73-79
3. Ataberk Aşti. T., Karadağ, A. (2014). *Hemşirelik Esasları 1*. (2. Baskı). İstanbul: Akademi Yayınları.
4. Berman, A.J., Snyder, S.J, Frandsen, G.(2016) *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Praytice and Process*. (10th Edition.). England: Pearson Education Limited
5. Berman, A.J., Snyder, S., Kozier, B.J., et al. (2007). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing*. (8th Edition) New Jersey: Pearson Publisher
6. Berman, A., Snyder, S.J., Frandsen, G., (2021). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing_ Concepts, Process and Practice* . (11th Edition). United States of Amerika: Pearson Education Limited
7. Çakırcalı, E., (2000). *Hasta Bakımı re Tedavisinde Temel İlke ve Uygulamalar*. İzmir Güven: Nobel Kitapevleri
8. Çakırcalı, E. Yaşamsal Bulgular. Ataberk Aşti T. & Karadağ A. (ed) *Hemşirelik Esasları* içinde. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık; 2012. p. 583-624.
9. Davie A, Amooore J. Best practice in the measurement of body temperature. *Nursing Standard (Royal Collage of nursing)* 2010; 24 (42): 42-49. doi: 10.7748/ns2010.06.24.42.42.c7850.
10. Delaune, S.C., Ladner, P.K., (2002). *Fundamentals of Nursing_ Standards and Practices*. (2th Edition) United States of America: Delmar of Thomson Learning
11. Doğaner YÇ., Hangi Hipertansiyon Klavuzu, Hangi Eşik Değerler? Hipertansiyonda Yeni Eşik Değerler. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*. 2019; 23 (2): 78-84. doi: <https://doi.org/10.15511/tahd.19.00278>
12. Hall, A.M., Perry, A.G., Potter, P.A, et al. (2020). *Fundamentals of Nursing*.(10th edition). Amsterdam: Elsevier Publisher
13. Potter PA, Perry AG, Stockert P et al. (2016) *Fundamentals of Nursing*. (9th Edition). Missouri: Elsevier Publisher
14. Potter, P.A., Perry, A.G., (2005). *Fundamentals of Nursing*. (6th Edition). Missouri:Elsevier Mosby Inc. Publisher



15. Reynolds, M. et al. Are Temporal Artery Temperatures Accurate Enough To Replace Rectal Temperature Measurement İn Pediatric ED Patients? *Journal of Emergency Nursing*. 2014; 40 (1) :46-50. doi: 10.1016/j.jen.2012.07.007
16. Sabuncu, N., Özhan, F., (2011) Yaşam Bulguları. Sabuncu N.(ed) *Hemşirelik Bakımında İlke ve Uygulamalar* içinde (3. Baskı) Ankara: Alter Yayıncılık. s.195-228
17. Sayiner, D. (2016). *Yaşlı Bakımı İlke ve Uygulamaları*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Basım Evi
18. Sterling, K., Berberian, (2002) *Fundamentals of Nursing_ Standards and Practices*. (2th Edition) New York: Delmar / Thomson Learning
19. Taylor, C. R., Lillis, C., Lemone, P et al. (2008). *Fundamentals of Nursing: The Art and Science of Nursing Care* (7th Edition). Hiladelphia: Wolters Klower Health
20. Yoost, B.L., Crawford, L.R. (2019). *Fundamentals of Nursing Active Learning for Collaborative Practice*. Missouri: Elsevier Mosby Inc. Publisher
21. <https://medikalimburada.com/tansiyon-aletleri-ve-steteskoplar/manuel-tansiyon-aletleri> (erişim :20.11.2021)
22. <https://medikalimburada.com/tansiyon-aletleri-ve-steteskoplar/dijital-tansiyon-aletleri> (erişim:20.11.2021)
23. Exergen temporal artery thermometers. (online) <https://www.exergen.com/green-cash-flow>. (Erişim tarihi:20.11.2021)
24. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, Hemşirelik, Yaşam (Vital) Bulguları, Ankara: 2012. (online) https://hastane.ksu.edu.tr/depo/belgeler/Ya%C5%9Fam%20Bulgular%C4%B1_1710261700095197.pdf (Erişim Tarihi:14.11.2021)