

BÖLÜM 3

AMELİYAT SONRASI DREN, TORAKS TÜPÜ, PLEVRAL DRENAJ KATETERİ (PLEURACAN) VE HEMŞİRELİK BAKIMI

*Sümeyye ESERER¹
Hatice ERDOĞAN²*

GİRİŞ

Cerrahi operasyon sonrası drenler veya kateter kullanılır.⁽¹⁾ Bu drenler, tedavi edici ve profilaktik amaçlı kullanılabilir. En sık profilaktik amaçlı kullanılır.⁽²⁾ Kan ve lenfatik drenaj gibi sıvıların veya havanın cerrahi operasyon sonrası doku boşluklarından atılmasını sağlar. Tedavi edici kullanımı intraoperatif veya perkütan uygulamalarıyla apse operasyonlarını kapsamaktadır. Cerrahi dren uygulama şartları işleme, ihtiyaca, özelliklerine (aktif/pasif parçalar, açık/kapalı) veya yapım malzemesine (silastik, kauçuk) göre değişmektedir.

Cerrahi drenlere ve kateterlere bağlı olarak bir çok komplikasyon gelişebilir. Hastaya takılan cerrahi işlem sonrası drenler, kateterler, nazogastrik sonda, santral katater ve damar yolu enfeksiyon açısından çok önemlidir. Drenler karnın içinde sızı, ağrı, kontraktür, tıkanma ve fonksiyon kaybı, viseral organların perforate edebilir.⁽³⁾ Ayrıca drenin çıkarılmasında da problem yaşanabilir. Hemşireye önemli bir görev düşmektedir. Hastaya yapılan tüm invaziv girişimlerde enfeksiyon takibinin yapılması gerekir. Sadece dren varken değil çıkarıldıktan sonra pansumanlarının düzenli takibi ve enfeksiyon açısından değerlendirilmesi gerekmektedir.

¹ Hemşire, Sultan 2. Abdülhamid Han EAH., sumeyyeeserer@gmail.com, 0000-0002-4739-1905

² Dr. Öğr. Üyesi, Maltepe Üniversitesi, haticeerdogan@maltepe.edu.tr, 0000-0001-6376-0267

KAYNAKLAR

1. Durai R, Mownah A, Ng PC. (2009). Ameliyatta dren kullanımı: Bir gözden geçirme. j çevre uygulaması 19: 180-186.
2. Durai R, Ng PC. Cerrahi vakum drenleri: tipleri, kullanımları ve komplikasyonları. *AOR-NJ*.2010; 91: 266-271.
3. Carlomagno N, L Santangelo M, Grassia S, La Tessa C, Renda A. Cerrahi drenajın intraluminal migrasyonu: Çok nadir görülen bir komplikasyon raporu ve literatür taraması. *Ann Ital Chir*. 2013; 84: 219-223.
4. Durai R, Mownah A, Philip CN.(2009). Use of drains in surgery: a review. *Journal of Perioperative Practice*.2009;19(6):180-186.
5. Čečka F, Loveček M, Jon B, Skalický P, Šubrt Z, Neoral C, Ferko A. Intra-abdominal drainage following pancreatic resection: A systematic review. *World J Gastroenterology*. 2015; 21(40):11458-68.
6. Kehlet H, Wilmore DW. Evidence-based surgical care and the evolution of fast-track surgery. *Annals of Surgery*.2008;248(2):189-98.
7. Torresetti M, Scalise A, Pelliccioni M, Taddei FMJ, Di Benedetto G. The Shakespeare dilemma in breast augmentation: To use or not to use drains? A systematic review: Drain in breast augmentation.2022; 46(4):1553-1566.
8. Bölükbaş, N., & Birlikbaş, S. (2019). ERAS rehberleri cerrahi sonrası hızlandırılmış iyileşme protokolleri. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2019;2(3), 194-205.
9. Sullivan B. Nursing management of patients with a chest drain. *British Journal Of Nursing*,2008;17(6):388-393.
10. Durai R, Philip CH. (2010). Surgical vacuum drains: types, uses, and complications. *AORN journal*. 91(2):266-74.
11. Tiwari A, McFarlane JP, Peters, JL. A simple technique for securing surgical drains. *Injury Extra*,2004; 35(11):91-3.
12. Kuhajda I, Zarogoulidis K, Kougioumtzi I, Huang H, Li Q, Dryllis G, Kioumis I, Pitsiou G, Machairiotis N, Katsikogiannis N, Papaiwannou A, Lampaki S, Papaiwannou A, Zaric B, Branislav P, Porpodis P, Zarogoulidis P.Tube thoracostomy; chest tube implantation and follow up. *J Thorac Dis*,2014; 6(4):470-9.
13. Lehwaldt D, Timmins F. Nurses' knowledge of chest drain care: an exploratory descriptive survey. *Nursing in Critical Care*. 2005;10(4):192-200.
14. Bulut, A., Afşar, T., & Vatanserver, N. Hemşirelik öğrencilerinin cerrahi dren takibi ve bakımına yönelik bilgi düzeyleri. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2019; 5(1), 1278-1292.
15. Puleo FJ, Mishra N, Hall JF. Use of intra-abdominal drains. *Clinics İn Colon And Rectal Surgery*,2013; 26(3):174-7.
16. Ergin, M., Yeğinsu, A., & Gürlek, K. (2010). Göğüs tüpü takılması. *Türk J Surg*, 2010;26(2), 115-121.
17. Demir, Y., & Khorshid, L. Göğüs tüpü çıkarma işlemi sırasında yaşanan ağrının kontrol altına alınması: literatür incelemesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2008;24(2), 113-126.
18. Kuzucuoğlu, T., Gaygusuz, E. A., Alathl, İ., & Dal, E. M. Tüp torakostomi sonrası gelişen reekspansiyonel akciğer ödemi: Olgu sunumu. *XXI*,2010; (1): 41, 4.
19. Haberal, M. A., Dikiş, Ö. Ş., & Erkan, A. K. A. R. Plevral efüzyonlarda minimal invaziv yaklaşım: küçük çaplı plevral drenaj kateteri. *Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi*, 2019;9(1), 17-21.
20. Tufan, A., & Rızalar, S. Göğüs cerrahisinde hızlandırılmış iyileşme protokolü ve hemşirenin rolü. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*,2021; 6(3), 449-462.

21. Light RW (ed). (2013).Pleural effusion due to miscellaneous diseases in pleural diseases 6th ed. philadelphia: lippincott williams and wilkins.
22. Olfert JA, Penz ED, Manns BJ, Mishra EK, Davies HE, Miller RF et al. Cost-effectiveness of indwelling pleural catheter compared with talc in malignant pleural effusion. *Respirology*. 2017;22(4):764–770
23. Demir, E. Genel cerrahi ünitesinde ameliyat olan hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi (Master's thesis, Hasan Kalyoncu Üniversitesi).2018.