

Bölüm 20

Kardiyovasküler Sistem Sorunları ve Bakım Uygulamaları



Sercan ÖZDEMİR¹

1. Kardiyovasküler Sistem

Kalp ve damarlar kardiyovasküler sistemin en önemli parçasıdır. Kardiyovasküler sistem, pulmoner ve sistemik dolaşımı içeren iki ana bölümden oluşmaktadır. Pulmoner dolaşım ile karbondioksitli kan akciğerlere götürülerek temizlenir. Daha sonra sistemik dolaşım da oksijenlenmiş kanı ve besinleri tüm vücuda taşır. Kardiyovasküler sistemin ana görevi dokuların ihtiyacı olan maddeleri o dokulara taşımak, dokularda oluşan atık maddeleri ise o dokudan uzaklaştırmaktır (1, 2).

Kalp dört odacığa ayrılmış, koruyucu bir kese içinde bulunan, içi boş ve kaslı bir organdır. Toraksın merkezinde yerleşmiş kaslı bir pompa olan piramit şeklindeki kalp, insan hayatının her dakikasında ortalama 70 kez atar. Kalp; göğüs boşluğunda, akciğerler, sternum, özofagus ve diyafragma arasında bulunan, ön mediastinumda, perikard içerisine yerleşmiştir. Sistol ve diyastol ile devamlı olarak akciğerlere ve vücudun diğer organlarına kan pompalamaktadır (3,4). Bu sürekli pompalama işlevi, kanı vücutta hareket ettirir, doku hücre-

¹ Uzm. Hem, Nazilli Devlet Hastanesi, sercanoz15@hotmail.com



nedenle ameliyat öncesi dönemde egzersizlerin öğretilmesi ve hastanın günlük yaşam programına entegre edilmesi sağlanır. Varis cerrahisinde genellikle elastik çorap giyilmesine ameliyattan en az beş gün önce başlanır. Bacaklar çorap ile desteklenmez ise venöz staz ülserleri ve ameliyat sonrası komplikasyonlar gelişebilir. Ameliyat öncesi dönemde elastik varis çoraplarının nasıl giyileceğini hastaya uygulamalı göstermesi ve bu beceriyi tekrar ettirmesi gerekir (5,9,10,20-22).

Ameliyat Sonrası Bakım

Ven cerrahisi sonrası hastanın ekstremiteleri renk, hareket, his, sıcaklık, ödem, nabız ve hastanın yarası enfeksiyon belirtileri açısından değerlendirilir. Ödemi azaltmak için hastanın bacakları 15 derece kaldırılır, elastik varis çorabı giydirilir. Damar hastalıklarında hemşirelik bakımının amacı;

1. Dokuların perfüzyonu
2. Cilt bütünlüğü
3. İskemik ağrıların azaltılması
4. Koruyucu davranış kazandırılmasıdır (5,9,10,20-22).

Taburculuk eğitimi

Hastaya yatak istirahatinin önemi vurgulanır. Bacak elevasyonu uygulaması ve varis çorabını kullanmasının üstünde durulur. Varis çorabı en iyi elastik desteği sağlar. Buradaki en önemli nokta çorabın etkin olabilmesi için, bireye uygun ölçülerde olması gerekir (5,9,10,20-22).

Kaynaklar

1. Uzun, M. Kardiyovasküler sistem ve egzersiz. *J Cardiovasc Nurs*, 2016; 7(Sup 2), 48-53.
2. Craven RE, Hirnle C, Jensen S. (2017). *Hemşirelik Esasları İnsan Sağlığı ve Fonksiyonları*. (Nurcan UYSAL, Emine ÇAKIRCALI, Çev. Ed.). Ankara: Palme Yayıncılık
3. Dentlinger N, Ramdin V. (2015). *Dahili ve Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği*. (Sevim ÇELİK, Öznur USTA YEŞİLBALKAN, Çev. Ed.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık
4. Büyüköztürk K, Erzengin F. (2007). Kalp Yetmezliği. Büyüköztürk K (Ed.) *İç Hastalıkları* içinde (s. 1500-1550). Adana: Nobel Tıp Kitapevi
5. Küçükakça Çelik G. (2021). Kardiyovasküler Sistemin Cerrahi Gerektiren Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. Arslan S (Ed.), *Cerrahi Hemşireliğinde Temel Kavramlar ve Bakım* içinde (s. 319-368). Ankara: Akademisyen Yayınevi



6. Yava A, Koyuncu A. (2017). Kalp ve Dolaşım Sistemi Değerlendirilmesi ve Klinik Karar Verme. Eti Aslan F. (Ed.), *Sağlığın Değerlendirilmesi ve Klinik Karar Verme* içinde (s. 407-449). Ankara: Akademisyen Tıp Kitapevi
7. Görgülü R.F. (2014). *Hemşireler için Fiziksel Muayene Yöntemleri*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitapevi
8. Sevinç S. Kardiyovasküler Sistemin Değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2006; 3:12-21.
9. Badır A. (2020). Kalp ve Dolaşım Sisteminin Değerlendirilmesi. Karadakovan A, Aslan Eti F. (Ed.), *Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım* içinde (s.411-430). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
10. Akdemir N, Canlı Özer Z. (2011). Kardiyovasküler Sistem Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. Akdemir N (Ed.), *İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı* içinde (s. 405-482). Ankara: Nobel Kitabevi
11. Enar R. (2012). *Temel Kardiyoloji Kalbin Fizik Muayenesi: Tekniği ve Klinik İpuçları*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri
12. Çakırcalı E. (2016). Yaşamsal Bulgular. Atabek Aştı T, Karadağ A. (Ed.), *Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı* içinde (s. 579-620). İstanbul: Akademi Kitapevi
13. Çakırcalı E. (2000). *Hasta Bakımı ve Tedavisinde Temel İlke ve Uygulamalar*. İzmir: Güven-Nobel Tıp Kitapevleri
14. Eagle Kİ, Baliga RR. (2009). Genel Kardiyovasküler Durumlara Yaklaşım. Keleş İ. (Ed), *Pratik Kardiyoloji Genel Kardiyovasküler Hastalıkların Değerlendirilmesi ve Tedavisi* içinde (s.1-80). İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık
15. Berkalp B, Polat C. (2011). Akut miyokard infarktüs. Erol Ç. (Ed.), *Klinik Kardiyoloji*. içinde (s.63-90). Ankara: MN Medikal ve Nobel Tıp Kitapevi
16. Şentürk T, Serdar OA. (2011). Kalp Yetmezliğinin Tanımı ve Patofizyolojisi. Kozan Ö. (Ed), *Temel Kardiyoloji* içinde (s.578-610). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri
17. Zipes DP, Libby P, Bonow RO, Braunwald E. (2015). *Braunwald Kalp Hastalıkları Kardiyovasküler Tıp Kitabı*. (Murat SEZER, Emre ASLANGER, Çev. Ed.). (9. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri
18. Brignole M, Moya A, de Lange FJ, et al. ESC Scientific Document Group. 2018 ESC Guidelines for the diagnosis and management of syncope. *European Heart Journal* 2018;39(21):1883-948.
19. Özatik M, Kocabeyoğlu S, Ulaş M, et al. Kalp nakli yapılan hastalarda uzun dönem sağkalımı etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Türk Gogus Kalp Dama*. 2011;19(4):559-565
20. Demir Korkmaz F. (2020). Vasküler Hastalıklar ve Periferik Dolaşım Bozuklukları. Karadakovan A, Aslan Eti F. (Ed.), *Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım* içinde (s.533-566). Ankara: Akademisyen Kitabevi
21. Erdil F, Elbaş N. (2001). *Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği*. (4. Baskı). Ankara: Aydoğdu Ofset.
22. Turan Kavradım S, Özer Z. Kardiyovasküler Fizik Muayene: Bir Hemşirelik Bakım Değerlendirmesi. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*. 2018. 10(3), 238-250.