



Bariatrik cerrahi sonrası hasta gereksinimleri ve taburculuk eğitimi

Nursevim Aydıngülü¹, Muaz Gülşen¹, Sevban Arslan¹

¹Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, Adana

Amaç : Metabolik ve ruhsal sorunlara neden olabilen obezite, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından “Sağlığı bozacak ölçüde yağ dokularında anormal veya aşırı miktarda yağ birikmesi” olarak tanımlanmıştır. (WHO) Vücut kitle indeksi 30 kg/m² ve üzeri olan bireyler obez olarak kabul edilmekte ve bu bireylerin nüfustaki oranı yıllar geçtikçe artmaktadır. Türkiye sağlık istatistikleri 2017 yılı verilerine göre toplam nüfusun %19,6’sının obez bireylerden oluştuğu belirlenmiştir. Vücut kitle indeksinin artmasıyla ortaya çıkan metabolik sorunlara bağlı olarak birçok yandaş hastalık ortaya çıkmaktadır. Dejeneratif eklem hastalığı, diyabetes mellitus, gastro-özogageal reflü, kolelitiazis, hipoventilasyon sendromu, hipertansiyon, dislipidemi, kardiovasküler hastalıklar, bazı kanser türleri, psödötümör serebri, migren türü baş ağrısı ve artmış mortalite riski bunlara örnek verilebilir. Kilo kaybıyla birlikte bu hastalıkların çoğu iyileşmekte veya ortadan kalkmaktadır. Diyet, fiziksel aktivite artışı, medikal tedavi, davranış ve yaşam tarzı değişikliklerinin yetersiz olması durumunda düşünülen bariatrik cerrahi, obez bireyler için yaşamı değiştiren ve hayat kurtaran tedavi yöntemi olma potansiyeline sahiptir. Bununla birlikte uzun vadede başarı elde etmek için bireylerin zorluklara hazır olması ve gerçekçi düşünmesi oldukça önemlidir. Cerrahi tedavi uzun süreli takip ve değerlendirmelerin olacağı bariatrik programın bir parçasını oluşturmaktadır. Tüm cerrahi girişimlerde olduğu gibi bariatrik cerrahi sonrası erken ve geç dönemde hastalar istenmeyen bazı sorunlarla karşılaşabilmektedir. Ameliyat sonrası erken dönemde en sık karşılaşılan sorun solunum güçlüğüdür. Mide kapasitesinin küçülmesine bağlı bulantı ve kusma, dumping sendromu, bağırsak hareketlerinde yavaşlama ve ameliyat bölgesinde sızıntı gelişmesi olduğu belirtilmektedir. Ayrıca hastalarda nöropati semptomlarına neden olan B12 vitamini eksikliği ve kemik mineral kaybına neden olan D vitamini eksikliği meydana gelmektedir. Ameliyat sonrası 18.-24. ayda da yeme alışkanlıklarının değişmesi ve kontrol kaybı nedeniyle verilen kilonun tekrar alınmasına bağlı hastada bazı psikolojik sıkıntılara neden olabilmektedir.

Yöntem : Bu konu hakkında google scholar, pubmed, cochrane veritabanları taranmış olup, ilişkili çalışmalara yer verilmiştir.

Bulgular : Adölesan bireylerle yapılan bir araştırmada Roux-en-Y gastric bypass ve sleeve gastrektomi uygulanan hastalar işlemten sonra 3 yıl takip edilmiştir. Katılımcıların kilo, kardiyometabolik sağlık ve kiloyla ilişkili yaşam kalitesinde önemli iyileşmeler görülmüş ancak ameliyatla ilişkili spesifik mikrobesein eksiklikleri ve ilave abdominal girişimlere ihtiyaç duyulduğu tespit edilmiştir.



4. ÇUKUROVA GASTRO - İNTESTİNAL CERRAHİ HASTALIKLARI

Mide Hastalıkları
Kolon ve Rektum Hastalıkları
Proktolojik Hastalıklar
Gastro - İntestinal Cerrahide Klinik Nutrisyon

Kongresi

28 ŞUBAT - 1 MART 2020

HILTONSA OTEL - ADANA

Sonuç : Perioperatif hemşirelik bakımında bireysel farklılıklar göz önüne alınarak bütüncül bir bakım planlaması yapılmalıdır. İnsanın temel gereksinimleri her bireyde farklı özellikler göstermekte ve değişmektedir. Bu gereksinimlere ilişkin ayrıntılı veri toplamak, bireyin gereksinimlerinin daha sistematik bir şekilde belirlenmesine ve bu gereksinimlere uygun daha nitelikli bir hemşirelik bakımı sunulmasına yardımcı olacaktır. Ameliyat sonrası uzun dönemde elde edilecek sonuçlar; ameliyat sonrasında psikolojik iyilik halinin geliştirilmesi, kilo değişikliklerinin görülmesi, erken yaşam değişikliklerine ve fiziksel aktivite programlarına uyum sağlanması, beden imajı algısının geliştirilmesi ve besinlerle ilişkilerin değiştirilmesine bağlıdır. Bu bağlamda bariatrik cerrahi geçiren bireylerin ameliyat öncesinde başlayan değerlendirme ve görüşmelerle ihtiyaçları belirlenmeli ve bireye özgü taburculuk eğitimi planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: bariatrik cerrahi, hasta gereksinimleri, perioperatif bakım