

HASTALARIN SOLUNUM EGZERSİZİ UYGULAMALARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER VE HEMŞİRELERİN ROLÜ

FACTORS THAT AFFECT PATIENTS' PRACTICES OF BREATHING EXERCISES AND NURSES' ROLE

Sacide YILDIZELİ TOPÇU

Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Edirne, Türkiye

Anahtar sözcükler: Ameliyat sonrası dönem, Hemşirelik bakımı, Nefes egzersizleri.

Key words: Breathing exercises, Nursing care, Postoperative period

Geliş tarihi: 10 / 03 / 2016

Kabul tarihi: 01 / 08 / 2016

ÖZET

Amaç: Ameliyat sonrası solunum komplikasyonlarının önlenmesi için derin solunum ve öksürme egzersizleri ile spirometre kullanımının ameliyattan 48-72 saat önce başlatılması ve hastaların egzersizleri doğru ve yeterli uygulamalarının sağlanması önemli hemşirelik girişimleridir. Cerrahi girişim geçiren hastaların solunum egzersizi uygulamalarını etkileyen faktörler ve hemşirelerin bu uygulamalardaki rollerini incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma akciğerler ilişkin cerrahi girişim uygulanan 60 hasta ile yürütüldü. Verilerin toplanmasında, araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesi sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, t-testi, varyans ve korelasyon analizleriyle değerlendirildi.

Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların %71.7'sinde solunum egzersizleri eğitiminin ameliyat öncesinde ve %96.7 hemşireler tarafından verildiği, hastaların %83.7'sinin ameliyat öncesi dönemde egzersizleri uyguladığı, ilk solunum egzersizlerini ameliyattan 0.53 ± 0.50 gün sonra ve günlük ortalama 6.01 ± 2.06 kez uyguladıkları, solunum egzersizlerinin ilk uygulama gününü ağrı varlığı ve solunum egzersizleri eğitim zamanının etkilediği ve ameliyat sonrası trifloda kaldırılan top sayısının ameliyattan sonrası ilk mobilizasyon zamanıyla ilişkili olduğu bulundu.

SUMMARY

Aim: In order to prevent postoperative respiratory complications, starting breathing exercises 48-72 hours earlier from the surgery and efficiently practicing of the exercises are important. The aim of this study is to determine the factors that affected breathing exercises of the patients' who have undergone a surgical intervention and nurses' roles on these practices.

Material and Methods: This descriptive research was carried out with 60 patients who have undergone thoracic surgery. A questionnaire developed by the researchers was used in data collection. The data was evaluated by mean, frequency, percentage, t-test, variance and correlation analyses.

Results: It was found that 71.7% of the patients received the breathing exercise training and 83.7% of them applied the exercises preoperatively, 96.7% of them were trained by the nurses. It was detected that patients applied the first breathing exercises 0.53 ± 0.50 days and 6.01 ± 2.06 times in a day after the surgery, starting day of the breathing exercises was affected the pain and training time and that the number of the balls in trifle was related to the first mobilization day.

Sonuç: Solunum egzersizleri çoğunlukla ameliyat öncesinde ve hemşireler tarafından öğretilmekte ve ağrı varlığı egzersiz uygulamalarını etkilemektedir. Ameliyat sonrası erken ayağa kalkma solunum fonksiyonlarını olumlu etkilemektedir. Solunum egzersizlerinin ameliyat öncesi dönemde öğretilmesi ve solunum egzersizlerin iyileşmedeki önemini ortaya koyacak hemşirelik çalışmalarının yapılması önerilmektedir.

Conclusion: Breathing exercises are mostly taught by the nurses before the surgery and the pain affects the exercise practices. Early mobilization affects the respiratory functions positively. It is suggested that breathing exercises should be taught preoperatively and studies that prove the importance of breathing exercises in recovering process should be carried out.

GİRİŞ

Genel anestezi ve cerrahi girişimler solunum sisteminde değişikliklere yol açmasının yanı sıra postoperatif dönemde ortaya çıkan birçok durumdan da altta yatan farklı nedenlerle birlikte sorumludur (1). Solunum sisteminde postoperatif dönemde ortaya çıkan değişiklikler diyafragma fonksiyon bozukluğu, ventilasyon ve perfüzyonda yetersizlik, akciğer hacimlerinde azalma, solunumun kontrolü ve akciğerin savunma mekanizmalarının bozulmasını içeren alanlarda ortaya çıkabilir (1-3). Özellikle üst abdomen ve toraks ameliyatları sonrasında ortaya çıkan bu değişikliklere bağlı olarak atelektazi, pnömoni, solunum yetmezliği ve mekanik ventilasyon süresini uzamasını içeren postoperatif solunum komplikasyonları ortaya çıkmaktadır (1,2).

Akciğer ameliyatları sonrası görülen en önemli komplikasyonlardan biri olan solunum fonksiyonlarının yetersizliğinde gaz değişimindeki anormallikler ve akciğer mekanizmalarındaki değişikliklerin yanı sıra, plevranın açılması, frenik sinir paralizi ve ağrı önemli rol oynamaktadır. Ayrıca yaş, sigara kullanımı, şişmanlık ve diyabet gibi solunumla ilgili olmayan durumların varlığı da postoperatif solunum komplikasyonu gelişme riskini önemli düzeyde artırmaktadır (2,4-6).

Pulmoner komplikasyonların önlenmesinde postoperatif dönemde solunum fizyoterapisi yaygın olarak kullanılmaktadır. Postoperatif solunum fizyoterapisi 20. yy'da ilk yöntem olan solunum egzersizleriyle uygulanmaya başlanmıştır (7,8). Solunum fizyoterapisi iyi bir şekilde, tam olarak tarif edilememektedir ancak

genellikle derin solunum egzersizleri ve solunum egzersiz cihazı kullanımı, pozisyon verme, postural drenaj, öksürme ve aspirasyonu içermektedir (8,9).

Derin solunumun amaçları hava yollarının temizlenmesine yardım etmek, solunum kaslarının gücünü arttırmak, akciğerlerdeki gaz volümünü arttırmak ve sürdürmektir. Solunum fizyoterapisi derin solunum egzersizleri, öksürme ve solunum egzersiz cihazı kullanımı içeren tedavi yaklaşımları ile optimize edilmeli ve bu yaklaşımlar mümkün olduğunca ameliyattan 48-72 saat önce başlatılmalıdır (1,8,9). Still ve ark. da yaptıkları çalışmada ameliyat öncesi kullanılan solunum egzersiz cihazı ve uygulanan solunum egzersizlerinin profilaktik olarak yararlı olduğunu bildirmektedir (10).

Postoperatif dönemde hastaların solunum fizyoterapisi seanslarına ek olarak saat başı solunum egzersizleri yapmaları konusunda cesaretlendirilmeleri önemlidir. Wattie'nin çalışmasında, koroner arter bypass cerrahisinden sonra solunum egzersiz cihazının saatlik olarak kullanılması önerilmektedir (9). Solunum egzersizleriyle birlikte solunum egzersiz cihazının kullanılması inspire edilen hava hacminin hastalar tarafından gözlenmesi ve kıyaslanmasını sağlayarak hastanın egzersizleri uygulama konusunda motivasyonunu da arttırmaktadır (2,9).

Hastaların solunum egzersizleri ve solunum egzersiz cihazını doğru ve yeterli kullanmaları hasta bakımında hemşireler açısından önemli bir role sahip olmakla birlikte, hastaların daha kısa sürede ve komplikasyon yaşamadan cerrahi süreci tamamlamalarına yardımcı olmaktadır. Bu nedenle, durumun değerlendiril-

dirilmesi ve eksikliklerin saptanması hemşirelik bakımında kalitenin sağlanması ve sürdürülmesi açısından önem taşımaktadır (6,11,12). Bu çalışmanın amacı, solunum sistemine ilişkin cerrahi girişim geçiren hastaların solunum egzersizi uygulamalarını etkileyen faktörler ve hemşirelerin bu uygulamalardaki rollerini incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Evren ve Örneklem: Kesitsel ve tanımlayıcı nitelikte yapılan araştırmanın evrenini Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Göğüs Cerrahi Servisi'nde Temmuz-Aralık 2012 tarihleri arasında cerrahi girişim uygulanan hastalar oluşturdu. Bir önceki yılın aynı tarihleri arasında (Temmuz-Aralık 2011) cerrahi girişim uygulanan hasta sayısı (N=276) kullanılarak yapılan örneklem hesaplamasında, %10 kabul edilebilir hata oranı ve %95 güven düzeyinde araştırma örnekleminin 71 hasta içermesi planlandı ancak, araştırmaya katılmayı kabul etmeyen (4 hasta), komplikasyon gelişen (3 hasta) ve ameliyat sonrası yoğun bakımda kalması gereken (4 hasta) hastaların araştırma kapsamına alınamaması nedeniyle toplam 60 hasta araştırmanın örneklemini oluşturdu.

Veri Toplama Araçları: Verilerin toplanmasında, araştırmacılar tarafından geliştirilen, hastaların sosyo-demografik özellikleri, cerrahi girişime yönelik özellikleri ile solunum egzersizlerine yönelik bilgi alma ve egzersizleri uygulama durumlarına yönelik özellikleri belirleyen anket formu kullanıldı.

Araştırmanın Uygulanması: Hastalar ile odalarında görüşüldü. Akciğere ilişkin cerrahi girişim geçiren ve postoperatif beşinci gününde bulunan hastalar araştırma kapsamına alındı. Yaklaşık 20 dakika süren veri toplama sürecinde, anket formundaki sorular araştırmaya katılmayı kabul eden hastalara yöneltilerek hastaların yanıtları kayıt edildi.

Verilerin Analizi: Elde edilen verilerin değerlendirilmesi SPSS 16.0 programında, sayı,

yüzde, ortalama, standart sapma, t-testi ve korelasyon analizleriyle değerlendirildi.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın yürütülebilmesi için Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan etik onay, Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkez Müdürlüğü'nden kurum izni ile Göğüs Cerrahi Servisi yönetiminden ve servis yönetici hemşiresinden yazılı ve sözel izin alındı. Örnekleme alınan tüm hastalara araştırmanın amacı ve önemi konusunda bilgi verildikten sonra araştırmaya katılma konusunda sözel ve yazılı onayları alındı.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalamasının 54.31 ± 16.09 , %66.7 (n=40)'sinin erkek ve %33.3 (50)'ünün ilköğretim mezunu yada altında bir eğitime sahip olduğu bulundu. Hastalara solunum egzersizlerinin %96.7 (n=58) hemşireler tarafından öğretildiği ve hastaların %71.7 (n=43)'sinde bu eğitimin ameliyat öncesi dönemde verildiği belirlendi. Ameliyat öncesi solunum egzersizi eğitimi alan hastaların %83.7(n=36)'sinin yine ameliyat öncesi dönemde egzersizlerin uygulamasını yaptığı ve ortalama 1.72 ± 1.52 kez egzersizleri uyguladığı saptandı. Hem ameliyat öncesi, hem de ameliyat sonrası dönemde, hastaların solunum egzersizlerini uygulamalarını etkileyen faktörlerin %71.7 (n=43) ağrı, bulantı vb. fizyolojik bir nedenden kaynaklandığı bulundu (Tablo 1).

Araştırmaya katılan hastaların %86.7 (n=52)'sinin ameliyat sonrası dönemde ağrı yaşadıkları ve yaşadıkları ağrının şiddetini 2.54 ± 0.86 olarak bildirdikleri saptandı. Hastaların ameliyattan sonra ilk mobilizasyonlarının ortalama 1.01 ± 0.29 gün sonra gerçekleştiği, solunum egzersizlerini ameliyattan 0.53 ± 0.50 gün sonra yapmaya başladıkları, ameliyat sonrası dönemde günlük 6.01 ± 2.06 kez 10 dakika süren egzersiz programını uyguladıkları ve egzersizleri sırasında günde 5.63 ± 2.40 kez triflo kullandıkları bulundu (Tablo 1).

HASTALARIN SOLUNUM EGZERSİZİ UYGULAMALARININ ETKİLERİ

Araştırmaya katılan hastalarda ameliyat sonrası solunum egzersizlerini etkileyen faktörler incelendiğinde, ameliyat sonrası dönemde solunum egzersizlerinin ilk uygulandığı günü ağrı varlığının ($p=0.006$) ve solunum egzersizleri eğitiminin verilme zamanının ($p=0.000$)

etkilediği saptanırken, ameliyat sonrası beşinci günde trifloda kaldırılan top sayısının ameliyat sonrası ilk mobilizasyon zamanıyla ilişkili olduğu ($r=-0.303$, $p= 0.018$), hasta ne kadar erken ayağa kalktıysa, trifloda kaldırılan top sayısının da o düzeyde arttığı belirlendi (Tablo 2).

Tablo 1. Hastaların Demografik ve Perioperatif Döneme İlişkin Özellikleri (n=60)

Özellik		N	%
Cinsiyet	Kadın	20	33.3
	Erkek	40	66.7
Eğitim durumu	İlköğretim ve altı	50	83.3
	Ortaöğretim üstü	10	16.7
Solunum egzersizi eğitimi veren kişi	Hemşire	58	96.7
	Doktor	2	3.3
Solunum egzersizi eğitimi verilme zamanı	Ameliyat öncesi	43	71.7
	Ameliyat sonrası	17	28.3
A.Ö. solunum egzersizi uygulama durumu	Uygulayan	36	83.7
	Uygulamayan	7	16.3
A.S. Ağrı varlığı	Var	52	86.7
	Yok	8	13.3
Solunum egzersizi yapmayı etkileyen faktörler	Fizyolojik nedenler	43	71.7
	Fizyolojik ve psikolojik nedenler	17	28.3
Özellik	X±SS	Min.	Max.
Yaş	54.31±16.09	16	76
A.Ö. solunum egzersizi uygulama sayısı (10 dakikalık periyod)	1.72±1.52	1	6
Ağrı şiddeti	2.54±0.86	1	5
A.S. ilk mobilizasyon günü	1.01±0.29	0	3
A.S. solunum egzersizlerini ilk uygulama günü	0.53±0.50	0	1
A.S. solunum egzersizi uygulama sıklığı / gün	6.01±2.06	4	15
A.S. triflo kullanma sıklığı / gün	5.63±2.40	1	15
A.S. 5. günde trifloda kaldırılan top sayısı	1.66±0.70	0	3

A.Ö.: Ameliyat öncesi A.S.: Ameliyat sonrası

Tablo 2. Solunum Egzersizlerini Etkileyen Perioperatif Özellikler

Özellikler	Ağrı varlığı		t	p	
	Var	Yok			
A.S. solunum egzersizlerini ilk uygulama günü	0.59±0.49	0.12±0.35	3.303	0.006*	
	Solunum egzersizi eğitimi verilme zamanı		t	p	
	Ameliyat öncesi		Ameliyat sonrası		
	0.34±0.48	1.00±0.00	42.000	0.000*	
A.S. ilk mobilizasyon günü	A.S. 5. günde trifloda kaldırılan top sayısı				
	r: -0.303		p: 0.018**		

*Bağımsız iki örneklem t-testi

**Korelasyon analizi

A.Ö.: Ameliyat öncesi

A.S.: Ameliyat sonrası

TARTIŞMA

Ameliyat sonrası dönemde solunum sistemine ilişkin yaşanabilecek sorunların önlenmesi için ameliyat öncesi solunum egzersizlerinin ameliyat öncesinde uygulamalı olarak öğretilmesi ve ameliyat sonrası hastaların egzersizleri etkin şekilde uygulamalarının sağlanması büyük önem taşımaktadır. Çalışmamızda da, hastaların çoğunun ameliyat öncesi dönemde solunum egzersizlerini öğrendiği ve uyguladığının belirlenmesine rağmen günlük uygulama sayısındaki yetersizlik göze çarpmaktadır. Yavuz ve arkadaşlarının çalışmasında ise hastaların çoğuna ameliyat öncesi solunum egzersizleri eğitimi verilmediği bildirilmektedir (13). Yavuz ve arkadaşlarının bir başka çalışmasında da, solunum egzersizleri eğitiminin daha çok ameliyat sonrası dönemde hastalara öğretildiği belirtilmektedir (6). Bu durum hastane prosedürleri ve hemşirelik bakımının kurumdan kuruma değişiklik gösterdiğini ortaya koyarken, literatürde solunum egzersizlerin etkin şekilde öğretilip öğretilmediği konusunda yeterli bilgi olmadığı da görülmektedir (6,14)

Nitelikli hasta bakım sonuçları elde etmek için hastaların eğitim gereksinimlerinin karşılanması önemli noktalardandır. Literatürde de, ameliyat öncesi dönemde yeterli eğitim alan hastaların daha kısa sürede iyileştikleri belirtilmektedir (15). Çalışmamızda solunum egzersizleri eğitiminin hastaların çoğuna ameliyat öncesi dönemde ve çoğunlukla hemşireler tarafından verildiği ve bu bulgunun Gürlek ve Yavuz, Karağözoğlu ve arkadaşları, Yavuz ve arkadaşlarının çalışmaları ile örtüştüğü görülmektedir (6,13,15). Tüm bu çalışma bulguları hemşirelerin hasta eğitimindeki rollerini yerine getirmek için ameliyat öncesi ve sonrası süreçte önemli düzeyde çaba harcadıklarını göstermektedir.

Çalışmamızda, ameliyattan sonraki 24 saat içinde hastaların solunum egzersizlerini uygulamaya başlamaları ve günde yaklaşık altı defa onar dakikalık periyodlar halinde uygulama yapmaları ve bu süreçte triflo ile de çalışmaları

Yavuz ve arkadaşlarının çalışma bulguları ile benzerdir (13). Hastaların ameliyat sonrası solunum egzersizlerini uygulamaya başladıkları günün ağrı varlığından etkilenmesi, etkin ağrı kontrolünün ameliyat sonrası solunum komplikasyonlarını azaltma yönündeki ilişkiyi açıklayan literatür bilgisini desteklemektedir (16). Solunum egzersizleri eğitiminin verilme zamanı da hastaların ameliyat sonrası solunum egzersizlerini uygulamaya başladıkları günü etkilemektedir. Literatürdeki ve çalışmamızdaki bu sonuçlar, ağrı kontrolü ile ameliyat öncesinde etkin eğitimin sağlanmasının önemini ortaya koymaktadır (6,13,16).

Ameliyat sonrası uzun süre hareketsiz kalmak solunum sistemi de dahil olmak üzere bir çok komplikasyonun ortaya çıkmasına yol açarak ventilasyon ve perfüzyonun bozulmasına yol açabileceği için hastalar ameliyat sonrası en erken dönemde ayağa kaldırılmalıdır (17). Literatürde de, ameliyat sonrası erken ayağa kaldırılan ve solunum egzersizleri yaptırılan hastalarda komplikasyon gelişme oranının daha az olduğu bildirilmektedir (18,19). Çalışmamızda bulunan, ilk mobilizasyon günü ile trifloda kaldırılan top sayısı arasındaki ilişki de literatürde yer alan bilgileri destekler biçimde, hastaların ameliyat sonrası ne kadar erken ayağa kaldırılırsa solunum fonksiyonlarının da o kadar hızlı düzeleceğini göstermektedir.

SONUÇ

Çalışmamızın bulgularına göre solunum egzersizlerinin çoğunlukla ameliyat öncesinde ve hemşireler tarafından öğretildiği ancak hastalara yeterli uygulama yaptırılmadığı, hastaların ağrı yaşamalarının ameliyat sonrası solunum egzersizlerini uygulamalarını etkilediği ve ameliyat sonrası erken dönemde hastaların ayağa kalkmalarının solunum fonksiyonlarını olumlu etkilediği bulunmuştur. Bu bulgular doğrultusunda, cerrahi hastalarına ameliyat öncesi dönemde solunum egzersizleri öğretilirken uygulamaya daha fazla zaman ayrılması, cerrahi hastasının hemşirelik bakımında ağrı kontrolünün etkin şekilde sağlanmaya çalışılması, hastaların ameliyat

sonrası en kısa sürede ayağa kalkmaya teşvik edilmesi ve hemşirelerin ameliyat sonrası solunum fonksiyonlarının cerrahi hastasının iyileşme süreci üzerindeki önemini ortaya koyacak çalışmalar yapmaları önerilmektedir.

TEŞEKKÜR

Araştırmanın yürütülmesi sürecinde ilgi ve desteklerini esirgemeyen servis sorumlu hemşiresi Ayşe Gökçe Işıklı ve servis hemşirelerine teşekkür ederim.

KAYNAKLAR

1. Çağlayan B. ve Fidan A. (2002). Ameliyat öncesi dönemde pulmoner değerlendirme. Kurt N. (ed.), Yetişkinlerde ve Çocuklarda Ameliyat Öncesi Değerlendirme'de. İstanbul: Nobel Matbaacılık; 2002: pp. 128-43.
2. Değirmenci B. Koroner arter bypass greft cerrahisi geçiren hastalarda insprituar kas eğitimi ve mobilizasyon etkinliğinin karşılaştırılması. Kardiyopulmoner Rehabilitasyon Programı Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2006; Ankara, Türkiye.
3. Gürses HN. Peroperatif rehabilitasyon kronik solunum yetersizliğinde solunum pompa desteği. Solunum 2002; 4 (Ek 2): 332-8.
4. Hanözü M. Açık kalp cerrahisi sonrasında gelişen torasik komplikasyonlar. Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi, Sağlık Bakanlığı Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği, 2006; İstanbul, Türkiye.
5. Wynne R. Variable definitions implications for the prediction of pulmonary complications after adult cardiac surgery. European Journal of Cardiovascular Nursing 2004; 3: 43-52.
6. Yavuz M, Köze BŞ, Alkan D, Özkan DM. Hastaların ameliyat öncesi ve sonrasında solunum egzersizlerini uygulama durumları. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2015; 31(2): 1-7.
7. Westerdahl E, Eriksson T, Hedenstierna G. Deep breathing exercises reduce atelectasis and improve pulmonary function after coronary artery bypass surgery. Chest 2005; 128(5): 3482-8.
8. Pasquina P, Tramer MR, Granier JM, Walder B. Respiratory physiotherapy to prevent pulmonary complications after abdominal surgery: A systematic review. Chest 2006; 130(6): 1887-1899.
9. Wattie J. Incentive Spirometry following Coronary Artery Bypass Surgery. Physiotherapy 1998; 84(10): 508-14.
10. Stiller K, Montarello J, Wallace M, Daff M, Grant R, Jenkins S, Hall B, Yates H. Efficiency of breathing and coughing exercises in prevention of pulmonary complications after coronary artery bypass graft surgery. Chest 1994; 105: 741-7.
11. Girard NJ. Clients having surgery: Promoting positive outcomes. In: Black JM, Hawks JH (eds). Medical Surgical Nursing Clinical Management for Positive Outcomes. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2009: 193-4.
12. Kaya H. Sağlık hizmetlerinde hasta eğitimi ve hemşirenin sorumlulukları. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi 2009; 1: 19-23.
13. Yavuz M, Köze BŞ, Şancı D, Moradi D. Hastaların ameliyat öncesi ve sonrasında solunum egzersizlerini uygulama durumları. 7. Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi (Kongre Kitabı). Çeşme, İzmir. 5-8 Mayıs 2011.
14. Karagözoğlu Ş, Arıkan AD, Özden D, Tel H. Hemşirelerin göğüs fizyoterapisine yönelik bilgi ve uygulamaları. İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi 2013; 27(2): 95-104.
15. Gürlek Ö, Yavuz M. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimi uygulama durumları. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2013; 16(1): 8-15.
16. Genç A, Yıldırım Y, Günerli A. Postoperatif erken dönemde derin solunum ve insentif spirometrenin etkinliğinin araştırılması. Fizyoterapi Rehabilitasyon 2004;15(1): 28-33.
17. Erdil F, Elbaş NÖ. Cerrahi hastalıkları hemşireliği. Ankara: Aydoğdu Ofset; 2001: 123-36.
18. İzveren AÖ, Dal Ü. Abdominal cerrahi girişim uygulanan hastalarda görülen erken dönem sorunları ve bu sorunlara yönelik hemşirelik uygulamaları. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2011: 36-46.
19. Brasher PA, McClelland KH, Denehy L, Story I. Does removal of deep breathing exercises from a physiotherapy program including pre-operative education and early mobilisation after cardiac surgery alter patients outcomes. Australian Journal of Physiotherapy 2003; 49: 165-73.

Yazışma Adresi:

Dr. Sacide YILDIZELİ TOPÇU
Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Edirne, Türkiye
sacideyildizeli@gmail.com

Sayın Katılımcı,

Bu çalışmanın amacı, cerrahi girişim geçiren hastaların klinik ortamda solunum egzersizleri ve spirometre uygulama durumlarını ve bu uygulamalarını etkileyen faktörleri belirlemektir. Anketteki tüm bilgiler sadece bu çalışmanın amacına uygun olarak kullanılacaktır. Katılmayı kabul ettiğiniz için teşekkür ederiz.

VERİ TOPLAMA FORMU

- 1) **Yaşınız:**
- 2) **Cinsiyet:** a) Kadın b) Erkek
- 3) **Vücut Ağırlığınız:** kg
- 4) **Boyunuz:**cm.
- 5) **Eğitim Durumu:** a) İlköğretim ve altı b) Ortaöğretim ve üstü
- 6) **Medeni Durum:** a) Evli b) Bekar
- 7) **Cerrahi Girişim Kararını Vermenizde Etkili Olan Kişi/Kişiler:**
a) Aile b) Doktor c) Aile ve Doktor Birlikte
- 8) **Solunum Egzersizleri Eğitimi Alma:**
a) Eğitim aldım. b) Eğitim almadım. (**9.-12. Soruları yanıtlamayınız.**)
- 9) **Solunum Egzersizleri Eğitimi Veren Kişi:**
a) Hemşire b) Fizyoterapist c) Doktor
- 10) **Solunum Egzersizleri Eğitimi Verilme Zamanı:**
a) Ameliyattan gün önce b) Ameliyattan gün sonra
- 11) **Ameliyat Öncesi Dönemde Solunum Egzersizleri Uygulama:**
a) Uygulama yaptım. b) Uygulama yapmadım. (**12. Soruyu yanıtlamayınız.**)

HASTALARIN SOLUNUM EGZERSİZİ UYGULAMALARININ ETKİLERİ

12) **Ameliyat Öncesi Dönemde Solunum Egzersizleri Uygulama Sayısı:**kez

13) **Ağrı varlığı:** a) Var b) Yok (**14. Soruyu yanıtlamayınız**)

14) **Ağrı Şiddeti:**

a) Hafif b) Rahatsız Edici c) Şiddetli d) Çok Şiddetli e) Dayanılmaz

15) **Ayağa Kalkma Durumu:**

a) Ayağa kalktım. b) Ayağa kalkmadım. (**16. Soruyu yanıtlamayınız.**)

16) **Ameliyat Sonrası İlk Ayağa Kalkma Zamanı:** Ameliyat sonrasıgün

17) **Ameliyat Sonrası Solunum Egzersizlerini İlk Uygulama Zamanı:** Ameliyat sonrası
gün

18) **Ameliyat Sonrası Solunum Egzersizlerini Uygulama Sıklığı:** Günde kez

19) **Ameliyat Sonrası Solunum Egzersizlerini Uygularken (Triflo) Kullanma:**

a) Kullanıyorum. b) Kullanmıyorum.

20) **Ameliyat Sonrası Dönemde Triflo ile Çalışma Sıklığı:** Günde kez

21) **Ameliyat Sonrası 5. Günde, Trifloda Kaldırılan Top Sayısı:**

a) 1 b) 2 c) 3

22) **Ameliyat Dönemde Solunum Egzersizlerini Uygulamanızı Etkileyen Faktörler:**

- | | |
|--|---|
| a) Halsizlik, yorgunluk | e) Drenlerden fazla kan gelmesinden korkma |
| b) Drenlerin oluşturduğu batma/çekme hissi | f) Ameliyat bölgesinin zarar görmesinden korkma |
| c) Nefes alıp verirken ağrının artması | g) Ameliyat dikişlerinin açılmasından korkma |
| d) Şişede kabarcıklar oluşmasından korkma | h) Diğer: |