

İnflamatuvar Barsak Hastalıklarında Hemşirelik Yaklaşımı

Meryem KORUYUCU

İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi, Gastroenteroloji Kliniği, Malatya

HEMŞİRELİK TANILARI

1. Ağrı
2. Barsak Boşaltımında Değişiklik-Diyare
3. Sıvı-Volüm Eksikliği
4. Beslenmede Değişiklik
5. Potansiyel Enfeksiyon
6. Aktivite İntoleransı
7. Stres İntoleransı
8. Üreme Konusunda Bilgi Eksikliği
9. Beden İmajında Değişiklik
10. Uygulanacak İşlemlere Ait Bilgi Eksikliği

Hemşirelik Tanısı: Ağrı

HEDEFLER

- Hastanın ağrısının geçtiğini sözlü-sözsüz ifade etmesi
- Ağrı olmadan günlük yaşam aktivitelerini güvenli olarak yerine getirmesi
- Yeterli istirahat ettiğinin, uyuduğunun ve ağrının kontrol altına alındığının bildirilmesi

GİRİŞİMLER

1. Ağrının yeri, şiddeti, ne zaman başladığı saptanır. (Hastaya doğrulattılır),
2. Ağrıyı azaltan ya da artıran faktörler değerlendirilir, izlenir,
3. Ağrıya karşı duygusal tepkiler ve yönetim şekli

değerlendirilir ve izlenir. (Anksiyete, inkar, öfke, konvüzyon...),

4. Müsküler gerginlik azaltılır (Ilık duş, masaj),
5. Ağrı kontrolü için verilen uygun analjezikler uygulanır,
6. Analjeziklerin solunum depresyonu gibi yan etkileri yakından izlenir,
7. Anksiyete ve korkuların giderilmesi için açıklayıcı bilgiler verilir,
8. Ağrı kontrolü ile ilgili açıklayıcı bilgiler verilir (Düşünce boyutunu değiştirmesi, müzik dinlemesini sağlama, ağrıyı puanlama sistemi...),
9. Hangi günlük yaşam aktivitelerinin ağrıyı arttırdığı veya azalttığı hasta ile görüşülerek belirlenir,
10. Ağrı kontrol ilaçları hastanın uykusunu ve istirahatini bozmayacak şekilde ayarlanır.

Hemşirelik Tanısı: Barsak Boşaltımında Değişiklik-Diyare

HEDEFLER

- Hastanın sıvı-elektrolit dengesinin normale dönmelerini sağlamak.

GİRİŞİMLER

1. Diyarinin günlük miktar, özelliği, sıklığı gözlenir ve kaydedilir,
2. Gaita kan yönünden izlenir,
3. Hastanın tuvalete ulaşabileceği mesafede olması sağlanır,

4. Barsak sesleri dinlenir ve kaydedilir,
5. Diyare oluşturan yiyeceklerden kaçınılır (Bu yiyecekler kişiden kişiye değişir),
6. Uygun diyetin düzenlenmesi sağlanır (Liften zengin gıdalar, kişiye özel diyet).
7. Yeterli sıvı alımı sağlanır,
8. Gerekirse doktor istemi ile iv sıvı desteği sağlanır,
9. Deri bütünlüğünün devamı sağlanır,
10. Tenesmus hissinin nedeni açıklanır,
11. Hastaya uygun hijyenik kuralları oğretilir.

Hemşirelik Tanısı: Sıvı-volüm eksikliği

HEDEFLER

- Sıvı-volüm dengesinin sağlanması,
- Normal sıklıkta ve kıvamda dışkılama.

GİRİŞİMLER

1. Aldığı-çıkardığı izlenir,
2. Günlük kilo takibi yapılır,
3. Yaşam bulguları gözlenir,
4. Deri turgoru ve mkoz membran gözlenir,
5. Eğer alabiliyorsa ve sakıncası yoksa günlük 3000 ml sıvı alımı teşvik edilir,
6. Oral alamıyorsa doktor istemine göre iv sıvı desteği sağlanır,
7. Laboratuvar bulguları gözlenir,
8. Doktor istemine göre anti-emetik tedavi uygulanır.

Hemşirelik Tanısı: İştahsızlık, bulantı, kusmaya bağlı beden gereksinimlerinden daha az beslenme-beslenmede değişiklik

HEDEFLER

- Normal kiloya gelmesi,
- Beslenme bozukluğu belirtilerinin ortadan kalkması.

GİRİŞİMLER

1. Bulantı kusmayı arttıracak nedenler ortamdaki uzaklaştırılır,
2. Hesaplanan kaloride diyetin alınması sağlanır,
3. Yiyeceklerden hastanın zevkine uygun olanları seçilir ve sunulur,
4. Az ve sık aralarla beslenir,
5. Beslenme öncesinde varsa doktor istemine göre anti-emetik tedavisi uygulanır,
6. Yemeklerden önce ve sonra uygun ağız bakımı verilir,

7. Sık kilo takibi yapılır.

Hemşirelik Tanısı: İmmunosupresif kullanımı nedeniyle potansiyel infeksiyon

HEDEFLER

- İnfeksiyon olmaması

GİRİŞİMLER

1. Bütün sistemler infeksiyon belirti ve bulguları açısından değerlendirilir,
2. Mümkünse zel odada izolasyon sağlanır,
3. Ziyaretçiler kısıtlanır,
4. Personel ve ziyaretçilere el yıkamacının önemi vurgulanır,
5. Uygun izolasyon teknikleri sağlanır,
6. Hastanın durumuna göre uygun sıklıkta yaşam bulguları izlenir,
7. İnvaziv işlemler mümkünse kısıtlanır ve işlemler sırasında aseptik teknik uygulanır,
8. Oral hijyen ve deri bakımı sağlanır,
9. İnfeksiyon için risk faktörleri hastaya oğretilir,
10. Hasta ksrk ve derin soluk alıp verme egzersizlerini uygulamaya teşvik edilir.

Hemşirelik Tanısı: Anemi ve sıvı elektrolit kaybına bağlı aktivite intoleransı

HEDEFLER

- Dispne ve yorgunluk olmadan günlük yaşam aktivitelerini sürdürebilmesi,
- Artan aktiviteyi tolere ettiğini göstermesi.

GİRİŞİMLER

1. Hasta ile hareketin önemi tartışılır. (Yapabileceği Őeyler teşvik edilir),
2. Hangi aktivitelerin önemli olduğu belirlenir ve öncelikler hasta ile birlikte değerlendirilir,
3. Bireyin hareket toleransını değerlendirmek için kriterler belirlenir,
4. Hasta ile aktivite intoleransı ile ilgili sorunlar tartışılır (ev ortamında sorumlulukları varsa, stres faktörü belirlenir),

Hemşirelik Tanısı: Tanı koyma sürecindeki uzunluğa ve belirsizliğe bağlı stres intoleransı

HEDEFLER

- Stres azaltmak ve nedenleri ortadan kaldırmak.

GİRİŞİMLER

1. Hastaya hastalığı ve aşamaları hakkında bilgi verilir,
2. Hastanın duygularını ifade etmesi sağlanır,

3. Tanı ve tedavi işlemlerine hastanın da dahil edilmesi sağlanır,
4. Hastayı anladığımız (empati kurulum) ifade edilir.
5. Tanı koyulmasının önemi vurgulanır,
6. Tanı işlemlerinin gerekliliği anlatılır,
7. Tanı işlemleri sürecinde destek olunacağı hissettirilir,
8. Hasta-Ekip iletişimi sağlanır.

Hemşirelik Tanısı: IBH'da üreme konusunda bilgi eksikliği

HEDEFLER

- Bilgi eksikliğini gidermek.

GİRİŞİMLER

1. Hastalığın, ilaçların üreme sistemine verebileceği zararlar hakkında bilgi verilir (sulfasalazin, nadiren oligospermi yapar),
2. Eşlerin birbirlerine duygularını ifade etmesi sağlanır,
3. Hastalığın akut ve alevlenme dönemlerinde gebelikten korunma gerekliliği anlatılır,

Hemşirelik Tanısı: Kilo kaybına bağlı beden imajında değişiklik (fiziksel görünüm).

HEDEFLER

- Fiziksel görünümündeki değişikliği anlaması, kabul etmesi, baş etmesi.

GİRİŞİMLER

1. Hastanın duygularını anlatmasına yardımcı olunur,
2. Fiziksel değişikliğin (kilo kaybının) nedenleri anlatılır. Hastalığın tedavisi ve düzenli beslenme ile düzeleceği anlatılır,
3. Aile üyeleri ile işbirliği sağlanır,
4. Gerekirse psikiyatri ve psikolog desteği sağlanır.

Hemşirelik Tanısı: Uygulanacak işlemlere ait bilgi eksikliği.

HEDEFLER

- Bilgi eksikliğini gidermek.

GİRİŞİMLER

1. Yapılacak işlem açıklanır,

2. Hastanın işlemden önce izni alınır,
3. Doktor istemi varsa eğer sedatifler verilir,
4. Bütün işlemlerden 8 saat önce hasta aç bırakılır,

REKTOSKOPİ

5. İşlemin makattan girilerek yapılacağı ve kalın barsağın incelenmesi açıklanır,
6. İşlem öncesi hastanın barsak boşaltımı sağlanır ve gereği açıklanır,
7. İşlemin gerekliliği ve bunun hekimin bir işi olduğu, utanmaması gerektiği açıklanır,
8. İşlem sırasında hasta mahremiyeti korunur,

ÖZOFAGOGASTRODUODENOSKOPİ

9. Hastanın varsa takma dişi ve gözlüğü çıkartılır,
10. İşlem sırasında sedatif ajanlarla boğazın uyuturulacağı açıklanır,
11. Bulantı kusma hissinin olmasının normal olduğu açıklanır,
12. İşlem sırasında esnek bükülebilir bir hortum yutturulduğu için boğazda 2-3 gün süren bir ağrı olacağı, ılık ve baharatsız gıdalar alması söylenir,
13. İşlemden sonra hasta, kanama-ateş-abdominal ağrı-disfaji ve dispne belirtileri yönünden takip edilir,
14. İşlemden sonra yutma refleksi geri gelene kadar oral almamasının nedenleri açıklanır,
15. Oral almaya ılık ve sıvı gıdalarla başlaması sağlanır,

BARYUMLU KOLON GRAFİSİ

16. Kolon filmi için hastaya 3 gün öncesinden kolonoskopi diyeti başlatılır (tanersiz sulu gıdalar),
17. İşlem öncesi laksatifler verilir ve boşaltıcı lavman yapılır,
18. İşlem sonrası baryumun (fekal taşlaşmaya neden olur) vücuttan uzaklaştırılması için hastaya oral yoldan sıvı almasının gerekliliği açıklanır.

KAYNAKLAR

1. Birol,L., Akdemir, N., Bedük,T., İç Hastalıklar Hemşireliği, Geleştirilmiş 5.Baskı, Ankara, Vehbi Koç Yayınları No: 6, 1995.
2. Birol L., Hemşirelik Süreci, 3.Baskı, Etki Matbaacılık Yayınları Lmt. Şti. İzmir, 1997.
3. Dyt. Müler, Sven-David, Almanya, İnflamatuvar Barsak Hastalıklarında Beslenme, Çev. Yılmaz, Nevin Doç. Dr., Harran Üniv. Tıp Fak. Gastroenteroloji ABD, Şanlıurfa, 2005.