

EĞE ÜNİVERSİTESİ

ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİNDE ZORLU OLGULAR VE YAŞANAN ZORLUKLAR

EĞE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM

Nazmiye NASUFLAR
Ege Üniversitesi Hastanesi Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi
Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı



1

SUNUM PLANI

YENİDOĞAN YOĞUNBAKIM ÜNİTESİNİN TANITIMI

ÇOCUK CERRAHİSİ YENİDOĞANDA ZORLU OLGULAR

ÇOCUK CERRAHİSİ YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİNDE YAŞANAN ZORLUKLAR

Kullanılan fotoğraflar için ailelerden onam alınmıştır

2

YENİDOĞAN YOĞUNBAKIM

Doğum sonrası 0-28 günlük dönemdeki bebekler ile erken doğanlar için düzeltilmiş yaşı 52 hafta olan bebekleri kapsar.





3

EÜTF ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİĞİ YENİDOĞAN YOĞUNBAKIM ÜNİTESİ



4




EÜTF ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİĞİ YENİDOĞAN YOĞUNBAKIM ÜNİTESİ



5

Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşiresi

- Yenidoğanın gelişimini değerlendiren, aileyi de içine katarak bireyselleştirilmiş gelişimsel bakım veren sağlık profesyoneldir.
- Bunları yerine getirirken farklı hemşirelik rollerini kullanarak kanıta dayalı uygulamalar ve teknolojiden yararlanır.

6

Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşiresi

- Bakım verici , tedavi edici
- Eğitici
- Danışmanlık
- Savunucu
- Karar verici
- Araştırmacı
- Yönetici-lider

gibi hemşirelik rolleri ile yenidoğan ve ailesine bakım vermektedir.





7

Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşiresi

- Ailelerde anksiyeteye neden olan krizli dönemlerde aileye destek olurken aile ile bebek etkileşiminin en erken dönemde başlamasına yardımcı olur.




8

ÇOCUK ÇERRAHİSİ YENİDOĞANDA ZORLU OLGULAR








9

ZORLU OLGULAR



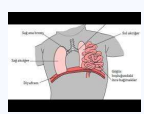
- TORAKS ANOMALİLERİ
- KARIN ÖN DUVARI DEFEKTLERİ
- GASTROİNTESTİNAL ANOMALİLER



10

TORAKS ANOMALİLERİ

- Özofagus atrezisi ve TÖF
- Diyafragma hernisi
- CPAM






11

TORAKS ANOMALİLERİ

1. Özofagus Atrezisi Ve TÖF

- Özofagus atrezisi: Özofagusun gelişiminin tam olmaması, proksimal ve/veya distal segmentlerinin kör bir uçla sonlanmasıdır.
- Trakeaözofageal fistül: Trakea ve özofagus arasında bir bağlantının bulunmasıdır.
- 3500-4000 doğumda/1 görülür.

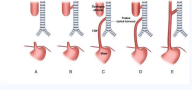


12

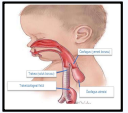
TORAKS ANOMALİLERİ

1.Özofagus Atrezisi Ve TÖF

- Anatomik Özelliklerine Göre 5 Tipi Mevcuttur



- %30-70'inde eşlik eden başka sistem anomalileri de bulunmaktadır.
(konjenital kalp hastalıkları, üriner sistem anomalileri, gastrointestinal sistem anomalileri, nörolojik ve iskelet sistemi anomalileri).




13

TORAKS ANOMALİLERİ

1.Özofagus Atrezisi Ve TÖF

TANI VE TEDAVİ





Tanı özofagus poş grafisi ile konulur.

Tedavi yaklaşımları ÖA poşu ile TÖF arasındaki mesafenin gergin olmayan anastomoz için uygun olup olmamasına göre ve ÖA/TÖF tipine göre farklılıklar gösterir.





14

TORAKS ANOMALİLERİ

1.Özofagus Atrezisi Ve TÖF

OPERASYON ÖNCESİ




- Ameliyat öncesi bakımın iyi olması, postop yaşam şansını artırmaktadır.
- Tanı alan bebekler semi-fowler pozisyonunda yatırılmalıdır
- Mide sekresyonlarının fistül aracılığı ile trakea ve akciğerlere ulaşması engellemek için özofagus kör poşuna yerleştirilecek bir kateter ile düşük basınçta sürekli olarak aspirasyon sağlanmalıdır
- Çekilen poşogramlardaki özofagusun durumu, yapılan bronkoskopi ve özofagoskopi sonucuna göre ameliyatın şekline karar verilir.

15

TORAKS ANOMALİLERİ

1.Özofagus Atrezisi Ve TÖF

CERRAHİ İŞLEM SONRASI HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

- Anastomoz yapılan bebeklere hemşirelik yaklaşımı
- Traksiyon yapılan bebeklere hemşirelik yaklaşımı
- Özofagostomi, gastrostomi yapılan bebeklere hemşirelik yaklaşımı

16

TORAKS ANOMALİLERİ

1.Özofagus Atrezisi Ve TÖF

HEMŞİRELİK BAKIMINDA YAŞANAN ZORLUKLAR

- Entübe hasta izlemi
- Ağrı yönetimi
- Kısıtlı pozisyon (gergin anastomoz, traksiyon)
- Dikkatli aspirasyon (çok ilerletmeme)

17

TORAKS ANOMALİLERİ

1.Özofagus Atrezisi Ve TÖF

HEMŞİRELİK BAKIMINDA YAŞANAN ZORLUKLAR

- Uzun süre TPN ile beslenmeye bağlı damaryolu problemleri
- Ağızdan beslenme problemleri, emme yutma sorunları
- Anneye destek, sütün devamlılığı, emzirmeye destek
- Ailenin bakıma katılımı

18

TORAKS ANOMALİLERİ

1.Özefagus Atrezisi Ve TÖF

AMELİYAT SONRASI KOMPLİKASYONLAR



ERKEN KOMPLİKASYONLAR:

- Anastomoz kaçağı
- Anastomoz darlığı
- Rekürren trakeözofagal fistülü



GEÇ KOMPLİKASYONLAR:

- Gastroözofagal reflü
- Solunum problemleri
- Motilite bozuklukları
- Büyüme ve gelişme geriliği

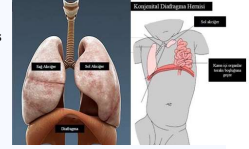
19

TORAKS ANOMALİLERİ

2.Konjenital Diyafragma Hernisi



- Embriyonik dönemde plevro-peritoneal kanalı kapanamaması sonucu karın içi organların göğüs boşluğuna yer değiştirmesi ile karakterize bir hastalıktır.
- Toraks boşluğunda yer alan karın içi organlar akciğer hipoplazisine neden olur.
- Hipoplazik akciğer pulmoner arter basıncının artmasına yol açmaktadır.



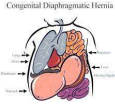
20

TORAKS ANOMALİLERİ

2.Konjenital Diyafragma Hernisi



- Anatomik yerleşimine göre Posterolateral (Bochdalek), anterior (Morgagni) ve santral olmak üzere üç gruba ayrılır.
- Çoğunlukla yaşamın ilk birkaç saatinde veya gününde solunum desteğine ihtiyaç duyulur
- Pulmoner hipoplazi ve pulmoner hipertansiyon gelişimine bağlı mortalite hızı oldukça yüksektir



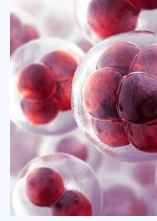
21

TORAKS ANOMALİLERİ

2.Konjenital Diyafragma Hernisi

Pulmoner hipertansiyonda aenel yaklaşım prensipleri:

- Nötral termal çevre
- Primer hastalığın tedavisi
- Uygun solunum desteği
- Kardiyak fonksiyonları normalize edilmesi
- Kan basıncını normal sınırlarda tutmak
- Kas blokajı
- Sedasyon
- Analjezi
- ECMO



22

TORAKS ANOMALİLERİ

2.Konjenital Diyafragma Hernisi

TANI VE TEDAVİ



- Tam akciğer grafisi ile konulur
- Tedavi genel durum stabilizasyonundan sonra cerrahi onarımdır



23

TORAKS ANOMALİLERİ

2.Konjenital Diyafragma Hernisi



HEMŞİRELİK BAKIMINDA YAŞANAN ZORLUKLAR



- Nötral çevrenin kontrolünü sağlama güçlüğü
- Tedavi çokluğu ve karmaşıklığı
- Vital bulgularda ani değişimler
- Ağrıyı kontrol etmede güçlük
- Ekipman bulmada yaşanan zorluklar
- Kullanılan cihazların ortamı daraltması, hareket kısıtlılığı

24

TORAKS ANOMALİLERİ

2.Konjenital Diyafagma Hernisi

HEMŞİRELİK BAKIMINDA YAŞANAN ZORLUKLAR



- Fiziksel hareket kısıtlılığına bağlı bakımda yaşanan zorluklar
- İnsizyon yerinin görünümünden kaynaklı ailede anksiyete
- Sık alınan kan testleri
- Damaryolu sorunlarının sık yaşanması
- Annenin kayıp yaşama korkusuna bağlı süt sağma ile ilgili problemler

25

TORAKS ANOMALİLERİ

2.Konjenital Diyafagma Hernisi



26

TORAKS ANOMALİLERİ

2.Konjenital Diyafagma Hernisi

ECMO'DA HASTA İZLEMİ



27

KARIN ÖN DUVARI DEFEKTLERİ

Ekstrofi Vezika, Kloaka Anomalisi

Gastroşizis

Omfalosele



28

KARIN ÖN DUVARI DEFEKTLERİ

1.Ekstrofi Vezika Ve Kloaka Anomalisi



- Anorektal ve ürogenital sistemin seyrek görülen konjenital anomallerindendir.
- **PERSİSTAN KLOAKA** :Rektum, vajina ve üretranın ortak bir kanala yaklaşması ve bunun sonucunda tek bir perineal bölgeye açılması meydana gelir.
- Kızlarda daha sık görülür.
- Kloakaya bağlı anomalinin en ağır şekli ise **EKSTROFİA KLOAKA**dır ve her iki cinsiyette eşit sıklıkta rastlanır. Karın duvarı kapanmasında yetersizlik sonucunda bağırsakların üriner ve genital organlarını ekstrofi ile karakterizedir.

29

KARIN ÖN DUVARI DEFEKTLERİ

1.Ekstrofi Vezika Ve Kloaka Anomalisi

CERRAHİ TEDAVİ



- Primer mesane kapatılması – Erken yenidoğan döneminde
- Epispadias onarımı ve penil rekonstrüksiyon – 6 ay - 1 yaş civarında
- Mesane boynu rekonstrüksiyonu (kontinans cerrahisi) – 4-5 yaşında

30

KARIN ÖN DUVARI DEFEKTLERİ

1.Ekstrofi Vezika Ve Kloaka Anomalisi

HEMŞİRELİK BAKIMINDA YAŞANAN ZORLUKLAR



- Ayakların açılı olması ve idrar kafileleri nedeniyle hareket kısıtlılığı
- Ağrı yönetiminde sorunlar
- Ailenin kabullenme süreci
- Emzirmenin kesintiye uğraması
- Pozisyon kısıtlılığı nedeniyle emzirmede yaşanan güçlükler

31

KARIN ÖN DUVARI DEFEKTLERİ

1.Ekstrofi Vezika Ve Kloaka Anomalisi

HEMŞİRELİK BAKIMINDA YAŞANAN ZORLUKLAR



Pozisyon kısıtlılığı nedeniyle deri bütününde bozulmalar

İnsizyon bölgesinden idrar sızması

Bez bağlayamama sebebiyle gaita bulaşları

Annenin kucağa alamamasına bağlı stres düzeyinde artma

32

KARIN ÖN DUVARI DEFEKTLERİ

1.Ekstrofi Vezika Ve Kloaka Anomalisi




33

KARIN ÖN DUVARI DEFEKTLERİ

2.Gastroşizis Ve Omfalosel

•En sık olarak görülen karın duvar anomali omfalosel ve gastroşizistir.

•Her iki anomali de karın ön duvar oluşmamıştır.

•Sıklıkla (%27-%63) diğer konjenital anomalilerle birlikte görülür.



34

KARIN ÖN DUVARI DEFEKTLERİ


2.Gastroşizis Ve Omfalosel

•Omfalosel tam göbük bölgesindedir.

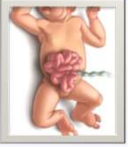
•Gastroşizis ise hemen her zaman göbük bağının sağ tarafındadır.

• Omfalosel'de organları üzeri bir zar ile kaplıdır.

•Gastroşizis'te zar yoktur ve organlar açıktadır.




Omfalosel - Gastroşizis Ayırıcı Tanısı	Omfalosel	Gastroşizis
• Defektli bölge göbük bölgesindedir.	• Defektli bölge göbük bölgesindedir.	• Defektli bölge göbük bölgesindedir.
• Defektli bölge göbük bölgesindedir.	• Defektli bölge göbük bölgesindedir.	• Defektli bölge göbük bölgesindedir.
• Defektli bölge göbük bölgesindedir.	• Defektli bölge göbük bölgesindedir.	• Defektli bölge göbük bölgesindedir.
• Defektli bölge göbük bölgesindedir.	• Defektli bölge göbük bölgesindedir.	• Defektli bölge göbük bölgesindedir.
• Defektli bölge göbük bölgesindedir.	• Defektli bölge göbük bölgesindedir.	• Defektli bölge göbük bölgesindedir.
• Defektli bölge göbük bölgesindedir.	• Defektli bölge göbük bölgesindedir.	• Defektli bölge göbük bölgesindedir.
• Defektli bölge göbük bölgesindedir.	• Defektli bölge göbük bölgesindedir.	• Defektli bölge göbük bölgesindedir.
• Defektli bölge göbük bölgesindedir.	• Defektli bölge göbük bölgesindedir.	• Defektli bölge göbük bölgesindedir.




35

KARIN ÖN DUVARI DEFEKTLERİ

2.Gastroşizis Ve Omfalosel

36

KARIN ÖN DUVARI DEFEKTLERİ

2.Gastroşizis Ve Omfalosel








37

KARIN ÖN DUVARI DEFEKTLERİ

2.Gastroşizis Ve Omfalosel




TEDAVİ

- Her iki anomali de cerrahi yöntemle tedavi gerektirir.
- OMFALOSEL'de karın içi organların üzeri bir zar ile kapalı olduğundan, doğumdan sonra hemen cerrahi girişim gerekmez.
- Zarın üzeri her gün özel ve steril sıvı ve pomadlar ile temizlenerek kapatılır.
- Açıklığın yan taraflarından zaman içerisinde ilerleyecek olan deri cerrahi kapatılmayı kolaylaştırır.

38

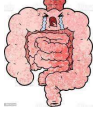
KARIN ÖN DUVARI DEFEKTLERİ

2.Gastroşizis Ve Omfalosel



TEDAVİ

- Cerrahide amaç bağırsakları karın içinde sıkıştırmadan ön karın duvarının kapanmasıdır. Bu nedenle bu işlem gerekirse aşamalı olarak günler içinde yapılabilir.
- Bağırsakların çalışmaya başlaması ve dışkılama günler alabilir. Genellikle bağırsaklar geç çalışır.



39

KARIN ÖN DUVARI DEFEKTLERİ

2.Gastroşizis Ve Omfalosel

KOMPLEKS BİR VAKA








40

KARIN ÖN DUVARI DEFEKTLERİ

2.Gastroşizis Ve Omfalosel

HEMŞİRELİK BAKIMINDA YAŞANAN ZORLUKLAR




- Kese çevresine yapılan pansumanın açılması
- Bebegin ıkmamasıyla birlikte silo kesesinin çıkması
- Hareket kısıtlılığı- pozisyon vermede güçlükler
- Pozisyon nedeniyle emzirmede yaşanan güçlükler

41

KARIN ÖN DUVARI DEFEKTLERİ

2.Gastroşizis Ve Omfalosel


HEMŞİRELİK BAKIMINDA YAŞANAN ZORLUKLAR



- Karın içi basıncın artmasına bağlı sindirim problemleri
- Ailenin kabullenme süreci
- Annenin lohusalık döneminde olması
- Uzun süre yoğun bakım ihtiyacına bağlı anne bebek bağlılığında güçlükler
- Ağrı yönetiminde güçlükler

42

GASTROİNTESTİNAL SİSTEM ANOMALİLERİ




- ARM
- Duodenal atrezi
- İleal atreziler
- Hirschprung

43

YAPIŞIK İKİZLER (İSKİOPAGUS TRİPUS) (SİYAM İKİZLERİ)

• Eşit büyüklükte iki fetüsün tam olarak ayrılmamış olmakla beraber bütün olarak belirli bir simetri içinde bulunduğu anomali.




44

YAPIŞIK İKİZLER (İSKİOPAGUS TRİPUS) (SİYAM İKİZLERİ)

Yapışık oldukları bölgeye göre 7 tipte sınıflandırılır:

- Ischiopagus
- Omphalopagus
- Cephalopagus
- Parapagus
- Pygopagus
- Thoracopagus
- Craniopagus



45


YAPIŞIK İKİZLER (İSKİOPAGUS TRİPUS) (SİYAM İKİZLERİ)

%74 ü Thoracopagus şeklindedir.

%90'ında Perikardium ortak olup; %75'i ortak kalp ve karaciğere sahiptir.

Gastrointestinal traktus %50 vakada ortaktır.

Thoraco- abdominal yapışık ikizlerin tedavi şansı kardiyovasküler sistemin anatomisine bağlıdır



46

YAPIŞIK İKİZLER (İSKİOPAGUS TRİPUS) (SİYAM İKİZLERİ)

TEDAVİDE YAKLAŞIM

- Nonoperatif grup
- Cerrahi işlem gerektiren grup



47

NON-OPERATİF GRUP

- Non-operatif gruptaki hastalar ayrıldıklarında fonksiyon göremeyecek birleşik ve karmaşık kalp yapısına sahip olgulardır.
- Bu olgularda ayırma ameliyatlarının tümü mortaliteyle sonuçlanmaktadır.
- İkizlerin tek kalp fizyolojisine sahip olmaları ve yüksek mortalite hızı nedeniyle ayırma operasyonu planlanmamaktadır.

48

**YAPIŞIK İKİZLER
(İSKİOPAGUS TRİPUS)
(SİYAM İKİZLERİ)**

CERRAHİ İŞLEM GEREKTİREN GRUP

İkizlerin durumları stabilize; 3. aydan sonra aynı operasyonun yapılması önerilir.

Yaşamı tehdit eden konjenital anomalinin varlığı, ikizlerden birinin yaşamının tehlikede olması acil cerrahi girişim gerektirir.

Gerçek bir hayat hikayesi
**21 ÇOCUK BABASI
SİYAM İKİZLERİ**



49

**YAPIŞIK İKİZLER
(İSKİOPAGUS TRİPUS)
(SİYAM İKİZLERİ)**



50

**YAPIŞIK İKİZLER
(İSKİOPAGUS TRİPUS)
(SİYAM İKİZLERİ)**



51

**YAPIŞIK İKİZLER
(İSKİOPAGUS TRİPUS)
(SİYAM İKİZLERİ)**



52

**YAPIŞIK İKİZLER
(İSKİOPAGUS TRİPUS)
(SİYAM İKİZLERİ)**

HEMŞİRELİK BAKIMINDA YAŞANAN ZORLUKLAR

Entübe izlenen yapışık ikizlere pozisyon vermede yaşanan güçlükler

Verilecek IV sıvının ve tedavilerin verilmiş yoluna bağlı güçlükler

Vital bulgu takibinde yaşanan güçlükler

Kan almada yaşanan güçlükler

Bir bebeğe girişim yaparken diğer bebeğin de hareketli olması






53

**YAPIŞIK İKİZLER
(İSKİOPAGUS TRİPUS)
(SİYAM İKİZLERİ)**

HEMŞİRELİK BAKIMINDA YAŞANAN ZORLUKLAR



Tek yataкта iki bebek takibi

Kimlik belirlemede yaşanan güçlükler

Emzirme, bez değiştirme, bebek bakımı ve pozisyon vermede yaşanan güçlükler

Ailenin kabullenme sürecinde yaşanan güçlükler

Aileye psikolojik destek

54



SWOT ANALİZİ İLE ÇOCUK CERRAHİSİ YENİDOĞAN HEMŞİRESİ

The slide features a purple header with the title. Below the header, there are three small images: a hand holding a pen, a nurse in a blue uniform, and a cartoon nurse. At the top, there are two diagrams: a SWOT matrix and a flowchart.

55



Dört İngilizce kelimenin baş harflerinden oluşuyor.

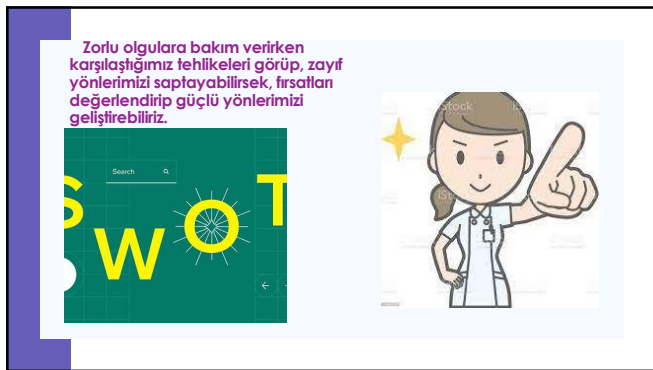
1. Strengths (güçlü yönler)
2. Weaknesses (Zayıf Yönler),
3. Opportunities (Fırsatlar)
4. Threats (tehditler)

Kendi güçlü ve zayıf yönlerimizi çok boyutlu olarak görmemize, fırsatları ve riskleri dikkate almamıza yardımcı olur.

The slide features a purple header with the title. Below the header, there are four colored boxes with the letters S, W, O, T. To the right, there is a cartoon character holding a magnifying glass.

56

Zorlu olgulara bakım verirken karşılaştığımız tehlikeleri görüp, zayıf yönlerimizi saptayabilirsek, fırsatları değerlendirip güçlü yönlerimizi geliştirebiliriz.



The slide features a purple header with the title. Below the header, there is a green grid with the letters S, W, O, T. To the right, there is a cartoon nurse pointing upwards.

57

ZORLU OLGULARA BAKIM VEREN HEMŞİRENİN GÜÇLÜ YÖNLERİ

- Profesyonellik
- Empati ve iletişim becerileri
- Bilgi ve beceriye sahip olma
- Öğrenmeye açık olma
- Deneyim
- Yeterli donanıma sahip olma
- Güçlü ekip
- Girişimlerde hızlı ve analitik düşünme
- Farkındalık becerisi
- Yüksek öngörü

The slide features a purple header with the title. Below the header, there are two images: a cartoon nurse and a nurse in a blue uniform. To the right, there is a list of strengths.

58

ZORLU OLGULARA BAKIM VEREN HEMŞİRENİN ZAYIF YÖNLERİ

- Zaman yönetimi
- Stres ve tükenmişlik
- Duyusal yorgunluk
- Fiziksel yorgunluk
- İş yükü
- Uzun süre ayakta kalmak
- Mesleki tükenme
- Psikolojik etkiler
- Merhamet yorgunluğu
- Etik karar verme süreci
- Kayıp sürecinde iletişim

The slide features a purple header with the title. Below the header, there are two images: a cartoon nurse and a nurse in a blue uniform. To the right, there is a list of weaknesses.

59

ZORLU OLGULARA BAKIM VEREN HEMŞİRENİN FIRSATLARI

- Donanımlı bir hastanede çalışıyor olmak
- Deneyimli sağlık profesyonelleri
- Mesleki eğitimler
- İntörn stajyerler
- Hizmetçi eğitimler, konferans ve kongrelere katılım
- Nadir görülen anomallilerde sağ kalım oranında artış
- Sağlık teknolojilerinin alanda kullanımı

The slide features a purple header with the title. Below the header, there are two images: a nurse in a blue uniform and a nurse in a white uniform. To the right, there is a list of opportunities.

60

ZORLU OLGULARA BAKIM VEREN HEMŞİRENİN TEHDİTLERİ

Malzeme yetersizliği

Fiziksel ortam

Alanda görev yapan sağlık profesyonellerinde yetersizlik

İstemlerde yapılan sık güncellemeler

Bakım verilen grubun organ ve sisteminin immatür olması

İnvaziv ve non-invaziv girişimlerde zorluklar

Deri bütünlüğünü korumada yetersiz kalınması

Pediyatrik tanılamadaki güçlükler

Kronik hastalara bakım vermek

İletişim sorunları





61

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin Yaşadığı Sorunlar: Nitel Bir Araştırma

The Problems of Nurses Working in the Newborn Intensive Care Unit: A Qualitative Research

Seher SARIKAYA KARABUDAK¹, Emine GERÇEK², Belgin YILDIRIM³

- Sağlık çalışanlarının sayısı ve niteliğindeki yetersizlikler,
- Cihaz ve malzeme sıkıntısı
- Gürültü, yoğun ışık gibi çevresel uyarınları ve standartlara uygun olmayan ortam faktörleri
- Ekip arkadaşları, aileler ve amirlerle iletişim sorunları



62

ARAŞTIRMA Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2020;24(3):179-183


YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN KARŞILAŞTIKLARI SORUNLAR

THE PROBLEMS FACED BY NURSES WORKING IN INTENSIVE CARE UNITS

Besey ÖREN¹, Selma DAĞÇP²

Yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin karşılaştığı en önemli ilk 5 problem

1. Eleman yetersizliği,
2. İş yoğunluğu
3. Görev tanımına ilişkin sorunlar
4. Riskli durumların fazla olması
5. Kritik hasta bakımının getirdiği stres



63

SORU VE KATKILAR&PAYLAŞMAK İSTEDİKLERİNİZ







64

29 EKİM CUMHURİYET BAYRAMIMIZ KUTLU OLSUN

100 TÜRKİYE CUMHURİYETİNİN YÜZÜNCÜ YILI




65

TEŞEKKÜRLER







66