



**T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ**

“Sağlıklı yaşam, mutlu bireyler, güler yüzlü toplum”

AKCİĞER AMELİYATI SONRASI EVDE BAKIM EL KİTABI



BRONKOSKOPİ

Bronkoskopi, çok genel bir tanımlama ile havayollarının yani bronş ağacının içerden görüntülenmesi işlemidir. Bu işlem esnasında boğaz, gırtlak, nefes borusu ve bronş ağacının anatomisi incelenir. İki tip bronkoskop vardır.

1. **Fleksible (esnek) Bronkoskop:** Uzun esnek bir tüptür. İnce bir kalem kalınlığında olup ucunda ışık mevcuttur. Alette biyopsi ve yıkama işlemleri için kullanmak üzere kanallar mevcuttur. Esnekliği sayesinde burun ve ağız yolu kullanılarak havayollarına geçilir. Lokal anestezi altında yapılır.
2. **Rijid Bronkoskop:** Genel anestezi altında sadece ağızdan uygulanabilen, esnek olmayan açık tüp şeklindedir. Genellikle yabancı cisim çıkarılması veya tedavi amaçlı işlemlerde uygulanır.

NEDEN BRONKOSKOPİ YAPILIR?

Bronkoskopi yapılması için pek çok tıbbi neden vardır. 2 ana amaçla yapılır.

1. **TANISAL AMAÇLI** olarak sıklıkla; çeşitli nedenlerle çekilmiş akciğer grafisi veya bilgisayarlı tomografide anormal bulguların varlığı, tedaviye cevap vermeyen kronik öksürük, öksürükle birlikte kan gelmesi ve 2 haftadan uzun süren ses kısıklığı gibi durumlarda uygulanır.
2. **TEDAVİ AMAÇLI** olarak; hava yollarındaki yabancı cisimleri çıkarmak, trakea ve ana bronşlardan kaynaklanan, hastada aşırı nefes darlığına neden olan iyi ve kötü huylu tümörlerin girişimsel Bronkoskopi uygulamaları ile çıkarılması, yine trakea ve ana

bronşların çeşitli nedenlerle oluşmuş darlıklarına stent takmak için uygulanır.

BRONKOSKOPİ İŞLEMİNE NASIL HAZIRLANMALI?

Bronkoskopi hastanın doktoru ile yüksek düzeyde işbirliği gerektirdiğinden doktorunuza aldığınız tüm ilaçlarınız ve daha önceden var olan hastalıklarınız hakkında bilgi vermeniz gerekmektedir. İlaçlara karşı alerjinizin olup olmadığını da belirtmeniz önemlidir.

İşlem öncesi yapılması gerekenler

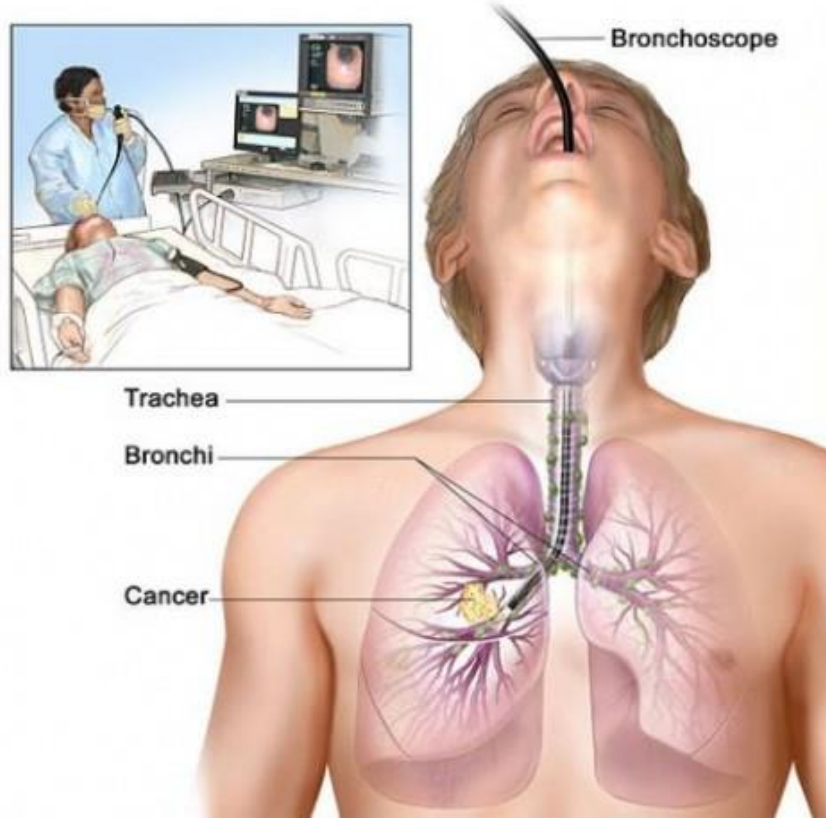
İşlemden 6 ile 8 saat öncesinden aç kalınması gereklidir.

- 1.Eğer tansiyon, kalp ilacı gibi sürekli kullandığınız ilaç varsa az bir su ile alabilirsiniz.
- 2.Eğer kan sulandırıcı ilaç alıyorsanız (Kumadin, Aspirin, Plavix vb) doktorunuza önceden haber veriniz ve kolayca kanamaya neden olabileceğinden doktorunuzun önerdiği şekilde kesiniz.
- 3.İnsülin veya ağızdan ilaç kullanma ihtiyacı olan şeker hastasıysanız önceden doktorunuza haber veriniz çünkü işlem öncesi ve sonrası doz ayarlaması gerekebilir.
- 4.Dişleriniz protez ise işlem öncesi mutlaka çıkarılmalıdır.
- 5.İşlem sedasyon gerektirebilir bu nedenle yanınızda size eşlik edecek bir refakatçi bulunması gereklidir.

BRONKOSKOPİ NASIL UYGULANIR?

- 1.Bronkoskopinin sizde sıkıntı hissi uyandırmaması için ön tedavi uygulanır.

- 2.İşlem esnasında öksürme, öğürme gibi refleksleri en aza indirmek amacıyla lokal anestezi ağızdan verilir. Boğaz uyuşturulur.
- 3.İlave ilaç gerektiğinde kolay uygulayabilmek için kolunuzdaki bir damara küçük bir iğne yerleştirilir.
- 4.El parmağınıza takılan küçük bir alet ile oksijen düzeyiniz ve nabzınız, kolunuza bağlanan manşonla tansiyonunuz sürekli takip edilir.
- 5.İşlem esnasında ihtiyacınız olursa burnunuza



yerleştirilen yumuşak plastik tüp ile ekstra oksijen verilir.

- 6.Bronkoscopi, en rahat edeceğiniz şekilde yatar ya da hafif oturur pozisyonda uygulanır.
- 7.Bronkoskop ile ağız veya burun deliğinden geçilir ve ses tellerine ulaşılır. Bu noktada gerekirse lokal anestezi

verilerek ses telleri uyuşturulur ve boğaz rahatlatılır. Bronkoskop ile ses tellerinden geçerken nefessiz kalmış hissine kapılabılırsınız. Bu his normal ve geçicidir.

8. İşlem sırasında konuşmayınız. Konuşmak ses tellerine zarar vererek ses kısıklığına ve boğaz ağrısına neden olabilir.

9. Ses tellerinden geçtikten sonra trakea ve bronş yapıları incelenir. Gerek görülürse biyopsi alınabilir. Bir miktar tuzlu su verilerek akciğerlerden yıkama materyali alınıp incelemeye yollanır. Bu uygulamalar ağrılı değildir.

BRONKOSKOPİ SONRASI NELER YAPILIR?

1. İşlem bittikten sonra en az 2-3 saat dinlenme ünitesinde gözlem altında tutulursunuz.

2. Eğer göğüs ağrısı, nefes darlığı ve kan tükürme gibi şikyetiniz olursa doktor/hemşirenize bildirin. İşlem sonrası 1-2 gün az miktarda kan gelmesi normaldir.

3. Hastaneden ayrılmadan önce tansiyon nabız kontrolü yapılır. Kolunuzdaki iğne çıkarılır ve gerek görülürse akciğer filminiz çekilebilir.

4. Yutma refleksiniz zayıfladığından işlemden 2 saat sonrasına kadar yemek ve içmeye izin verilmez.

EVE DöNüş

Eve döndükten sonra günün kalan saatlerini istirahat ile geçiriniz. Anestezinin etkisi bazen uzun sürer bu nedenle işlemden en az 12 saat sonraya kadar otomobil kullanmak, iç makinesi işletmek ve alkol almak önerilmez. İşlemden sonraki gün işe/okula başlanabilir.

BRONKOSKOPİ KOMPLİKASYONLARI NELERDİR?

Bronkoscopi güvenli, tanısal bir işlemdir ancak yine de risk taşır. Nadiren geçici ateş, kanama nefes darlığı gibi komplikasyonlar olabilir. Doktorunuz bunu rahatlıkla kontrol altına alır. Bronkoskopik biyopsi ile akciğerde sönme riski de %1'den çok azdır. Bu durumda uygulanacak tedavi ile hızla akciğerler düzelir.

Bronkoscopi işlemi sonrasında herhangi bir sorunuz veya probleminiz olursa doktorunuzla bağlantı kurunuz.

AKCİĞER AMELİYATI ÖNCESİ ve SONRASI BAKIM

Ameliyata girmeden önce neler yapılır?

Ameliyat öncesi kan sulandırıcı ilaçlar (Coraspin, Aspirin, Plavix veya Cumadin gibi) en az 5 gün önce kesilmelidir. Ameliyat öncesi sigara en az 3 hafta önce bırakılmış olması tercih edilir.

Ameliyattan önceki gün ameliyat bölgesi traş edilmeli. (özellikle erkek hastalar sakal traşı olmalıdır.)

Ameliyat Girmeden önce: Ameliyata girmeden önce mutlaka; lens, gözlük, işitme cihazı, çıkabilen protez diş, takı, toka gibi her türlü kullandığınız kişisel eşyanızı çıkarılmalısınız. Son olarak kıyafetinizi ve iç çamaşırınızı da çıkardıktan sonra, size verilen ameliyathane kıyafetinizi giyin. Evlilik yüzüğü dahil, mücevher, para gibi bütün değerli eşyanızı yakınlarınıza verin.

Tırnak ve dudak boyanızı çıkarmayı da ihmal etmeyin



Ameliyathaneye giderken: Ameliyathane görevlisi sizi, sedye ile ameliyathaneye götürecektir. Aileniz, ameliyathane girişine kadar eşlik edebilir. Lütfen, eşlik edecek kişilerin olabildiğince az sayıda olmasına dikkat edin. Yakınlarınız ameliyat süresince odanızda veya kafeteryada bekleyebilirler. Doktorunuz hem sizi hem de yakınlarınızı ameliyat hakkında bilgilendirecektir.

Ameliyat ve Anestezi sonrası

Ameliyat bittikten sonra, derlenme ünitesine alınacaksınız. Odanıza gidene kadar burada; vücut ısınız, kalp hızınız ve ritminiz, kan basıncınız, vücudunuzun yeterince oksijen alıp almaması ve bilinç durumunuz çok yakından takip ve kontrol edilecek. Ameliyat sonrası ağrınız dahil, her türlü rahatsızlığınız burada giderilecek.

Bu odaya, çoğunlukla bilinç açık ve uyanık olarak gelinir. Maske ile oksijen verilmesi sizi endişelendirmesin, bu sadece bir önlemdir. Her şeyin yolunda gittiğine emin olununca, oksijene son verilir.

Ameliyat ve anestezi den sonra üşüme, titreme ve ağrı hissedebilirsiniz. Bu. kısa sürede geçecektir. Ameliyatın tipi ve anestezi etkisi ile bulantı ve kusma gözlenebilir. Hiç merak etmeyin, bulantı ve kusmanız kısa sürede ilaçlarla kolaylıkla kontrol altına alınır.

Yapılan ameliyatın türüne göre göğüs tüpü ve idrar yollarınızda bir sonda ile uyanabilirsiniz. Bu ilk anda sizi rahatsız edebilir. Fakat zamanla alışacaksınız.

Yoğun Bakım: Bazı büyük ameliyatlardan sonra yoğun bakım gerekebilir. Yoğun bakımda daha kompleks ölçümler yapılabilen aletlerle izlenebilir, bir süre daha uyutulabilirsiniz. Bu durum size ve yakınlarınıza, cerrahınız ve anestezi doktorunuz tarafından anlatılacaktır. Uyandığınızda solunumu sağlayan tüp nedeniyle geçici bir süre konuşamayabilirsiniz. Yoğun bakımda, anestezi doktorları ve hemşireleriniz sizi çok daha yakından takip edecek, sorunlarınızı anında çözecek.

Ameliyattan sonra doktorunuzun direktifine göre bir süre daha, damar yolu ile sıvı alabilirsiniz. Ağızdan sıvı almaya başladığınızda ve damar yolu ile ilaç tedavileriniz bittiğinde, kolunuzdaki kanül çıkarılacaktır.

Ağrınız: Ameliyattan sonra ağrıların olması, çok doğaldır. Ağrılarınız, ağrı pompası ya da damar yolu kas içi ilaçlarla sonlandırılacak. Ağrınız olduğunda, tereddüt etmeden hemşirenize haber verin.

Solunumunuz: Akciğerler, rahat nefes almayı sağlayan binlerce küçük hava keselerinden oluşur. Anestezi den sonra hava keselerinin kapanması veya içinin sıvıyla dolması nedeniyle, vücudunuz yeterince oksijen alamayabilir. Hatta

zatürree gibi akciğer enfeksiyonları oluşabilir. Bu nedenle, sürekli yatmak zorunda kalırsanız, iki saatte bir pozisyonunuzu değiştirmelisiniz. Derin nefes alıp, öksürmeye çalışmak gibi egzersizler yapmalısınız. Ağrınız varsa, hemşirenizin verdiği ağrı kesicileri alıp, egzersizleri yapmaya devam edin., üç toptan oluşan spirometre tipi bir alet verilerek, rahat ve derin nefes almanız sağlanacaktır.

Beslenme: Anestezi ve ameliyat sindiriminizi yavaşlatacaktır. Önce damar yolu ile beslendikten sonra, ardından sıvı gıdalar verilecektir. Sindirim sistemi hareketinize göre normal diyetinize geçilecektir. Her ne kadar hastane yemeklerinden hoşlanmasınız da iyi beslenme, hızla iyileşmenizi ve kendinizi iyi hissetmenizi sağlar.

Hareket: Hangi hareketleri yapabileceğiniz, fizyoterapist ve doktorunuz tarafından anlatacaktır. Yataktan kalkmanıza izin verildiyse, yavaş hareket edin. Doğrulduktan sonra yatağın kenarında bir süre oturun. Ardından hemşireniz veya yakınınızın koluna girerek, yürümeye başlayın ve mesafenizi, her gün biraz daha artırın.

GÖĞÜS TÜPÜ OLAN HASTANIN MOBİLİZASYONU ve DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER

1-Hastaların göğüs tüpüne bağlı hortumların kıvrılmamasına, hortumların çekilmemesine dikkat etmeleri gerekmektedir.

2-Göğüs tüplerinin devrilmemesi gerekir.

3-Hasta yürürken tüpleri hortumdan tutarak tüpün diz seviyesini geçmeyecek şekilde yere yakın taşınmalıdır.

4-Hortumlar doktorun önerisi haricinde hiçbir şekilde klempenmemelidir.(kivrılmamalıdır.)

5-Ameliyattan sonra ilk günlerde , özellikle solunum ve öksürük egzersizleri sırasında göğüs duvarının desteklenmesi , egzersizleri daha kolay yapması ve ameliyat yerinde gerginliğin azalması için gerekli olmaktadır.

6-Hasta yarı oturur pozisyonda yatmalı ,tamamen düz yatmamalıdır.hasta tüpün olduğu taraftan oturup , kalkmalı, otururken önce tüpü yere koymalı daha sonra oturmalıdır.

7-Her gün doktorun önerdiği şekilde mutlaka triflo çalışmalıdır. Triflo uygulaması hemşirenin gösterdiği şekilde çalışılmalıdır.

8-Maske ile verilen ilaçları alırken arada derin nefes alarak, ilaçların içeri çekilmesi sağlanmalıdır

AKCİĞER AMELİYATI SONRASI EVDE BAKIM

Taburcu Olmak:

Taburcu olmadan önce doktorunuz sizinle ameliyat ve patoloji bulguları hakkında bilgi verecek ve eve döndükten sonra iyileşme döneminde neler beklemek gerektiğini anlatacaktır. Ayrıca doktorunuz size herhangi bir ek tedavi yönteminin gerekli olup olmadığı konusunda da ayrıntılı bilgi verecektir.

İyileşme Dönemi:

Ameliyattan sonraki birkaç hafta içinde yavaş yavaş kuvvetiniz yerine gelecek ve enerjinizin arttığını hissedeceksiniz. Başlangıçta derin nefes almakta biraz güçlük çekebilirsiniz. Aktivite derecesini yavaş yavaş

artırmak ve vücudu çok zorlamadan yorulduğunuzda dinlenmek çok önem verilmesi gereken bir noktadır.

Yara Bakımı:

Doktorunuz size ne zaman banyo yapabileceğinizi söyleyecektir. Yara civarında kaşıntı, ağrı ve uyuşukluk normaldir ve ameliyattan sonra birkaç hafta devam edebilir.

İlaçlarınız:

Doktorunuzun önerisine göre ağrı kesici ilaçlarınızı geciktirmeden saatinde alınız. Diğer ilaçlarınızı doktorunuzun önerisine göre kullanmanız gerekmektedir.

Aktivite Derecenizi Artırmak:

Yürüyüş gibi hafif egzersizler kan dolaşımını düzenler, akciğerlerin çalışma kapasitesini artırır ve vücudu güçlendirir. Yürüyüş yapmaya başlamadan önce ağrı kesici ilacınızı almanız nefes almanızı kolaylaştıracaktır. Birkaç hafta süre ile nefes darlığı hissetmek normaldir ve zamanla geçer. Yavaş yavaş eski gücünüzü topladığınızı hissedeceksiniz. Doktorunuz size normal aktivitelerinize ne zaman başlayacağınız ve işinize ne zaman döneceğiniz konusunda bilgi verecektir. Eğer şu şikayetlerden biri varsa hemen doktorunuzu arayınız:

Yarada aşırı kızarıklık ve akıntı
Ani ve ağır derece nefes darlığı
38 dereceyi aşan ateş
Hızlı kalp çarpıntısı

Hep Birlikte Sağlıklı Yarınlar...



**Hasta Konforunu ve Rahatlığını
Sağlayan Odalarımız**



**Ziyaretçiler ve Refakatçiler İçin
Uygun Bekleme Salonları**



Modern Laboratuvarlar



Gelişmiş Tanı ve Tedavi Üniteleri



Laboratuvar, Radyoloji ve
Patoloji sonuçlarına
hastane.pau.edu.tr
web adresinden ulaşabilirsiniz.

Randevu

Online Randevu

Web: hastane.pau.edu.tr
Telefon: 0.258 296 60 00-296 60 01

İLETİŞİM

*Pamukkale Üniversitesi Hastanesi Kınıklı Kampüsü
Acıpayam - Antalya Asfaltı Üzeri
Kınıklı - Denizli*

Memnuniyet, Öneri ve Şikayet
infohastane@pau.edu.tr