

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

*Hem 301-Doğum ve Kadın Sağlığı
Hastalıkları Hemşireliği*

Öğr. Gör. Ayşe METİN



JİNEKOLOJİK DEĞERLENDİRME

Hafta-8



Temel hedef:

Öğrenci,

- Jinekolojik problemlerin kadın için önemini kavrayabilir.
- Kadının jinekolojik değerlendirmesini yapabilir.
- Jinekolojik test ve işlemleri amaç ve teknikleri ile açıklayabilir
- Jinekolojik test uygulanacak kadına hemşirelik bakımı sunabilir.



Öğrencinin,

- Jinekolojik değerlendirme yapabilmesi,
- Jinekolojik hikâye alabilmesi,
- Jinekolojik tanı yöntemlerini ve hangi durumlarda yapıldığını açıklayabilmesi
- Jinekolojik tanı yöntemleri konusunda kadına danışmanlık yapabilmesi,
- Danışmanlık hizmeti verirken kadının duygu ve düşüncelerini dikkate alan ve onu bakıma katan profesyonel bir yol izleyebilmesi,
- Uygulama öncesi yönetime ilişkin kadının dikkat etmesi gereken konularda danışmanlık hizmeti sunabilmesi,
- Uygulama esnasında kadına emosyonel destek (işlemi açıklama, elini tutma, sorularını yanıtlama vb...) verebilmesi
- Uygulama sonrasında oluşabilecek komplikasyonları izleyebilmesi,
- Uygulama sonrası tehlike belirtilerini tanımlayabilmesi ve kadına bu belirtiler ile ilgili eğitim yapabilmesi



Sunuda Kullanılacak Aktif Öğrenme Yöntemleri

- Anlatım, tartışma, soru-cevap, beyin fırtınası, video ve animasyon gösterimi...



içerik

1. Jinekolojik değerlendirme
2. Jinekolojik test ve işlemler
3. Jinekolojik tedavi yöntemleri



1. Jinekolojik değerlendirme

9.01.2020

- Hikayenin alınması
- Genel fizik muayene
- Pelvik muayene
- Jinekolojik muayene
- Laboratuvar testleri



Jinekolojik hikaye

9.01.2020

Menstural hikaye
Kontraseptif hikaye
Obstetrik hikaye
Üreme sağlığı alışkanlığı



GENEL FİZİK MUAYENE

- Kan basıncı,
- kilo kontrolü,
- hemotokrit, hemoglobin, idrar analizi,
- Memeler (memedeki anomaliler ve meme gelişimi)
- tiroid, kalp, akciğerler ve abdomenin fiziksel değerlendirilmesi,
- pap smear ve pelvik muayene..



PELVİK MUAYENE

9.01.2020

- **Pelvik muayenenin psikososyal yönü**

Kadınların çoğu pelvik muayeneyi utandırıcı ve küçültücü bulurlar. Bu nedenle pelvik muayene yapan kişinin tutumu, pelvik muayene deneyimini olumlu kılmada çok önemlidir.

Aceleyle, sert, duyarsız, iletişime girmeden yapılan muayeneler kadında utanma ve korkuyu artırır. Böyle bir muayene kadının bundan sonraki muayenelerden alıkoyar ve sağlığı korunamaz..



- Jinekolojik muayene sırasında kadınların anksiyetelerinin azaltılmasında, rahat, güvenli, mahremiyete saygılı, yargılamadan kurulan bir iletişim çok önemlidir.
- Kadının muayene odasına alınmasından muayenin bitimine kadar; soyunması, giyinmesi, masaya alınması gibi tüm aşamalarda iletişim sürdürülmeli ve mahremiyete saygı gösterilmelidir!
- Kadının kendi vücudu hakkında söz sahibi olma hakkı görmezden gelinmemelidir. Soru sorma, duygu, istek ve düşüncelerini açıklama hakkı vardır, bunun için kadın teşvik edilmelidir !

Muayene Öncesi Hazırlık:

9.01.2020

- Pelvik muayene öncesi 24 saat vajinal duş yapmaması öğretilir.
- Mesane ve barsakların boş olması gerekir.
- Kadına abdomen ve perinenin muayenesi yapılacak şekilde giysilerini çıkarması rica edilir.
- Eğer meme muayenesi de planlanıyorsa tüm giysileri çıkarılıp gömlek giydirilir.
- Muayeneye başlamadan önce işlem hakkında bilgi verilir ve kendisini mümkün olabildiğince kasmaması ve böylece muayeneye yardım edeceği söylenir.
- Hemşire derin nefes almasını öğreterek gevşemesini sağlamalı, empatik ve saygı ile yumuşak davranmalıdır.



Muayene pozisyonu

9.01.2020

1. Sirtüstü Litotomi
2. Yarı oturur litotomi
3. Yatakta muayene



Pelvik muayenede kullanılan araçlar

9.01.2020

- Spekulum
- Işık kaynağı
- Sıvı- yağlayıcı materyal
- Eldiven
- Smear ve kültür alınacak materyal
- Uzun bir forseps



Pelvik muayene tekniđi

9.01.2020

**Dıř
genitallerin
inspeksiyonu
ve
palpasyonu**

**Spekulum
muayenesi**

**Bimanuel
Muayene**

**Rektovajinal
muayene**



Pelvik muayene esnasında hemşire ne yapar?

1. Malzemelerin steril bir şekilde hazır olma durumunu kontrol eder.
2. Kadının sorularını yanıtlar ve yapılan işlemi açıklar
3. Masaya çıkmasına yardım eder
4. Kadının elini tutarak gevşemesi için destek olur.
5. Mahremiyetine saygı duyularak empatik yaklaşır.
6. Muayene bitiminde perineyi temizler.
7. Aceleci davranmaktan kaçınır
8. Masadan inmesine (postural hipotansiyon dikkat) yardım eder
9. Varsa soruları yanıtlar
10. İhtiyacı varsa giyinmesine yardım eder.



2. JİNEKOLOJİK TEST VE İŞLEMLER

SİTOLOJİ

- Hücrelerin yapısını, fonksiyonu ve şekillenmesini inceler. Jinekolojide sitoloji terimi genellikle papanicolaou (pap) smear ile aynı anlamda kullanılır.

Pap test: Servikal hücrelerin normal sınırlarda olup olmadığını ortaya çıkaran ve kanserin erken tanısında kullanılan bir testtir. Serviks kanserini ortaya çıkmadan %90-95 doğrulukla saptar.

Endometrial smear

- Endometrial smear endometrial yüzeyden hücre ve sekresyonun alınmasını sağlayan bir spanç aracılığı ile elde edilir.

BİYOPSİ

- Şüpheli dokunun histopatolojik incelemesi amacıyla yapılan bir teşhis yöntemidir.
- Anormal bir smear sonucunu takiben dokunun durumunun saptanabilmesi amacıyla servikal biyopsiye başvurulur.



Histopatolojik örnek için kullanılan 3 biyopsi tekniği vardır.

1. Panç biyopsi
2. Eksizyon biyopsi
3. Konizasyon



Utero Tubal Insuflasyon (Rubin's Test)

- Tubal tıkanıklığı teşhis etmek amacıyla yapılır.



Kuldoskopi

- Kul-de-sak boşluğundaki yapıların bir kuldoskop aracılığı ile izlenmesidir.



Kuldosentez

- Kuldosentez posterior forniksten kulde-sak boşluğuna iğne ile girilerek oradaki sıvının aspire edilme işlemdir.



Kolposkopi

- Kanserin erken teŖhisinde kullanılan klinik bir yöntemdir.



Histereskopi

- Bu teknikte intrauterin kavite histereskop adı verilen bir endoskopta gözlenir.



Laparaskopi

- Teşhis ve tedavi amacıyla yaygın olarak kullanılan bir yöntemdir. Laparaskop ışık sistemli bir Teleskoptur.
- Umblikusun yakınından açılan küçük bir insizyondan laparaskopla girilerek abdominal ve pelvik organların gözle muayenesi yapılır.
- Abdomen içine karbondioksit ya da nitrous oxide gazı verilerek organların ayrışarak daha kolay görülmesi sağlanır.
- İşlem sonrasında gaz mümkün olduğunca çıkarılır ve insizyon kapatılır. Kolay, güvenilir ve iyileşme süresi kısa bir işlemdir.
- Pelvik ağrı, pelvik kitle, infertilite, ektopik gebelik şüphesi, endometriozis gibi durumlarda **teşhis**,
- Tubal ligasyon ve over kistleri için ise **tedavi** amacıyla uygulanır.

Laparaskopi

9.01.2020

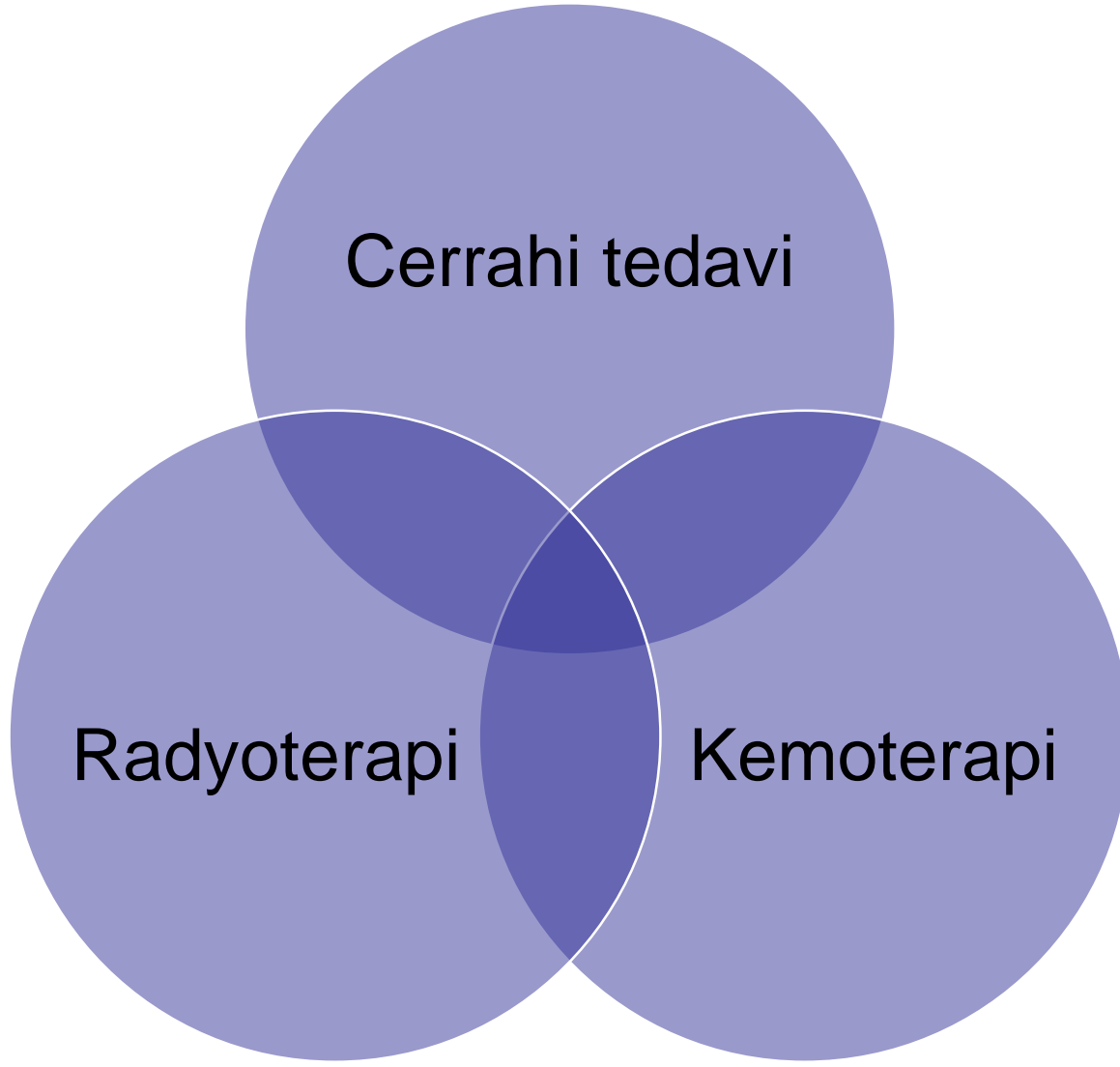
- İşlem lokal ya da genel anestezi ile yapılır, kısa sürelidir. Kadın işlem sonrası 2 saat içinde taburcu olabilir.

Hemşire kadına işlem sonrası geçici omuz ağrısı duyabileceğini ve şişkinlik hissedeceğini, bu rahatsızlıkların 1-2 saat içinde geçeceğini açıklar, rahat edeceği pozisyon verir. Genel anesteziye bağlı oluşan boğaz ağrısı, sekresyon atımında zorlanma vb. durumların 48 saatte kaybolacağını, insizyon yerinin temiz ve kuru tutulması gerektiğini, koitustan en az bir hafta kaçınılması gerektiğini kadın ve eşine açıklar.



3. Jinekolojik tedavi yöntemleri





Cerrahi tedavi

9.01.2020

Jinekolojik Cerrahi Anahtar Terimler

Subtotal histerektomi: Serviks hariç uterusun çıkarılması

Total histerektomi: uterus ve serviksin çıkarılması

Panhisterektomi: uterus, serviks, fallop tüpleri ve overlerin çıkarılması

Vajinektomi: vajenin çıkarılması

Simple vulvektomi: vulvanın rezeksiyonu

Radikal vulvektomi: yüzeysel ve derin lenf nodu diseksiyonu ile birlikte vulvanın rezeksiyonu

Salfingo oforektomi: tuba uterine ve overlerin çıkarılması

31

Lenfadenektomi: lenf nodlarının eksizyonu

Kriyo cerrahi

- Anormal hücre ve dokuların karbondioksit gibi buharlaşan bir gaz ile lokal dondurulma işlemidir.



- Kriyo cerrahi servisit, kronik servikal erozyon, servikal polip, kandiloma akimünata, bening lökoplaki ve servikal displazi gibi jinekolojik rahatsızlıklarda kullanılan bir tedavi yöntemidir.

- Hemşire kadını bu işleme hazırlarken bunun insizyon (kesi) gerektirmeyen bir cerrahi işlem olduğunu,
- İşlemin normal pelvik muayeneler gibi spekulum ile yapılacağı ve nadiren kramp şeklinde ağrı olabileceğini anlatmalı
 - Kadın ile beraber olmalı, yapılan işlemler hakkında hastayı bilgilendirmeli,
 - İşlem esnasında hastayla iletişime devam etmeli,
 - Kadının elini tutmalı,
 - İşlem esnasında kadının stresle baş etme yöntemlerini (dua, derin solunum vb) kullanması için cesaretlendirmeli
 - İşlem sonrası birkaç gün hafif ağrı ve 2-4 hafta bol sulu bir akıntının olabileceği açıklanmalı
 - Duş şeklinde banyo yapması önerilmeli
 - Yüzme iki hafta, koitus ise 6 hafta ertelenir

Laser cerrahi

- Karbondioksit laser ışını ile normal dokuyu bozmadan küçük lezyonları yok edebilen en yeni teknolojilerden biridir.

Wayrlup

- Servikse lokal anestezi uygulanarak wayrlup diyatermi cihazı ile lezyonun bulunduğu alanın kesilip çıkarılması işlemidir.

Dilatasyon ve küretaj

- Serviksin dilatasyonu ve endometriumun küretajı (D&C) uterusu en sık uygulanan jinekolojik operasyondur.
- Bu işlem uterus malignensisinin teşhisinde, disfonksiyonel uterus kanamalarının kontrol altına alınmasında, inkompleyt düşüklerin tedavisinde, teröpatik düşüklerde, infertilitenin değerlendirilmesinde kullanılan bir teşhis ve tedavi yöntemidir.

hemşire

İşlem sonrası ilk saatlerde hastanın kanamasını ve yaşam bulgularını sık sık izler

Saatlik ped takibi yaparak kanama miktarını kontrol eder, saatte bir pedden fazla olan kanamalar ciddi kabul edilir.

İyileşme fazında koyu kırmızı veya kahverengi akıntıyı takiben az miktarda pembemsi akıntı normal kabul edilir

İlk iki hafta koitus, vajinal duş ve tampondan kaçınılmalıdır.

Küretajı takiben normal mensturasyon zamanında olmayabileceği açıklanmalıdır.

Aşırı kanama, anormal akıntı, aşırı ağrı ve vücut ısısında yükselme durumunda kliniğe başvurması gerektiği kadına açıklar

HİSTEREKTOMİ

Uterusun
cerrahi
olarak
alınması
işlemidir.



Endikasyonları

Endometriu
m ve over
kanserleri

Ciddi servikal
displazi, ciddi
endometriozis,
uterus
prolapsusu

Kanamaya
neden
olan ya da
büyük
myomlar,

Kanamalı
durumlar,
uterus
rüptürü

Histerektomi vajinal veya abdominal duvardan yapılabilir. Abdominal yaklaşım genelde büyük tümörlerin varlığında, over ve tüplerin de alınması gereken durumlarda kullanılır. Günümüzde genellikle serviks ve uterusun birlikte çıkarıldığı “total histerektomi” yöntemi yaygın olarak kullanılmaktadır. Fallop tüpleri ve overler de çıkarıldığında işlem “panhisterektomi” ya da “total abdominal histerektomi ve bilateral salpingo oforektomi”-klinikte TAH+BSO adını alır.

Jinekolojik Cerrahi İşlemlerde Hemşire ne yapar?



- Preoperatif bakım
- Postoperatif bakım
- Taburculuk eğitimi



**Vajinal
histerektomiye özel
postoperatif bakım**

- Cerrahi sonrası yerleştirilen steril perineal ped servise geldiğinde değiştirilir. Fazla kanama, distansiyon, rijit abdomen, omuz ağrısı ve şok belirtileri de eşlik ediyorsa iç kanama şüphesine karşı tekrar bir cerrahi gerekebilir. Üriner sistem enfeksiyonları daha sık görülür. İlk günden başlayan postoperatif oturma banyosu sahayı temiz tutarak iyileşmeyi hızlandırır. Mesane kateteri uzun süre kalacağı için mesane egzersizi öğretilmelidir.

**Abdominal
histerektomiye özel
postoperatif bakım**

- Postoperatif insizyon sahası, vajinal akıntı ve kanama değerlendirilir. Yara bölgesinden seröz kanlı sızıntısının uzun süre devam etmesi, iyileşmenin yeterli olmadığını ve yaranın açılacağını gösterir. Bu durumda insizyonel saha temiz tutulmalı ve havayla teması sağlanmalıdır. Dönme, öksürme ve derin solunum egzersizleri daha zor yapılır. İnsizyonel bölge yastık ile desteklenmelidir. Dikişlerin sadece deride değil alt katmanlarda da olduğu ve çok kolay açılmayacağı açıklanmalıdır.

- Sırtın alt kısmı ve omuzlarda ağrı olması genellikle operasyon masasındaki pozisyona bağlı gelişir. Abdominal histerektomide GİS fonksiyonları, vajinal histerektomiye göre daha geç başlar. Erken ve sık ambulasyon, gaz ve diğer sorunları önler.

Eğer gaz ağrısı başlamışsa şu önlemler alınır:

- Hafif lavman istemlenebilir.
- Ambulasyon sürdürülür.
- Abdomene sıcak su torbası uygulanır.
- Abdominal histerektomide üreterlerin yanlılıkla bağlanması ciddi bir komplikasyondur. İdrar çıkışı dikkatlice incelenmelidir.

Histerektomide Psikososyal destek:

- Birçok kadın için uterus, mensturasyon, gebelik ve çocuk doğurma ile eş anlamlıdır.
- Histerektomi ile tüm bunların ortadan kalkmasını kadın cinsel kimliğine bir tehdit olarak algılar.
- Seksüel çekiciliğini ve fonksiyonlarını kaybetme endişesi yaşar, diğer bir deyişle histerektomiye kadınlığın kaybı olarak görür, sıklıkla depresyon görülür.

Hemşire

- İşlem hakkında bilgi verilmeli
- Hastanın duygu ve düşüncelerini ifade etmesi sağlanmalı
- Hastaya overleri alınmadıysa menapoza girmeyeceği söylenmeli
- Duygularını yakınları ile paylaşması için desteklenmeli
- Vajinal kuruluk sonucu disparoni olacağı ve vajinal duyarlılığın başlarda biraz azalacağı fakat bunların cinsel fonksiyonları engellemediği, zamanla bu şikayetlerin azalacağı ve disparoni için suda eriyen yağların kullanılabileceği anlatılmalı

Hemşire

Taburculuk

- Kontrole 6-8 hafta sonra gelmesi
- Günde 6-8 bardak su içmesi, dengeli beslenmesi
- İki ay elektrik süpürgesi, çamaşır asma, ağır kaldırma gibi karın içi basıncı arttıracak işlerden uzak durması
- Eve ilk çıktığı haftalarda depresyon, ağlama isteği, sinirlilik, yorgunluk olabileceği ve zamanla geçeceği
- Koitustan 6-8 hafta kaçınması
- Duş şeklinde banyo yapması
- Ateş 38 derece üzeri olursa vajinal kanama, kötü kokulu akıntı varsa derhal doktora başvurması
- Overleri alınmışsa cerrahi menapoz eğitimi

KEMOTERAPİ

9.01.2020



Kemoterapik ilaçların yan etkileri

9.01.2020

Kemik iliđi depresyonu

Bulanti-kusma,
anoreksi

Diyare ve GİS rahatsızlıkları

Dermatit,
Alopesi

Hepatotoksisite

Hematüri, alerji

Hemorajik sistit

Stomatit ve
ağız aftı

Ağrı, ateş,
paralitik ileus ⁵¹

RADYOTERAPİ

9.01.2020

- Yüksek enerjili iyonlaştırıcı radyasyonun, aktif bölünme gösteren hücre üzerine yıkıcı etkisi normal hücreden çok daha fazladır. Onkolojide bu etkiden yararlanır.



Eksternal ışınlama
vücuda belli bir
mesafedeki kaynaktan
çıkan radiant enerjinin
gönderilmesidir

İnternal ışınlama
tümöre doğrudan yakın
bir kaynaktan radiant
enerji gönderilmesidir

Radyoterapide
kullanılan teknikler
eksternal ve internal
olarak sınıflandırılır

Eksternal radyoterapi (ERT)

- 4-6 haftalık periyodlarla haftada 4-5 tedavi şeklinde uygulanır.
- Tedavinin başarılı olabilmesi için hastanın fiziksel durumunun iyi olması gerekir.
- Radyoterapi öncesi hasta bilgilendirilmeli, soruları yanıtlanmalı, özellikle cihazın röntgen cihazına benzediği, işlemin ağrısız olacağı ve pozisyonu anlatılmalıdır

Hadi biraz empati yapalım

Herkes gözünü kapatıp 2 dakika boyunca işlemlerin uygulandığı kişinin kendisi olduğunu hayal etsin

- Ne hissettiniz?
- Hemşireden ne beklersiniz?



Hemşirelik tanısı 1

Bilgi Eksikliği

????????????????????????????????????



- 48 yaşında ve 4 çocuđu olan Fatma Hanım 15 gündür devam eden menstural kanama Őikayetiyle kliniđe baŐvurmuŐtur. Muayenesinde uterusu farklı bűyűklűklerde birden fazla myom tespit ediliyor ve uterus boyutlarında artma gűrűlműŐtűr. Annesini over kanserinden kaybeden Fatma hanımın yaŐı ocuk isteme durumu gűz nűne alınarak Total Abdominal Histerektomi ve Bilateral Salfingo-oferektomi (TAH+BSO) kararı verilerek kliniđe yatırılmıŐtır. Fatma Hanım'ı deđerlendiren Ali hemŐire tedavi planı ve durumu hakkında bilgi eksikliđi olduđunu fark etmiŐ ve bu dođrultuda bir plan oluŐturmuŐtur.



Tanımlayıcı kriterler:

- Sözel olarak bilgi eksikliğini ifade etmesi
- Tedavi ve duruma ilişkin sorular sorması
- Sağlığına ilişkin yanlış inanışlar ifade etmesi



Amaç: Fatma Hanım hastalık süreci ve işlemler hakkında bilgi eksikliğinin giderildiğini ifade edecek.

Sonuç kriterleri/göstergeler:

- Tedaviye uyumu artacak
- Tedavi süreci ve durumuna ilişkin bilgi eksikliği belirten sorular azalacak



Girişimler

- Fatma hanımın mevcut hastalık süreci ve işlemler hakkında bilgi düzeyi değerlendirilir
- Hastalığın fizyopatolojisi anlayacağı dille anlatılır
- Hastalık süreci ve işlemlerle ilgili bilgi verilir. İşlemlerin amacı açıklanır.
- Fiziksel durum değişiklikleri hakkında
- Durumun yönetim ve tedavisinde mantıksal dayanaklar açıklanır(neden TAH+BSO)
- Komplikasyonlar uygun bir dille anlatılır
- Hangi durumların bildirilmesi gerektiği (yara yeri kızarıklık akıntı kanama vb...) anlatılır.
- İyileşmede etkili olabileceği yöntemler(beslenme hijyen vb...) tanıtılır.
- Bireysel baş etme yöntemleri sorulur (gevşeme, imgeleme vb...) ve teşvik edilirü
- Aile sürece dahil edilir.
- Bu operasyonla vajenin alınmadığı dolayısıyla cinsel yaşamının devam edebileceği, seksüel foksiyonlarda yaşanabilecek sorunlara yönelik çözüm önerileri (kayganlaştırıcı jel vb...) gerekirse materyallerle anlatılır.
- Cerrahi menopoza ilişkin (vajinal kuruluk,ateş basması, libido azalması) eğitim verilir
- Soru sorması için cesaretlenirilir.....



Uygulama

Planlanan hemşirelik girişimleri uygulaması tarih-saat belirtilerek hemşirelik order şeklinde yazılmalı !

08:00

10:00

.....

Değerlendirme

Fatma Hanım tedavi sürecine ilişkin bilgi gereksinimini karşıladığını belirtti ve memnuniyet iletti (.../ .../2019, 13:00).



Kaynaklar

- Beji NK (2015). Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
- Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC). Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
- Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul.
- Taşkın, L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Jinekolojik Değerlendirme (Bölüm 31), 16. Baskı, Akademisyen Tıp Kitabevi, Ankara, ss: 716-746

