



Cerrahi Yoğun Bakım Hastalarında Uyku Kalitesi

Sleep Quality in Surgical Intensive Care Patients

✉ Serdar Kalemci, ✉ Gülistan Huriye Bozdağ*, ✉ Arife Zeybek*

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi, Anestezi Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye
*Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Muğla, Türkiye

Sayın Editör,

Kızılık Özkan ve ark.'nın¹ derginizde yayınlamış oldukları "Sleep Quality and Related Factors in Surgical Care Patients" başlıklı makaleyi ilgiyle okuduk.

Çalışmada cerrahi yoğun bakım takibinde izlenen hastaların uyku kalitesi kötü bulunmuştur. Uyku kalitesi postoperatif 2. gün değerlendirilmiştir. Yaş, uygulanan ameliyatın türü, ağrı şiddeti, stres skoru ve çevresel faktörlerin (yoğun bakımdaki ışıklar, makine sesleri, ortam kokusu, ortam ısı, diğer hastaların sesleri, yoğun bakım personelinin konuşmaları) uyku kalitesini etkilediğini saptamışlardır. %32 ortopedik cerrahi, %28 onkolojik cerrahi, %40 non-onkolojik abdominal cerrahi olguları çalışmaya alınmıştır. Mekanik ventilasyonda olanlar, 24 saatten az yoğun bakımda kalanlar, kranial ameliyat geçirenler, Glasgow Koma skoru 12'nin altında olanlar, uyku kalitesini etkileyebilecek (kronik organ yetmezliği, sepsis, uyku bozuklukları, psikiyatrik bozukluklar, ilaç ve madde kullanımı vs.) durumlar çalışmaya dahil edilmemiştir.

Torasik cerrahi sonrası özellikle ağrı, nefes darlığı gibi şikayetlerin olması ve postoperatif göğüs tüpü bulunması sebebi ile uyku kalitesi sık bozulmaktadır. Özellikle genç ve zayıf hastalarda sık karşılaşılan spontan pnömotoraks sonrası yapılan cerrahi operasyonlar ülkemizde ve dünyada başarı ile uygulanmaktadır. Operasyon sonrası hastalar göğüs tüpü ile servislere alınmaktadır. Ortalama 4-5 gün servis izleminde bulunan hastaların uyku kalitesi belirgin bozulmaktadır.² Kızılık Özkan ve ark.'nın¹ çalışmasında torasik ve kardiyovasküler cerrahi olgularının

çalışmaya alınmaması bu anlamda önemlidir. Abdominal cerrahi olgularında fonksiyonel rezidüel kapasitenin düşmesi ile birlikte diyafragma fonksiyonları etkilenmektedir. Bu durum postoperatif süreçte atelettazi gelişime katkıda bulunmaktadır.³ Çalışmanın tartışma kısmında özellikle abdominal cerrahi geçiren hastalarda solunum fonksiyon parametrelerinde bozulmalar olabileceği ve bunun neticesinde diyafragma kontraktilesinin etkilenerek uyku kalitesi üzerinde negatif etkiler yapabileceği belirtilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, fonksiyonel rezidüel kapasite, diyafragma

Keywords: Intensive care, functional residual capacity, diaphragm

Kaynaklar

1. Kızılık Özkan Z, Diğın F, Kalaycı E. Sleep Quality and Related Factors in Surgical Intensive Care Patients. J Turk Sleep Med. 2023;10(1):71-77.
2. Zeybek A, Kalemci S, Gürünlü Alma O, Süzen A, Akgül M, Koç K. The Effect of Additional Pleural Procedures onto Recurrence Rates on the Spontaneous Pneumothorax Surgery. Iran Red Crescent Med J. 2013;15(2):136-141.
3. Barisione G, Rovida S, Gazzaniga GM, Fontana L. Upper abdominal surgery: does a lung function test exist to predict early severe postoperative respiratory complications? Eur Respir J. 1997;10(6):1301-1308.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Prof. Dr. Serdar Kalemci, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi, Anestezi Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye
Tel.: +90 507 984 51 93 E-posta: skalemci79@gmail.com ORCID-ID: orcid.org/0000-0002-5246-972X
Geliş Tarihi/Received: 16.06.2023 Kabul Tarihi/Accepted: 06.07.2023



©Telif Hakkı 2024 Yazar. Türk Uyku Tıbbi Derneği adına Galenos Yayınevi tarafından yayımlanmaktadır.
Creative Commons Atf-GayriTicari-Türetilemez 4.0 (CC BY-NC-ND) Uluslararası Lisansı ile lisanslanmaktadır.