

KAS İSKELET SİSTEMİ HASTALIKLARI VE BAKIMI

EMİNE DERELİ
SAĞLIK/HEMŞİRELİK

KAS İSKELET SİSTEMİ HASTALIKLARI VE BAKIMI

- Hareket sistemi, (**Systema locomotorium**) insan vücuduna **Şekil veren ve ona hareket etme imkânı sağlayan sistemdir**. Hareket sistemi kemikler, kaslar ve eklemlerden oluşur. Kemikler ve eklemler hareket sisteminin pasif elemanlarıdır. Kaslar ise hareket sisteminin aktif elemanları olup kemik ve eklemlerin hareketini sağlar.

Kemiklerin görevleri

Kemikler, eklemler ve kaslarla birlikte vücudun hareketini sağlar.

Yumuşak dokulara destek sağlayarak vücudun Şeklini korur.

Vücut boşluklarındaki organları korur. (Örneğin, kafatası beyni, omurga omuriliği, göğüs kafesi akciğerler ve kalp gibi hayati organları korur.)

Kemiklerin yapısındaki kırmızı kemik iliğinde kan hücreleri üretilir.

Kalsiyum, fosfor gibi mineralleri depo eder.

KAS İSKELET SİSTEMİ HASTALIKLARINDA GENEL BELİRTİLER,

- [?] Ağrı (En spesifik belirtidir.)
- [?] Sabah tutukluğu (kısa süreli olması ve 15-20 saniyeyi geçmemesi)
- [?] Hareket kısıtlılığı
- [?] Kas kitlesinde azalma
- [?] Krepitasyon (hareket ile eklemden gelen çıtırtı sesi)
- [?] Eklemden, kızarıklık, sıcaklık, şişlik, sertlik ve esneklik kaybı
- [?] Hassasiyet
- [?] Genel hâlsizlik, kırgınlık
- [?] Adale zayıflığı
- [?] Subkutan nodüller

Kas İskelet Sistemi Hastalıklarında Kullanılan Tanı Yöntemleri

- Anamnez
- Fizik muayene
- Laboratuvar testleri
- Radyolojik tetkikler

Hareket Sistemi Hastalıkları

- **Romatoit Artrit (RA)**
- RA'nın nedeni tam olarak bilinmemektedir. Hastalıkta genetik yatkınlığın önemli olduğu düşünülmektedir.
- Romatoid artrit, eklemlerin, işlev göremeyecek ölçüde iltihaplanmasına yol açan, ağrı verici kronik otoimmün hastalıktır.
- Eklemlerin etrafındaki dokunun iltihabı ile başlayarak kıkırdak, kemik, tendon ve bağlarda dejenerasyona yol açar.

Belirti ve bulgular

- ☐ Sabah tutukluğu, (En az bir saat sürer, bazen ilk bulgu olabilir.)
- ☐ Yorgunluk hâlsizlik
- ☐ iştahsızlık, kilo kaybı
- ☐ Ateş
- ☐ Kas ve iskelet ağrısı
- ☐ Eklemlerde şişlik, hassasiyet
- ☐ Simetrik artirit varlığı
- ☐ Hareket kısıtlığı
- ☐ Romatoid nodüller görülür.

Amerikan romatoloji derneğinin (ACR) hazırladığı RA tanı ölçütleri

- [?] Sabah sertliği (1 saat ya da daha uzun süren)
- [?] Eklemlerde görülen şişlik (doktor tarafından tespit edilen)
- [?] El eklemlerinin tutulması
- [?] Simetrik artrit varlığı
- [?] Deri altı nodüller
- [?] Eklemlerde erezyon
- [?] Romatoid faktör yüksekliği



TEDAVİ VE BAKIM

- Ağrıyı ve iltihabı gidermek, eklemin hareket kapasitesini devam ettirmek, deformiteleri önlemek amaçtır. **Bunun için:**
- Hasta akut dönemde istirahat ettirilir,
- Yatak içinde pasif hareketler yaptırılır.
- Eklemlere fizik tedavi uygulanır.
- İyileşme döneminde eklemler hareket ettirilir.
- Sıcak uygulama yapılır.
- Vitamin değeri yüksek, proteinli diyet uygulanır. Kilolu hasta zayıflatılmalıdır.

- Yatak örtülerinin ağırlıkları azaltılır.
- Ateşli dönemde bol su içirilir.
- Sağlık eğitimi yapılmalıdır.
- Salisilat grubu ilaçlar verilir.(sütle)
- Kortikosteroid tedavisi
- Psikoterapi
- Deformiteyi ve fonksiyonları düzeltmek için cerrahi tedavi yapılabilir.

Osteoartrit

- Osteoartrit hareketli eklemlerin özellikle de yük taşıyan eklemlerin (diz eklemi, kalça eklemi vb.) yavaş ilerleyen bir bozukluğudur.

Belirti ve bulgular

Eklemlerde iltihap yoktur.

Yarım saatten az süren sabah tutukluğu

Ağrı (hareketle artar istirahatla azalır)

Eklem aktivitelerinde bozulma

Eklemlerde şişme ve sıvı toplanması

Krepitasyon:eklem hareketi sırasında duyulan sürtünme sesi

İleri dönemlerde eklem deformiteleri (genu varum-o bacak, genu valgum-x bacak, kare el gibi) görülür. Eklem hareketlerindeki ve fonksiyonlarındaki kısıtlılık nedeniyle özürlülük ve engellilik oluşturabilir.

TEDAVİ VE BAKIM

- Semptomatiktir. Analjezikler kullanılır.
- Fizik tedavi, lokal ısı uygulamaları, kaplıca.
- Eklem arasına kortikosteroidler
- Hasta şişmansa zayıflatılmalıdır. Diyet buna göre düzenlenir.
- Ağır vakalarda yatak istirahati verilir.
- Cerrahi tedavi olabilir(osteotomi- protez)
-

Gut Artriti

- Serum ürik asit düzeyinin yüksekliği (hiperürisemi), tekrarlayan artrit atakları ve dokularda monosodyum urat kristallerinin birikimi ile karakterize bir hastalıktır.

Belirti ve bulguları

Akut dönemde aşağıdaki belirtiler görülür.

☐ Eklemlerde çok şiddetli ağrı vardır.(Gece veya sabaha karşı başlar) Hasta, çarşafın dokunmasına dahi dayanamaz. Tutulan eklemin derisi, koyu kırmızı yani vişne rengindedir.

☐ İlk ve en sık tuttuğu eklem ayak başparmağıdır.

- Hastalığın ileri aşamasında tofus(yumru) (inflamatuvar hücreler ve fibrozisin çevrelediği urat kristal kitlesinin birikimidir.) oluşur. Tofüs sıklıkla ayak başparmağında, her iki dirsekte, parmakların üst yüzeylerinde ve kulak kepçelerinde yerleşir. Tofüs oluşumu için ilk ataktan sonra yaklaşık 10 yıl gibi bir süre gerekir.
- Renal komplikasyonlar gutun herhangi evresinde olabilir. Böbrek tutulumunun en sık bulgusu böbrek taşıdır.

TEDAVİ VE BAKIM

- A-Krizin önlenmesi B-Hastalığın tamamen önlenmesi
- Asemptomatik dönemde antiürisemik ilaçlar başlanır.
- **Akut gut artriti döneminde**
- Kriz sırasında dinlenme kolşisin ve NSAİ verilir.
- Ağrılı eklem üstüne bir şey konulmaz.
- Bol su içirilir(kristalleşmeyi önlemek için)
- **Ara dönemde:**
- Krizi başlatan proteinli yiyecekler verilmez.
- Kriz önleyici ilaçlar verilir.
- Kriz dışında ürik asit üretimini engelleyen NSAİ (non stereroidantienflamatuar) ve kolşisin ilaçlar verilir
- **Tofüslü kronik gut döneminde:**
- Diyet ,antihiperürisemik ilaçlar ve kolşisin kullanılır.
- Diyetinde pürin içeren gıdalar verilmez.



Akut Romatizmal Ateş (ARA)

- A grubu beta hemolitik streptokoklara bağlı gelişen ve genellikle üst solunum yolları enfeksiyonlarından sonra ortaya çıkan, kalbi, eklemleri, deriyi ve merkezi sinir sistemini tutan inflamatuvar bir hastalıktır.

Belirti ve bulgular

- İlk belirtiler ateş, solukluk, iştahsızlık, hâlsizlik, karın ağrısı
- ? Tekrarlayan burun kanamaları
- ? Diz, ayak bileği, dirsek, el bileği ve kalça gibi büyük eklemleri tutan gezici poliartirit
- ? Tutulan eklem sıcak, kırmızı, duyarlı ve ödemlidir.
- ? Sert ve ağrısız deri altı nodülleri
- ? Eritema marjinitum (maküler, etrafı koyu pembe, ortası soluk, kaşıntısız deri lezyonu)
- ? Ekstremitelerde, gövdede ve yüz kaslarında amaçsız hareketler (korea)
- ? Aritmi ve ekstrasistoller
- ? Dinlemekle duyulan üfürüm ve EKG'de uzamış PR aralığı görülür.

Akut belirti ve bulgulara yönelik acil bakım uygulanır. Hastane ortamında doktor istemine göre ilaç tedavisi ve yatak istirahati uygulanır.



Subkutan nodül ve eritema marjinitum

Artritlerde Tedavi ve Hemşirelik Bakımı

- Romatizmal hastalıklarda hemşirelik bakımı, hastalığın lokal ya da sistemik olmasına göre değişir. Örneğin; birçok romatizmal hastalık osteoartritte olduğu gibi lokalizedir, ağrı ve tutukluk gibi semptomlar kontrol altına alınabilir. Artrit tedavisinin amacı, ağrıyı azaltıp fonksiyonel düzeyi ve yaşam kalitesini arttırmak, kıkırdak hasarındaki ilerlemeyi durdurmak veya yavaşlatmaktır. Bu amaçla yapılması gereken şunlardır:
 - ? Hasta eğitimi
 - ? Koruyucu önlemler ve psikososyal yardım
 - ? Farmakolojik tedavi olarak non-steroid antiinflamatuvar ilaçlar kullanılır. Bu ilaçların analjezik, antipiretik, antiinflamatuvar ve antiromatizmal etkileri vardır

- ❑ Fizik tedavi uygulanır. Fizik tedavi uygulamaları; destekli pasif egzersizleri, lokal ısı uygulamasını, eklem bir süre hareketsizleştirilmesini ve ağrılar hafifledikçe aktif egzersizleri içerir. Fizik tedavi sırasında; Hasta osteoartlitli eklemi aşırı kullanımdan kaçınmalıdır. Kemik ve eklemler travmalardan korunmalıdır. Osteoartlitli eklem koruması için baston gibi yardımcı cihazlar kullanılmalıdır.
- ❑ Hemşire hastaya hastalığı ile ilgili merak ettiği konularda bilgi vermelidir.
- ❑ Hastaya eklem fazla yüklenmemenin önemini anlatmalıdır. ❑ Hastanın kilo vermesinin önemini açıklamalıdır.
- ❑ Hastalığın dönemine göre sıcak-soğuk uygulama yapılmalıdır. Soğuk ve sıcak uygulama, ağrı reseptörlerine analjezik etki yaparak kas spazmını gevşetmektedir.
- ❑ Analjezik ve antiinflamatuvarlar kıkırdak yapımını uyaran ilaçlar kullanılır. Hemşire, hastaya ilaçlarını düzenli alması gerekliliğini anlatmalıdır.
- ❑ Şişlik ve ısı artışı olan eklemlerde, eklem içine doktor istemine uygun steroid enjeksiyonu uygulanabilir.
- ❑ Steroid alan hastada AÇT yapılmalıdır.

- [?] Hastanın ağrısı varsa buna yönelik bakım uygulanır. o Hemşire, ağrının giderilmesi için doktor istemine uygun tedavi uygular.
- Sıcak uygulama, ağrı, tutulma ve kas spazmını giderir. Yüzeysel sıcak uygulama nemli kompres uygulayarak ya da sıcak duş ile sağlanır.
- Tedavi amaçlı egzersizler sıcak uygulamasından sonra daha kolay yapılır.
- Hastaya uygulanan soğuk ve sıcak uygulamalar özellikle duyu kaybı olan hastalarda dikkatli yapılmalı ve yakından izlenmelidir.
- Baston, yürüteç gibi aletler, eklem üzerindeki ağırlığı kısmen de olsa azaltacağından ağrıyı azaltabilir. Metatarsal ağrı ya da deformite olduğunda ayakkabı içine destek konularak ayak ağrısı giderilir.
- [?] Hastanın çevresi düzenlenerek travmalardan korunması sağlanır.
- [?] Romatizmal hastalıklarda hastanın yorgunluğunu azaltmak için istirahat etmesi istenir. Ağrıyan eklem desteklenir.
- [?] Cerrahi girişim uygulanacak hastalarda, preoperatif ve postoperatif hemşirelik bakımı uygulanır

- [?] Hemşire, hastanın hareketini kısıtlayan deformitelerin önlenmesi ve etkilenen eklem üzerindeki baskıyı en aza indirmek için vücuda uygun pozisyonu vermelidir.
- Hasta yatakta düz yatırılır, ayaklar desteklenir. Başın altına dorsal kifoz riski nedeniyle tek yastık konur. Hastanın durumuna uygun pozisyon değişimi sağlanır.
- Fizyoterapist ile görüşülerek hasta için uygun hareket ve egzersizler önerilir. Hareketleri için yeterli zaman ayrılır ve hareketten sonra dinlenmesi sağlanır.
- [?] Hastanın bireysel bakım gereksinimleri saptanır. Eklemlerini yormadan, fazla enerji tüketmeden en kolay biçimde nasıl bireysel bakım yapılabileceği gösterilir, bireysel bakımını yaparken destek olunur.

- [?] Beden algısındaki değişiklik, sosyal izolasyona ve depresyona neden olabilir. Hemşire, hastanın duygu, düşünce ve korkularını ifade etmesi için destek olmalıdır.
- [?] Hasta ve aileye psikolojik destek sağlanır, empati kurularak etkili iletişim kurulur.
- [?] Hemşire tedavide kullanılan ilaçların yan etkisi yönünden hastayı izlemelidir.
- [?] Gut artritinde, hiperürisemi nedeniyle beslenmede uygun diyet önemlidir. Hemşire hastanın diyetine uygun beslenmesini sağlamalıdır.
- o Pürinden zengin sakatat, sardalya, uskumru, midye, paça, dana eti, hindi eti gibi besinler kesilir. İdrar miktarının arttırılması için bol su içilir. Ürikozürük ilaçlar başlanır, hemşire ilaçların düzenli alınmasını sağlar.
- [?] Bu tedavilerden fayda görmeyen hastalarda çeşitli cerrahi girişimler uygulanır.

Osteomyelit

Belirti ve bulgular

- Bir mikroorganizmanın doğrudan ya da dolaylı invazyonu sonucu gelişen kemik enfeksiyonudur.
- **Etken “staphylococcus aureus”dur.**

☐ Ateş

☐ Gece terlemeleri

☐ Titreme

☐ Yerinde duramama

☐ Bulantı

☐ Kırıklar

Yerel bulgular olarak dinlenme ile geçmeyen ve aktivite ile

Şiddetlenen ağrı, enfeksiyon yerinde şişme, ısı artışı ve duyarlılık görülür.

Tıbbi ve cerrahi tedavi uygulanır.

Osteomyelitte Önerilen Tedaviler

- [?] İnsizyon ve drenaj
- [?] Bakteri ve kültür antibiotik duyarlılık testine bağlı olarak uygun antibiyotik kullanımı
- [?] Sekestretomi
- [?] Antibiyotikli solüsyonlar ile irrigasyon
- [?] Hiperbarik oksijen tedavisi
- [?] İmmobilizasyon
- [?] Sistemik destekleyici tedavi
- [?] İlerlemiş olgularda kemiğin segmental rezeksiyonu

TEDAVİ VE BAKIM

- Etkene yönelik uygun antibakteriyel ajan verilmelidir. Kültür sonuçlarına ve ilaç hassasiyetine göre antibiyotik değişimi yapılabilir. Etkin ilaç seçimi, tedavi süresi ve uygun yolla verilmesi önemlidir.
- Ağrı kesici ilaçlarla ağrı hafifletilebilir. Hastanın iyileşmesi için etkilenen organın hareketsiz tutulması önemlidir
Organ, alçıya alma, ortopedik araçlarla asma, katı desteklerle sabitleştirme gibi yöntemlerle hareketsizleştirilir.
- Enfeksiyon belirtileri 48-72 saatten uzun sürerse, iltihap odağını boşaltmak için cerrahi girişim zorunlu olur.

Osteoporoz

Belirti ve bulgular

Osteoporoz, düşük kemik kütlesi ve kemik dokusunun mikro yapısında bozulma sonucu, kırık riskinde artış ile karakterize bir hastalık olarak tanımlanır.

- Osteoporoz, yaşlılarda ve menopoz sonrası kadınlarda en önemli kırık nedenleri arasındadır.

☐ Kemiklerde zayıflama

☐ Vertebra çökmeleri

☐ Sırt ağrısı

☐ Boy kısalması, kifoz vb. omurga deformiteleri görülür.

- Beslenme, diyet (örneğin ek kalsiyum ve D vitamini gibi) ve ilaç tedavisi uygulanır.

TEDAVİ VE KORUNMA

- Osteoporozun en etkili tedavisi kemik kaybının önlenmesidir.
- Yeterli kalsiyum ve D vitamin alınmalı
Ani kilo kaybından kaçınılmalı
Düzenli egzersiz yapılmalı

OSTEOMALACIA

- Osteomalacia (Osteomalazi), **YETİŞKİNLERDE** D vitamini aktivitesindeki yetersizlik sonucu kemik mineralizasyonunun bozulması ile ortaya çıkan metabolik bir kemik hastalığıdır.
- Kemiklerde giderek yumuşama, deformasyon görülür. Malabsorbsiyon (Gluten enteropatisi malabsorbsiyonun sık sebeplerinden birisidir.), vitamin D ve kalsiyumdan fakir diyetle beslenme, güneş ışığına yetersiz maruziyet ve doğum sayısının fazla olması nedenlerindedir.

- Osteomalazinin çocuklarda görülen formu **raşitizm** diye adlandırılır.

Belirtiler

- ☐ Kas güçsüzlüğü
- ☐ Kas dokusu kaybı
- ☐ İskelet deformiteleri (Çocuklarda sık görülür.)
- ☐ Kemiklerde kırılabilirlik
- ☐ Yaygın kemik ağrısı (Kemik ağrısı ve kas güçsüzlüğü yürümeyi tamamen engelleyebilir.)
- ☐ Kemik hassasiyeti (Geceleri ve baskı ile artar.).

Tedavi ve Hemşirelik Bakımı

- [?] Hemşire, hastanın yaşam bulgularını takip eder.
- [?] Hastanın ağrısına yönelik hemşirelik bakımı uygulanır. Doktor istemine göre ağrı kesici verilir.
- [?] Hasta, travmalardan korunur. Yatak kenarlıkları kaldırılır.
- [?] Hemşire, D vitamini ve önemi konusunda hasta ve ailesine eğitim vermelidir; koyu renkli giyecekler, pencere camı ve plastik ultraviyole ışınlarını %100 keser. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre günde 15 dakika kolların ve yüzün güneşe maruz kalması yeterli D vitamini oluşumunu sağlar.
[?] D vitamini yağda eriyen vitaminler grubundandır. Yağlı balıklar (somon, sardalya), yumurta sarısı, karaciğer, süt ve süt ürünleri gibi gıdalarda bulunur.
- [?] Deformitesi olan hasta ve ailesine psikolojik destek olunur.

KOLLOJEN DOKU HASTALIKLARI

Sistemik Lupus Eritromatozus (SLE)

- Genellikle eklemleri ve deriyi tutan, ana lezyonu vaskülit olan kollejen doku hastalığıdır. Böbrekleri ve SSS'yi tuttuğu zaman yaşamsal tehdit oluşabilir. **En önemli ölüm nedenini enfeksiyonlar oluşturmaktadır.**

BELİRTİ VE BULGULAR

- Hâlsizlik, yorgunluk, ateş, iştahsızlık ve kilo kaybı
- **☐ Yüzde kelebek raş (her iki yanakta ve burun kökünde pembemsi kırmızı renkte döküntü)**
- ☐ Fotosensitivite, deriden kabarık, eritemli plak Şeklinde döküntüler
- ☐ Ürtiker, alopesi (saç dökülmesi)
- ☐ El ve ayak parmaklarına giden ka bozulma (raynaud fenomeni)
- ☐ Oral ve nazal mukozada ağrısız ülserler



- [?] Artrit, artralji
- [?] Lupus pnömonisi, akciğer embolisi
- [?] Perikardit, endokardit
- [?] Konjonktivit, retinal vaskulit
- [?] Migren tipi baş ağrıları
- [?] Anemisi, lökopeni, lenfopeni, trombositopeni görülür.
- [?] SLE alevlenme ve remisyonlar ile seyreden bir hastalıktır.

- Vücutta eritamöz döküntü (Lezyonlar kaşıntılıdır.)
- [?] SLE'li hastaların %50'sinde lupus nefriti (Proteinüri lupus nefritinin en sık görülen belirtisidir.)
- [?] Santral sinir sistemi tutulursa depresyon ve psikoz
- Plörit (Lupus hastalarının yaklaşık yarısında görülür. Bazı hastalarda torosentez gerektirecek kadar birikim olabilir.)
- [?] Ağız mukozasında aftöz stomatite benzer mukozal ülserler
- [?] Aktif hastalığı olan hemen tüm SLE hastalarında bir ya da daha fazla hematolojik bozukluk bulunmaktadır. Bunlar, normokrom normositik anemi, hemolitik anemi, lökopeni ve trombositopenidir.

Tedavi ve Hemşirelik Bakımı

- Bilinen bir tedavisi yoktur. Uygulanan tedavilerin amacı, organların ilerleyici fonksiyon kayıplarının önlenmesi, semptomların giderilmesi, enflamasyon baskılanarak komplikasyonların önlenmesidir. Tedavide en önemli ve çok kullanılan ilaç, kortikosteroidlerdir. Yatak istirahati ve güneşten uzak durmak gerekir.
- SLE'de hemşirelik bakımı, yukarıda verilen romatizmal hastalıklarda uygulanacak bakım gibidir.
- **Semptomlara göre tedavi edilmelidir.**
- **Hasta enfeksiyonlardan korunur.**
- **Vitamin ve mineralden zengin, yüksek kalorili diyet**
- **Kortikosteroid verilebilir.**
- **Hasta ultraviyole ışınlarından korunmalıdır.**
- **Demir preparatları ve kan transfüzyonu yapılır.**
- **Hasta loş bir odada dinlendirilir.**
- **Hekimin bilgisi dışında hiç ilaç kullanmamalıdır.**

Sistemik Skleroz (Skleroderma)

- Skleroderma (sistemik skleroz), deri ve iç organların yaygın fibrozu ile karakterize, kronik inflamatuvar bir hastalıktır. Kan damarlarında, akciğer, kalp ve böbreklerde iç organ hasarına yol açabilir. Hastalığın nedeni bilinmemekte, vaskülopati ve immün aktivasyonun rolü bulunmaktadır.

BELİRTİ VE BULGULAR

- **Cilt bulguları:** Ciltte sertleşme, gerginlik, kalınlaşma ve cilt altına yapışıklıklar görülür. Çizgiler, kıllar ve yağ-ter bezleri kaybolur. Yüz ifadesiz donuk bir hâl alır. Dudaklar incelir, büzülür ve ağız açıklığı azalır.
- **GİS bulgusu:** % 90 GİS etkilenir, en fazla özofagusun alt ucu tutulur, hastalarda yutma gücü oluşabilir.
- **Akciğer bulgusu:** Pulmoner hipertansiyon, intersitisyel akciğer hastalığı görülebilir.
- **Kalp tutulumunda:** Miyokardit, aritmi, kalp yezmezliği gelişebilir.
- **Böbrek tutulumunda:** Malign hipertansiyon ve böbrek yetmezliği oluşabilir.
- **Kas-iskelet sistemi tutulumu:** Tüm eklemlerde artralji sık görülür. % 30'unda artritis saptanır. Nadiren de miyopati görülebilir.

- Yüzdeki tutulumun sonucu yüzün mimik hareketleri neredeyse yapılamaz hâle gelir. Bu durum nedeniyle maske yüz olarak isimlendirilir.
- [?] Gastrointestinal sistem tutulmuşsa (En sık özofagus tutulur.), ileri derecede yutma güçlüğü görülebilir.
- [?] Kalpte, perikart ve miyokart fibrozu ortaya çıkabilir.
- [?] Hastada skleroderma ile ilgili olarak üç belirtiden oluşan **Sjögren sendromu (kuru ağız, kuru göz ve romatizmal hastalık tablosu) ortaya çıkabilir.**



- **Raynaud fenomeni :**
ellerde: soğukta ağrı,
siyanoz ve renk solukluğu
Parmak uçlarında
nodüller
Ağızda ve gözde kuruluk
Sedimantasyon yüksektir
Romatoid faktör (+)

Tanıda Lezyon bölgesinden deri biyopsisi alınır

Tedavi ve Hemşirelik Bakımı

- Tedavi semptomatik ve destekleyicidir. Tedavide kortikosteroidler, antibiyotikler ve salisilatlar kullanılabilir.
- [?] Hastaya psikolojik destek verilir.
- [?] Ağrı kontrolü yapılır, hafif egzersiz programları düzenlenir.
[?] Hastanın egzersizleri yapmasında yardımcı olunur (Düzenli egzersiz, kontraktürleri önler.).
- [?] Hastanın eklemi tutulmuşsa fizik tedavi uygulanır ve eklem ağrısı için NSAİ ilaçlar verilir.
- [?] Raynoud fenomeni(Raynaud fenomeni uzuvlarda oluşan bir kan dolaşım bozukluğudur. Özellikle soğuğa karşı uzuvların hipotermi direnci düşer.) olduğunda hasta soğuktan korunur (Buzdolabından bir şey alırken eldiven kullanılır.).
- [?] Banyo suyunun sıcaklığı ayarlanır. Özellikle yazın klimalardan kaçınılır.

- Hasta sigara kullanıyorsa bırakması yönünde eğitim verilir.
- ☐ Cilt ve tırnak bakımına özen gösterilir.
- ☐ Stresten uzak durulur.
- ☐ Yaşam bulgularını takip edilir.
- ☐ İlaçların zamanında ve uygun dozda alınması sağlanır.
- ☐ Hastalarda cilt bakımı önemlidir. Hemşire, cildin nemlendirilmesi için doktor istemine uygun yağlı kremler kullanır.

Poliarteritis Nodosa (PAN)

- PAN; deri, abdominal organlar, böbrekler ve kasların vasküler inflamasyonu sonucu oluşan bir multi sistem hastalığıdır. Nedeni belli değildir.

Belirtiler

- [?] Genel olarak yüksek ateş, bazen hipotansiyon, kilo kaybı, mezenter arter tutulumu nedeniyle akut batın sendromu görülebilir.
- [?] Ateş, kilo kaybı, karın ağrısı, döküntü, artirit, artralji, miyalji hipertansiyon, oligüri, hematüri sık görülen klinik bulgulardır. Hastalık arterit yaptığı organa göre belirti verir. Bunların başlıcaları şöyle sıralanabilir:
- [?] Kalp tutulumunda iskemi, enfarktüs, hipertansiyon, konjestif kalp yetmezliği ve myokardit görülür.

- [?] Böbrek tutulumunda proteinüri, hematüri, hipertansiyon ve üremi (ileri döneminde) görülür.
- [?] Deride ülserasyonlar, hemorajik nekrozlar, gangranöz deri değişiklikleri görülür.
- Kas ve eklemlerde kas ve eklem ağrıları görülür.
- [?] Merkezi sinir sisteminde; bayılmalar, periferik nöropati ve hemiparezi görülür.

Tedavi ve Hemşirelik Bakımı

- [?] Tedavide kortikosteroidler en etkili ilaç gurubudur.
- [?] Hemşire, hastanın yaşam bulgularını takip eder.
- [?] Hemşire, hastanın ilaçlarını düzenli almasını sağlar.
- [?] PAN, etkilediği organa göre belirti verdiği için hemşirelik bakımı buna yönelik olur.
- [?] Hemşire, hasta ve ailesine psikolojik destek olur.

Karpal Tünel Sendromu

- El parmaklarının hareket ve hissinin sağlanmasında önemli bir rolü bulunan ve median sinir olarak isimlendirilen yapının el bileği hizasında sıkışmasına bağlı olarak ortaya çıkan bir durumdur.

- Belirtiler
- [?] Parmaklarda ve elde uyuşma
- [?] Bilekten kola uzanan ani ve keskin ağrı
- [?] Parmaklarda yanma hissi
- [?] Daha çok sabahları görülen şişlik ve el krampları
- [?] Başparmakta güç kaybı
- [?] El ve bilek ağrısıyla uyanma

Tedavi ve Hemşirelik Bakımı

- [?] Egzersiz yöntemi: Tendonları ve el bileğini hareket ettirecek şekilde egzersizler önerilir.
- [?] Cerrahi tedavi: Sıkışma ileri derecedeyse ve tıbbi tedaviye yanıtıyorsa kılıfın açılıp sinirin serbestleştirilmesine yönelik cerrahi tedavi uygulanır.