

T.C.  
CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
HEMŞİRELİK PROGRAMI

CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ HASTANESİNDEKİ  
LAVMAN UYGULAMALARI İLE, HASTALARIN  
BU UYGULAMALARA İLİŞKİN DUYGU VE DÜŞÜNCELERİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sultan ALAN (ÇİÇEK)

Danışman Öğretim Üyesi Yard.Doç.Dr.Meliha ATALAY

SİVAS-ŞUBAT 1987



"Bu tez Cumhuriyet Üniversitesi Senatosu'nun 5.1.1984 tarih ve 84/1 no'lu kararı ile kabul edilen Tez Yazma Yönergesi'ne göre hazırlanmıştır.

## TEŐEKKÜR

Çalışmalarım süresince program koordinatörlüğümü yürüten, tüm çalışmalarıma rehberlik eden Sayın Yard.Doç.Dr. Meliha ATALAY'a ve verilerin değerlendirilmesinde kıymetli yardımlarını esirgemeyen Sayın Dr. Nazan Alparslan'a teőekkürü bir borç bilirim.

## İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No.</u>
I- GİRİŞ.....	1
1. Problem ve araştırmanın hemşirelikle ilişkisi.....	2
2. Araştırmanın amacı.....	5
II- GENEL BİLGİLER.....	6
1. İntestinal Eliminasyon Gereksinimlerinin Karşılanmasında Normal Yollar.....	6
2. Lavmanlar.....	11
2.1. Kullanılma Amaçları.....	11
2.2. Lavmanların Sınıflandırılması.....	11
3. Lavmanların Uygulanışı.....	15
III- ARAŞTIRMA YÖNTEMİ.....	18
1. Araştırmanın Şekli.....	18
2. Araştırmanın Yeri.....	18
3. Örneğin Seçimi.....	19
4. Verilerin Toplanması.....	19
4.1. Soru kağıdının Hazırlanması ve Uygulanması.....	20
5. Verilerin Değerlendirilmesi.....	20
IV- BULGULAR.....	21
V- SONUÇLAR.....	41
VI- ÖNERİLER.....	45
VII- ÖZET.....	47
VIII- KAYNAKLAR.....	49
IX - EK-SORU KAĞIDI.....	52

## I- GİRİŞ

İnsanın biyolojik varlığını sürdürebilmesi için karşılanması gereken bazı temel gereksinimleri vardır. Bu gereksinimleri, solunumun sağlanması, yeme, içme, eliminasyon, istirahat, uyku, hareket gibi temel gereksinimleridir.

Eliminasyon insanın temel gereksinimlerinden olup Dr. Abraham Maslow'un şematize ettiği "İnsan gereksinimleri üçgeni" nin en alt basamağında ve hemşire kuramcı Virginia Henderson'un "Hemşirelik bakımının temel unsurları" kitabında da üçüncü sırada yer almaktadır. İnsanın bu ihtiyacını doğal olarak gideremediği durumlarda hemşirenin görevi, hastanın günlük yaşamının düzenlenmesinde ve boşaltım gereksinimlerinin karşılanmasında yardımcı olmaktadır(8,10).

Boşaltım kendiliğinden sağlanamadığı ve barsakların boş olması gerektiği durumlarda hastaya lavman işlemi uygulanır.

Lavman işleminin hasta tedavisinde kullanılması çok eski çağlara rastlar. M.Ö. 2000 yıllarında Babilliler hasta tedavisinde lavman işlemi uygulamışlardır. Aynı dönemde yaşayan Asurlular'da lavman işlemini hasta tedavisinde kullanmışlardır. Eski Mısırlıların da barsaklarını temizlemek

amacıyla ayda 3 kez müsil içtikleri bilinmektedir(19).

### 1. Problem ve Araştırmanın Hemşirelikle İlişkisi:

Yenilen besin maddelerinin sindirilmesinden sonra artık maddelerin vücuttan atılmasına eliminasyon(boşaltım) denir. Boşaltım günlük yaşamda kişinin kendisince doğal olarak sağlanır.

Hemşirelik, bireyin ailenin ve toplumun sağlığını koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik, hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması ve değerlendirilmesinden ve bu hizmetleri yerine getirecek kişilerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini(20).

Hemşireliğin temel işlevlerinden biri de hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması ve değerlendirilmemesidir.

Eliminasyon problemleri zaman zaman yaşamı tehdit ederek müdahale edilmesini gerektirebilir. Bu ihtiyacın normal yollardan giderilemediği durumlarda, kendi ihtiyacını karşılamakta güçlük çeken kişinin bu sıkıntısını gidermek ve kişiye lavman uygulamak hemşirenin görevidir.

Lavman: Boşaltıcı, gaz çıkarıcı, tedavi edici, besleyici, yumuşatıcı, antihelminitik, kanamayı durdurucu sedasyonu sağlayıcı olmak üzere çeşitli amaçlarla uygulanabilir. Bu gün hastanelerde en çok uygulanan boşaltıcı lavmanlardır.

Boşaltıcı lavman kalın barsağın sigmoid kısmına

belirli miktar ve ısıda sıvı verilerek kişinin boşaltımını sağlama işlemidir(3,8,9,11,14,15,22).

Hemşire bu işlevini yerine getirirken öncelikle hastanın ihtiyacını saptar. Hastanın bu konuda bir problemi olup olmadığına karar vererek hemşirelik tanısı koyar. Hemşirelik tanısı koyduktan sonra durumu hastanın doktoruna iletir.

Hemşire lavman işleminin uygulanması ve değerlendirilmesinden doğrudan sorumlu olan kişidir.

Lavman sırasında, hastanın işleme uyumunu, fiziksel ve psikolojik rahatlığını sağlamak gereklidir. Hastaya ne, niçin, nasıl yapılacağını açıklamak hastanın kendisine uygulanan işlemi bilmesi ve uyum göstermesi açısından önemlidir. Hastanın emosyonel durumu da boşaltım olgusunu etkiler. Boşaltımın sağlanması sırasında hastaların mahremiyetlerinin korunması için çoğunlukla yatak etrafına çekilen paravananın yetersiz olduğu bilinmektedir. Eliminasyon için seçilen yerin diğer insanlar tarafından görülmeyen, kokusuz, temiz bir yer olması, kişinin rahatlamasına yardımcı olur. Kişinin günlük yaşamında tek başına karşıladığı bu ihtiyacını diğer insanların yanında karşılamak durumunda kalması sonucunda, şiddetli utangaçlık duyguları ortaya çıkar. Lavman uygulaması doğrudan hemşirenin sorumluluğunda olduğuna göre, hemşire tüm bu rahatsızlık duygularının gelişmesini gerekli önlemleri alarak engelleyebilir(3,6,12).

Lavman, vücudun sıvı-elektrolit dengesini etkileyeceğinden verilen sıvının içeriği ve miktarının, yaşa ve

kiloya uygun olması gereklidir. Sıvının sıcaklığının da amacına ve hastanın yaşına uygun sıcaklıkta olması istenen sonuca ulaşmada etkili olacaktır(3,14,22).

Hastaya verilen pozisyonun hemşirelik tekniğine uygun olması da sonuca ulaşılabilirlik açısından önemlidir. Lavman sırasında hastanın ağrı duymasını önlemek ya da en aza indirmek amacıyla rektal tüpün ucunu yağlamak ve hastanın derin nefes almasını sağlamak gereklidir. Sıvı verildikten sonra bir süre sıvının barsaklarda tutulması için hastaya bu konuda bilgi verilmesi ve desteklenmesi gerekir. Eliminasyon sağlandıktan sonra çıkan dışkı gözlenmeli ve kanama, müküs, cerahat, parazit gibi normal olmayan durumlar daima not edilmeli ve ilgili kişiye haber verilmelidir.

Arzu edilen ile varılan sonuç uygun şekilde tanımlanarak lavman işlemi sonrasında hastanın işlemi tolere edip edemediği lavman boşaltıcı ise verilen sıvının boşalıp boşalmadığı gözlenerek not edilmelidir. Hastanın boşaltımı sağlandıktan sonra giysileri ve yatak takımları değiştirilerek, rahatlandırılması sağlanmalıdır(3,3,11,22).

Bireyin kendi-kendine doğal olarak boşaltımını sağlayamadığı durumlarda, boşaltıma yardımcı işlem olan lavman, tümüyle hemşirenin sorumluluğu olan bir uygulamadır. Uygulama da bilgi, uygun teknik, beceri ve hastayı rahatlatma gereklidir. Bireyin mahremiyetini de ilgilendiren bir işlemdir. Hasta, işlem için yeterince hazırlanmaz ise ağrı duyabilir. Yumuşak ve insancıl bir yaklaşımla yapılması gereken lavman işlemi bu gerekçelerle araştırma konusu olarak seçilmiştir.



## 2. Araştırmanın Amacı:

Bu araştırma Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesinde uygulanan lavman işleminin tekniğine uygun olarak uygulanıp uygulanmadığı, lavman uygulanacak olan hastalara bu konuda açıklama yapılıp yapılmadığı, hastalara lavman uygulaması konusunda açıklama yapıldığında hastanın işleme uyumu, kendisini nasıl hissettiği, açıklama yapılmadığı takdirde ise bu konudaki duygu, düşünce ve ihtiyaçlarının ortaya çıkarılması amacıyla planlanmıştır.



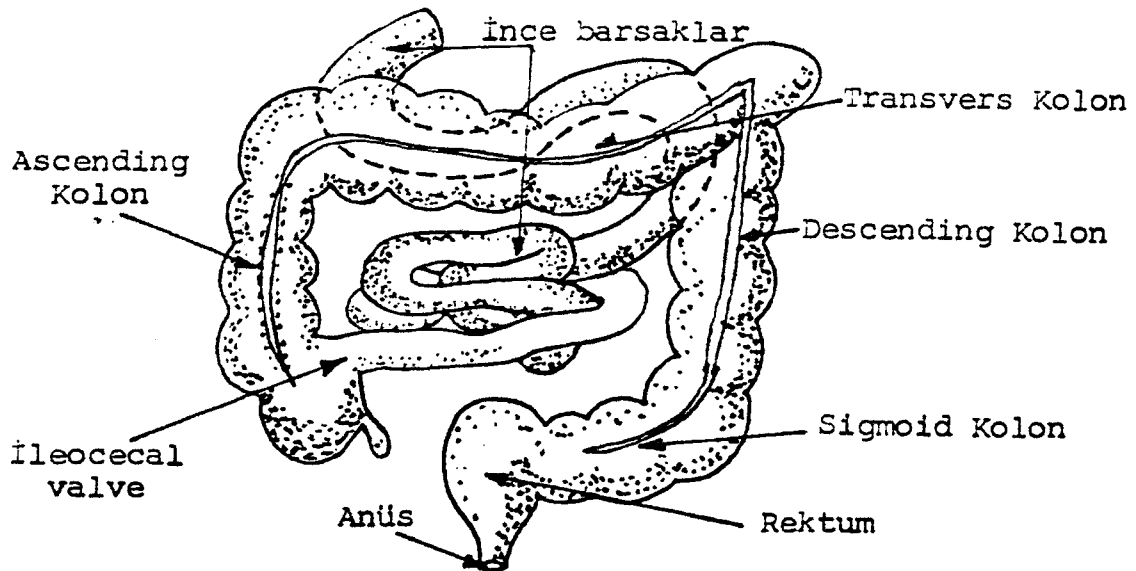
## II- GENEL BİLGİLER

### 1. İntestinal Eliminasyon Gereksinmelerinin Karşılansında Normal Yollar:

Katı artıklar vücuttan intestinal kanalın kalın kısımlarından geçerek atılırlar. Kanalin bu kısmına kolon adı verilir.

#### 1.1. Kalın Barsakların Yapısı:

Kalın barsaklar 120-150 cm uzunluğunda ve 6-7 cm çapındadır. Kalın barsaklar dıştan içe doğru; Seroza, Longitudinal kas tabakası, Sirküler kas tabakası, Submukoza, Mukoza tabakalarından oluşur.



Şekil 2:1- Kalın Barsaklar

(F.Strand:Physiology:A Regulatory Systems Approach Macmillan,New York,1978,p.333)'dan alınmıştır.

Kalın barsaklar ileocecal valve ile başlayıp anüs ile sona erer. Kalın barsağın kısımları Cecum, Ascending colo(çıkan kolon), Transverse Colon, Descending colon(inen kolon), Sigmoid Colon, Rektum ve Anüs olarak isimlendirilir. İleocecal valve ileumdan muhtevanın geçişini kontrol eder. Kolonun son parçası olan rektum yetişkinde 12-13 cm dir. Distal kısım olan anüs ise yetişkinde 2.5 cm dir. Vücuttan dışkının atılımı iki sfinkter ile kontrol edilir.

1. Internal Sfinkter: Düz kaslardan yapılmıştır, istemsiz olarak hareket eder.

2. External Sfinkter: Çizgili kaslardan yapılmıştır, istemli olarak hareket eder(1, 2, 3).

#### 1.2. Feçesin Oluşumu:

Kolonun fonksiyonu kimusun geçişini ve vücuttan atılincaya kadar birikimini sağlamaktır. İleumdan kolona 24 saatte 750 ml kimus geçer. Kolona gelen kimus içerisindeki besinlerin çoğu emilmiş durumdadır. Kolonda yeniden emilen sodyum, su ve klordur. Bu emilim barsak içeriğinin, barsağa temas eden kısımlarında meydana gelir. İçerik kanal içerisinde periyodik hareketlerle ilerler. İnen kolona geldiği zaman 1500200 ml kadar kimus kalmıştır. Bu artık yarı katı dışkı ya da feçes diye adlandırılır. Feçes az miktarda bakteri, intestinal kanal döküntüleri, sindirim artıkları, pigment ve az miktarda tuz içerir.

Feçesin karakteristik kokusu yiyeceklerin bakteriyel fermentasyonu sonucu oluşur. Kolondan günde yaklaşık 400-700 cc gaz dışarıya atılır(1,2,3).

### 1.3. Feçesin Depolanması ve Taşınması:

Yiyecekler mideden duodenuma doğru hareket ederler. Duodenumdan ince barsaklara doğru geçildikçe peristaltik hareketler çoğalır. İleumun her peristaltik hareket dalgasıyla birlikte ileoçekal valve kasılır ve kimus kolona doğru akar. Çekumdan içeriğin ileuma geri dönmesi ileoçekal kapakçık tarafından önlenir. Kimusun kolona doğru taşınması geçiş hareketleri adı verilen periyodik itici hareketlerle gerçekleşir. Bu geçiş hareketleri kolonun başından sonuna doğru çok kısa bir sürede yer alır. Bu hareketler gastrokolik refleksden doğar. Kolon hareketlerinin sinirsel uyarılması mide içeriğinin duodenuma boşaltılmasıyla bağlantılır. Geçiş hareketleri genellikle yemeklerden sonra ya da uykudan kalkarken, günde 3-4 kez meydana gelir. Bu hareketler 10 dakikadan 30 dakikaya kadar sürebilir. Geçiş hareketiyle birlikte feçesinin kolona gider ve diğer geçiş hareketi ile vücuttan atılmak için rektum hareket edinceye kadar sigmoid kolonda depo edilir.

Dışkının kolona doğru hareketi sırasında muküs sekresyonu kayganlığı sağlayarak geçişi kolaylaştırır(1,3,8).

Fekal materyalin kolona geçişi 8 saat ile birkaç gün arasında değişebilir. Geçiş zamanı;

- Barsakların durumuna,
- İçeriğin miktarına,
- Yiyeceklerin cinsine göre değişir(4).

Feçesin kolonda kalış süresi ne kadar fazla olursa, içerisinde bulunan suyun emilimi de o kadar fazla olur. Sonuçta katılaşmış feçes meydana gelir. Katı dışkının atılması

zordur ve bu durum konstipasyon olarak adlandırılır(1,3,8,11).

#### 1.4. Defekasyon:

Rektum defekasyondan hemen öncesine kadar boştur. Bu durum anüsten yaklaşık 20 cm yukarıda, sigmoid ile rektumun birleştiği yerde zayıf bir fonksiyonel sfinkterin bulunmasına bağlıdır. Feçes geçiş hareketleri tarafından rektuma doğru ilerleyerek rektumda dolgunluk meydana getirir. Rektumdaki dolgunluk, rektum duvarlarındaki reseptörlerin gerilmesini sağlayarak defekasyonu başlatır(1,4,8).

Sinir impulsları defekasyon refleksini aktive ederek spinal kord ve kolondaki motor sinirlere taşır. Rektumda kontraksiyona neden olan bu refleksler, internal sfinkterdeki gevşemeye ve inen kolonda kontraksiyona neden olur. Eksternal sfinkterinde aynı zamanda gevşemesi sonucu feçes anüsten dışarıya atılır. Defekasyona, genellikle derin bir nefes alma, istemli olarak glotisin kapanması, karın kaslarının ve diyafragmanın kasılması yardımcı olur. Kolon bu artan basınç sonucunda fekal içeriği dışarıya atar.

Eksternal sfinkter istemli hareketlerle defekasyon hissini inhibe edebilir(1,3).

#### 1.5. Barsak Boşaltımının Düzenlenmesi:

Barsakların sinirsel kontrolü sempatik ve parasempatik sinir sistemi, barsakların musküler tabakasındaki sinir lifi ağı, myenterik pleksüs tarafından sağlanır. Myenterik pleksüs peristaltik hareketlerin ve gastrokolik refleksin kanal boyunca taşınmasından sorumludur. Sempatik sinir sisteminin stimülasyonu genellikle intestinal hareket-

leri inhibe eder. Peristaltizm yavaşlar ve sıklıkla eliminasyon azalır. Diğer yandan parasempatik uyarılma intestinal motiliteyi artırır. Parasempatik uyarılmanın artması sonucu diyare diye adlandırılan sulu feçes ortaya çıkar. Parasempatik uyarımın inhibisyonu sonucuda sıklıkla konstüpsiyon oluşur(1,3).

#### 1.6. Konstipasyon:

Kolonda bulunan içeriğin katılaşmasıyla meydana gelen dışkılama güçlüğüdür(3,8,11,15). Haftada üç ve daha fazla sayıda defekasyona çıkan kişiler konstipe değildirler. Bununla birlikte sağlıklı dışkılama alışkanlığı kişiden kişiye değişir. Konstipasyon olan kişiler arasında bir genelleme yapıldığında önceden barsaklarla ilgili problemleri olanlarda daha fazla sayıda görüldüğü ortaya çıkmıştır(8).

Konstipasyonun kültürel, ekonomik ve yaş gruplarıyla da ilgisi vardır. Birçok antropolitik incelemelerde konstipasyon durumunda lavman önerildiğini ve uygulandığını belirten yazılar ve resimler ortaya çıkarılmıştır. Eskiden kullanılan bu metodun bugün de konstipasyon tedavisinde sıklıkla olmasa da uygulanıyor olması dikkate değer bir olgudur(3).

Konstipasyon, cerrahi uygulamalar sonrasında, defekasyon isteğinin tekrarlı ertelenmesi durumlarında, posasız yiyeceklerin sıklıkla yenilmesinde, az miktarda sıvı alınımında, bazı ilaçların alınımında(Demir preparatları gibi), stres durumunda, sürekli laksatif alınımında ve aktivite azlığında da sıklıkla meydana gelir(3,4,6,13,15).

Öncelikle konstipasyona neden olan durum bilindiğinde

engel olmak zor değildir. Konstipasyon olduğu durumlarda birçok tedavi yöntemi uygulanabilir. Konstipasyon tedavisinde lavman uygulanmasının yanında bugün çeşitli suppozituarlar da kullanılmaktadır. Suppozituarlar katı şekilli, vücut ısısında eriyebilen ve rektuma kolaylıkla girebilen küçük yağlı maddelerdir. Suppozituarlar peristaltik hareketlerin uyarılmasını başlatmak ve defekasyonu sağlamak için kullanılırlar (1,3,8,13,15).

## 2. Lavmanlar

**Lavman:** Çeşitli amaçlarla kalın barsağa belirli miktar ve ısıda sıvı verilmesi işlemidir.

2.1. Kullanılma Amaçları: kalın barsaklardaki içeriğin boşaltılması, kalın barsakların peristaltizminin uyarılması, tahriş olan mukozanın yumuşatılması ve tedavi edilmesi, hastanın beslenmesi ve sıvı ihtiyacının karşılanması, vücut ısısının düşürülmesi, lokal kanamaların durdurulması, cerrahi ödemin azaltılması, sistemin ilaçla tedavisinin sağlanması amacıyla uygulanabilir.

## 2.2. Lavmanların Sınıflandırılması

Lavmanlar amaçlarına uygunluğu göz önünde tutularak sınıflandırılır(3,7,8,9):

### a) Purgatif Lavmanlar:

Rektumdaki içeriği dışarıya çıkarmak amacıyla rektuma sıvı verilmesidir. Sabun, serum fizyolojik, musluk suyu, pamuk yağı, mineral ya da zayıf yağlar, hipertonic solüsyonlar kullanılabilir. Sabun, tuz ve musluk suyu lavmanları 500-1200 cc arasında hazırlanır. Yeterli miktar ve

ısında verildiğinde peristaltik hareketleri uyararak kolonun boşalmasını sağlar. Boşaltıcı lavmanın 10-15 dk. içerisinde sonuçlanması beklenir. Yağlı lavmanlar 150-200 cc olarak hazırlanır. Bu lavman hastaya kalıcı olarak verilir. Yağların rolü, feçesin yağlanarak yumuşaması sonucu kolana hareket etmesini sağlamaktır. Yağlı lavmanlar etkilerini uzun zamanda gösterirler, ancak hastayı köklü tedavi ederler. Musluk suyu ya da serum fizyolojik ile boşaltımın sağlanamadığı durumlarda, birkaç saat sonra hastaya yağlı lavman uygulanır. Küçük miktarda sabun ve içerisine bir miktar zeytin yağı katılarak sabun solüsyonu hazırlanır. Sabunlu lavmanın amacı mukozada kimyasal irritasyon meydana getirmek suretiyle peristaltik hareketlerin uyarılmasını sağlamaktır. Kolon içerisine parçalı sabun itmek mukozayı tahriş edeceğinden dolayı sakıncalıdır. Birçok sağlık kuruluşu sabunlu lavmanların mukozayı tahriş ettiği gerekçesiyle kullanılmasından kaçınılmaktadırlar.

Yeni doğan ya da yetişkinlerde lavman uygularken sıvı-elektrolit dengesini etkileyeceğinden dikkatli olunmalıdır. Lavmanların sıklıkla tekrarlanması durumunda büyük miktarda hipotonik solüsyonun emilimi sıvı-elektrolit dengesinde değişmelere neden olabilir. Hipotonik solüsyonun az yoğunundan çok yoğununa geçişi artırması nedeniyle kan volümü artar ve intoksikasyon meydana gelebilir.

Lavman uygulaması için hazırlanmış bir kez kullanılıp atılan(disposable) lavman paketleri vardır. Bunlar genellikle 120 cc hipertonic solüsyon içerirler. Bu preparatlar



kolon mukozasında irritasyon meydana getirirler. Vicut sıvısı ile verilen sıvı arasında osmos yoluyla barsağa sıvı geçişi olur. Bunun sonucunda kolonda gerilme meydana gelir. Gerilmenin peristaltizmi uyarması sonucu kalın barsakların boşalması sağlanır(6,8,17,21).

b) Karminatif Lavmanlar:

Kolona verilen sıvının peristaltik hareketleri uyararak kolondaki gazların çıkmasını sağlamak amacıyla yapılır. Kullanılan solüsyonlar çoğunlukla sütlü ve unlu solüsyonlardır. Bunun yanında petrol yağı solüsyonu ve magnezyum sülfat, gliserin, su bileşimi kullanılabilir. Sütlü ve unlu solüsyonlar 250 cc lik miktarlarda hazırlanır. Rektuma verilen sütlü ve unlu solüsyon rektum duvarına yapışarak rektumun duvarlarını ısıtır. Bu ısı uygulaması mukozadaki sinir pleksüslerine etki ederek peristaltik hareketlerin uyarılmasına yardımcı olur. Kişi, sütlü ve unlu solüsyonu barsağında ne kadar uzun süre tutabilirse o derecede yararlı olur. Magnezyum sülfat, gliserin ve su sıklıkla 1-2-3 lavman şeklinde adlandırılır. Karışımındaki maddeler şu şekilde hazırlanır: 30 cc magnezyum sülfat- 60 cc gliserin - 90 cc su. Bu kombinasyon mukozanın uyarılmasına yardımcı olur. Petrol yağına gaz çıkarıcı etkisi olabilmesi için sabun solüsyonu ilave edilir. Bu solüsyon 4 cc petrol yağı ve 500 cc sabun solüsyonu içerir. Petrol yağının su içerisinde iyice karıştırılarak erimesi sağlanır. Erinmediği durumlarda mukozaya irritasyonuna neden olabilir(3,8,14,22).

c) Antihelmintik Lavmanlar:

Barsakta bulunan parazitlerin yok edilmesi için yapılır. Barsak parazitleri için oral tedavi daha etkilidir. Lavman lokal etki yaratmak üzere kullanılır. Oral antihelmintik tedavi karaciğer ya da organik bozukluğu olanlarda güvenilirliği olmayan bir tedavi şeklidir. Antihelmintik tedavinin oral uygulanamadığı durumlarda lavman şeklinde uygulanır. Antihelmintik lavmanlarda genellikle kalıcı lavmanlar gibi uygulanır(3,4,8).

d) Yumuşatıcı Lavmanlar:

Mukoz membranı korumak ya da yumuşatmak için kullanılır. Genellikle yağlar ya da yağda eriyen maddeler koruyucu etkilidir. Sıklıkla pamuk yağı, zeytinyağı gibi yağlar kullanılır. Yumuşatıcı lavmanlar kalıcı lavmanlardır(3,8,14).

e) Tedavi Lavmanları:

Bir ilacın sistemik etkisinin olmasını istediğimiz ve tedavinin başka hiçbir yolla uygulanması mümkün olmadığı durumlarda kullanılır. Kolonun bazı bölgelerinde bir miktar emilim olmakla birlikte verilen madde tümüyle emilemez ve tıbbi tedavi gibi etkili olamaz. Rektuma verilen ilaç yavaş yavaş akıtılır. Böylece defekasyon hissinin uyarılmasının azalması sağlanır. Bu yolla genellikle sedasyon meydana getiren ilaçlar uygulanır(3,8,14,22).

f) Besleyici Lavmanlar:

Hastanın beslenmesini sağlamak amacı ile rektumdan sıvı verilmesi işlemidir. Çoğunlukla değişik

yoğunluklarda dekstroz solüsyonu kullanılır. Kolonun absorpsiyonu seçici olduğundan bu yöntemle beslenme mümkün değildir. Az rastlanan bu uygulamaya genellikle hastaların sıvı ihtiyacının karşılanması için baş vurulur. Sıvı-elektrolit kaybı olan hastalarda tuzlu solüsyonlar da kullanılır. Şok ya da ciddi depresyon geçiren hastalarda ise kahve kullanılır. İşlem, rektuma damla damla sıvı verilerek uygulanır. Sıvının verilme hızı absorpsiyon hızına göre ayarlanır. Rektum yoluyla sıvı tedavisi az kullanılan bir yöntemdir (3,8,14,22).

### 2.3. Lavmanların Uygulanışı:

#### a) Lavman uygulamasında kullanılan malzemeler:

Sıvıyı koymak üzere irrigatör, rektal tüp, rektal tüp ile sıvı kabı arasında bağlantıyı sağlayacak esnek lastik bir tüp, hasta yatakta dışkılayacak ise sürgü, tuvalet kağıdı, su geçirmeyen emici bir ped, suyun sıcaklığını ölçmek üzere su termometresi, suya çözülebilir yağlayıcı madde, lavman sıvısı. Verilen sıvı miktarı kişinin yaşına ve kilosuna göre, sıvının içeriği ise lavmanın uygulanış amacına göre değişir.

Bebeklerde 250 cc veya daha az,

Oyun çağı ve okul öncesi çocuklukta 500 cc,

Okul çağı çocukta 500-700 cc,

Yetişkinde 750-1200 cc arasında sıvı verilir(3,8).

#### b) Lavman Sıvısının Isısı:

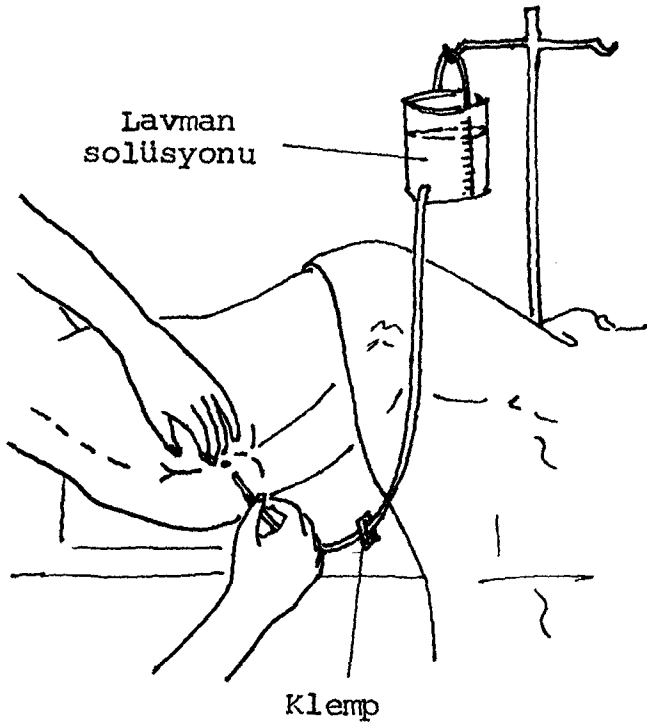
Lavmanın kullanılış amacına göre ısısı da değişir.

Sakinleştirici lavmanlar  $35^{\circ}\text{C}$  de, diğer lavmanlar; yetişkinde  $40.5^{\circ}\text{C}$  ile  $42^{\circ}\text{C}$ , çocuklarda  $37.5^{\circ}\text{C}$  de uygulanır. Verilen sıvının ısısının, vücut ısısını geçmeyecek şekilde olması gerekir.

c) Lavman işleminin Uygulanması:

Lavman işlemine, ihtiyacın belirlenmesi ile başlanır. Malzemelerin hazırlanması, el yıkama, hastayla işlem konusunda görüşme yapmak gerekir.

Bu görüşmede hastanın daha önceden lavman deneyimi olup olmadığı, lavmanın niçin yapıldığı, nasıl yapılacağı, lavman yapıldıktan sonra 10-15 dakika sıvıyı içinde tutması gerektiği, hastanın tuvalete mi gideceği, sürgüyü mü kullanacağına hastayla birlikte karar verilir. Hastanın mahremiyetinin korunacağı açıklanır, hasta yatağı kolay çalışılabilecek duruma getirilir.



Şekil 2.2. Lavman uygulaması

Kolon içerisinde sıvının akışını sağlamak için hastanın pozisyonu sol tarafı üzerine ve sağ bacak fleksiyona gelecek şekilde yatırılır. Yatak ve çarşafın ıslanmasını önlemek ve dışkıdan korumak amacıyla hastanın altına su geçirmeyen ped yerleştirilir. Hastanın mahremiyetinin korunması amacıyla sadece anal bölgesi açıkta kalacak şekilde kapatılır. Sıvının yükseklikten yararlanarak akışkanlığını sağlamak için bir mayi askısı, hastanın bulunduğu düzeyden 40-45 cm yukarıda kalacak şekilde ayarlanır. Tüp içerisindeki havanın boşaltılmadığı durumlarda hastada distansiyona neden olabileceğinden rektal tüpün klempini açılarak içerisindeki havanın çıkması sağlanır ve klemp kapatılır. Rektal tüpün 5-8 cm kadarlık bölümü sıvı vazelinle yağlanarak sürtünmeyle doku tahrişi azaltılmaya çalışılır. Kalçalar aralanarak anüs çevresi kontrol edilir. Hastaya derin nefes alması söylenir, nefesini verdiği sırada eksternal sfinkterin gevşemesi durumunda rektal tüp rektuma sokulur. Böylece hastanın ağrı duyması önlenmeye çalışılır.

### III- ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

#### 1. Araştırmanın Şekli

Bu araştırma Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesinde lavman uygulanan hastalara, lavmanın hemşirelik tekniğine uygun yapılıp yapılmadığını, bu konuda hastaya herhangi bir açıklama getirilip getirilmediğini, açıklama yapıldığında hastaların işlem sırasındaki rahatlığını, açıklama yapılmadığında ise varsa rahatsızlığını, lavmanlarda ne tür sıvılar verildiğini, kimin tarafından nasıl uygulandığını ve hastaların bu konudaki duygu ve düşüncelerini belirlemek amacıyla betimleyici olarak planlanmıştır(5,16).

#### 2. Araştırmanın Yeri

Bu araştırma Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesinde Ortopedi, Genel Cerrahi, Kadın Doğum, Radyoloji, Nöroloji, Dahiliye kliniklerinde yapılmıştır. Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi, 1974 yılında kurulmuş, 250 yatak kapasitelidir. Hastanenin Dahiliye, Genel Cerrahi, Ortopedi, Göz, Üroloji, İntaniye, Dermatoloji, Pediatri, K.E.B., Nöroloji-Nöroşirürji, Kadın-Doğum klinikleri ile Hemodiyaliz, Fizik tedavi, Plastik Cerrahi, Reaminyasyon, Ameliyathane, Röntgen ve laboratuvarlar olmak üzere özel ünitelerinin yanısıra poliklinik hizmeti veren Acil ve Psikiyatri üniteleri de bulunmaktadır. Hastanede 101 sağlık meslek lisesi mezunu olmak üzere 103 hemşire çalışmaktadır.

### 3. Örneğin Seçimi

Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesinde, lavman işleminin uygulandığı klinikler bir ön araştırmayla belirlenmiştir. Temmuz-Ağustos-Eylül 1986 tarihlerini kapsayan 3 aylık süre içinde Ortopedi, Genel Cerrahi, Kadın-doğum, Nöroloji, Dahiliye kliniklerinde kendisine lavman işlemi verilen ve Radyoloji polikliniğine kolon grafisi çektirmek üzere gelen tüm hastalar alınmıştır.

### 4. Verilerin Toplanması

Veri toplama aracı olarak EK-1'de sunulan soru kağıdı geliştirilmiştir. Soru kağıdında iki bölüm yer almaktadır.

I. Bölümde uygulamayı yapan kişiyi uygulamanın başından sonuna kadar gözleyerek cevaplamak üzere 20 soru yer almıştır.

II. Bölümde ise hastaların yaş, cins, eğitim durumu gibi bireysel özelliklerini belirleyen sorular ile hastaların lavman işlemine ilişkin duygu ve düşüncelerini ortaya çıkaran toplam 15 soru bulunmaktadır.

#### 4.1. Soru Kağıdının Hazırlanması ve Uygulanması

Anket uygulamaları da iki aşamada gerçekleşmiştir.

I. aşamada: Uygulamayı yapan kişi uygulamanın başından sonuna kadar gözlenerek, hazırlanan sıvının amaca uygunluğu, hastaya açıklama yapıp yapmadığı, lavman işlemi sırasında hastaya uygun pozisyon verip vermediği, işlemi hembirelik tekniğine uygun olarak yapıp yapmadığı, sonuçta hastanın dışkılaması olup olmadığı, anal bölgesinin temizliğinin

yapılıp yapılmadığı, araştırmacı tarafından yakından gözlenmiştir. Bu gözlem sırasında uygulayıcıya araştırma konusunun, kendi uygulamasının doğruluğunun değerlendirileceği söylenmeyerek, onun gözlendiğini hissedip rutini dışı tavır alması önlenmiştir. İşlem bittikten sonra soru kağıdının I. bölümünde yer alan sorular doldurulmuştur. II. aşamada: 15 sorudan oluşan anketin II. bölümü hastaya uygulanmıştır.

#### 5. Verilerin Değerlendirilmesi:

Veriler toplandıktan sonra kontrol edilip, verilen yanıtlar araştırmacı tarafından hazırlanan kodlama talimatına göre, veri kodlama kağıdına geçirilmiş ve elde çetelelenerek dizgilenmiştir. Değerlendirme sırasında bazı veriler gruplanarak değerlendirilmiştir(18). Bu veriler;

26. sorudan elde edilen veriler, dışkılama için, ameliyat olacağım ve film çekilecek diyenler biliyor, cevap vermeyenler ve bilmiyorum diyenler bilmiyor olarak,

34. soruda, çok soğuk diyenler hissetti, iyi ve hiç bir şey hissetmedim yanıtları hissetmedi olarak,

Gözlem formunda yer alan 13. soruda, lavman sırasında verilen pozisyonlardan sol lateral uygun, sağ lateral, diz-göğüs ve ayakta yapılanlar uygun değil olarak gruplanmış,

Eğitim durumları okur yazar değil ve okur yazar, ilk okul mezunu ve orta okul mezunu, lise ve yüksek okul mezunu birleştirilmiştir.

Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde Ki-kare, Kesin Ki-kare (Fisher) ve Kolmogrov-Smirnov testleri kullanılmıştır.



#### IV - BULGULAR

TABLO 1: Lavman Uygulanan Hastalara İlişkin Özelliklerin Dağılımı. (n=61)

YAŞ (yıl)	SAYI	%
15-19	4	6.5
20-24	2	3.2
25-29	6	9.8
30-34	10	16.2
35-39	5	8.2
40-44	7	11.3
45 ve ↑	27	44.8
TOPLAM	61	100

EĞİTİM DURUMLARI	SAYI	%
Okur-yazar değil	22	36.1
Okur-yazar	8	13.2
İlkokul mezunu	21	34.4
Ortaokul mezunu	5	8.1
Lise ve ↑	5	8.1
TOPLAM	61	100

CİNSİYETLERİNE GÖRE	SAYI	%
Erkek	25	40.9
Kadın	36	59.1
TOPLAM	61	100

Tablo 1'de araştırma kapsamına alınan hastaların yaş, cinsiyet ve eğitim durumlarının dağılımı görülmektedir. Hastaların eğitim durumlarına bakıldığında % 36'sının okuma yazma bilmediği, %13.2'sinin okur-yazar olduğu, %34.4'ünün ilkokul mezunu, % 8.1'inin ortaokul mezunu, % 8.2'sinin lise ve üzeri eğitim gördüğü belirlenmiştir.

**TABLO 2: Hastaların Yattıkları Servislere Göre Dağılımı.**

SERVISLER	SAYI	%
Radyoloji polikliniği	6	9.8
Kadın-Doğum	16	26.3
Genel Cerrahi	28	45.9
Ortopedi	8	13.1
Nöroloji	2	3.3
Dahiliye	1	1.6
<b>TOPLAM</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Tablo 2'de hastaların yattıkları servislere göre dağılımları yer almaktadır. Hastaların % 9.8'i Radyoloji polikliniğine dışardan başvuran, diğerlerinin % 26.3'ü Kadın Doğum, % 45.9'u Genel Cerrahi, % 13.1'i Ortopedi, % 3.3'ü Nöroloji, % 1.6'sı Dahiliye servislerinde yatmakta olan hastalar olduğu belirlenmiştir.

TABLO 3: Hastaların Lavman Gerektiren Durumlara Göre Dağılımı.

KLİNİK TANI	SAYI	%
Konstipasyon	10	16.3
Ameliyat öncesi	41	67.2
Radyolojik muayene için	7	11.6
Doğum öncesi	3	4.9
TOPLAM	61	100

Tablo 3'de hastaların lavmanı gerektiren durumlara göre dağılımlarına bakıldığında % 67.2 ameliyat öncesi, %16.3 konstipasyon, % 11.6 radyolojik muayene için uygulanmıştır. Hastaların % 4.9'una ise doğum öncesi barsakların boşaltmasını sağlamak amacıyla yapılmıştır. Lavmanların % 100'ü boşaltıcı lavman olarak uygulanmıştır.

TABLO 4: Lavman İşlemini Uygulayan Kişilerin Mesleklere Göre Dağılımı.

MESLEKLER	SAYI	%
Hemşire	49	80.3
Personel	2	3.3
Doktor	7	11.5
Öğrenci hemşire	3	4.9
TOPLAM	61	100

Tablo 4'de lavman işlemini uygulayan kişilerin mesleklere göre dağılımları yer almaktadır. Lavman uygulamala-

larının % 80.3'ü hemşireler, % 3.3'ü serviste çalışan hizmetliler, % 11.5'i doktorlar, % 4.9'unun ise öğrenci hemşireler tarafından yapıldığı görülmektedir. Hastanelerde lavman işleminin uygulanmasından hemşirelerin sorumlu olduğu bu bulgu ile doğrulanmıştır.

**TABLO 5: Lavman Sıvısının Isılarına Göre Dağılımı.**

SIVININ ISISI	SAYI	%
35°C	26	42.6
36-39°C	32	52.5
40-42°C	3	4.9
TOPLAM	61	100

Tablo 5'de lavman sıvısının ısılarına göre dağılımları yer almaktadır. Hastalara % 42.6 35°C de, % 52.5 36-39°C de % 4.9 ise 40-42°C de lavman sıvısı kullanıldığı saptanmıştır. Bilindiği gibi lavman sıvısının ısı yetişkinlerde 40-42°C de olmalıdır. Araştırmamızda hemşirelerin bu ısıda sıvı ile lavman uygulamadıkları belirlenmiştir. Oysa 40°C'den düşük ısıda lavman sıvısı hastada distansiyon gelişmesine ve istenilen sonucun oluşmamasına, daha yüksek ısıda verilen sıvı ise barsak mukozasının yanıklarına neden olabilir.

TABLO 6: Lavman Sıvısının Miktarlarına Göre Dağılımı.

SIVİNİN MİKTARI (cc)	SAYI	%
500 - 700 cc	23	37.7
700-1000 cc	24	39.3
1000-1200 cc	13	21.4
1200 cc'den ↑	1	1.6
TOPLAM	61	100

Tablo 6'da hastalara verilen lavman sıvısının miktarına göre dağılımlarında hastaların % 37.7'sine 500-700 cc, % 39.3'üne 700-1000 cc, % 21.4'üne 1000-1200 cc ve % 1.6'sına ise 1200 cc'den fazla miktarda sıvı verildiği görülmektedir. Hastalara 500-1000 cc sıvı ile genellikle genel Cerrahi servisinde, 1000-1200 cc sıvı ile Kadın Doğum servisi ve Radyoloji polikliniğinde lavman uygulanmıştır. Yetişkin bir insana, boşaltıcı lavman sırasında yeterli boşaltımın sağlanabilmesi için 750 - 1200 cc sıvı kullanılmalıdır.

TABLO 7: Lavman Uygulaması Sırasında Gözlemlerin Dağılımı.

GÖZLEMLER	EVET		HAYIR		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Lavman işlemi öncesi açıklama yapıldımı	40	65.6	21	34.4	61	100
Lavman sırasında par ucı rektuma sokulmadan önce vazelinlendimi	53	86.9	8	13.1	61	100
Lavman sıvısı verildikten sonra hastaya bir süre içinde tutması söylendimi	51	83.6	10	16.4	61	100
Par ucı rektuma sokulurken hastaya derin nefes alması söylendimi	13	21.3	48	78.7	61	100
Lavman uygulaması sonrası hastanın dışkılaması oldumu	54	88.5	7	11.5	61	100
Hasta dışkıladıktan sonra anal bölge temizliği yapıldımı	61	100	-	-	61	100

Tablo 7 gözlem aşamasında doldurulan sorulardan bir kısmını içermektedir. Tabloda lavman işlemi öncesi hastalara % 65.6 açıklama yapıldığı, % 34.4 ise lavman konusunda herhangi bir açıklama yapılmadığı, lavman yapılırken rektal tüpün ucunun % 86.9 yağlandığı, % 13.1 ise yağlanmadığı, sıvı verildikten sonra bir süre hastanın bu sıvıyı içinde tutması gerektiği konusunda % 83.6 söylendiği, % 16.4 söylenmediği gözlenmiştir. Rektal tüp rektuma sokulduğu sırada hastaların % 21.3 üne derin nefes almasının söylendiği, %78.7 sine ise söylenmediği, lavman uygulaması sonrası hastaların % 88.5 dışkılaması olduğu, % 11.5 ise dışkılamasının olmadığı belirlenmiştir. Dışkılama sonrasında örneğe alınan tüm

hastaların anal bölge temizliğinin yapıldığı saptanmıştır. Lavman işleminde hastanın katılımını sağlamak, ona gerekli açıklamayı yapmakla mümkün olabilir. Araştırmamızda bu durum % 65.6 olarak gerçekleşmiştir. Rektal tüpün yağlanması anal bölgedeki mukoza irritasyonunu önler. Uygulamada % 86.9 oranında puar ucu yağlanmıştır. Lavmanın etkinliği için verilen sıvının 5-10 dk hastanın barsaklarında beklemesi gerekir. Bu olgu % 83.6 olarak gerçekleşmiştir. Puar ucu rektuma sokulurken derin nefes alma hastanın ağrı duymasını önler. Lavman uygulayan kişiler % 78.7 ağırlıkla bu ilkeye uymamışlardır. Hastalarımızın % 88.5'inde lavman amacına ulaşmış ve boşaltımları sağlanmıştır. İşlem sonrası anal bölge temizliği ise hastaların hepsinde yapılmıştır.

TABLO 8: Lavman İşlemi Öncesi Açıklamaları Kimin Yaptığının Dağılımı.

AÇIKLAMAYI YAPAN KİŞİ	SAYI	%
Hemşire	32	80
Doktor	6	15
Hasta Yakını	2	5
<b>TOPLAM</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Tablo 8'de lavman işlemi öncesi yapılan açıklamaların mesleklere göre dağılımlarında, açıklamaların % 80 hemşireler, % 15 doktorlar, % 5 ise herhangi bir mesleğe dahil edilemeyen hasta yakınları tarafından yapıldığı görülmektedir. İşlem öncesi hastaya yapılan açıklama hastanın

katılımını, işlem sırasında rahatlığını sağlar ve lavmanın daha rahat yapılmasına yardımcı olur. Oysa araştırmamızda 21 hastaya hiçbir açıklamanın getirilmediği belirlenmiştir.

**TABLO 9: Hastalara Yapılan Açıklamaların Türüne Göre Dağılımları.**

AÇIKLAMA TÜRÜ	SAYI	%
İşlemin nasıl yapıldığı	28	70
İşlemin ne amaçla yapıldığı	3	7.5
Duygusal, rahatlatıcı	2	5
Tümü hakkında	7	17.5
<b>TOPLAM</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Tablo 9 da hastalara yapılan açıklama türüne göre dağılımda, yapılan açıklamaların % 70 işlemin nasıl yapıldığı, % 7.5 işlemin ne amaçla yapıldığı, % 5 duygusal rahatlatıcı, % 17.5 ise işlemin tümü hakkında olduğu saptanmıştır. Tablo- da da görüldüğü gibi yapılan açıklamalar daha çok işlemin nasıl yapıldığı konusundadır.

**TABLO 10: Lavman İşleminin Uygulandığı Yere Göre Dağılımı.**

UYGULANAN YER	SAYI	%
Yatağında	27	44.4
Banyoda	28	45.8
Radyoloji polikliniğinde	6	9.8
<b>TOPLAM</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Tablo 10'da lavman işleminin uygulandığı yere göre



dağılımları yer almaktadır. Hastalara % 44.4 yatağında, % 45.8 banyoda, % 9.8 radyoloji polikliniğinde lavman uygulandığı saptanmıştır.

TABLO 11: Lavman Uygulaması Sırasında Verilen Pozisyonların Dağılımı.

POZİSYON	SAYI	%
Sol lateral	35	57.5
Sağ lateral	3	4.9
Diz-göğüs (knee-chest)	1	1.6
Ayakta	22	36
TOPLAM	61	100

Tablo 11'de lavman uygulaması sırasında hastalara verilen pozisyonlara göre dağılımda hastaların % 57.5 sol lateral, % 4.9 sağ lateral, % 1.6 diz-göğüs (knee-chest) pozisyonu verildiği, geri kalan % 36 hastaya ise ayakta lavman yapıldığı saptanmıştır. Lavman uygulaması için uygun pozisyon, hastanın düz bir zeminde, sol yan yatırılmasıdır. Araştırmamızda hastaların % 36'sına lavman için uygun olmayan kişiyi fiziksel ve ruhsal yönden incitici olan ayakta lavman uygulandığı belirlenmiştir.

**TABLO 12: Lavmanda Kullanılan Malzemelerin Temizleme Yöntemlerine Göre Dağılımı.**

KULLANILAN YÖNTEM	SAYI	%
Kaynatma	2	3.3
Sudan geçirme	50	82
Temizlenmeyen	9	14.7
<b>TOPLAM</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Tablo 12'de lavman sırasında malzemelerin temizliğinde kullanılan yöntemlerin dağılımına bakıldığında yalnızca % 3.3 kaynatıldığı, % 82 sudan geçirildiği, % 14.7 ise hiç bir işlem yapılmadan başka bir hastaya kullanılmak üzere saklandığı saptanmıştır. Lavmanda kullanılan, özellikle rektal tüpün yıkanarak temizlenmesi, dezenfekte edilerek saklanması gereklidir. Rektal tüp dışı ile bulaştığından kontaminasyona neden olabilir. Araştırmamızda enfeksiyon taşıma aracı olan rektal tüpün temizliğinin gerektiği gibi yapılmadığı gözlenmiştir.

**TABLO 13: Lavman işlemi Sonunda Anal Bölge Temizliğini Yapan Kişilerin Dağılımı.**

KİMİN YAPTIĞI	SAYI	%
Hasta kendisi yapabiliyor	46	75.4
hemşire	4	6.6
Hasta yakını	11	18
<b>TOPLAM</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Tablo 13'de lavman işlemi sonunda anal bölge temizliğini yapan kişilerin dağılımı verilmektedir. Hastaların % 75.4 temizliği kendisinin yaptığı, % 18 hasta yakını ve % 6.6 oranında ise hemşiler tarafından yapıldığı saptanmıştır.

TABLO 14: Hastaların Lavman İşlemi Konusundaki İfadelerinin Dağılımı.

HASTALARIN İFADESİ	EVET		HAYIR		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Hastanın daha önceden hastaneye yatıp yatmadığı	39	63.9	22	36.1	61	100
Daha önceden lavman deneyiminin olup olmadığı	21	34.4	40	65.6	61	100
Lavman işlemi sırasında sonucu merak edip etmediği	32	52.5	29	47.5	61	100
Lavman işlemi sırasında ağrı duyup duymadığı	23	37.7	38	62.3	61	100
Lavman işlemi sırasında utanma duyup duymadığı	53	86.9	8	11.1	61	100
Lavman işlemi sırasında verilen sıvıyı içinde tutup tutamadığı	55	90.2	6	9.8	61	100
Lavman işlemi öncesi kendisine açıklama yapılıp yapılmadığı	36	59	25	41	61	100

Tablo 14'de lavman işlemi konusunda hastaların ifadelerinin dağılımı verilmektedir. Buna göre hastalarımızın % 63.9'u daha önce hastaneye yatmış, % 34.4'üne lavman uygulandığı belirlenmiştir. Hastaların % 52.5'i işlem sonucunu merak etmişler, ancak bunların % 41'ine işlem hakkında

herhangi bir açıklama getirilmemiştir. Hastaların % 86.9 gibi büyük bir çoğunluğu işlem sırasında utanma duygusu duymuşlardır. % 62.3'ü işlem sırasında herhangi bir ağrı duymamışlar, % 90.2 si de lavman sıvısını istendik süre barsaklarında tutabilmişlerdir. Bu sonuçlara göre mahremiyet ögesi taşıyan lavman işleminin, utanma duygusuna kapılmadan uygulanabilmesi için hemşirelerin, hastaları işleme yeteri kadar hazırlamadıkları söylenebilir.

TABLO 15: Hastaların Lavman Konusunda Yapılan Açıklamaları Yeterli Bulup-Bulmadıklarının Dağılımı.

AÇIKLAMALARIN YETERLİLİĞİ	SAYI	%
Evet	37	60.7
Hayır	4	6.6
Cevapsız	20	32.7
TOPLAM	61	100

Tablo 15'de hastaların yapılan açıklamaları yeterli bulup-bulmadıkları gösterilmiştir. Açıklamaları hastaların % 60.7'si yeterli, % 6.6'sı yetersiz bulduklarını ifade ederken, % 32.7'si bu soruya cevap vermemişlerdir.

TABLO 16: Hastaların Kendilerine Ne Amaçla Lavman Yapıldığını Bilip-Bilmediklerinin Dağılımı.

LAVMANIN AMACINI	SAYI	%	TOPLAM	%
Biliyor: Dışkılama	12	19.6		
Ameliyat öncesi	32	52.4	51	83.6
Film Çekilmesi	7	11.6		
Bilmiyor	10	16.4	10	16.4
TOPLAM	61	100	61	100

$$\chi^2 = 27.6 \quad S D = 1 \quad P < 0.05$$

Tablo 16 da hastaların kendilerine ne amaçla lavman yapıldığını bilip-bilmediklerinin dağılımı yer almaktadır. Hastaların % 83.6'sının kendisine lavmanın ne amaçla yapıldığını bildiği (Dışkılama % 19.6, ameliyat öncesi % 52.4, film çekilmesi % 11.6), % 13.4'ünün ise lavmanın yapılaş amacını bilmediği belirlenmiştir. Lavman işlemi öncesi gözlemci tarafından 40 hastaya işlem konusunda açıklama yapıldığı saptanmıştır. Tablodaki sonuca göre işlem hakkında bilgisi olan 51 hastadan 11'i bu bilgiyi kendi kendilerine edinmişlerdir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede lavmanın yapılaş amacını bilenlerle bilmeyenler arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ( $\chi^2 = 27.6 \quad SD = 1 \quad P < 0.05$ ).

**TABLO 17: Hastaların Lavman Konusunda En Çok İhtiyaç Duydukları Açıklamaların Dağılımı.**

İHTİYAÇ DUYULAN AÇIKLAMA	SAYI	%
İşlemin nasıl yapılacağı	7	11.5
Psikolojik, rahatlatıcı	4	6.6
Yukardakilerin hepsi	11	18
Cevap vermeyen	39	63.9
<b>TOPLAM</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

$$X_1^2 = 50.9 \quad SD= 3 \quad P < 0.05$$

$$X_2^2 = 3.37 \quad SD= 2 \quad P > 0.05$$

Tablo 17'de hastaların en çok hangi tür açıklamalara ihtiyaç duydukları konusunda hasta ifadelerinin dağılımı verilmektedir. Hastaların % 11.5 işlemin nasıl yapılacağı, % 6.6'sı psikolojik açıdan rahatlatıcı, % 18'i ise işlemin ne amaçla, nasıl yapılacağı ve psikolojik rahatlatıcı açıklamaların yapılmasına ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir. Lavman uygulanan hastaların % 63.9 ise lavman konusunda hangi tür açıklamaların yapılmasını isterdiniz sorusunu cevapsız bırakmışlardır. Yapılan istatistiksel değerlendirmenin birinci aşamasında gruplar arasındaki fark oldukça anlamlı bulunmuştur. Değerlendirmenin ikinci aşamasında ise gruplar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Birinci aşamada farkın anlamlı bulunmasının nedeni cevap vermeyenlerin % 63.9 gibi büyük oranda olmalarındandır. Cevapsız

birakmalarının nedeni, kişilerin eğitim düzeylerinin düşük olmasının yanında, hemşirelerden beklentilerinin neler olduğunu bilememeleri olarak düşünülebilir.

TABLO 18: Hastaya Verilen Sıvının Sıcaklığı ile Hastanın Bu sıcaklığı Hissedip-Hissetmediğinin Dağılımı.

VERİLEN SIVI	35-39°C		40°C ve		TOPLAM	%
	SAYI	%	SAYI	%		
Hissetti	6	9.8	-	-	6	9.8
Hissetmedi	37	60.6	18	29.6	55	90.2
TOPLAM	43	70.4	18	29.6	51	100

$p = 0.11$

$P > 0.05$

Tablo 18 hastaya verilen sıvının sıcaklığı ile bu sıcaklığı hissedip-hissetmediğini göstermektedir. 35-39°C de verilen lavman solüsyonunun ısısını hastaların % 9.8 hissettiği, % 60.6 ise hissetmediği, 40°C ve üstü ısıda verilen sıvıyı ise hastaların % 29.5 hissetmediği saptanmıştır. Sıvının ısısına bağlı olarak hissedilip hissedilmeyişi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $p = 0.11$   $P > 0.05$ ).

TABLO 19: Lavman Uygulayan Personelin Hastaya Uygun Lavman Pozisyonu Verip-Vermediğinin Dağılımı.

PERSONEL	POZİSYON		UYGUN DEĞİL		TOPLAM	%
	UYGUN	UYGUN DEĞİL	UYGUN	UYGUN DEĞİL		
	SAYI	%	SAYI	%		
Hemşire	27	55.1	22	44.9	49	100
Hemşire olmayan	8	66.7	4	33.3	12	100
TOPLAM	35	26	26		61	

$\chi^2 = 0.457$  SD= 1  $P > 0.05$

Tablo 19'da lavman uygulayan personelin hastaya uygun lavman pozisyonu verip-vermediğinin dağılımı yer almaktadır. Hemşirelerin uyguladığı lavmanların %55.1 uygun, % 44.9 ise uygun pozisyonda olmadığı, hemşire olmayanların uyguladığı lavmanların % 66.7 uygun, % 33.3 ise uygun pozisyonda olmadığı saptanmıştır. İstatistiksel değerlendirmede gruplar arasındaki fark anlamlı bulunamamıştır ( $\chi^2 = 0.457$  SD= 1  $P > 0.05$ ). Lavman uygun pozisyonda yapıldığında ağrısız bir işlemdir. Bunun yanında lavman sırasında verilen pozisyonun istenen sonucun ortaya çıkmasını ve hastanın kendisini rahat hissetmesini sağladığı da unutulmamalıdır. Bu konuda hemşirelerin duyarlı olmaları beklenir. Oysa araştırmamızda hemşirelerin yaptıkları lavmanların % 44.9'unda hastalara uygun pozisyon verilmediği saptanmıştır.

TABLO 20: Hastaların Cinsiyeti ile İşlem Sırasında Utanma Duyup-Duymadıklarının Dağılımı.

CİNSİYET	UTANMA DUYUYOR		UTANMA DUYMUYOR		TOPLAM	%
	SAYI	%	SAYI	%		
Erkek	20	80	5	20	25	100
Kadın	32	88.9	4	11.1	36	100
TOPLAM	52	85.2	9	14.8	61	100

$$\chi^2 = 0.927 \quad SD = 1 \quad P > 0.05$$

Tablo 20'de hastaların cinsiyet ile işlem sırasında utanma duyup-duymamalarının dağılımı görülmektedir. 36 kadın hastanın % 88.9'u utanma duyduklarını, % 11.1'i ise utanma



duymadıkları, 25 erkek hastadan % 80'i utanma duyduklarını % 20'si ise utanma duymadıklarını ifade etmişlerdir. Toplumun kültürel yapısı nedeniyle, utanma duygusunu kadın hastaların erkek hastalardan daha fazla hissedecekleri beklentisi olmasına rağmen, kadınlar ile erkekler arasında utanma duyup duymama olgusu arasındaki fark anlamsız bulunmuştur ( $\chi^2 = 0.927$  SD= 1  $P > 0.05$ ).

TABLO 21: Hastaların Eğitim Durumları ile İşlem Sırasında Utanma Duyup-Duymadıklarının Dağılımı.

EĞİTİM DURUMU	UTANMA DUYUYOR		UTANMA DUYMUYOR		TOPLAM	%
	SAYI	%	SAYI	%		
O.Y.D.- O.Yazar	28	45.9	2	3.8	28	49.7
İlk-Orta okul	21	34.4	5	8.2	26	42.6
Lise ve	3	4.9	2	3.8	5	8.7
TOPLAM	52	85.2	9	15.8	61	100

Beklenen D= 0.491 Gözlenen D= 0.316  $P > 0.05$

Yapılan istatistiksel değerlendirmede eğitim durumu ile utanma duygusu olgusu arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Beklenen D= 0.491 Gözlenen D= 0.316  $P > 0.05$ ).

TABLO 22: Hastaların Eğitim Durumlarına Göre Açıklamaları  
Yeterli Bulup-Bulmadıklarının Dağılımı.

EĞİTİM DURUMU	YETERLİ BULUNDU		YETERLİ BULUNMADI		TOPLAM	
	SAYI	%	SAYI	%	SAYI	%
O.Y.D- O.Yazar	5	13.8	11	30.6	16	44.4
İlk-Orta Okul	7	19.5	10	27.7	17	47.2
Lise ve ↑	2	5.6	1	2.8	3	8.4
TOPLAM	14	38.9	22	61.1	36	100

Beklenen  $D=0.465$  Gözlenen  $D= 0.143$   $F>0.05$

Tablo 22'de hastaların eğitim durumları ile kendilerine lavman konusunda yapılan açıklamaları yeterli bulup bulmadıkları görülmektedir. Yapılan istatistiksel değerlendirilmede eğitim durumu ile açıklamaları yeterli bulup-bulmama olgusu arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (Beklenen  $D= 0.465$  Gözlenen  $D= 0.143$   $F>0.05$ ).

TABLO 23: Hastaları Verilen Sıvının Miktarı İle Sıvıyı İçlerinde Tutup-Tutamadıklarının Dağılımı.

SIVI MİKTARI	TUTABİLDİ		TUTAMADI		TOPLAM	
	SAYI	%	SAYI	%	SAYI	%
500-1000 cc	43	70.5	4	6.6	47	77.1
1000-1200 cc	12	19.7	2	3.2	14	22.9
TOPLAM	55	90.2	6	9.8	61	100

$p= 0.293$   $F>0.05$

Tablo 23'te verilen sıvı miktarı ile bu sıvıyı hastanın içinde tutup-tutamadığı incelendiğinde, 500-1000 cc sıvı verilen hastalardan % 70.5'inin, 1000-1200 cc sıvı verilen hastalardan ise % 19.7'sinin istendik süre sıvıyı barsaklarında tutabildiği saptanmıştır. Yapılan istatistiksel değerlendirilmede sıvı miktarı ile hastanın sıvıyı tutabilmesi olgusu arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $p= 0.293$   $P>0.05$ ). Sıvı miktarının istendik süre barsaklarda kalmasına bağlı olarak kolon içeriğinin yumuşaması ve dolayısıyla boşaltım kolay olacaktır. Lavman konusunda hastalara açıklama yaparken bu gerekliliği hastaların anlayabileceği bir dil ile vurgulamak gerekmektedir.

TABLO 24: Puar Ucunun Yağlanması-Yağlanmaması ile Hastanın Ağrı Duyup-Duymadığının Karşılaştırılması.

REKTAL TUP	AĞRI	DUYDU	AĞRI	DUYMADI	TOPLAM	%
	SAYI	%	SAYI	%		
Yağlandı	21	34.5	32	52.4	53	86.9
Yağlanmadı	2	3.3	6	9.8	8	13.1
TOPLAM	23	37.8	38	62.2	61	100

$p= 0.237$        $P>0.05$

Tablo 24'de puar ucunun yağlanması ile hastanın ağrı duyup-duymadığı incelendiğinde % 34.5'inin yağlandığı halde ağrı duyduğu, % 52.4'ünün ağrı duymadığı belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirilmede puar ucunun yağlanması

ile ağrı duyma olgusu arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Rektal tüp ucu yağlandığında rektuma daha kolay ve ağrı hissettirmeden girebilir. Ancak hastaların ameliyat, doğum, film çekilmesi, konstipasyon gibi stresli durumlarda olmaları nedeniyle ağrı hissini doğru ifade edemedikleri düşünülebilir ( $p = 0.237$   $P > 0.05$ )

TABLO 25: Hastaların Yaşı ile İşlem Sırasında Utanma Duyup-Duymadıklarının Dağılımı.

YAŞ	UTANMA DUYUYOR		UTANMA DUYMUYOR		TOPLAM	%
	SAYI	%	SAYI	%		
15-29	10	16.5	2	3.3	12	19.8
30-44	21	34.4	1	1.6	22	36
45 ve	21	34.4	6	9.8	27	44.2
TOPLAM	52	85.3	9	14.7	61	100

Beklenen D= 0.491 Gözlenen D= 0.263  $P > 0.05$

Tablo 25'de hastaların yaşı ile utanma duyguları arasındaki ilişki incelendiğinde 15- 29 yaş grubunda bulunan hastaların % 83.3'ünün utanma duyduğu, 30-34 yaş grubu hastaların % 95.4'ünün utanma duyduğu, 45 ve üzeri yaşlarda bulunan hastaların ise % 77.7'sinin utanma duydukları görülmektedir. Tabloda yaş büyüdükçe utanma duygusunun azaldığı gözlenmekle birlikte yapılan istatistiksel değerlendirmede yaş ile utanma duygusu olgusu arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (Beklenen D=0.491, Gözlenen D=0.263  $P > 0.05$ ).

## V- SONUÇLAR

Bu çalışmada, Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesindeki lavman uygulamaları ile, hastaların bu uygulamalara ilişkin duygu ve düşünceleri araştırılmış ve aşağıda verilen sonuçlar elde edilmiştir.

Araştırmamızda hastalara ilişkin özelliklerin dağılımlarınının % 46.8 45 yaş ve üzeri, % 55.2 15-44 yaşlar arasında olduğu, eğitim durumlarınının % 8.1 lise ve üzeri, % 8.1 ortaokul, % 34.4 ilkokul mezunu, % 13.3 okur yazar, % 36.1 ise okuma yazma bilmediği, % 40.9 erkek, % 59.1 kadın olduğu belirlenmiştir. Diğer sonuçlar ise şöyle sıralanabilir:

1. Hastaların % 26.3 Kadın Doğum, % 45.9 Genel Cerrahi, % 13.1 Ortopedi, % 3.3 Nöroloji, % 1.6 Dahiliye servislerinde yatan, % 9.8 ise Radyoloji polikliniğine başvuran hastalar olduğu(Tablo 2),

2. Hastalara % 16.3 konstipasyon, % 67.2 ameliyat öncesi, % 11.6 radyolojik muayene, % 4.9 ise doğum öncesi lavman uygulandığı ve lavmanların % 100'ünün bogaltıcı lavman olarak uygulandığı(Tablo 3),

3. Lavmanların % 80.3 hemşireler, % 3.3 personel, % 11.5 doktorlar, % 4.9 öğrenci hemşireler tarafından uygulandığı(Tablo 4),

4. Lavman sıvısı ısısının yetişkinlerde 40-42°C arasında olması gerektiği halde % 95.1 bu ilkeye uyulmadığı (Tablo 5),

5. Lavman uygulaması sırasında yetişkinlere 750-1200cc arasında lavman sıvısı verilmesi gerekirken, hastaların % 37.7 sine 500-700 cc sıvı verildiği (Tablo 6),

6. Lavman uygulaması sırasında, hastalara işlem öncesi açıklama yapma % 65.6, lavman yapılan rektal tüp ucunun yağlanması % 86.9, lavman sonrası hastaların dışkılaması % 88.5, anal bölge temizliğinin % 100 olarak gerçekleştiği, lavman sırasında verilen sıvıyı hastanın içinde tutması gerektiğinin % 83.6 söylendiği ve rektal tüp rektuma sokulurken hastaya derin nefes alması gerektiğinin % 78.7 olarak söylenmediği (Tablo 7),

7. Hastalara herhangi bir işlem uygulanması söz konusu olduğunda, uygulanacak işlem konusunda yeterli açıklamanın yapılması hastanın işleme uyumunu kolaylaştıracak ve işlem sırasında rahat olmasını sağlayacaktır. Ancak hastaların % 34.4 üne (21 hasta) herhangi bir açıklama yapılmadan lavman uygulandığı, lavman öncesi yapılan açıklamaların % 80 hemşireler tarafından yapıldığı (Tablo 8,9),

8. Hastalara % 44.4 yatağında, % 45.8 banyoda, %9.8 Radyoloji polikliniğinde lavman uygulandığı, hastaların % 36'sına ayakta lavman yapıldığı (Tablo 10,11),

9. Lavman sırasında malzemelerin % 96.7 dezenfekte edilmeden kullanıldığı (Tablo 12),

10. Anal bölge temizliğinin % 100 gerçekleştiği (Tablo 13),

11. Hastaların % 63.9 daha önceden hastane deneyimlerinin olduğu, % 34.4 lavman deneyimlerinin olduğu, %52.5'inin lavman sonucunu merak ettiği, % 37.7'sinin işlem sırasında ağrı duyduğu, % 86.9'unun utanma duyduğu, % 90.2'sinin verilen sıvıyı barsaklarında istenilen süre tutabildikleri, hastaların ifadelerinde % 59 kendilerine işlem öncesi açıklama yapılmadığı(Tablo 14),

12. Hastalara yapılan açıklama türünün % 70 işlemin nasıl yapılacağı hakkında olduğu, % 60.7 sinin yapılan açıklamaları yeterli buldukları(Tablo 9,15).

13. Lavmanın ne amaçla yapıldığını hastaların % 83.6 sinin bildiği, % 16.4 ünün bilmediği, lavmanın ne amaçla yapıldığını bilip bilmeme arasındaki farkın anlamlı bulunduğu(Tablo 16),

14. Hastaların % 11.5 işlemin nasıl yapılacağı,%6.6 psikolojik rahatlatıcı, % 18 ise her iki açıklamanın yapılmasını istedikleri, % 63.9 unun ise hiç cevap vermedikleri, hastaların ihtiyaç duydukları açıklama türleri arasındaki farkın değerlendirmenin birinci aşamasında anlamlı bulunduğu, değerlendirmenin ikinci aşamasında cevap vermeyenler çıkarıldığında, yapılması istenen açıklama türleri arasındaki farkın anlamsız bulunduğu(Tablo 17),

15. Verilen suyun sıcaklığı ile hastaların suyun ısısını hissedip hissetmedikleri konusunda yapılan değerlendirmede farkın anlamsız bulunduğu(Tablo 18),

16. Lavman uygulayan personelin mesleği ile uygun lavman pozisyonu verme arasında farkın anlamsız bulunduğu (Tablo 19),

17. Cinsiyet ile utanma duygusu olgusu arasında yapılan değerlendirmede farkın anlamsız bulunduğu(Tablo 20),

18. Eğitim durumu ile utanma duygusu olgusu arasında yapılan değerlendirmede farkın anlamlı bulunamadığı(Tablo 21),

19. Eğitim durumu ile kendilerine yapılan açıklamayı yeterli bulup bulmama konusunda yapılan değerlendirmede farkın anlamsız bulunduğu(Tablo 22),

20. Lavman sıvısının miktarı ile hastaların bu sıvıyı içlerinde tutma olgusu arasında yapılan değerlendirmede farkın anlamlı bulunamadığı(Tablo 23).

21. Puar ucunun yağlanması ile ağrı duyma olgusu arasında yapılan değerlendirmede farkın anlamsız bulunduğu (Tablo 24),

22. Hastaların yaşı ile utanma duygusu olgusu arasında yapılan değerlendirmede anlamlı bir fark bulunamadığı belirlenmiştir(Tablo 25).



## VI- ÖNERİLER

Araştırma sonunda elde edilen bulgular değerlendirildiğinde lavman işleminin tekniğine uygun yapılmadığı ve uygulama konusunda hastalara yeterli açıklamaların yapılmadığı belirlenmiştir.

Bu bulguların ışığında lavmanın beklenen etkiyi yapabilmesi için;

- Lavman sıvısı ısısının 40-42°C ve miktarının yetiştirkinlerde 750-1200 cc arasında olmasının uygun olacağı,
- Kesinlikle hiç kimseye ayakta lavman yapılmaması, hastaya tekniğine uygun pozisyon verilmesi gerektiği,
- Lavman sırasında kullanılacak malzemelerin dezenfekte edilmesi,
- Lavman sırasında, kişinin ağrı duymasını önlemek amacıyla rektal tüp ucunun yağlanması ve hastanın derin nefes almasının sağlanması gerektiği, sıvı verildikten sonra 5-10 dk kadar sıvıyı barsaklarında tutmasının açıklanması,
- Lavman uygulaması öncesi hastaların ruhsal yönden rahatlıklarının ve işleme katılımlarının sağlanması için gerekli açıklamaların yapılması,
- Lavman yapılacak hastalara hemşirelerden neler bekleyebileceklerinin açıklanması,

Lavman uygulaması konusunda örgün eğitim sırasında öğrenci hemşirelere ve kliniklerde lavman uygulaması yapan kişilere gerekli eğitimin verilmesi önerilmiştir.



## VII- ÖZET

Araştırma Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesindeki lavman uygulamaları ile, hastaların bu uygulamalara ilişkin duygu ve düşüncelerini ortaya çıkartmak amacıyla betimleyici olarak planlanmıştır.

Araştırmada veriler araştırmacı tarafından lavman uygulayan kişiyi gözlemekle, lavman uygulanan hastaya ise anket uygulanması ile iki aşamada toplanmıştır.

Veriler araştırmacı tarafından elde değerlendirilmiştir. Değerlendirme yüzdellik, Ki-kare, Kesin Ki-kare, Kolmogrov Simirnov önemlilik testleri uygulanarak yapılmıştır.

Değerlendirme sonunda, Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesinde uygulanan lavmanların tekniğine uygun yapılmadığı veya eksik yapıldığı, hastalara işlem hakkında yapılan açıklamaların yetersiz olduğu bulunmuştur. Lavman uygulamalarının tekniğine uygun ve hastaların uygulama sırasında rahatlıklarının sağlanabilmesi, hastalara hemşirelerden neler bekleyebileceklerinin açıklanması, bu konuda örgün eğitim sırasında hemşire öğrencilere ve klinislerde lavman uygulayan kişilere gerekli eğitimin verilmesi önerilmiştir.

## SUMMARY

The enema applications, and feelings of the patients with regard to these applications in the hospital of the Medical Faculty of Cumhuriyet University (Sivas) have been investigated in this study.

This study has been planned as a descriptive one and data has been collected in two stages.

In the statistical calculation Chi-square, Fishers Chi-square, Kolmogrov Smirnov tests have been used.

It was found that the technique used in enema applications at the mentioned hospital was not proper and also that information given to the patients before application was not sufficient.

We suggest that

- The students in the Nursing Schools should be informed more about enema applications during their formal education period.
- The nurses and other medical personnel working at the hospitals should be trained in job concerning the enema applications.
- Patients should be informed as to what their expectations could be from the medical personnel in general and nurses in particular during their hospitalizing period.

#### VIII- KAYNAKLAR

1. Arthur,C., Guyton,M.D. Fizyoloji. Ed.Kazancıgil,A.  
Cilt:III,I.bs, Ankara, Güven Kitabevi Yayınları,1978,  
ss:93-167.
2. Atalay,M. "Ameliyat Sonrası Erken Devrede Görülen Dis-  
tansiyonun Önlenmesinde Hastayı Erken ve Planlı Hare-  
ket Ettirmenin Etkisine İlişkin Karşılaştırmalı Bir  
Çalışma", "Bilim Uzmanlığı Tezi", Ankara, 1976.
3. Atkinson,L.D., Murray, M.E. Fundamentals of Nursing.A  
Nursing Process Approach. Newyork, Macmillan,Publishing  
Company,1985, Pg:596-644.
4. Baysal,A. Beslenme. Ankara, Hacettepe Üniversitesi  
Yayınları, 1979, ss:596-644.
5. Barker,D.Y.P. Pratik Epidemiyoloji. Çev.Bertan,M.,  
Tezcan,S. 2. bs. Ankara, Baylan Matbaası, 1979.
6. Duffin,H.M., Castledu,C.M.M.D. MRCP, Chaudhry,A.Y.  
MB.BS.MPCP. "Are Enemas Necassary" Nursing Times  
(Nowember 4, 1981), Pg: 1940-1941.
7. Fitzpatrick, Reeder ve Mastroianni. Maternity Nursing.  
12. Edition Philadelphia, Toronto, J.B. Lippincott  
Company, 1980.

8. Fuerst, E.V., Wolff, L., Weitzel, M.H., Fundamentals of Nursing. Philadelphia, Toronto. Fifth Edition, J.B. Lippincott Company, 1974, pg:271-286.
9. Hartfield, Mary. J. Cason, Carolyn, L. "Effect of Information on Emotional Responses During Barium Enema". Nursing Research, No: 3, (May-June 1981), Pg: 151-155.
10. Henderson, V. Hemşirelik Bakımı Temel Prensipleri. Çev: Kırıkoğlu, M. Ankara, Gürsoy Basımevi, 163, ss:1-7.
11. King, M.E., Wieck, L. ve Dyer, M. Hemşirelik Teknikleri El Kitabı. Çev: Babadağ, K., Sabuncu, N., Tandan, G. İstanbul Vehbi Koç Vakfı Yayınları, No: 4, 1983, ss: 147-155.
12. Kum, N. "Hemşire-Hasta İlişkisi ve İletişim Kavramı". Hacettepe Tıp/Cerrahi Bülteni, Cilt X, Sayı 3, 1977.
13. Kayaalp, O. Tıbbi Farmakoloji. 2. bs, Ankara, Nüve Matbaası, 1983, ss:2474-2491.
14. King, M.E., Wieck, L., Dyer, M. Illustrated Manuel of Nursing Techniques. Newyork/San/Jose/Toronto, JB Lippincott Company. Philadelphia, 1977, pg:144-150.
15. Luckmann, J. Sorenson, K.C. Medical Surgical Nursing. A Psychophysiologic Approach WB Saunders Company. Philadelphia, 1982, pg:1451-1453.
16. Omran, A.R. Epidemiyolojide Araştırma Planlanması. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Toplum Hekimliği Enstitüsü Yayını. No: 15, 1980.

17. Lewis, B. "Streamlining the Process of Elimination".  
American Journal of Nursing (July 1985), pg:774.
18. Sümbüloğlu, K. Sağlık Bilimlerinde Araştırma Teknikleri ve İstatistik. Ankara, Matis Yayınları, 1978.
19. Őentürk, S.E. Hemşirelik Tarihi. 2.bs, İstanbul, Ar Basım ve Dağıtımıcılık, 1983, ss:18-19.
20. T.H.D. Genel Merkezi. Hemşireliğin işlevleri, Standartları, Niteliklerini Kapsayan Bir Rehber. Ankara, 1981.
21. Ractoo, S. "Testing Times." Nursing Mirror. (June 15, 1983) pg: 26-27.
22. Shafer, N.K., Sawyer, JR., Mc Cluskey, AM., Beck, EL. Tıbbi ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. ev.Ed.Kum, E Hacettepe Üniversitesi Yayınları, No:4, Ankara, 1964, ss: 73-75, 181-182, 766.

IX- EK-1

LAVMAN GÖZLEM FORMU

	<u>Kolon No.</u>	<u>Kod No.</u>
Hasta Adı, Soyadı:		
1. Denek Sayısı	1 - 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. Servis Adı:	3	<input type="checkbox"/>
3. Hastanın klinik tanısı:	4	<input type="checkbox"/>
4. Hasta kaç gündен beri hastanede yatıyor?	5	<input type="checkbox"/>
1) 0-3		
2) 4-7		
3) 8-10		
4) 11-20		
5) 20 ve ↑		
6) Hasta serviste yatmıyor		
5. Lavmanın verilış amacı nedir?	6	<input type="checkbox"/>
1) Boşeltıcı lavman		
2) Tedavi edici lavman		
3) Gaz çıkartıcı lavman		
4) Antihelminitik lavman		
5) Yumuşatıcı lavman		
6) Besleyici lavman		
6. Lavman işlemini kim uyguladı?	7	<input type="checkbox"/>
1) Hemşire		
2) Personel		
3) Hasta yakını		
4) Doktor		
5) Diğer		
7. Lavman sıvısının ısısı kaç derece idi	8	<input type="checkbox"/>
1) 30-35		
2) 36-39		
3) 40-42		
4) 43 ve ↑		



	<u>Kolon No.</u>	<u>Kod No.</u>
8. Verilen sıvı kaç cc idi? 1) 500-700 cc 2) 700-1000 cc 3) 1000-1200 cc 4) 1200 cc ↑	9	<input type="checkbox"/>
9. Lavman yapılmadan önce açıklama yapıldımı? 1) Evet (cevap evet ise 10 ve 11. soruyu sor) 2) Hayır	10	<input type="checkbox"/>
10. Açıklamayı kim yaptı ? 1) Hemşire 2) Doktor 3) Personel 4) Hasta yakını 5) Diğer	11	<input type="checkbox"/>
11. Ne tür açıklamalar yaptı? 1) İşlem hakkında açıklama yaptı 2) Lavmanın ne amaçla yapıldığını açıkladı 3) Duygusal açıdan rahatlatıcı açıklamalar yaptı 4) Yukarıdakilerin hepsi hakkında 5) Diğer	12	<input type="checkbox"/>
12. Lavman işlemi hastaya nerede uygulandı? 1) Yatağında 2) Banyoda sedye üzerinde 3) Banyoda ayakta 4) Radyoloji bölümünde sedye üzerinde 5) Radyoloji bölümünde ayakta 6) Diğer	13	<input type="checkbox"/>
13. Hastaya lavman yapılırken nasıl pozisyon verildi? 1) Sol lateral 2) Sağ lateral 3) Yüzükoyun (Prone) 4) Diz-göğüs pozisyonu (knee-chest) 5) Diğer	14	<input type="checkbox"/>

	<u>Kolon No.</u>	<u>Kod No.</u>
14. Lavman işleminde kullanılan malzemelerin temizliği için ne yapılıyor?	15	<input type="checkbox"/>
1) Kaynatılıyor		
2) Dezenfektan solüsyon içerisine konuyor		
3) Yıkılıyor		
4) Hiç bir şey yapılmıyor		
15. Lavman yapılan puar ucu rektuma sokulmadan önce vazelin ile yağlandı mı?	16	<input type="checkbox"/>
1) Evet		
2) Hayır		
16. Hastaya lavman sıvısını verdikten sonra bir süre içinde tutması gerektiği söylendi mi?	17	<input type="checkbox"/>
1) Evet		
2) Hayır		
17. Lavman yapılan puar ucu rektuma sokulurken hastaya derin nefes alması söylendi mi?	18	<input type="checkbox"/>
1) Evet		
2) Hayır		
18. Lavman işlemi sonrasında hastanın dışkılaması oldu mu?	19	<input type="checkbox"/>
1) Evet		
2) Hayır		
19. Lavman işlemi sonrası hasta dışkıladıktan sonra temizlik işlemi yapıldı mı?	20	<input type="checkbox"/>
1) Evet		
2) Hayır (cevap evet ise 20.soyuyu sor)		
20. Lavman işlemi sonrası hasta dışkıladıktan sonra temizlik işlemini kim yaptı?	21	<input type="checkbox"/>
1) Hasta kendisi yapabiliyor		
2) Hemşire		
3) Hasta yakını		
4) Personel		
5) Temizlik işlemi yapılmadı		

## LAVMAN YAPILAN HASTAYA ANKET FORMU

	Kolon No.	Kod No.
21. Kaç yaşındasınız?	22	<input type="checkbox"/>
1) 15-19		
2) 20-24		
3) 25-29		
4) 30-34		
5) 35-39		
6) 40-44		
7) 45 ve ↑		
22. Hastanın Cinsiyeti	23	<input type="checkbox"/>
1) Kadın		
2) Erkek		
23. Eğitim durumunuz nedir?	24	<input type="checkbox"/>
1) Okur yazar değil		
2) Okur yazar		
3) İlkokul mezunu		
4) Ortaokul mezunu		
5) Lise mezunu		
6) Yüksek okul mezunu		
24. Daha önce hastanede yattınız mı ?	25	<input type="checkbox"/>
1) Evet		
2) Hayır		
25. Daha önce size lavman işlemi uygulandı mı?	26	<input type="checkbox"/>
1) Evet		
2) Hayır		
26. Size yapılan lavmanın neden yapıldığını biliyor musunuz?	27	<input type="checkbox"/>
1) Dışkılayabilmem için		
2) Tedavi için		
3) Beslenmek için		
4) Gazımı çıkartmak için		
5) İçimi yumuşatmak için		
6) Parazit düşürmem için		
7) Ameliyata gideceğim		
8) Film çekilecek		
9) Bilmiyorum		

	<u>Kolon No.</u>	<u>Kod No.</u>
27. Lavman işlemi yapılmadan önce size açıklama yapıldımı? 1) Evet 2) Hayır (cevap evet ise 28. 29. soruyu sor cevap hayır ise 31.soruya geç).	28	<input type="checkbox"/>
28. Size açıklamayı kim yaptı? 1) Hemşire 2) Doktor 3) Personel 4) Hasta yakını 5) Diğer	29	<input type="checkbox"/>
29. Yapılan açıklama sizin rahatlamanız için yeterli oldumu? 1) Evet 2) Hayır	30	<input type="checkbox"/>
30. Size nelerin açıklanmasını isterdiniz? 1) İşlemin nasıl uygulanacağı 2) İşlemin ne amaçla yapıldığı 3) Psikolojik açıdan rahatlatıcı açıklamalar 4) Yukardakilerin hepsi hakkında 5) Diğer	31	<input type="checkbox"/>
31. Yapılan lavman işlemi sırasında ağrı duyduunuzmu ? 1) Evet 2) Hayır	32	<input type="checkbox"/>
32. Yapılan lavman işleminin sonucunu merak ettinizmi? 1) Evet 2) Hayır	33	<input type="checkbox"/>

	<u>Kolon No.</u>	<u>Kod No.</u>
33. Lavman işlemi sırasında utanma duydunuzmu?  1. Evet 2. Hayır	34	<input type="checkbox"/>
34. Lavman sırasında verilen sıvının ısısı nasıldı?  1) Çok sıcak 2) Çok soğuk 3) İyi 4) Hiçbir şey hissetmedim 5) Diğer	35	<input type="checkbox"/>
35. Lavman sırasında verilen sıvıyı içinizde tutabildinizmi ?  1. Evet 2. Hayır	36	<input type="checkbox"/>