

IV. Ulusal Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Kongresi

1 - 4 Ekim 2000 / 1 - 4 October 2000
Kemer - ANTALYA

Kongre Programı ve Bildiri Özetleri

ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ PROGRAMI

03 Ekim 2000 SALI

09⁰⁰ - 09³⁰

Açılış Konuşmaları

Feryal Dikici Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Kongre Başkanı

Birsen Eroğlu Çocuk Cerrahisi Hemşireleri Derneği Başkanı

Prof. Dr. Can Başaklar Çocuk Cerrahisi Kongre Başkanı

Prof. Dr. Deniz Şelimen Onursal Başkan

Prof. Dr. Tolga Dağlı Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği Başkanı

09³⁰ - 11⁰⁰

Panel

Video Sunumu (10 dk)

Konjenital Anomalili Çocuğa Sahip Olan Ailelerin Yaşadıkları Güçlükler ve Sağlık Ekibinden Beklentileri

Oturum Başkanı: *Prof. Dr. Ferit Bernay*

TÖF ve Özofagus Atrezili Hastalar ve Ailelerine Yaklaşım

Uzm. Hemş. Fatma Yılmazmış

Spina Bifidalı Çocuk ve Ailesine Yaklaşım

Hemş. Nülüfer Emir

Psiko-sosyal Destek

Psik. Habibe Cevher

11⁰⁰ - 11³⁰

Kahve Arası

11³⁰ - 12³⁰

Konferans

Oturum Başkanı: *Prof. Dr. Deniz ŞELİMEN*

Yenidoğan Ünitesinde Ventilatörde Hasta Bakımı

Joyce LATOUR (Hollanda)

12³⁰ - 14⁰⁰

Öğle Yemeği

14⁰⁰ - 15³⁰

Panel

Çocuk Cerrahisi Hastalarında Postoperatif Problemler ve Hemşirelik Yaklaşımları

Oturum Başkanı: *Prof. Dr. Alev Dramalı*

Postoperatif Ağrı

Doç. Dr. Lale Algier

Postoperatif Enfeksiyonlar

Uzm. Hemş. Kamuran Tombul

GİS Problemleri

Uzm. Hemş. Zaide Doğan

Akciğer Problemleri
Hemş. Ayşe Zora

15³⁰ - 16⁰⁰

Kahve Arası

16⁰⁰ - 17⁴⁰

Serbest Bildiriler

Oturum Başkanları: *Yard. Doç. Dr. Serdar İskit*
Hemş. Muradiye Koçyiğit

16⁰⁰ - 16¹⁰

Cerrahi girişim geçirecek olan çocukların ailelerinde anksiyete düzeyinin değerlendirilmesi

SB1

L Algier, Z Hanoğlu, G Güler, İH Gökçora

16¹⁰ - 16²⁰

Çocuk Cerrahisi Polikliniğine başvuran annelerin vücut ısısına yönelik bilgi ve uygulamaları

SB2

Z Hanoğlu, A Zan, A Çamlı, İH Gökçora*

16²⁰ - 16³⁰

Akut batın tanısıyla opere olmuş çocukların hastaneye başvurma sürelerinin ve ailelerin evde ilk uygulamalarının incelenmesi

SB3

S Sönmez, B Eroğlu**, H Bal Yılmaz**

16³⁰ - 16⁴⁰

Altağaç bölgesi ilköğretim okullarında çocuk cerrahisi sağlık taraması

SB4

E Sakallıoğlu, K Ünal, A Zan, G Gedik, A Yağmurlu, H Dindar, M Barlas, H Gökçora

16⁴⁰ - 16⁵⁰

Apendektomili çocuk hastalarda ailelerin girişimlerinin perforasyonla ilişkisinin değerlendirilmesi

SB5

M Koçyiğit, D Uysal Zöhrap, S Çimen

16⁵⁰ - 17⁰⁰

Akut apendisit sağaltımında laparoskopi ve laparotomi sonrası ağrı değerlendirilmesi

SB6

Ö Denli, A Zan, G Gedik, A Yağmurlu, H Gökçora

17⁰⁰ - 17¹⁰

Disfonksiyonel işemeli çocuklarda aile özelliklerinin saptanması

SB7

N Emir, H Cevher, A Avanoğlu, İ Ulman

17¹⁰ - 17²⁰

Hemşirelik bakım sonucunun değerlendirilmesi: Batın ameliyatı geçiren çocuklarda postoperatif komplikasyon görülme oranı

SB8

F Yılmazmış, A Ünal, Ü Pıçakcıefe

17²⁰ - 17³⁰

Perfore apendisitlerde morbidite: Olgu sunumu

SB9

M Erdoğan, B Eroğlu, T Şen

17³⁰ - 17⁴⁰

Serum fizyolojik ve heparin solüsyonlarının intravenöz kateterlerin damarda kalış süresi üzerine etkisi

SB10

F Eti Aslan, A Gürkan, A Zora, D Şelimen

17⁴⁰ - 18⁰⁰

Tartışma

4 Ekim 2000 ÇARŞAMBA

08³⁰ - 10⁰⁰

Panel

Yenidoğan Ünitelerinde Hemşirelerin Yaşadıkları Sorunlar ve Çözümleri

Oturum Başkanı: *Prof. Dr. Zeynep Conk*

SSK Hastanelerinde Yaşanan Sorunlar

Hemş. Ayşe Özdemir

Devlet Hastanelerinde Yaşanan Sorunlar

Hemş. Birsen ÖNEM

Üniversitelerde Yaşanan Sorunlar

Hemş. Behiye Ulusoy

Hemşirelerin Eğitimine Yönelik Yapılması Gerekenler

Doç. Dr. Suzan Yıldız

Sorunların Hekimlerin Bakış Açısından Değerlendirilmesi
Prof. Dr. Ata Erdener

10⁰⁰ - 10³⁰

Kahve Arası

10³⁰ - 12³⁰

Köşebaşı Toplantıları

1. TAK Uygulaması

Prof. Dr. Cenk Büyükinal

Doç. Dr. Aklime Dicle

2. Yanıklı Çocuğa Yaklaşım

Doç. Dr. Geylani Özok

Hemş. Fatma Aydın

12³⁰ - 14⁰⁰

Öğle Yemeği

14⁰⁰ - 15³⁰

Panel

Pediyatrik Transplantasyon

Oturum Başkanı: *Doç. Dr. İzzet Tütüz*

Transplantasyonun Tarihçesi

Prof. Dr. Osman Faruk Şenyüz

Pediyatrik Renal Transplantasyon

Yrd. Doç. Dr. İrfan Serdar Arda

Pediyatrik Karaciğer Transplantasyona

Prof. Dr. Feza Akgür

Pediyatrik Transplantasyonda Bakım

Hemş. Birsen Avcı

15³⁰ - 16⁰⁰

Kahve Arası

16⁰⁰ - 17⁴⁰

Serbest Bildiriler

Oturum Başkanları: *Doç. Dr. Selim Aksöyek*
Hemş. Mine Boyacı

16⁰⁰ - 16¹⁰

Özofagus atrezisi ve trakeoözofageal fistül olgularının bakımına yönelik pathway geliştirme

SB11

F Dikici, N Şentürk, B Eroğlu

16¹⁰ - 16²⁰

Gastroşizizli yenidoğan bakımına yönelik klinik pathway geliştirme

SB12

R Genç, F Ergün

16²⁰ - 16³⁰

Parenteral girişim deneyimi olan çocuklarda IV enjeksiyon öncesi krem Emla uygulamasının ağrıyı azaltmadaki etkinliğinin incelenmesi

SB13

S Sörmez, B Eroğlu*

16³⁰ - 16⁴⁰

Çocuklarda ağrının tanımlanması

SB14

L Algier, G Gülez, A Zan, A Yağmurlu, İH Gökçora*

16⁴⁰ - 16⁵⁰

Çocuklarda midazolamın farklı uygulama yollarıyla premedikasyon

SB15

L Yılmaz, F Acar, S Baykara, S Demirebilek

16⁵⁰ - 17⁰⁰

Çocuklarda postoperatif ağrı: Çocuk, anne, hemşire ve hekimlerin postoperatif ağrı şiddetini tanımlama durumları

SB16

FE Aslan, A Gürkan, Z Doğan, A Zora, D Şelimen

17⁰⁰ - 17¹⁰

Çocuklarda intravenöz uygulama öncesi lokal anestetiklerin krem veya sprey formülünde kullanılmasının etkinliği

SB17

S Hancı, M Boyacı, M Çetin, H İlhan

17¹⁰ - 17²⁰

Pediyatrik karaciğer transplantasyonunda immunosupresif tedavi ve aile eğitimi olgu sunumu

SB18

F Yılmaz, Ü Pıçakçefe

Poster Sunumları

P1

Elektif çocuk cerrahisinde girişim sonrası ağrı kontrolü
E Sakallıoğlu, G Gülez, A Zan, İH Gökçora

P2

Çocuklarda ameliyata ilişkin olası stresörler, önceki ağrı deneyimi, ve ameliyat sonrası ağrı
L Algier, A Abbasoğlu, G Gülez, A Zan, A Yağmurlu, H Gökçora

CERRAHİ GİRİŞİM GEÇİRECEK OLAN ÇOCUKLARIN AİLELERİNDE ANKSİYETE DÜZEYİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

L Algier, Z Hanoğlu, G Gülez, A Zan, F Güler, H Gökçora
Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü ve
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
Ankara

Araştırma, cerrahi girişim geçirecek olan çocukların ailelerinin anksiyete düzeylerinin ve anksiyeteye yol açabilecek etmenlerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Araştırma, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Hastanesi Çocuk Cerrahisi Bölümünde 2 aylık bir süre içinde yürütülmüştür. Araştırma kapsamına, çocuğu cerrahi kliniğine ameliyat olmak üzere yatırılan tüm çocukların anne ya da babaları alınmış, böylece araştırma kapsamına giren birey sayısı 40 olarak belirlenmiştir.

Araştırmada veriler, ailelere anket formu uygulanarak toplanmıştır. Anket formu; Çocuk ve Aile Tanıtım Formu, Anksiyete Yaratıcı Etmenler Formu, ve ailelerin anksiyete düzeylerini ölçmek için kullanılan Kendini Değerlendirme Formu'ndan oluşturulmuştur.

Veriler, (SPSS) programında değerlendirilmiştir. Değerlendirmede sayı, ortalama ve yüzdelikler kullanılmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi sonucunda çocuğu bir yaşından küçük olan, erkek çocuk sahibi eğitim düzeyi düşük olan ve çocuğun durumu ile ilgili bilgilendirilmeyen ailelerin anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ailelerde anksiyeteye yol açan etmenlere bakıldığında ise çocuğun öleceğini düşünme, tedavi olamayacağını düşünme ve hastalıkla ilgili bilgi eksikliğinin ilk sıralarda yer aldığı belirlenmiştir.

Araştırmada elde edilen veriler doğrultusunda önerilerde bulunulmuştur.

ÇOCUK CERRAHİSİ POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN ANNELERİN VÜCUT ISISINA YÖNELİK BİLGİ VE UYGULAMALARI

Z Hanoğlu*, A Zan, A Çamlı, H Gökçora
Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü ve
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
Ankara

Bu araştırma annelerin ateş ve ateş düşürülmesi konularındaki bilgi ve uygulamalarını saptamak amacıyla planlanmıştır.

Araştırma Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Polikliniği'ne başvuran ve basit rastlantısal örnekleme yöntemi ile seçilen 62 anne üzerinde yapılmıştır. Veriler, annelerin sosyodemografik özellikleri ateşli durumlarda uyguladıkları evde bakım yöntemlerini değerlendirmeye yönelik sorulardan oluşan anket formu uygulanarak birbir gö-rüşme yöntemi ile toplanmış ve yüzdelik ki-kare istatistiksel yöntemi ile değerlendirilmiştir.

Yapılan analizler sonucunda anneleri vücut ısısı ve kontrolü konusunda bilgi ve uygulama eksikliklerinin olduğu görülmüştür. Annelerin ateşlenme durumunda evde bakım kapsamındaki ilkelere giyisileri çıkarmayı büyük oranda yerine getirdikleri, derece koymayı ve okumayı bildikleri, ateşli çocuğu doktora götürme oranının düşük olduğu, bunun yanında doktora danışmadan antipiretik ilaç uygulamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırmada vücut ısısı değerlendirme ve düşürme konusunda doğru uygulama yapan annelerin oranı yüksek görüldüğü de, yanlış uygulama yapanların oranı da azımsanmayacak kadar önemli çıkmıştır. Bu bulgular doğrultusunda annelerin eğitilmesi, yanlış bilgi ve uygulamaların düzeltilmesi için gerekli önerilerde bulunulmuştur.

AKUT BATIN TANISIYLA OPERE OLMUŞ ÇOCUKLARIN HASTANEYE BAŞVURMA SÜRELERİNİN VE AİLELERİN EVDE İLK UYGULAMALARININ İNCELENMESİ

S Sönmez¹, B Eroğlu², H Bal Yılmaz¹

¹ Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı Hemşireliği ve

² Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
İzmir

Ülkemizde çocuk sağlığını etkileyen önemli sorunlardan biri çocuğa verilen bakımdır. Çocuk bakımında bugün hala inançların gelenek ve göreneklerin etkisi oldukça fazladır. Gelişmekte olan ülkemizde ailelerin çoğu çocuk bakımı bilgisinden yoksun bulunmaktadır. Kırsal bölgede yapılan bir araştırmada bebeklerin %80'inin doktora götürülmediği saptanmıştır.

Akut apandisit çocuklarda en çok görülen karın ağrısı nedenidir. Bu durumun tüm yaş gruplarında görülmesine karşın en fazla 4-15 yaşları arasında rastlanmaktadır. Infantlarda ve çocukluk yaş dönemlerinde perforasyon çok sık görülmekte, mortalite oranı yükselmektedir. Çocukluk apandisitlerinde morbidite ve mortalite son 20 yıldır önemli ölçüde artmıştır. Ölüm nedenlerinin başında tanının gecikmesi, tedaviye geç başlanması ve rüptüre apandisitli hastaların operasyona kötü hazırlanması ve böbrek yetmezliği, yüksek ateşle geldiği, seyreden olaylar ve gram (-) sepsisler belirtilmektedir.

Apandisitte erken tanının ve erken başvurunun önemli olduğu, bunun mortalite üzerindeki etkisi bilinmektedir. Bu nedenle Akut Batın tanısı konmuş ve apandektomi olmuş çocukların hastaneye başvurma süreleri ve evdeki uygulamaların neler olduğunu saptamak amacıyla planlanmıştır.

Araştırma Ege Üniversitesi ve Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi ve Yenışehir SSK Eğitim ve Uygulama Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniğinde 1 Ocak - 15 Temmuz 2000 tarihleri arasında uygulanmıştır. Akut batın tanısı konmuş apandektomi olan çocukların annelerine uygulanan bir anket formuyla veriler toplanmıştır.

Veriler analiz aşamasındadır, sonuçlar kongrede sunulacaktır.

ALTIAĞAÇ BÖLGESİ İLKÖĞRETİM OKULLARINDA ÇOCUK CERRAHİSİ SAĞLIK TARAMASI

E Sakalhoğlu, K Ünal, A Zan, G Gedik, A Yağmurlu, H Dindar, M Barlas, H Gökçora

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı ve
Altiğağaç Sağlık Ocağı, Ankara

Ankara Altiğağaç bölgesinde 6 ilköğretim okulunu kapsayan çocuk cerrahisi sağlık taramasına bir aile hekimi, çocuk cerrahisi anabilim dalı öğretim üyeleri, asistanları, hemşireleri ve sağlık ocağı hemşireleri katıldı.

Sağlık taraması yapılan 3283 çocuktan 1715 (%52.2)'i kız 1568 (%47.8)'i erkek idi. Çocuklardan 76'sında (%2.3) kasık fitiği, 50'sinde (%1.5) inmemiş testis, 10'unda (%0.3) göbek fitiği, 6'sında (%0.2) hidrosel, 4'ünde (%0.12) hipospadias, 3'ünde göğüs deformitesi, 2'sinde mikropenis, 2'sinde fimozis saptandı. Bu çocukların öğretmenleri bilgilendirilerek ailelerinin adresleri alındı, aileler bu hastalıkların tanı ve tedavisi açısından bilgilendirildi.

Çocuk cerrahisi ile ilgili bu tür sağlık taramaları sadece aileleri değil, 1. basamak sağlık hizmeti veren sağlık ocaklarında görev yapan hekim ve hemşirelerin de bilgilendirilmesini sağlayıp saha çalışması sırasında çocuk cerrahisi problemlerine de dikkatlerini çekecek, bu sayede daha erken tanı ve sağaltıma olanak verecektir.

APANDEKTOMİLİ ÇOCUK HASTALARDA AİLELERİN GİRİŞİMLERİNİN PERFORASYONLA İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

M Koçyigit, D Uysal Zöhrap, S Çimen
İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Apendisit, çocukluk çağında en sık görülen, cerrahi tedavi gerektiren akut inflamatuvar bir hastalıktır. Çocukluk çağı apendisitlerinde perforasyon özellikle küçük yaş gruplarında klinik ve laboratuvar bulgularının çoğu zaman olmaması ve kooperasyon kurulamamasının da etkisiyle daha çok gelişmektedir.

Çalışmamız Mayıs 1998 – 2000 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi Çocuk Cerrahisi servisinde apandektomi olan 63 hasta ve ailelerinin sosyal güvence, aile yapısı, annenin eğitim durumu, kliniğimize gelmeden önce şikayetleri gidermek için herhangi bir uygulama yapılıp yapılmaması, yapıldı ise neler olduğu ve bunların perforasyona etkisi olup olmadığını araştırmak amacıyla yapıldı.

Oluşturulan veri toplama formu apandektomi olan hastalarımızın anneleriyle telefonla ya da yüz yüze görüşme yöntemi ile dolduruldu. Veriler bilgisayarda SPSS paket programında yüzdeler ve X2 testi ile değerlendirildi. Çalışmada 2-15 yaş grubunda, 21 kız, 42 erkek çocuk incelendi.

Bu hastaların tanılarına bakıldığında % 47.6'sı (n=30) akut, % 52.4'i (n=33) perfore apendisitli, sosyal güvenlik durumlarına bakıldığında % 28.6'sı (n=18) ücretli, % 71.4'ü (n=45) evraklı, aile tiplerine bakıldığında % 77.8'i (n=49) çekirdek, % 22.2'si (n=14) geniş aile yapısında olduğu saptanmıştır.

Analjezik verilen hastalarda (X2= 5.84, p= .01), Çocuk Cerrahisi kliniğine gelmeden önce başka doktor tarafından tedavisi düzenlenen hastalarda (X2=4.94, p=.02), Çocuk Cerrahisi kliniğine geldiğinde şikayetlerinin başlangıcı 24 saati geçmiş olanlarda (X2=9.08, p=.02), 10 yaş ve altındaki çocuklarda perforasyon oranının daha yüksek olduğu saptandı. Bu etmenlerin dışında değerlendirmeye alınan; lokal sıcak uygulama yapılması, sosyal güvence, annenin eğitim durumu ile tanı arasında anlamlı düzeyde bir ilişki saptanmadı.

Karın ağrısı şikayeti olan çocukların akut apendisit açısından da değerlendirilmesi ve perforasyonun önlenmesi için özellikle küçük çocuklar ilk 24 saat içinde çocuk cerrahisi tarafından değerlendirilmeli, analjezik verilmemeli, aileler bu konuda eğitilmeli ve çalışma daha büyük örnekleme yapılmalıdır.

S B6

AKUT APENDİSİT SAĞALTIMINDA LAPAROSKOPİ VE LAPARATOMİ SONRASI AĞRI DEĞERLENDİRİLMESİ

Ö Denli, A Zan, G Gedik, A Yağmurlu, H Gökçora
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

Laparoskopi ve laparotomi sonrası 7-17 yaş arası çocuklarda ağrının değerlendirilmesi amaçlı prospektif randomize olarak yapılan çalışmada Ocak 2000 Haziran 2000 arasında yaşları 7-17 arasında 13 kız 18 erkek 31 çocuk değerlendirme kapsamına alındı. Hastaların 16'sına laparotomi ile apandektomi yapılırken, hastaların 15'ine laparoskopik apandektomi yapıldı. Laparoskopiyile apandektomi yapılan hastaların 3'ü perfore akut apendisit iken, laparotomi grubunda 4 hastada perforasyon saptandı. Ameliyat sonrası 12. saatte hastaların ağrısı "Wong-Baker Yüz Skorlama Skalası" ile değerlendirildi. Laparoskopik apandektomi 1,06 iken bu değer laparotomi yapılan grupta ortalama ağrı skoru 1,46 0,93'tü (p<3,06<0.01). Laparoskopik grubunda hastaların ağrı yakınması daha çok sağ omuz ağrısı şeklindeyken laparotomi yapılan grupta bu kesi yeri ve karın ağrısı olarak karşımıza çıktı.

Sonuç olarak akut apendisitlerin sağaltımında laparoskopik cerrahi laparotomi ile yapılan apandektomilerle karşılaştırıldığında ameliyat sonrası ağrı bakımından hasta için çok daha az olduğu saptanmıştır.

DISFONKSİYONEL İŞEMELİ ÇOCUKLARDA AİLE ÖZELLİKLERİNİN SAPTANMASI

N Emir, C Cıvaş, A Avanoğlu, İ Ulman

Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Disfonksiyonel işeme, işeme sırasında detrusorun kasılırken, sfinkterin tam olarak gevşeyememesi ile mesanede rezidüel idrar kalması, kesik kesik işeme ya da işeyememe ile kendini gösteren bir hastalıktır. Bu olayın nedeni perianal sfinkter kasları ve ürogenital diaphragmanın işeme sırasındaki kontraksiyonlarıdır.

Araştırmada fizyolojik olayların yanı sıra psikolojik bir takım etkenlerin hastalığın ortaya çıkışı ve seyrinde etkisi olup olmadığının belirlenmesi, buna göre tedavinin çok yönlü olarak düzenlenmesi planlanmıştır.

Çalışmanın örneklemini 1994-1999 tarihleri arasında kliniğimizde disfonksiyonel işeme tanısı alan 49 hastadan ulaşılabilen 21 çocuk ve ailesi oluşturmuştur.

Çalışmada sosyo-demografik özellikleri içeren bir anket formunun yanı sıra çocuklara depresyon (CDI), sürekli – durumluluk kaygı ve PİERS HARRİS' in Öz Kavramı Ölçeği, ebeveynlere de Beck Depresyon (BDÖ), sürekli- durumluluk kaygı (STAI) uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS istatistik programında sayı, yüzdelik ve tek yönlü varyans analizi ile değerlendirilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan annelerin % 73.7'si durumluk kaygı, % 57.9'u sürekli kaygı ölçeğinden yüksek puan almışlardır.

Babaların % 52.6'sı durumluluk kaygı ölçeğinden yüksek puan almışlardır. Babanın durumluk kaygısı yükseldikçe, çocuğun benlik saygısının azaldığı saptanmıştır. (P= 0,04) Babanın eğitim durumu düştükçe çocukların durumluluk kaygı ölçeğinden aldığı puanların yükseldiği saptanmıştır. (P= 0,019)

Elde edilen bulgularda anne ve babaların kaygı düzeylerinin yüksek bulunması bu hastalığın kökeninde psikolojik etkenlerin de rol oynayacağını düşündürmektedir.

HEMŞİRELİK BAKIM SONUCUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ: BATIN AMELİYATI GEÇİREN ÇOCUKLARDA POSTOPERATİF KOMPLİKASYON GÖRÜLME ORANI.

F Yılmazmış, A Ünal, Ü Pıçakcife

Dokuz Eylül Üniversitesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Nitelikli bir hemşirelik bakımının sağlanması, en önemli göstergelerden biriside, bakımın sürekliliğidir. Bakımın sürekliliği, süreç ve sonuç ölçümlerinin değerlendirilmesi ve sonuçların hasta bakımına yansıtılması ile postoperatif komplikasyonların en aza indirilmesidir.

Araştırmanın amacı hemşirelik bakımının postoperatif komplikasyon görülme oranına etkisini incelemektir.

Veriler batın ameliyatı olan hastalar için geliştirilen ve kullanılan bakım standartları kontrol listesi ile toplanmıştır. Çalışmanın verileri postoperatif sıfıncı günden itibaren hasta taburcu oluncaya kadar tutulan kayıtlar günasırı değerlendirilerek elde edilmiştir. Araştırma örneklemine 7-1-1998 ve 31-5-1999 tarihleri arasında yatan ve batın operasyonu geçiren tüm çocuklar dahil edilmiştir. SPSS paket programıyla hastaların demografik özellikleri ve X2 testi ile gruplar arasındaki fark değerlendirilmiştir.

Hastalar ameliyat türüne göre iki grupta toplandı. Büyük ameliyat grubuna 19 hasta, orta ameliyat grubuna 39 hasta alındı.

Batın operasyonu geçiren çocuklarda hemşirelerin bakım standartlarını yerine getirme oranı %90 olarak saptandı. Ameliyat türüne göre, bakım yüzdeleri ile, ameliyat türüne göre komplikasyon oranları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi. Bakım yüzdelere göre komplikasyon oranları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Sonuç olarak postoperatif komplikasyonların azaltılmasında hemşirelik bakımı önemli bir faktördür.

PERFORE APPENDİSİTLERDE MORBİDİTE: OLGU SUNUMU

M Erdoğan, B Eroğlu, T Şen

Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Akut appendisit çocukluk çağında en sık görülen akut karın nedenlerinden biridir. Bir çok olguda yanlış tanı ve tanıda gecikme perforasyon gelişmesine neden olmaktadır.

Kliniğimize başvuru tarihinden bir hafta önce ateş , karın ağrısı , gaz çıkaramama, gaita yapamama, yakınması ile gittikleri doktor tarafından üst solunum yolu enfeksiyonu ve konstipasyon tanısı konarak, antibiyoterapi ve laksatif önerilen 9 yaşında kız olgu, yakınmalarının artması üzerine çekilen ayakta direkt batın grafisinde diyafragma altı serbest hava gözlenmesi üzerine kliniğimize sevkle yatırıldı. Olgunun yapılan ilk muayene ve tetkiklerinde intestinal perforasyon ön tanısı ile acil operasyona karar verildi. Operasyonda perfore – transeke appendisit ve yaygın peritonit saptandı. Abdominal distansiyon ve buna bağlı solunum distressi nedeniyle ventilatör desteğinde izleme alındı. Olguda izlem süresince plevral, perikardiyal efüzyon, akciğer enfeksiyonu, gastrointestinal sistem kanaması gibi komplikasyonlar gözlemlendi. 11 gün süre ile ventilatörde izlenen olgu, postoperatif 27.günde eksterne edildi.

Zamanında tanı konarak erken girişimde bulunulan akut appendisit olgularında gerek hastanede kalış süresi, gerekse de hemşirelik bakım hizmetlerine fazla gereksinim duyulmamaktadır. Buna karşın tanının geciktiği olgularda perforasyon riskinin arttığı ve dolayısı ile olguların hastanede kalış sürelerinin arttığı, komplikasyonların daha sık gözlemlendiği ve hemşirelik bakım hizmetlerine de daha çok gereksinim duyulduğu gözlenmektedir.

SB10

SERUM FİZYOLOJİK VE HEPARİN SOLÜSYONLARININ INTRAVENÖZ KATETERLERİN DAMARDA KALIŞ SÜRESİ ÜZERİNE ETKİSİ

F Eti Aslan, A Gürkan, A Zora, D Şelimen

Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu ve Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Çocuklarda ilaç uygulamaları genellikle parenteral yolla, bu yol içinde ise en yaygın İntravenöz (IV) olarak yapılmaktadır. Sürekli sıvı perfüzyonu yapılmayan, tedavi amaçlı IV kateteri olan hastalarda sık rastlanan bir sorun tıkanmadır. Dünyada ve ülkemizde tıkanmayı önlemek ya da tıkalı kateteri açmak amacıyla heparin kullanıldığı bilinmektedir. Oysa heparin oluşmuş pıhtıyı çözmediği gibi başta kanama olmak üzere bir çok yan etkiye sahiptir. Çalışma Çocuk Cerrahisi Hastalarında IV kateterin açıklığını sürdürmek amacıyla kullanılan heparin ve serum fizyolojik (SF) solüsyonlarının damarın açıklığını sürdürmede ve IV kateterin çıkarılış nedeni üzerine etkilerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Araştırmanın tipi deneysel ve karşılaştırmalıdır. Araştırmanın evrenini Marmara Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniğinde yatan hastalar oluşturmuştur. Örneklem grubuna; Ocak – Şubat 2000 tarihleri arasında Çocuk Cerrahisinde yatan, IV kateteri olan ve aralıklı ilaç uygulanan, kanama, pıhtılaşma sorunu olmayan, trombosit sayısı 70.000 üzerindeki olan ve araştırmanın gereçleri açıklandıktan sonra çocuğun araştırmaya katılmasına izin veren anne/babaların çocukları alınmıştır.

Veriler; çocuğa ait özellikler ile kateterin damardan çıkış nedenini belirlemeye yönelik veri toplama formu aracılığı ile gözlem ve yüz yüze görüşme yöntemleri kullanılarak araştırmacılar tarafından toplanmıştır.

Uygulamadan önce halen damar yolu açıklığını sürdürmede kullanılan heparin solüsyonu ile uygulama yapılmıştır. Bu amaçla 1 ml SF içine 10 Ünite heparin ile heparinli solüsyon hazırlanmış ve IV ilaç verilmeden önce ve sonra 0.6 – 1 ml arası damardan verilmiştir. Hedeflenen sayıya ulaşıldıktan sonra aynı uygulama %0.9' luk SF ile sürdürülmüş, işlem öncesi ve sonrası ile kateterin damardan çıkarılması sırasında elde edilen veriler kaydedilmiştir. Elde edilen verilerin istatistiksel analiz çalışmaları sürdürülmektedir.

SB11

ÖZOFAGUS ATREZİSİ VE TRAKE ÖZOFAGEAL FİSTÜL OLGULARININ BAKIMINA YÖNELİK PATHWAY GELİŞTİRME

N Şentürk, B Eroğlu, F Dikici

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Özofagusun yaşami tehtit eden en önemli konjenital anomalisi, özofagus atrezisi trakeoözofageal fistül ve onun varyantlarıdır. Özofagusun bu tip anomalileri 1/4000 canlı doğumda bir görülür ve ek konjenital anomalilerin eşlik edebileceği ağır bir doğumsal anomalidir.

Özofagus atrezisi ve trakeoözofageal fistüllü bebeklerde preoperatif dönemdeki hazırlıklar postoperatif yaşam şansını üzerinde etkilidir. Yenidoğana uygun pozisyonun verilmesi, proksimal özofagus segmentinin sık aspire edilmesi abdominal distansiyonun engellenmesi ile etkili ventilasyonun sağlanması preoperatif dönemin bakım kriterleridir.

Postoperatif dönemde de özenli bakımı ve çok çeşitli hemşirelik girişimlerini gerektiren özofagus atrezisi ve trakeoözofageal fistüllü yenidoğanlara ve ailelerine sunulacak sağlık hizmetleri multidisipliner ekip çalışması gerektiren çok yönlü bir sağlık yaklaşımıdır. Bu yaklaşımda bir sağlık hizmetinin sunulabilmesi uygulanacak bakım sürecinde standardizasyon sağlanması ile mümkündür. Hazırlanacak klinik pathway özofagus atrezisi ve trakeoözofageal fistül tanısı konmuş yenidoğan için, hastanede yattığı dönem boyunca bakım verecek sağlık ekibi üyesinin o hastaya özgü uygulayacağı aktivitelerinin önceden belirlenmesinde ve istenen sonuca ulaşıp ulaşılamadığının değerlendirilmesinde kullanılır. Bu pathwayin kullanımı ile externe edilen hastanın takibi ve evde bakım standartları da geliştirilebilir.

Özel bir süreç gerektiren özofagus atrezisi ve trakeoözofageal fistül olgularına verilecek bakımın standardize edilmesi, etkin bakımın verilmesi, kalitenin değerlendirilmesi, standart bir yol kullanılması ile sağlanır.

SB 12

GASTROŞİSİZLİ YENİDOĞAN BAKIMINA YÖNELİK KLİNİK PATHWAY GELİŞTİRME

R Genç, F Ergün

Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu, İzmir

Gastroşizis, umblikusa komşu bir batın ön duvarı defektinden mide, bazen mesane, fallop tüpleri, over ve testislerin açığa çıkmış olduğu, barsaklarda malrotasyon, ileri derecede ödem ve ek konjenital anomalilerin eşlik edebileceği ağır bir doğumsal anomalidir. Görülme sıklığı 1/15.000 dir. Gelişmiş ülkelerde gastroşizis'li bebeklerdeki mortalite sıklığı %4-7 olarak bildirilirken, ülkemizde bu oran gelişmiş ülkelere göre daha yüksektir.

Tedavisinde öncelikle ısı ve sıvı kaybını önlemek, açık barsaklara steril - ılık serum fizyolojikli kompres uygulamak, enfeksiyonu engellemek, nazogastrik tüp ile mide ve duodenumu dekomprese edip bebeği ameliyata hazırlamak gereklidir.

Çok çeşitli gereksinimleri olan ve operasyon sonrası çok dikkatli bakım gerektiren gastroşizis'li yeni doğan ve aile-sine verilen sağlık hizmeti çok yönlü olup, disiplinlerarası yaklaşımli ekip çalışması gerektirmektedir. Bu doğrultuda bir sağlık hizmetinin sağlanması bakım sürecinde klinik pathway' in kullanımı ile sağlanabilir. Çünkü klinik pathway, tanısı belirlenmiş bir hasta grubu için hastanede yatış süresi boyunca sağlık ekibi üyelerinin sorumlu olduğu aktiviteleri bir zaman çizelgesi üzerinde gösteren multidisipliner takım planıdır ve hastaya özgü bakıma yön vermek, sonuca ulaşıp ulaşılmadığını değerlendirmek amacıyla kullanılır. Bununla birlikte klinik pathway kullanımı ile bakımın kalitesi ortaya konulur ve artar, hastanede yatış süresini kısaltır ve maliyeti düşürür.

Özel bir alan olan Gastroşizis'li yeni doğan hemşireliğindeki bakımı şekillendirmek, basılı standardize bir bakım planı sağlamak, hemşirelerin bakım vermelerini kolaylaştırmak ve bakım kalitesini arttırmak amacıyla klinik pathway geliştirmektir.

PARENTERAL GİRİŞİM DENEYİMİ OLAN ÇOCUKLARDA IV ENJEKSİYON ÖNCESİ KREM EMLA UYGULAMASININ AĞRIYI AZALTMADAKİ ETKİNLİĞİNİN İNCELENMESİ

S Sönmez*, B Eroğlu

*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı ve *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu, İzmir*

İnsanların ortak deneyimlerinden biri olan ağrı, özünde yaşamı tehdit eden bir sorun değilse de, günlük yaşam aktivitelerinin sürdürülmesini engelleyerek yaşamın niteliğini düşürücü bir etki gösteren, yalnızca onu yaşayan birey tarafından tanımlanabilen soyut bir kavramdır.

Ağrı kompleks ve kişisel bir fenomendir. Sadece anatomik yapıları ve fizyolojik davranışları değil, psikolojik, sosyal, kültürel ve bilişsel faktörleri içerir. Ağrı aynı zamanda kişiyi profesyonel yardıma en fazla iten semptomdur.

Çocuklarda ağrı kontrolünün önemli bir hemşirelik sorumluluğu olduğu bilinmesine karşın, ağrının varlığı ile yokluğunu belirlemek için objektif ölçütlerin yetersizliği, hemşirelerin bu sorumluluğu yerine getirmelerini güçleştirmektedir. Çocuklarda ağrı kontrolü sorunu son yıllarda gündeme gelmiştir. Yapılan çalışmalar yetersiz ağrı tedavisinin nedeninin ilgi yetersizliğinden çok yanlış inanç ve bilgi yetersizliğine bağlı olması, korku ve ağrı kavramlarının dikkate alınmaması, çocukların enjeksiyon gibi ağrılı işlemlerin ağrısı ve korkusuyla baş etmede yalnız kalmalarına neden olduğunu göstermektedir.

Deneysel olarak planlanan araştırmanın örneklemini Mart - Haziran 2000 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı'nda tedavi gören daha önce parenteral girişim deneyimi olan, korktuğunu ve ağrı hissettiğini belirten 7-12 yaş grubu çocuklar oluşturmuştur.

Veriler anket formu kullanılarak toplanmıştır

Daha önceden İntravenöz girişim planlanan hastalara girişimden 1saat önce plebeo ve emla krem uygulayarak girişim sırasında ve hemen sonrasında çocuğun ağrısı wong-baker ağrı skalası ve sözel ifadesi ile elde edilen veriler değerlendirilecektir.

Araştırmanın verileri değerlendirme aşamasındadır. Kongerde sunulacaktır.

ÇOCUKLARDA AĞRININ TANILANMASI

L Algier*, G Gülez, A Zan, A Yağmurlu, H Gökçora

**Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü ve Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara*

Ağrının tanılanması ve kontrolü temel insan haklarından biridir. Ağrının istedik düzeyde kontrol edilememesi iyileşmeyi geciktirmekte, çocuğun tıbbi işlemlere direncini artırmakta, uyku ve beslenme bozukluklarına yol açmakta, öğrenme ve gelişimi engellemektedir. Ağrı kontrolüne yönelik girişimlerin etkili olması ise ağrının doğru biçimde tanılanması ile olanaklıdır. Ancak ağrının göreceli ve çok boyutlu bir deneyim olması, özellikle çocuklarda ağrının tanılanmasını daha da karmaşıktır. Tanılanması sağlık çalışanlarının karşılaştıkları en güç durumlardan biridir. Çocukların gelişimsel düzeylerine bağlı olarak ağrıyı sözcüklerle ifade etmemeleri, ağrılı girişimlere yönelik korkuları ve sağlık çalışanlarının ağrı konusundaki yanlış inançları ağrının tanılanmasını daha da güçleştirmektedir.

Ağrının tanılanmasında gözlem yapma, ağrıyı tanımlayıcı sorular sorma ve objektif ağrı ölçekleri kullanılabilir. Ancak ağrı göreceli bir algılama olduğu için çocuklarda da ağrının yoğunluğu, niteliği ve anlamının değerlendirilmesinde en önemli ölçüt, kendi ağrı bildirimleridir.

Sağlık çalışanlarının ağrılarının tanılanmasında çocuğa yardım etmeleri, bu deneyimi çocuğun gözüyle görmelerini sağlar. Bu nedenle, çocukta ağrı kontrolünün çocukla işbirliği içinde yapacakları değerlendirmeye bağlı olması en istenilen durumdur.

Son yıllarda sözel iletişim kurabilen değişik yaş grubu çocuklarda ağrıyı tanılamada yardımcı olabilecek objektif ölçütler geliştirilmiş, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Basit tanımlayıcı skala, sayısal skalalar, görsel analog skala, yüzler skalası, renk skalaları, oranlı silindirik ölçeği ve fişler ölçeği bu skalalardan bazılarıdır.

Kendisini sözel olarak ifade edemeyen bebeklerde ve küçük çocuklarda anne-babaların çocuğun ağrısına yönelik bilgileri değer taşır. Ayrıca bu yaş grubunda ağrının tanılanmasında fizyolojik tepkiler ve davranışlara dayalı ölçütlerden de yararlanılabilmektedir.

ÇOCUKLARDA MIDAZOLAMIN FARKLI UYGULANIŞ YOLLARIYLA PREMEDİKASYON

L Yılmaz, F Acar, S Baykara, S Demirbilek

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi ve Anesteziyoloji Anabilim Dalları, Şanlıurfa

Çocukların premedikasyonsuz operasyona alınması korku, ajitasyon ve aileden ayrılma zorluğu gibi ciddi sorunlara neden olmaktadır. Bu nedenle premedikasyon pediatrik cerrahi olgularının vazgeçilmez bir parçasıdır. Midazolam premedikasyon için anestezi uzmanlarınca sık olarak kullanılan bir ilaçtır. Anestezi Anabilim Dalı ile ortak olarak yapılan bu çalışmada oral, nazal ve rektal yoldan kullanılan midazolamın sedasyon ve aileden ayrılmada sağladığı kolaylık yönleriyle karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Şubat-Haziran 2000 tarihleri arasında elektif olarak opere edilecek, 1-10 yaş (ortalama $3,3 \pm 22,47$ yıl) arasındaki, 9'u kız, 21'i erkek olan 30 olgu çalışma kapsamına alınmıştır. 1. Gruptaki 10 olguya midazolam operasyondan 30 dk. önce 0,5 mg/kg dozunda oral yoldan, 2. Gruptaki 10 olguya yine operasyondan 30 dk. önce 0,25 mg/kg nazal yoldan, 3. Gruptaki 10 olguya ise 0,5 mg/kg dozunda rektal yoldan uygulanmıştır.

Tüm olgularımızın midazolam uygulandıktan sonra, 15. ve 30. dakikalardaki sedasyon durumu Wilson sedasyon skalasına göre skorlanmış ve aileden ayrılmaya karşı tepki gösterip göstermedikleri kaydedilmiştir.

Sonuçlar Mann-Whitney testi ile karşılaştırılmıştır.

Grupların 15. dakikadaki sedasyon skorlarında farklılık saptanmazken, 30. dakika sedasyon skorlarının nazal ve rektal midazolam uygulanan gruplarda oral yolla uygulanan gruba göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Aileden ayrılmaya tepki yönüyle ise en iyi sonuç rektal uygulanan grupta elde edilmiştir.

Sonuç olarak midazolamın premedikasyonda rektal yoldan uygulanması ile daha olumlu sonuçlar alınmıştır. Bu sayede çocuk operasyon öncesi daha az korku duymakta ve ebeveynlerinden daha kolay ayrılabilir. Bu sonuçlar ailenin hemşirelik hizmetlerinden kaldığı memnuniyeti de olumlu yönde etkilemektedir.

ÇOCUKLARDA POSTOPERATİF AĞRI: ÇOCUK, ANNE, HEMŞİRE VE HEKİMLERİN POSTOPERATİF AĞRI ŞİDDETİNİ TANIMLAMA DURUMLARI

F Eti Aslan, A Gürkan, Z Doğan, A Zora, D Şelimen

Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu ve Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı ve İ. Ü. Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Ağrı subjektif bir durum olup, aynı zamanda hastayı sağlık bakım ekibinden yardım almaya yönlendiren önemli bir semptomdur. Ancak ağrının subjektif doğası onun ağrıyı deneyimleyen çocuk, annesi ve sağlık bakım ekibi tarafından farklı şekilde algılanmasına neden olabilmektedir. Araştırma postoperatif dönemde çocuk, anne, hemşire ve hekimlere göre ağrı şiddeti ile Yüz Ölçeği ve Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ)'nin çocuklarda kullanılabilirliğini değerlendirmek amacıyla planlanmıştır.

Araştırmanın tipi; metodolojik ve karşılaştırmalıdır. Araştırmanın evrenini; İstanbul İlinde bulunan iki Üniversite Hastanesinin Çocuk Cerrahisi Kliniklerinde yatan ve cerrahi işlem geçiren çocuklar oluşturmuştur. Örneklem grubuna; Mart-Mayıs 2000 tarihleri arasında genel anestezi altında cerrahi girişim geçiren, en az 48 saat hastanede kalması planlanan öz annesi yanında olan ve araştırmayı katılmayı kabul eden 6-12 yaş gurubu çocuklar ve anneleri ile çocuğun o an bakımını sürdüren ve en az bir yıl çocuk cerrahisi kliniğinde çalışma deneyimi olan hemşire ve hekimler alınmıştır. Veriler; tanımlayıcı bilgileri içeren veri toplama formu, GKÖ ve Yüz Ölçeği aracılığı ile araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır.

Elde edilen verilerin istatistik analiz çalışmaları sürmektedir.

ÇOCUKLARDA İNTRAVENÖZ UYGULAMA ÖNCESİ LOKAL ANESTETİKLERİN KREM VEYA SPREY FORMÜLÜNDE KULLANIMININ ETKİNLİĞİ

S Hancı, M Boyacı, M Çetin, H İlhan

Osmangazi Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Eskişehir

AMAC: Çocuklardaki intravenöz uygulamalar ağrı duymaları nedeni ile hem işlemi uygulayan ekip hem de çocuk için zorluklar içerir. İşlemin daha kolay ve hatasız, çocuğun fiziksel ve psikolojik açıdan rahat olması için işlem öncesi iki değişik formda lokal anestetik uygulaması değerlendirildi.

YÖNTEM: Çalışma Osmangazi Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Kliniğinde, üç grupta, 150 hasta üzerinde uygulandı. Grup 1(n:50) Her hastaya enjeksiyonun uygulanacağı bölgeye 0,5 gram lidokain+prilokain krem formu (EMLA%5 Eczacıbaşı, Türkiye) sürülüp 30 dk beklenildi

Grup 2 (n:50) grup 1 deki işlem 15 dk önce lidokain sprey formu ile (xylocaine pump sprey % 10Astra, Türkiye) uygulandı. Grup 3 (n: 50) kontrol grubu olarak lokal anestezi uygulanmadı.

Çocukların işlem öncesi, işlem sırasında ve sonrasında ağrı cevapları Wong/Baker skalasına göre değerlendirildi.

BULGULAR: Hastaların yaş grupları 27/365 gün ile 14 yaş arasında idi.(Ortalama yaş: 3yıl 2 ay). İşlem sırasında ve sonrasında ağrı skalasına göre yapılan değerlendirmede krem ve sprey uygulamalarının kontrol grubuna göre ağrı hissini azalttığı görüldü. Bu iki formun birbirinden farkı olmadığı saptandı.

SONUÇ: Bu çalışma ile;

1-Lokal anesteziklerin hem krem hem de sprey formları IV uygulamaları kolaylaştırdığı ağrıyı azalttığı belirlendi.

2-Uygulamanın gerek aileyi, gerek çocuğu psikolojik açıdan rahatlattığı ve ekibe uygulama kolaylığı sağladığı gözlemlendi.

S B18

PEDİYATRİK KARACİĞER TRANSPLANTASYONUNDA İMMUNOSUPRESİF TEDAVİ VE AİLE EĞİTİMİ OLGU SUNUMU

F Yılmazmıs, Ü Pıçakcete

Doğuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Karaciğer transplantasyonu ileri karaciğer yetmezliği durumlarında ortaya çıkan ölüm tehlikesini azaltmak ya da hastaların yaşam kalitesini artırmak üzere yapılmaktadır. Pediatrik hastalarda transplantasyon endikasyonunu sıklıkla ekstrahepatik biliyer atrezi olguları oluşturmaktadır.

Transplantasyonun başarısı erken dönemde cerrahi tekniğe, postoperatif tedavi ve bakıma, uygun immunosupresif tedaviye bağlıyken, geç dönemde ise hastanın immunosupresyon tedavisinin önemini kabullenmesine ve tedaviyi önerilen dozlarda devam etmesine bağlıdır.

İlaçların düzensiz ve bilinçsiz kullanımı ciddi rejeksiyon ataklarına ve yan etkilere neden olabilmektedir. Pediatrik olgularda immunosupresif tedavinin sorumluluğu aileye düşmektedir.

Bu nedenle ailelerin özellikle annenin bu konuda eğitilmesi ve taburculuğa hazırlanması hemşirenin önemli sorumluluk alanlarından birini oluşturmaktadır.

Doğumdan üç gün sonra sarılığı başlayan dış bir merkezde sarılık nedeniyle araştırılan ve tetkikleri sonucu altı aylık iken biliyer atrezi tanısı konulan hasta, canlı akrabadan karaciğer transplantasyonu (LRLT) amacı ile kliniğimize sevk edildi. Sekiz aylık iken babanın karaciğerinin bir bölümü alınıp, nakil yapılan hasta onaltı gün yoğun bakımda izlendikten sonra servise alındı. Postoperatif takip ve tedavisinde sorun olmayan hasta taburculuk için hazırlandı. Taburcu edilmeden bir hafta önce, immunosupresif ilaçların kullanımı konusunda anne eğitildi. Hemşire gözetiminde ilaçlar anne tarafından hazırlandı ve uygulandı. Eğitim tamamlandıktan sonra hasta kontrollere gelmek üzere taburcu edildi.

Yapılan kontrollerde annenin immunosupresif ilaçları verilen eğitim doğrultusunda kullandığı ve hastanın ilaç kan düzeyinin stabil seyrettiği görüldü.

ELEKTİF ÇOCUK CERRAHİSİNDE GİRİŞİM SONRASI AĞRI KONTROLÜ

E Sakalhoğlu, G Gülez, A Zan, H Gökçora

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

Mart 1996- Mart 1997 döneminde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahi Anabilim Dalı'nda hasta ailelerine bilgi verilerek 2-64 aylık, inguinal cerrahi işlem geçiren 68 erkek hastada bupivakain (Marcaine) % 0.125 - % 0.250 g/Kg gibi değişen dozlarda 4 ayrı grupta epidural kaudal bloklik ve klonidin 1 uygulanarak post operatif analjezi üzerindeki etkileri araştırıldı.

Preoperatif 45-60 dakikada oral midazolam ile premedikasyon sağlandı. Tiyopental sodyum ile anestezi indüksiyonu sonrası %50 oksijen, %50 azot protoksit içeren soluma gazları içine % 2-2.5 halotan anestezi larengeal maske (n:59) veya intratrakeal intubasyon (n:9) aracılığı ile sağlandı. Sistolik kan basıncı, kalp hızı, SaO2, end-tidal halotan ve CO2 konsantrasyonları monitörize edildi. Hastanın ameliyat masasına yatışı, solunum yollarına tüp veya maske uygulanması, kaudal blok öncesi, sonrası, kesi yapıldığı ve kapatıldığı, anestezinin kesildiği zaman birimleri kayıtları.

Hasta ameliyat masasından yollanırken derleme skoru yapıldı. Gözlemci hekim ağrı skalası, PSS (ağrı skorlama sistemi), modifiye pediatrik objektif ağrı skalası, Wong -Baker yüz ağrı skorlama skalsı, hasta ailelerine gününbirlik taburcu saatinde verilen ameliyat sonrası oynama, yardımsız yürüme, miksiyon ve defekasyon, gece uykusu, fizik aktivite, bulantı-kusma, kaşıntı formları değerlendirildi. Gruplararası karşılaştırmalarda çift yönlü varyans analizi, Wilcoxon, Mann-Whitney-U, Parried testleri ile istatistiksel değerlendirmeler yapıldı.

Tüm gruplarda kaudal blok yapılmayanlara oranla normal aktiviteler çok daha erken döndüğü, ağrı gidermek için parasetamol gereksiniminin en aza indiği, post-operatuvar kaşıntı, bulantı-kusma olmaması, iştah açılması olduğu saptandı. Tüm gruplarda etkin g/Kg klonidin kombinasyonunun analjezi sağlanmakla birlikte % 0.25 bupivakain +1 diğer gruplara göre sadece post-operatuvar analjezi ve motor blokaj süresini belirgin derecede artırdığı saptandı. Kaudal bloğun çocukların minimal distress ile uyanmalarının sağlandığı görülerek, kaudal bloğun olumlu yönlerinin duyurulması uygun görülmüştür.

ÇOCUKLARDA AMELİYATA İLİŞKİN OLASI STRESÖRLER, ÖNCEKİ AĞRI DENEYİMİ, VE AMELİYAT SONRASI AĞRI

L Algier, A Abbasoğlu, G Gülez, A Zan, A Yağmurlu, H Gökçora

Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Yüksek Okulu ve
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

Ameliyat sonrası ağrı yönetimi dinamik bir süreçtir. Ameliyat öncesi başlatılan girişimler, ameliyat sonrası ağrının tanımlanmasını ve kontrolünü kolaylaştırır.

Ameliyat olmak üzere hastaneye yatırılan çocuklar, onlar için oldukça ürkütücü olan ve stres yaratan çeşitli durumlarla karşılaşılır. Strese tepki olarak ortaya çıkan anksiyete ise ağrının şiddetini artırıcı etmenler arasında yer almaktadır. Bu nedenle çocuklarda ameliyatla ilgili stresörlerin belirlenmesi ve azaltılması, anksiyete düzeyini ve dolayısıyla ameliyat sonrası ağrı şiddetini de azaltacaktır.

Bu çalışma çocuklarda ameliyata ilişkin olası stresörler ve önceki ağrı deneyimlerinin ameliyat sonrası ağrıya etkisini belirlemek amacıyla planlandı. Araştırma 1 Şubat 2000- 1 Mayıs 2000 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniğinde yürütülmüştür. Araştırma kapsamına 7-17 yaş grubunda olup gününbirlik cerrahi girişimler dışındaki ameliyatlara için hastaneye yatırılan 87 çocuk alınmıştır. Evrenin tümü kullanıldığından örneklem seçimine gidilmemiştir. Veriler çocuk hastaneye yatırılırken anne-babadan alınan bilgilerin kaydedildiği, "Ebeveyn görüşme formu" ve çocuğun önceki ağrı deneyimleri ile ameliyatın stres verici yönlerini belirlemeyi hedefleyen "Ameliyat öncesi stres formu" ile toplanmıştır. Ameliyat sonrası çocukların ağrı düzeyleri ilk 72 saat boyunca, ameliyattan 2 saat sonra başlayıp çocuk uyanık olduğu sürece 4 saatte bir "Wong Baker Yüzler Skalası" ile değerlendirilmiştir ve ameliyat sonrası izlem formuna kaydedilmiştir. Veriler SPSS programında değerlendirilmektedir.