

V. Ulusal Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Kongresi

**7-11 Ekim 2001 / 7-11 October 2001
Adora Golf Resort Otel
Belek - ANTALYA**

Kongre Programı ve Bildiri Özetleri

**ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ
PROGRAMI**

7 Ekim 2001, Pazar

18 30 XIX. Ulusal Çocuk Cerrahisi Kongresi açılışı

8 Ekim 2001, Pazartesi

13 00 - 13 30 V. Ulusal Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Kongresi açılışı

13 30 - 15 30 **Panel**

Çocuk Cerrahisi Yenidoğan Yoğun Bakımda Genel Yaklaşım İlkeleri

Başkan: *Prof. Dr. Tansu Salman*
Prof. Dr. Deniz Şelimen

Yenidoğan yoğun bakım endikasyonları
Yenidoğan yoğun bakım ilkeleri
Uygulanan yeni teknikler
Yenidoğan yoğun bakımda organizasyon ve donanım

Prof. Dr. Erbuğ Keskin
Hemş. Zahide Doğan
Doç. Dr. Sinan Celayir
Hemş. Muradiye Koçyiğit

9 Ekim 2001, Salı

09 00 - 10 30 **Panel**

Çocuk Cerrahisinde Beslenme Teknikleri
Başkan: *Prof. Dr. Zeynep Conk*

Anne sütüyle beslenme
Enteral beslenme
Total parenteral beslenme

Doç. Dr. Hatice Pek
Hemş. Sebiha Çelebi
Arş.Görv.Nesrin Şen

10 30 - 11 00 **Kahve Arası**

11 00 - 12 00 **Konferans**

Moderatör: *Prof. Dr. Ali Avanoğlu*
Çocuk Cerrahisi Hemşireliğinde Dökümantasyon
Dipl. Sr. Waltrand Krenn

12 00 - 13 30 **Öğle Arası**

13 30 - 15 00 **Konferans**

Moderatör: *Prof. Dr. Nur Danışmend*

Yenidoğan Transportu
Doç. Dr. Suzan Yıldız

- 15 00 - 17 00 **Serbest Bildiriler**
- Oturum Başkanı: *Y. Doç. Dr. Hüseyin İlhan*
Hemş. Ayşe Zora
- 15 00 - 15 10 Bir üniversite hastanesinde uygulanan pediyatrik parenteral beslenme tekniği **HB1**
İ. Erdoğan*, **S. Özgür**, **A. Özkan**, **Ü. Bıçakçı**, **E. Arıtürk**, **R. Rızalar**, **F. Bernay**
*Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi *TPN Ünitesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
- 15 10 - 15 20 Çocuk Cerrahisi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine yatan bebeklerin ailelerinin mem- **HB2**
nuniyet durumları
N. Esentürk
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
- 15 20 - 15 30 Yoğun bakımda IV damaryolu kullanımına yönelik bir çalışma **HB3**
N. Esentürk
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
- 15 30 - 15 40 Yenidoğan cerrahi girişimlerini takiben erken enteral beslenme **HB4**
S. Özcan, **G. Ekingen**, **K. Canbul**, **H. Kahraman**, **B.H. Güvenc**
KOÜ Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
- 15 40 - 15 50 Perioperatif parenteral nutrisyon uygulanan yenidoğan hastalarda bakım sorunları **HB5**
S. Özgür, **İ. Erdoğan**, **A. Özkan**, **E. Arıtürk**, **R. Rızalar**, **F. Bernay**
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı ve Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı
- 15 50 - 16 00 External fiksasyon uygulanan extrofia-epispadias kompleksinde hasta bakımı **HB6**
E.F. Altan, **S. Özgür**, **Ü. Bıçakçı**, **A. Özkan**, **E. Arıtürk**, **F. Bernay**
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı ve Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı
- 16 00 - 16 10 Çocukta cinsel istismar ve cinsel istismara uğrayan çocuklara yönelik hemşirelik **HB7**
yaklaşımları
A. Altinel*, **A. Zora***, **G. Kıyan****, **D. Şelimen*****
Marmara Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Servisi, **Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, *Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi Hemşireliği Anabilim Dalı*
- 16 10 - 16 20 Çocuklarda farklı volümlerde rektal ketamin ile premedikasyon **HB8**
M. Uslu, **G. Türk**, **A. Türker**
SSK Ankara Çocuk Eğitim Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği
- 16 20 - 16 30 Spina bifidalı çocukların ve ailelerinin psikososyal özellikleri **HB9**
H. Cevher*, **S. Erenmiş****, **İ. Ulman***, **A. Avanoğlu***
*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi *Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, **Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı*
- 16 30 - 16 40 Yanık pansumanı değişimi sırasında çocukların hissettikleri ağrının belirlenmesi **HB10**
B. Daniş*, **Ü. Arslan****
**Ege Üniversitesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü **Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
- 16 40 - 16 50 Uzun süre yatan olgularda gözlenen davranış bozuklukları **HB11**
N. Doğu, **E. Kılıç**, **Ş. Çınar**, **V. Erikçi**, **A. Arıkan**
SSK Tepecik Eğitim Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

- 16 50 - 17 00 Koroziv özofajitli çocukların annelerinin kaygı durumlarının değerlendirilmesi **HB12**
M. Koçyiğit*, **D. Uysal Zöhrap***, **E. Kader Güneş***, **K. Çakır***, **Z. Doğan****
**İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, ** İstanbul Üniversitesi
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
- 10 Ekim 2001, Çarşamba**
- 09 00 - 10 30 **Panel**
- Başkan: Prof. Dr. Ferit Bernay
Gastrointestinal Anomaliler ve Bakım Yaklaşımları
- Gastrointestinal Anomaliler Prof. Dr. Daver Yeker
Hemşirelik Yaklaşımları Hemş. Mine Boyacı
Stoma Bakımı Prof. Dr. Deniz Şelimen
- 10 30 - 11 00 **Ara**
- 11 00 - 12 20 **Serbest Bildiriler**
- Başkan: Doç. Dr. Selim Aksöyek
Hemş. Birsen Eroğlu
- 11 00 - 11 10 Ateş olgusu ve ateşli çocuğa yaklaşım ilkeleri **HB13**
A. Zora, D. Şelimen
*Marmara Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Servisi, Marmara Üniversitesi
Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi Hemşireliği Anabilim Dalı*
- 11 10 - 11 20 Çocuk Cerrahisi Kliniğinde günübürlük ünitesi uygulaması **HB14**
S. Çmar, N. Doğu, E. Kılıç
SSK Tepecik Eğitim Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
- 11 20 - 11 30 İzmir ilindeki çocuk cerrahisi hemşirelerinin ateşe ilişkin bilgi düzeylerinin ve **HB15**
ateşlenen çocuktaki ilk uygulamalarının incelenmesi
S. Ertürk, B. Eroğlu, Ü. Arslan, Y. Cerit, N. Öztürk
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
- 11 30 - 11 40 Günübürlük cerrahi girişim geçirecek olan olguların ailelerindeki kaygı düzeyinin **HB16**
değerlendirilmesi
E. Kılıç, N. Doğu, Ş. Çmar, V. Erikçi, A. Arıkan
SSK Tepecik Eğitim Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
- 11 40 - 11 50 Poliklinikten izlenen kronik konstipasyonlu hastaların sosyodemografik özellikleri ve **HB17**
izlem protokolleri
D. Uysal Zöhrap, M. Koçyiğit, N. Aydoğar, Z. Öztürk, Ö. Yücel
İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
- 11 50 - 12 00 Çocuk Cerrahisi Klininde hemşire personel planlaması **HB18**
**B. Danış, T. Hacımehmet, R. Demir, B. Eroğlu, B. Ulusoy, R. Samancıoğlu,
N. Başaran, S. Ertürk, M. Erdoğdu**
*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Uygulama Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabi-
lim Dalı*

- 12 00 - 12 10 Nekrotizan enterokolitte hemşirelik bakımına yönelik klinik yol (pathway) geliştirme **HB19**
M. Boyacı
Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
- 12 10 - 12 20 Ampiyem tanısı ile çocuk cerrahisine kabul edilen okul çağı çocuğu ile annesinin **HB20**
duygu ve deneyimleri: olgu sunumu
M. Boyacı*, S. Yazıcı Kuşoğlu**
**Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı,*
***Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu*

8-9-10 Ekim 2001

Poster Sunumları

- Çocuk Cerrahisi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde çalışan asistan doktor ve **HP1**
hemşirelerin Yoğun Bakım Ünitesini değerlendirmesi
N. Esentürk
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
- Ekip içi iletişim: bir günün hikayesi **HP2**
H. Sal, E. Yanardağ, İ. Karahan, F. Akgül, K. Kale, H. Yılmaz, H. Özcan, N. Akkuş
SSK Bakırköy Doğumevi Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Cerrahisi
Kliniği
- Yanık hasta bakımında enzimatik debritleme ile tedavi **HP3**
Y. Cerit, U. Arslan, N. Çördük, S. Ertürk, N. Öztürk, B. Eroğlu
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
- Endotrakeal tüp uygulamaları **HP4**
S. Şenol Sezgin*, R. Ekti Genç*, B. Eroğlu**
**Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu **Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi*
Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
- Çocuk Cerrahi Yoğun Bakımda çocuğu yatan anne ve babaların durumlilik-süreklilik **HP5**
kaygı düzeylerinin incelenmesi
E. Dolgun*, M. Yavuz, S. Ertürk*, B. Eroğlu**
**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı,*
***Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu*

BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNDE UYGULANAN PEDIYATRİK
PARENTERAL BESLENME TEKNİĞİ

İ Erdoğan*, S Özgür, A Özkan, Ü Bıçakçı, E Arıtürk, R Rızalar, F Bernay

Ondokuzmayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, TPN Ünitesi, Çocuk Cerrahisi ABD, Samsun*

Parenteral nutrisyon bizim en önemli medikal gelişmelerimizden biri olup sayısız hayat kurtarmıştır. Klinisyen için günlük hasta bakımının sağlanmasında rutin klinik bir uygulama haline gelmesine rağmen TPN için bazı sorunlar halen sürmektedir. Örneğin, eser elementlerin rolü ve miktarı, özel patolojik durumlar için gereken solusyonlardan en iyi rejimin verilmesi. TPN; glukoz, aminoasit, emülsifiye bir yağ solusyonu, mineral, vitaminler ve eser lementlerin değişik kombinasyon ve konsantrasyonlardaki infusyonlarını gerektirir. Metabolik komplikasyonlar, TPN nin infusyonları ve verilmiş miktarları ile direkt ilgilidir. Bundan dolayı çok küçük ve çok hasta çocuklarda TPN nin metabolik sonuçları kritik hale gelmektedir. Biz kendi hastenemizde TPN hazırlama merkezinin işleyişi, bu merkezde hazırlanan TPN formüllerini ve tekniğini sunmak istedik.

THE TECHNIQUE OF PEDIATRIC PARENTERAL NUTRITION IN A
HOSPITAL OF UNIVERSITY

Ondokuzmayıs University School of Medicine, Department of Pediatrics Surgery, Samsun, Turkey

The technique of parenteral nutrition one of our most significant medical advances and has saved countless lives. TPN has become a routine clinical tool, but some questions remain for the clinician providing daily patient care, for example, the role and required amounts of trace elements, the best regimen of administration of solutions for specific pathologic conditions.

TPN requires the infusion of glucose, aminoacids, an emulsified fat solution, minerals, vitamins and trace elements in various combination and concentrations. Metabolic complications are direct result of the infusion solutions and and their rate of administration. Due to the metabolic consequences of TPN become critical in those children who are very small or very sick. We want to present the working of TPN unit, formulas and technique of this solution in our hospital.

ÇOCUK CERRAHİSİ YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNE YATAN
BEBEKLERİN AİLELERİNİN MEMNUNİYET DURUMLARI

N Esentürk

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Ailelerin memnuniyet durumlarını saptamak ve onlardan gelen eleştiriler doğrultusunda gerekli düzenlemeleri yapmak.

Gereç ve Yöntem: Hasta ve ailesine ait detaylar, hastalıkla ilgili bilgilendirme ve memnuniyete yönelik sorulardan oluşan 14 soruluk anket formu Ocak-Haziran 2001 tarihleri arasında yenidoğan yoğun bakım ünitesinde en az 5 gün süreyle yatmış olan 19 bebeğin ailelerine uygulandı. 10 bebeğin hem annesine hem babasına, 7 bebeğin sadece annesine, 2 bebeğin ise sadece babasına uygulandı.

Bulgular: Çalışmada saptanan özellikli bulgular: Değerlendirmeye alınan toplam 19 bebekten çoğunluğu kurum sevkli idi (n=14), bebeklerden 9 tanesinin ilk bebek, 5 tanesinin ikinci bebek olduğu, annelerin 12 tanesinin ilköğretim mezunu olduğu, babaların 5 inin lise, 3 ünün ortaokul mezunu olduğu saptandı. Hem anne hem babaya uygulanan anketlerde anne ve baba arasında değerlendirmede fark mevcut değildi. Ankete katılan 29 kişiden "bebeğin hastalığı hakkında kimden bilgi aldınız?" sorusuna hekimlerden (n=18), hemşireden (n=7), ikisinden de (n=2), bilgi almadım (n=2) şeklinde cevap alındı. Ailelerin hekim ve hemşirelerden memnun oldukları (n=23), tıbbi malzeme temininde sıkıntı yaşadıkları, evde bakım bilgisi konusunda yeterli bilgilendirilmedikleri düşündükleri saptandı.

Sonuç: Anket taburcu edilen olguların ailesine yapılmıştır. Memnuniyetlerinin yüksek oluşu bununla ilgili gözükmemektedir. Benzer memnuniyetin çocuklarını kaybeden aileler de olup olmadığının araştırılması ve bu iki grubun karşılaştırılması planlanmıştır. Ayrıca aileler için yoğun bakım ünitesini tanıtıcı ve taburcu edilme sonrası karşılaşılan problemlerde yapılması gerekli konuları içeren bir kitapçık hazırlanmıştır.

PARENTS PLEASURE IN THE PEDIATRIC SURGERY NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT
İstanbul University Cerrahpaşa Medical School, Department of Pediatric Surgery, İstanbul, Turkey

Objective: To find out the parent's pleasure and reorganise the unit according to their criticism.

Material and methods: A questionnaire, including 14 questions in regard to the patient and parents demographics is applied to 19 parents who's child had been interned at least 5 days in the neonatal intensive care unit between January 2001-June 2001. This form is applied to both parents in 10 patients. 7 forms applied only to the mothers and 2 forms applied only to the fathers.

Results: 14 of 19 of the patients were referred from medical institutions. 9 of them were the first and 5 were the second child. 12 of the mothers were graduated from primary school. 5 of the fathers were graduated from high school, and 3 of them were graduated from secondary school. There was no difference between fathers and mothers in regard to the evaluation. 29 of the parents were asked for "who give you information about your patient? The response was: from doctors (n=18), from nurses (n=7), both of them (n=2), didn't informed (n=2). 23 of parents were pleased from doctors and nurses. Parents claimed from getting medical equipment and insufficient information provided about how the baby's home-care.

Conclusion: This form is applied to the discharged baby's parents. We think that the pleasure is related with this result and a similar questionnaire should also be done to parents, who lost their babies. Also a brochure is prepared including detailed information for the parents about the problems they can have during the stay in hospital and at home.

YOĞUN BAKIMDA IV DAMARYOLU KULLANIMINA YÖNELİK BİR ÇALIŞMA
N Esentürk

Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: IV damaryolunun kalış süresi ve oluşabilecek komplikasyonlar üzerine etkili faktörleri belirleyip uygulama şeklinde gerekli değişiklikleri yapmak.

Gereç ve Yöntem: Çalışma Ocak-Haziran 2001 tarihleri arasında yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatan 22 bebeğe takılan iv damaryolları üzerinde yapıldı. Kanül cinsi, kaç denemede girildiği, tespitte kullanılan malzeme, kalış süresi, çıkma nedeni araştırıldı.

Bulgular: Damaryolu açmak için; 24 (n=193) ve 22 (n=1) numara kanül, tespit için şeffaf flaster (n=119), hypoallerjik flaster (n=68) kullanıldığı saptandı. Damar yoluna; 1. denemede (n=101), 2.denemede (n=50), 42 olguda ise 2 den fazla denemede girilmişti. Kateterin takıldığı vücut bölgesi olarak; üst ekstremiteler (n=94), alt ekstremiteler (n=54), baş (n=39) kullanılmıştı. Açılan damar yollarından uygulanan solusyonlar olgulara göre değişmekle birlikte, sıklığa göre %10 dextroz solüsyonu (n=86), TPN solusyonları (n=85) idi. Kalış süreleri; <24 saat (n=49), 1 gün (n=68), 2 gün (n=17), 3 gün (n=12) bulundu. Çıkarılma nedenleri; şişme (n=94), kızarıklık (n=16), kanül girişinde sızdırma (n=10), tıkanma (n=4) idi. Gözlenen komplikasyonlar (% 18); enflamasyon (n=1), filebit (n=1), apse (n=2) olarak tespit edildi. 9 kanül ucu kültüre gönderildi bunlardan 2 tanesinde üreme saptandı.

Sonuçlar: IV damar yolu için en sık üst ekstremitte damarları kullanılmaktadır.

Hemşirelerde tecrübe artışı sonucu damar yolununun ilk denemede takılabilmesi, dikkatli izlem damar yoluna bağlı komplikasyonları minime indirmiştir. Ancak en ideal şartlarda takıldığında bile damar yollarının büyük çoğunluğu ilk 48 saatte çıkarılmaktadır. Bunun bir nedeni de cerrahi olgularda TPN solusyonlarının sık kullanılıyor olmasıdır. Bu durum periferden takılan santral kateterlerin kullanımıyla azaltulabilir.

A STUDY ABOUT INTRAVENOUS LINE USAGE IN THE INTENSIVE CARE
Istanbul University Cerrahpaşa Medical School, Department of Pediatric Surgery, İstanbul, Turkey

Objective: To find the factors on intra venous line usage time and probable complication and make changes due to findings.

Material and methods: Study is performed on 22 babies i.v line, interned in our neonate intensive care unit between January-June 2001. Kind of catheter, number of access, equipment in fixation, usage time, reason of dislocation were investigated.

Results: For i.v access; 24 gauge (n=193) or 22 gauge (n=1) catheter, for fixation; transparent bandage (n=119), hypoallergenic bandage (n=68) were used. For access to the venous line; first trial (n=101), second trial (n=50), >2 trial (n=42) had been needed. In regard to the localisation of the catheter; upper extremities (n=94), lower extremities (n=54), head (n=39), were used. I.V solutions varied in each case, however % 10 dextrose (n=86) and TPN solutions (n=85) were used most frequently. For usage time; less than 24 hours (n=49), 1 day (n=68), 2 days (n=17), 3 days (n=12) were confirmed. Reasons to take off the catheters were; swelling (n=94), flush (n=16), leakage from catheter entrance (n=10), bunging (n=4). Observed complications were; inflammation (n=1), phlebitis (n=1), abscess (n=2). 9 of the catheters were sent to microbiology laboratories and culture was found positive in two.

Conclusion: With the developing experience in i.v. catheter access and careful observation of the patient, complications decreased. Even in optimal conditions, most of our i.v. lines were taken off in the first 48 hours. Another reason for this is the frequent usage of TPN solutions. We think the use of periferic central line catheters could lessen this.

YENİDOĞAN CERRAHİ GİRİŞİMLERİNİ TAKİBEN ERKEN ENTERAL BESLENME

S Özcan, G Ekingen, K Canbul, H Kahraman, BH Güvenç

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Kocaeli

Giriş: Enteral yolla beslenemeyen ve total parenteral nutrisyon (TPN) desteği gereken yeni doğan ve bebeklerde immun sistemin olumsuz etkilendiği ve enfeksiyona yatkınlığın arttığı gösterilmiştir. Ayrıca uzun süreli açlığın intestinal hormon salınımını ve motiliteyi bozarak villus atrofisine yol açtığı bildirilmiştir. Çalışmamıza çeşitli anomaliler nedeniyle opere edilmiş, yeni doğanlarda TPN desteği ile beraber, postop gaz gaita çıkışı beklenmeden erken enteral beslenme uygulanmıştır.

Metod ve Materyal: Malrotasyon, gastroşizis, omfalosel, atrezi v.b. gibi nedenlerle opere edilmiş 12 olgu değerlendirildi. Nazogastrik tüp yoluyla saat başı 5cc anne sütü bolus şeklinde veriler kateter 20 dk süreyle kapatıldı. Takiben 40 dk serbest drenaja bırakıldı. Drene olan mide içeriğinin 24 saatlik toplam miktarı bir önceki 24 saate göre ortalama % 25-30 azaldığında, saat başı verilen anne sütü 5cc artırıldı. Distansiyon geliştiği takdirde, en son verilen miktarda kalınarak beslenme kesilmeden devam edildi. Erken enteral beslenme yapılan olgularda klinik bulgular, beyaz küre sayımı, sedimantasyon hızı ve CRP parametreleri değerlendirildi.

Sonuçlar: Çalışmamızda erken enteral beslenen bebeklerde postop sedim. Ve beyaz küre değerlerinin ortalama 3. günde normale döndüğü gözlenmiş ve hiçbirinde sepsis gelişmemiştir. İlk 48 içerisinde tüm olgularda spontan defekasyon izlendi. Bu uygulamaya başlanmadan önce takip edilen yenidoğanlarda sepsis oranı % 18 olarak belirlenmiştir.

Tartışma: Postoperatif dönemde giderek artan oranlarda verilen anne sütünün öncelikle enterosit beslenmesinde rol oynadığına ve GIS motilitesinin normale dönüşünü hızlandırarak gelişebilecek bir bakteriyal translokasyona engel olduğuna inanmaktayız. Ayrıca pasajın normale dönmesine dek barsak içeriğinde artan immün globulinler aracılığı ile sepsis riskini azalttığını düşünüyoruz.

POSTOPERATIVE EARLY ENTERAL FEEDING IN THE NEWBORN

Kocaeli University Medical School, Department of Pediatric Surgery, Kocaeli, Turkey

Aim: It has been shown that lack of adjuvant enteral feeding results in adverse effects on the immune system with an increased predisposition to nosocomial infections and sepsis, in newborns and infants receiving total parenteral nutrition (TPN). Additionally intestinal motility and hormonal secretions are impaired due to prolonged starvation resulting in villous atrophy. In this study, the results of immediate minute enteral feeding following surgery is investigated in newborns with congenital anomalies such as malrotation, gastrochisis, omphalocele, atresia, etc.

Methods and Material: Enteral feeding was started via nasogastric tube approximately six hours postop. in 12 cases. Maternal milk was given in 5 cc hourly doses. The tube was clamped for 20 minutes and drained the next 40. Feeding regiment was increased by 5 cc following a 25-30 % decrease in tube drainage in 24 hours. In case of visible abdominal distention feeding regiment was backed up to previous dose but never interrupted. Each case was monitored regarding the clinical picture, blood count, sedimentation rate and CPR.

Results: Blood count and sedimentation rate returned to normal limits in an average of three days and we did not observe sepsis in our cases. The sepsis rate was calculated to be as 18 % before this regiment started. All of the cases started passing stools within 48 hours.

Conclusion: We believe that, early enteral maternal milk supplement results primarily in enterocyt feeding, probably enhancing better motility and decreasing bacterial translocation. It is also highly possible that, the ever increasing gradient of immune globulins in the bowel fluids obtained from the maternal milk, results in better protection against risk of sepsis.

PERİOPERATİF PARENTERAL NUTRİSYON UYGULANAN
YENİDOĞAN HASTALARDA BAKIM SORUNLARI

M Uslu, G Türk, A Türker

SSK Ankara Çocuk Eğitim Hastanesi Çocuk Cerrahisi ve Anesteziyoloji-Reanimasyon Klinikleri, Ankara

Nutrisyonel destek bizler için hayata devam etmek, yenidoğanlar için ise hayata başlamaktır. Parenteral Nutrisyon (PN) enteral beslenmeyi tolere edemeyen infant ve çocuklar için ideal beslenme yoludur. Yenidoğan döneminde prematurelere yaşamın ilk 24-48 saat sonrasında başlanmalıdır. Term bebeklere açlık süresi 4-5 günden uzun sürecekse parenteral nutrisyon gerekecektir. Uygulamadaki ve teknikteki ilerlemeler, morbitite ve mortalitenin azalması PN ye ilgiyi dahada arttırmaktadır. Biz bu çalışmamızda PN uygulanan yenidoğanlarda karşılaştığımız bakım sorunlarını vurgulamak ve tartışmak istedik.

CARE PROBLEMS IN THE PERIOPERATIVE PARENTERAL NUTRITIONAL
SUPPORT OF THE NEWBORN PATIENT

SSK Children's Hospital, Departments of Pediatric Surgery and Anesthesiology, Ankara, Turkey

Nutritional support is to keep on living for us, but for a newborn it is to begin of life. Parenteral nutrition (PN) is an ideal way maintain nutrition in those infants and children who are unable to tolerate enteral feeding. In the newborn period, premature infants should be started on PN after the first 24 to 48 hours of life. The term infants will require PN support if period of starvation last more than 4 to 5 days. With the advances at practice and technique decreasing morbidity and mortality, the importance of PN has increased. At this study, we wanted to imply and discuss the care problems of the newborn, given PN.

EKSTERNAL FİKSASYON UYGULANAN EXTROFİA-EPİSPADİAS
KOMPLEKSİNDE HASTA BAKIMI

EF Altan, S Özgür, Ü Bıçakçı, A Özkan, E Arıtürk, F Bernay

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi ABD ve Çocuk Ürolojisi BD, Samsun

Extrofia-epispadias kompleksİ mesane ekstrofisi ve bir çok anomali ile beraber kardinal bir patoloji olan pubis diastazisten oluşur. Çocuktaki adımlama ve yürüme problemleri primer olarak pelvik kemik deformitelerinden kaynaklanır. Bu problemler rekonstrutif cerrahi gerektirir. Biz iliak osteotomi yapılmış ve eksternal fiksatorle takip edilen hastalarımızdaki sorunları ve hasta bakımını sunmak istedik.

PATIENT CARE IN A EXTROPHY-EPISPADIAS COMPLEX WHICH WAS
PERFORMED WITH EXTERNAL FIXATION

*Departments of Pediatric Surgery and Pediatric Urology,
Ondokuz Mayıs University School of Medicine, Samsun, Turkey*

Exstrophy- Epispadias complex consists of bladder exstrophy and miscellaneous anomalies with cardinal pathology of pubic diastasis. The gait and the walking problems were primary caused by pelvic bone deformity. These problems necessitate reconstructive surgery. We want to present the problems and care of our patient who were applied ostotomies and external fixation.

ÇOCUKTA CİNSEL İSTİSMAR VE CİNSEL İSTİSMARA UĞRAYAN ÇOCUKLARA
YÖNELİK HEMŞİRELİK YAKLAŞIMLARI
A Altınel*, A Zora*, G Kıyan**, D Şelimen***

*Marmara Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Servisi **Çocuk Cerrahisi AD
***Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi Hemşireliği AD, İstanbul

Çocuk istismarı genel anlamıyla çocuğun maruz kaldığı ve gelişiminin olumsuz etkilendiği eylemlerdir. Cinsel istismar ise çocuğun; engelleyemediği, gelişimsel olarak hazır olmadığı cinsel aktivitelere maruz kalmasıdır. Çocuğun onay verme yetisi gelişmediğinden, bu istismarda herhangi bir suçu olduğu kabul edilemez. Cinsel istismara uğramış çocukta; fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlar gelişmektedir.

Bu çalışmamızda cinsel istismara uğramış üç çocuğu değerlendirdik. İlk çocuk, fiziksel travmaya maruz kalarak anuse sopa sokulmuş sekiz yaşında bir erkek çocuk idi. İkinci çocuk ise tecavüze uğramış sekiz yaşında bir kız çocuk idi. Üçüncü hastamızı ise fiili livata tanısı ile gelen beş yaşında bir erkek çocuğu oluşturmaktaydı. Hastaların ilk ikisine cerrahi bir girişim gerekmiştir. Üçüncü çocuk ise servisimizde 24 saat gözlenmiştir. Cinsel istismara uğramış çocuklar çoğu zaman fiziksel olarak ta hasar gördükleri için çocuk cerrahisi ünitelerine yatmaktadır. Bu süre içinde tüm ekip üyelerinin çocuk ve ailesine yönelik yaklaşımlarının niteliği, tedavinin başarısına büyük ölçüde etki etmektedir. Bu nitelikler, sadece serviste yattığı sürede başarılı bir tedaviyi değil aynı zamanda taburcu olduktan sonra hastanın gerekli birimlere takiplere gelmesini de sağlamalıdır.

Erken dönemde bu tür vakaların tedavisi, bir taraftan oluşan lezyonların iyileştirilmesini diğer taraftan psikolojik yönden desteklenmesini içermelidir. Uzun dönemli terapiler ise hastanın kendine olan güvenini tekrar kazanmasını, kendini bir birey olarak değerli görmesini sağlayacak şekilde sosyal hizmet uzmanı, psikiyatrist ve psikologlardan oluşan bir ekip tarafından yapılmalıdır.

SEXUAL ABUSE IN CHILDHOOD AND NURSERY APPROACH TO
SEXUALLY ABUSED CHILDREN

*Marmara Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Servisi **Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD ***Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi Hemşireliği AD, İstanbul

Child abuse generally defines actions against the child negatively affecting growth and development. Sexual abuse is exhibition of the child to sexual activities to which he/she is not developmentally ready and cannot prevent from occurrence. The child can not be considered guilty due to lack of development of ability to approve. Physical, psychological and social problems arise in the sexually abused child.

We evaluated three sexually abused children in this study. The first was a physically abused 8-year-old boy with an anally forced stick. The second child was a raped 8-year-old girl. The third patient was a sodomized 5-years old boy. The first two patients required surgical intervention. The third child was followed up for 24 hours in our clinic. Sexually abused children are usually hospitalized in the pediatric surgical units due to associating physical trauma. The quality of approach of the team as a whole to the child and family affects to a great degree the success of the therapy. These measures must not only provide a successful therapy during hospitalization period but must also ensure the patient to be taken to the appropriate units after discharge.

The therapy of these cases must comprise amelioration of the developed lesions as well as psychological support of the patients in short-term periods. Long term therapies, on the other hand, must be provided by pediatric psychologists, psychologists and social services experts re-establishing self-esteem and delivering self-validation.

ÇOCUKLARDA FARKLI VOLÜMLERDE REKTAL KETAMİN İLE PREMEDİKASYON

M Uslu, G Türk, A Türker

SSK Ankara Çocuk Eğitim Hastanesi Çocuk Cerrahisi ve Anesteziyoloji - Reanimasyon Klinikleri, Ankara

Amaç: Çocuklarda premedikasyon amacıyla midazolam ve ketamin rektal yol le uygulanabilen iki ajandır. Sedasyon amacı ile kullanıldığında rektal ketaminin 10 mg/kg dozunun, 1 mg/kg rektal midazolam ile eşdeğer olduğu bildirilmektedir. Norketamin ketaminin aktif bir metabolitidir ve ketaminin etkisinin üçte birinden sorumludur. Rektal uygulanan ketaminin volümü değiştiği zaman sistemik ve portal dolaşıma katılım oranlarının değişebileceği ve dolayısı ile preoperatif sedasyon düzeyinin ve postoperatif derlenmenin etkilenebileceği düşünülerek bu çift kör randomize çalışma planlandı.

Materyal Metod: Vucüd ağırlıkları 10-20 kilogram arasında değişen inguinal bölge cerrahisi yapılan 45 çocuk çalışmaya dahil edilmiştir. Birinci gruba rektal 1mg/kg midazolam, ikinci ve üçüncü gruba 10 mg/kg rektal ketamin sırasıyla dilüe edilmeden ve yarı yarıya serum fizyolojik ilr dilüe edilerek verilir vital bulgular, induksiyon sırasında davranışları, operasyon sonunda spontan göz açma, sözlü uyarıya yanıt verme, Modifiye Aidrete skorlarının 8 e ulaşması, ağrı ve huzursuzluğu, sekresyon miktarı kaydedildi.

Sonuç: Aileden ayrılma, maske ile induksiyon toleransı, vital bulgular, induksiyon süresi, spontan göz açma, sözel uyarıya yanıt süreleri açısından gruplar arasında fark saptanmadı. Sonuç olarak küçük çocuklarda premedikasyon amacı ile kullanılan 10 mg/kg ketaminin dilüe edilmiş lmasının preoperatif sedasyona ve post operatif derlenmeye bir etkisi olmadığı ve her iki halde de 1 mg/kg midazolama esdeğer sedasyon sağladığı düşünülmektedir.

PREMEDICATION WITH RECTAL KETAMINE IN CHILDHOOD

SSK Children's Hospital, Departments of Pediatric Surgery and Anesthesiology, Ankara, Turkey

We evaluated the affect of the different dilution of rectal ketamine for premedication in childhood. There is no affect of different dilution of 10 mg/kg rectal ketamine for premedication in childhood.

SPİNA BİFİDALI ÇOCUKLARIN VE AİLELERİNİN PSİKOSOSYAL ÖZELLİKLERİ

H Cevher*, S Erermiş**, İ Ulman*, A Avanoğlu*

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Çocuk Ürolojisi BD, Çocuk Psikiyatrisi AD**, İzmir*

Spina bifida hastanın ve ailesinin tüm yaşamını derinden etkileyen ağır doğumsal anomalilerden birisidir. Bu insanlar engellerin neden olduğu sorunların düzeltilmesi ve daha kaliteli bir yaşam için, zaman içinde tıbbi ve cerrahi tedaviye ihtiyaç duyarlar. Bu çalışmada, spina bifida tanılı çocukların benlik algısı ve depresyon düzeylerinin belirlenip, ailelerinin ruhsal durumuyla olan ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır. Araştırmaya kliniğimizde spina bifida tanısıyla izlenen 21 çocuk ve ailesi alınmıştır. Ailelere, sosyo-demografik veri formunun yanı sıra, Beck-Depresyon, durumluk-sürekli kaygı ölçeği, çocuklara da depresyon ve Piers Harris'in Öz Kavramı Ölçeği uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS istatistik programında sayı, yüzdelik ve Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan 21 hastanın 15'i kız 6'sı erkek olup, yaş ortalaması 10,9 olarak bulunmuştur. Çocukların depresyon düzeyi ve benlik algılarında bozukluk düzeyinde yükselmeler saptanmamıştır. Çocukların temel bakım ihtiyaçlarını karşılayan annelerin % 76.2'si durumluk kaygı, % 71.4'ü sürekli kaygı ölçeğinden yüksek puan almışlardır. Annenin sürekli kaygısı yükseldikçe, çocuğun benlik saygısı düşmektedir ($p=0.002$). Yine annenin durumluk kaygısı yükseldikçe, çocuğun benlik saygısı düşmektedir ($p=0.010$).

Sonuç olarak, yaşam boyu süren bir hastalık olan spina bifida çocuğu olduğu gibi aileyi de etkiler. Bu çalışmada ailelerin depresyon ve anksiyete düzeylerinde yükseklik belirlenmiştir. Spina bifidalı çocukların ve ailelerinin ruhsal durumlarının değerlendirilmesi yaşam kalitesi açısından değer taşımaktadır.

* * * *

PSYCOSOCIAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH SPINA BIFIDA AND THEIR PARENTS

*Ege University Medical School Departments of Pediatric Surgery,
Pediatric Urology, and Pediatric Psychiatry, İzmir, Turkey*

Spina bifida is one of the most challenging anomalies that effects the whole life span of the patients and their families. Those patients need to have medical and surgical treatments to overcome the problems related to their disabilities and for a higher quality of life. The aim of this study is to evaluate the self perception and depression scales of patients and their parents. The study is performed in 21 patients and their parents with a questionnaire for sociodemographic features. The parents were subjected to state-trait anxiety inventory (STAI) and children to depression inventory and Piers Harris self perception scale. The results were interpreted using SPSS for Windows software with regards to numbers, percentages and Pearson correlation analysis. There were 15 girls and 6 boys with a mean age of 10.9. Depression and self perception scales were in normal values. Of the mothers studied 76.2 % displayed high scores for state anxiety, and 71.4 % for self perception scales. As the mothers state and trait anxiety increased, child's self esteem decreased ($p=0.002$ and $p=0.010$).

As a conclusion, spina bifida have psychosocial effects on parents as well as the patients. This study shows us depression and anxiety scores are increased in families. Psychologic evaluation of parents of children with spina bifida is there for mandatory.

YANIK PANSUMANI DEĞİŞİMİ SIRASINDA ÇOCUKLARIN HİSSETTİKLERİ AĞRININ BELİRLENMESİ

B Daniş, Ü Arslan

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Yanık pansumanı, yanık yarasını enfeksiyondan korumak, yara yüzeyinin sıvı kaybını önlemek, yara iyileşmesini hızlandırmak ve greftleme için zemin hazırlamak amacıyla yapılan ağrılı bir işlemdir. Tanımlayıcı olarak planlanan bu araştırma, yanık pansumanı değişimleri sırasında, çocukların hissettikleri ağrının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Mayıs 1998-Nisan 1999 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı'nda yatarak tedavi gören 7-18 yaş arası, 2. derece (% 10-% 30) yanığı olan çocuklar içinden; bilinci açık, zihinsel özürü bulunmayan, başka bir hastalıktan dolayı ağrısı olmayan 10 çocuk araştırma kapsamına alınmıştır. Çocukların ağrı değerlendirmeleri Visüel Analog Skalası (VAS) ve Wong/Baker yüz ifadelerini derecelendirme skalasıyla yapılmıştır. Veriler, anket formuyla toplanmıştır. Anket formunda çocuğun ve ailesinin, sosyo-demografik özellikleri ve yanığa ait bilgileri bulunmaktadır. Çocukların ağrı değerlendirmeleri, ilk 3 pansuman değişiminden sonra VAS ve Wong/Baker skalaları üzerinde işaretlenen 3 ağrı puanı ile elde edilmiştir. Veriler, SPSS'de Mann-Whitney U testiyle değerlendirilmiştir.

Çocukların % 40'ı kız, % 60'ı erkek olup her iki skalada da ağrısızlığı hiç işaretlemedikleri görülmüştür. Cinsiyet, eğitim düzeyi, yanık deneyimi, yüzdesi, anne-baba yaşları ve baba eğitimi ağrı puan ortalamasını etkilemezken, çocukların önceki hastane deneyimlerinin ağrı puan ortalamasını etkilediği, daha önce hastane deneyimleri olmayanların ağrı puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür ($p=0.01$, $p=0.048$). Annelerini eğitim düzeyinin de ağrı ortalamasını etkilediği, eğitim düzeyi düşük olan annelerin çocuklarının ağrı puan ortalamalarının daha düşük olduğu görülmüştür ($p=0.04$).

Çocukların cinsiyet, eğitim düzeyi farketmeksizin her yaşta ağrı çektikleri ve yanık pansumanı sırasında profesyonel yardıma ihtiyaç duydukları belirlenmiştir. Hemşirelerin hizmet içi eğitim programlarında ağrı ile başetme yöntemlerini anlama ve uygulamaları önerilebilir.

EVALUATION OF PAIN IN BURNED CHILDREN WHILE CHANGING THE DRESSINGS

Ege University Medical School Dept. of Pediatric Surgery, İzmir, Turkey

Burn dressing is a painful procedure necessary to protect burned surface from infection, to prevent fluid loss, to accelerate the wound healing and to the prepare wound for grafting.

The aim of this descriptive study is to investigate the degree of pain in burned children while changing dressing. Between May 1998 and April 1999, there were ten second degree burned children between the ages 7 to 18, who were conscious, without any mental problems and associated disorders in the Ege University, Faculty of Medicine, Department of Paediatric Surgery, Burn Unit. The pain evaluations were made by Visual Analog Scale (VAS) and Wong/Baker facial expression scale. The data were collected by a questionnaire form. Sociodemographic properties and the mean values of three VAS and Wong/Baker scales were noted. Statistical analysis were made in SPSS for windows by Mann-Whitney U test. There were 4 girls and 6 boys, all pointed some degree of pain. Sex, level of education, pain experience, burn rate, age of parents and fathers level of education were not related to the degree of pain. The pain scores of children with lower hospital experience were higher ($p=0.01$, $p=0.048$), and children of less educated mothers had low scores of pain ($p=0.04$).

Children feel pain during dressing applications free from sex, level of education and age, and they need professional help. We propose all nurses must be educated for the methods of pain coping.

UZUN SÜRE YATAN OLGULARDA GÖZLENEN DAVRANIŞ BOZUKLUKLARI
 N Doğu, E Kılıç, Ş Çınar, V Eriğiçi, A Arıkan
 SSK Tepecik Eğitim Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir

Çocuk cerrahisi gününbirlik cerrahi yanında, uzun süreli yatışlar gerektiren değişik patolojik durumlarla ilgilenen bir branştır. Bu retrospektif çalışmada, 1 Mart 2001- 1 Temmuz 2001 tarihleri arasında kliniğimizde yatırılarak tedavi edilen 150 olguda gözlenebilen davranış bozukluklarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Üç yaşın altındaki ve gününbirlik cerrahi olgularının dışlandığı grupta 102 erkek, 48 kız olup; ortalama yaş 8,1 yıldır(3-14 yıl). Olguların anne ve baba yaşı çoğulukla 36 yaş ve üzerinde olup bu olgularda %92 oranında çekirdek aile tipi saptanmıştır. Hastaneye yatış sebebi 66 hastada akut, 84 hastada kronik bir hastalıktır. Seksendört olguda daha önce hastane deneyimi saptanıp, 132'sinde sağlık personelinde, 142'sinde de yapılacak işlem ve uygulamadan korku saptanmıştır. Hastanede kalma süresi açısından olgular 3 ayrı gruba ayrılmıştır: Grup I: 5-10 gün arasında yatan 101 olgu; grup II: 11-20 gün arasında yatan 46 olgu; grup III: 21 gün ve üzeri yatan 3 olgu. Davranış bozukluğunun değerlendirilmesinde 25 parametre kullanılmış olup olgular bunların bir ya da birkaçına olumlu yanıt vermişlerdir. Buna göre olgular değerlendirildiğinde 104 olguda anneye aşırı bağımlılık, 36 olguda paylaşamama, 34 olguda sinirlilik hali, 34 olguda aileye karşı öfke, 30 olguda baş ağrısı, 28 olguda uykusuzluk, 26 olguda yemek yememe ve kilo kaybı başta olmak üzere değişik oranlarda davranış bozuklukları saptanmıştır. Sonuç olarak bu olgularda hastanede kalma süresi ile davranış bozukluklarının görülme sıklığı açısından pozitif bir ilişki olabileceği kanısına varılarak, bu olguların psikolojik destek görmeleri sonucuna varılmıştır.

BEHAVIOURAL DERANGEMENTS SEEN IN CHILDREN WITH LONG-TERM
 STAY IN THE HOSPITAL

SSK Tepecik Hospital Departments of Pediatric Surgery, İzmir, Turkey

Pediatric surgery deals with different pathologies which require outpatient surgery or long term stay in the hospital. In this retrospective study, 150 children admitted to our clinic between March 1, 2001-July 1, 2001 were analysed with respect to behavioural derangements that might be seen. Patients with the age of 3 years or younger and day surgery patients were excluded from the study. Of the patients, 102 were male and 48 were female with a mean age of .8.1 years (3-14 years). Majority of the parents of the patients were 36 years old or older. Of the families, 92% were nucleus type. Reason for stay in the hospital was acute illness in 66 patients, chronic illness in 84 patients. Previous stay in the hospital was detected in 84 children. Of the patients 132 have fear of nursing staff and doctors, 142 have fear of surgical intervention. According to the time spent in the hospital 3 groups were performed. Group I: 101 children with a hospital stay of 5-10 days; group II: 46 children with a hospital stay of 11-20 days; group 3: 3 cases with a 21days of stay in the hospital or longer. In the evaluation of behavioural derangements, 25 parameters were used and the patients gave positive answers to one or a couple of these parameters. According to these: 104 children had extreme dependence to mothers, 36 had inability to share, 34 showed nervousness, 34 had extreme rage to the parents, 30 had headache, 28 had insomnia, 26 had anorexia. Other behavioural derangements were seen in some of our patients. It is concluded that there may be a positive correlation between the time spent in the hospital and incidence of behavioural derangements and these patients should have psychiatric support.

KOROZİV ÖZOFAJİTLİ ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN KAYGI
DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

M Koçyigit*, D Uysal Zöhrap*, E Kader Güneş*, K Çakır*, Z Doğan**

*İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, ** İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Ev kazalarından biri olan koroziv madde içimi çocuk cerrahisi kliniklerine başvuruda önemli yer tutan bir sağlık sorunudur. Koroziv madde içimi gastrointestinal sistemde hafif derecede yanıklardan, ileri derecede ülserasyon ve perforasyonlara kadar gidebilen ağır tablolara yol açabilir. Çocuklarda meydana gelen bu tablolar annelerde değişik düzeylerde kaygıya neden olmaktadır. Kaygı; stres yaratan durumların yarattığı, üzüntü, gerginlik gibi hoş olmayan duygusal ve gözlenebilen reaksiyonlardır. Hemşirenin fonksiyonlarından biri de bireylere eğitim ve rehberlik ederek sorunlarıyla başa çıkmada yardımcı olmak ve streslerini azaltmaktır. Annelerin kaygılarının azaltılmasına yönelik verilecek eğitim programlarının planlanması için kaygı düzeylerinin bilinmesi gereklidir. Bu çalışmayla koroziv özofajit nedeniyle özofagoskopi ve dilatasyonlarla izlenen çocukların annelerinin, sosyodemografik özellikleri ve kaygı durumlarının saptanması amaçlanmıştır. Annelerin ve çocukların sosyodemografik özelliklerini belirlemek için oluşturulan form, Sürekli ve Durumluk Kaygı Ölçekleri kullanılarak veriler toplanmaktadır. Sürekli Kaygı Ölçeği kişinin genelde varolan kaygı düzeyini, Durumluk Kaygı Ölçeği ise o anda yaşıyor olduğu kaygı düzeyini ölçmektedir.

Ulaşılması hedeflenen sayı 30'dur. Şu ana kadar ulaşılabilen 13 hastaya ait veriler şöyledir: Durumluk kaygı puanı tüm hastalarda (n=13) 58,76 (sd=4,16), Sürekli kaygı puan ortalamaları 38,2 (sd=8,97) olarak bulundu. Durumluk Kaygı Ölçeği puan ortalamaları dilatasyon sayısı 6 ve üstü olan (n=4) hasta annelerinde 61.00 (sd=1.41), gastrostomisi olan (n = 6) olan hastaların annelerinde 59,16 (sd=4.70) olarak bulundu. Durumluk Kaygı Ölçeği puan ortalamalarının gastrostomisi olan ve 6 ve daha fazla dilatasyon yapılan çocukların annelerinde arttığı gözlenmiştir.

Çalışma İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalında yürütülmekte olup sonuçlar kongrede sunulacaktır.

EVALUATION OF THE MOTHER'S ANXIETY OF CHILDREN WITH CORROSIVE INGESTION

*İstanbul University İstanbul and Cerrahpaşa Medical Schools,
Departments of Pediatric Surgery, İstanbul, Turkey*

Corrosive ingestion is one of the most encountered health problems in pediatric surgery clinics. The outcome of the corrosive injury may be varying degrees, from mild lesions to severe ulcerations and perforations in gastrointestinal system. These situations cause anxiety in mother at different levels. Anxiety is an emotional reaction that can be seen in stressful and depressing conditions. One of the functions of the nurses is to give training and to be guide to the patients about the solutions of their problems and to reduce their stress. The level of the anxiety must be known, for planning of the training programs to reduce the mother's anxiety. The aim of this study is to determine sociodemographic features and anxiety levels of the mothers of children who are in dilatation programs for oesophageal strictures. State and trait anxiety inventory were used to determine the sociodemographic features of the children and mothers.

Target number, wanted to reach is 30. The results of the 13 patient can be reached at that, time are like that; State Anxiety point mean found (n=13) 58,76 (sd=4,16), trait anxiety point mean found 38,2 (sd=8,97). The increments are seen in the points of state anxiety.

The study is executed in the departments of the medicine at İstanbul and Cerrahpaşa Faculty Of Medicine at İstanbul University, and the results will be presented in the Congress Of Pediatric Surgery Nursing.

ATEŞ OLGUSU VE ATEŞLİ ÇOCUĞA YAKLAŞIM İLKELERİ A Zora, D Şelimen

*Marmara Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Servisi
Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Cerrahi Hemşireliği AD, İstanbul*

Vücut ısısının normal günlük oynamalarının üstüne çıkması ateşi tanımlamaktadır. Bu durum bir enfeksiyon, enflamasyon, doku hasarı, aşı olma gibi nedenler ile vücut ısısını düzenleyen termoregülatör merkezdeki dengenin bozulması ile ortaya çıkabilmektedir. Ateş; bir hastalık değil vücudun endojen veya eksojen uyarılara verdiği bir cevaptır. Özellikle çocukta böyle bir durum ortaya çıkınca uyarının nedeni çok daha büyük önem taşımaktadır. Çünkü yüksek ateşin devamı ve gerekli önlemlerin alınmasında gecikilmesi ya da alınmaması, bağışıklık sistemleri yeterince gelişmemiş olan çocuklarda; konvülsiyon, myokard fonksiyonlarının olumsuz etkilenmesi, menenjit, sepsis gibi ciddi sorunların yanında, ölümlere kadar gidebilen kötü sonuçlara da neden olabilmektedir. Çocuk; 2-4 ay arasında ise, ateşi 40°C'den yüksek veya 72 saatten uzun sürüyor ise, 24 saat düzeliyor tekrar başlıyor ise ve idrar yapmada zorluk çekiyor ise aynı gün içinde görülmesi gereklidir. Yine çocuk; 2 aydan küçük, sürekli ağlıyor, huzursuz, uykuya eğilimli ise, cildde mor döküntüler, nefes almada güçlük, yutma güçlüğü, konvülsiyon ve ense sertliği gibi belirtileri mevcut ise o zaman acil olarak değerlendirilmelidir.

Ateşli çocuğa yaklaşımda; etiyoloji çok iyi değerlendirilmeli, anamnez detaylı ve doğru kişiden alınmalıdır. Muayene ve tetkikler ile hastalık odağının bulunması, etkene yönelik tedavinin zamanında yapılması, antipiretiklerin uygun kullanılması, çocuğun giysilerinin çıkarılması ve banyo yaptırılması gibi uygulamalar, durumun değerlendirilmesinde ve tedavinin başarısında önemli yer tutmaktadır.

Ailelere taburcu olurken her ateşin düşürülmesinin gerekmediği, ateşi düşürerek altta yatan hastalığın maskeleyebileceği ve tedavi edilmediği için ilerleyebileceği anlatılmalıdır. Prensipte olarak; her ateş ayrı olarak değerlendirilmeli ve uzman kişiler tarafından uygun tedaviye başlanmalıdır.

FEVER AS AN ENTITY AND PRINCIPLES OF APPROACH TO CHILD WITH FEVER

*Marmara Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Servisi
Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Cerrahi Hemşireliği AD, İstanbul*

Fever is defined as body temperature increasing above normal daily fluctuations. It could arise due to infection, inflammation, tissue injury or vaccines resulting in a disorder in balance of thermoregulatory center regulating the body temperature. Fever is not a disease but rather a response of body to endogenous or exogenous stimuli. The cause of this stimulus gains importance especially in a child; because ongoing fever with lacking or delayed precautions against it, could lead to convulsions, myocardial function defects, meningitis, sepsis and even mortality in childhood with underdeveloped immunological systems. In case the child is between 2-4 months of age, fever is higher than 40 degrees C or lasts longer than 72 hours, recurs after 24 hours, there is disuria, he or she must be attended at the same day. If the child is younger than 2 months, cries incessantly and exhibits symptoms and signs such as irritability, tendency to sleep, respiratory distress, dysphagia, convulsion, stiff-neck he/she must be attended in an emergency basis.

In the approach to child with fever, the etiology must be assessed with care and history should be obtained from the right person in detail.

Disclosure of the focus of the disease with physical examination and laboratory studies, timely treatment directed against the cause, appropriate use of antipiretics, undressing and bathing the child have important place in successful treatment of the patient.

The parents must be informed against treating every state of fever, of masking of the underlying cause by lowering the body temperature and advancement of the disease process by incomplete treatment. As a principle, every fever must be attended individually and appropriate treatment must be delivered by experts.

ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİĞİNDE GÜNÜBİRLİK ÜNİTESİ UYGULAMASI

Ş Çınar, N Doğu, E Kılıç

SSK Tepecik Eğitim Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir

Çocuk cerrahisi kliniklerinde, kasık patolojileri, umbilikal herni, epigastrik herni gibi patolojiler, hastanın gece hastanede yatmadan cerrahi tedavisi yapılan patolojilerdir. Kliniğimizde, mesai sonrası gönüllü çalışma uygulamasına paralel olarak, günübirlilik cerrahi uygulanan hastaların hemşirelik bakımının yataklı klinikten bağımsız olarak yapılabilmesi için kliniğin bir bölümü izole edilerek "günübirlilik ünitesi" açılmıştır. Nisan 2000-Mayıs 2001 tarihleri arasında 1265 hasta günübirlilik cerrahi uygulanarak, günübirlilik ünitesine yatırılmış, hemşirelik bakımları yapılmıştır. Hastalar, sabah 10:30 da, kliniğe kabul edilmekte, anamnez formları görevli hekim tarafından doldurulurken, hemşirelik bakımı formları da görevli hemşire tarafından doldurulmakta, hastalar, ailelerin refakatları ile üniteye kabul edilmektedir. Kliniğimize, refakatçi kabul edilmediğinden, hastalar, damar yolları açılıp, üniteye adapte olduktan sonra, aileler dışarı çıkartılmaktadır. Cerrahi tedavileri yapılan hastalar, üniteye geri geldikten sonra, ünite görevli hemşiresi tarafından analjezileri sağlanmakta ve hemşirelik bakımları yapılmaktadır. Maske anestezisi uygulanmış hastalar, postoperatif 2. saatte, entübe edilmiş hastalar ise, 4. saatte oral almaya başlamaktadır. Sorunsuz olarak beslenen hastalar taburcu edilmektedir. Yenidoğan döneminde ameliyat edilmiş hastalar, veya ek anomalisi olan hastalar gece hastanede kalmaktadırlar. Hastalarda genel olarak görülen problem, ailelerinden ayrılmış olmaları dolayısı ile gelişen anksiyete ve huzursuzluktur. Beş yaş üstü çocuklarda bu problem oldukça az görülmekle birlikte, 5 yaş altında daha sık karşılaşılmaktadır. Çocuk cerrahisi kliniği içinde izole günübirlilik ünitesi uygulaması, hasta sirkülasyonu çok olan kliniklerde, uzun süre yatmayacak hastaların, bakımlarının klinikten bağımsız olarak yapılabilmesini sağlar. Günübirlilik cerrahi uygulanacak hastaları nazokomial enfeksiyondan korur. Ayrıca yataklı klinikte yatan hastaların, dışarıdan gelen enfeksiyondan korunmasını mümkün hale getirir.

OUTPATIENT UNIT IN PEDIATRIC SURGERY

SSK Tepecik Eğitim Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir, Turkey

Surgical pathologies as inguinal hernia, hydrocele, hydrocele of the cord, umbilical hernia and epigastric hernia can be managed in outpatient basis in pediatric surgery departments. Since april 2000, a part of our clinic is isolated for outpatient surgery to accomplish the nurse care of the one-day surgery patients independent from the rest of the pediatric surgery service.

Between april 2000-may 2001, 1265 patients were undergone outpatient surgery and hospitalized in our outpatient unit. The patients were hospitalized at 10:30 A.M. While patient charts are filling by the surgeon, nursery charts are filling by the unit nurse. The patients are coming to the unit with their parents. After venous access is accomplished and the child is adopted to the unit the parents are sent to the waiting room. After surgical intervention, the patients are returning to the unit. Nurse care and analgesia is applying by nurse of the unit. Patients who undergone mask anesthesia are being fed after 2 hours, patients who intubated are being fed after 4 hours. Newborns and patients with additional systemic anomaly are staying at the unit one night. The common problems observing among patients are anxiety because of separation from the parents. This problem is more common before age of five.

An isolated outpatient unit allows the nurse care of the one-day surgery patients independent from the rest of the service. It saves the patients from nasochomial infection. And also avoids external infections which may be brought by new entries to the service.

İZMİR İLİNDEKİ ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELERİNİN ATEŞE İLİŞKİN BİLGİ DÜZEYLERİNİN VE ATEŞLENEN ÇOCUKTAKİ İLK UYGULAMALARININ İNCELENMESİ

S Ertürk, B Eroğlu, Ü Arslan, Y Cerit, N Öztürk
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Araştırma, çocuk cerrahisi kliniğinde çalışan hemşirelerin vücut ısısı yükselen çocuğa ilkygulamalarının, ateşe ilişkin bilgi düzeylerinin incelenmesi ve çocuk cerrahisi kliniklerinde ortak bir hemşirelik uygulaması geliştirilmesi amacıyla planlanmıştır.

Betimleyici ve analitik tipte planlanan araştırmanın örneklemini İzmir ilinde bulunan Üniversite, Devlet ve SSK hastaneleri Çocuk Cerrahisi Kliniklerinde çalışan 60 hemşire oluşturmuştur. Veriler anket formu ile toplanmıştır. Bu form hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini, yüksek ateşe ilişkin bilgi düzeylerini ve ilk uygulamalarını saptayacak şekilde düzenlenmiştir. Elde edilen veriler SPSS programıyla değerlendirilmiştir.

Hemşirelerin %50'sinin (n=30) üniversite hastanelerinde çalışmakta olduğu, % 76'sının (n=46) ön lisans, lisans ve lisans üstü eğitim aldıkları, % 56.7'sinin (n=34) 1-5 yıl arası çocuk cerrahisi kliniğinde çalıştığı, % 65'inin (n=39) yüksek ateş sınırını 38°C olarak belirttiği, % 73.3'ü (n=44) ateş ölçüm yollarının aksiller, oral ve rektal olduğu, % 86.7'sinin (n=52) aksiller yolla ateş ölçümünü doğru olarak yanıtladığı ve % 66.7'sinin (n=40) ateşlenen çocuğa ilk olarak soğuk uygulama yaptığı, % 36.7'sinin (n=22) soğuk uygulamada vücut ısısına yakın sıcaklıkta su kullandığı ve % 11.7'sinin (n=7) soğuk uygulamada alkol kullandığı, % 38.3'ünün (n=23) soğuk uygulamada kullandığı kompresleri ısındıkça değiştirdiği, % 38.3'ünün (n=23) soğuk uygulamayı 5-15 dk yaptığı, % 53.3'nün (n=32) soğuk uygulamaya ateş düştüğü için son verdiği, % 65'inin (n=39) bu konuda eğitim almak istediği saptanmıştır.

Çalışılan hastaneler ile yüksek ateş sınırı, soğuk uygulama suyunun sıcaklığı, soğuk uygulamanın ne kadar süre yapıldığı karşılaştırıldığında anlamlı farklılık saptanmıştır (p<0.005). Ayrıca çocuk cerrahisi kliniğinde çalışma yılları ile vücut ısısının ölçüm yolları karşılaştırıldığında da farklılık olduğu bulunmuştur (p<0.005). Araştırma sonucunda hemşirelerin yüksek ateşe ait bilgi düzeyleri ve ateşe yönelik ilk uygulamaları arasındaki farklılıkların hizmet içi eğitim programları ile giderilebileceği önerilmiştir.

PEDIATRIC SURGERY NURSES KNOWLEDGE ON FEVER AND THEIR APPROACH TO THE HIGH FEVER CHILDREN IN THE PROVINCE OF İZMİR

Ege University Medical School Dept. of Pediatric Surgery, İzmir, Turkey

This study has planned to arrange a common nursing practise in pediatric surgery departments on nurses' first interventions on children with high fever, and to investigate their level of knowledge on the subject. The research was planned in descriptive and analytical type, and the sample group consisted of 60 nurses working in university, state and social security hospitals pediatric surgery departments. Data were collected by a questionnaire. The form contained the nurses' sociodemographic features, their level of knowledge and their approach on high fever. Data were analysed by SSPS for Windows. It was determined that 50 % of nurses (n=30) work university hospitals, 76 % of them (n=46) had master, doctoral or post-doctoral degrees 56.7 % (n=34) have worked in pediatric surgery clinic with regards to the questions concerning fever, high fever limit was stated as 38°C by 65 % (n=39), 73.3 % (n=44) have declared the ways to take fever as axillary, oral and rectal, 86.7 % (n=52) have responded the measurement of fever as correct 66.7 % of the nurses (n=40) have initially applied cold compress, 36.7 % (n=22) have used water near body temperature for cold application and 11.7 % (n=7) have used alcohol in cold application. During the application 38.3 % (n=23) have changed the compresses used in cold application when they are warmed, 38.3 % (n=23) have lasted the cold application for 5-15minutes, 53.3 % (n=32) have ended the cold application because the fever went down. 65% (n=39) of the nurses did not want to be educated concerning this subject. In the study it has been found that there was a significant difference between the hospitals and the threshold of high fever; temperature of the cold application water and the duration of the application (p<0,005). When the working years in pediatric surgery and the routes of measuring temperature is compared it has been found that there was significant difference as well (p<0,005). As a result of the study it has been advised that the nurses' level of knowledge on high fever and the differences on their first applications could be developed and standardized by educational programs in their hospitals.

GÜNÜBİRLİK CERRAHİ GİRİŞİM GEÇİRECEK OLAN OLGULARIN AİLELERİNDEKİ
KAYGI DÜZEYİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

E Kılıç, N Doğu, Ş Çınar, V Erikçi, A Arıkan

SSK Tepecik Eğitim Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, 35120, İzmir

Bu araştırma kliniğimizde günübirlilik operasyon geçirecek çocukların ailelerindeki kaygı düzeyini değerlendirmek üzere planlanmıştır. 1.03.2001-1.07.2001 tarihleri arasında 245 olgu günübirlilik cerrahi amacıyla kliniğimize başvurmuştur. Kliniğimizde günübirlilik cerrahi girişimler, değişik nedenlerden dolayı refakatsiz olarak uygulanmaktadır. Bu olguların 198'i erkek, 47'si kız olup, çoğunu kasık kanalı patolojileri oluşturmaktadır. Ortalama yaş 4.7 ± 3.5 yıldır (15 gün-14 yaş). Yaş dağılımına bakıldığında annelerin sıklıkla 31-36 yaş; babaların ise 36 yaş ve yukarısı grubunda olduğu saptanmış olup, aile tipleri % 84 oranında çekirdek aile tipidir. Eğitim düzeylerine göre, annelerin % 67'si, babalarınsa % 79'nun ilkokul mezunu olduğu; annelerin % 13'nün, babaların % 3'nün okuryazar olmadığı saptanmıştır. Ailelerin % 57'sinde daha önceden hastanede kalma deneyimi olmadığı saptanmıştır.

Ameliyat öncesi ailelerdeki korku ve kaygılar ele alındığında ailelerin 240'ında ayrılık korkusu, 200'ünde çocuğun yaşayabileceğini düşündükleri korkular, 144'ünde mali endişeler, 28'inde sağlık personelinin çekinme ve korkma, 24'ünde tanımadıkları yabancı ortam ve araçlarla karşılaşma, 16'sında yanlış uygulamalar olasılığı korkusu, 10'unda tedavide geç kalıma düşüncesi, 9'unda çocuğa kötü davranılma olasılığı düşüncesi, 5'inde sağlık personeline güvenememe, 3'ünde de çocuğun ölmesinden korkma düşüncesi saptanmıştır.

Bu veriler ışığında ailelere önerilerde bulunulmuş ve bilgi verilmiştir.

ANALYSIS OF ANXIETY LEVEL OF THE PARENTS WHOSE CHILDREN
UNDERGO OUTPATIENT SURGERY

SSK Tepecik Hospital Pediatric Surgery Clinic, İzmir, Turkey

This study was designed to evaluate the anxiety level of the parents whose children underwent day surgery. Between March 1, 2001-July 1, 2001, 245 patients were admitted to our clinic for the purpose of day-surgery. Outpatient surgical operations are performed in our clinic without accompanying parents due to different reasons. Of the patients, 198 are males and 47 are female with a mean age of 4.7 ± 3.5 years (15 days-14 years). Majority of the patients have groin pathologies. Majority of the mothers and fathers belong to the 31-36 and 36 years and older age group, respectively. Eighty-four percent of the families are nucleus type. Of the parents, 67 % of the mothers and 79 % of the fathers have graduated from the primary school.

On the other hand, 13 % of the mothers and 3 % of the fathers are illiterate. Fifty-seven percent of the parents have not a previous experience of staying in the hospital.

Analysis of the parents with respect to preoperative fears and anxiety revealed the following results: Of the parents, 240 have separation anxiety from their offsprings; 200 have feelings that their children may have fears before operation; 144 have fears of financial problems; 28 have fears of nursing stuff and doctors; 24 have fears of unknown place and instruments; 16 have fears of malpractice; 10 have thoughts of a delay in treatment; 9 have an idea of bad attitude to the children; 5 have no trust to doctors and nurses; 3 have a feeling of their children to die. With the lights of these data, the families were informed and given the informations and suggestions.

POLİKLİNİKTEN İZLENEN KRONİK KONSTİPASYONLU HASTALARIN SOSYODEMOGRAFİK
ÖZELLİKLERİ VE İZLEM PROTOKOLLERİ

D Uysal Zöhrap, M Koçyiğit, N Aydoğar, Z Öztürk, Ö Yücel

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Konstipasyon; anorektal bozukluklar, kolon patolojileri, pelvisin anatomik bozuklukları, nöromusküler, psikiyatrik, endokrin, metabolik, ilaca bağlı nedenlerle ortaya çıkabildiği gibi yaş dönemlerine, beslenme alışkanlıklarına da bağlı olabilen dışkı kıvamının sertleşmesi, dışkılama sayısının azalması ya da dışkılama sırasında zorlanma olması şeklinde tanımlanmaktadır.

Bu çalışma Çocuk Cerrahisi Polikliniğine başvuran konstipasyon yakınması olan hastaların sosyodemografik özellikleri ve sorunu çözmeye yönelik önerileri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlandı. Çalışmaya Mayıs 2000- Haziran 2001 tarihleri arasında konstipasyon yakınmasıyla başvuran 0-12 yaşlarında 40 hasta alındı, veriler yüzdeler ile değerlendirildi.

Veriler; yaş, cinsiyet, tuvalet eğitimi almış olma veya olmama, mekonyumu yapma zamanı, daha önce konstipasyon şikayetinin ve eşlik eden şikayetinin olup olmamasına ilişkin bilgileri içeren veri toplama formu aracılığıyla toplandı.

Hastaların % 32.5 (n=13)'i kız, % 67.5 (n=27)'i erkekti. 0-3 yaş grubunda % 45 (n=18), 4-6 yaş grubunda % 30 (n=12), 7-12 yaş grubunda % 25 (n=10) hasta vardı. Çocukların % 77.5 (n=31) 'ine tuvalet eğitimi verilmiş, % 22.5 (n=9) 'ine 2 yaşın altında olması nedeniyle tuvalet eğitimi verilmemişti.

Serideki olguların hiçbirinde konstipasyonun cerrahi tedavi gerektirecek bir nedene bağlı olmadığı; yanlış beslenme alışkanlıklarına bağlı olarak geliştiği saptandı. Hastaların tümüne yaşına uygun beslenme eğitimi verildi. % 47.5 (19)'ine diyet, oturma banyosu ve beslenme sonrasında tuvalete oturma eğitimi verildi. % 40 (n=16)'ına boşaltıcı lavman uygulandı. Konstipasyona % 16 (n=16) hastada anal fissürün, % 10 (n=4) hastada anal fissür+enkoprezisin, % 15 (n=6) hastada enkoprezisin eşlik ettiği, % 22.5 (n=9) hastanın ise ek şikayetinin olmadığı saptandı.

Sağlık hizmetlerinin her basamağında; konstipasyonun önlenmesi için çocukların yaşına uygun, liften zengin gıdalarla beslenmesi ve tuvalet alışkanlığı kazandırma eğitimi verilmesinin yararlı olacağı sonucunu varıldı.

* * * * *

SOCIAL PROPERTIES AND PROGRESS IN CHRONIC CONSTIPATION

İstanbul University, School of Medicine, Department of Pediatric Surgery, İstanbul, Turkey

Constipation which is hard to defecate or decrease in the the number of defecation is depended not only ano-rectal anomalies, neromusculer, psychiatric, endocrine, methabolican drugs but also dietary habits. In this study we have planned to clasify the patients social proproperties in order to solve this problem. 40 patients(0-12 years old) between May 2000-June 2001 were examined. Acording to their age, sex, having a toilet training or not, having any constipation problem or not and other complaints. 32.5 % (n=10) of them were girls, 67.5 % (n=27) were boys. Age of 0-3 years were, 45% (n=18), 4-6 years were 30 % (n=12), 7-12 years were 25 % (n=10) 77.5 % of the children had the toilet training where as 22.5 % were under 2 years old and found to be early for training. In this study non of the patients need a surgical treatment and all had improer dietary habits. 47.5 % (n=19) of patients were treated by special dietary toilet training 40 % of the patients need an enema in the beginning 16 % of them had anal fissure, 15 % of them had also encopresis problem.

In all medical units to prevent constipation children should be educated for their dietary and toilet habits.

ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİĞİNDE HEMŞİRE PERSONEL PLANLAMASI

B Daniş, T Hacimehmet, R Demir, B Eroğlu, B Ulusoy, R Samancıoğlu, N Başaran, S Ertürk, M Erdoğan
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Sağlık hizmeti verilen kurumlarda insan gücü planlamasının yetersizliği, mevcut insan kaynaklarının yeterli düzeyde kullanılmaması önemli sorunlardan biridir. Kaliteli hasta bakımının verilebilmesi için, hastanın bakım gereksinimleri göz önüne alınarak hasta-hemşire oranının belirlenmesi gerekmektedir. Buradan hareketle yapılan bu çalışmada; bağımlılık düzeylerine göre hastaların bakım gereksinimlerinin ve buna koşut olarak gerekli hemşire sayısının belirlenmesi amaçlanmıştır. Tanımlayıcı ve analitik tipte planlanan bu çalışma Mart-Haziran 2001 tarihlerinde Ege Üniversitesi Hastanesi'nin Psikiyatri kliniği ve Hemodiyaliz ünitesi dışındaki tüm kliniklerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma iki aşamadan oluşmaktadır. Birinci aşamada; 19 Mart-19 Nisan tarihleri arasında yatan tüm hastalar (N=32055) Rush-Medicus Hasta Sınıflandırma Kriterleri ile değerlendirilerek hasta bağımlılık düzeyleri saptanmıştır. Bu modelde hasta bağımlılığını belirlemeye yönelik 29 kriter bulunmaktadır. İkinci aşamada her bir hasta bağımlılık düzeyine ait standart hemşirelik uygulamaları belirlenerek, 21 Mayıs-3 Haziran tarihleri arasında her sınıftaki hasta bakımına harcanan süreler saptanmıştır. Bu iki aşamada elde edilen verilerin SPSS programında değerlendirilmesine halen devam edilmektedir.

Bu araştırmada, bu büyük araştırma sonuçlarından sadece çocuk cerrahisi kliniğine ait olanların verilmesi planlanmıştır. Buna göre belirtilen tarihler arasında çocuk cerrahisi kliniğinde değerlendirilen 1041 hastanın % 63.1'i bağımsız, % 6.9'zu alt düzey bağımlı, % 13.5'i orta düzey bağımlı, % 16.5'i üst düzey bağımlı hasta sınıfına girmektedir. İstatistiksel değerlendirmeler sonucunda elde edilecek olan diğer veriler daha sonra verilecektir.

NURSING PERSONNEL PLANING AT PEDIATRIC SURGERY CLINIC

Ege University Medical School Dept. of Pediatric Surgery , İzmir, Turkey

Deficiencies in the planning of human resources and inefficient use of existing staff are important issues. It is important to establish a patient/nurse ratio on the basis of patient care. This paper discusses the issue of planning for adequate numbers of nursing personnel on the basis of patient requirements and level of patient dependency. The work presented here was planned as a pilot project and implemented between March and June 2001. In all clinics of Ege University Hospital, except for Psychiatry and Hemodialysis Units. The project was conducted in two stages. In the first stage, all patients (N=32055) were evaluated and classified according to Rush-Medicus Patient Classification criteria level of dependency as to their regarding patient care. In this model there are 29 criteria. In the second stage time spent on patient care according to patient dependency between 21 May and 3 June was monitored and recorded. Currently, data from both stages are being processed using statistics software package SPSS.

This paper reports only the results from the Pediatric Surgery Clinic. It was found that of the 1041 patients at the clinic. 63.1 % were independent, 6.9 % low-level dependent, 13.5 % moderated dependent, 16.5 % high-level dependent. Other findings from the study are to be presented at a later date after the completion of the entire study.

NEKROTİZAN ENTEROKOLİTTE HEMŞİRELİK BAKIMINA
YÖNELİK KLİNİK YOL (PATHWAY) GELİŞTİRME

M Boyacı

Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Eskişehir

Amaç: Nekrotizan enterokolit (NEK), kalın ve ince barsaklarda, mukozaya ya da submukozanın septik nekrozudur. Sıklıkla prematüre ve anne sütü ile beslenmeyen bebeklerde görülür. Bu çalışmada, NEK tanısı ile izlenen hastalarda "kaliteli ve doğru bakım nasıl sunulabilir?" sorusuna, bir klinik yol oluşturulmaya çalışılarak yanıt arandı.

Gereç ve Yöntem: Klinik yol; bakım ve tedavi protokollerini içeren bir kavramdır. Başka bir tanımla; "hasta bakım kalitesini yükseltmek, maliyeti düşürmek için kullanılan multidisipliner bir yaklaşımdır. Bu çalışmada NEK tanısı ile çocuk cerrahisi kliniklerinde izlenen hastalara yönelik algoritma oluşturuldu.

Bulgular: Hasta takibi için oluşturulan klinik yol, takip günlerine göre haftalık dönemlere bölündü. Bu dönemler içerisinde hastaya uygulanan IV sıvı, TPN, antibiyotik ve ventilator uygulaması gibi tedavi yöntemleri, monitörizasyon ve konsültasyonlar dönem aralıklarına göre değerlendirildi.

Sonuç: Nekrotizan enterokolitli yenidoğan servise kabul edilirken öncelikle yoğun bakım ünitesine alınmalı, oral alımı kesilmeli, parenteral sıvı ve antibiyotik tedavisine başlanmalı, nazogastrik aspirasyon ile mide ve bağırsaklarda dekompresyon sağlanmalıdır. Nekrotizan enterokolit tanısı konmuş yenidoğanın, hastaneye kabulden, taburcu ve evde takibine de içeren kaliteli bir hemşirelik bakımı alması gerekir. Bu amaçla; nekrotizan enterokolitli yenidoğanlar da bakım kalitesini artırmak, standart bir hemşirelik bakım planı sağlamak için algoritmik klinik yol geliştirilmelidir.

THE DEVELOPMENT OF CLINICAL PATHWAY FOR NURSING
CARE OF NECROTIZING ENTEROCOLITIS

Osmangazi University, School of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Eskişehir, Turkey

Purpose: Necrotizing enterocolitis (NEC) is a septic necrosis of mucosa and submucosa of small and large intestines. It is mostly found in premature newborns who don't have breast milk. In this study, for the patients with NEC, an answer was searched for the question of "How to present the right and qualified care?" by trying to develop a clinical pathway.

Materials and Methods: Clinical pathway is a term including protocols of care and treatments. In other word, "It is a multidisciplinary approach to increase the quality of patient care and decrease the cost". In this study, a nursing algorithm was developed for the NEC patients in our pediatric surgery clinic.

Results: Clinical pathways were divided into the weekly period. In these periods, the treatment approach including IV fluid, TPN, antibiotics and ventilator, monitoring and consultation all were evaluated.

Conclusion: The patient with NEC must be followed in an intensive care unit, enteral feeding has to be stopped, TPN and antibiotics with nasogastric decompression must be started. Newborn with NEC has to take a highly qualified nursing care. For this purpose, an algorithmic clinical pathway must be prepared

AMPIYEM TANISI İLE ÇOCUK CERRAHİSİNE KABUL EDİLEN OKUL ÇAĞI ÇOCUĞU İLE
ANNESİNİN DUYGU VE DENEYİMLERİ: OLGU SUNUMU

M Boyacı*, S Yazıcı Kuşoğlu**

*Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Eskişehir

**Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul

Amaç: Hastalık ve hastaneye yatmadan kaynaklanan bireysel stresörler, başa çıkma yöntemleri, davranışsal reaksiyonlar gelişim dönemlerine göre çocuk ve ailesinde farklılıklar gösterir. Okul çağı çocuğunun majör stres kaynakları, okuldan ve arkadaşlarından ayrılma, kontrol kaybı, vücut imajında değişiklikler, zarar görme ve ağrıdır. Çocuk ve ailelerin tanı, girişim, tedavi, taburculuk, hastane ortamı vb. konulara ilişkin duygu ve düşüncelerini ifade edebilmelerine olanak sağlamak bakımın kalitesini artırır. Olgu sunumuz bu amaç doğrultusunda planlanmıştır.

Olgu Sunumu: Şubat 2000 tarihinde ampiyem tanısı ile Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniğine kabul edilen ve bir süre çocuk cerrahisinde izlendikten sonra taburcu olan, daha sonra 07/05/2001 tarihinde tekrar kliniğe kabul edilerek 11/05/2001' de ve 08/06/2001 olmak üzere iki kez operasyon geçiren 9 yaşındaki bir kız çocuğu ve annesinin bu uzun hastalık ve hastane deneyimleri ile ilgili duygu- düşüncelerini kapsamaktadır. Çalışmaya başlamadan önce aile, özellikle anne ve çocuğa açıklama yapılarak onayları alınmıştır. Görüşme klinik hemşiresi tarafından uygun ortam sağlanarak yapılmış, görüşmeler teyp ve video kameraya kaydedilmiştir. Tanıtıcı özellikler ile (yaş, kardeş sayısı, iş durumu, eğitim vb), hastalık ve hastaneye, tedavi planına, cerrahi girişime, finans kaynaklarına, evdeki çocukların bakımına, hastane çalışanlarına vb. ilişkin duygu ve düşüncelerin ifadesi çalışmanın verilerini oluşturmuştur. Veriler iki araştırmacı ve bir tarafsız gözlemci tarafından kayıt kaynaklarından ele alınmıştır.

Sonuç: Çocuğun hastaneye kabulü hem çocuk hem de ailesi üzerinde dramatik etkileri olan, çoğu zaman beklenmeyen bir durumdur. Gelişim dönemi özelliklerine göre farklı deneyim, duygu ve düşüncelere neden olmaktadır. Bu duyguların açığa çıkmasına fırsat vermek çocuk, aile, sağlık çalışanı üçgeninde sağlık ve hastalık yönetiminin başarısını arttıracaktır.

THE FEELINGS AND THE EXPERIENCES OF BOTH THE MOTHER AND A SCHOOL AGE
CHILD WHO WAS ADMITTED TO PEDIATRIC SURGERY AND DIAGNOSED AS EMPYEMA:
A CASE REPORT

*Osmangazi University School of Medicine, Departments of Pediatric Surgery, Eskişehir,
Marmara University Nursing School, İstanbul, Turkey*

According to the developmental periods are individual stresses, the way of coping with them and behaviorist reactions which stem from illness and admission to hospital show differences between child and her parents. Major stress sources of school age child are leaving from school and friends, lack of control, differences on the image of body, damage and pain. Providing the freedom to child and her parents to explain their feelings and ideas about the diagnostic steps and management, discharge from hospital, the environment of hospital increases the quality of care. Our study is planned according to this aim.

Case Report: In February 2000, a child is accepted to Department of Pediatrics and Pediatric Surgery Clinics with the diagnose of empiyema, then she is admitted to pediatric surgery clinic on 07th/ 05/2001 again. This nine-year old girl child for twice times, firstly on 11th/05/2001 and secondly 08th/06/2001. This study contains the experiences and feelings of this child and her mother about the illness and the experiences about the hospital. Before beginning of the study, permission is taken from the child and her mother by making explanation. A clinical nurse performed the interview. Before the interview, necessary environment is provided. Also interview is recorded by means of video and tape. The features that give information about age, the number of brother or sister, jobs of parents, education and the feelings and ideas about illness, hospital, the plan of treatment, operation, financial sources, the caring of other children, staff of hospital form the data of this study. The data are investigated from the by two researchers and a neutral observer.

Conclusion: Admission of child to a hospital is an un-expectable event, which has dramatic effects on both child and her parents. The disease and her admission cause different feelings and ideas on child and her parents according to features of developmental period. Giving opportunity to parents in order to explain their feelings and ideas increases the success of management of illness and care among the child, parents and staffs.

ÇOCUK CERRAHİSİ YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE ÇALIŞAN ASİSTAN DOKTOR VE
HEMŞİRELERİN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNİ DEĞERLENDİRMESİ

N Esentürk

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Ünite de çalışan asistan doktor ve hemşirelerin saptadıkları problem ve eksiklikleri, onlardan gelen önerileri de dikkate alarak düzeltmek ve gerekli düzenlemeleri yapmak, çalışanlara daha rahat bir çalışma ortamı ve koşulları sunabilmek.

Gereç ve Yöntem: Çalışma Aralık 2000 tarihinde yenidoğan cerrahi yoğun bakım ünitesinde çalışan 11 asistan doktor ve 11 hemşire üzerinde uygulandı. Veri toplamak için anket yapılanlara, yoğun bakım problemlerine ve sağlık personelinin iletişimine yönelik 15 sorudan oluşan bir anket formu kullanıldı.

Bulgular: Anket sonucunda çalışmaya katılan tüm personelin yoğun bakım ünitesinde çalışmaktan memnun olduğu, 6 kişinin kişiler arası ilişkilerden memnun olmadığı görüldü. Ankete katılanların hizmet içi eğitim eksikliği (n=4), iletişim problemleri (n=5), malzeme eksikliği (n=10), hemşire sayısının yetersizliği (n=9), dinlenme odası (n=4) gibi eksikler saptadıkları belirlendi.

Sonuç: Ankete katılanların yoğun bakımla ilgili fiziki faktörler ve mevcut cihazlarla ilgili hasta bakımına yönelik saptadıkları eksikler ve önerileri dikkate alınarak hizmet içi eğitim programları hazırlandı, gerekli malzemelerin temini için istemler yapıldı, doktor ve hemşire çalışmasında profesyonel çalışma anlayışının yerleşmesi için gerekli girişimlerin yanısıra iş yaşamına direk olarak yansıyan önemli bir sorun olarak gözüken bireysel ilişkilerin daha düzeltilmesi için yapılabilecekler konusunda çalışma başlatıldı.

THE DOCTOR AND NURSES VIEW TO THE PEDIATRIC SURGICAL
NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Objective: To find out the problems in the intensive care unit, which are notified by doctors and nurses and to supply requires for the medical personal.

Material and methods: This study is performed on 11 doctor and 11 nurse in December 2001. A fifteen questioned form was applied including questions for the unit problems and relationship between doctors and nurses.

Results: All of the personal likes to work in the unit. 6 of them are not pleased from relationships. The employers determinate; insufficient educational program (n=4), relationship problems (n=5), equipment insufficiency (n=10), low number of nurses (n=9), need for a resting room (n=4).

Conclusion: New educational programs prepared, request for new equipment was made to optimise the intensive care unit physical factors and in the light of suggestions of applicants from the questionnaire. New studies started to achieve professional working conditions for the medical personal.

EKİP İÇİ İLETİŞİM: BİR GÜNÜN HİKAYESİ

H Sal, E Yanardağ, İ Karahan, F Akgül, K Kale, H Yılmaz, H Özcan, N Akkuş

SSK Bakırköy Doğumevi Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Amaç: Kliniğimizde hemşireler ve hemşire-hekim arası iletişimin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem: Ekip içi iletişimin incelenmesinde bir günlük çalışma temel alınmıştır.

Bulgular: Son beş yıldır hafta içi hergün şu çalışma programı uygulanmaktadır.

- 1) Saat 7:30-8:00 Nöbetçi hemşireler (2) ile birlikte tüm doktorların geçen nöbet değerlendirilmesi ve hasta muayenesi için yaptığı ziyaret.
- 2) Saat 8:00-8:30 Pansuman ile görevli hemşire (1) ve doktorun pansuman yapması, radyoloji ile görevli hemşirenin hastaları hazırlaması, günlük tedavilerin yazılması ve doktorların toplantısı, gününbirlik ameliyat olacak hastaların servise alınması, ameliyatların başlaması.
- 3) Saat 8:30-9:00 Kahve ve çay saati
- 4) Saat 9:00 Sabah ziyeti ve günlük değişim ile uygulanan görev dağılımı yapılması. Tedavi için 2, hasta pansumanı için 1, taburcu işlemleri için 1, ameliyat olacak ve olmuş hastaların takibi için 2, radyolojik inceleme için 1, ürodinami yapılması ve TAK eğitimi takibi için 1 hemşire görevlendirilmesi
- 5) Saat 10:00-12:00 Görev dağılımına göre çalışma
- 6) Saat 12:00 Öğlen ziyeti
- 7) Saat 12:30-13:30 Dönüşümlü öğle yemeği yenilmesi
- 8) Saat 13:30-15:30 Görev dağılımına göre çalışma
- 9) Saat 15:30-16:00 Çay ve kahve molası
- 10) Saat 16:30 Nöbetçi ekip ile ziyaret yapılması
- 11) Hafta sonu ziyaretler saat 9:00 da yapılmaktadır.

Sonuç: Zamana bölünmüş çalışma planı ve belli saatlerde yapılan ziyaretler ile yeni iş dağılımı ve yapılanların denetimi ekip içi etkin iletişimi sağlamaktadır. Günlük çalışma planına göre belirlenen görevlerin dönüşümlü olması hergün bireye farklı alanlarda sorumluluk getirerek çalışma özgürlüğü ve etkinliğini artırmaktadır.

YANIK HASTA BAKIMINDA ENZİMATİK DEBRİTMAN İLE TEDAVİ

Y Cerit, U Arslan, N Çördük, S Ertürk, N Öztürk, B Eroğlu

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Yanık yarasının üzerindeki ölü doku, iyileşmeye engel olur ve mikroorganizma üremesi için uygun ortam yaratır. Bu nedenle, yaranın greftlemeye uygun hale getirilmesi ya da sekonder iyileşmenin başlayabilmesi için eskarı uzaklaştırarak temiz bir yara zeminine ulaşmak tedavide ilk amaçtır. Kliniğimizde, hemşire tarafından yapılan enzimatik debritleme amaçlı yanık pansumanında, collagenase clostridiopeptidase A (CCA) enzimi kullanılmaktadır.

Bu çalışma, 2.° yüzeysel ve derin yanığı olan hastalarda, enzimatik debritleme tedavisinin yara iyileşmesine, ekzisyon ve greftleme gereksinimine, hastanede kalış süresine etkisinin olup olmadığını belirlemek amacıyla planlanmıştır.

1998-2001 yılları arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Yanık Birimi'nde yatarak tedavi gören 87 hastanın dosyaları, retrospektif olarak incelenmiştir. Elde edilen veriler SPSS'de sayı, yüzde ve x testiyle değerlendirilmiştir.

Hastaların yaş ortalaması 3.33 tür. 30'u (% 34.5) kız, 57'si (% 65.5) erkek olup, yanık nedeninin 66'sı (% 75.9) sıcak sudur. Yanık yüzdesi ortalama 12.05 (% 2-40) dir. CCA uygulama süresi ortalama 7.13 (2-18) gündür.

Tablo

1. Hastalara Uygulanan Tedavi Şekilleri

Başlangıç tedavisi CCA Yalnız CCA ile iyileşen Yalnız ekzisyon Eksizyon+Greftleme

87 (100) 50 (57.5) 3 (3.4) 34 (39.6)

Tablo 2: Hastalara Uygulanan Tıbbi ve Cerrahi Yöntemler Açısından Kan Transfüzyonu Gereksinimleri ve Hastanede Kalış Süreleri Ortalama Yanık Alan (TVYA) Ortalama Eksizyon Alanı (TVYA) Ortalama Greftlenen Alan (TVYA) Kan Tx HYS CCA 24.4-2* 12.1? CCA+Cerrahi (ekzisyon ve/veya Greftleme) 35.3 8 8.4 22* 22.5?

* p=0.00? p=0.00 (TVYA)=Total Vücut Yanık Alanı Sonuç olarak, CCA kullanımı derin 2.° yanığı olan hastalarda cerrahi girişime, kan transfüzyonuna olan gereksinimi azaltmış ve hastanede kalış süresini kısaltmıştır. Bu nedenle, hastaların hemşirelik bakım gereksinimleri de azalmaktadır.

ENZYMATIC DEBRIDMENT IN BURN PATIENT CARE

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Necrotic tissue on burn wound prevents healing and provides on optimal environment for growth of microorganisms. Therefore, the first step of the treatment is removing of eschar tissue in order to obtain a wound surface for secondary wound healing or grafting. For this reason, we used Collagenase Clostridiopeptidase A (CCA) for enzymatic debridment of burn wound eschar. This study was planned to determine the effect of enzymatic debridment on the need of excision and grafting on the duration of hospital stay on patients with second degree deep or superficial burns. The records of 87 treated patients in our burns unit between 1998-2001 were reviewed retrospectively. The data were statistically analyzed by SPSS for windows using number, percentage and chi-square tests. Mean age was 3.3 years. There were 30 (% 34.5) girls and 57 (% 65.5) boys, and 66 (% 75.9) were scold burned patients. Average burn surface was 12.05 (% 2-40) of total body surface area. Mean duration of CCA was 7.1 (2-18) days.

In conclusion, CCA reduces the need for operation, blood transfusion and length of hospital stay. Therefore, this procedure reduces the need for nursing care and interventions.

ENDOTRAKEAL TÜP UYGULAMALARI
S Şenol Sezgin*, R Ekti Genç*, B Eroğlu**

*Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Endotrakeal entübasyon oral veya nazal yoldan trakeaya tüp yerleştirilmesidir. Bu çalışmada, endotrakeal tüp uygulamaları sırasında karşılaşılan komplikasyonlar incelenmiştir. Veriler, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Yenidoğan Biriminde 01.01.1995/30.05.2001 tarihleri arasında yatarak tedavi gören 25 yenidoğan hastanın dosyaları retrospektif olarak incelenerek toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS programında değerlendirilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan olguların 9'u kız, 16'sı erkek olup hastaneye geliş ağırlık ortalama 2470 gr'dır. Olguların 12'si 3., 6'sı 2., 7'si de 1. sağlık merkezi olarak kliniğe başvurmuştur. Tanıların 6'sı özofagus atrezi+trakeo-özefagial fistül, 9'u karın ön duvarı defektidir. Entübasyon süresi ortalama süresi 7.9 (1-145) gündür. Olguların 15'i prematüre, 10'u miyadında doğmuştur. Entübasyon endikasyonu 16 hastada solunum distressi 9 hastada ise ameliyat sonrası nedenlerle konmuştur. Entübasyonda 23 hastada oral yol kullanılmıştır. Tüm hastalara 6 saatlik ara ile bireysel bakım verilmiş ve aspirasyonları hastanın ihtiyacına göre iki kişi ile açık cerrahi asepsi tekniğine uygun olarak yapılmıştır. Olguların 16'sında entübasyona bağlı komplikasyon gelişmemiş, 6'sında tüp aspirasyonu aparatında üreme olmuş, 3'ünde tüp yerinden çıkmıştır. Entübasyonu uzun süreceği düşünülen 7 hastaya trakeostomi açılmıştır. Olguların 16'sı farklı nedenlerle exitus olmuştur.

Endotrakeal tüp uygulamalarında hemşirelik bakım standartlarının belirlenmesi ve profesyonel hemşireler tarafından bu standartların uygulanması ile komplikasyonlar belirgin olarak azaltılabilir.

ENDOTRACHEAL TUBE APPLICATIONS

*Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Endotracheal intubation (EI) is defined as placement of a tube into the trachea through the mouth or the nose. This study aims to investigate the complications related to EI the medical records of 25 newborn patients who required EI during the course of their treatments between January 1995 and May 2001 were reviewed retrospectively. Results were processed using SPSS for Windows. There were 9 female and 16 male newborns with an average weight of 2470 gr. at admission. Twelve of these patients had already been treated at two other pediatric surgical units prior to admission. Seven of the patients were born at the Ege University Hospital. Six patients had both esophageal atresia and tracheoesophageal fistula, and 9 had abdominal wall defects. The average intubation period was 7.9 days. Fifteen patients were premature deliveries. In 23 cases entubation was the indication for intubation was respiratory distress.

Nursing care was given of 6 hour intervals, and endotracheal aspirations were performed under strictly sterile conditions by two caregivers as frequently on the patients required. There were no complications in 16 patients. The endotracheal tubes were contaminated in 6 patients and accidental displacement occurred in three. Seven patients required tracheostomies assuming that the patients would be intubated for along time. Sixteen patients died of various reasons irrelevant of intubation. Developing Nursing care standards for endotracheal intubation and performing these standards in caring of patients by health care professionals may significantly reduce the complications related to endotracheal intubation.

ÇOCUK CERRAHİ YOĞUN BAKIMDA ÇOCUĞU YATAN ANNE VE BABALARIN
DURUMLULUK-SÜREKLİLİK KAYGI DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

E Dolgun*, M Yavuz**, S Ertürk*, B Eroğlu

*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı,

**Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu

Aile bireylerinden birinin hastalığı karşısında ailedeki tüm bireyler etkilenmektedir. Geçmişte aile yapısı daha geniş iken, günümüzde endüstri toplumlarında çekirdek aile denilen anne baba ve çocuklardan oluşan aile yapısı daha fazla görülmektedir. Çocukların da herhangi bir sağlık sorunu olan ailelerde, ailenin rutin hayat düzeni, sorumlulukları değişebilir, ilgi ve endişesi artar. Hastalığın aile üzerindeki etkisi hastalığa veya ailenin yapısına bağlı olarak değişmesine rağmen çocukların akut veya kronik hastalıklarında anne ve babaların bu durumdan çok fazla stres aldıkları belirtilmektedir. Bu çalışmada herhangi bir nedenle çocuk cerrahisi yoğun bakımda çocuğu yatan anne ve babaların durumluluk-süreklilik kaygı envanteri (STAI) ile kaygılarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Çalışma Ege Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk cerrahisi kliniğinde yapılmaktadır. Çalışmanın evrenini Haziran-Agustos 2001 tarihleri arasında yoğun bakımda çocuğu en az iki gün yatan basit tesadüfi örneklem yöntemi ile seçilmiş 40 anne, 40 baba toplam 80 birey oluşturacaktır. Veri toplamada anne babanın sosyodemografik verileri (17 soru) ve durumluluk (20 soru), süreklilik (20 soru) toplam 57 sorudan oluşan anket formu kullanılmaktadır. Durumluluk-Süreklilik Anksiyete Skalası; 1964 yılının Spielberg ve Gorsuch tarafından geliştirilmeye başlanmış olan envanter ile normal ve normal olmayan bireylerdeki sürekli ve durumluk kaygı düzeylerinin ölçülmesi amaçlanmıştır. Envanter maddelerinin hazırlanmasında Cattel ve Scheier'in Kaygı Ölçeği (Anxiety Scale), Taylor'ın Açık Kaygı Ölçeği (Manifest Anxiety Scale) ve Welsh'in Kaygı Ölçeği (Anxiety Scale) maddelerinden yararlanılmıştır. Çalışmanın verileri SPSS (Statistic for social sciences) de araştırmacılar tarafından kodlanarak sayı yüzde ve Ki Kare testi yapılacaktır.

EXAMINATION OF STATE-TRAIT ANXIETY INVENTORY OF PARENTS WHO ADMITTED THEIR
CHILD AT PEDIATRIC SURGERY INTENSIVE CARE UNIT

Ege University School of Medicine, Departments of Pediatric Surgery,

Ege University Nursing School, İzmir, Turkey

All members of a family affect from illness stemming from a member of a family. In the past, family structure was extended. With the advent of urbanization, the norm became the nucleus family (mother, father and children) more often. Family, having an health problem in its children may change its routine life style, responsibilities and increase its interests and anxieties. Although, the effect of illness on family changes depending upon either a disease or a structure of family, the studies are shown that parents have been taken more stress from this situation which is happened acute or chronic illness of the children. In this study the purpose is to be aimed the examination of parents (whose children stay in pediatric surgical intensive care unit whatever the reasons are) State Trait Anxiety Inventory.

The scope of this study is covered totally 80 individuals, consisting 40 mothers and 40 fathers. This study will be conducted between June and August 2001. These individuals whose children staying at least 2 days intensive care unit will be chosen randomly.

The Study is continuing at Ege University Hospital Pediatric Surgery Clinic. Data is collecting by questionnaire. The questionnaire includes (17 question) sociodemographic, (20 question) state anxiety, (20 question) trait anxiety. Data analysis will be done by statistics package for the social sciences programme (SPSS). The study has been continued data collection. The result will be sent congress secretariat as soon as possible.