

IX.
Ulusal Çocuk Cerrahisi
Hemşireliği Kongresi

21-24 Eylül 2005
Gaziantep

Kongre Programı ve Bildiri Özetleri

IX. Ulusal Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Kongresi
21-24 Eylül 2005, Gaziantep

KONGRE KURULLARI

ONURSAL BAŞKAN

Prof. Dr. Zeynep CONK

ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ DERNEĞİ YÖNETİM KURULU

Başkan - Ayşe İSLAMOĞLU
Başkan Yardımcısı - Fatma AKSOY
Sekreter - Yeşim PARLAR
Sayman - Ümit ARSLAN
Üye - Mine BOYACI
Üye - Banu AKYÜREK
Üye - Melek OĞUZ

KONGRE DÜZENLEME KURULU

Kongre Başkanı : Suzan TELLİ Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Yenidoğan Servisi
Kongre Sekreteri : İlkay GÜNER Gaziantep Üniversitesi S.Y.O.
Üye : Selver DONAT S.B. Gaziantep Çocuk Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
Üye : Özlem YAYLAGÜL Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Yenidoğan Servisi

KONGRE BİLİMSEL KURULU

Zeynep CONK Ege Üniversitesi H.Y.O.
Demet GÖNENER Gaziantep Üniversitesi S.Y.O.
Filiz ASLAN Gülhane Askeri Tıp Akademisi H.Y.O.
Fırdevs ERDEMİR Başkent Üniversitesi H.Y.O.
Gülümser ARCA İstanbul Üniversitesi Bakırköy H.Y.O.
Meryem YAVUZ Ege Üniversitesi H.Y.O.
Sevgi HATİPOĞLU Gülhane Askeri Tıp Akademisi H.Y.O.

KONGRE PROGRAMI

21 Eylül 2005, Çarşamba

- 10:00-14:30 Kayıt
14:30-15:00 Açılış
- 15:00-17:00 **Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Derneği Faaliyetleri**
Yüksek Hemşire Ayşe İSLAMOĞLU
Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Derneği Başkanı
- 19:30 **Açılış Kokteyli**

22 Eylül 2005, Perşembe

- 09:00-10:30 **Konferans**
Hemşirelik bakımının elektronik ortamda dökümantasyonu ve hemşirelik sınıflama sistemlerinin önemi
Doç Dr Firdevs ERDEMİR
Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
- 10:30-11:00 **Kahve arası**
- 11:00-12:30 **Panel I**
Mekanik Ventilatördeki Hastanın Tedavi ve Bakım İlkeleri
Oturum Başkanı/Moderatör
Prof.Dr. Arif Gürpınar, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
Tedavi İlkeleri
Doç. Dr. Coşkun Özcan, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
Bakım İlkeleri
Yüksek Hemşire Çiğdem TOPRAK (Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi)
- 12:30-14:00 **Öğle Yemeği**
- 14:00-15:30 **Panel II**
Çocuklarda Çoklu Travmaya Yaklaşım
Oturum Başkanı/Moderatör
Doç Dr Fatma ETİ ASLAN (Marmara Üniversitesi H.Y.O)
Triaj ve Transport
Doç Dr Sema YAZICI KUĞUOĞLU (Marmara Üniversitesi H.Y.O)
Travmada Enfeksiyon Kontrolü
Öğretim Görevlisi İlkay GÜNER (Gaziantep Üniversitesi Sağlık Y.O)

Hemşirelik Yaklaşımları

Uzman Hemşire Mine BOYACI (Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı)

15:30-16:00 Kahve Arası

16:00-17:00 Serbest Bildiriler

Oturum Başkanları:

Yrd. Doç. Dr. Demet GÖNENER (Gaziantep Üniversitesi S.Y.O.)

Uzman Hemşire Zaide DOĞAN (Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı)

Ameliyat öncesi yüksek kalorili diyet ve normal sulu gıda ile beslenen çocuklarda metabolik değişiklikler **HSB 1**

H Bakıcı, S Bilban, Ş Dinçer, M Yurtçu, İ Akıllıoğlu, TK Şahin, A Erol, E Günel

Yenidoğan yoğun bakım ünitemizde normal ve iyileştirilmiş ortamın vital bulgular ve sistem fonksiyonları üzerine etkisi **HSB 2**

Ş Dikmen, T Şanlı, N Erkuş, HA Bağcı, H Üstün, M Baz, G Karagüzel, M Melikoğlu

Açık yenidoğan yataklarında termal nötral alanı sağlamada sıcaklık ölçülen bölge ve ölçüm zamanı farklılık oluşturur mu? **HSB 3**

F Yılmazış, B Avcı, S Saşcı, A Düşkün, N Türkmen, S Demirsoy

Çocuk cerrahisi hastalarında hastane içi transportun vital bulgular üzerine etkisi **HSB 4**

T Şanlı, Ş Dikmen, Y Güven, A Deveci, D Kaya, G Karagüzel, M Melikoğlu

Ameliyat olacak çocukların preoperatif dönemde endişelerinin belirlenmesi **HSB 5**

DH Gönener, İ Güner, N Özdemir

Çocuklarda postoperatif ağrının değerlendirilmesinde hemşirenin rolü **HSB 6**

İ Güner, G Karadağ

Hastaneye yatan çocukların ameliyat sonrası dönemde ortaya çıkan ağrılarının azaltma yöntemlerinin incelenmesi **HSB 7**

B Akyürek, Z Başbakkal, B Eroğlu

Ailelerin günübirlik ameliyat olacak hasta yakınlarını bilgilendirme rehberini değerlendirmeleri **HSB 8**

E Dolgun, M Yavuz, M Polat, A İslamoğlu, Ü Arslan

20:00 Akşam Yemeği

23 Eylül 2005, Cuma

09:00-10:30

Panel III

Koroziv Madde İçimine Bağlı Gelişen Özefagus Yanıklarında Tedavi Yöntemleri Ve Hemşirelik Yaklaşımları

Oturum Başkanı/Moderatör

Prof. Dr. Oktay MUTAF (Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi A.D.)

Tedavi Yöntemleri

Prof. Dr. Oktay MUTAF

Hastanede Bakım

Yüksek Hemşire Melek OĞUZ (Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi A.D.)

Evde Bakım

Uzman Hemşire Zaide DOĞAN (Cerrahpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi A.D.)

10:30-11:00

Kahve Arası

11:00-12:00

Serbest Bildiriler

Oturum Başkanları:

Doç Dr. Fatma ETİ ASLAN (Marmara Üniversitesi HYO)

Öğr. Gör. Güldam KARADAĞ (Gaziantep Üniversitesi SYO)

Hipospadias nedeni ile opere olan olgularda ameliyat sonrası üretral stente bağlı komplikasyonlar

HSB 9

M Uslu Ataç, F Kul, Ü Şenel Yalçın, T Tiryaki

Üriner sistem operasyonu sonrası kateterli hastalarda infeksiyon oranı

HSB 10

S Bilban, H. Bakıcı, Ş Dinçer, M Yurtçu, TK Şahin, E Günel

Çocuk cerrahisi servisimizde yatan bebek anneleri ile ilgili anketel bir değerlendirme

HSB 11

HA Bağcı, E Efe Özel, Y Güven, Ş Dikmen, G Karagüzel, M Melikoğlu

2004 yılında bir çocuk cerrahisi servisine korozif madde içimi nedeniyle başvuran çocukların geriye dönük değerlendirilmesi

HSB 12

F Yıldırım, L Cankorkmaz, E Altun, F Taştan

Sürekli kalite geliştirme ve iyileştirme takım çalışmasına bir örnek: İlaç ve tıbbi malzemelerde yönetim sistemi

HSB 13

M Farcad, S Demirtaş

Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin hatalı tıbbi uygulamalar ile ilgili görüşlerinin incelenmesi

HSB 14

R Ekti Genç, A İslamoğlu, B Eroğlu

Okul çağındaki ameliyat olacak çocukların ve ebeveynlerinin hastane düzeni ile ilgili beklentileri
İ Güner, D Gönener, N Özdemir **HSB 15**

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Ameliyathanesi fiziksel koşullarının çocuk hastalara göre düzenlenmesinde ilk basamak: Ameliyat öncesi hazırlık odası
B Şahiner, M Çağlar, Ç Olguner **HSB 16**

13:00-18.30 **Öğle Yemeği ve Şehir Turu**
20:00-23:00 **Gala Yemeği**

24 Eylül 2005, Cumartesi

09:00-10:00 **Sebest Bildiriler**

Oturum Başkanları:

Doç Dr. Sema YAZICI KUĞUOĞLU (Marmara Üniversitesi H.Y.O.)

Yüksek Hemşire Birsen EROĞLU (Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi A.D.)

İzole özofagus atrezili bir olguda ameliyat öncesi hemşirelik bakımı: Olgu sunumu
S Dinçer, S Bilban, H Bakıcı, M Yurtçu, A Abasıyanık **HSB 17**

Defektli doğmak – var oluş – yapı ve ilişkiler : Bir olgu sunumu
F Cantekin, A Alkan, İS Arda, A Hiçsönmez **HSB 18**

Yenidoğanda pnömotoraks ve hemşirelik bakımı
Y Parlar, A İslamoğlu, B Eroğlu, Ü Arslan **HSB 19**

Yenidoğanda sıvı elektrolit tedavisinde hemşirenin rolü
İ Güner, S Telli, Ö Yaylagül **HSB 20**

Su çiçeğinin çok nadir komplikasyonu: Purpura fulminanslı olgunun hemşirelik bakımı
Ü Arslan, Ö Demir, A İslamoğlu **HSB 21**

Canlı donörden karaciğer transplantasyonu yapılan bir çocuk olgunun hemşirelik bakım özellikleri açısından sunumu
Y Koç, Ü Koçak, B Alper, M Bingöl-Kologlu, S Ersöz, H Dindar **HSB 22**

Hirschsprung hastalığı ve konjenital santral hipoventilasyon sendromunun eşlik ettiği intestinal perforasyonlu bir olgu
F Yılmazmuş, B Avcı, S Saşcı, A Düşkün, N Türkmen **HSB 23**

Poster Sunumları

Ameliyat sırasında hastalarda yabancı cisim unutulmasını önlemede sayımın önemi
Y Ulus, N Duran, M Yüksel **HP 1**

AMELİYAT ÖNCESİ YÜKSEK KALORİLİ DİYET VE NORMAL SULU GIDA İLE BESLENEN ÇOCUKLARDA METABOLİK DEĞİŞİKLİKLER

H Bakıcı, S Bilban, Ş Dinçer, M Yurtçu, İ Akıllıoğlu, TK Şahin, A Erol, E Günel

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi, Anestezi - Reanimasyon ve Halk Sağlığı Anabilim Dalları, Konya

Amaç: Cerrahi operasyondan 2 saat öncesine kadar yüksek kalorili sıvı diyet ile beslenme, çocuklar tarafından kolay kabul edilen ve tolere edilebilirliği yüksek bir beslenme şeklidir. Ameliyat öncesi açlık süresinin artmasına bağlı olarak, metabolik durumun yüksek kalori diyet ve normal sulu gıda ile beslenen çocuklardaki değişimini araştırdık.

Materyal ve Yöntemi: Çalışmada hastalar her grupta 10 kişi olmak üzere 4 gruba ayrıldı. Hastalarda preoperatif beslenme düzenlenmesi yapılarak 10 ml/kg olan gıda ve sıvı gereksinimleri, gece 24:00'de ve sabah 06:00'da olmak üzere, 2 dozda verildi. 1. Grup: Normal sulu gıda ile beslenen ve ameliyata iki saatlik açlık dönemi sonrası alınanlar. 2. Grup: Yüksek kalorili diyet ile beslenen ve ameliyata iki saatlik açlık dönemi sonrası alınanlar. 3. Grup: Normal sulu gıda ile beslenen ve ameliyata üç saatlik açlık dönemi sonrası alınanlar. 4. Grup: Yüksek kalorili diyet ile beslenen ve ameliyata üç saatlik açlık dönemi sonrası alınanlar. Tüm gruplardaki hastalardan oral beslenmenin kesildiği ve ameliyata başlarken (anestezi induksiyonu öncesi) olmak üzere iki kez kan alınarak, serum kan şekeri, prealbumin ve kortizol değerlerine bakıldı. Cerrahi işlem öncesi nazogastrik tüp konarak midede rezidü olup olmadığı araştırıldı.

Bulgular: Bütün hastaların mide sıvı rezidüleri tolere edilebilir düzeyde saptandı. Hastaların grup içinde tokluk ve açlık kan şekeri, prealbumin ve kortizol değerleri karşılaştırıldığında: kan şekeri değerlerinde anlamlı artış olduğu, prealbumin değerlerinin aynı kaldığı ve kortizol değerlerinin 4. grup dışında anlamlı oranda arttığı görüldü. Diğer yandan, gruplar arasında kan şekeri, prealbumin ve kortizolün açlık ve tokluk değerlerindeki değişimlerin anlamlı olmadığı saptandı.

Sonuç: Hastaların 2 veya 3 saat açlığa rağmen değişmeyen prealbumin, yüksek kan şekeri ve kortizol değerleri ile ameliyata alınmaları, ameliyat stresini daha iyi tolere edebileceklerini gösterir. Ameliyattan 2 saat öncesine kadar kullanılabilen yüksek kalorili diyetin metabolik açıdan hastayı destekleyen uygun bir içecek olduğu düşünüldü.

* * *

METABOLIC CHANGES IN THE CHILDREN WHO HAD THE DIET WITH HIGH CALORIE AND LIQUID FOOD BEFORE OPERATION

Selçuk University, Meram Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery, Konya/Turkey

Purpose: The nutrition via liquid diet with high calorie until 2 hours before surgical operation, is a easily and high tolerable nutrition form accepted by children. We investigated the variation of metabolic situation at the children fed on diet with high calorie and normal liquid food.

Material and Methods: The patients were divided 4 groups each containing 10 children. The liquid and food needs which consist of 10 ml/kg were given as two doses which were at 24.00 and 06.00 o'clock by performing preoperative feeding regulation. First group: The ones fed on normal liquid food and operated after two hours' hunger duration. Second group: The ones fed on diet with high calorie and operated after two hours' hunger duration. Third group: The ones fed on ordinary liquid food and operated after three hours' hunger duration. Fourth group: The ones fed on diet with high calorie and operated after three hours' hunger duration. The blood samples were taken from the patients in all groups twice when oral feeding was stopped and before just operation (before the induction of anesthesia) in order to identify the values of blood glucose, prealbumin, and cortisone. It was investigated whether there was residue in stomach before surgical procedure by the settlement of nasogastric tube.

Results: It was identified that stomach residue liquid of all patients had been at the tolerable level. When the values of glucose, prealbumin, and cortisone were compared on the patients in each group regarding both hungry and full: It was identified that there was significant increase in the values of the glucose, the values of prealbumin were same, and the values of cortisone except group 4 had increased significantly. Meanwhile, it was identified that the variations in the values of hungry and full situation regarding the glucose, prealbumin, and cortisone had been no significant.

Conclusion: In spite of 2-3 hours hungry, operating the patients with the values of unchanged prealbumin, high blood glucose and cortisone shows that they can tolerate the stress of operation better than usual conditions. It was thought that diet with high calorie used 2 hours before operation is an appropriate drink.

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTEMİZDE NORMAL VE İYİLEŞTİRİLMİŞ ORTAMIN VİTAL
BULGULAR VE SİSTEM FONKSİYONLARI ÜZERİNE ETKİSİ

Ş Dikmen, T Şanlı, N Erkuş, HA Bağcı, H Üstün, M Baz, G Karagüzel, M Melikoğlu
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya

Amaç: Görsel ve işitsel dış uyarıların azaltılmasının yenidoğan yoğun bakım ünitemizde tedavi gören hastaların vital bulguları ve sistem fonksiyonları üzerine etkisini karşılaştırmalı olarak değerlendirmek.

Hastalar ve Yöntem: Ocak – Mayıs 2005 tarihleri arasında toplam 14 hasta prospektif olarak değerlendirildi. Bunlardan yedisi normal ortamda (grup 1), yedisi iyileştirilmiş ortamda (grup 2) izlendi. İyileştirilmiş dış ortamı elde etmek için yoğun bakım ünitemizde gündüz saatlerinde iki kez görsel ve işitsel uyarılar en aza indirildi. Hasta grupları; demografik veriler (gebelik haftası, ağırlık, ortamda kalış süreleri), vital bulgular (vücut ısısı, solunum sayısı, kalp tepe atımı, kan basıncı) ve belli sistemlerin fonksiyonları (periferik oksijen saturasyonu, kan şekeri, C-reaktif protein düzeyleri, kreatin) yönünden istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

Bulgular: Grup 1 hastaların ortalama gebelik haftaları $36,7 \pm 3,6$ hafta, izlem süreleri $5,9 \pm 1,6$ gün olup erkek/kız oranı 6/1'dir. Grup 2 hastaların ortalama gebelik haftaları $35,6 \pm 4,4$ hafta, izlem süreleri $10,1 \pm 6,9$ gün olup erkek/kız oranı 5/2'dir. Her ne kadar ağırlık artışı grup 2 hastalarda daha fazla olduysa da bu artış anlamlı değildi ($p > 0,05$). İzlem süresince her iki grubun vital fonksiyonlarında ve sistem fonksiyonlarını belirlemeye yönelik olarak yapılan testlerde de anlamlı bir değişiklik görülmemiştir.

Sonuç: Bu çalışma gündüz saatlerinde görsel ve işitsel uyarıların en aza indirilmesinin cerrahi girişim yapılan yenidoğanların yaşamsal işlevlerinde ve sistem fonksiyonlarında kısa dönemde anlamlı bir değişikliğe neden olmadığını göstermiştir. Bu konuda daha uzun dönemli ve gece saatlerini de içeren çalışmalara gereksinim vardır.

* * *

THE EFFECTS OF NORMAL AND IMPROVED ENVIRONMENTS ON VITAL SIGNS AND SYSTEM
FUNCTIONS IN OUR NEONATAL INTENSIVE CARE

Akdeniz University School of Medicine Department of Pediatric Surgery, Antalya/Turkey

Objective: To evaluate the comparative effects of visual and auditory stimulants on vital signs and system function in the patients treated our neonatal intensive care unit.

Patients and Methods: Between January and May 2005, totally 14 patients admitted to our unit were prospectively evaluated. While seven patients were followed in normal environment (group 1), other seven patients were followed in an improved environment (group 2). To achieve the improved environment, visual and auditory stimulants were minimized two times a day (at the morning and afternoon). Patient groups were statistically compared from the points of demographic data (gestational age, weight, staying time), vital signs (body temperature, breath rate, heart rate, blood pressure) and certain system functions (peripheral oxygen saturation, blood glucose, C-reactive protein levels, creatine).

Results: In group 1 patients, mean gestational age was 36.7 ± 3.6 weeks; staying time, 5.9 ± 1.6 days; male/female ratio, 6/1. In group 2 patients, mean gestational age was 35.6 ± 4.4 weeks; staying time, 10.1 ± 6.9 days; male/female ratio, 5/2. Although weight gain was higher in group 2 patients, this increase was not significant ($p > 0.05$). During the follow-up period, vital signs and system functions of both groups did not show significant difference ($p > 0.05$).

Conclusion: This study shows that minimalizing the visual and auditory stimulants in the day-times for short intervals has no significant effect on vital signs and system functions. It is necessary on this subject to plan a long-term study including the night-times.

AÇIK YENİDOĞAN YATAKLARINDA TERMAL NÖTRAL ALANI SAĞLAMADA SICAKLIK ÖLÇÜLEN BÖLGE VE ÖLÇÜM ZAMANI FARKLILIK OLUŞTURUR MU?

F YılmazmıŖ, B Avcı, S SaŖcı, A Düşkün, N Türkmen, S Demirsoy

Dokuz Eylöl Üniversitesi, Tıp Faköltesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

GiriŖ: Servo kontrollöl yenidoğan aŖık yatakları, çocuk cerrahisi yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde yenidoğanına uygun termal nötral alan sağlamada kullanılmaktadır. Yenidoğanında en iyi sıcaklık ölçüm bölgesi olarak sağ üst kadran yani karaciğer bölgesine sıcaklık probunun yerleŖtirilmesi önerilmektedir. Bazı hastalarda kullanılan, insizyonlar, pansumanlar ve direnler sıcaklık ölçümü için bu bölgenin kullanımını zorlaŖtırabilmektedir. Yapılan müdahaleler sırasında verilen uyarıların da sıcaklık deęiŖikliklerine yol açabileceği düşünölebilir. AraŖtırmamızın amacı; yenidoğanın sıcaklık değerlerinin, ölçüm yapılan vücut bölgesine ve yoğun uyarana aldığı saatler ile daha az uyarana aldığı dinlenme saatlerine göre farklılık gösterip göstermediğini incelemektir.

Yöntem: Çocuk cerrahisi yenidoğan yoğun bakımında Ekim 2004- Mart 2005 tarihleri arasında izlenen hastaların sıcaklık değerleri alındı. Servo kontrollöl yenidoğan aŖık yatağının sıcaklığı, ölçümlerin standardizasyonu için yenidoğanına uygun termal nötral alan sıcaklığında (37 C°) tutuldu. Sıcaklık probunun yeri 8 saatte bir deęiŖtirildi. Sternum düşey eksende ve kot kavsi yatay eksende orta hat kabul edilerek gövde, 1.bölge sağ torax, 2. bölge sol torax, 3. bölge karın sağ üst kadran, 4.bölge karın sol üst kadran olmak üzere 4 bölgeye ayrıldı. Ölçümler 24 saat boyunca kaydedildi. Hastanın pansuman, bakım gibi nedenlerle daha fazla uyarana aldığı saatler belirlendi. Veriler SPSS programında tek yönlöl varyans analizi ve Student t-testi ile değerlendirildi.

Bulgular: Sıcaklık ölçümünde, hastanın yoğun uyarana aldığı saatlerle, daha az uyarana aldığı saatler arasında ve gövdenin farklı bölgelerinden yapılan ölçümler arasında anlamlı fark bulunmadı.

Sonuç: Servo kontrollöl yenidoğan aŖık yatağında izlenen yenidoğan hastalarda, sağ üst kadran dıŖındaki bölgeler de sıcaklık probu yerleŖim yeri olarak kullanılabilir.

* * *

ARE THE TEMPERATURE MESUREMENT SITE AND TIME MAKING DIFFERENCE IN PROVIDING THERMAL NEUTRAL FIELD IN OPEN BEDS?

F YılmazmıŖ, B Avcı, S SaŖcı, A Düşkün, N Türkmen, S Demirsoy

Department of Pediatric Surgery, Dokuz Eylöl University School of Medicine, İzmir/Turkey

Introduction: Servo controlled open beds are used for providing thermal neutral field to newborn patients in neonatal intensive care units. Most appropriate site is the liver region on the abdomen for temperature probe application. The operation incisions and wound dressings may interfere with probe application to this site. Additionally, given intense impulses may also cause temperature changes in the patients. The aim of the study to evaluate temperature changes with the application of temperature probe to different trunk sites and intense impulse.

Materials and method: The temperatures of the patients who were managed in neonatal intensive care between October 2004 and March 2005 are recorded. The temperature of the open bed was kept constant thermal neutral level (37 C°). The site of the temperature probe was changed every 8 h. The trunk was divided four region while the sternum vertically and the costal arc horizontally were assumed as median line. The measurements were recorded for 24 h. The hours in which given impulses to the patient such as dressing changes were intense were also recorded. Data were analyzed using student-t test and ANOVA.

Results: There are no statistical differences between the temperatures taken from different trunk sites and between the hours in which given impulses to the patients were intense and the patients were calm.

Conclusion: Different trunk sites except right upper quadrant of the abdomen can be used for application of temperature probes in newborn patients managed in servo controlled open beds.

ÇOCUK CERRAHİSİ HASTALARINDA HASTANE İÇİ TRANSPORTUN VİTAL BULGULAR ÜZERİNE ETKİSİ

T Şanlı, Ş Dikmen, Y Güven, A Deveci, D Kaya, G Karagüzel, M Melikoğlu
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya

Amaç: Bu çalışma hastane içi transport işlemlerinin çocuk cerrahisi servisimizde tedavi gören hastaların yaşamsal işlevleri üzerine etkilerini araştırmak için yapılmıştır.

Hastalar ve Yöntem: Ocak-Nisan 2005 tarihleri arasında servisimizde yatan ve hastane içi transport uygulanan 100 hasta prospektif olarak değerlendirildi. Yenidoğanlar için transport küvözü kullanıldı, hastalara çocuklar konusunda deneyimli bir sağlık personeli eşlik etti ve gerekirse blanket ile ısıtma sağlandı. Hasta grupları; demografik verilerin (yaş, transport süresi, transport yeri) transport öncesi ve sonrası vital bulgular (vücut ısısı, kalp tepesi atımı, solunum sayısı, kan basıncı, periferik oksijen saturasyonu) üzerine etkileri yönünden değerlendirildi.

Bulgular: Transportun, yaş gruplarına göre vital bulgular üzerine etkisi araştırıldığında yenidoğanlar, süt çocukluğu dönemi, okul öncesi dönem ve okul çağı dönemi için anlamlı bir fark saptanmadı ($p>0.05$). Bir saatten az, 61-120 dakika, 3-6 saat ve 6 saatten fazla transport süresinin de vital fonksiyonlarda olumsuz bir değişiklik yapmadığı belirlendi ($p>0.05$). Gerek ameliyathane, gerekse ameliyathane dışına yapılan transport işlemlerinin de vital fonksiyonlar üzerinde anlamlı bir değişikliğe neden olmadığı görüldü ($p>0.05$).

Sonuç: Bu çalışma hastanemiz koşullarında yapılan transport işlemlerinin hasta yaşı, transportun süresi ve transport edilen yerin yaşamsal işlevler üzerine olumsuz bir etkide bulunmadığını göstermiştir. Transport küvözünün ve blanket kullanımının, transport işleminin deneyimli bir ekip tarafından gerçekleştirilmesinin ve transport süresince hastanın yakından izleminin bu olumlu sonuçları sağladığı düşünülmüştür.

* * *

THE EFFECTS OF IN-HOSPITAL TRANSPORT ON VITAL SIGNS IN PEDIATRIC SURGICAL PATIENTS

Akdeniz University School of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Antalya/Turkey

Objective: This study was planned to investigate the effects of in-hospital transport on vital signs of our surgical patients.

Patients and Methods: Between January and April 2005, totally 100 patients treated in our clinic and subjected to in-hospital transport were prospectively evaluated. A transport incubator was used for newborns, an experienced medical person accompanied to the patients and body temperature was maintained by a blanket when it was necessary. The patient groups were evaluated considering the effects of demographic data (age, duration of transport, and transporting place) on vital signs (body, temperature, breath rate, heart rate, blood pressure, peripheral oxygen saturation) before and after the transport.

Results: When the effects of transport on vital signs according to age groups were examined, it was found that there was no significant difference for newborns, infants, pre-school and school-age children ($p>0.05$). The transport duration less than one hour, between 61 and 120 minutes, 3 and 6 hours and more than 6 hours also did not negatively affect vital functions ($p>0.05$). Whether transport to operating room or transport to other hospital units had no significant effect on vital signs ($p>0.05$).

Conclusion: This study shows that transport procedures being performed our hospital conditions had no negative effects on vital functions from the point of patient age, transport duration and transporting place. Use of transport incubator and blanket, and coordination of transport by an experienced team make the transport safe together with close monitorization of the patients.

AMELİYAT OLACAK ÇOCUKLARIN PREOPERATİF DÖNEMDE ENDİŞELERİNİN BELİRLENMESİ

DH Gönener, İ Güner, N Özdemir

Gaziantep Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu, Gaziantep

Giriş: Çocuklar tüm toplumların en önemli varlıklarıdır. Ülkemizin nüfusu 62.8 milyon olup, bu nüfusun % 24.63'nü 0-15 yaş arası çocuklar oluşturmaktadır. Nüfusumuzun % 18'ini ise sadece 5-14 yaş arası çocukların oluşturması ve bu çocukların herhangi bir nedenle ameliyat olma gereksinimi ile hastaneye başvurusu, çocuklara yapılacak cerrahi girişimlerin önemini ortaya koymaktadır (3,4). Arkadaş ve akran ilişkilerinin, ders başarılarının, fiziksel yeterliliklerinin çok önemli olduğu bu dönemde çocukların, ameliyat gibi enerjilerini ve hareketlerini kısıtlayıcı bir durumla karşılaşmaları endişe oluşumuna sebep olur (1,2,5).

Gereç ve Yöntem: Bu araştırma ameliyat olacak okul yaş dönemi çocukların preoperatif dönemde endişelerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Araştırma, Bir üniversite ve Çocuk Hastanesinde ameliyat olmak üzere yatan okul yaş dönemi çocuklara ve ebeveynlerine, gerekli izinler alındıktan sonra şubat-mayıs 2005 tarihleri arasında yapılmıştır. Veri, çocuk ve aile için hazırlanan bilgi formları ile elde edildi. Araştırmada elde edilen bulgular değerlendirilirken SPSS for Windows 13.0 programında yüzdeler olarak hesaplandı.

Sonuç: Araştırmanın sonucunda; çocukların % 40'ının ameliyathaneyi yabancı bir ortam olarak düşünmesi nedeniyle çok fazla endişelendiği, %37.5'inin biraz endişelendiği belirlenmiştir. Çocukların %27.5'nin ameliyat için uyutulduktan sonra uyanamayacağını düşünmeleri nedeniyle çok fazla endişelendiklerini, %30'unun bu konuda endişe yaşamadığı, %37.5'inin biraz endişelendiği saptanmıştır. Çocukların %55'inin ise ameliyattan uandıktan sonra acı çekeceğini düşünmeleri nedeniyle çok fazla endişelendiği, %22.5'inin de biraz endişelendiği belirlenmiştir. Çocukların %37.5'inin ameliyat sonrası vücutlarının değişebilmesi ile ilgili hiç endişe yaşamadığı ancak %27.5'inin ise çok fazla endişe yaşadığı saptanmıştır. Ameliyat olmak üzere hastaneye başvuran okul yaş dönemi çocuklara ve ebeveynlere preoperatif dönemde endişelerini azaltmak için hemşire tarafından eğitim yapılması önerilmektedir.

* * *

DETERMINATION OF THE CAUSES OF ANXIETY OF THE CHILDREN WHO ARE ABOUT TO HAVE AN OPERATION

University of Gaziantep Collage of the Nursing, Gaziantep/Turkey

Introduction: Children are the most important assets of every society. It is the child that determines the health and social well-fair of a society. Turkey is one of the twenty highly populated countries in the world and has a population of 62.8 million. The Children between 0 and 15 years of age comprises 24.63 % of our population and 18 % of which is composed of children of 5 to 14 years of age. Thus, the admittance any of these children to the hospitals with the necessity of an operation requires that the surgeons should be well aware of their anxiety. This period of their life is very important for establishing a good friendship, success in their courses, and gaining physical abilities. Therefore, facing of a situation such as a surgical operation would limit their capacity and wast their energy due to the anxiety they have.

Methodologies: This study aims to determine the anxiety that the school age children are in before having an operation. This study was conducted at Gaziantep University Research Hospital and The Children Hospital of Gaziantep after getting the necessary permission from the parents of the children who are about to have an operation in 2005. Data was gathered by giving the questionnaires to the parents and their children. The findings were calculated by the SPSS for windows 13.0 program in percentages.

Results: Results showed that 40 % of the children were very anxious about the fear that they were kept in a totally alien environment, but 37 % were little anxious about the environment. Of the children 27.5 % were very anxious about the fear that they would not be able to recover the anesthesia, 37.5 % had little anxiety, but 30 % had no anxiety of this kind at all. Of them 55 % were anxious about suffering too much after the operation and during recovery period, but 22.5 % were less anxious. Of the children 27.5 % were very anxious about loosing the shape of their body after the operation, however, 37.5 % had no such anxiety.

As a result, these data proves that both the child at school age and their parents should be educated about the operation teir child will have in order to lessen and alleviate their anxiety.

ÇOCUKLARDA POSTOPERATİF AĞRININ DEĞERLENDİRİLMESİNDE HEMŞİRENİN ROLÜ

İ Güner, G Karadağ

Gaziantep Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu, Gaziantep

Her yıl binlerce çocuk ameliyat olmakta ve bu çocukları ameliyat sonrası yakınmalarının başında ağrı gelmektedir. Postoperatif ağrı; cerrahi travmayla başlayan, giderek azalan ve doku iyileşmesi ile sonlanan akut bir ağrıdır. Postoperatif ağrıyı etkileyen bir çok faktör vardır.

Bütün operasyonlar, hastanede yatma, hasta olma çocukta ölüm, yalnızlık gibi korkulara neden olur. Bu korkular daha sonra yerini genel bir anksiyete ve postoperatif ağrı korkusuna bırakır. Postoperatif ağrı ve anksiyete ile baş etmede tıbbi tedavi ve uygun ekip yaklaşımlarının yanında ameliyat öncesi hasta çocuk ve ailesini bilgilendirmenin de önemli bir yeri vardır.

Postoperatif ağrı yönetiminde amaç; hastanın rahatsızlığını en aza indirme, yada ortadan kaldırma, yan etkilerden koruma, hastanede kalış süresini azaltma ve ağrıya yönelik yakınmaların tekrarlanmamasını sağlamaktır. Ağrı yönetimi mutidisipliner bir yaklaşımdır ve ekip çalışmasını gerektirir. Hemşirenin ağrının değerlendirilmesinde ve ağrıyı giderme girişimlerinin uygulanmasında ekip içindeki rolü ve sorumluluğu oldukça önemlidir. Postoperatif dönemdeki ağrı yönetiminin doğru ve amacına uygun yapılabilmesi için var olan ağrının uygun bir yöntemle değerlendirilmesi gerekir. Çocuklarda ve bebeklerde ağrı tanımlanırken çocuğun genel durumu, yaşı, ve ağrıyı tanıma düzeyi, belirlenmeli, bebeklerde vücut yanıtı, yüz ifadesi, ağlama ve çekme refleksi, değerlendirilmelidir. Bunlar içerisinde en güvenilir olanı yüz ifadesi olduğu kabul edilmektedir. Çocuğun davranışları, yüz ifadesi ve aktivite durumunun gözlenmesinin yanı sıra nabız, solunum sayısı, kan basıncı ve pupil büyüklüğünü de ağrıyı tanımlayıcı ipuçları olarak değerlendirilmelidir. Ağrıyı değerlendirirken çocuklara özel objektif ağrı ölçekleri de kullanılarak ağrı şiddeti belirlenebilir.

Hemşire çocukta ağrıyı değerlendirirken iyi bir gözlemci olmalıdır. Ağrı mekanizmaları ve ağrının değerlendirilmesi ve kontrolü konusunda yeterli bilgiye sahip olmalıdır.

* * *

THE ROLE OF NURSE WHILE EVALUATING THE POSTOPERATIVE PAIN

Universty of Gaziantep-Collage of the Nursing, Gaziantep/Turkey

Every year many children have surgical operations and pain is one of the postoperative complaints at these children. Postoperative pain is an acute that starts with surgical trauma, gradually decreases and lasts with tissue recover. There are many factor that affect postoperative pain.

All operations cause to stay in hospital, to be ill cause, fears like loneliness and death of children. Later on these fears leave their place to general anxiety and postoperative pain fear. Besides medical treatment and suitable staff approach, informing child and his family has an important role in coping with postoperative pain and anxiety.

The objective of the postoperative pain management is to decrease the discomfort of patient, to protect him from side affects, to decrease the duration of the stay in hospital, and to decrease the complaint of pain. Pain management is a multidisciplinary approach and require staff work. The role and the responsibility of the nurse with in the staff is rather important when evaluating pain and when applying the attempts to decrease the pain. During postoperative period, it is necessary to evaluate the present pain a right way so as to apply the pain management accurately and on its purpose. While defining the pain children, the general situation of the child, his age, his level of pain recognition should be evaluated, whereas, while defining pain babies, its body reflex, face expression, its crying and prevention of painful area should be evaluated. Pulse, respiration, blood pressure and size of pupil should be considered as a clue definition. Besides observation of child's behavior, face expression and activity situation. While evaluating the pain special pain scales should be used for children determine the pain level.

While evaluating the pain, nurse should be a good observer. Nurse should have sufficient information about pain mechanisms and evaluation and the control of pain.

HASTANEYE YATAN ÇOCUKLARIN AMELİYAT SONRASI DÖNEMDE ORTAYA ÇIKAN AĞRILARININ AZALTMA YÖNTEMLERİNİN İNCELENMESİ

B Akyürek*, Z Başbakal*, B Eroğlu**

*Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,

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

Ağrı, ameliyat olan çocuklar arasında sıklıkla yaşanan bir deneyimdir. Pek çok çalışma çocukların akut ya da kısa süreli ağrılı işlemler süresince hissettikleri ağrılarını azaltmaya yönelik yöntemler ve hemşirelerin bu konuyla ilgili bakış açıları üzerine yoğunlaşmıştır, ancak postoperatif ağrı yönetimi aynı ilgiyi çekememiştir. Bunlara ek olarak, ağrı deneyiminin bireyselleştirilebilen doğası nedeniyle çocukların kendi ifadeleri ağrının tanımlanması ve yönetilebilmesi açısından oldukça güvenilir kaynaklardır.

Amaç: Postoperatif dönemde ağrı deneyimleyen çocukların (8-12 yaş grubundaki) hastanede kaldıkları süre boyunca kullandıkları ağrı azaltma yöntemlerini, hemşire ve ebeveynlerin çocukların ağrılarını azaltmak için yaptıkları girişimleri, çocukların hemşireler ve ebeveynlerine yönelik etkili ağrı azaltma yöntemlerini uygulama hakkındaki önerilerini tanımlamaktır.

Araştırma Materyal ve Yöntemi: Araştırmanın evrenini Ocak-Mayıs 2005 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin çocuk cerrahisi kliniğinde yatan ve ameliyat sonrası dönemde ağrı deneyimleyen çocuklar oluşturmuştur. Veriler adı geçen klinikte yatan çocuklarla yüz-yüze görüşülerek toplanmıştır. Verilerin değerlendirmesi SPSS 13.0 programı kullanılarak yapılmıştır.

Sonuç: Araştırmanın sonunda çocukların büyük bir çoğunluğunun en az bir ağrı azaltma yöntemi uyguladığı (örn: yürüme, dinlenme/uyuma gibi), hemşirelerin ağrılarını gidermek için (ağrı kesici ilaçlar verdikleri ve konuştukları vb), ve ebeveynlerinin (büyük çoğunluğunun hiçbir şey yapmadığı, yanlarında kaldığı vb) bulunmuştur. Çocuklar hemşirelere ağrılarını daha iyi azaltabilmeleri için güçlü ilaçlar vermelerini, daha sık ve düzenli olarak ziyaret etmelerini ve daha samimi/arkadaşça davranmalarını önermişlerdir.

HOSPITALIZED CHILDREN'S DESCRIPTIONS OF THEIR EXPERIENCES WITH POSTSURGICAL PAIN RELIEVING METHODS

University of Ege, School of Nursing, University of Ege, Pediatric Surgery Department, İzmir/Turkey

The experience of pain is common among children undergoing surgery. Several studies have dealt with the methods of relieving children's pain during acute, short-term painful procedures and described the nurses' viewpoints in children's pain relieving regimen however, the topic of postoperative pain management has not attracted similar interest. Furthermore, children's self-reports would be the most reliable source on how their pain is assessed and managed, due to the individualized nature of the pain experience.

Purpose: The purpose of this study was to describe children's (aged 8-12 yr) experiences with postsurgical pain relieving methods, and their suggestions to nurses and parents concerning the implementation of pain relief measures in the hospital.

Material and Methods: The data were collected by interviewing children who were inpatients on a pediatric surgical ward in the university hospital on January-May 2005. The data were evaluated by using SPSS 13.0 program.

Results: The results indicated that most of the children used at least one self-initiated pain relieving method (e.g. walking, resting/sleeping), in addition to receiving assistance in pain relief from nurses (e.g. giving pain killers, talking) and parents (e.g. done nothing, presence). The children also provided suggestions, especially as it relates to nurses (e.g. giving more/stronger pain medications, visiting regularly/staying with the child more, familiar, friendly nurses), regarding the implementation of effective surgical pain relief.

AİLELERİN GÜNÜBİRLİK AMELİYAT OLACAK HASTA YAKINLARINI BİLGİLENDİRME
REHBERİNİ DEĞERLENDİRMELERİ

E Dolgun (1), M Yavuz (2), M Polat (3), A İslamoğlu (3), Ü Arslan (3)

*Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu (1), Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu (2),
Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı (3), İzmir*

Giriş: Yazılı bilgi ameliyat öncesi iletişimin kalitesini sağlayan yöntemlerden biridir. Ameliyat öncesi talimatların yazılı olarak verilmesi hastaların ve ona bakım verecek yakınlarının uygulamalar hakkında bilgi edinmesini kolaylaştırmakta ve unuttuklarında tekrar okuyarak hatırlamalarına fırsat vermektedir. Amaç: Bu çalışma bir üniversite hastanesinde kullanılan “Günübirlik ameliyat olacak hasta yakınlarını bilgilendirme rehberi” kitapçığının aileler tarafından değerlendirilmesinin incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

Metod: Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmadır. Araştırmanın örneklemini; Ocak 2005 – 30 Mayıs 2005 tarihleri arasında çalışmaya katılmaya istekli 50 günübirlik ameliyat olan çocuğun ailesi oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu kullanılmıştır. Anket formu toplam 34 sorudan oluşmuştur. Verilerin analizi SPSS for windows 11.0 ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde ki-kare ve ortalama kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılanların yaş ortalamalarının 34,66±5,9165, olduğu, % 42,0’ının lise mezunu, % 64,0’ının çocuğun annesi olduğu, ailelerin % 60,0’ına kitapçığın hastaneye yatmadan önce verildiği, % 92,0’ının kitapçığı okuduğunu, % 88,0’ının kitapçığın kendisine yararının olduğunu, %94,0’ının beğenmedikleri bölümün olmadığını, %90,0’ının kitapçığa eklenmesini istedikleri konunun olmadığını belirtmişlerdir. Aileler görsel materyal kriterleri ve yazılı materyal değerlendirme kriterlerini yüksek oranda çok iyi ve iyi olarak değerlendirmişlerdir.

Tartışma ve Sonuç: Kliniğimizde günübirlik cerrahi olan çocukların, ameliyat öncesi hazırlıklar ve sonrası bakımı ile ilgili olarak hazırladığımız kitapçığın, aileler tarafından olumlu yönde değerlendirilmesi, bizim bu konuda yaptığımız çalışmalara destek ve yön vermektedir.

* * *

FAMILIES’ ASSESMENT REGARDING GUIDELINES FOR INFORMING RELATIVES OF PATIENT TO
BE OPERATED ON ONE-DAY

*University of Ege, Odemis Health Higher School (1), University of Ege, School of Nursing (2),
University of Ege, Pediatric Surgery Department (3), İzmir/Turkey*

Introduction: Written material is one of the means of pre-operation communication. Providing written instructions allows patients and their relatives who will provide care to get information about applications and to remember them when they forget.

Purpose: This study has been planned to investigate families’ assesment regarding “guidelines for informing relatives of patient to be operated on “day surgery” used in a university.

Method: This study is descriptive and cross-sectional. Sampling of the research included 50 families whose children operated on one-day voluntarily participated in the study carried out between February 2005 – 30th May 2005. Survey form developed by investigators was used for collecting data. Survey form consisted of totally 34 questions. Data was analyzed with SPSS for windows 10.0. number, percentage, chi-square and average was used for rating data.

Results: Results of the study showed that average age of participants was 34,66 ± 5,9165, that 42% was graduated from high-school, that 64,0% was mother of the child, that families were given guidelines before hospitalization, that 92,0% read the guidelines, that 88,0% found the guidelines useful, that 94,0% was happy with every part of the guidelines, and that 90,0% required no more additional part to be included in the guidelines. Mostof families rated visual materials and written materials as very good and good.

Discussion and Conclusions: The fact that families whose child operated on one-day in our clinique rated our guidelines which we offered for pre-operation applications and post-operation care with high score provides support for our studies associated to this issue.

HİPOSPADİAS NEDENİ İLE OPERE OLAN OLGULARDA AMELİYAT SONRASI ÜRETRAL STENTE BAĞLI KOMPLİKASYONLAR

M Uslu Ataç, F Kul, Ü Şenel Yalçın , T Tiryaki

SB Ankara Dışkapı Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara

Uygulanan üretral katetere bağlı olarak gelişen komplikasyonlar hipospadias cerrahisinde başarıyı etkileyen faktörlerden biridir. Ameliyat sonrası hemşirelik bakımının bir parçası olarak stentden idrar akımının sağlıklı bir şekilde devamı ve stentin yerinden çıkması komplikasyonların önlenmesindeki önemli noktalar. Ocak 2000-Mayıs 2005 tarihleri arasında kliniğimizde opere edilen 360 hipospadiaslı olgu stent komplikasyonları açısından geriye yönelik irdelendi. Olguların sekizinde üretral stentin tıkanıp ve idrar akımının kesildiği belirlenirken, beş olguda ise stentin planlanan zamandan önce yerinden çıktığı saptandı. Tıkanıklık ve yerinden çıkmanın hemen hepsinin ilk 72 saat içinde olduğu gözlenirken, tıkanan stentlerin kalibrasyonlarında 6F gibi ince olduğu saptandı. Stent komplikasyonu gelişen olgularınızın ikisinde fistül gelişirken bir olgumuzda ise stenoz saptandı. Ameliyat sonrası stent komplikasyonları direkt olarak operasyonun başarısını etkilediği için hastanın sıvı alımının yeteri kadar sağlanması, stentin düzenli irrigasyonu ve hasta sedasyonunun etkin şekilde sağlanması ile gelişecek sorunların önüne geçmek mümkün olacaktır.

* * *

URETHRAL STENT COMPLICATIONS AFTER HYPOSPADIAS SURGERY

Dışkapı Children's Hospital, Pediatric Surgery Clinic, Ankara/Turkey

We evaluated the stent complication after hypospadias surgery. 360 boys were operated for hypospadias between January 2000 to May 2005. Stent obstruction was noted in eight patients and stent dislocations were observed in five patients. Increased fistula and stenosis rate were noted in these patients. Hydration and sedation of the patients may prevent stent complication.

ÜRİNER SİSTEM OPERASYONU SONRASI KATETERLİ HASTALARDA İNFEKSİYON ORANI

S.Bilban, H.Bakıcı, Ş.Dinçer, M.Yurtçu, TK Şahin, E. Günel

Selçuk Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Üriner sistem patolojisi nedeniyle opere edilen hastalarda, koruyucu antibiyotik verilmesine rağmen, üriner sisteme konan kateterin süreye bağlı olarak ne oranda infeksiyona neden olduğunu ortaya koymak.

Materyal ve Metod: Çalışmaya yaşları 0-14 arasında değişen ve üriner sistem patolojisi olan 16 adet hasta alındı. Operasyon sonrası üriner sistem kateterizasyonu uygulanan hastaların 10'una sefuroksim, 1'ine sulperazon, 1'ine ampicilin+sulbaktam, 1'ine penisilin kristalize, 1'ine amikasin ve 2'sine de trimetoprim+sulfametoksazol başlandı. Hastalardan operasyon sonrası 3., 7. ve 10. günlerde idrar kültürü alındı ve saptanan üriner sistem infeksiyonu oranları karşılaştırıldı. Kültür-antibiyoqram sonucuna göre üreme varsa antibiyotik tedavisi değiştirildi. Postoperatif 10. günde tüm hastaların kateterleri çekildi. Üreme olanların dışındaki hastalar trimetoprim+sulfametoksazol supresyonu ile taburcu edildi.

Bulgular: 3. gün alınan idrar kültürlerinde 16 hastada üreme olmadı; 7. gün alınan idrar kültürlerinden 1'inde üreme (enterokok) oldu; 10. gün alınan idrar kültürlerinden ise 3'ünde üreme (1'inde psödomonas ve 2'sinde candida) oldu. 7. gündeki üreme oranı % 6.25 ve 10. gündeki üreme oranı % 23.08. McNemar ki-kare testine göre 10. gündeki üreme oranı, 7. gündeki üreme oranından yüksek olmasına rağmen, iki gün arasında anlamlı bir fark yoktu ($P=0.625$).

Sonuç: Hastalara antibiyotik verilmesine rağmen üriner sistem kateterlerinin, operasyon sonrası kalış sürelerinin uzaması, infeksiyon riskini artırmaktadır. Bir haftayı aşan kateterizasyonlarda uygulanan antibiyotiğin tekrar gözden geçirilmesi faydalı olur kanısındayız.

* * *

THE INFECTION RATE IN THE PATIENTS WHO ARE WITH THE CATHETER AFTER THE OPERATION OF URINARY SYSTEM

Selçuk University, Meram Medical Faculty, Departments of Pediatric Surgery and Public Health, Konya/Turkey

Purpose: To identify at which rate the catheter settled into urinary system causes infection due to duration, in spite of prophylactic antibiotic treatment on the patients operated because of urinary system pathology.

Material and Methods: 16 patients, whose ages changed from 1 to 14 and had urinary system pathology, were studied. Urinary system catheters were applied to all patients after operation. Sefuroxim was begun to 10 of these patients, sulperazon to 1, ampicillin+sulbactam to 1, penicilin crystalise to 1, amikasin to 1 and trimethoprim+sulphametoxazole to two. Urine cultures were taken from the patients on 3rd, 7th and 10th days after operation and the rates of urinary system infection identified were compared. If there was reproduction, the antibiotic treatment was changed due to the result of culture antibiogram. The catheters of all patients were extracted out on postoperative 10th day. The patients except ones who had reproduction in their urine cultures were delivered with the supression of trimethoprim+sulphametoxazole.

Results: Reproduction wasn't observed at the urine cultures taken on third day of 16 patients. Reproduction was observed at one of the urine cultures taken on 7th day. (enterococ). Reproduction was observed at three of the urine cultures taken on 10th day. (One of them is pseudomonas, two of them are candidas). The ratio of reproduction was 6.25 % on 7th day and the ratio of reproduction was 23.08 %. Although the ratio of reproduction on 10th day is higher than the ratio of reproduction on 7th day, there was no significant difference between two days according to McNemar chi-square (X^2) test.

Conclusion: Although the antibiotic was given to the patients, the keeping duration of urinary system catheters after operation for a long time increases the risk of infection. We think that it is useful to evaluate the antibiotic used when catheter is kept more than one week.

ÇOCUK CERRAHİSİ SERVİSİMİZDE YATAN BEBEK ANNELERİ İLE İLGİLİ ANKETSSEL BİR DEĞERLENDİRME

HA Bağcı (1), E Efe Özel (2), Y Güven (1), Ş Dikmen (1), G Karagüzel (1), M Melikoğlu (1)

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı(1) ve Antalya Sağlık Yüksek Okulu(2), Antalya

Amaç: Çocuk cerrahisi servisimizde yatan yenidoğan ve bebeklerin annelerinin genel profilini belirlemek, bilgilendirme ve bilgilendirilme düzeylerini incelemek.

Hastalar ve Yöntem: Çocuk cerrahisi servisinde Mart-Mayıs 2005 tarihleri arasında yatan ve yaşları 0-12 ay arasında değişen toplam 25 hastanın annesi çalışmaya alındı. Her bir hastanın annesine 41 sorudan oluşan bir anket uygulandı ve sonuçlar oransal olarak değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların ortalama gebelik süresi 36,8 hafta, ortalama yaşları 118,4 gün, ortalama ağırlıkları 5043g ve ortalama yatış süreleri 5,6 gündür. Hastalarımızın erkek/kız oranı 4/1 olup %48'i ailenin tek çocuğudur. Ebeveynlerin %72'si il veya ilçelerde, %28'i köy veya kasabalarda oturuyordu. Annelerin %84'ünün yaşı 20-35 arasında olup %40'ı ilköğretim mezunu idi. Ebeveynlerin %16'sı birbiri ile akraba olup %80'ni hamilelik sırasında çocuklarının hastalığından haberdar değildi. Anneler bebekleri hastaneye yatırılacağı söylendiğinde %76 oranında üzüntü duymuşlardır. Bebeklerinin sağlık durumu hakkında %92 oranında bilgilendirilmişlerdir. Bebekleri servise kabul edilirken hastane ve servise ilişkin bilgi %68 oranında verilmiştir. Bakım verecek olan sağlık personeli kendini %68 oranında tanıtmıştır. Annelerin tümü kendilerine anlayabilecekleri açıklamalar yapılmasını önemli veya çok önemli görmüşlerdir. Annelerin %96'sı bebeklerinin hastanede ne kadar süre ile kalabileceği, ölüm veya sakatlık olasılığı konusunda kendilerinin doğru olarak bilgilendirilmesini istemişlerdir. Ebeveynlerin bebeklerine ilişkin %44 oranında ölüm korkusu taşıdıkları saptanmıştır. Ebeveynlerin %71'i taburcu edildikten sonra yapılacak kontroller konusunda bilgi almak istemişlerdir.

Sonuç: Bu anketle servisimizde yatan bebek annelerinin genel profilinin ülkemiz koşullarına uygun olduğu görülmüştür. Ancak ebeveynler arası akrabalık ve gebelik sırasında hastalığın belirlenmesi konularında hala sorunlar vardır. Anneler serviste izlem konusunda yüksek oranda bilgilendirilmelerine karşın hastanede kalış, sakatlık, ölüm ve kontroller konusunda hala endişe taşımaktadırlar.

* * *

A QUESTIONARY EVALUATION DEALING WITH THE MOTHERS OF INFANTS IN OUR PEDIATRIC SURGICAL WARD

(1) Akdeniz University School of Medicine, Department of Pediatric Surgery, (2) Antalya Medical High School, Antalya/Turkey

Aim: To determine general profile, knowledge level and the status of being informed of infants' mothers in our pediatric surgical ward.

Patients and Methods: Totally, mothers of 25 patients whose their ages ranged between 0-12 months old were included the study. Each mother was asked for a questionnaire consisting of 41 entries and the results were evaluated in proportional manner.

Findings: Patients' mean gestational age was 36.8 weeks, mean age was 118.4 days, mean weight 5043g and mean hospitalization length was 5.6 days. In our series, male/female ratio was 4/1 and 48% of patients was single offspring. 72% of parents were living in urban areas and 28% of them were living in rural areas. 84% of the mothers were between 20-35 years old and 40% of the mothers were graduated from primary school. 16% of parents were relatives and 80% of them were not aware of their child's illness during pregnancy. 76% of mothers were upset when they heard the necessity of their children's hospitalization. They were been informed about their children's condition in a ratio of 92%. As the babies were being accepted to the clinic, they were informed about hospital and service procedures in a ratio of 68%. 68% of medical personnel introduced themselves before intervention. All mothers evaluated this information period as very important or important. 96% of mothers wished to be informed about how long their children would stay in hospital, possibility of death or permanent physical disability. It was seen that 44% of parents had death fear for their children. 71% of parents wished to get information about next check-up after hospital discharge.

Conclusion: By this questionnaire, it was shown that profile of our patients' mothers was similar to our national circumstances. However, there are still some problems upon parental relativeness and diagnostic approach during pregnancy. Although mothers are well informed during admission, they still have fears on hospitalization length, physical disability, death and next check-ups.

2004 YILINDA BİR ÇOCUK CERRAHİSİ SERVİSİNE KORUZİF MADDE İÇİMİ NEDENİYLE
BAŞVURAN ÇOCUKLARIN GERİYE DÖNÜK DEĞERLENDİRİLMESİ

*F Yıldırım, **L Cankorkmaz, *E Altun, **F Taştan

*Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu **Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi

Çocukların günlük çevrelerinde sayısız riskler vardır. Erken yaşlarda bu tür risklere maruz kalmak, tersine çevrilemeyen, uzun süreli, çoğunlukla yaşam boyu ruhsal ve fiziksel zararlara neden olabilmektedir. Koruzif madde içimi sık olarak karşılaşılan bu risklerden biridir ve çocukluğun gelişimsel özellikleri ile ilişkili olarak 2-3 yaşları arasında pik yapmaktadır. Çocuklar için temel risk faktörlerini tanımlamada, aileye, hemşire ve doktor gibi sağlık çalışanları profesyonel destek sağlayabilir. En önemli profesyonel destek aileyi, çocuğun gelişimsel dönemleri ile ilgili bilgilendirir.

Amaç: 2004 yılında koruzif madde içimi şüphesiyle Pediatrik Cerrahi servisine başvuran çocukların dosyalarının geriye dönük incelenmesiyle çocukların koruzif maddeye nasıl ulaştıkları, nereden içtikleri, ailenin uygulamaları ve alınabilecek genel önlemlerde hemşirenin rollerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışmaya Ocak-Aralık 2004 tarihleri arasında koruzif madde içimi şüphesi sonucu hastaneye başvurarak yatırılan çocuklar dahil edilmiştir. Çocukların geriye dönük kayıtlarından yaş, cinsiyet, içilen madde, başvurunun yapıldığı yer, içilen maddenin bulunduğu kap ve aile uygulamaları elde edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 50 çocuğun %48'inin 4-7 yaşında, %56'sinin erkek olduğu, çocukların %38'inin çamaşır suyu içtiği ve %38'inin de maddeyi ped şişeden içtikleri belirlenmiştir. Ailelerin %18'inin ilk müdahale olarak yoğurt yedirdikleri, ağzını yıkadıkları veya su içirdikleri, %82'sinin kusturma ya da başka herhangi bir müdahalede bulunmadan hastaneye getirdikleri belirlenmiştir. Başvuruların %58'i Sivas il merkezinden, %22'si Tokat ve %20'si Sivas ve Tokat'ın kazalarından yapılmıştır.

Sonuçlar: Yanlışlıkla koruzif madde içimlerinin önlenmesinde ailelerin bilinçlendirilmeleri büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle sağlık ocaklarında, okullarda, kreşlerde, hastane ortamlarında ve diğer çalışma alanlarındaki hemşirelerin çocukların gelişim düzeylerini göz önünde bulundurarak, ebeveynlerin bilinçlendirilmesinde etkin rolde olmaları gerekmektedir.

* * *

A POST-EVALUATION OF CHILDREN WHO WERE ADMITTED TO THE PAEDIATRIC SURGERY
CLINIC AS A RESULT OF DRINKING CORROSIVE SUBSTANCES

Cumhuriyet University, Sivas/Turkey

There are uncountable risks in a child's daily environment. Exposure to these types of risks at an early age can lead to uncorrectable, long-term, usually for life, mental and physical damage. The consumption of corrosive substances is one of these frequently seen risks and reaches a peak in 2 to 3 year olds when there is a relationship with the child's developmental characteristics. Health workers such as nurses and doctors can give professional support to families in recognising the basic risk factors for children. The most important professional support is to educate the family about a child's developmental stages.

Aim: This work has been carried out with the aim of determining how children obtained corrosive substances, where they were consumed, family practices and the role of nurses in general precautions which can be taken through a post-evaluation of children's medical notes who, on being suspected of taking corrosive substances, were admitted to the paediatric surgery clinic in 2004.

Methods: This work was carried out between January- December 2004 on children who were admitted to hospital with the suspicion of having taken corrosive substances. The children's age, sex, the substance taken, place of admittance, the container of the taken substance and family practices were obtained from a post-evaluation of the children's medical notes.

Findings: It was determined that of the 50 children studies in this work, 48% were between 4-7 years of age, 56% were male, 38% had drunk bleach and 38% had drunk substances from plastic bottles. It was also found that 18% of the families first intervention was to give yoghurt, wash the child's mouth out or to give water to the child and 82% of families either made the child vomit or took the child to hospital without any intervention. 58% of admittances occurred in Sivas city centre, 22% in Tokat city centre and 20% in the regions belonging to Sivas and Tokat.

Results: The education of families on the prevention of consumption of corrosive substances carries a great importance. For this reason it is necessary for nurses working in health centres, schools, creches, hospitals and other working areas to play an active role in the education of parent's considering the child's developmental level.

SÜREKLİ KALİTE GELİŞTİRME VE İYİLEŞTİRME TAKIM ÇALIŞMASINA BİR ÖRNEK: İLAÇ VE
TIBBİ MALZEMELERDE YÖNETİM SİSTEMİ

M Farcađ, S Demirtaş

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

Tedavi kalitesinin ve hasta memnuniyetinin artırılması için sürekli çaba gerekmektedir. Hemşirelik hizmetlerinde kaliteyi arttırmak amacıyla Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi'nde çalışan altı gönüllü hemşireden oluşan bir takım kurulmuş ve kalite koordinatörlüğü tarafından atanan iki rehber ile çalışmalarına başlamıştır. Öncelikli konular saptanmış ve çalışma konuları belirlenmiştir. Bu çerçevede Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi servislerinde tüm ilaç ve tıbbi malzeme yönetim sisteminde iyileştirmeye gereksinim olduğu belirlenmiştir. Bu yönetim sistemine ait veriler toplanıp değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmede bölümdeki malzeme gereksiniminin net sayısının belirlenememesi, istek süresinin uzunluğu, malzemenin yerleştirme ve kullanma standardının olmaması asıl sorunlar olarak dikkati çekmiştir.

Çözüm için en az stok seviyesinin belirlenmesi, ilk giren ilk çıkar sisteminin kurulması, son kullanma tarihi takip sistemi ve girdi sistemleri kurulması düşünülmüştür.

Malzeme yönetimi için mevcut sorunları çözmek ve tüm hastanede uygulanacak bir standart oluşturulmasına karar verilmiştir. Bunun için Çocuk Cerrahi Kliniği pilot servis seçilmiş ve çözüm için düşünülen uygulamalar bu serviste hayata geçirilmiştir.

Sorun saptama, çözüm getirme ve standart oluşturma işlemleri bu örnek üzerinde açıklanmıştır.

* * *

TOTAL QUALITY MANAGEMENT

Hacettepe University Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery, Ankara/Turkey

Continuous improvement of medical care and patient satisfaction is an important concept in hospitals. To improve quality in nursing in Hacettepe University Children Hospital a team was formed of 6 nurses and started to work with 2 leaders attended by quality coordination center. The primary objects and study subjects to deal with were detected. It was detected that improvement of the system with regard to medicine and medical equipment was obligatory in all services of Children Hospital. The records of direction system were obtained and investigated. The main problems were indetermination of exact quantity of requirements; absence of standardization in storage and usage of equipment, the long duration of applyments.

For the solution of problems; determination of minimal storage level, establishment of system of "The one first entered leaves first", follow-up system of last date of usability and record systems for acceptance of equipment. It has been decided to form a standard programme applicable in all parts of hospital. For this aim, clinic of Pediatric Surgery was selected to be pilot service and the determination of problem, finding out solution and establishment of standardization were all explained on this example and practices thought to be solution were first applied in this service.

ÇOCUK KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN HATALI TIBBİ UYGULAMALAR İLE İLGİLİ
GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ

R Ekti Genç (1), A İslamoğlu (2), B Eroğlu (2)

E.Ü. İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu (1), E.Ü. Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı (2), İzmir

Amaç: Genel anlamı ile hata, istenmeyen, onaylanmayan hareket ve davranışlar olarak tanımlanmaktadır. Tıbbi hatalar yasal açıdan ise hizmet kusuru olarak nitelendirilmektedirler. Sağlık kuruluşlarında çeşitli nedenlerle tıbbi hatalar meydana gelebilmektedir. Bu araştırma hemşirelerin hatalı uygulamalar ile ilgili görüşlerini incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Gereç Yöntem: Araştırma bir üniversite hastanesi çocuk cerrahisi ve çocuk sağlığı kliniklerinde çalışan hemşirelerle yapılmıştır. Veriler ilgili literatür incelenerek oluşturulan anket formu yoluyla toplanmıştır. Araştırma örneklemini her iki klinikten araştırmaya katılmayı kabul eden 62 hemşire oluşturmuştur. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdellik hesaplama ve ki-kare testi kullanılmıştır. Bulgular : Hemşirelerin %54.8'i ilaç uygulamalarında, %32'si hekim istemlerinde hata olabileceğini, %40'ı hatalı uygulama kaynağını çalışma şartlarının yoğunluğuna %32'si iletişim eksikliği olarak belirtmişlerdir. Hemşirelerin %53'ü eleman sayısının artırılmasının hataları önleyebileceğini belirtmişlerdir. Sonuç: Hemşireler hasta güvenliği ve yasal açıdan kendilerini korumak amacıyla hata kaynakları ve hataların önlenmesi konusunda bilgilendirilmeleri gerektiğini, kurumların konu ile ilgili standartlar oluşturmasının yararlı olabileceğini düşünmektedirler.

* * *

NURSES' VIEWS RELATED TO ERRORS IN MEDICAL PRACTICES IN PEDIATRIC CLINICS

Ege Universtiy Izmir Ataturk Scool of Health (1), Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery (2), İzmir/Turkey

Introduction: In general terms, errors are unwanted and unapproved attitudes and behaviors, that is characterized as deficiency in function from the legal point of view. This study was planned as a descriptive study to identify nurses' views related to erroneous practices. Material and Methods: Research was carried out with nurses working in Departments of Pediatric Surgery and Pediatrics in a University Hospital. Data were collected by means of a survey developed through studying the relevant literature. The sample of the research comprised of 62 nurses from both clinics who accepted to participate in the study. Data were analysed using the percentage estimation and the chi-square tests. Results: 54.8 % of nurses admitted that they could make errors in administering the medications, 32 % in physician requests and 40 % linked the erroneous application to high density of working conditions and 32 % to lack of communication. 53 % of the nurses stated that to increase the number of personnel would prevent occurrence of errors. Conclusion: Consequently, it is thought that to educate nurses and to have organizations set up relevant standarts would be beneficial from the point of patient safety and for nurses to protect themselves legally and to eliminate errors and their sources.

OKUL ÇAĞINDAKİ AMELİYAT OLACAK ÇOCUKLARIN VE EBEVEYNLERİNİN HASTANE DÜZENİ İLE İLGİLİ BEKLENTİLERİ

İ Güner, D Gönener, N Özdemir

Gaziantep Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu, Gaziantep

Giriş: Nüfusumuz yaklaşık %15'ni okul yaş dönemi çocuklar oluşturmaktadır. Ülkemizde, Sağlık bakanlığı ve diğer kuruluşlara ait yataklı tedavi kurumlarında servislere göre dağılım yapıldığında çocuk için toplam yatak sayısı 15.567 olması ve servislerdeki toplam yatak sayısının %9.4'nü kapsaması, ülkemizde var olan 10 adet çocuk hastanesine 1 yılda 56.459 çocuğun yatması ve her hasta çocuğun ortalama 5.6 gün hastanede kalıyor olması ve hem çocukların hemde ebeveynlerin hastane ortamıyla ve sağlık ekibiyle etkileşim halinde olduğunu gösterir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, okul yaş dönemi ameliyat olacak çocukların ve ebeveynlerin hastane düzeni ile ilgili beklentilerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışma Şubat-Mayıs 2005 tarihleri arasında Gaziantep Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde ve Gaziantep Çocuk Hastanesi'nde yatan okul yaş dönemi çocuklar ve ebeveynlerine gerekli izinler alındıktan sonra uygulanmıştır. Bulgular SPSS for windows paket 13.0 programında yüzdelik olarak hesaplanmıştır.

Bulgular ve Sonuç: Ebeveynlere çocuğunun hastanedeki odasının ne renk olması gerektiği sorulduğunda % 30.1'nin pembe oda tercih ettiği, aynı soru çocuklara sorulduğunda yine % 30.1'nin pembe oda, % 20.5'nin sarı oda istediği saptanmıştır. Ebeveynlere çocuklar ile ilgilenen doktor ve hemşirelerin forma giyme ile ilgili yaklaşımları sorulduğunda % 90.4'ünün, forma giyilmesi gerektiğini, aynı soru çocuklara sorulduğunda % 92.8'nin forma giyilmesini istedikleri belirlenmiştir, ayrıca ebeveynlerin % 90.4'ünün hastanede çocuklar için oyun odası olmasını istedikleri belirlenmiştir. Çocukların da % 90.4'nün hastanedeki odalarında oyuncak olmasını ve % 86.7'sinin hastanede oyun odası olmasını istediği belirlenmiştir. Hastane koşullarına uygun olarak çocuklar için oyun alanlarının oluşturulması, ve çocuk servisleri düzenlenirken bu konu ile ilgili çalışmaların dikkate alınması önerilmektedir.

THE EXPECTATION OF THE PARENTS OF THE SCHOOL AGE CHILDREN WHO ARE ABOUT TO HAVE AN OPERATION ON THE ORGANIZATION OF THE HOSPITAL

University of Gaziantep Callage of the Nursing, Gaziantep/Turkey

Background: The children at school age comprises 15 % of the population of Turkey. In our country the total number of beds allocated for the pediatrics departments in official and private hospitals is 15.567 which comes to 9.4 % of the total bed numbers. In 2002, the 10 children hospitals admitted 56.495 children as inpatient and each child spent 5.6 days on average in these institutions. This shows the length of the relationship between parents and their children and the health personnel in the hospital environment.

Materials and Methods: This research aims to understand the expectations of the parents and their school age children who are about to have an operation. A questionnaire was put to the children and their families after obtaining the necessary permission from them in Gaziantep University Research Hospital and The Children Hospital of Gaziantep in 2005. Finding were calculated as percentages by the SPSS for windows package 13.0 program.

Results: When the parents were asked about the color of the hospital room in which their child was to be kept, 30.1 % preferred pink, moreover, 30.1 % of the children preferred pink and 20 % preferred yellow as well. When the parents were asked whether the health personnel wear a uniform or not, 90.4 % said wearing a uniform should be necessary, 92.8 % of the children wanted the health personnel should wear a uniform. Additionally, 90.4 % of the parents wanted a play room for their children to be established in the hospital and 90.4 % of the children wanted toys to be placed in their rooms. Therefore, it could be advisable that hospitals depending on their physical conditions should allocate play rooms for children and while organizing the pediatric departments a play room for children should be allocated as well.

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ AMELİYATHANESİ FİZİKSEL
KOŞULARININ ÇOCUK HASTALARA GÖRE DÜZENLENMESİNDE İLK BASAMAK: AMELİYAT
ÖNCESİ HAZIRLIK ODASI

B Şahiner, M Çağlar, Ç Olguner

Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi ve Anesteziyoloji Reanimasyon Anabilim Dalları, İzmir

Bilinmeyene duyulan korku kaçınılmaz bir gerçektir. Ameliyat korkusunun temelinde de genelde bu duygu yatar. Çocuklarda ise buna aileden ayrılma korkusu da eklenir. Uygun ameliyathane koşulları ve karşılama bu korkuları kısmen azaltabilir. Hastanemizde merkezi sistem ameliyathane bulunmaktadır. Buna karşın çocuk hastalar için ayrı bir sistem oluşturulmuştur. Çocuk hastaların ameliyathaneye aileleri ile gelmeleri ve ayrı bir ameliyat öncesi hazırlık odasında beklemeleri sağlanmaktadır. Anestezi hekimi ve ameliyathane hemşiresi ile hem aile hem çocuk bu odada bir araya gelerek sorular yanıtlanabilmekte, endişeler giderilebilmekte ve hasta durum değerlendirilmesi yapılabilmektedir.

Hastanın içeriye stressiz alınması önem taşımaktadır. Altı ay üstü gereken her çocuk premedikasyonu burada alır. Gıysiler hem ameliyathaneye özel hem de çocukların hoşlarına gidebilecek türden hazırlanmıştır. Ameliyat salonunda sıcaklık, malzeme düzeni ve kullanım biçimi çocuk hastaya uygun düzenlenmiştir. Ameliyat sırasında masaların düzeni ve cerrahi aletlerin kullanım sırasına göre hazırlanması süreyi ve cerrahi performansı etkilediği için önemlidir. Uyandırma aşamasında ekip kontrolü ile çocuğun fiziksel zarar görmesi önenebilmektedir. Ameliyathanenin düzeni ve etkin kullanımının çocuk hastaları da kapsayacak şekilde düzenlenmesi hem çalışan ekibin hem de çocuğun konforunu sağlamaktadır.

* * *

PHYSICAL CONDITIONS OF THE CENTRAL OPERATING THEATRE IN DOKUZ EYLÜL
UNIVERSITY, SCHOOL OF MEDICINE ORGANIZE FOR THE CHILDREN: PREOPERATIVE
PREPARATION ROOM

Dokuz Eylül University, School Of Medicine, Department of Pediatric Surgery, İzmir/Turkey

It is inevitable to afraid from unknown. This feeling is the base of affraiding from operation. In Children, separation anxiety is added to this. Appropriate operation room conditions and admittance can decrease these frights. Our Hospital has a central operation room and we have an another system for children. Children come to operation room with their family and wait in another preoperation room. In this room anesthesiologist and operation nurse can accompany the family and the children and can answer their questions, evaluate the frights and operations. It is important for the patient to be relaxed in the operation room. Each child, over 6 months is premedicated in this room. Clothes are both special operation room and liked by children. Temperature, apparat organization and usage order are according to the child. Table and surgical tool order effect the duration and performance of the surgery so it is very important. Team control can prevent the injuries during the awakening period. Organization of the operation room and effective usage must be ordered according to the child, so it will be comfortable both for patient and operation team.

İZOLE ÖZOFAGUS ATREZİLİ BİR OLGUDA AMELİYAT ÖNCESİ HEMŞİRELİK BAKIMI:
OLGU SUNUMU

S Dinçer, S Bilban, H Bakıcı, M Yurtçu, A Abasıyanık

Selçuk Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Konya

İntrauterin yaşamın 4. ve 5. haftaları arasında larengotrakeal kanaldan larenks ve trakea gelişir. İzole özofagus atrezisi % 6- 8 oranıyla özofagus atrezi tipleri arasında ikinci en yaygın görülen anomali tipidir. Bu olgularda ameliyat öncesi hazırlıklar, ameliyat sonrasındaki yaşam şansı üzerinde oldukça etkilidir. 08.03.2005’de 36 yaşındaki anneden 37. haftada normal doğum ile 2840 gr ağırlığında ikiz eşi olarak doğan kız bebek, yutamama ve ağızda köpürme şikayetleri ile özofagus atrezisi ön tanısıyla kliniğimize yatırıldı. Fizik muayenede genel durumu iyi, suuru açık, cildi pembe, refleksleri ve akciğer sesleri normal, karnı rahat normalden küçük olan hastanın, ağzının köpüklü olduğu takılan nazogastrik sondanın da ilerlemediği saptandı. Kontrastlı postero-anterior akciğer grafisinde özofagusun proksimal poşunun mevcut olduğu; direkt grafisinde karında gaz görünümünün olmadığı görüldü. Hastanın vital fonksiyonlarının stabilizasyonunu sağlamak için ağırlığına uygun ısıda küvöze alınarak, rutin kan tetkikleri alınıp, parenteral sıvı tedavisi için damar yolu açıldı, semifowler pozisyonu verildi, 2 saat aralıklarla ateş, nabız, solunum ve aldığı-çıkardığı takibine başlandı. Ayrıca düzenli olarak, soğuk nem verilip postüral drenaj, ağız içi ve nazoözofageal sonda aspirasyonu yapıldı. Hastaya 3 günlük iken, gastrostomi tüpü takıldı. 10. gününde 2580 gr iken hasta gastrostomi tüpünden enteral beslenmeye başlandı. Haftalık antropometrik ölçümleri takip edilen hastanın, kalori ihtiyacı hesaplanarak beslenmesi belirli aralıklarla düzenlendi. Hasta şu anda 3. ayında ve 4100 gr ağırlığında olup, en kısa zamanda ameliyatı planlanmaktadır. Özofagus atrezilerinde başarılı takip ve tedavi, iyi bir ameliyat öncesi bakım tüm ekibin uyumlu çalışması ile sağlanabilir.

* * *

PREOPERATIVE NURSE CARE OF A CASE WITH ISOLATED ESOPHAGEAL ATRESIA

Selçuk University, Meram Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery, Konya/Turkey

Larynx and trachea develops from larengotracheal canal between 4 to 5 th weeks of intrauterin life. Isolated esophagus atresia is second most diffuse anomaly variation seen with the rate of 6-8 % among esophageal atresia variations. Preoperative preparations at these cases are effective on the opportunity of life postoperatively. A female baby delivered vaginally at 37 weeks a from 36-yaer-old mother was hospitalised to our department with the complaints of nonswallowing and the increase of salivation in mouth. Her weight was 2840 gr. On examination, oversalivation was seen in the patient’s mouth. Her general situation was good, her conscience was clear, her skin was pink, her reflexes and her lung was at natural situation, her abdominal wall was down and at relax appearance. It was identified that the catheter hadn’t advanced. Also, it was confirmed that the proximal pouch of esophagus was present via chest X-ray and there wasn’t the imagination of gas via direct X-ray. The patient was taken into the incubator, the blood was taken to carry out her routine tests, the way of vessel was performed to realise parenteral fluid treatment, the position of semifowler was performed. Temperature, pulse, breathing and what she took and took off were followed with 2 hours intervals to carry out the stabilisation of the patient. The cold moisture were given to the patient with regular intervals. Postural drainage was made and aspiration of nasoesophageal catheter and internal part of the mouth were realised. Gastrostomy tube was settled when she was 3 days old. Enteral nutrition was begun via gastrostomy tube when she was 10 days old and 2850 gr. Weekly anthropometric measures of the patient was followed and her nutrition was regulated with determined intervals by calculating her energy needs. The patient is already 3 months old and 4100 gr. The operation of the patient is being planned in the shortest time. The successful follow-up and treatment in esophageal atresia is possible with a good preoperative care and appropriate working of the health team.

DEFEKTLİ DOĞMAK-VAR OLUŞ-YAPI VE İLİŞKİLER: BİR OLGU SUNUMU

F Cantekin (1), A Alkan (1), İS Arda (2), A Hiçsönmez (2)

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Servisi Hemşiresi (1), Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı (2),
Ankara

Giriş: Bu olgu sunumunda 18 yaşındaki bir annenin ve askerde bulunan babanın normal doğum sonucu sahip oldukları ve "Trakeo-özofageal fistül+Özofagus atrezisi+Anal atrezi+Rekto-kutoneal fistül" tanılarıyla çeşitli kurlarda bir çok kez opere edilmiş olan bir bebeğin durumu, aile-çocuk ilişkilerinin yapılması yönünden tartışılacaktır.

Bebeğin izlemi: 13 aylık iken kurumumuza gelen ve 21 aylık iken taburculuğu gerçekleşen hastanın bakım süreci "NANDA hemşirelik tanıları"ndan; "anne-bebek ilişkisinde bozulma riski tanısı"ndan, "ebeveynlikte yeterlilik tanısı"na geçiş ve "büyüme gelişmede gecikme tanıları" ele alınarak tartışılacaktır.

Sonuç: İyileşme ile taburcu edilmiştir. Aile içi ilişkiler için neler yapabildik, neler yapılabilirdi? Defektli doğumlarda çocuk cerrahisinde bakım ve tedavinin amacı yaşamı sürdürmenin yanında yaşam kalitesini iyileştirmek olmalıdır.

Yorum: Doğum ve yeni bir bebek sahibi olma insan yaşamına gelişimsel bir kriz dönemi olarak kabul edilmektedir. Anne için yeni bir uyum dönemi gerektirir. Defektli bir çocuk doğumu ise bu gelişimsel krizi durumsal bir kriz haline getirebilir. Cerrahi müdahale gerektiren çocuk doğumu olağandan farklı bakım gereksinimleri gerektirir. Bu durum aile için rol sorumluluklarının artması anlamındadır. Eğer bu duruma eşlik eden başka krizli durumlar (adölesan ebeveynlik, askerlik, gelir kaybı vb.) varsa; ailenin baş etme kaynakları(bilgi eksikliği, ekonomik yetersizlikler) sınırlı ise; destek kaynakları (sağlık sistemi, çocuktan ayrı kalma, duygusal destek) sınırlı ise bu durum ailede bir krize yol açabilir. Krizin görüntüsü; anne-bebek ilişkisinde, ebeveynlik davranışında bu çocukların ihmal ve suistimale maruz kalma riski yüksek olan bireyler olduğu belirtilmektedir. Defektli çocuğun bakımı planlanırken; çocuğun cerrahi tıbbi gereksinimleri yanında, özellikle psiko-sosyal gereksinimleri, taburculuk sonrası yaşam kalitesi, aileye entegrasyonu göz önünde bulundurulmalıdır. Diğer bir deyişle; bu çocukların bakımı aile merkezli, bireye özgü bütüncül bir bakış açısı ile gerçekleştirilmelidir.

* * *

YENİDOĞANDA PNÖMOTORAKS VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Y Parlar, A İslamoğlu, B Eroğlu, Ü Arslan

Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Pnömotoraks plevral aralıkta hava birikmesidir. Etiyolojisine göre surfaktan eksikliği, intrapartum asfiksi, mekonyum yada amniyotik sıvı aspirasyonu ile doğanların %2-10'da yaşamın ilk 48 saatinde gelişen spontan pnömotoraks ve alveolar hasar barotravma uygunsuz aspirasyon teknikleri veya resusitasyon sırasında oluşan yenidoğanların %15-30'da gelişen tansiyon pnömotoraks olmak üzere ikiye ayrılır. Klinik olarak dispne, siyanoz, taşipne solunum seslerinde azalma, hipotansiyon, juguler distansiyon ile bulgu verir. Çekilen göğüs grafisi ile kesin tanı konur. Acil müdahale gerektiren pnömotoraksta tedavi prosedürünü etiyojisi ve eşlik eden semptomları belirler. Amaç etkilenen bölgeye göğüs tüpü takılarak hava drenajını sağlamaktır. Acil tedaviyi takiben yenidoğan monitörize edilerek mekanik ventilatör gerekliliği değerlendirilmelidir. Yenidoğan ventilatöre karşı geliştirdiği yüksek havayolu basıncını kontrol altına alabilmek ve konforunu sağlamak için sedasyona ihtiyaç duyabilir. Başarılı bir hemşirelik bakımı, ayrıntılı bir değerlendirme ve uygun müdahaleleri gerektirir. Pnömotorakslı yenidoğanlar, solunum monitörizasyonuna alınarak, sık vital takipleri kaydedilir. İşlem öncesi uygun göğüs tüpü ve Kapalı Sualtı Drenaj sistemi hazır bulundurulur. Tüpün açıklığı, hava sızıntısı, ossilasyon ve lokalizasyonu kaydedilir. Hastaya uygun pozisyon verilir. Sistemde hava kaçığının kontrolünde, drenaj sisteminin değiştirilmesinde ve hasta transportunda klempeler hazır bulundurulur. Ventilatörde izlenen yenidoğanın, aspirasyon endikasyonuna karar verilerek uygun teknikte aspirasyon yapılır. Ağrıya bağlı oluşacak huzursuzluğu gidermek için işlem öncesi lokal anestezi, sonrasında analjezikler düşünülerek, yenidoğanın ağrı kontrolü sağlanır. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşireler mekanik ventilasyonla ilgili riskler konusunda bilgilendirilmelidir. Pnömotoraksın semptom ve bulgularının fark edilmesi ve dikkatli değerlendirilmesi zaman kazandırıcı olabilir ve sonucu olumlu etkileyebilir. Hemşirelerin önleme, erken tanı ve doğru tedavi konusunda bilgi sahibi olmaları, pnömotoraks oluşumunu ve bu komplikasyona bağlı mortalite ve morbiditeyi azaltacaktır.

* * *

PNEUMOTHORAX IN THE NEONATE AND NURSING CARE

Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery, İzmir/Turkey

Pneumothorax is collection of air within the pleural space. In definition spontaneous pneumothorax, generally occurs within the first 48 hours of life in 2-10 % of neonates with deliveries complicated by intrapartum asphyxia, aspiration of meconium or amniotic fluid. Tension pneumothorax occurs in 15-30 % of neonates receiving mechanical ventilation, because of alveolar damage, barotravma, improper suctioning techniques or vigorous resuscitation. Clinical signs of pneumothorax are dyspnea, cyanosis, decrease in breath sounds, hypotension and jugular distension. A chest x-ray confirms the diagnosis. Treatment of a pneumothorax requiring urgent intervention varies, depending on the etiology of the pneumothorax and accompanying symptoms. Aim of therapy is insertion of a chest tube into the affected side and evacuation of the air. After the initial treatment of a pneumothorax, the neonate must be monitored and the need for mechanical ventilatory support must be evaluated. Sedation might be required to reduce the higher airway pressure produced by neonate working against the ventilator and to provide the patient's relaxation and comfort. A successful nursing management includes a thorough assessment and appropriate interventions. Neonates with pneumothoraces are monitored for respiratory functions and their vital signs are recorded with frequent intervals. The sealed under water drainage system and the proper chest tube are set up before the tube insertion procedure. The patency and location of chest tube, oscillation and air leaks are noted. The patient is positioned properly to provide most effective air evacuation, clamps should be available at the bedside to check system air leaks, change the drainage system and to prevent air accumulation when the patient is transported. If the aspiration is indicated for neonate receiving mechanical ventilation, a proper aspiration technique is applied. The pain management of the neonate is provided by local anesthetics which are used to relieve discomfort due to pain, before the procedure and thereafter by sedatives. Nurses caring for neonates in intensive care unit must be informed about risks associated with mechanical ventilation. Recognition and careful assessment of the signs and symptoms of a pneumothorax can save time and improve outcomes. Awareness of nurses of prevention, early diagnosis and proper treatment reduces the occurrence of pneumothoraces and rates of mortality and morbidity associated with this complication.

YENİDOĞANDA SIVI VE ELEKTROLİT TEDAVİSİNDE HEMŞİRENİN ROLÜ

İ Güner*, S Telli**, Ö Yaylagül**

*Gaziantep Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu, **Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Yenidoğan Servisi, Gaziantep

Yenidoğan bir bebekte yaşamın ilk gününden itibaren sıvı elektrolit tedavisinin dikkatle ayarlanması gerekir. Yenidoğanın vücut sıvısı alanları çocuklar ve erişkinlerden çok farklıdır. 12 haftalık bir fetusun total vücut ağırlığının % 91'ini su oluşturmaktadır, bu 32 haftalık fetusta % 80, temrinde bir yenidoğanda %78, yetişkinde ise % 60'dır.

İnsensibıl sıvı kaybı yenidoğan bebek için çok önemlidir. Özellikle prematür bebeklerde ciltaltı yağ dokusunun azlığı ve vücut ağırlığına göre yüzeyinin daha fazla olması nedeniyle bu kayıp önem taşır, ayrıca bebek fototerapi cihazının altında ve bir radyan ısıtıcı ile ısıtılıyorsa insensibıl sıvı kaybı çok artabilir. Bir cerrahi müdahale geçirecek olan yenidoğanın, ameliyat öncesi, ameliyat süresinde ve ameliyat sonunda yoğun bakımda sıvı ve elektrolit dengesinin sağlanması yaşamsal açıdan oldukça önemlidir. Özellikle yenidoğan gibi özel bakım gereksinimi olan bireylerde sıvı elektrolit tedavisinde yapılacak dikkatsizlik ve hatalar yaşamı tehdit edebilir.

Bebeklerin, sıvı-elektrolit tedavilerinin düzenlenmesi sürecinde yenidoğan hemşiresinin önemli rolü vardır. Yenidoğan hemşiresi, bebeğin sıvı kaybının önlenmesi, oluşabilecek dengesizliğin saptanması ve tedavi sürecinde yeni doğanın yeterli sıvıyı alması açısından en önemli ekip elemanıdır.

* * *

THE NURSE'S ROLE IN THE NEONATE'S FLUID AND ELECTROLYTE TREATMENT

University of Gaziantep, Gaziantep/Turkey

In the neonatal baby fluid electrolyte treatment should be regulated carefully since the first day of life. The neonatal's fluid areas are different from children and adult. In the twelve weekth fetus 91% of babay weight is formed water, in the thirty two weekth fetus is 80%, in the term neonatal 78%, in the adult 60%.

Insensible fluid loss is very important for neonatal. Since insufficiency of under the skin adipose tissues and that the surface excess is much more according to bady weight. Expecially in premature babies this loss is important, in addition if the baby is warmed under the phototherapy machine and with radyan heater, insensible fluid loss may increase. It is important for life that the neonatal who will have an operation is got equilibrium of fluid and electrolyte during the operation, before the operation and inthe dense care after the operation. Especially in the neonatal who must be taken care, the care fulness and faults in the treatment of fluid electrolyte may threat the life.

During the regulation of the babies' fluiu electrolyte treatment, the role of the neonatal's nurse is very important, since the nurse prevents the babies fluid loss and diagnose the unbalance things and during the treatment process she gets the taking of fluid in the neonatalsthe nurse is one of the important company staff.

SU ÇİÇEĞİNİN ÇOK NADİR KOMPLİKASYONU: PURPURA FULMİNANSLI OLGUNUN
HEMŞİRELİK BAKIMI

Ü Arslan, Ö Demir, A İslamoğlu

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Su çiçeği, daha çok çocukluk yaşlarında görülen, bulaşıcılığı yüksek döküntülü bir virüs hastalığıdır. Etkeni herpes virüs grubundan Varisella Zoster'dir. Virüsün organizmaya giriş yolu nazofarenks ve konjunktival mukozadır. Purpura fulminans bening bir enfeksiyon sonrası deri içine kanama, tromboz ve hemorojik nekrozu tanımlar. Sekiz yaşındaki kız olgu su çiçeğine bağlı purpura fulminans, dissemine intravasküler koagülasyon ve septik şok tanılarıyla üçüncü merkez olarak kliniğimize yatırıldı. Genel durumu kötü, yaygın deri nekrozu, özellikle sol gluteal bölgeden başlayarak artan ekimoz ve açık yaraları olan hasta yoğun bakıma alındı. Enfeksiyon, ağrı, anksiyete, deri bütünlüğünde bozulma, beden imajında bozulma, kanama riski, enfeksiyon bulaştırma riski tanılarıyla üst düzey bağımlı hasta gurubuna alınarak hemşirelik bakımı verildi. İzlemin dokuzuncu günü ajitasyon, huzursuzluk, iletişime girememe, içe kapanıklık, beslenmeyi reddetme nedeniyle psikiyatri konsültasyonu istendi ve depresyon tedavisine başlandı. İzleminde hipertansiyon gelişen hastaya nefroloji konsültasyonu ile tedavisi düzenlendi. Çocuk intaniye konsültasyonu ile taze donmuş plazma, antikoagülan ve uygun antibiyoterapi tedavisi uygulandı. İzlemin 35. günü idrarda E.coli, 40. gününde yara kültüründe staphylococcus aureus üremesi üzerine tedavi değiştirildi. Povidon iodine 41gün 1x1,dört gün 2x1 kapalı pansumanı yapıldı. Sekiz kez eksizyon - greftleme ameliyatlarına alınan olgu 17 gün yoğun bakımda, 41 gün serviste izlenerek taburcu edildi. Kompresyon tedavisi devam eden olgu belirli aralıklarla polikliniğimizde halen izlenmektedir. Su çiçeği hastalığı ciddi komplikasyonları olan ancak aşıyla önlenilebilir bir hastalıktır. Komplikasyonların önüne geçebilmek için multidisipliner bir ekip anlayışı ile bütüncül hemşirelik yaklaşımı gerekmektedir.

* * *

A VERY RARE COMPLICATION OF CHICKENPOX: NURSING CARE OF A PATIENT WITH
FULMINANT PURPURA

Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery, İzmir/Turkey

Chickenpox is a highly infectious viral disease with skin eruptions predominantly seen in pediatric age group . Causative agent is varicella zoster which is a typical herpes virus. The virus appears to spread by respiratory secretions and enter the body through nasopharynx and conjunctival mucosa. Fulminant purpura defines intradermal bleeding, thrombosis and hemorrhagic necrosis that develops after a benign infection. An eight-year-old female patient was admitted to our clinic as the third center with the diagnosis of fulminant purpura, disseminated intravascular coagulation and septic shock due to chickenpox. The patient had poor general status, extensive dermal necrosis, progressive echimosis spreading especially from left gluteal region and open ulcers, and was transferred to intensive care unit . The patient was followed in high dependent nursing care group because of diagnoses of infection, pain, anxiety, disruption in skin integrity, change in body image, risk of bleeding, contamination, and risk of infection. Antidepressant treatment was initiated following the psichiatri consultation on day nine because of agitation, irritability, inadequate connection, introversion and refusal af nutrition. Antihypertensive treatment was arranged according to nephrology consultation done for hypertension that developed in follow-up period. Appropriate antibiotic regimen, anticoagulation and fresh frozen plasmas were administered according to suggestions of division of pediatric infectious diseases. Antibiotic regimen was changed because of identification of E.coli in the urine culture on day 35, and Staphylococcus aureus in wound cultures on day 40. Wound care was provided with povidone iodine applied once daily for 41 days and twice daily for four days. The patient who had undergone eight operations for excision and grafting and flap reconstructions was discharged after a follow period of 17 days in intensive care unit and 41 days in service. The patient whose compression garment therapy is being continued is still followed up by our clinic in certain intervals. Chickenpox is a disease with serious complications that can be prevented by simple vaccination. A multidisciplinary team system with complementary nursing care is required to reduce the developmentof such complications.

CANLI DONÖRDEN KARACİĞER TRANSPLANTASYONU YAPILAN BİR ÇOCUK OLGUNUN
HEMŞİRELİK BAKIM ÖZELLİKLERİ AÇISINDAN SUNUMU

Y Koç, Ü Koçak, B Alper, M Bingöl-Koçulu, S Ersöz, H Dindar
Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

3,5 aylık iken bilier atrezi tanısı alınıp Kasai portoenterostomisi uygulanan ve karaciğer biyopsisinde biliyer siroz saptanan kız hastanın ameliyat sonrası hepatobiliyer sintigrafisinde barsağa geçiş mevcuttu. Kolik gaita yapan hastanın total bilirubin değeri 18mgr/dl'den, 2 mgr/dl 'ye kadar düştü. 10 ay sonra geçirdiği ilk kolanjit atağı sonrası total bilirubin değeri 30mgr/dl'ye kadar çıkan hastaya 14 aylıkken canlı donörden (annesi) sol lateral segment karaciğer transplantasyonu yapıldı. Hastanın ameliyat sonrası izlemi Çocuk Cerrahisi kliniğinde yapıldı. Postop 1. ayında genel durumu iyi olan ve karaciğer fonksiyonları normale dönen hastanın ameliyat sonrası erken ve geç dönem hemşirelik bakım özelliklerinin sunulması amaçlandı. Deneyimimiz sınırlı olmasına rağmen karaciğer transplantasyonu sonrası çocuk hasta bakımının çocuk cerrahisi kliniğinde yapılması gerektiğini düşünmekteyiz. Asepsi ve antisepsi kurallarına uyulması ve 24 saat hastaya özel tek hemşire ile bakım sağlanması durumunda, karaciğer transplantasyonu sonrası çocuk hasta izleminin büyük abdominal cerrahi geçiren çocuk hasta bakımından çok farklı olmadığı görülmüştür.

* * *

NURSING CARE OF A CHILD WHOM UNDERWENT LIVING RELATED LIVER
TRANSPLANTATION: A CASE REPORT

Department of Pediatric Surgery, Ankara University, School of Medicine, Ankara/Turkey

14 months old girl with a late diagnose of biliary atresia at 3.5 months age underwent living related liver transplantation. Living related donor was her mother. The patient is doing well and achieved normal liver function tests a month after transplantation. Posttransplantation care of the patient is discussed regarding the early and late nursing features. We conclude that if infection prevention measures are strictly followed and 24 hours critical care of the patient is performed by a single nurse who cares only the patient, postoperative nursing care of a liver transplantation patient is not more complicated than the nursing care of pediatric surgical patients under going major abdominal operations.

HİRSCHSPRUNG HASTALIĞI VE KONJENİTAL SANTRAL HIPOVENTİLASYON SENDROMUNUN EŞLİK ETTİĞİ İNTESTİNAL PERFORASYONLU BİR OLGU

F. Yılmazmış, B Avcı, S Saşçı, A Düşkün, N Türkmen

Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Hirschsprung hastalığı barsak sinir plexuslarında ganglion hücrelerinin konjenital yokluğu sonucunda kronik kostipasyondan tam obstrüksiyon ve erken neonatal ölüme kadar değişen klinik tablo ile seyreden bir durumdur. Hirschsprung hastalığının konjenital santral hipoventilasyon sendromu (KSHS) (Ondine'nin laneti) ile birlikteliği klinik tabloyu daha da ağırlaştırır. Bu birliktelik tüm HH olgularının % 1,5'inde ve total kolonik agangliozis vakalarının % 10'unda görülür. Hirschsprung hastalığı olan KSHS 'li İntestinal perforasyonla seyreden olgumuzu sunmak istiyoruz.

28 yaşında IgA nefropatili anneden 30. gebelik haftasında 1200 gram doğan erkek bebek dış bir merkezde solunum sıkıntısı nedeniyle izlendikten sonra çocuk hastalıkları kliniğine sevk edildi. Yapılan tetkik ve tedavilerinde HH ve KSHS tanısı konulan hasta kapalı NEC perforasyonu nedeniyle servismize alındı. Hastaya rezeksiyon-anastomoz ve kolostomi açıldı. Ameliyat sonrası dönemde solunum desteği ihtiyacı devam eden hastaya trakeostomi açıldı. Mekanik ventilasyon desteği ve CPAP tedavisi verildi. 179 gün servismizde takip ve tedavisi sürdürülen hastanın trakeostomisi kapatıldı. Oral alımı düzenlenen hasta yaşına uygun persantile ulaştı ve poliklinik izlemine sürdürmek üzere taburcu edildi.

KSHS'nin eşlik ettiği hirschsprung hastalığı olan olguların tedavisi ve bakımı İntestinal ve solunum problemleri nedeniyle uzun zaman alan güç ve zahmetli bir tedavidir. Bu hastaların tedavi ve bakım sürecinin getirebileceği olası komplikasyonlardan korunması gerekir. Evde bakımın devamlılığının sağlanmasın da aile eğitimi ve desteği gereklidir. Bu zor ve sıkıntılı süreç iyi bir teknik donanım, deneyimli ve bilgili bir ekip çalışması ve multidisipliner bir yaklaşım gerektirir.

* * *

CONGENITAL CENTRAL HYPOVENTILATION SYNDROME (ONDINE'S CURSE) ASSOCIATED WITH HIRSCHSPRUNG'S DISEASE

F Yılmazmış, B Avcı, S Saşçı, A Düşkün, N Türkmen

Department of Pediatric Surgery, Dokuz Eylül University School of Medicine, İzmir/Turkey

Introduction: Hirschsprung disease (HD) is caused by a chronic constipation, intestinal obstruction and early neonatal dead due to congenital absence of ganglion cells in the intestinal nerve plexus. Congenital central hypoventilation syndrome (CCHS, Ondine's Curse) associated with Hirschsprung's disease is known as Haddad syndrome. CCHS has been reported to occur in 1.5 % with in all HD and in 10 % total colonic aganglionosis. Treatment is somewhat difficult and multidisciplinary.

Case: A baby was born at 30th gestational week as 1200g and was presented to another hospital with respiratory distress. During followup observation for 10 day was observed that barium enema examination was performed. However barium enema examination was interpreted as normal. Thereafter patient was referred to our hospital. The patient had bilateral pneumonic infiltrations. Second barium enema examination in our hospital showed rectosigmoid diameter disparity. Observing that patient was experiencing apnea episodes that required ventilatory support, diagnosis of CCHS was established. Tracheostomy was performed. One stage transanal pull-through for Hirschsprung's disease was planned after resolution of bilateral pneumonic infiltrations. On the 32nd postnatal day increase in apnea episodes, sudden thrombocytopenia and palpation of right lower quadrant mass alerted us that laparotomy was performed with diagnosis of intestinal perforation. Closed ileal perforation was found and resection of the perforated segment plus anastomosis and transvers colostomy was performed. The patient survived after the operation that he was performed tracheostomy and supported mechanic ventilation with CPAP mode. Postoperative six months at the followup period, tracheostomy canula was removed that he was tolerate and tracheostomy space was spontaneously closed. He was discharged from the hospital as to good percentile.

Conclusion: CCHS and Hirschsprung's disease association is a complex disorder requiring prolonged, multidisciplinary treatment.

AMELİYAT SIRASINDA HASTALARDA YABANCI CİSİM UNUTULMASINI ÖNLEMEDE SAYIMIN
ÖNEMİ

Y Ulus, N Duran, M Yüksel

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ameliyathaneleri, Ankara

Ameliyat sırasında yabancı cisim unutulması cerrahi komplikasyonlar arasındadır.

Unutulan makas, klomp, sargı bezi gibi bazı maddelere ilişkin haberler basına da yansiyabilmektedir.

Ameliyathanelerimizde uygulanan tüm cerrahi girişimlerde spanç, gaz kompres, cerrahi aletler, iğneler, fındık tampon gibi, o ameliyatta kullanılan tüm alet ve malzemelerin sayımı rutin olarak yapılmaktadır. Sayım işlemi ameliyat başlamadan önce, ameliyat ortasında ve cerrahi yaranın kapatılmasından önce olarak en az üç kez tekrarlanmaktadır. Sayımlar iç (masa) ve dış (dolaşıcı) hemşireler tarafından yapılmaktadır. Sayım işleminde bir tutarsızlık olduğunda, cerrahi ekip hemşire tarafından uyarılmaktadır. Eksik olan alet veya malzeme bulunana kadar cerrahi yara kapatılmamaktadır. Eğer eksik olan alet veya malzeme bulunamazsa ameliyat sahasının röntgeni çekilmektedir. Vücut boşluklarında kullandığımız gazlı bezlerde radyoopak madde bulunup, bunlar röntgen ile saptanabilmektedir. Cerrahi yara, ancak sayım işlemi tutarlı olduğunda kapatılmaktadır. Sayım işlemleri her seferinde eldeki standard forma işlenmekte ve ameliyat bitiminde ekip tarafından imzalanmaktadır. Bu imzalı formlar 5 yıl süreyle saklanmaktadır.

Cerrahi girişimlerde sayımların bilinçli ve düzenli olarak yapılması son derece önemlidir. Sayım işlemi ile potansiyel bir komplikasyon önlenmektedir. Belirtilen sayım işleminin rutin olarak yapılması, hastalarımızda yabancı cisim unutulmasını engellemiştir.

* * *

THE IMPORTANCE OF COUNTING IN PREVENTION OF RETAINED FOREIGN BODIES DURING
OPERATIONS

Hacettepe University Hospitals, Ankara/Turkey

Retention of foreign body may sometimes be encountered after operations.

The procedure of counting that is routine procedure in our theaters, is described.

With the use of routine counting, no foreign body is encountered for many years in our hospitals.