

XII.
Ulusal Çocuk Cerrahisi
Hemşireliği Kongresi

16-18 Haziran 2008
Istanbul Harbiye Askeri Müze ve
Kültür Sitesi

Kongre Programı ve Bildiri Özetleri

XII.Ulusal Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Kongresi
16-18 Haziran 2008 İstanbul Harbiye Askeri Müze ve Kültür Sitesi

KONGRE KURULLARI

ONURSAL BAŞKANLAR

Deniz ŞELİMEN
Zeynep CONK

ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ DERNEĞİ YÖNETİM KURULU

Başkan - Ayşe İSLAMOĞLU
Başkan Yardımcısı - Melek OĞUZ
Sekreter - Pınar Bozkurt EDE
Sayman - Ümit ARSLAN
Üye - Birgül ŞAHİNER
Üye - Nilüfer ESENTÜRK
Üye - Eda DOLGUN

KONGRE DÜZENLEME KURULU

Kongre Başkanı : Zaide DOĞAN
Kongre Sekreterleri : Nilüfer ESENTÜRK
Üyeler: Muradiye KOÇYİĞİT
Ayşe ZORA
Fikriye KURTULUŞ
Asibe ÖZKAN
Hacer SAL
Nalan KIZILDELİ
Sedef ÇAĞLAR

KONGRE BİLİMSEL KURULU

Suzan YILDIZ
Fatma ETİ ASLAN
Meltem Zümrüt BAŞBAKKAL
Firdevs ERDEMİR
Meryem YAVUZ
Duygu VAROL
Gülçin BOZKURT

12. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ PROGRAMI

16 HAZİRAN 2008, PAZARTESİ

07:30 - 9:30 **KONGRE KAYIT**

09:30 - 10:30 **SERBEST BİLDİRİLER**

Prof. Dr. Zeynep Conk

Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Emekli Öğretim Üyesi

Uzm. Hem. Zaide Doğan

İÜ. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

HSB 1

Ebeveyn katılımı tutum ölçeğinin Türkiye'deki geçerlik güvenirlik çalışması

S Yıldırım, A Elçigil***

*Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, **Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Onkoloji Hemşireliği Anabilim Dalı

HSB 2

Pediyatrik ürodinamide üretral kateterin idrar akım değerlerine etkisi

N Emir, L Khorshid**, İ Eşer**, İ Ulman*, A Avanoğlu**

*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Pediyatrik Üroloji Bilim Dalı, Üroterapi Birimi, **Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu

HSB 3

Günübürlük ameliyat olacak çocuklara verilen boyama kitabının çocuklar ve aileleri tarafından değerlendirilmesi

E Dolgun M Yavuz** B Eroğlu*** A İslamoğlu*****

*Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu, **Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, ***Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

HSB 4

Spina bifidali çocukların davranış örüntüleri ve bunları etkileyen psikososyal değişkenlerle hastalığa ilişkin faktörlerin değerlendirilmesi

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

*Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Pediyatrik Üroloji Bilim Dalı, **Ege Üniversitesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı

HSB 5

Düşük doğum ağırlıklı bebeklerde periferik yol olarak yerleştirilmiş santral kateterin (picc-line) güvenli ve etkili kullanımı için uygulanan hemşirelik bakımının değerlendirilmesi

A Çırlak, **F Erdemir, *S Özkiraz, *A Tarcan, ****İ.S Arda*

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, ***Konya Hastanesi, **Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü

HSB 6

Hipospadias ameliyatı olan çocukların evde bakımında ailelerin karşılaştıkları sorunlar

B Eroğlu, *A İslamoğlu, **E Dolgun, * A Avanoğlu*

*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, ***Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, **Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu

HSB 7

Acil servise karın ağrısı şikayeti ile başvuran hastaların hastaneye gelmeden önce yaptıkları uygulamaların değerlendirilmesi

A Savcı, A Narıcı**, E. Özkaraca***

*Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, **Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

- HSB 8 Çocuklarda postoperatif ağrı şiddeti
G Filiz, M Koçyiğit*, B Sönmez*, Ç Münevveroğlu***
*İ. Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, **İ. Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu
- HSB 9 Özofagus atrezisi ile izlenen bir olgu: hemşirelik tanıları ve hemşirelik girişimleri
S Çeçeli, E Şahan*, G Uysa**, L Algier**, A Abbasoğlu**, S Arda****
*Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, **Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü, ***Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
- HSB 10 Doktor istemi hemşirelikte karar verebilmeyi kısıtlar mı?
A Çırlak, S Çeceli*, F Erdemir**, İ.S Arda****
*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Ankara Hastanesi, **Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü Öğretim Üyesi, ***Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

10:30 - 11:00 **KAHVE ARASI**

11:00 - 12:30 **PANEL 1**

Çocuk ve ailenin ameliyata hazırlanmasında multidisipliner yaklaşımlar

Yönetici: *Prof. Dr. Deniz Şelimen*

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı

Psikolojik hazırlık

Uzm. Hem. Arzu Aydoğdu

İÜ. Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Konsultasyon Liyezon Bilim Dalı

Hemşirelik yaklaşımları

*Hem. Sedef Çağlar, Hem *Birsen Eroğlu*

Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi, Anabilim Dalı, *Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Hekim yaklaşımları

Doç. Dr. Çiğdem Ulukaya

Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

12.30-12.45 **KONFERANS**

Çocuk Cerrahi Hemşireliği Kongresinde gelen bildirilerin değerlendirilmesi

Konuşmacı: *Prof. Dr. Firdevs Erdemir*

12:45 -14:00 **ÖĞLE YEMEĞİ**

14:00 -15:30 **PANEL 2**

Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde enfeksiyon kontrolü

Yönetici: *Hem. Ayşe İslamoğlu*

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde enfeksiyon

Doç. Dr. Gökhan Aygün

İÜ. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde Enfeksiyon Kontrolü

Hem. Şükran Kaynak

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

15:30 - 16:00 KONFERANS 1

Yenidoğanın transportu

Prof. Dr. Suzan Yıldız

İÜ. Florence Nittingale Hemşirelik Yüksek Okulu

16:00 - 16:30 KAHVE ARASI

16:30 - 17:00 KONFERANS 2

Pediyatrik Cerrahi Hemşireliğinde Yenilikler

Prof. Dr. Zeynep Conk

Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Emekli Öğretim Üyesi

17:00 - 18:00 SERBEST BİLDİRİLER

Oturum Başkanları: *Prof. Dr. Suzan Yıldız, Muradiye Koçyiğit*

HSB 11

Hirschsprung hastalığında hemşirelik gözleminin önemini yansıtan bir olgu sunumu

D Ekçi, A Çırlak*, İ. S Arda***

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Ankara Hastanesi, **Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

HSB 12

Kolon interpozisyonu sonrası epidermolizis büllöz olguda hemşirelik bakımı

Ö Demir, Ö Koca, D Demir, Ü Koçak, Y Sarıgüney, G Gülez

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

HSB 13

Ürodinami incelemelerinde çocuk cerrahisi hemşiresinin yeri

ÜŞ Yalçın, F Kul, T Tiryaki

Ankara Dışkapı Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

HSB 14

Sakrokoksigeal teratomlu yenidoğanda hemşirelik bakımı

A Oto, G Ay Türker, Ç Toprak

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

HSB 15

Geçmişten günümüze çocukları ve ebeveynleri ameliyata hazırlama programları

*E Şahan (Sunucu) *, G Uysal **, L Algier **, A Abbasoğlu ***

*Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, **Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü

HSB 16

Olgu sunumu: kistik higromalı hastada hemşirelik bakımı

M Boyacı, N Akçay**, G Karayağız Muslu**, Z Başbakkal**, H İlhan**

* Eskişehir Osman Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, ** Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu

- HSB 17 Çocuk cerrahisi servisinde günübirlik cerrahi uygulanan çocukların anne babaların yaşadığı ankiyetenin karşılaştırılması
M Boyacı, N Akçay**, G Karayağız Muslu**, B Bolışık**, H İlhan**
*Eskişehir Osman Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Kliniğı, **Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu
- HSB 18 Pektus ekskavatumlu çocuklarda nuss prosedürü sonrasında hemşirelik bakımı
 Demir,  Koca, D Demir, G Gülez
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
- HSB 19 Olgu sunumu: elektrik yanığı olan bir hastada hemşirelik bakımı
S Yıldıırım, Z şeker, E Babahan
Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Yanık Kliniğı
- HSB 20 Beklenmeyen hasta kaybından sonra yoğun bakım hemşirelerinde gözlenen duygusal stres
E Yılmaz, S Arda
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara Hastanesi, Pediatrik Cerrahi Yoğun Bakım nitesi
- 18:00-19:00 **AÇILIş PROGRAMI**
Prof. nal Zorludemir (TCD Başkanı)
Prof. Cenk Byknal (Kongre Başkanı)
Hem. Ayşe İşlamoğlu (Çocuk Cerrahisi Hemşireliğı Derneğı Başkanı)
Uzm. Hem. Zaide Doğan (Çocuk Cerrahisi Hemşireliğı Kongre Başkanı)
- 19:00-21:00 **HOşGELDİNİZ KOKTEYLİ**

17 HAZİRAN 2008, SALI

- 09:00 -10:30 **PANEL 3**
Hastanelerde toplam kalite yönetimi
Yönetici: Doç. Dr. Ayşenur Celayir
Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
- Toplam kalite yönetimi**
Prof. Dr. Nuran Kömürcü
Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu
- Sağlıkta Kalite**
Hem. Asibe zkan
Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
- Hemşirelikte Kalite**
Hem. Çiğdem Toprak
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü
- 10:30 - 11:00 **KAHVE ARASI**

11:00 - 12:30 **PANEL 4**

Hipospadias'lı çocuğun tedavi, ameliyat ve bakımı

Yönetici: *Prof. Dr. Yunus Söylet*

İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Hipospadias'da tedavi

Prof. Dr. Mustafa Olguner

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Hipospadias ameliyatı (video sunumu)

Hem. Birgül Şahiner

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Hipospadias'lı çocukta hemşirelik bakımı

Hem. Fatma Yılmazmış

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

12:30 - 14:00 **ÖĞLE YEMEĞİ**

14:00 - 14:30 **ÇOCUK CERRAHİSİ VE ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ ORTAK OTURUMU**

Çocuk Cerrahisinde Ürodinami - Videürodinami (Pratik Yaklaşımlar)

Yönetici: İlhami Sürer, Kerem Özel

Nilüfer Emir Özgürbüz

Ege Tıp Fakültesi

Necla Koç Ünalmuş

İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

14:30 - 16:00 **PANEL 5**

Korozif özefajitlerde multidisipliner yaklaşımlar

Yönetici: *Prof. Dr. Erbuğ Keskin*

Tedavi ilkeleri

Doç. Dr. Feryal Gün

İ. Ü. Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Hemşirelik yaklaşımları

Hem. Muradiye Koçyiğit

İ. Ü. Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Beslenmesi

Diyt. Fatma Turanlı Vardarer

İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fak. Diyet Hizmetleri

16:00 - 16:30 **KAHVE ARASI**

16:30 - 17:30 **PANEL 6**

Çocuk cerrahisinde iletişim

Yönetici: *Prof. Dr. Zeynep Conk*

Ege Üniversitesi HYO Emekli Öğretim Üyesi

Ekipiçi iletişim

Hem. Neriman Akkuş

Bakırköy Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Hasta/hasta yakını ile iletişim

Hem. Bahar Güner

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

17:30 -18:00 SERBEST BİLDİRİLER

Oturum Başkanları: *Hem. Ayşe Zora, Hem. Mine Boyacı*

HSB 21

Cerrahi yenidoğan ünitesinde enfeksiyon kontrolü

Ö Demir, Ö Koca, D Demir, Y Koç, S Çetin, G Gülez

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

HSB 22

Yenidoğanlarda ameliyat sonrası ağrıda nonfarmakolojik yöntemler ve hemşirenin rolü

Ş Dinçer, M Yurtçu

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

HSB 23

Kostik madde içimi sonrası hemşirelik bakımı

S Yıldırım, A Altın, N Mertoğulları, Ö Doğru, N Gök, S Şeker, L Amca

Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

HSB 24

Edinsel trakeo-özefageal fistüllü olguda hemşirelik bakımının önemi

G Ay Türker, Ç Toprak

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

HSB 25

İzole özefagus atrezili hastada ameliyat öncesi uygun hemşirelik bakımı morbidite ve mortaliteyi azaltır, yaşam kalitesini artırır

G. Ay Türker, Ç. Toprak

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

HSB 26

Çocuklarda günübürlük cerrahi girişim: ebeveynler üzerine etkileri

G Uysal Sunucu, E Şahan**, L Algier*, A Abbasoğlu**

*Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü, **Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

18:00 - 23:00 SOSYAL PROGRAM: BOĞAZ GEZİSİ VE YEMEK

18 HAZİRAN 2008, ÇARŞAMBA

09:00 - 10:30 **PANEL 7**

Karın ön duvarı defektlerinde tedavi ve bakım

Yönetici: *Prof. Dr. Hamit Okur*

Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Karın ön duvarı defektlerinde tedavi

Doç. Dr. Hüseyin İlhan

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Karın ön duvarı defektlerinde hemşirelik bakımı

Hem. Mine Boyacı

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

10:30 - 11:00 **KAHVE ARASI**

11:00 - 12:30 **PANEL 8**

Özefagus atrezilerinde tedavi ve bakım

Yönetici: *Prof. Dr. Nüvit Sarımurat*

İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Özefagus atrezilerinde tedavi

Doç. Dr. Gürsu Kıyan

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Özefagus atrezilerinde hemşirelik bakımı

Hem. Ayşe Zora

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

12:30 - 13:30 **KAPANIŞ**

EBEVEYN KATILIMI TUTUM ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKİYE'DEKİ GEÇERLİK GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI
S Yıldırım*, A Elçigil**

*Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir
Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, Onkoloji Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir*

Amaç: "Ebeveyn Katılımı Tutum Ölçeği'ni (Parent Participation Attitude Scale-PPAS) Türkçe'ye uyarlamaktır.
Gereç ve Yöntem: Metodolojik bir çalışmadır. Araştırmada ölçek sahibinden ve kurumdan yazılı izin ve etik kurul onayı alınmıştır. Araştırma örneklemini, iki devlet hastanesi ve iki üniversite hastanesinde çalışan toplam 277 hemşire oluşturmuştur. Seidl ve Pillitteri (1967) tarafından geliştirilen, 1990 yılında Gill tarafından revize edilen Ebeveyn Katılımı Tutum Ölçeği Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek 24 maddeden oluşmakta, Likert tipi 1-5 arasında değerlendirilmektedir. Ölçekte 13 soru ters yönlüdür. Ölçeğin orijinalinde iç tutarlık güvenirlik katsayısı 0.74'tür.

Bulgular: Ölçeğin dil geçerliğinde, dört uzman tarafından İngilizce'ye çevirisi ve dört uzman tarafından da Türkçe'ye geri çevirisi yapılmıştır. İçerik geçerliği için 10 uzmandan görüş alınmış, yapılan analizde uzman puanlarının uyumlu olduğu görülmüştür (KW=0.116, p=0.26). İç tutarlık güvenirlik katsayısı, toplam ölçek için 0.67'dir. Madde analizi sonucu madde-toplam puan korelasyon katsayıları -0.10-0.53 arasında ve istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0.000). Ölçeğin tüm maddelerinin katıldığı test tekrar test güvenirlik katsayısı r=0.98 bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Ölçek Türkiye'de kullanmak için güvenilir bulunmuştur. Bu ölçeğin (PPAS) farklı sağlık profesyonellerine uygulanması ve bu gruplardaki geçerlik ve güvenirliğin incelenmesi önerilmiştir. Çocuklarda ürodinamik incelemelerde sistometri ve basınç-akım çalışmasında kullanılan mesane kateterlerinin üretra yoluyla yerleştirilmesi suprapubik yola göre daha az invaziv olmasına rağmen incelemenin sonuçlarını değiştirdiği yönünde görüşler vardır.

* * *

A VALIDITY AND RELIABILITY STUDY OF PARENT
PARTICIPATION ATTITUDE SCALE IN TURKEY

S Yıldırım*, A Elçigil**

*Dr. Behçet Uz Pediatric Patient and Surgery Education and Research Hospital, Pediatric Surgery Clinic, İzmir
Dokuz Eylül University, School of Nursing Oncology Nursing Department, İzmir*

Objective: Adapt the "Parent Participation Attitude Scale-PPAS" into Turkish language.

Material and Method: This is a methodological study. Written consent was obtained from the owner of the scale and the institution with also approval of the concerned ethics committee. The study sample was composed of 277 nurses who working public hospital and university hospital. Parent Participation Attitude Scale developed by Seidl ve Pillitteri (1967) and revised by Gill in 1990 was translated into Turkish. The scale is consisted of 24 items which are assessed by a Likert type 1-5 rating scale. The thirteen items are negative items in scale. The internal consistency coefficient of the original scale is 0.74.

Results: The scale was translated into English by four specialists and re-translated into Turkish by four specialists for the language validity. For the content validity, opinions of 10 experts were obtained and following an analysis, the scores of the experts were found to be consistent with each other (KW=0.116, p=0.26). The internal consistency reliability coefficient was 0.67 for the total scale. As a result of the item analysis, the item-total score correlation coefficients were found to be statistically significant ranging between -0.10-0.53 (p<0.01). Test re test reliability coefficient for overall the scale was found r=0.98.

Conclusion and suggestions: The scale was found reliability to use in Türkiye. This scale (PPAS) should be applied and evaluated which is reliability and validity to different health professionals. Considerations exist about, that bladder catheters used in children for cystometry and pressure-flow investigations, although less invasive than suprapubic approachment, may change the results of the evaluation.

PEDIATRİK ÜRODİNAMİDE ÜRETRAL KATETERİN IDRAR AKIM DEĞERLERİNE ETKİSİ

N Emir*, L Khorshid**, İ Eşer**, İ Ulman*, A Avanoğlu*

*EÜ Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Pediatrik Üroloji Bilim Dalı,
Üroterapi Birimi **E.Ü. HYO, İzmir

Amaç: Araştırmada amaç çocuk yaş grubunda ürodinamik incelemeler sırasında kullanılan üretral kateterin idrar akım değerlerinde anlamlı değişiklik yapıp yapmadığını ortaya koymaktır. Hastaların kateterli ve katetersiz işemeleri arasındaki üroflowmetrik parametreler karşılaştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma Ocak-Haziran 2007 tarihlerinde Üniversitemizin Çocuk Cerrahisi kliniğinde ürodinamik inceleme yapılan 54 olgu (14 kız, 40 erkek; 8.6 ± 3.1 yıl) üzerinde yapılmıştır. Ardışık üç kez sistometri+basınç-akım çalışması yapılan hastalarda ilk iki akım çalışması üretral kateter varlığında, üçüncüsü ise, kateter çıkarıldıktan sonra serbest akım şeklinde yapılmıştır. Olguların kateterli ve katetersiz işemeleri arasındaki üroflowmetri bulguları karşılaştırılmıştır. Ağır (4. ve 5. derece) veziköüretral reflüsü (VUR) olan hastalar çalışmaya alınmamıştır.

İstatistiksel analiz SPSS 11,0 programında Mann Whitney U, Wilcoxon ve ki kare testi ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Olguların 15'inde düşük dereceli VUR ve 16'sında opere edilmiş posterior üretral valve (PUV) öyküsü vardı.

Olguların kateterli ve katetersiz işemede maksimum akım hızları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı idi ($p < 0.05$). İşeme sonrası idrar miktarlarında sondasız işeme sonrasında anlamlı azalma vardı ($p < 0.05$). Sondasız işemede flowmetri eğrileri de patolojikten normale doğru anlamlı olarak değişmişti ($p < 0.05$). Cinsiyete bakıldığında, kateterli iken erkeklerin % 77.5'unda, kızların % 21.4'ünde işeme akım hızı düşük bulunmuştur ($p < 0.05$). Katetersiz işeme esnasında cinsiyetler arasında postvoid rezidü açısından anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.05$).

Sonuç: Araştırma sonuçlarından sondalı işeme ile sondasız işeme arasında üroflowmetrik parametreler açısından anlamlı fark olduğu saptanmıştır. Bu fark erkek çocuklarda daha belirgindir. Buna göre ürodinamik değerlendirme ve yorum yapılırken, hastada üretral kateterin etkisi göz önünde bulundurulmalıdır. Akım hızı değerlerinin obstrüksiyona işaret ettiği hastalarda mutlaka katetersiz akım hızı ölçümü yapılmalıdır.

* * *

THE EFFECTS OF URETHRAL CATHETER ON FLOW RATE PARAMETERS

N Emir*, L Khorshid**, İ Eşer**, İ Ulman*, A Avanoğlu*

Ege University, School of Medicine Pediatric Surgery and Pediatric Urology Department*, İzmir
Ege University School of Nursing**, İzmir, Turkey

Purpose: The purpose of this study was to evaluate the effects of the urethral catheter on the voiding parameters in urodynamic studies in children. The uroflowmetric parameters between voiding with and without catheter were compared.

Method and Material: The study was made between January and July of 2007 at our University Pediatric Surgery Department. 54 patients (14 girls, 40 boys; 8.6 ± 3.13 years) from which urodynamic study was requested were enrolled in this prospective study. In the three successive cystometry and pressure-flow investigations the first and second were performed with urethral catheter, the third one was performed after removing the catheter in free flow style. The uroflowmetric values of voiding with and without catheter were than compared. Cases with excessive VUR (grade 4 and 5) were excluded from the study. Statistical analysis was made by using the SPSS 11.0 software. Mann Whitney U, Wilcoxon and Chi Square test were used.

Results: Of the patients 15 had a low grade VUR and 16 had underwent surgery before because of PUV. The maximum flow rates between voiding with and without catheter groups showed a significant difference ($p < 0.05$). The postvoid residue in the voiding group without catheter showed a significant reduction ($p < 0.05$). In the group without catheter the change of the flowmetric curves from pathologic to normal was also significant ($p < 0.05$). 77.5 % of the boys and 21.4 % of the girls displayed low flow rates with catheter. There was a significant difference in postvoid residue between the genders after voiding without catheter ($p < 0.05$).

Conclusion: The results of the study revealed significant difference in the uroflowmetric parameters between voiding with and without catheter. This difference was more evident in the boys. Therefore we have to be aware of the effect of the urethral catheter when evaluating urodynamic studies. In patients with flow rates indicating an obstruction flow rate measurement should be done without catheter.

GÜNÜBİRLİK AMELİYAT OLACAK ÇOCUKLARA VERİLEN BOYAMA KİTABININ
ÇOCUKLAR VE AİLELERİ TARAFINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

E Dolgun* M Yavuz** B Eroğlu*** A İslamoğlu***

*Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu, **Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, ***Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Ameliyat öncesi hazırlık ve hasta eğitiminde pek çok yöntem (hastane turları, oyun terapisi, film ve videolar, modeller, yazılı materyaller vb.) vardır. Bu zaman, yer, uygulama yöntemi, kuruma ait özellikler, hastalık ve hastanın ihtiyaçlarına bağlı olarak farklılıklar gösterebilir. Yazılı bilgi ameliyat öncesi iletişimin kalitesini sağlayan yöntemlerden biridir. Hastaların ve ona bakım verecek yakınlarının uygulamalar hakkında bilgi edinmesini kolaylaştırmakta ve unuttuklarında tekrar okuyarak hatırlamalarına fırsat vermektedir. Materyallerin anlaşılması kolay olmalıdır.

Amaç: Günübirlük Ameliyat Olacak Çocuklara Verilen Boyama Kitabının Çocuklar ve Aileleri Tarafından Değerlendirilmesi amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalında 1.01.2007-29.02.2008 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini araştırmaya katılmayı kabul eden, günübirlük cerrahi olan çocuklar ve aileleri (n=60) oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen 12 sorudan oluşan anket formu ile yüz yüze görüşerek toplanmıştır. Verilerin analizi SPSS for windows 11.0 ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde kullanılmıştır.

Bulgular: Değerlendirme formlarının % 70'ini (42) çocuklar cevaplandırmıştır. Araştırmaya katılan çocukların (60) yaş ortalamasının 7.33 ± 2.40 olduğu, % 96.7'sinin erkek olduğu, % 66.7'sinin ilkokula gittiği, % 66.7'sinin sünnet olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan çocuklar ve annelerin % 98.3'ünün (59) boyama kitabının resimlerinin anlaşılır olduğunu, % 98.3'ünün (59) boyama kitabının yazılarının rahat okunduğunu, % 91.7'sinin (55) kitapta anlatılanlarla hastanede karşılaştıklarını, % 95'inin (57) okuduklarını rahat anladıklarını belirttikleri görülmüştür. Kitap hakkındaki düşünceleri değerlendirildiğinde % 78.3'ünün (47) olumlu yanıtlar (Güzel bir kitap, gerekli, anlatımı iyi olduğu, bilgi veriyor, ameliyat fobisini hafifletiyor vb) verdikleri görülmüştür.

Sonuç: Kliniğimizde günübirlük cerrahi olan çocuklar için verilen boyama kitabı aileler ve çocuklar tarafından olumlu yönde değerlendirilmiştir.

* * *

THE EVALUATION OF THE PAINTING BOOKS GIVEN TO CHILDREN UNDERGOING DAYTIME
SURGERY BY CHILDREN AND THEIR FAMILIES

E Dolgun* M Yavuz** B Eroğlu*** A İslamoğlu***

*Ege University, Odemis School of Health, **Ege University, School of Nursing,
***Pediatric Surgery Department of Ege University Hospital, Izmir, Turkey

Introduction: There are many methods (hospital tours, game therapies, film and videos, models, and written materials) in preoperative preparation and patient education. It may differs according to time, place, practise method, institutional features, disease, and the needs of patient. Printed information is one of the methods providing quality of preoperative communication. It makes patient and his relatives get information about applications easier and gives an opportunity them to remember by reading again if they forget.

Purpose: This study was designed to performed in Pediatric Surgery Department between 01.01.2007 and 29.02.2008. The sampling of the study comprised the children undergoing daytime surgery and their families (n=60) who accepted to participate to be in the study. Data were collected by face to face conversations in an anketing form consists of 12 questions. Statistical analyses were performed by using SPSS for windows 11.0 program with count and percent values.

Results: Seventy percent (42) of anketing forms were answered by children. The mean age of the children (60) was 7.33 ± 2.40 in whom 96.7 % were male, 66.7 % were educating in primary school, and 66.7 % were circumcised. It was detected that 98.3 % (59) of the subjects stated that the pictures of the painting books were comprehensible, 98.3 % (59) stated that the books could be read easily, 91.7 % (55) found that the books were compatible with the events in hospital, 95 % (57) understood easily what they read in the books. Overall 78.3 % of the subjects had positive opinions (a nice book, necessary, comprehensible, informative, relieving the operational anxiety, etc) when their thoughts about the book were evaluated.

Conclusion: The book given to children undergoing daytime surgery in our clinic was found helpful with positive impressions

SPİNA BİFİDALI ÇOCUKLARIN DAVRANIŞ ÖRÜNTÜLERİ VE BUNLARI ETKİLEYEN
PSİKOSOSYAL DEĞİŞKENLERLE HASTALIĞA İLİŞKİN FAKTÖRLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

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

*Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Pediatrik Üroloji Bilim Dalı,

**Ege Üniversitesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Kronik hastalığı olan çocuklar, sağlıklı yaşlılarına göre davranışsal problemler açısından daha fazla risk altındadırlar.

Amaç: Spina bifidalı çocukların davranış sorunlarını, annelerinin ruhsal durumlarını, sosyodemografik ve hastalıkla ilgili değişkenlerin anne ve çocuğun duygu ve davranışları üzerindeki etkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniğinde ayaktan tedavi gören 71 spina bifidalı çocuğun ve 59 sağlıklı çocuğun anneleri araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Araştırmada, STAI-Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri, Beck Depresyon Envanteri (BDI), 4-18 Yaş Çocuk ve Gençlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ) kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS for windows programında, t-testi, ANOVA, Tukey, Kuruskall-Wallis kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan hasta ve kontrol grubu arasında yaş ve cinsiyet açısından belirgin bir fark yoktur. Spina bifidalı çocukların yaş ortalaması 9,7, annelerin % 52.1'i ilkökul mezunu ve % 76.1'i ev hanımıdır.

Spina bifidalı çocuklar, ÇDDÖ sosyallik, saldırganlık alt alanları hariç diğer tüm alanlarda olumsuz skorlar almışlardır ($p<0.05$). Cinsiyet, davranış sorunlarını etkilememektedir. Yaş, eğitim gibi gelişimsel özellikler ve gelir düzeyi hastalığın çocuklarda yarattığı olumsuz etkileri arttırmaktadır ($p<0.03$). Hasta çocuğu olan, orta eğitilmiş, düşük gelirli, hastalıktan olumsuz etkilenen anneler daha fazla kaygı ve depresyon bildirmektedir ($p<0.05$). Yardıma ihtiyaç duyan annelerin çocukları daha çok davranış problemi yaşamakta, annelerin ruhsal sıkıntıları ile çocukların davranış sorunları korelasyon göstermektedir ($p<0.01$).

Sonuç: Spina bifidalı çocuklar sağlıklı yaşlılarına göre daha fazla davranış sorunu yaşamakta, yaş ilerledikçe hastalığın yarattığı olumsuz etkiler artmaktadır.

Spina bifidalı çocuğa sahip annelerin ruhsal durumları, eğitim ve ailenin gelir durumu gibi sosyodemografik değişkenlerden etkilenmekte ve hastalık annelerin ruhsal durumunu olumsuz etkilemektedir.

* * *

BEHAVIOR PATTERNS OF CHILDREN WITH SPINA BIFIDA: THE EVALUATION OF
PSYCHOSOCIAL VARIABLES AND THE FACTORS AFFECTING THE ILLNESS

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

*Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology,

**Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatric Psychiatry, İzmir, Turkey

Introduction: Children with chronic illness have the risk of behavioral problems more than healthy peers.

Aim: This study is to seek the behavioral problems of the children with spina bifida (SB), the psychological state of their mothers, the effects of socio-demographic and illness related variables on the emotions and attitudes of the mothers and the children.

Material and Method: The sample was derived from the mothers of outpatients of Pediatric Surgery Clinic of University Hospital. Seventyone mothers of children with SB and fifty-nine mothers of healthy children formed the sample.

State-Trait Anxiety Inventory (STAI), Beck Depression Inventory (BDI) and Child Behavior Checklist for Ages 4-18 (CBCL) were used in the study. Data were analyzed using SPSS for windows software with t-test, ANOVA, Tukey, Kuruskall-Wallis.

Results: There wasn't any marked difference of age and gender between the study and the control groups. Children with SB mean age was 9.7, 52.1 % mothers were from primary school and 76.1 % not working. Children with SB received negative scores in all areas except the sociability and aggressiveness subscales ($p<0.05$). Gender does not affect behavioral problems. Developmental characteristics like age, education and income level increase the negative effects of illness on children ($p<0.03$). The sick children's mothers with intermediate education, low income and negative impact of the illness reported more anxiety and depression ($p<0.05$). Children of the mothers who are in need of help have more behavioral problems. Also the distress of the mothers and the behavioral problems of the children are correlated ($p<0.05$).

Conclusion: Children with SB have more behavioral problems than healthy peers. The negative effects of the illness increase as the child grows up. The psychological aspects of the mothers of children with SB are influenced by socio-demographic variables like education and income. The illness has a negative effect on the psychological state of the mothers.

DÜŞÜK DOĞUM AĞIRLIKLIL BEBEKLERDE PERİFERİK YOL OLARAK YERLEŞTİRİLMİŞ
SANTRAL KATETERİN (PICC-LINE) GÜVENLİ VE ETKİLİ KULLANIMI İÇİN UYGULANAN
HEMŞİRELİK BAKIMININ DEĞERLENDİRİLMESİ

A Çırlak*, F Erdemir**, S Özkiraz***, A Tarcan*, İ.S Arda****

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi *Ankara ve ***Konya Hastanesi, **Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü Öğretim Üyesi, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi
*Ankara ve ***Konya Hastanesi, ****Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, Ankara

Giriş: Yenidoğan hemşireliği ve cerrahisi alanında bakım teknolojisi hızla değişmekte, uygulamaların etkinliğini artırmayı, istenmeyen etkileri kontrol etmeyi sağlayan yeni teknolojik olanaklar bakıma katılmaktadır. Bu teknolojilerin güvenli ve etkili kullanımı büyük ölçüde bilinçli kullanıma bağlıdır. Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde sıklıkla kullanılan PICC-line kateterlerin kullanımı bir çok invazif işlemi daha uygulanabilir hale getirmektedir. Periferik bir ven aracılığıyla santral bir vene perkütan olarak yerleştirilen ve uzun süre intravenöz sıvı, antibiyotik, kemoterapi ve total paranteral nütrisyon (TPN) uygulamalarında kullanılan PICC-line kateterlerin uzun süre kullanılabilmesi için dikkatli bir hemşirelik bakımı gerekmektedir.

Amaç: Düşük doğum ağırlıklı bebeklerde kullanılan PICC line kateterlerin kullanım özelliklerinin değerlendirilmesidir. **Geç ve Yöntem:** Retrospektif ve tanımlayıcı tipteki bu çalışma, bir üniversite hastanesinin yenidoğan ünitesinde yapılmıştır. Çalışmanın verileri, iki yıllık bir süre içerisinde ünitemizde takip edilen 1500 gr. altındaki 36 prematüre bebeğe ait PICC-line bakımının hemşirelik ve tıbbi kayıtları, araştırmacılar tarafından hazırlanan bir form kullanılarak toplanmıştır. Veriler bebeklere ait demografik özellikler ve kateter kullanımına ilişkin özellikler (kateter takılma tarihi, kalış süresi) ve çıkarılma nedenleri (intravenöz sıvının kesilmesi, tıkanıklık, sızıntı, ödem, katater enfeksiyonu, katetere bağlı ölüm) olmak üzere 2 bölümde incelenmiştir.

Bulgular: PICC-line kateterlerin ortalama kalış süresinin 11.2 ± 6.7 gün (2-30 gün) olduğu ve bunun literatürde belirtilen ortalama kalış süresinden (9 gün) daha fazla olduğu belirlenmiştir. Kateterin çıkarılma nedenleri; 14 hastada (% 39) ihtiyaç olmaması, 14 hastada (% 39) mekanik komplikasyonlar (tıkanıklık, ödem, sızıntı), 3 hastada (% 8) sepsis ve 5 hastada ölüm (% 14) idi. Kateter nedeniyle mortalite oranı 2/36 (% 5.5) olarak saptandı.

Tartışma: Bu çalışmada düşük doğum ağırlıklı bebeklerde PICC-line kateterlerin komplikasyon olmadan uzun süre kullanılabilirdiği ancak ilerleyen süreçlerde % 47 oranında mekanik komplikasyon ve sepsis geliştiği belirlenmiştir. Çalışmada elde edilen bulgular doğrultusunda, PICC-line kateterlerin uzun süre kullanılabilmesi ve komplikasyonların önlenmesi için hemşirelik izlem ve bakımına ilişkin öneriler geliştirilmiştir.

* * *

EVALUATION OF NURSE CARE FOR SAFE AND EFFICIENT USE OF PERIPHERAL
CENTRAL CATHETER IN LOW-BIRTH WEIGHT BABIES

A Çırlak*, F Erdemir**, S Özkiraz***, A Tarcan*, İ.S Arda****

Baskent University Faculty of Medicine Ankara and Konya Hospital, Pediatric Surgery Ward,
Faculty of Health Sciences Department of Nursing, Department of Pediatric Surgery, Ankara, Turkey

Introduction: The care technology of neonatal surgical nursery is rapidly changing. There are new technological facilities to arise the application activity and to control the effects which are undesirable. The application and safety of using these technology depends on conscious work. Using PICC-line catheters in the newborn care unites facilitates most of the invasive procedures. The PICC-line catheters which are placed percutaneously from a peripheral ven to a central one must be needed necessary careful nursery for using for a long time to intravenous hydration, antibiotics, chemotherapy and total parenteral nutrition.

Purpose: We aimed to evaluate the properties of PICC-line catheters which were used in the small for gestational age babies. **Materials and Methods** This retrospective and definitive study was done in a newborn care unite of an university hospital. Values of the study were collected from 36 premature babies with PICC-line catheters whose weights were below 1500 g in our unite for the 2 years by using special forms. The examination was done by 2 ways; the demographic properties and the useful of the catheter like the date of palacing and the time of using and the other way was the reasons for removing the catheter.

Results: The mean times of using the PICC-line catheter were 11.2-6.7 days (2-30 days) and showed that it was 9 days longer from the literature values. The reasons of removing catheters were; there was no necessary anymore in the 14 patients (% 39), mechanical complications in the 14 patients (39 %), sepsis in the 3 patients (8 %) and dying in the 5 patients (14 %). The mortality ratio was 2/36 (5.5 %) because of the catheter.

Discussion: In this study it is showed that PICC-line catheters can be used in small for gestational age babies for a long time without any complications but there can be mechanical complications and sepsis in a progressive time like a ratio of 47 %. As a result of this study there are some suggestions are developed for using the PICC-line catheters for a long time and suffering the complications by nursery observation and care.

HİPOSPADİAS AMELİYATI OLAN ÇOCUKLARIN EVDE BAKIMINDA AİLELERİN KARŞILAŞTIKLARI SORUNLAR

B Eroğlu*, A İslamoğlu*, E Dolgun*, A Avanoğlu**

*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı

**Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu, İzmir

Giriş: Hipospadias sık görülen bir anomalidir. Bu nedenle de, hipospadias onarımı çocuk cerrahlarının sık yaptığı ameliyatlardan biridir. Hastane maliyetlerinin yüksek olması, çocukları hastane enfeksiyonlarından korumak ve evde bakımlarını sağlamak amacıyla gününbirlik ameliyat olarak yapma yaklaşımı yaygınlaşmaktadır.

Amaç: Hipospadias ameliyatı olan çocukların evde bakımında ailelerin karşılaştıkları sorunların belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan çalışma Hastanemiz Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalında Mart 2007-Mart 2008 tarihleri arasında yapılmıştır. Örneklemini hipospadias ameliyatı olan çocukların aileleri (n=23) oluşturmuştur. Veriler, araştırmacılar tarafından geliştirilen 27 sorudan oluşan anket formu ile yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Veriler SPSS for windows 11.0 ile sayı, yüzde olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çocukların % 56.5'inin 4 yaş ve üzeri, annelerinin % 43.5'inin ve babalarının % 26.1'inin ilkököl mezunu, % 78.3'ünün çekirdek aile oldukları görülmüştür. Çocukların % 69.6'sının ilk ameliyatı olduğu, ameliyattan sonra % 65.2'sine evde annelerinin bakım verdiği görülmüştür. Ailelerin % 82.6'sı evde bakım ile ilgili bilgi verildiğini, bilgi alanların % 52.6'sı doktordan bilgi aldıklarını belirtmişlerdir.

Ailelerin evde sonda bakımında; % 100.0'ünün idrar miktarında, % 95.7'sinin idrar renginde, % 91.3'ünün pansuman ve sonda ile ilgili sorun yaşamadıkları, % 52.2'sinin sondada tıkanıklık, tıkanıklık sorunu yaşayanların % 91.7'sinin sondanın ucunda tıkanıklık olduğunu ve % 66.7'sinin enjektör ile tıkanıklığı açtıklarını belirttikleri görülmüştür. Ameliyat bölgesi ile ilgili; % 100'ünde enfeksiyon, % 95.7'sinde pansuman, % 82.6'sında kanama sorunlarının gelişmediği görülmüştür. Çocukların % 73.9'unda kabızlık, % 60.9'unda uyku problemi gelişmediği, % 69.6'sının sondayı kabullendiği, % 52.2'sinde davranış değişikliği olduğu görülmüştür. Ailelerin % 65.2'si ziyaretçi kısıtlamadıklarını, çocukların % 73.9'una özel diyet uygulamadıklarını belirtmişlerdir.

Sonuç: Hipospadias ameliyatı olan çocukların evde bakımında ailelerin önemli sorun yaşamadıkları görülmektedir.

* * *

THE CONCERNS WHICH FAMILIES ENCOUNTER DURING CARE OF CHILDREN UNDERGONE HOME AFTER HYPOSPADİAS SURGERY

B Eroğlu*, A İslamoğlu*, E Dolgun*, A Avanoğlu**

* Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery, Davison of Pediatric Urology,

** Ege University, Odemis School of Health, Izmir, Turkey

Introduction: Hypospadias is a frequently seen anomaly. So hypospadias repair is a frequent operation in pediatric surgery departments. There is a tendency to day surgery to avoid hospital infections and reduce the hospital costs.

Purpose: To determines the problems of the families encumbered at house, after the day surgery of children with hypospadias.

Material and Method: Our determining type study is conducted at the department of pediatric surgery in our hospital between March 2007-March 2008. Our samples are consist of families of children undergone after hypospadias surgery (n=23). Data were collected by interviewing face to face along with 27 questions of investigators. Data were evaluated by SPSS for windows 11.0 as number-percentage.

Symptoms: More than half of the children were 4 and above years old. 43.5 % of their mothers and 26.1 % of fathers had a primary education. 78.3 % of families were nuclear families with mother, father and children. 69.6 % of children were undertaken primary surgery and 65.2 % took a care by mothers at home after surgery. 82.6 % of families declared that they got information about home care and 52.6 % of those informed families told that they got the information the directly from doctors.

In terms of catheter care at home, there were no problems in urine output in 100 %, urine color in 95.7 %, the dressing in 91.3 %. there were problems encountering obstruction is 52.2 % of the patients. The tip of the catheter was clotted in 91.7 % and 66.7 of those solved the problems at home.

Regarding the operation region it is seen that: 100 % had no infection problem. 95.7 % had no dressing problem, 82.6 % had no bleeding problems. There were no sleeping problems in 60.9, 69.6 % were well accepted the catheter and there were behavioral changes in 52.2 % there were. 65.2 % of families did not limit visitors and for 73.9 % of children they that they didn't apply any special diet.

Result: It is seen that families had no serious problems with care of children at home after the surgery of hypospadias.

ACİL SERVİSE KARIN AĞRISI ŞİKAYETİ İLE BAŞVURAN HASTALARIN
HASTANEYE GELMEDEN ÖNCE YAPTIKLARI UYGULAMALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

A Savcı*, A Narıcı**, E Özkaraca**

*Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü**

*Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı***

Amaç: Acil servislere yapılan başvuru sebepleri arasında en sık karşılaşılanlarından birisi karın ağrısıdır. Bu amaçla, acil servise karın ağrısı şikayetiyle gelen hastaların sosyo-demografik özellikleri, hasta ve yakınlarının hastaneye gelmeden önce yaptıkları uygulamalar ve hastaların acil servise başvuruncaya kadar geçen sürenin belirlenmesi planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: 2006-2007 yılları arasında Kütahya Evliya Çelebi Devlet Hastanesi Acil Servisine karın ağrısı şikayeti ile başvuran, yaşları 4 ile 79 arasında değişen toplam 60 hasta prospektif olarak değerlendirilmiştir. Olgular yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik düzey ve ağrı özellikleri açısından değerlendirilerek tanımlayıcı bir çalışma yapılmıştır.

Bulgular: Olguların % 45'i (n=27) kadın, % 55'i (n=33) erkekti. Karın ağrısının en sık görüldüğü yaşlar % 23.3 ile 10-19 yaş grubuydu. Hastaneye başvuru sonucunda en sık konulan tanı 27 olgu ile (% 45.0) apandisit tanısıydı. Hastaların eğitim durumları ile hastaneye gelmeden önce yaptıkları uygulamalar karşılaştırıldığında eğitim düzeyi en düşük gurubun (okur yazar olmayan ve sadece okur-yazarlar) en fazla girişimde bulunduğu belirlenmiştir (% 80.8). Hastaneye gelmeden önce ilaç kullanımının ise en fazla ortaöğretim gurubunda olduğu belirlenmiştir (% 43.5). Hastaneye geliş süreleri değerlendirildiğinde, hastaneye 6 saatten daha uzun sürede başvuranların en fazla (% 45.5) okur yazar olmayan gurup olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Karın ağrılarının hayatı tehdit edebilecek bir çok sebebi mevcuttur. Dolayısıyla hastaların hastaneye başvuru süreleri ve başvuru öncesi yapılan uygulamalar çok önemlidir. Eğitim durumu düşük ailelerin hastaneye başvuru süreleri uzun olmakta ve hastaneye gelene kadar yaptıkları uygun olmayan girişimler tanı ve takibi zorlaştırmakta ve mortalite ve morbiditeyi artırmaktadır. Sonuç olarak, muhtemel olumsuz sonuçları önlemek için ailelerin karın ağrısı konusunda eğitilmeleri gerekmektedir.

* * *

EVALUATION OF THE PATIENTS' APPLICATIONS BEFORE ADMITTED TO
HOSPITAL WHO APPLY TO EMERGENCY SERVICE WITH ABDOMINAL PAIN

A Savcı*, A Narıcı**, E Özkaraca**

Afyonkarahisar Kocatepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery

Purpose: Abdominal pain is one of the most important reasons among applying the emergency service. So, we planned to evaluation the patients' socio-demographic features, patients' applications before come to hospital and timing of applying to hospital.

Materials and Methods: This prospective study was done among the patients who apply to emergency service with abdominal pain in Kütahya Evliya Çelebi State Hospital between in 2006 to 2007. There were 60 patients with an age range of 4 to 79. The patients were evaluated in term of, age, sex, socioeconomic level, education level and features of pain.

Results: There were 27 (45 %) female and 33 (55 %) male patients. Abdominal pain was most seeing in the 10-19 age groups. Appendicitis was mostly diagnosed among the patients who apply to emergency service with abdominal pain (n=27, 45 %). When was compared to the patients' education levels and applications that before apply to the hospital; we determined the worst educational group done most applications (80.8 %). Most of the usage of the drug before apply to hospital was in the mid educational group (43.5 %). When we evaluated timing of the applying to hospital, we determined that the worst educational group was applying the hospital latest (45.5 %).

Conclusion: There are a lot of reasons of abdominal pains that may be threat the life. So, it is more important to timing of apply to hospital and applications before apply to hospital. The timing of apply to hospital of the worst educational groups were too long and their applications before apply to hospital were not appropriate. Like these applications were forced to diagnosis and follow up and increasing the morbidity and mortality. As a result, we must to educate the parents about abdominal pain for preventing the unwanted results.

ÇOCUKLARDA POSTOPERATİF AĞRI ŞİDDETI

G Filiz, M Koçyiğit, B Sönmez, Ç Münevveroğlu

İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı,

İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul

Ağrı, 'varolan veya olası bir doku hasarına eşlik eden veya bu hasar ile tanımlanabilen, hoş gitmeyen duyuşsal ve emosyonel bir deneyimdir. Hastalarda, operasyonun yeri ve türü, cerrahi işlemin süresi, doku travma derecesi gibi faktörler ameliyat sonrası ağrının ciddiyeti ve insidansı üzerinde etkilidir.

Amaç: Postoperatif ağrının önem ve profilinin (şiddet, süre, yer, nitelik, yönetim) bilinmesi çocuklarda etkili ağrı yönetimi için esastır. Postoperatif ağrı yönetiminde etkili hemşirelik uygulamaları geliştirilmesinde katkı sağlamak üzere, postoperatif ağrı şiddetinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Anabilim dalımızda 1 Ağustos 2007-1 Şubat 2008 tarihleri arasında, Batın, Ürogenital ve Toraks ameliyatı olan 7-18 yaş grubu 20 hastanın postoperatif birinci gün saat 08.00 ve 16.00'da, invaziv girişimlerden önce görsel analog skalası kullanılarak ağrı şiddet puanları belirlenmiştir.

Bulgular: Hastaların % 85'i 7-12 yaş, % 15'i 13-18 yaş aralığında, % 45'i kız % 55'i erkektir. Önceden ameliyat deneyimi olanların (% 35, n=7); % 5'inin (n=1) bir kez deneyime, % 75'inin (n=15) iki kez deneyime, % 20'sinin (n=4) üçden fazla deneyime sahip olduğu belirlenmiştir. Ameliyat türlerinin dağılımına bakıldığında, ameliyatların % 30'unu (n=6) Ürogenital, % 55'ini (n=11) Batın, % 15'ini (n=3) Toraks oluşturmuştur. Cerrahi girişim sürelerinin dağılımı ise, 0-45 dk. % 30 (n=6), 46-90 dk. % 60 (n=12), 91-150 dk. % 10 (n=2)'dur. Hastaların birinci ağrı şiddet puanlarının dağılımı (saat 08.00); ağrı yok (0-1) % 15 (n=3), hafif (2-4) % 20 (n=4), orta (5-7) % 55 (n=11), şiddetli (8-10) % 10 (n=2)'dir. İkinci ağrı şiddet puanlarının dağılımı ise (saat 16.00); ağrı yok (0-1) % 0 (n=0), hafif (2-4) % 10 (n=2), orta (5-7) % 50 (n=10), şiddetli (8-10) % 40 (n=8)'dir. Araştırmamızda birinci ve ikinci ağrı şiddeti puanı dağılımı ile analjezi uygulama saatleri arasındaki ilişki ve daha ileri düzeyde diğer istatistik değerlendirmeler devam etmektedir.

POSTOPERATIVE PAIN INTENSITY IN CHILDHOOD

G Filiz, M Koçyiğit, B Sönmez, Ç Münevveroğlu

İstanbul Üniversitesi, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery,

İstanbul Istanbul University Florence Nightingale School of Nursing, İstanbul, Turkey

Pain is defined as a graceless emotional and sensorial experience that accompanies an existing or possible tissue damage. In patients factors like operation site and type, the length of the operation and grade of tissue trauma are efficient on the intensity and incidence of pain after operation.

Object: Awareness of importance and profile (intensity, length, site, character, management) of postoperative pain is essential on pain management at childhood. This is made to determine the intensity of pain, for improving effective nursing practices at postoperative pain management.

Material and Method: In this study we determined the pain intensity points of 20 patients who were between 7-18 yeras old in our department between 1 August 2007-1 February 2008. The determination was made preoperative and postoperative first day at 08:00 and 16:00 o'clock with visual analog scale. This patients had abdominal, urogenital and thorax operations.

Findings: 85 % of patients were between 7-12 yeras old and 15 % of patients were between 13-18 yeras old. 45 % of patients were female and 55 % were male. 35 % of patients were previously operated (n=7) before and 5 % of patients (n=1) were operated once, 75 % of patients (n=15) were operated twice and 20 % of patients (n=4) were operated three times before this operation. 30 % of these operations (n=6) were urogenital, 55 % (n=11) were abdominal, and 15 % (n=3) were thoracal surgery. The operation length were 0-45 min. in 30 % (n=6), 46-90 min. in 60 % (n=12), and 91-150 min. in 10 % (n=2). The distribution of patients' first pain intensity points were (at 08:00); no pain (0-1) 15 % (n=3), light (2-4) 20 % (n=4), avarage (5-7) 55 % (n=11), severe (8-10) 10 % (n=2). The distribution of second pain intensity points were (at 16:00); ; no pain (0-1) 0% (n=0), light (2-4) 10 % (n=2), avarage (5-7) 50 % (n=10), severe (8-10) 40 % (n=8). In our study, the relationship between the distribution of first and second pain intensity points and analgezia time is still under investigation.

ÖZOFAGUS ATREZİSİ İLE İZLENEN BİR OLGU:
HEMŞİRELİK TANILARI VE HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ
S Çeçeli-Sunucu*, E Şahan*, G Uysal*, L Algier**, A Abbasoğlu**, S Arda***

*Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

**Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü

***Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

Özofagus atrezisi özofagusun gelişiminin tam olmaması, proksimal ve/veya distal segmentlerin kör bir uçla sonlanmasıdır. Özofagus atrezisi ve trakea-özofagial fistül ayrı ayrı görülebilmekle beraber çoğu zaman iki defekt bir aradadır. Özofagus atrezisi yaklaşık olarak 5000 bebekte bir görülen erken tanı konulup tedavi edilmezse mortalite oranı yüksek olan bir anomalidir.

Çalışmada 34 haftalık gebelik sonucunda 1860 gr. ağırlığında doğan özofagus atrezisi ve proksimal trakea özofagial fistül ile birlikte anal atrezi ve duodenal atrezi tanısıyla yenidoğan yoğun bakım ünitesinde izlenen S.Ş. fonksiyonel sağlık örüntüleri doğrultusunda değerlendirilerek uygun hemşirelik tanıları ve girişimleri belirlenmiştir.

Bebeğin ve ailenin değerlendirilmesi sonucunda S.Ş.'nin hemşirelik tanıları hava yolunu temizlemede etkisizlik, gaz değişiminde bozulma, sıvı volüm fazlalığı, rahatlıkta (konforda) değişim, etkisiz termoregülasyon, bebeğin beslenme örüntüsünde etkisizlik, travma riski, enfeksiyon riski, aspirasyon riski, deri bütünlüğünde bozulma riski, oral mukoz membranlarda bozulma riski olarak belirlenmiştir. Anneye yönelik hemşirelik tanıları ise; anksiyete, aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma, aile baş etmesinde yetersizlik, ebeveynlikte yetersizlik, ebeveyn-bebek/çocuk bağlılığında bozulma riski, bilgi eksikliği olarak saptanmıştır. Belirlenen hemşirelik tanıları doğrultusunda uygun hemşirelik girişimleri uygulanmıştır.

* * *

A CASE WITH ESOPHAGUS ATRESIA: NURSING DIAGNOSIS AND NURSING INTERVENTIONS

S Çeçeli-Sunucu*, E Şahan*, G Uysal*, L Algier**, A Abbasoğlu**, S Arda***

Baskent University Ankara Hospital Baskent University Faculty of Health Sciences,

Nursing and Health Services Department, Ankara, Turkey

Esophagus atresia is the development of esophagus not being whole or ending either the proximal and/or distal segment with of esophagus a dead end. Although esophagus atresia and trachea esophagial fistule are seen sepeately these to defects are mostly seen together. Approximately seen in once in 5000 infants and if not being diagnosed early and not being treated is an anomaly with a high mortality rate.

In our study the appropriate nursing diagnosis and nursing interventions for S.Ş. who is after 34 weeks gestation born 1860 grams and monitored in new born intensive care unit with a diagnosis of esophagus atresia and proximal trachea esophagial fistule with anal atresia and düodenal atresia is determined. S.Ş. and tha mother were observed according to fonctional health patterns.

As a result of the evolution of the baby and her family, nursing diagnosis have been identified as inefficiency in cleaning the airway, impaired in gas exchange, excess fluid volüm, altered in comfort, ineffective termoregulation, ineffektive infant feeding pattern, risk for trauma, risk for infection, risk for aspiration, impaired in skin integrity, altered in oral mucous membrane. Nursing diagnosis for the mother have been identified as anxiety, family processes interrupted, coping family: ineffective, risk for impaired parent-infant attachment, risk for impaired parenting, knowledge deficient. According to the determined nursing diagnosis appropriate nursing interventions are applied.

DOKTOR İSTEMİ HEMŞİRELİKTE KARAR VEREBİLMEYİ KISITLAR MI?

A Çırlak*, S Çeceli*, F Erdemir**, İ.S Arda***

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Ankara Hastanesi,

**Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü Öğretim Üyesi,

***Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, Ankara

Giriş: Hemşirelik meslek kriterleri arasında otonomi, bakım için hemşirelik kararlarını verme yeteneğini ve bireyin kendi uygulamaları içinde bağımsızlığı olarak tanımlanmaktadır. Otonomi, kendi geleceğini tayin edebilmeyi ve hatalarının sorumluluğunu üstlenmeyi gerektirir.

Olgu: 40 haftalık, 3670 gr ağırlığında, sezeryanla doğan kız bebek izole özefagus atrezisi olan tanısı ile yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırıldı. İki atretik uç arasındaki mesafe uzun olduğundan gastrostomi yapıldı. İzleminde, hastanın sekresyonlarının trekeyi kapatması ve aspirasyon pnömonisine yol açmasını engellemek için sürekli aspirasyon uygulandı. Sürekli aspirasyon bebeğin ağız mukozasını kurutup tahriş ettiği için yoğun bakım hemşireleri karar verme becerilerini/otonomilerini kullanarak hastanın durumuna uygun aralıklarla aspirasyon yöntemini uyguladılar. Ancak, servis hekimleri, yeterli sayıda hemşire olmaması (8 yataklı ünite ve her şifte-iki shift-ikişer hemşire olmak üzere toplam 8 hemşire), hasta sayısının fazla olması ve bu nedenle bebek ile tam olarak ilgilenemeyeceğini düşünerek pnömoni ya da acil bir komplikasyon riski nedeniyle sürekli aspirasyon yapılmasını bildirdiler. Bunun üzerine yasal boyutu da göz önüne alınarak mukoza tahrişine rağmen bu uygulamanın yapılabilmesi için sorumlu hemşireler yazılı istem olarak aralıklı aspirasyonu sürekli aspirasyona dönüştürmüşlerdir.

Tartışma: Hemşirelik, karar verme becerisine sahip aynı zamanda hesap verebilirlik özelliklerini taşıyan bir meslektir. Ayrıca karar verme ile hemşirelerin teorik bilgi ve becerisinin yeterliliği arasında güçlü bir ilişki vardır. Her meslekte olduğu gibi hemşirelikte de mesleki yeterliliğin toplum/hasta yararına kullanılabilmesi önemlidir. Ancak çalışma ortamlarında doktor istemi ile hemşirenin mesleki otonomisi, yeterliliği, rol ve işlevleri karşı karşıya gelebilmekte, bu durum hemşirelerin karar verme yeteneğini kısıtlamaktadır. Hasta yararına doğru kararlar verilebilmesinde, hastaların güvenli ve kaliteli bakım alma haklarının karşılanmasında hemşirelerin de karar verme becerilerini kullanabilmeleri ve hasta savunuculuğu rolünü yerine getirebilmeleri için yasal düzenlemeler olmalı ve sağlık ekibinin kilit ögesi olarak hemşirenin de kararlara katılımı sağlanmalıdır.

* * *

DOES THE DOCTOR'S REQUEST RESTRICT THE NURSE DECISION

A Çırlak*, S Çeceli*, F Erdemir**, İ.S Arda***

Baskent University Faculty of Medicine Ankara Hospital, Pediatric Surgery Ward,

Faculty of Health Sciences Department of Nursing, Department of Pediatric Surgery, Ankara, Turkey

Introduction: The otonomy, a criteria of nurse occupation is described as the ability of decision about the care and the independance of the individual own application. Otonomy aims guessing its own future and taking its faults responsibility.

Case: A girl baby who was 3670 g, 40 weeks and birth by C/S was admitted with a diagnosis of esophagus atresia to our nevborn care unite. Gastrostomy was done because of the long distance of the proximal and distal atretic ends. In her observation continued aspiration was applied to prevent obstruction trachea with secretion and causing aspiration pneumonia. The nevborn care unite nurses applied aspiration intervally using their ability of desicion or otonomy because the continius aspiration was drying and irritating the oral mucosa. However the doctors requested continued aspiration because of the risks of pneumonia or an emergency complication could be occured to the reason of not having enough nurse number (8 beds, 2 nurses for every working hours-12/24 hours-, total 8 nurses), much patient numbers due to insufficient concern. Than accounting the legal dimension to abiling this application responsible nurses changed intervally aspiration to continues aspiration in spite of mucosa irritation with taking written request.

Discussion: Nursing is an occupation that has an ability of decision and peculiarity of giving an account. Also there is an important connection between the decision and the teorik knowledge and ability. Like the other jobs it is important that the occupation sufficiency must be used for society/patient benefit. However in working environment doctors request dispute with nurse otonomy, sufficiency, roles and functions; so that this restricts nurse ability of decision. The nurses should use their ability of desicion for he right desicions about patients sufficiency, patients confidence and quality of treatment and there is legal arrengment must be and the nurse must be an important place in the health company.

HIRSCHSPRUNG HASTALIĞINDA HEMŞİRELİK GÖZLEMİNİN ÖNEMİNİ
YANSITAN BİR OLGU SUNUMU

D Ekçi*, A Çırlak*, İ.S Arda**

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Ankara Hastanesi,

**Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, Ankara

Giriş: Hirschsprung hastalığı, ya da konjenital aganglionik megakolon (KAM) distal kolonda miyenterik ve submukozal pleksusta ganglion hücrelerinin yokluğu ile karakterizedir. Bu olguda NANDA tarafından onaylanmış gastrointestinal doku perfüzyonunda değişiklik hemşirelik tanısı ile gözlemlenen bir hastanın tıbbi tanısının erken dönemde konulmasına ve hemşirelik gözleminin önemini vurgulanmasını amaçlanmıştır.

Olgu: 26 yaşındaki annenin 1. gebeliğinden 2. yaşayan olarak (ikiz eşi) 33 haftalık doğan, erkek bebek karında distansiyon nedeni ile 2 günlükken ünitemize kabul edilmiştir. Hasta geldiğinde gaitasını yapabildiği görüldü, ancak belirgin distansiyonu vardı. Postnatal 4. güne kadar distansiyonu olan hasta 5. güne 1 cc anne sütü ile beslenmeye başlandı. 10. güne kadar 20 cc. ye çıkılarak beslenen hastanın oral alımı kusmaları olması nedeniyle 10. günde kesildi. 12. günde abdominal distansiyona yönelik olarak yapılan ultrasonografide sigmoid kolon segmentinde gaz ve gaita izlendi. Ayrıca barsak segmenti etrafında sıvama tarzında minimal sıvı bulunan hastaya 20. gün rektal biyopsi yapıldı. Histolojik incelemede ganglion hücresi içermeyen kolon mukozası saptandı ve hirschsprung hastalığı tanısı kondu. 27. günde sigmoid lup kolostomi yapılan ve oral beslenmeyi tolere eden hasta 35. gününde annesine kolostomi eğitimi verilerek taburcu edildi.

Tartışma: Bu olgu, hastanın beslenmesine dikkat edilip kusmaları göz ardı edilmeyerek ve batın distansiyonu takip edilerek hemşirelik gözleminin önemini yansıtmaktadır. Ayrıca kolostomi ile taburcu olacak olan bir bebeğin ailesinin endişeleri gözlemlenmiş, ailenin anksiyetesini en aza indirgeyecek şekilde kolostomi bakımı hakkında aile bilgilendirilerek anksiyete düzeyi azaltılmıştır.

* * *

A CASE REPORT ABOUT THE IMPORTANCE OF NURSE
OBSERVATION IN THE HIRSCHSPRUNG'S DISEASE

D Ekçi*, A Çırlak*, İ.S Arda**

Baskent University Faculty of Medicine Ankara Hospital,

Pediatric Surgery Ward, Department of Pediatric Surgery, Ankara, Turkey

Introduction: Hirschsprung's disease or congenital aganglionic megacolon (CAM) is characterized by an absence of ganglion cells in the distal colon's myenteric and submucosal plexus. In this case it is aimed that the importance of nurse observation and a patient whose difference of gastroenterological tissue perfussion which was confirmed by NADA was observed by the nurse and early diagnosed by the nurse.

Case: A 2-days old boy who was 26-year old mothers' first gravidation (??) and second paritetion (twins) birth 33 weeks was admitted with abdominal distantion to our hospital. That was seen the patient could defecate but had evident distantion when he was accempted. The distantion was continued post-natal fourt day and he was started feeding with 1cc mother milk in the fifth day. It was continued to the tenth day with arising to 20 cc but was cutted off on the tenth day because of vomitting. In the twentieth day gauze and gaita in the sigmoid colon segment were showed in ultrasound examination which was done towards the distantion. In addition to this there was minimal fluid around the intestine segment and than rectal biopsi was done in twentieth day. In the histopatological examination colon mucosa without ganglion cells was determinated and diagnosed Hirschsprung's disease. Sigmoid loop colostomy was done in the twentyseventh day and the patient who tolerated oral nutrition was discharged in the thirtyfifth day with giving his mother colostomy education.

Discussion: This case reflects the importance of nurse observation by carring about the patients nutrition without ignoring vomiting and following the abdominal distantion. Moreover the anxiety of babies families who were discharged with colostomy observed and the level of anxiety declined by giving them colostomy education.

KOLON İNTERPOZİSYONU SONRASI EPİDERMOLİZİS
BÜLLOZALI OLGUDA HEMŞİRELİK BAKIMI

Ö Demir, Ö Koca, D Demir, Ü Koçak, Y Sarıgüney, G Gülez

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Amaç: Epidermolizis bülloza; otozomal dominant ya da resesif kalıtım gösteren, vezikülobülloz lezyonlarla karakterize, konjenital, heterojen bir grup hastalıktır. Yara enfeksiyonları, sepsis, eklem kontraktürleri, mukozal erozyona bağlı gelişen özofageal darlık ve gelişme geriliği ile seyreder.

Olgu: Epidermolizis bülloza nedeni ile yenidoğan döneminden itibaren takip edilen 23 yaşındaki kız olgu yutma güçlüğü yakınması ile başvurdu. Çekilen baryumlu özofagogramda distal özofagusda darlık görüldü ve dilatasyon programına alındı. Üç yıl boyunca yapılan dilatasyonlardan fayda görmeyen hastaya kolon interpozisyonu planlandı. Ameliyat öncesi olguya barsak temizliği yapıldı. Ameliyat sonrası yoğun bakımda havalı yatakta takip edilen hasta, erken dönemde sık mobilize edildi. Olgunun pansumanları antiallerjik, cilde minimal zarar veren elastik bandajlarla uygulandı. Olguya gümüş sülfodiazin ve cilt nemlendiricileri ile özellikle kesi yerleri olacak şekilde sürekli bakım uygulandı. Ameliyat sonrası beşinci gün oral başlanan hastaya ek olarak gastrostomiden beslenme desteği yapıldı.

Ağrı, hava yolu açıklığında yetersizlik, cilt bütünlüğünde bozulma, hipotermi-hipertermi, enfeksiyon riski, anksiyete, bireysel bakımda yetersizlik gibi hemşirelik tanıları konulan hasta dört gün yoğun bakım, yedi gün serviste takip edildi. Takipte normal beslenen hastanın herhangi bir problemi saptanmadı.

Tartışma: Epidermolizis bülloza; ender görülen ve yeme problemlerinin eşlik etmesi ile hayat kalitesini düşüren bir hastalıktır. Kolon interpozisyonu uygulanmış olan bu olguda özellikli hemşirelik bakımının yapılması ile mortalite ve morbiditenin azalacağı görüşünderiz.

* * *

NURSERY CARE IN AN EPIDERMOLYSIS BULLOSA CASE WITH COLON INTERPOSITION

Ö Demir, Ö Koca, D Demir, Ü Koçak, Y Sarıgüney, G Gülez

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

Background: Epidermolysis bullosa (EB) is a congenital, autosomal inherited disease, characterized by vesicobullosa lesions and presented with wound infections, sepsis, joint contractions, esophageal strictures due to mucosal erosion and growth retardation.

Case: A 23 year old girl who was on follow-up due to EB, admitted to hospital with dysphagia. Barium swallow showed a stricture on distal esophagus. After unsuccessful dilatation program for three years, colon interposition was planned. Whole bowel irrigation was performed preoperatively. Patient was followed up in intensive care unit with air bed and early mobilization was performed. Wounds were covered antiallergenic and nonadherent dressings without tapes or adherent dressings. Antibacterial silver sulfadiazine ointment wound care was performed. Enteral feeding was started on 5th day oral and via gastrostomy. Nursery in pain, airway management, skin care, hypothermia-hyperthermia, infections, and psychological state management was made for 11 days. There wasn't any problem on follow up.

Conclusions: EB with esophageal stricture is a rare disorder and decreased life quality. A well-planned nursery care may help reducing morbidity and mortality in these patients.

ÜRODİNAMİ İNCELEMELERİNDE ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRESİNİN YERİ

ÜŞ Yalçın, F Kul, T Tiryaki

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

Ürodinami incelemeleri çocuk ürolojisi pratiğinin vazgeçilmez bir parçasıdır. Rutin uygulamaya girdiğinden beri ürodinami incelemeleri aynı zamanda Çocuk Cerrahisi Hemşireliğinde parçası olmaya başlamıştır. Ürodinami incelemesinden doğru sonucu elde edebilmek için ekibin en önemli parçası olan hemşirelik uygulamalarının ayrı bir önemi bulunmaktadır. Kliniğimizde ürodinami çalışması yapılan olgularımız sunularak hemşirelik hizmetleri açısından geriye dönük olarak irdelendi.

Eylül 2004 tarihinden itibaren 225 (% 82.7) kız 45 (% 17.3) erkek toplam 272 olguya ürodinami incelemesi yapıldı. Olguların yaşları 1 ile 19 yaş arasında ortalama 7,91 yaş idi. Toplam 108 olguya (% 39.7) üroflow çalışması, 143 olguya (% 52.6) sistometri çalışması, 21 olguya (7,7) üroflow+sistometri çalışması yapılmıştır. 65 olgu işeme disfonksiyonu (% 23.9) ön tanısı ile, 75 olgu (% 27.5) tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonu ön tanısı ile, 35 olgu (% 12.9) enürezis tanısı ile, 56 olgu idrar kaçırma (% 20.6) ön tanısı ile, 14 olgu (% 5.1) opere anal atrezi ön tanısı ile 24 olgu ise diğer nednelerden (hipospadias, spina bifida, sakral agenezis vb) ürodinami incelemesine gönderildi.

Ürodinami incelemeleri sırasında hastaya herhangi bir sedatif ajan kliniğimizde kullanılmadığı için hastaların özellikle işleme çok iyi hazırlanmaları gerekmektedir. Yapılacak işlemin ne olduğu, bu işlemle ne amaçlandığının çocuğa ve aileye anlatılmasının kaygıyı azaltmaktadır. Sistometri invazif bir girişim olduğundan sterilizasyon kurallarına mutlaka dikkat edilmelidir. Özellikle sistometri işlemi invazif bir işlem olduğu için tetkikin sorunsuz ve aksamaya yol açılmadan yapılması çok önemlidir. Bunun için kalibrasyonun tam olması ve sistemde sağlıklı çalışan bir parçanın bulunmaması gereklidir. Tüm bu işlemlerin yapılırken tetkik odasında aile ve tetkiki yapan hemşire ve doktordan başkasının bulunmamasına özen gösterilmesi, idrarını en doğal biçimde yapabilmesinin sağlanması gerekmektedir. İşlem sonrası idrarda yanma, zor idrar yapma gibi iritasyon bulguları olabileceği, bu tür yakınmaları ortaya çıkarsa mutlaka tıbbi destek için başvurması öğütlenmelidir.

* * *

THE PLACE OF PEDIATRIC SURGERY NURSE IN URODYNAMIC STUDY

ÜŞ Yalçın, F Kul, T Tiryaki

Dışkapı Children's Hospital Pediatric Surgery Clinic, Ankara

Urodynamic studies are in unneglectable piece of pediatric urology practice. Urodynamic studies have also been a part of pediatric surgery nursery after entering in routine application. Nursery practice as being the most important part of the team has a separate importance to reach the correct results in urodynamic studies are made at our clinic are presented and nursery ministration is assessed retrospectively. Urodynamic studies are performed on 225 female (82.7 %) and 45 male (17.3 %) totally 272 cases since by september 2004. Age of the cases were in between 1 and 19 being a mean of 7,91 years. In total uroflow study was performed on 108 cases (39.7 %), cystometry study on 21 cases (7.7 %). and uroflow with cystometry study on 143 cases (52.6 %) The requirements for urodynamic studies were on the diagnosis of urinary disfunction in 65 cases (23.9 %), recurrent urinary infection in 75 cases (27.5 %), enuresis in 35 cases (12.9 %), incontinence in 56 cases (20.6 %), operated anal atresia in 14 cases (5.1 %) and 24 cases for various reasons like hypospadias, bifid spine and sacral agenezis. Throughout the urodynamic study no sedatives are used on the patients at our clinic therefore the patients must be prepared very well especially fort he procedure. Explaining the procedure and what is goaled with this procedure to the children and his family reduces the stres. Strict care must be taken on sterilisation rules since cystometry is an invasie procedure. Especially cystometry as being an invasive procedure it is very important that the study must be ruled on without any problem and leading to disturbance. Calibration must be perfect fort his and any unhealthy piece must not be present in the system. While ruling on all these procedures others beside the family, the nurse whois performing the study and the doctor must be kept out of the study room and care must be taken for patient to make his urine in the most natural way. By the procedure irritation symptoms like dysuria and difficulty in urination may arouse and for such complications he must be sured for mediactal support.

SAKROKOKSİGEAL TERATOMLU YENİDOĞANDA HEMŞİRELİK BAKIMI

A Oto, G Ay Türker, Ç Toprak

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Sakrokoksigeal teratomlu yenidoğanda postoperatif dönemde uygulanan hemşirelik bakımının, iyileşme sürecini hızlandırmadaki önemini incelemek.

Olgu: 19 yaşındaki sağlıklı anneden 33. gebelik haftasında sezeryanla 2700 gr ağırlığında doğan kız hasta sakrokoksigeal teratom tanısıyla yenidoğan cerrahisi servisine yatırıldı. Fiziksel incelemede gluteal bölgede 18x15 cm büyüklüğünde kitlesi olan hasta açık yatağa alındı. Nazogastrik sonda konup sağ ve sol lateral pozisyonda izlendi. İzleminin ikinci gününde ameliyathanede total kitle eksizyonu yapıldı.

Ameliyat sonrası endotrakeal tüp, nazogastrik sonda, santral venöz kateter ve bir adet penröz dreni bulunan olgu açık yatakta, ventilatörde izlendi. Bir gün sonra ekstübe edildi. Ameliyattan iki gün sonra beslenmeye başlandı. Safra kusması nedeniyle beslenmesi kesildi. Nazogastrik sonda yerleştirildi. İnsizyon yerinden püylü geleni oldu. Kültürü alındı ve kültür sonucunda klebsiella pnömoni üredi. Albumin, kan ve kan ürünleri desteği yapıldı. İzleminin altıncı gününde penröz dreni çekildi. Yeniden oral beslenmeye başlanarak beslenmesi yavaş yavaş artırıldı. Yirmiyedi günlük izleminde, saptanan hemşirelik tanularına yönelik hemşirelik bakım planı uygulandı. (Ebeveyn bebek bağlılığında değişiklik, deri bütünlüğünde bozulma, enfeksiyon, ağrı, yetersiz beslenme, bireysel bakımında yetersizlik, bilgi eksikliği vb...).

Sonuç: Doğumsal anomali olarak sakrokoksigeal teratom saptanan olgunun ameliyat sonrası hemşirelik bakımında hemşirelik sürecinin kullanılması, iyileşmeyi olumlu yönde etkilemektedir.

* * *

NURSING CARE OF NEWBORN WITH SACROCOCCYGEAL TERATOMA

A Oto, G Ay Türker, Ç Toprak

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

Purpose: To define the importance of the nursing care in the postoperative improvement of the newborn, operated for sacrococcygeal teratoma.

Case: A female patient of 2700 gr., born from healthy mother of 19 years old age, in the 33 rd gestational week with cesarian delivery, has been hospitalized in newborn surgery service because of the diagnosis of sacrococcygeal teratoma. In the physical examination, the mass with diameter of 18x15 cm at gluteal region was found out. The patient has been observed with nasogastric drainage and with lateral position of left and right side intermittently. The sacrococcygeal teratoma has been excised totally on second day of hospitalization.

Postoperatively, the patient has been observed in open bed with endotracheal tube, nasogastric catheter, central venous catheter and penrose drainage. She has been extubated on first day and oral feeding has been started on second day of operation. With onset of bilious vomiting , feeding has been ceased. Infective material has been drained from incision and klebsiella pneumoniae has been cultured. Albumin, blood and blood products have been given for supportive treatment. Penrose drain has been removed on sixth day of operation. Feeding has been started again and increased gradually.

Throughout the whole follow-up of twenty-seven days, nursing care organized in accordance with the diagnosis of the nurse team has been applied. (organization of relationship between the patient and the parents, impaired skin integrity, infection, pain, insufficient feeding, acknowledgement of the parents...)

Conclusion: Proper nursing care of the newborn operated for the sacrococcygeal teratoma effects the clinical improvement apparently.

GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE ÇOCUKLARI VE EBEVEYNLERİ
AMELİYATA HAZIRLAMA PROGRAMLARI

E Şahan (Sunucu)*, G Uysal, L Algier**, A Abbasoğlu****

**Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi*

***Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü, Ankara*

Ameliyat olma çocuk ve aile için hoş olmayan ve güç bir deneyimdir. Çocuklar fiziksel yönden zarar görme, ağrı, ebeveynlerden ayrılma, bilinmeyen bir ortamda bulunma, kontrol ve otonomi kaybı nedeniyle değişik derecelerde anksiyete yaşarlar. Ameliyat öncesi anksiyete anestezi indüksiyonunu geciktirmekte, ameliyat sonrası iyileşme süresini uzatabilmektedir. Yapılan çalışmalar ameliyatı izleyen dönemlerde de çocuklarda yeme ve uyku bozuklukları, korkulu rüya görme, gelişimsel regresyon, ebeveynlere yönelik tutumda değişme ve ölüm anksiyetesinin gelişebileceğini göstermektedir. Çocuğa cerrahi girişim gerektiği zaman ebeveynler de çocuğun sağlığına ilişkin kaygı duymakta ve yaşam biçimlerinde önemli değişiklikler meydana gelebilmektedir.

Ameliyat öncesi dönemde çocuğu ve ebeveynleri duygusal yönden hastanede yatmaya ve ameliyat olmaya hazırlamayı hedefleyen programlar gerek çocukların, gerekse ebeveynlerin olumsuz tepkilerini azaltabilmektedir. Ameliyata hazırlama programları ile hemşire ile çocuk ve ebeveynler arasında güven verici bir ortamın oluşturulması, çocuğun tedavisine uyumunun artırılması ve ameliyat olma yaşantısının olumlu bir deneyim haline dönüştürülmesi olasıdır.

Bu bildiride çocuğa ve ebeveynlerine yönelik geliştirilmiş olan ameliyata hazırlama programları tarihsel bir gelişim içinde tartışılacaktır.

* * *

PREPARATION PROGRAMMES OF CHILDREN AND THEIR
PARENTS FOR SURGERY FROM PAST TO PRESENT

E Şahan (Sunucu)*, G Uysal, L Algier**, A Abbasoğlu****

Baskent University Ankara Hospital Newborn Intensive Care Unit

Baskent University Faculty of Health Science, Nursing and Health Services Department, Ankara, Turkey

Surgery is unpleasant and difficult experience for children and their parents. Children experience anxiety in different levels because of physical trauma, pain, separation from their parents, being present in an unknown environment and loss of control and autonomy. Anxiety before the surgery detains the induction of anesthesia and lengthens the recovery period after the surgery.

The studies show that eating and sleeping disorders, nightmares, regression in development, alteration in behavior towards their parents and death anxiety could develop in children even after the periods following the surgery. When surgical intervention is required for the child, the parents feel concern for the child's health and considerable changes happen in their life styles.

During pre-operative period, the programmes targeting the preparation of the child and the parents to hospitalization emotionally and to surgery could decrease the negative responses of both the children and their parents. With the preparation programmes for the surgery it is possible to create an trustable enviroment between the nurse the child and the parents and also increase adaptation of the child to treatment and alter of surgical experience to a positive one.

In this study the preparation programmes for the surgery developed for the child and the parents will be discussed in an historical perspective.

OLGU SUNUMU: KİSTİK HİGROMALI HASTADA HEMŞİRELİK BAKIMI

M Boyacı*, N Akçay**, G Karayağız Muslu**, Z Başbakkal**, H İlhan*

*Eskişehir Osman Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Kliniği,

**Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İzmir

Kistik lenfanjiyom olarak da adlandırılan kistik higroma, özellikle boynun arka tarafında servikal lenfatik damarlarla juguler venöz sistem arasındaki bağlantının oluşmamasına bağlı olarak gelişen konjenital bir malformasyondur. Lezyonların % 75-90'ına boyun bölgesinde, % 15-20'sine aksiler bölgede ve % 5'ine ağız boşluğunda yer almaktadır. 1/6000 gebelikte görülen bu patolojinin lokalize ve yaygın formları vardır. Hastamız 33 yaşındaki annenin 4. gebeliğinden 3600 gram ağırlığında C/S ile 39 haftalık olarak doğdu. Prenatal yapılan USG takiplerinde tanısı konulmuş ve sonrasında hastanemize sevk edilen hastanın doğumu hastanemizde olmuştur. Doğumdan sonra yenidoğan servisinde takip edilen hasta operasyon için Çocuk Cerrahisi Kliniğine yatırıldı. Olgunun fizik muayenesinde boyunda 7x10 cm boyutlarında yumuşak kıvamlı kistik kitlesinin mevcut olduğu, her iki hemotoraksın solunuma eşit katıldığı pektus ekskavatumunun mevcut olduğu, karın bölgesinde ise hassasiyet ve defansın olmadığı görüldü. Hasta Çocuk Cerrahisi Kliniğine yatırıldıktan 1 gün sonra operasyona alındı. Parsiyel kist insizyonu ve bleomisin enjeksiyonu uygulandı. Operasyonda sağ tarafta derine uzanan hemovak dren konuldu. Kanama kontrolü yapıldı ve katlar kapatıldı. Hasta monitörize edildi. Yatışının 1. günü solunum sıkıntısı nedeni ile entübe edildi, TPN'si tam doza çıkarıldı. 10. günü satürasyonu değişik seyreden hastaya Trakeostomi, özefagoskopi ve gastrostomi yapıldı. Yoğun bakımda izlemi devam eden olgu üst düzey bağımlı gruba alınarak hava yolu açıklığını sürdürmede yetersizlik, solunum fonksiyonlarında değişim, kardiyak outputta azalma, doku perfüzyonunda değişim, sıvı elektrolit dengesinde bozulma, beslenmede yetersizlik, deri bütünlüğünde bozulma, konforda değişim, aile sürecinde değişim, ebeveyn rol performansında yetersizlik, enfeksiyon riski, kanama riski tanıları ile standartlara uygun bakım verilmekte olgunun yoğun bakımda takip ve tedavileri devam etmektedir.

CASE STUDY: NURSING CARE IN A PATIENT WITH CYSTIC HYGROMA

M Boyacı*, N Akçay**, G Karayağız Muslu**, Z Başbakkal**, H İlhan*

*Eskişehir Osman Gazi University, School of Medicine, Pediatric Surgery Clinic

**Ege University, School of Nursing, Izmir

Cystic hygroma, also known as cystic lymphangioma, is a congenital malformation, appearing as a lack of communication between cervical lymphatic vessels and jugular venous system, especially in the postnuchal region. The lesions may develop in the nuchal region (75-90 %), axillary region (15-20 %), and in mouth cavity (5 %). With an incidence of 1/6000 in pregnancy, this particular pathology includes both local and diffuse forms. Our patient was born with a weight of 3600 grams in the 39th week of pregnancy with C/S from the fourth pregnancy of a 33-year-old mother. The mother was transferred to our hospital before delivery with a diagnosis based on prenatal USG examination. After the birth, the infant was monitored in neonatal intensive care unit, and admitted to Pediatric Surgery Clinic for operation. The physical examination of the case manifested a 7X10 cm cystic mass with dense fluid. Both hemothoraxes of the infant were found to participate equally in respiration with. It was also found that the infant had pectus excavatum while showing no sensitivity or defense response in abdominal region. The patient was taken to operation after the day it was admitted to Pediatric Surgery Clinic. During the operation partial cyst incision and bleomisin injection were administered, and a hemovac drain was inserted deep on the right side. Bleeding control was done and layers were closed. The patient was monitored and intubated due to respiratory problems on the first day of hospitalization in the clinic followed by a full-dose administration of TPN. With fluctuation levels of the 10th day saturation, the patient underwent tracheostomy, esophagoscope, and gastrostomy. The case is still being monitored in the intensive care unit and admitted into the highly dependent patient group. The patient is currently being treated for deficiency in maintaining airway patency, alteration in the respiratory functions, reduction in cardiac output, alteration in tissue perfusion, disturbance in liquid/electrolyte balance, malnutrition, corruption in skin integrity, interruption in the family processes, inadequate parental role performances, infection risk and bleeding risk.

ÇOCUK CERRAHİSİ SERVİSİNDE GÜNÜBİRLİK CERRAHİ UYGULANAN ÇOCUKLARIN ANNE BABALARIN YAŞADIĞI ANKSİYETENİN KARŞILAŞTIRILMASI

M Boyacı*, N Akçay, G Karayağız Muslu**, B Bolışık**, H İlhan***

**Eskişehir Osman Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Kliniği,*

***Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İzmir*

Günübirlik cerrahi, ameliyat öncesinde günübirlik cerrahi için uygunluğu belirlenen hastaların, planlı olarak ameliyata alınmasını ve ameliyat oldukları gün içerisinde taburcu olabilmelerini sağlayan girişimler olarak tanımlanmaktadır. Son yıllarda çocuk olguların günübirlik cerrahi uygulamaları çok artmıştır. Bu olgular anestezi-den derlenme kriterlerini sağladıktan sonra ebeveynleri ile birlikte evlerine gönderilmektedir. Bu süreci, çocuğu ile birlikte kısa bir süre hastanede ve daha sonra evinde yaşayan ebeveynlerde anksiyete oluşmaması imkansızdır. Bu çalışmamızın amacı; cerrahi operasyon geçirecek olan çocuğun anne babaların yaşadığı anksiyetenin karşılaştırılmasıdır. Çalışmanın evren ve örneklemini bir üniversite hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniğinde günübirlik cerrahi operasyon geçiren çocukların anne ve babaları oluşturmuştur. Veriler; "Aile ve Çocuğu Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Spilberger'in "Durumluluk-Sürekli Anksiyete Envanteri (State-Trait Anxiety Inventory I-II)" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizi; SPSS (Statistical Package for Social Sciences) bilgisayar paket programında değerlendirilmiştir. Çalışma sonuçları bildiride sunulacaktır.

* * *

A COMPARATIVE STUDY ON THE ANXIETY LEVELS OF PARENTS WHOSE CHILDREN UNDERWENT DAY SURGERY

M Boyacı*, N Akçay, G Karayağız Muslu**, B Bolışık**, H İlhan***

**Eskişehir Osman Gazi University School of Medicine Pediatric Surgery Clinic,*

***Ege University School of Nursing Izmir, Turkey*

Day surgery is defined as planned surgical initiatives and procedures that enable health professionals to admit and discharge patients on the same day if the patient is reported as appropriate for such an operation. Recently, there has been a rise in the number of day surgery operations in children who are discharged on the operation day in company of their parents after the criteria for recovering from anesthesia are reached. However, it seems impossible for parents not to develop anxiety who have gone through such a painful and distressful process with their children in the hospital and then home. The purpose of this study is to compare the levels of anxiety of parents whose children are scheduled for an operation. The study universe and sample consisted of parents whose children were scheduled for a day surgery in Pediatric Surgery Clinic of a university hospital. The study data were collected via a "Parent and Child Information Form" and "Spilberger's State-Trait Anxiety Inventory I-II". The data were analyzed by using SPSS (Statistical Package for Social Sciences) software. The results of the study will be announced and evaluated in the presentation

**PEKTUS EKSKAVATUMLU ÇOCUKLARDA
NUSS PROSEDÜRÜ SONRASINDA HEMŞİRELİK BAKIMI
Ö Demir, Ö Koca, D Demir, G Gülez**

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Pektus ekskavatum ya da kunduracı göğsü, sternumun çöküklüğü ile seyreden göğüs ön duvarı deformitesidir. Tanıda fizik inceleme yeterlidir. Bu çocukların genellikle postürleri bozuk, içine kapanık, kendine güvensizdirler. Ciddi olgularda kalbe ya da akciğere bası ile solunum sıkıntısı, göğüs ağrısı, sık solunum yolu enfeksiyonu gibi problemler eşlik edebilir.

Olgu: 15 yaşında göğüs ön duvarı çöküklüğü ile başvuran erkek olgunun akciğer grafisi, bilgisayarlı tomografi, solunum fonksiyonu testi ve ekokardiyografi ile deformitesinin ciddiyeti değerlendirildi. Ameliyat öncesi analjezi kontrolü amacı ile torakal epidural kateter yerleştirildi. Olguya tek bar ile Nuss prosedürü uygulandı. Ameliyat sonrası başı yukarıda supin pozisyonda yatırıldı. Aynı gün oral başlanan hastanın idame sıvısı azaltılarak kesildi. Yerleştirilen epidural kateterden hasta kontrollü analjezi (HKA/PCA) ile opiatlar kullanılarak ağrısı azaltıldı. Birinci günden itibaren sık postural drenaj ve solunum egzersizleri yaptırıldı. Akciğer grafisine göre ameliyat sonrası ikinci günde göğüs tüpü klemlenerek çekildi. Takibinde problemi olmayan hastaya 10 ay hareket kısıtlaması sonrasında göğüs kaslarını geliştirecek yüzme sporu önerilerek yedinci gün taburcu edildi. Girişim sonrasında beden imajında bozulma, ağrı kontrolü, hava yolu açıklığında yetersizlik, hipertermi, enfeksiyon riski, anksiyete, aktivite intoleransı, taburculuk eğitimi gibi hemşirelik tanıları ile prosedürlere uygun ve işlemin özelliğine göre ayrıntılı bakım verildi.

Tartışma: Pektus ekskavatumda Nuss tekniği, kısa hastanede kalış süresi, minimal ağrı, mükemmele yakın kozmetik görünüm ile günümüzde tercih edilen bir yöntem olmuştur. Bu yeni yöntemle birlikte hemşirelik bakımı da özelliğindedir.

* * *

NURSERY CARE AFTER NUSS PROCEDURE IN CHILDREN WITH PECTUS EXCAVATUM

Ö Demir, Ö Koca, D Demir, G Gülez

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

Background: Pectus excavatum (PE) is an anterior chest deformity that is characterized by sternal depression. Physical examination is the primary means of diagnosis. This deformity usually affects physical, emotional and psychological well-being. In severe cases, restricted pulmonary and heart functions cause dyspnea, chest pain and recurrent respiratory infections.

Case: A 15 years old boy with PE was admitted. A plain chest-X ray, computed tomography, pulmonary function tests, and echocardiography was performed. A thoracal epidural catheter was placed for pain management. Nuss procedure was performed with one bar. Postoperatively child was kept in head-up supine position. Enteral feeding was started in the operation day. Pain management was controlled with opioids via PCA. Airway clearance was achieved with early postural drainage and respiratory physiotherapy. Bilateral chest tube stay was two days. There wasn't any problem on follow up. Full physical activity, including strenuous exercise, but not contact sports was started after 10 weeks postoperatively. Nursery care was given about in pain, airway management, hypertermia, infections, physical activity and psychological state management.

Conclusions: Nuss procedure is a minimal invasive approach with shorter hospitalization time, minimal pain, and good cosmesis. Nursing of these children has unique postsurgical practices.

OLGU SUNUMU: ELEKTRİK YANIĞI OLAN BİR HASTADA HEMŞİRELİK BAKIMI
S Yıldırım, Z Şeker, E Babahan

*Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Çocuk Cerrahisi Yanık Kliniği, İzmir*

Yanık, ölümlere ve sakatlıklara neden olan, ciddi maddi ve manevi sorunlar doğuran bir olaydır. Çocukluk çağında genellikle ev kazalarına bağlı olarak oluşmaktadır. Tüm gelişmelere rağmen, günümüzde yaşamı tehdit eden önemli bir sorundur. Çocukluk çağındaki yanıklarda mortaliteyi etkileyen faktörler, çocuğun yaşı, yanık yüzey alanı ve yanığın derinliğidir. Özellikle, elektrik ve alev yanıkları genellikle yaşamı tehdit edici olmaktadır. Hastaların özel bir bakım gerektirmesi, sistemik etkilerinin fazla olması, uzun süren hospitalizasyon ve iyileşme döneminin uzun olması nedeniyle kapsamlı bir hemşirelik bakımını gerektirir.

Elektrik çarpması sonucu hastanemize başvuran hasta sağ kol, önkol ve elde 30 sirküler, göğüs ön yüzünde 20 yanığı mevcut olan hasta Yanık Kliniğine yatırıldı. Hastamız 12 yaşında, erkek çocuktur. Elektrik kablosuna mezura ile dokunması sonucu yanmıştır.

Hastanın yatışında kalp atımları ritmik ve tüm nabızlar normal olarak değerlendirildi. Hasta monitörize edildi. Hasta 8 gün boyunca yanık yoğun bakımda izlenmiş, sonrasında yanık servis izlemine alındı. Olgunun yapılan günlük pansumanlar sırasında kollarındaki sirküler yanıklarda sert basıların olması nedeniyle Eskarotomi yapıldı. İlk günlerde bulantı-kusma nedeniyle beslenme sorunu yaşanmıştır. Takibinin 8. gününde Eskarotomi ve Debridman yapıldı. Hastanın hospitalizasyon sürecinde Human albumin, TDP ve ERT destekleri yapıldı. Günlük pansumanlar sonucunda izleminin 17. gününde Greftleme yapıldı. Takibi sırasında herhangi bir üremesi olmadı.

Olgu 24 gün yanık servisinde izlendi. Orta düzey bağımlı gruba alınarak sıvı elektrolit dengesinde bozulma, hipotermi, deri bütünlüğünde bozulma, beslenmede yetersizlik, mevcut durumla baş etmede yetersizlik, termal yaralanmaya bağlı ağrı, anksiyete, konforda değişim, hareket kısıtlılığı, öz bakımını gerçekleştirmede yetersizlik, aile sürecinde değişim, ebeveyn rol performansında yetersizlik, enfeksiyon riski, doku perfüzyonunda bozulma riski tanıları ile standartlara uygun bakım verildi. Olgu izleminin 24. gününde greftlerinin tutması sonucunda iyilik hali ile taburcu edildi.

CASE PRESENTATION: NURSING CARE IN BURNED PATIENTS WITH ELECTRIC
S Yıldırım, Z Şeker, E Babahan

*Dr. Behçet Uz Pediatric Patient and Surgery Education and Research Hospital,
Pediatric Surgery Burn Clinic, İzmir*

Burn is a condition to cause death and disability, to create spiritual and physical problems. Generally, burn in childhood form with home accident. Although all development, childburns is a problem to threaten child life. Age of child, the depth of the tissue destroyed and total body surface area affect the mortality and morbidity rates. Generally, electric and flame burns are too danger for life.

After electric shock occurs, the patient apply to our hospital. Patient has second and third degree burns was hospitalized in pediatric surgery burn clinic. The patient was 12 years old and is male.

In the physiological examination, it was reported that breathing was spontaneous, range od heart is rhythmic. The pulse in extremities can been taken. The patient was monitered. The case was monitered for 8 days in intensive care units. The escarotomy was made because of circular escars in arm. On the eighth day, debridement was made to extremities. On the seventeenth day, the graft was made on extremities. The infection symptom wasn't during hospitalization.

The case was treated for 24 days in burn clinic and was given standard nursing care with the diagnosis of disturbance of the water electrolyte balance, hypotermi, impaired skin integrity, malnutrition, insufficiency of cope the hospitalization, pain, anxiety, changes in comfort, restricte physical movements, insufficiency of self care, changes in family procedures, insufficiency of parental role performances, changes in tissue perfusion risk, and infection risk, and thus considered as a middle-level dependent patient. On the 24. day, the case was recover and discharge.

BEKLENMEYEN HASTA KAYBINDAN SONRA YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNDE
GÖZLENEN DUYGUSAL STRES

E Yılmaz, S Arda

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara Hastanesi, Pediatrik Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara

10 yıldır idiopatik hemolitik anemi tanısı ile takip edilen, splenomegali, kolelitiyazis tanılarıyla splenektomi ve kolesistektomi yapılmış olan 14 yaşında kız hasta. Takibinde karında dirençli asit ve intraabdominal abse nedeniyle perkütan drenaj sonrası gelişen intestinal perforasyon nedeniyle ince barsak rezeksiyonu ve jejunostomi yapıldı.

Ameliyat sonrası dönemde sorunsuz takip edildi. Jejunostomi dren torbası ile izlenmeye başlandı. Post-operatif ikinci gününde oda içinde mobilize edildi. Stoma etrafı sindirim enzimlerinin tahriş etmemesi için günde dört kez sabunlu su ve su ile temizlenip etrafına pomat uygulandı. Jejunostomi torbası açıklığı stoma büyüklüğüne göre ayarlandı. Birkaç gün sonraki bakımında ailenin de bakımı gözlemlemesi ve katılması sağlandı. Hasta ve ailesine diyetinin önemi anlatıldı. Özellikle az posalı gaz yapmayan yiyecekler yemesi konusunda bilgi verildi ve diyetisyene yönlendirildi.

Post-operatif 18. günde jejunostomi kapatılması için ameliyata alındı. Ameliyat esnasında komplikasyon olmadı. Ameliyat sonrası ayılma odasındaki monitörize izleminde hastanın bilincinin açıldığı, oriente olduğu gözlemlendi. Vital bulguları ve oksijen saturasyonu normal sınırlarda idi. Hasta odasına götürülürken, ani başlayan bilinç bulanıklığı ve solunum sıkıntısı, hızlı genel durum kötüleşmesi sonrası kardiyak arrest gelişti. Entübe edilen hastanın ventilasyonu normal izlenmesine rağmen oksijenizasyonu sağlanamadı. 45 dakikalık resusitasyon çabası sonrası exitus kabul edildi.

Bu çalışmada, bu talihsiz hadiseden sonra yoğun bakım hemşirelerinin yaşadığı duygusal stres incelenmiştir.

* * *

EMOTIONAL STRESS EXPERIENCED BY INTENSIVE CARE
NURSES FOLLOWING UNEXPECTED PATIENT LOSS

E Yılmaz, S Arda

Başkent University, Faculty of Medicine, Ankara Hospital, Pediatric Surgery Intensive Care Unit

A 14 years-old girl was followed for 10 years because of idiopathic hemolytic anemia. She had splenectomy and cholecystectomy because of splenomegaly and cholelithiasis. During the follow-up a refractory ascites developed which turned into intraabdominal abscess. Intestinal perforation occurred during percutaneous drainage of the abscess. This perforation required partial resection of small intestine and jejunostomy.

Early postoperative course was uneventful. Jejunostomy was connected to a drainage bag. She was mobilized on postoperative second day. The stoma was rinsed with soap and treated with pomade four times a day to avoid injury by digestive enzymes. The opening of jejunostomy bag was arranged according to the width of the stoma. A few days later her family was invited to observe and participate in the local care of the jejunostomy. The patient and her family were informed about the importance of diet. They were advised to consume low fiber food and a meeting with dietician was arranged.

She was operated for closure of the jejunostomy 18 days later. The operation was successfully terminated without any complications. She was fully conscious and orientad at postoperative recovery room.. Her vital signs and oxygen saturation were all within normal range. During transportation to ward a sudden onset confusion and respiratory distress developed. Cardiac arrest followed a fast worsening of the general condition. She was intubated and ventilated without any problem, however a good oxygenation could not be achieved. After 45 minutes of cardiopulmonary resuscitation she was announced death.

The emotional stress experienced by intensive care nurses following this unfortunate occasion was assessed in this study.

CERRAHİ YENİDOĞAN ÜNİTESİNDE ENFEKSİYON KONTROLÜ

Ö Demir, Ö Koca, D Demir, Y Koç, S Çetin, G Gülez

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Hastane enfeksiyonları, hastaneye yattıktan 48-72 saat sonra ortaya çıkan ya da hastaneden taburcu olduktan sonra 10 gün içinde gelişen enfeksiyonları kapsar. Belirgin mortalite- morbidite artışına yol açarak hastanede kalış süresinin uzamasına ve maliyet artışına sebep olur. Enfeksiyon kontrol politikaları oluşturularak hastayı, sağlık personelini, ziyaretçileri ve sağlık kuruluşlarında bulunan diğer kişileri korumak ve maliyeti azaltmak amaç olmalıdır.

Günümüzde, uygunsuz antibiyotik kullanılması, dirençli bakterilerin artması ve asepsiye verilen önemin azalması sonucu hastane enfeksiyonlarında artış görülmektedir. Bu nedenle takip ve bakımda hemşirenin sorumluluğu artmaktadır.

Cerrahi yenidoğan yoğun bakımlarda, özellikle riskli ve prematür yenidoğanlarda immün sisteminin tam etkin olmaması, invaziv girişimlerin, antibakteriyel tedavilerin sıkça ve normalden daha uzun süre uygulanması, enteral beslenmeye geç geçilmesi, bakım personeli ve malzemelerinin sayıca yetersizliği nedeniyle tek kullanımlık malzemelerin tekrar kullanımı, yoğun bakım ortamının asepsi ve antisepsi koşullarına uygun olarak düzenlenmemesi, personel eğitiminin tam yapılamayarak özellikle el yıkama alışkanlığının geliştirilememesi enfeksiyona yatkınlığı artırır.

Etkili bir surveyans sisteminin geliştirilmesi, hastane enfeksiyon riskini azaltmaya yönelik düzenlemeler ve politikaların oluşturulması, hastane personeli için sürekli eğitim programının yürütülmesi ile enfeksiyonlar kontrol edilebilir.

Cerrahi yenidoğanda, hastane enfeksiyonları yatış süresini uzattığı, maliyeti arttırdığı, mortalite ve morbidite oranını etkilediği için önemli bir sağlık sorunudur. Sonuç olarak her cerrahi yenidoğan servisinin kendi enfeksiyon kontrol politikasını oluşturmak üzere hemşire, doktor ve mikrobiyologu içeren bir enfeksiyon kontrol komitesine sahip olması gerekmektedir.

* * *

MANAGEMENT OF INFECTIONS IN SURGICAL NEONATAL INTENSIVE CARE UNITS

Ö Demir, Ö Koca, D Demir, Y Koç, S Çetin, G Gülez

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

Nasocomial infections (NI) occur 48-72 hours after admission to hospital till the 10th day after discharge. These infections are resulted to increase cost, mortality and morbidity with long hospitalization time. It must be aimed to constitute the strategies to prevent nasocomial infections and protect child, family, and health care workers.

Currently, incorrect antibiotic usages, resistance to multiple drug classes and less asepsis are associated with increased nasocomial infections. Nursery in intensive care unit is important to control nasocomial infections.

Immaturity of immune system, preterm gestational age, invasive procedures, long term antibiotic usage, late enteral feeding, medical devices, reuse of single use items, inappropriate environmental factors and bad hygiene of health-care workers are the risk factors of hospital-acquired infections.

Effective surveillance systems, infection control politics, education and training of nurses, health care stuff and family are main steps towards infection control in the neonatal intensive care.

In conclusion, nasocomial infections are increased hospital stay, costs, morbidity and mortality in newborn intensive care units. An infection control team comprising an infection control nurse, a neonatologist /physician and a microbiologist must actively participate in the management and infection control policy issues.

YENİDOĞANLARDA AMELİYAT SONRASI AĞRIDA
NONFARMAKOLOJİK YÖNTEMLER VE HEMŞİRENİN ROLÜ

Ş Dinçer, M Yurtçu

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Konya

Postoperatif ağrı, ameliyat sırasında oluşan travma ile başlayıp, doku iyileşmesi ile giderek azalan akut bir ağrıdır. Yenidoğan cerrahisinde bebekler, yoğun bakım ünitesine alınınca, tanı ve tedavi amacıyla başlayan preoperatif invaziv girişimler, cerrahi travma ve postoperatif invaziv girişimlerle ağır ağrılı uyarılara maruz kalırlar. Etkin ağrı yönetiminde, farmakolojik (anestetik, analjezik) ve non farmakolojik (yatış pozisyonunu düzenleme, emzik verme, kucağa alma, sallama, sukroz verme, masaj yapma, şarkı söyleme, konuşma, emzirme gibi) yöntemler birbirini tamamlayıcı olarak ele alınmaktadır.

Amaç; yenidoğanın ağrısını değerlendirme yöntemleri, ağrı yönetimi ve yoğun bakım ünitelerinde hastayla beraberliği en fazla olan hemşirelerin, ağrı yönetiminde non farmakolojik yöntemlerin uygulanmasındaki rolünü, literatürler doğrultusunda açıklamaktır. Yenidoğanlar ağrılarını sözlü ifade edemezler ancak, onların ağrılarını ifade eden sözsüz bir dili vardır. Yaygın ağrı göstergesi ağlama ile birlikte yüz ifadelerindeki değişikliklerdir. Bunların yanı sıra ameliyat sonrası dönemde, ağlamanın tipi ve miktarı, O₂ gereksinimi, vital bulgulardaki artış, yüz ifadesi ve uyku durumunu içeren beş değerle davranışsal ve fizyolojik ağrıyı ölçmede CRIES Skalası kullanılmaktadır. Yenidoğanlarda uygun ağrı tedavisi ile klinik komplikasyonlar ve mortalite oranında azalma sağlanabilir. Ağrı hissini azaltmak için kullanılan non-farmakolojik teknikler, analjeziklerle birlikte kullanıldığında ilaçların etkinliğini arttırmakla birlikte endorfin yapımını uyarak ağrının daha hafif hissedilmesine yardımcı olurlar.

Bebekler yaşadıkları ağrı sonucunda fizyolojik, psikolojik ve metabolik sorunlar yaşamaktadır. Yenidoğan cerrahi hemşiresi, hayatlarının ilk günlerinde sayısız ağrıyla karşılaşan minik bedenlerin ağrıyı ifadelerini, deneyimli gözlemleriyle değerlendirir. Bireyselleşmiş gelişimsel bakımda "anlatmak ve anlaşılacak" esasına dayanan non-farmakolojik yöntemlerin herbirini içine alan ANNEstezi ile ağrı minimuma indirilebilir.

NONPHARMACOLOGIC PROCEDURES AND THE ROLE OF THE
NURSE IN POSTOPERATIVE PAIN OF NEWBORNS

Ş Dinçer, M Yurtçu

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

Postoperative pain is an acute phenomenon which begins with trauma during operation and decreases gradually with tissue recovery. When newborn surgical patients are taken into intensive care units, they undergo painful stimulations with preoperative invasive procedures, surgical trauma, and postoperative invasive procedures to perform diagnosis and treatment. Pharmacologic procedures such as anaesthesia and analgesia and nonpharmacologic procedures such as regulation of going to bed position, breast-feeding, embracing, swinging, giving sucrose, making massage, singing song, and speaking are evaluated together in effective pain management.

Our purpose is to explain the evaluation procedures of newborn pain, pain management, and the role of nurses, who are mostly together with patients in intensive care units, in application of nonpharmacologic procedures in pain management with suitable literatures. Newborns can not mention their pains, but they express their pains with languages without word. Known pain data are "crying" and the changing in their faces. CRIES scala, which includes the type of crying, oxygen necessity, increase in vital findings, gest and mimics in the face, and sleeping position, is used to measure 5 behavioral and physiologic pain in postoperative period. The clinical complications and mortality can be decreased with appropriate pain treatment in newborns. When non-pharmacologic techniques, which are used to decrease pain, are applied together with analgesics, both the effectiveness of medicines increases and pain decreases by stimulating the secretion of endorphin.

The babies undergo physiologic, psychologic, and metabolic problems, because of pain. Newborn surgical nurses evaluate the pain occurrence in the babies, who undergo pain in their first days, with their experienced observations. Pain may be decreased by anaesthesia based on the principles of "to tell" and "to be understood" and includes all nonpharmacologic procedures in the individual and developed care of newborn.

KOSTİK MADDE İÇİMİ SONRASI HEMŞİRELİK BAKIMI
S Yıldırım, A Altın, N Mertoğulları, Ö Doğru, N Gök, S Şeker, L Amca
Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir

Koroziv madde içimi endüstri çağının bir hastalığı olarak görülmektedir. Çocuklarda kaza sonucu içtikleri yakıcı maddeler özafagus darlığından ölüme kadar değişen önemli sonuçlara neden olabilmektedir. İlk dönemdeki tedavi ve bakım iyi planlanmazsa değişik komplikasyonlar gelişebilir. Günümüzde koroziv madde içimi sonrası oluşan özafagus yanıkları çocuklarda büyük bir problem oluşturmaktadır. Klinik bulgular bireysel farklılık gösterebileceğinden bakım ve tedavi hastadaki bulgulara göre planlanmalıdır. Ayrıca erken dönemde yapılan Özafagoskopi hem yanığın derecesini saptamada hem de daha sonra yapılacak olan tedavinin planlanmasında büyük önem taşımaktadır.

Yağçöz içme sonucu kusması olan hasta üniversite hastanesine başvurmuş. Hasta ücretli olduğu için hastanemi-ze başvurarak Çocuk Cerrahi Yoğun Bakıma Koroziv Özafajit tanısıyla yatırılmıştır.

Fizik muayenede orofarenkste hiperemi, dudaklarda ödem ve hiperemi, siyanotik görünüm bulguları saptanmıştır. Akciğer sesleri kaba olarak değerlendirilmiş, kardiyak herhangi bir bulgu saptanmamıştır. Akciğer seslerinin kaba olması nedeniyle özafagoskopi yapılmadan yanık kabul edilmiştir. taburculuk sonrası geldiği kontrollerde sağtanan darlık sonucu 3 kez dilatasyon yapılmıştır. Hastaya yapılan 4. dilatasyonda perforasyon gelişmiş, hasta servis izleminden cerrahi yoğun bakım izlemine alınmıştır. Hastaya maske ile oksijen tedavisi başlanmış olup toraks tüpü takılmıştır. TDP, Human Albumin destekleri yapılan hasta postop 6. gününde entübe edilmiştir. Hasta entübasyonu takiben 4. günde nazal oksijen ile ekstübe edildi. Oksijenden bağımsız hale geldiğinde servis izlemine verildi. Tedavisinde, antibiyoterapi, H2 reseptör antagonisti, bronkodilatör tedavisi, diyet tedavisi, TPN uygulanmıştır. Bulgularında sorun saptanmayan olgu iyilik hali ile taburcu edilmiştir. Cerrahi yoğun bakım ve Cerrahi servisinde kompleks bulgular ile takip edilen olgunun hemşirelik bakım yönetimi sunulacaktır

* * *

NURSING CARE IN DRINKING KORROSIVE SUBSTANCE
S Yıldırım, A Altın, N Mertoğulları, Ö Doğru, N Gök, S Şeker, L Amca
Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir, Turkey

Drinking korrosive substance is seem illness in the period of industry. Driking korrosive substance can cause a lot of problems to change from stricture in esophageal than death. Corrosive substance drink is occured in children.

The case of this study was reported to vomiting after drink korrosive substance wasn't admitted university hospital because of paid patient. After that the patient was admitted our hospital in surgery intensive care unit for monitoring and prevent complications.

In the physiological examination, the findings were reported to be hypermy, edema in lips, syanotic apperange. Esophageascopy wasn't made because of sound of lung was evaluated puffy. Three times was made dilatation treatment. After the fourth dilatation was developed perforasion. The patient was transvered from surgery clinic to surgery intensive care. The patient was connected to mechanical ventilation in asist control mode because of low saturation on the sixth postoperative day. The patient was extube on the 10th day and began nasal oxyen. The case was separated from oxyen. After that, the patient was transfered to surgery clinic. In the treatment was used H2 reseptor antagonist, bronkodilatator, nutrition, total parenteral nutrisyon. The case after recovery was discharge.

In the light of these findings, the nursing care of the 7 year old patient followed in the clinic will be presented.

EDİNSEL TRAKEO-ÖZEFAGEAL FİSTÜLLÜ OLGUDA HEMŞİRELİK BAKIMININ ÖNEMİ
G Ay Türker, Ç Toprak

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Edinsel trakeo-özefageal fistülü nedeniyle izlenmiş olguda uygulanan üst düzey hemşirelik bakımının iyileşme sürecine olan etkisini incelemek.

Olgu: Ani solunum sıkıntısı nedeniyle dış merkezde değerlendirilen, entübe edilerek yoğun bakım ünitesine yatırılan hastaya intravenöz antibiyotik tedavisi, kan ürünleri desteği uygulanmış. Beşinci günde ekstübasyon denenmiş, ancak tolere edememiş. Onsekiz günlük izleminden sonra çekilen akciğer grafisinde özefagusta yabancı cisim olduğu fark edilmesi üzerine sevkedilmiş olan hasta, entübe olarak Yenidoğan Cerrahisi Servisi'ne kabul edildi.

Yapılan endoskopide özefagus üst kesimde görülen yabancı cisim (pil) çıkarıldı ve trakea-özefagus arasında 1,5 cm fistül saptanması üzerine hastaya gastrotomi ve jejunostomi yapıldı. Ekstübe olarak izleme alınan hastanın postoperatif üçüncü günde invajinasyonu saptandı, rezeksiyon-anostomoz uygulandı. Parenteral nutrisyon, intravenöz antibiyotik, kan ve kan ürünleri desteği yapılan hasta postoperatif dokuzuncu günde jejunostomiden driple beslenmeye başlandı, beslenmesi yavaş yavaş artırıldı. İki ay sonra yapılan bronkoskopide fistülün kapanmış olduğu görüldü, özefagus 1/3 proksimalinde saptanan darlığa yönelik dilatasyon uygulandı. İşlem sonrası üçüncü günde çekilen özefagografisinde fistül bulgusu mevcuttu, jejunostomiden driple beslenmeye devam edildi. Santral venöz kateterindeki üremeye yönelik, Enfeksiyon Bölümü'nce uygun antibiyotik tedavisi planlandı. Hastanın işitsel uyaranlara tepkisinin az olması nedeniyle Kulak-Burun-Boğaz Bölümü'nce değerlendirildi, normal bulgular saptandı.

Üç ay sonraki bronkoskopide fistüle rastlanmadı, özefagustaki darlık dilate edildi. İşlem sonrası az az oral beslenmeye başlanan hastanın sorunu olmaması üzerine beslenmesi artırıldı.

Dört aylık izleminde üst düzey hemşirelik bakımı uygulanmış olan hasta, postoperatif onbeşinci gününde sorunsuz olarak taburcu edildi. Aralıklı dilatasyon programına gelen hastamızda herhangi bir soruna rastlanmamıştır.

Sonuç: Hemşirelik tanıları saptanarak uygulanmış olan üst düzey hemşirelik bakımı; edinsel trakeo-özefageal fistül nedeniyle gastrostomi, jejunostomi yapılarak tedavi edilen olgunun yaşam kalitesini artırmış, iyileşme sürecini hızlandırmıştır.

* * *

THE IMPORTANCE OF NURSING CARE IN FOLLOW-UP OF A CASE WITH
ACQUIRED TRACHEO-ESOPHAGEAL FISTULA

G Ay Türker, Ç Toprak

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

Purpose: To investigate the importance of high quality nursing care for the clinical improvement of a case with acquired tracheo-esophageal fistula.

Case: A two months old girl had been evaluated in an external center for sudden onset difficulty in breathing. She had been intubated and followed-up in intensive care unit with intravenous antibiotic therapy for the diagnosis of pneumonia. On the fifth day of hospitalization, extubation was tried but could not be tolerated. On the eighteenth day, foreign body in proximal esophagus had been realized in chest X-ray and was sent to our center. The patient has been accepted to the Neonatal Surgery Service with intubation cannule.

The foreign body in proximal esophagus (battery) was found out and extracted in endoscopy; also a tracheo-esophageal fistula was recognized with a length of 1.5 cm. Gastrostomy and jejunostomy has been performed.

Postoperatively, the patient was extubated; but on the third day of operation, clinical findings in accordance with invagination were observed. Resection-anastomosis was performed for the intussusception.

She has been followed-up with the support of total parenteral nutrition, intravenous antibiotic therapy, erythrocyte and plasma transfusions. On the ninth day postoperatively, jejunostomy feeding was begun and increased gradually.

The control bronchoscopy performed two months later revealed the spontaneous closure of the fistula. The proximal esophageal stricture recognized in esophagoscopy was dilated. The esophagography seen on the third day of endoscopy revealed recanalization of the fistula and jejunostomy feeding has been continued.

The appropriate antibiotic therapy has been performed by the Infectious Diseases Department for the central venous catheter infection.

The patient has been examined by Otorhinolaryngology Department because of suspicion of hearing problem in clinical evaluation, the tests were found out to be normal.

The bronchoscopy repeated three months later revealed the closure of the fistula, the stricture in esophagus has been dilated again. Postoperatively, oral feeding has been begun and increased gradually since the patient has tolerated.

The patient has been discharged uneventfully, after a follow-up period of four months with performance of a high quality nursing care throughout the hospitalization.

Our case is now being followed-up with an outpatient care for the esophageal dilatation programme.

Conclusion: The high quality nursing care organized in accordance with the clinical diagnoses of the nursing team, has certainly increased the life quality of the case with the acquired tracheo-esophageal fistula, and also fastened the clinical improvement throughout hospitalization.

İZOLE ÖZEFAGUS ATREZİLİ HASTADA AMELİYAT ÖNCESİ UYGUN
HEMŞİRELİK BAKIMI MORBİDİTE VE MORTALİTEYİ AZALTIR, YAŞAM KALİTESİNİ ARTIRIR

G Ay Türker, Ç Toprak

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: İzole özefagus atrezili bir olgu için; ameliyat öncesi dönemde uygulanan hemşirelik bakımının prognoz açısından önemini vurgulamak.

Olgu: 28 yaşındaki sağlıklı anneden, 31 haftalık, spontan vajinal yolla 1410 gr doğan kız hasta özefagus atrezisi tanısıyla yenidoğan cerrahisi servisine yatırıldı. Fiziksel incelemede solunumu yüzeysel, rengi ikterikti. Hasta açık yatağa alındı. Üst poşa sonda yerleştirildi, oksijen desteği verildi. Yatışının ikinci gününde apneleri nedeniyle opere edilemeyen olgumuza, bilirubin değeri yüksek olduğu için fototerapi başlandı. Yatışının yedinci gününde ameliyathanede yapılan incelemede, her iki özefagus ucu arasındaki mesafenin uzun olarak saptanması nedeniyle anastomoz planlanmadı, gastrostomi yapıldı. Ameliyat sonrası dönemde santral venöz kateter, üst poş sondası, üretral sonda ve gastrostomisi bulunan hasta açık yatakta izlendi. Onikinci günde apnelere dolaylı ventilatöre bağlandı. İzleminde destek tedavisi uygulandı. (Total parenteral nutrisyon, dopamin, dormikum, fentanil, kan ve kan ürünleri desteği) İdrar çıkarımının olmaması nedeniyle periton diyalizi açıldı, onbeşinci günde periton diyalizi kesildi. Tonik klonik nöbet geçirmesi nedeniyle antiepileptik tedavi başlandı. Elektroensefalografi, kranial ultrasonografi tetkikleri normal izlendi ve antiepileptik tedavisi kesildi. İzleminde sepsis bulgularının geliştiği dönemde kültürleri alındı, Enfeksiyon Bölümü'nce antibiyotik tedavisi düzenlendi, Enfeksiyon Kontrol Komitesi önerilerine uyuldu. İzleminin üçüncü ayında ekstübe edildi, hood içinde oksijen verilmeye başlandı. On gün sonra oksijenden ayrıldı. Altıncı ayda torakotomi ile yapılan eksplorasyonda her iki özefagus ucu arasındaki mesafenin anastomoz için uygun olmadığı görüldü, özefagostomi yapıldı. Postoperatif dönemde gastrostomiden beslenmeye devam etti. Olgumuzun yedi aylık izleminde, saptanmış olan hemşirelik tanılarına yönelik, uygun hemşirelik bakımı uygulandı.

Sonuç: İzole özefagus atrezili olguda, özefagus uçları arasındaki uzun mesafe nedeniyle erken dönemde anastomoz uygulamamakta ve buna bağlı olarak uzayan yatış sürecinde, uygun hemşirelik bakımının verilebilmiş olması, hastanın morbidite ve mortalitesi açısından büyük önem taşımaktadır.

* * *

THE PROPER PREOPERATIVE NURSING CARE IN ISOLATED ESOPHAGEAL ATRESIA
DECREASES THE MORBIDITY AND MORTALITY, AND INCREASES THE LIFE QUALITY

G Ay Türker, Ç Toprak

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

Purpose: To mention the importance of the proper preoperative nursing care for the prognosis of a patient with isolated esophageal atresia.

Case: A girl patient born from a healthy mother of 28 years old, on the gestational week of 31, with spontaneous vaginal delivery and with a birthweight of 1410 gr, has been hospitalized in Neonatal Surgery Service with the diagnosis of isolated esophageal atresia. The physical examination revealed inefficient respiration and ictericia. He was transported to open bed and begun to be followed-up with oxygen support and continuous aspiration of the proximal esophageal pouch. He could not be operated on the second day of birth because of respiratory problems and phototherapy was performed for hyperbilirubinemia. On the seventh day of birth, the gap between the two esophageal segments was found out to be too long for the trial of esophageal anastomosis in the operating theatre, so gastrostomy has been performed. The patient was followed-up in open bed with central venous catheter, proximal pouch aspiration, urethral catheter and gastrostomy. On the twelfth day, ventilation support was begun because of apnea. The supportive treatment was continued with total parenteral nutrition, dopamine, dormicum, fentanyl, erythrocyte and plasma transfusions. Because of oliguria, peritoneal dialysis was performed and was ceased on the fifteenth day with normal urination. Antiepileptic therapy was begun because of tonic-clonic convulsions and was ceased with observation of normal results in cranial ultrasonography and electroencephalography.

With the onset of clinical findings relevant to sepsis, the cultures was examined and proper antibiotic therapy was planned by the Infectious Diseases Department, the recommendations of the Infection Control Committee were obeyed. On the third month of follow-up, the patient was extubated and hood oxygen support was begun. The oxygen requirement was also ceased after ten days. On the sixth month, the exploration with toracotomy revealed that the gap between was still too long for a possible anastomosis and esophagostomy was performed. The enteral feeding with gastrostomy was continued postoperatively. Throughout the whole follow-up of seven months, the proper nursing care has been performed in accordance with the diagnoses investigated by our nursing team.

Conclusion: The esophageal anastomosis for isolated esophageal atresia could not be performed in early period because of the long gap between the two segments, which prolongs the hospitalization of the patient. So the proper nursing care performed throughout the follow-up plays great importance for the morbidity and mortality of the patient.

ÇOCUKLARDA GÜNÜBİRLİK CERRAHİ GİRİŞİM: EBEVEYNLER ÜZERİNE ETKİLERİ G Uysal (Sunucu)*, E Şahan**, L Algier*, A Abbasoğlu*

*Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü

**Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara

Ameliyat olma, çocuklar için çok stresli ve tehdit edici bir deneyimdir. Bilişsel sınırlılık, kontrol kaybı, sağlık sistemi ile ilgili sınırlı bilgi ve deneyim, erişkinlere göre çocukları ameliyatın neden olduğu strese daha duyarlı kılmaktadır. Yoğun anksiyete ve stres çocuğun ameliyat ile baş etmesini engelleyebilmekte, fiziksel ve mental iyiliğini etkileyebilmekte, sağlık bakımına karşı olumsuz davranışlarını desteklemekte ve ameliyat sonrası dönemde davranış değişikliklerine neden olabilmekte ve ameliyat sonrası iyileşmesini de baskılayabilmektedir.

Ebeveynler de stres ve anksiyete yaşamakta ve yaşadıkları duyguları çocuklarına geçirebilmektedirler. Son yıllarda cerrahi teknikler ve anestetik ajanların gelişmesiyle birlikte tüm dünyada çocuklarda günübürlük cerrahi girişim sayısı artmıştır. Günübürlük cerrahi girişimlerin ebeveynlerle çocukların ayrılık sürelerinin daha az olması, hastanede daha kısa süre kalma, hastane enfeksiyonu olasılığının azalması ve çocuklarda davranışsal değişikliklerin azalması gibi çeşitli avantajlarının yanı sıra ekonomik avantajları da vardır. Günübürlük cerrahi girişimin tüm bu avantajlarına rağmen çocukların ve ebeveynlerin psikolojik hazırlıkları halen yetersizdir. Konu ile ilgili yapılan çalışmalar ve literatür bilgileri ebeveynlerin çocuklarına günübürlük cerrahi girişim uygulandığı zaman yoğun stres, çaresizlik, kontrol kaybı, bilinmeyen korkusu, çocuğun evde bakımı konusunda güven eksikliği yaşadıklarını göstermektedir. Ayrıca çocuklarda günübürlük cerrahi girişimler ebeveynlerin ameliyat öncesi ve sonrası dönemlerde çocuklarının bakımında daha fazla sorumluluk almalarına neden olmuştur. Bu nedenle ebeveynlere cerrahi girişim ve çocuğun alacağı tedavinin yanı sıra bu süreçteki rollerine ve beklentilerine ilişkin de bilgi verilmeli ve duygularını açıklama fırsatı yaratılmalıdır.

* * *

PEDIATRİC DAY SURGEY: EFFECTS ON PARENTS

G Uysal (Sunucu)*, E Şahan**, L Algier*, A Abbasoğlu*

*Baskent University Faculty of Health Science, Nursing and Health Services Department,

**Baskent University Ankara Hospital Newborn Intensive Care Unit, Ankara, Turkey

Surgery is a very stressful and threatening experience for children. Owing to cognitive limitation, lack of self-control and limited experience and knowledge of the health care system. Children are more vulnerable to the stress of surgery than adults. Excessive anxiety and stress may hinder children's ability to cope with surgery, affect their physical and mental well-being, encourage negative behaviors towards health care, cause behavioral changes postoperatively and may also inhibit their postoperative recovery. Parents may also experience stress and anxiety, which in turn can be easily transferred to the child.

As surgical techniques and anesthetic agents have greatly improved in recent years, pediatric day surgery are increasingly being performed throughout the world. Pediatric day surgery have advantages including less parent and child separation, shorter stays in hospital, reduced likelihood of hospital infection and less behavioral change in children. Moreover, there are economical advantages for health service providers. Although the advantages of day surgery, preoperative psychological preparation for children and their parents remains inadequate. A review of the literature indicate that parents experienced stress and feeling of helplessness, loss of control, fear of unknown, lack of confidence to care for child at home when their children underwent surgery. In addition day surgery in children has increased parental responsibility with regard to the care of their children during pre- and post-operative periods. Thus, parents should be given the opportunity to express their emotions concerning their roles and expectations.