

ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELERİ DERNEĞİ BÜLTENİ

CİLT: 16 SAYI: 2 TEMMUZ 2020



Cocuk Cerrahisi Hemşireleri Derneği Bülteni

Cilt : 16 Sayı :2 Temmuz 2020

Mahiyeti: Bilimsel

Yayının Türü: Yaygın Süreli Yayın

Yayın Aralığı: Yılda İki Kez

Sahibi: Çocuk Cerrahisi Hemşireleri Derneği Adına: Ayşe İSLAMOĞLU

E mail: ayse.islamoglu@ege.edu.tr

Yazı İşleri Yönetmeni (Sorumlu Müd.) : Nurdan AKÇAY DİDİŞEN

E mail: nakcayyy@gmail.com

Yönetim Yeri: E.Ü.T.F.H. Çocuk Cerrahisi A.D. Bornova/İZMİR

Tel-Fax: 0 (232) 390 28 00 – 0 (232) 390 28 02

Baskı: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Yayın Bürosu



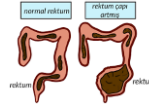
Fonksiyonel konstipasyon tedavisinde bağırsak yönetim programı (BYP): Erken dönem sonuçlar

Meltem Polat, Emre Divarçı, Zafer Dökümcü, Ahmet Çelik, Orkan Ergün, Geylani Özok

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD

1

Kabızlık, dünya çapında hafife alınan, ancak yaygın bir sağlık sorunudur ve yaşam kalitesini düşürmektedir



Elvira Ingrid Levy, Roel Lemmers* Functional constipation in children: challenges and solutions, Pediatric Health, Medicine and Therapeutics 2017;8

2

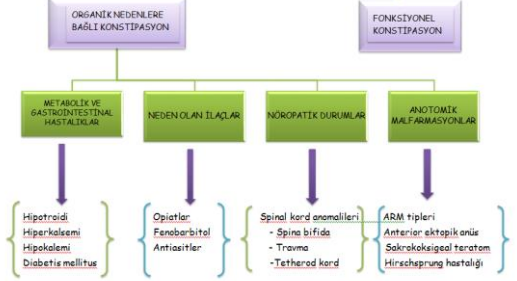
Kabızlık ne kadar sık?

- Genel pediatriye %3'ü,
- Çocuk gastroenteroloji %25'i
- Yenidoğan dönemi sonrasında ise kabızlığın en sık nedeni (%90-95) fonksiyonel kabızlıktır

Beng, G. Yalçın, M. Kronik konstipasyona gencel yaklaşımlar, gencel gastroenteroloji, 18/2

3

KONSTİPASYONDA TANI



4

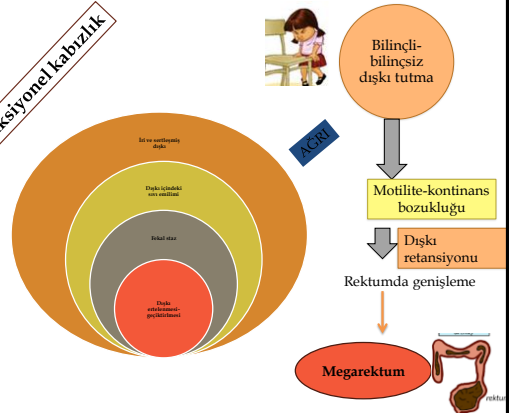
Fonksiyonel konstipasyon,

- Organik ve nöropsikiyatrik sebeplerin eşlik etmediği
- Asıl sebebi bilinmeyen
- Çoğu kez bağırsakların düzensiz çalışmasıyla karakterize
- (defekasyon sıklığının azalması, dışkı kıvamında sertleşme, ıkmına, tamamlanmamış boşaltım hissi)
seyrek dışkılama durumudur.

Ateş, B. fonksiyonel konstipasyonu olan yetişkin bireylerin beslenme durumlarının değerlendirilmesi, yüksek lisans tezi, Ankara, 2005.

5

Fonksiyonel kabızlık



6

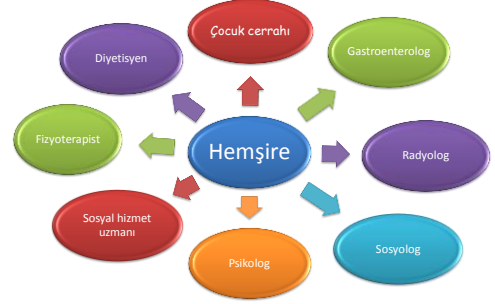
Konstipasyonun tedavisinde amaç;

- yumuşak gaita çıkışını,
- normal bağırsak hareketlerinin oluşumunu,
- haftada en az üç defa dışkılamanın zorlanmadan gerçekleşmesini,
- hastanın yaşam kalitesini önemli yan etkiler olmadan arttırmaktır

Bengü G. Yalçın M., Akpınar H. Kronik konstipasyona güncel yaklaşımlar. Güncel Gastroenteroloji 18/2: 181-197, 2014.

7

Kabızlık Polikliniği'nde kimlerin rolü var



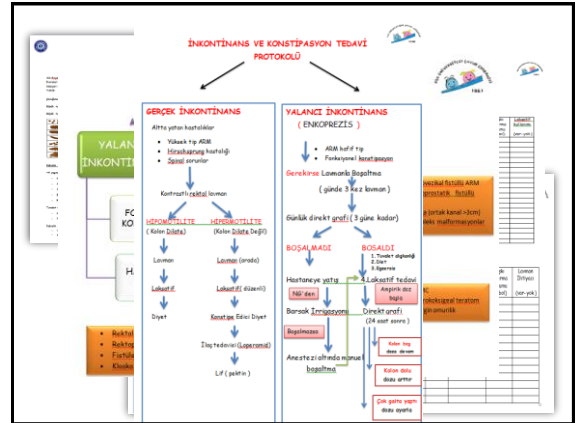
8

Bağırsak yönetim programı;

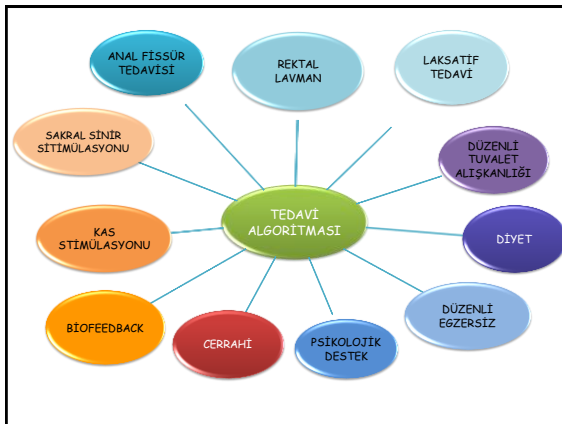
objektif bir değerlendirme ve ardından bir tedavi planının uygulandığı ve günlük radyografi ile dışkı yükünün objektif olarak değerlendirildiği bir ayakta tedavi sistemidir.

Carlos A. Reck-Burneo, Vilanova-Sanchez, A. A structured bowel management program for patients with severe functional constipation can help decrease emergency department visits, hospital admissions, and healthcare costs. Journal of Pediatric Surgery 43 (2008) 1727-1741

9



10



11

Bağırsak yönetim programı

- Bağırsak yönetim programımız;
- Hasta şikayetleri, öykü (yapılandırılmış form)
- fizik muayene,
- gerekirse rektal muayene ve
- direkt abdominal grafi kontrolü
- laboratuvar testleri
- ile başlar



12

Kabızlığın değerlendirilmesinde kullanılan yöntemler

- Anorektal manometre;
- Kolon transit zamanı;
- Endoskopik girişimler (Sigmoidoskopi, Kolonoskopi)
- Direkt grafiler, kolon grafisi



13

Tedaviyi planlarken;

Çocuk tedavinin parçası olmalı

- Tedavi konusunda yaşına uygun bilgilendirme yapılmalı
- Çocuk için utandırıcı bir durum olduğu unutulmamalı, rahatlatıcı sohbet
- Ciddiye alındığını hissetmeli



14

İlk aşama birikmiş dışkının boşaltılmasıdır (lavman).

Daha sonra koruyucu bakım

- 1) Davranış düzenlemesi,
- 2) Beslenme
- 3) Laksatifler

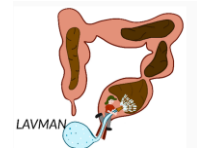


15

Yüksek rektal lavman tedavisi

- Hedef her gün yumuşak dışkılama

Hergün düzenli bağırsak temizliği



16

Yüksek rektal lavman tedavisi

- Her hasta farklı lavman ihtiyaçlarına sahip
- Kişiye özel olmalı ...
- Günlük radyografilerle dışkı yükünün kontrolü



17

İlk haftadan sonra, program rutin takiplerle, hastanın ihtiyaç duyduğu sürece hastaneye gelerek veya uzaktan telefonla klinik yanıtı değerlendirilir

Bilgi, eğitim, danışmanlık ve desteği içeren yoğun bir programdan oluşmaktadır



18

Fekal soiling varsa bunun taşıma inkontinensi olduğu, kasıtlı bir davranış olmadığı anlatılmalı

- Çocuğun ve ailenin cesaretlendirilmesi
- Kabızlığın tanımlanması , basit bir dille anlatılması
- Tedavinin sabır ve azim gerektirdiği anlatılması
- Pozitif ve destekleyici tutum sağlanmalı
- Tedavi sürecinde eğitim zaman zaman yinelenmeli
- Telefon ile danışmanlık



19

Aile eğitimi

- İlaç etkisinin, güveninin anlatılması,
- Kontrollü ilaç kullanımı,
- Tedavinin uzun süreli olduğu anlatılması,
- İleri hayat için ilaç kullanımı eğitimi uygulanmalı,
- Resimler - kitaplar - broşürlerle desteklenmesi



20

Düzenli Tuvalet Eğitimi

- Tuvalet eğitimi kazanmış çocukları tuvalet ihtiyacını ertelemekten, günde 2 kez, sabah ve akşam yemekleri sonrasında 10-15 dakika tuvalete oturtmalı



Bağırsak egzersizi (yemeklerden sonra tuvalete oturma, gastrokolik refleks)

21

Davranış Düzenlenmesi

En rahat, işlevsel ve kolay dışkılama yöntemi **çömelleme** şeklinde dışkılamadır



22

Davranış Düzenlenmesi

- Dışkılama sıklığının belirlenmesi amacıyla günlük ya da takvim tutulması
- Çocuk psikiyatrisi ile iş birliği özellikle fekal soiling de aile ile yakın iş birliği,



23

Beslenme

Konstipe Yapıcı Gıdalar

- Kabuksuz elma
- Piriç
- Beyaz ekmek
- Haşlama et, tavuk, balık
- Yumuşak içecekler
- Muz
- Makarna
- Çay
- Patates

Laksatif Gıdalar

- Kabuklu elma
- Süt ve ürünleri
- Yağlar
- Kızartılmış gıdalar
- Meyveler
- Sebze
- Baharatlar
- Meyve suyu
- Patates kızartması
- Çikolata

24

Amaç:

- Bu çalışmada fonksiyonel konstipasyon tedavisinde uygulanan bağırsak yönetim programının (BYP) erken dönem sonuçlarının sunulması amaçlandı.

25

Gereç yöntem

Retrospective (geriye dönük) tipte olan çalışma;

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı'nda,

Ocak 2019-Ağustos 2019 tarihleri arasında yapıldı.

Araştırmanın örneklemini kabızlık polikliniğine başvuran 41 hasta dosyasındaki veriler oluşturdu.

26

Gereç yöntem

- Bu çalışmada fonksiyonel kabızlık öyküsü olan hastaları değerlendirdik
- Anorektal malformasyon (ARM), hirschprung hastalığı, spina bifida veya herhangi bir abdominal cerrahi öyküsü olan hastalar araştırma kapsamına alınmadı.

27

Gereç yöntem

Çalışmanın yapılabilmesi için; ilgili hastanenin;

- ✓ Hastanenin etik kurulundan yazılı,
- ✓ Çocuk cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı ve Başhekimisinden sözel izin alındı.

28

Gereç yöntem



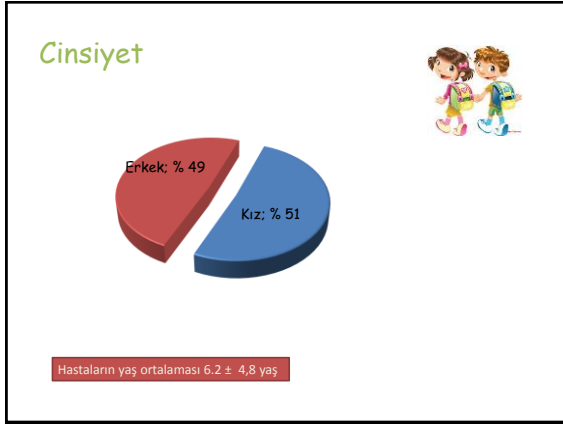
- ✓ Verilerin analizinde SPSS 16.0 paket programı kullanıldı.
- ✓ Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde kullanıldı.

29

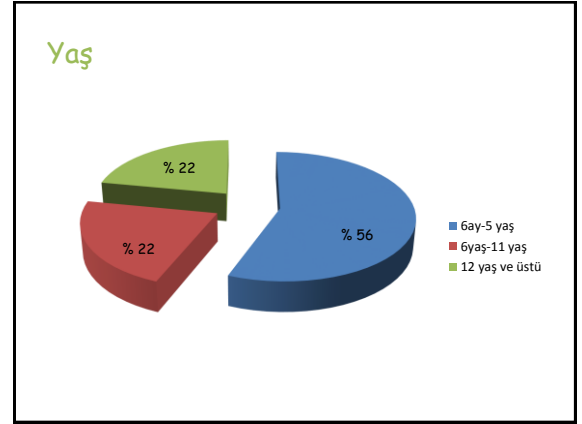
BULGULAR



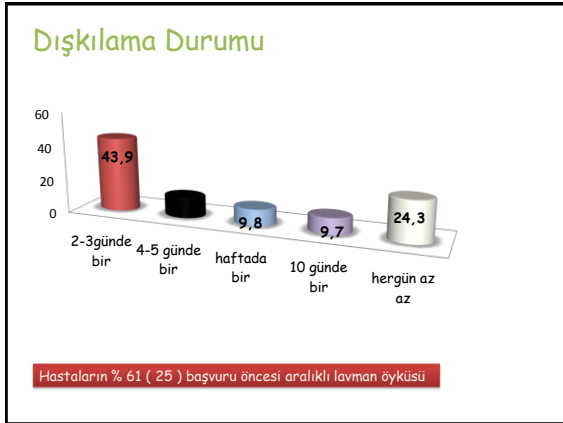
30



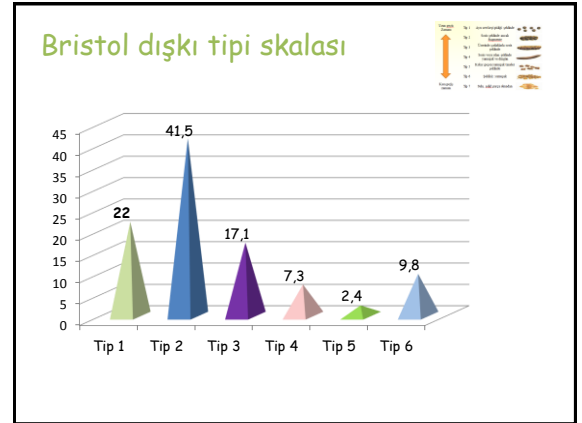
31



32



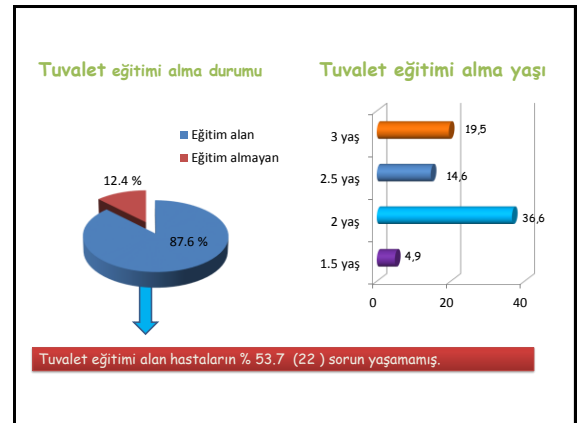
33



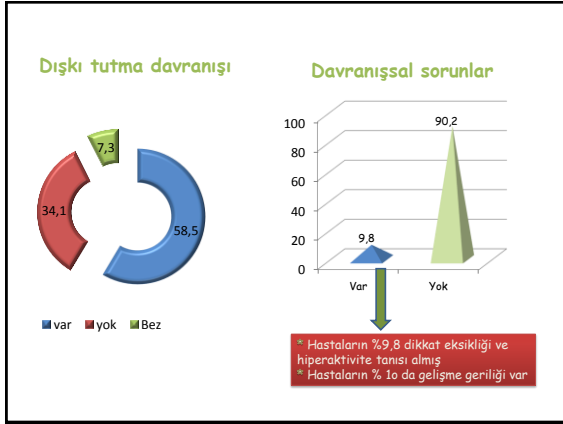
34



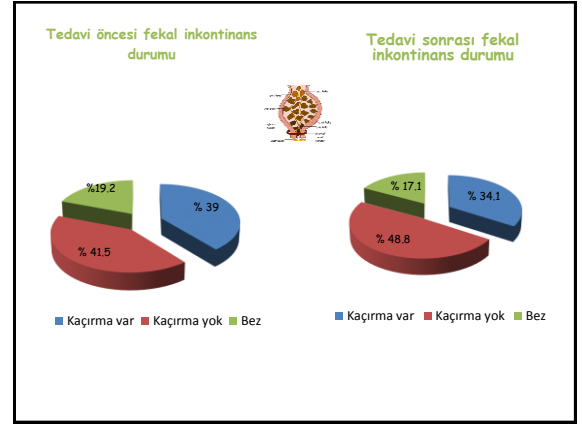
35



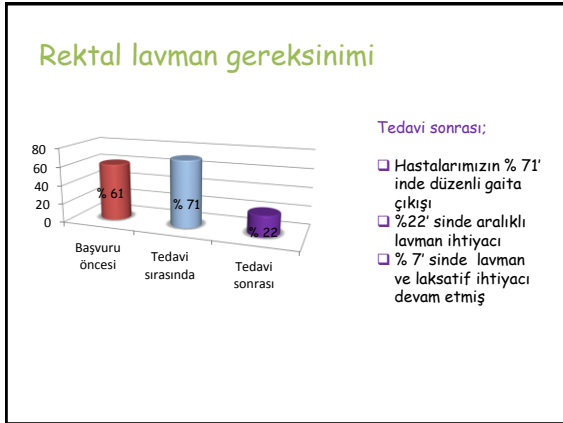
36



37



38



39



40

Rome IV kabızlık tanı kriterleri

ROME III Kabızlık Tanı Kriterleri	Sayı	Yüzde
Haftada 2 yada daha az dışkılama	25	61
Aşırı dışkı birikmesi öyküsü	23	56,1
Ağrılı ve sert dışkılama	30	73,2
Büyük çaplı dışkılama	21	51,2
Rektumda dışkı birikmesi öyküsü	12	29,3
Haftada en az bir kez dışkı kaçırma öyküsü	17	41,5
Tuvaleti tıkayacak geniş çaplı dışkılama öyküsü	10	24,4

41

SONUÇ

- Fonksiyonel konstipasyonda bağırsak yönetim programı (BYP) ile yüksek oranlarda tedavi başarısı sağlanabilmektedir
- Kolonun lavmanla boşaltılması ve sonrasında başlanan laksatif tedavinin radyolojik görüntülemeler ile kontrol edilerek etkin ilaç dozunun belirlenmesi önemli rol oynamaktadır.

42

Ege Çocuk Cerrahisi

- Düzenli «Kabızlık polikliniği» (2015)
 - Her Çarşamba,
 - Ayda bir MMC polikliniği
 - Sorumlu hemşire merkezli uygulama
 - Yapılandırılmış değerlendirme formu
 - Eğitim (görsel materyal)
 - Tetkiklerin planlanması
 - Değerlendirme toplantısı

43

ÖNERİLER

- Hastaya bütüncül danışmanlık hizmeti verilmesinin (hasta eğitimleri, sık takip ve telefonla danışmanlık hizmeti vb.) önemi unutulmamalıdır.



44

Unutulmamalıdır ki

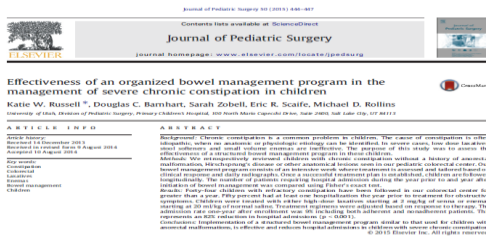


45



Teşekkürler...

46



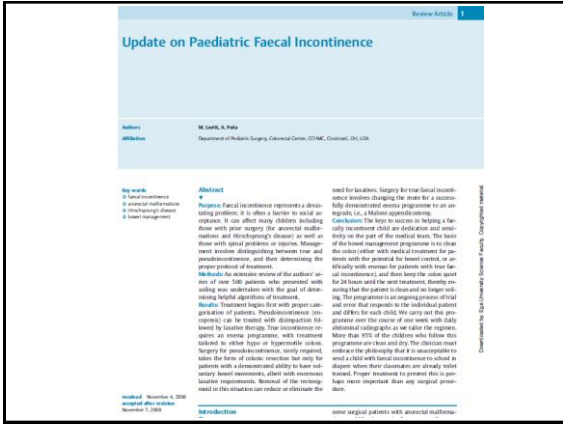
47



48



49



50



51