

15.
Ulusal Çocuk Cerrahisi
Hemşireliği Kongresi

16-19 Mayıs/May 2011
İstanbul Kongre Merkezi, Harbiye, İstanbul, Türkiye

Kongre Programı ve Bildiri Özetleri

ONURSAL BAŐKANLAR

Fatma ETİ ASLAN
Zümrüt BAŞBAKKAL

YÖNETİM KURULU

AYŞE İSLAMOĞLU (BaŐkan)
BİRSEN EROĞLU (BaŐkan Yardımcısı)
SEVİNÇ ERTÜRK (Sekreter)
MERAL MOĐULKOÇ (Sayman)
EDA DOLGUN (Üye)
NAZMİYE GÜLER NASUFLAR (Üye)
GÜLÇİN ÖZALP GERÇEKER (Üye)

KONGRE DÜZENLEME KURULU

AYŞE İSLAMOĞLU
AYŞE KARA
BİRGÜL ŐAHİNER
BİRSEN EROĞLU
ÇİĐDEM TOPRAK
EDA DOLGUN
GÜLSEVEN FİLİZ
MELEK OĐUZ
NAZMİYE NASUFLAR
PINAR BOZKURT EDE
REFİYE ÖZGEN
SEVİNÇ ERTÜRK
ŐEVKİYE DİKMEN
ZAİDE DOĞAN

KONGRE BİLİMSEL KURULU

FATMA ETİ ASLAN
İKBAL ÇAVDAR
MERYEM YAVUZ
ÜKKE KARABACAK
ZÜMRÜT BAŞBAKKAL

15. Ulusal Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Kongresi Bilimsel Program

17 Mayıs 2011, Salı

- 09:00 - 10:30 **Panel 1: Teknolojinin Güvenli Kullanımı**
Panel Başkanı: Fatma Eti Arslan
“İnsan ve Teknoloji”
Ükke Karabacak
“Bakım Teknolojileri ve Teknolojinin Güvenli Kullanımı”
İlknur İnanır
- 10:30 - 11:00 **Kahve Molası**
- 11:00 - 12:30 **Panel 2: Portal Hipertansiyon Tedavisi**
Osman Faruk Şenyüz
Hemşirelik Bakımı
Pınar Ökdemir
- 12:30 - 13:30 **Öğle Yemeği**
- 13:30 - 14:30 **Panel 3: Kabız Çocukların Yönetiminde Protokollerin Önemi ve Geliştirilmesi**
Panel Başkanı: Meryem YAVUZ
“Protokoller Neden Önemlidir?”
Mustafa Orkan ERGÜN
“Protokol Geliştirilmesi”
Eda DOLGUN
“Kliniklerde Geliştirilen Protokol Örnekleri”
Tartışma - Meryem YAVUZ
- 14:30 - 15:30 **Serbest Bildiriler 1**
Oturum Başkanları: Fatma Eti Arslan, Ükke Karabacak
- HSB 1 ANOREKTAL MALFORMASYONLU VE FEKAL İNKONTİNANSLI ÇOCUKLARDA BARSAK EĞİTİM PROGRAMININ YAŞAM KALİTESİ VE KAYGI DÜZEYLERİNE ETKİSİ
Ş Dinçer*, S Hergüner**, E Günel*, A Abasıyanık*
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ergen Ruh Sağlığı AD
- HSB 2 CANTRELL PENTALOJİSİ VE ANAL ATREZİSİ OLAN BİR YENİDOĞANIN AMELİYAT SONRASI HEMŞİRELİK BAKIMI
M Baz, S Demirezen, C Boneval, G Karagüzel, M Melikoğlu
Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD
- HSB 3 GASTROSTOMİSİ OLAN ÇOCUKLARIN AİLELERİNİN BİLGİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ
S Ertürk, A İslamoğlu, B Eroğlu, N Nasuflar
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
- HSB 4 SON 10 YILLIK ÖZOFAGUS ATREZİSİ OLGULARIMIZIN İNCELENMESİ
M Baz, S Demirezen, C Boneval, G Karagüzel, M Melikoğlu
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
- HSB 5 EFFECT OF PREOPERATIVE INSTRUCTION AMONG SCHOOL AGE CHILDREN ON POSTOPERATIVE GASTROINTESTINAL MOTILITY UNDER GOİNG ABDOMİNAL SURGERY IN PEDIATRİC SURGICAL UNIT AT SPECIALIZED PEDIATRİC HOSPİTAL
SH Elhafeez
Cairo University, Faculty of Nursing, Department of Pediatric Nursing, Egypt

- HSB 6 OLGU SUNUMU: YENİDOĞAN CERRAHİSİ ÜNİTESİNDE YATAN VACTERL-H TANISI ALAN VE EK ANOMALİLERE SAHİP BEBEĞİN HEMŞİRELİK BAKIMI
G Özalp Gerçeker*, N Nasuflar**, N Akçay*, B Eroğlu**, E Gürbüz**, Z Başbakkal*
*Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Çocuk Sağ. ve Has. Hem. AD, **Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD
- HSB 7 PERKÜTAN ENDOSKOPIK GASTROSTOMİ (PEG): TEKNİĞİ TANIMLAMAYA YÖNELİK VİDEO SUNUMU
S Tekin, E Kuruçay, Z Tamkoç, H T Gömce, F Kaplan, Ç Ulukaya Durakbaşı, H Okur
S.B. Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
- 15:30 - 16:00 **Kahve Molası**
- 16:00 - 17:00 **Serbest Bildiriler 2**
Oturum Başkanları: Meryem Yavuz, Eda Dolgun
- HSB 8 ÇOCUK CERRAHİSİ YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE VENTİLATÖR İLİŞKİLİ PNÖMONİ SIKLIĞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER
R Özgen*, G Güler*, S Yazıcıoğlu*, Ç Sarıtürk**, S İskit*
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi* ve Biyoistatistik** Anabilim Dalları
- HSB 9 VENTİLATÖR İLİŞKİLİ PNÖMONİNİN ÖNLENMESİNE YÖNELİK ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELERİNİN BİLGİ VE TUTUMLARININ BELİRLENMESİ
R Özgen, B İzdeş, S Mutlu, D Gürel, S İskit
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD ve HEKK
- HSB 10 YOĞUN BAKIM BİRİMİMİZDE VRE ENFEKSİYONU VE ALINAN ÖNLEMLER
M Boyacı, S Giray, D Sayiner, N Köşgeroğlu, N Özerdoğan, N Çelik
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eskişehir Sağlık Yüksek Okulu
- HSB 11 CERRAHİ ALAN ENFEKSİYONLARI VE KONTROLÜ
N Kılıç, T Çiçek, M Demircan
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
- HSB 12 VENTİLATÖR TEDAVİSİ UYGULANAN YENİDOĞAN OLGULARINDA ARTERİYEL CO2 VE END-TİDAL CO2 KARŞILAŞTIRILMASI
N Yüksel, E Gürbüz, B Eroğlu, N Nasuflar, A İslamoğlu, HA Erdener
Ege Üniversitesi Tıp Fak. Çocuk Cerrahisi AD
- HSB 13 ÇOCUKLARIN BEDEN ISISININ ÖLÇÜMÜNDE CİVALI, TİMPANİK VE İNFRARED TERMOMETRELERİN KARŞILAŞTIRILMASI
A Ünal
Dokuz Eylül Üniversitesi Çocuk Cerrahisi AD
- HSB 14 SAĞLIKLI VE HASTA ÇOCUKLARDA VÜCUT ISISI ÖLÇÜMÜNDE KULLANILAN CİVALI CAM TERMOMETRE İLE TİMPANİK TERMOMETRE ÖLÇÜMLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI
B Eroğlu*, M Sarsılmaz**, A İslamoğlu*, F Yücesoy**, S Kır**
*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, **Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi

18 Mayıs 2011, Çarşamba

09:00 - 10:30 **Panel 4: Kısa Barsak Olgularına Multidisipliner Yaklaşım**

Moderatör: Serdar İskit

Konuşmacılar: Tülay Erkan, Sibel Mutlu

10:30 - 11:00 **Kahve Molası**

11:00 - 12:30 **Panel 5: Çocuk Cerrahisi Uygulamalarında Ebeveyn ve Hemşire Etkileşimi**

Panel Başkanı: Zümrüt Başbakkal

Aile Merkezli Bakım-Taburculuk

Nurdan Akçay

Kanıt Temelli Uygulamalar

Gülçin Özalp Gerçeker

12:30 - 13:30 **Öğle Yemeği**

13:30 - 14:30 **Konferans: Çocukların ameliyat öncesi psikolojik hazırlığında mizahın önemi ve palyaço hemşirelik uygulamaları**

Ayşin Kayış

14:30 - 15:30 **Serbest Bildiriler 3**

Oturum Başkanları: Zümrüt Başbakkal, Nurdan Akçay

HSB 15 **VOLVULUSA SECONDER KISA BARSAK SENDROMU GELİŞEN OLGUDA HEMŞİRELİK BAKIMI**

G Ay Türker, Ç Toprak, G Konur, E Tarhan

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fak. Yenidoğan Cerrahi Servisi

HSB 16 **CERRAHI PROBLEMİ OLAN YENİDOĞANLARDA TOTAL PARENTERAL BESLENME DURUMU VE KATATER ENFEKSİYONU GELİŞME DURUMUNUN RETROSPEKTİF İNCELENMESİ**

G Özalp Gerçeker*, N Nasuflar**, N Akçay*, B Eroğlu**, A İslamoğlu**, B Bolışık*

*Ege Üniversitesi Tıp Fak. Çocuk Cerrahisi AD, **Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Çocuk Sağ ve Has. Hem. AD

HSB17 **TÜRKİYE'DE ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN AMELİYAT SONRASI ÇOCUKLARDA AĞRIYI AZALTMAK İÇİN KULLANDIKLARI NONFARMAKOLOJİK YÖNTEMLER**

D Özcan*, Ş Dikmen**, E Efe***, N Altaş****, C Boneval*****, M Melikoğlu*****

*Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD, **Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD, ***Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu, ****Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD, *****Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD

HSB18 **ÇOCUĞU YANIĞA MARUZ KAMIŞ ANNELERDE AİLE HAYATI VE ÇOCUK YETİŞTİRME TUTUMLARININ İNCELENMESİ**

G Özalp Gerçeker*, N Akçay*, B Eroğlu**, A. İslamoğlu**, B Bolışık*

*Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Çocuk Sağ. ve Has. Hem. AD, **Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD

- HSB 19 DAMAR İÇİ KATETER ENFEKSİYONLARININ ÖNLENMESİNE YÖNELİK ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELERİNİN BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ
R Özgen, B İzdeş, S Yazıcıoğlu, D Gürel, S İskit
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD ve HEKK
- HSB 20 BRANŞ HASTANESİNDE YENİ BİR KLİNİK
N Avderen, S Akhuy, F Erdoğan, H Doğaner, Z Koçoğlu, G Akbay
Niğde Dr.Doğan Baran Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi
- HSB 21 ÇOCUK CERRAHİSİ SERVİSİNDE YATMAKTA OLAN HASTALARDA ANNE REFAKATLİLİĞİNİN EBEVEYN ANKSİYETESİ ÜZERİNE ETKİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI
S Lale, H Taşkınlar, D Işık, N Yüksel
Mersin Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Çocuk Cerrahisi AD
- 15:30 - 16:00 **Kahve Molası**
- 16:00 - 17:00 **Serbest Bildiriler 4**
Oturum Başkanları: Ayşe İslamoğlu, Gülçin Özalp Gerçeker
- HSB 22 "1999-2010" YILLARI ARASINDA SANTRAL KATATER TAKILAN HASTALARIN RETROSPEKTİF OLARAK İNCELENMESİ
G Ay Türker, Ç Toprak, S Uçakçioğlu, S Saraçoğlu
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fak. Yenidoğan Cerrahi Servisi
- HSB 23 DİSFONKSİYONEL İŞEMELİ ÇOCUKLARDA ÜROTERAPİNİN KLİNİK VE ÜROFLOWMETRİ SONUÇLARINA ETKİSİ
T Bayrak*, İ Gökşin**, A Önen*
*Dicle Üni. Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD Çocuk Ürolojisi BD Ürodinami Ünitesi, **Harran Üni. Sağlık Bilimleri Enstitüsü
- HSB 24 DİSFONKSİYONEL İŞEMELİ ÇOCUKLARDA MUHTEMEL RİSK FAKTÖRLERİ VE ÜROTERAPİ BAŞARISINA ETKİLERİ
İ Gökşin**, T Bayrak*, A Önen*
*Dicle Üni. Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD ve Çocuk Ürolojisi BD, Ürodinami Ünitesi, **Harran Üni. Sağlık Bilimleri Enstitüsü
- HSB 25 ÇOCUK ÜRİNER SİSTEM TAŞLARINDA ENDOSKOPİK GİRİŞİMLERE VE PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ (PNL) YE HAZIRLIK SÜREÇLERİNDE AMELİYATHANE HEMŞİRELİĞİNİN ROLÜ
N Çevik, E Şenel, HF Atayurt, HT Tiryaki
Ankara Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- HSB 26 VEZİKOÜRETERAL REFLÜSÜ OLAN HASTALARIN VİDEOÜRODİNAMİK BULGULARI
S Çetiner, FE Tatlısöz, AYıldız, ÇA Karadağ, M Akın, Aİ Dokucu
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
- HSB 27 ÇOCUK CERRAHİSİ SERVİSİNDE ÇOCUKLARI YATAN ANNELERİN DURUMLUK-SÜREKLİ KAYGI DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ
N Buruk, M Özleyen, G Filiz, A Çelik
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

09:00 - 10:30 19 Mayıs 2011, Perşembe

Panel 6: Karın Duvarı Defektleri Tedavisi

Feryal Gün

Hemşirelik Bakımı

Gülseven Filiz

10:30 - 11:00 **Kahve Molası**

11:00 - 12:00 **Kongre Değerlendirme ve Kapanış**

ANOREKTAL MALFORMASYONLU VE FEKAL İNKONTİNANSLI ÇOCUKLARDA BARSAK EĞİTİM PROGRAMININ YAŞAM KALİTESİ VE KAYGI DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Ş Dinçer*, S Hergüner**, E Günel*, A Abasıyanık*

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ergen Ruh Sağlığı Anabilim Dalları, Konya

Amaç: Bu çalışmanın amacı; anorektal malformasyonlu (ARM) doğan, fekal inkontinanslı çocuklarda barsak eğitim programının (BEP) depresyon, kaygı ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: 2008 ile 2011 arasında fekal inkontinans şikâyetiyle, kliniğimizde barsak eğitim programına alınan 5-17 yaş arası 14 çocuk ve annesi çalışmaya alınmıştır. Çocukların yaş ortalaması 11,2±3,4'tü. Olgular çocukluk dönemi depresyon, sürekli durumluluk kaygı ve yaşam kalitesi ölçeğini, Anneleri ise çocukluk çağı davranış değerlendirme ve yaşam kalite ölçeğini doldurmuşlardır. Kontrol grubu olarak, yaş ve cinsiyet açısından eşlenmiş sağlıklı çocuklar ve anneleri alınmıştır. Her iki grubun formlarının değerlendirilmesi Çocuk Ergen Ruh Sağlığı Anabilim Dalı tarafından yapılmıştır.

Bulgular: Çalışma grubundaki çocukların depresyon puanları 9,5 kontrol grubundakilerin 7,4'tü (p=0,38). Sürekli kaygı puanı çalışma grubunda 36,3 iken, kontrol grubunda 32,5'ti. İki grup arasında anlamlı fark yoktu (p=0,16). Durumluluk kaygı puanı, çalışma grubunda 29,18 iken, kontrol grubunda 28,81 idi. Gruplar arasında anlamlı bir fark bulunamadı (P>0.05). Yaşam kalite ölçeklerinde ise, çalışma grubunda, sadece okul ile ilgili sorunlar anlamlı olarak yüksekti (32,27-24,09; p=0.047).

Sonuç: Anorektal hastalıklar sonrası gelişen fekal inkontinans, yaşamı tehdit edici bir durum olmamasına rağmen, çocuk ve ailesine getirdiği fiziksel, sosyal ve ruhsal sorunlar nedeniyle önemli bir sağlık sorunu olup, yaşam kalitesini etkilediği düşünülmektedir. BEP'in fekal inkontinanslı çocukların yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkileri olduğunu düşünüyoruz. Çalışmamıza katılan olguların sayısının az olması ve BEP tedavisindeki çocukların tedavi öncesi psikiyatrik değerlendirme ölçeklerinin olmaması çalışmanın en önemli kısıtlılığını oluşturmaktadır. Ancak bu önemli çalışma BEP tedavisi alan ARM'li çocukların kaygı, depresyon ve yaşam kalitesi puanlarının; sağlıklı kontrollerle karşılaştırıldığında anlamlı bir fark olmadığını göstermiştir.

THE EFFECTS OF THE INTESTINE TRAINING PROGRAM ON THE QUALITY OF LIFE AND ANXIETY LEVEL IN CHILDREN WITH ANORECTAL MALFORMATION AND FECAL INCONTINENCE

Ş Dinçer*, S Hergüner**, E Günel*, A Abasıyanık*

Selçuk University Meram Medical Faculty, Departments of Pediatric Surgery and Child Adolescent Psychiatry, Konya

Background: The aim of the study is to evaluate the effects of the intestine training program (ITP) on the quality of life and anxiety level in children and adolescents with anorectal malformation (ARM) and fecal incontinence.

Methods: In our clinic between 2008-2011, 14 children between the age of 5-17 (11,2±3,4), adolescent and their mothers into the intestine training program. The cases completed the scale of the childhood depression and the quality of life and anxiety level. Their mothers filled the form of the quality of life and the evaluation of the childhood behaviour. As the control group, healthy children and mothers matching in terms of age and gender were included.

Results: The depression scores in children in the study group was 9,5, in the control group 7,4 (p=0,38). Permanent anxiety score in the study group was 36,3, in the control group was 32,5. There was no significant difference between the two groups (p=0,16). Responsibility anxiety score was 29,18 in the study group, in the control group was 28,81. There was no significant difference between the groups. In the scale of the quality of life, in the study group, only the problems with the school was significantly high (32,27-24,09; p=0.047).

Conclusion: In spite of the fecal incontinence developing after anorectal diseases, it's thought that it is affected the quality of life and it's an important medical problem because of the physical, social and psychological problems bringing to the children and the family. We think that ITP has positive effects on the quality of life in patients with the fecal incontinence. The number of the cases attended to our study were little and there were no scales of psychiatric evaluation before treatment in the children in ITP treatment; these makes up limitation of the study. But, this important study has shown that there was no significant difference with the healthy controls in children with ARM treated ITP on anxiety, depression and quality of life scores.

CANTRELL PENTALOJİSİ VE ANAL ATREZİSİ OLAN BİR YENİDOĞANIN
AMELİYAT SONRASI HEMŞİRELİK BAKIMI

M Baz, S Demirezen, C Boneval, G Karagüzel, M Melikoğlu
Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Antalya

Giriş: Cantrell pentalojisi ve anal atrezi çok nadir görülmektedir. Bu hastalarda hemşirelik bakımı olgunun anatomik ve fizyolojik özellikleri nedeniyle oldukça önemlidir.

Olgu Sunumu: 28 yaşındaki sağlıklı anneden sezaryanla 32 haftalık 3G, 3Ç olarak 1700g ağırlığında dış merkezde doğan erkek olgu Cantrell pentalojisi ve anal atrezi nedeniyle bakım ve tedavi amacıyla çocuk cerrahisi yoğun bakım ünitesine yatırıldı.

Fizik inceleme bulguları: Genel durumu kötü, her iki hemitoraks solunuma eşit katılıyor, kalp sesleri ritmik, KTA 120/dk. Sternum alt yarısında defekt mevcut ve defekte yer alan kalbin üzerini sadece cilt kapatmakta, karın orta hatta ~10 cm çapında defekt mevcut. Defektin içinde karaciğer, dalak, mide ve bağırsaklar gözleniyor. Üzeri ince bir membranla kaplı ve ortasında umbilikal korda ait görünüm var. Ayrıca dismorfik yüz görünümü ve düşük kulak mevcut. Sağ ayakta 8 parmak, sol ayakta 6 parmak, sol ayak bileğinde ve sol kolda amniotik bant basısına bağlı görünüm, sol dirsek eklemde kontraktüre bağlı kısıtlılık ve rektouriner fistüllü anal atrezi var.

Olgu, genel durumunun kötü olması üzerine entübe edilip mekanik ventilasyonda SIMV modunda takip edildi. Bir günlükken silo ile omfalosel onarımı ve sigmoid ayrık kolostomi yapıldı. Postoperatif dönemde; silo, IV kateteri, kolostomi ve NG sonda takılı olarak çocuk cerrahisi yoğun bakım ünitesinde radyant ısıtıcıya alındı.

Hemşirelik bakımında; vital bulgular, ağrı, enfeksiyon ve dolaşım kontrolü yapıldı. IV sıvı olarak 1/5 %10 dekstroz + %0.9 NaCl başlandı (100 ml/kg/gün).

Klinikte, bebeğe ameliyat sonrası gerekli hemşirelik bakımları uygulandı. Olguya ağrı, enfeksiyon riski, dolaşım yetersizlik, sıvı volüm defisiti ile aile içi süreçte değişim, hijyenik bakım defisiti vb. bakımlar uygulandı.

* * *

POSTOPERATIVE NURSING CARE IN A NEWBORN WITH CANTRELL PENTALOGY AND ANAL ATRESIA

M Baz, S Demirezen, C Boneval, G Karagüzel, M Melikoğlu
Akdeniz University Hospital, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Antalya, Turkey

Introduction: Postoperative nursing care is an important issue in newborns with Cantrell pentalogy and anal atresia.

Case Report: A one day old-boy, weighing 1700g was admitted to neonatal intensive care unit because of Cantrell pentalogy and anal atresia. He was delivered from 28 years old mother at 32 weeks of gestational age by cesarean section.

Physical examination findings were as follows: Poor general condition, rhythmic heart rate, 120/min. At the lower half of the sternum a defect containing the heart only covered by skin was present. More caudally a midline abdominal defect of approx. 10 cm diameter was present, from which the liver, spleen, stomach and intestines were herniated covered by a thin membran with the umbilical cord located centrally on it. Dismorphic facial appearance, low-ear, 8 fingers on the right and 6 on the left foot were other recorded anomalies. Amniotic band compression of the left ankle and left arm, contracture of the left elbow joint were also noted. Anal atresia with rectourinary fistula was present.

Because of poor general condition, he has been monitored, intubated, mechanically ventilated in SIMV mode. The patient underwent surgery for silo omphalocele repair and sigmoid diverting colostomy. He was admitted to the neonatal intensive care unit and cared for in a radiant heater with silo, colostomy, intravenous catheter and orogastric tube being present.

During postoperative care vital findings, pain, circulatory insufficiency and signs of infection were monitored. Fluid balance was maintained with 1/5 %10 dekstroz + %0.9 saline infusion at a rate of 100ml/kg/day.

The nursing care protocols used were care for pain and infection risk, fluid volume deficit, family problems related to the disease and hygienic care deficit.

GASTROSTOMİSİ OLAN ÇOCUKLARIN AİLELERİNİN BİLGİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

S Ertürk, A İslamoğlu, B Eroğlu, N Nasuflar

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Ağız yoluyla gıda alamayan hastanın beslenmesini sağlamak amacıyla gastrostomi alternatif bir yol olarak mide ön duvarının batin duvarına ağızlaştırılması işlemidir. Gastrostomili çocuklar tıbbi kontrol altına alınarak evde bakımları sağlanmaktadır.

Gereç ve Yöntem: Bu araştırma, gastrostomisi olan çocukların ailelerinin bilgi düzeylerinin incelenmesi amacıyla planlanmıştır. Tanımlayıcı ve analitik tipte planlanan araştırmanın örneklemini çocuk cerrahisi kliniğinde gastrostomi açılmış, izlenen 20 çocuğun ailesi oluşturmuştur. 1 Haziran 2010-28 Şubat 2011 tarihleri arasında veriler anket formu ile yüzyüze görüşülerek toplanmıştır. Anket formu ailelerin sosyodemografik özelliklerini ve gastrostomiye ilişkin bilgilerini içeren sorulardan oluşmaktadır. Elde edilen veriler SSPS programında değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çocukların %45'ine özafagus yanığı nedeniyle gastrostomi açılmış olup, %35'i 1-12 aydır gastrostomiyle izlenmektedir, çocukların %80'i persantil eğrisinin altındadır. Ailelerin %70'i gastrostomi bölgesini betadinle pansuman yapmaktadır. Ailelerin %45'i her gün pansuman yapmakta, %30'u gastrostomi sondasını iki ayda bir değiştirmekte, %70'i gastrostomiden ilaç verdikten sonra su vermektedir. Ailelerin %80'i çocuklarını geniş-rahatsız giydirdiğini, %65'i sondayı cilde tespit ettiğini belirtmiştir. Gastrostomiden beslenmeye ilgili bilgileri değerlendirildiğinde; %75'i gastrostomiden alması gereken mama miktarını diyetisyenden öğrendiğini, %30'u mamanın oda ısısında 1-3 saat kalabildiğini, %30'u beslemeye başlamadan önce gastrostomi çevresini temiz olup-olmadığına baktığını belirtmiştir. Ailelerin %45'i gastrostomiden beslerken çocuklarına dik pozisyon verdiğini ancak, %60'ı enjektörle beslemede enjektörün hangi seviyede tutulması gerektiğini bilmediği saptanmıştır.

Sonuç: Ailelerin gastrostomi bakımı, beslenme ve oluşabilecek komplikasyonlar konularında bilgilerinin yetersiz olduğu saptanmıştır. Gastrostomili çocukların evde bakımında hekim ve hemşireye büyük rol düşmektedir. Uzun süreli evde bakım gerektiren bu durumla baş edebilmek için, ailelere belirli aralıklarla eğitim verilmeli ve bilgileri tazelenmelidir. Bu araştırma sonucunda; ailelere eğitim programları ve kitapçık oluşturularak eğitim verilmesi planlanmıştır.

* * *

AN ANALYSIS OF THE KNOWLEDGE LEVELS OF THE PARENTS OF CHILDREN WITH GASTROSTOMY

S Ertürk, A İslamoğlu, B Eroğlu, N Nasuflar

Ege University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Izmir, Turkey

Introduction: Gastrostomy is a procedure of creation of an artificial opening into the stomach wall to provide an alternate way to provide nutrition for the patients who can't take oral nutrition naturally. Children with gastrostomy are kept under medical supervision and provided homecare.

Material and Methods: This study was designed to analyze the knowledge levels of the parents of children with gastrostomy. It was planned as a descriptive and analytical study and the study sample consisted of the parents of 20 children who underwent surgical gastrostomy in a pediatric surgery clinic. The data were collected via face to face interviews by using a questionnaire form between June 1, 2010 and February 28, 2011. The questionnaire form includes questions about the socio-demographic characteristics and the level of knowledge about gastrostomy. The study data were evaluated with SSPS.

Findings: It was found that 45% of the children had surgical gastrostomy due to esophageal burn, 35% was monitored with gastrostomy for 1-12 months, and 80% of the children were under percentile curve. It was further noted that 70% of the parents applied wound dressing with betadine. It was also reported that 45% of the parents applied wound dressing daily, 30% changed the gastrostomy tube bimonthly and 70% of them gave water to the patient after administering medicine through the gastrostomy tube. 80% of the participant parents stated that they had comfortable and loose garments for their children and 65% of them fixed the tube to the skin. An evaluation of their knowledge about feeding through gastrostomy tube suggested that 75% of the parents agreed that they learned the correct amount of food to be given through the tube from the dietician, 30% of the participants remarked that the food could remain edible for 1-3 hours in the average room temperature, and 30% checked the hygiene of the skin surrounding the gastrostomy tube before starting nutrition. Moreover, 45% of the parents stated that they kept their children in an upright position while feeding through the tube. However, 60% of the parents admitted that they weren't sure about the correct angle of the injector while feeding their children through the gastrostomy tube.

Results: In light of the study results, it was concluded that the knowledge of the parents was insufficient in terms of gastrostomy care, feeding and potential complications. Therefore, it is strongly believed that nurses and doctors have critical functions in homecare of the children with gastrostomy. In order to cope with a long term homecare, the parents should be given education routinely to update their knowledge levels. As a result of this particular study, a parent education program and publication of information booklets were planned.

SON 10 YILLIK ÖZOFAGUS ATREZİSİ OLGULARIMIZIN İNCELENMESİ
M Baz, S Demirezen, C Boneval, G Karagüzel, M Melikoğlu
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Antalya

Giriş ve Amaç: Özofagus atrezisi (ÖA) tanısıyla kliniğimize gönderilen yenidoğanların sayısı gün geçtikçe artış gösterirken eş zamanlı olarak bakım olanakları ve deneyim de artmaktadır. Bu çalışmada öncelikle oluşan olumlu çalışma ortamının sağ kalım üzerine etkisini araştırmak amacı retrospektif olarak ÖA nedeniyle tedavi edilen yenidoğanların özellikleri incelenmiştir.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2000 ile Mart 2011 yılları arasında kliniğimizde tedavi edilen hastaların dosyaları incelenerek, en çok hangi yaş grubundaki annelerde görüldüğü, gebelik haftası ve akraba evliliğinin olup olmadığı, hangi cinsiyette daha sık görüldüğü, polihidramnios öyküsü, doğum kilosuna, kaçınıcı gün ameliyat edildiği, kaçınıcı gün beslenmeye başladığı, kaçınıcı gün oral beslenmeye geçildiği, kaçınıcı gün taburcu edildiği ve kaybedilen hastaların ölüm nedenleri saptanmıştır.

Bulgular: Toplam 81 yenidoğan ÖA nedeniyle ameliyat edilmiş olup, bunlardan 5'i izole ÖA (%6,1), 78'i ÖA+TÖF'lidir (%96,2). Bu yenidoğanlardan 49'u erkek, 32'si kız olup, 12'sinde akraba evliliği bulunduğu, 27'sinde gebelikte polihidroamnios öyküsünün bulunduğu, 32'sinde anne yaşının 30 yaş üzeri olduğu, 6'sinde ikiz eşi ve prematüre, 33'ünün düşük doğum ağırlıklı, 21'inin 37 haftanın altında gebelik, 9'unun anal atrezili oldukları, 11'ine gastrotomi, 5'ine jejunostomi yapıldığı ve 2'sinde infantil hipertrofik pilor stenozu geliştiği saptanmıştır. Toplam 13 olgu (%16) ameliyat sonrası dönemde kaybedilmiştir.

Sonuç: Mortalite değişik zaman dilimlerinde incelendiğinde 2000-2005 yılları arasında 24 hastadan 7'sinin (%29,1), 2006-Mart 2011 arasında ise 57 hastadan 6'sının (%10,5) kaybedildiği dikkat çekmektedir. Son yıllarda klinik hemşirelerinin, gerek çalışan sayısı olarak artması, gerekse bilgi ve deneyim kazanımları ve ÖA olgularda hemşirelik bakımındaki artan duyarlılıkları bu hastaların morbidite ve mortalitesinde azalma ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür.

* * *

10 YEARS EXPERIENCE IN CARE OF PATIENTS WITH ESOPHAGEAL ATRESIA
M Baz, S Demirezen, C Boneval, G Karagüzel, M Melikoğlu
Akdeniz University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Antalya, Turkey

Introduction: While the number of patients admitted to our clinic with esophageal atresia (EA) is rising in time, number of caregivers and their experience is expanding as well. Hence the clinical data of newborns treated for EA is evaluated with the aim to demonstrate whether improved care facilities have an effect on survival in these patients.

Material and Method: A retrospective evaluation of patient files treated for EA between January 2000 and March 2011 was performed. Following parameters were recorded: Age group of mothers, pregnancy week, age of gestation, presence of consanguineous marriages, sex distribution, history of polyhydramnios, birth weight, day of surgery, day when feeding was initiated, day of full oral feeding, day of discharge and cause of death where appropriate.

Results: A total of 81 newborns were operated on, 5 with isolated EA (6,1%), 78 with EA + TEF (96,2%). Of the 49 male and 32 female newborns 12 came from consanguineous marriages. 27 mothers had history of polyhydramnios during pregnancy, in 32 maternal age was over 30 years. 6 of the patients were twins and premature, 33 had low birth weight, Duration of pregnancy below 37 weeks were recorded in 21, 9 had anal atresia, 11 gastrostomies and 5 jejunostomies were performed, infantile hypertrophic pyloric stenosis was observed in two. Mortality was recorded in 13 newborns (16%).

Conclusion: Looking at mortality figures in different time intervals showed that 7 of 24 patients (29,1%) who underwent surgery between 2000 and 2005 died, while only 6 of 57 patients (10,5%) died between 2006 and March 2011. An increase in the number and working experience of pediatric surgical ward nurses combined with increased susceptibility in the care of these patients is considered as an important factor for improved survival.

EFFECT OF PREOPERATIVE INSTRUCTION AMONG SCHOOL AGE CHILDREN ON
POSTOPERATIVE GASTROINTESTINAL MOTILITY UNDER GOING ABDOMINAL SURGERY IN
PEDIATRIC SURGICAL UNIT AT SPECIALIZED PEDIATRIC HOSPITAL

Samah Hamdy Abd ELhafeez

Cairo University, Faculty of Nursing, Department of Pediatric Nursing, Egypt

Preoperative preparation for pediatric surgical patient has been found helpful in improving children following instructions in the hospital. Reducing children's anxiety and increasing their sense of control is also beneficial, leading to shorter hospital stay and less need for some medication it can also reduce problems at home after the surgery. so that The study aimed to investigate the effect of preoperative instruction among school age children on post operative gastrointestinal motility under going abdominal surgery in pediatric surgical unit at Cairo University Specialized Pediatric Hospital. The total sample of 100 school age children and their mothers were recruited for this study. They randomly assigned to the study and control group each group, I include 50 children. The study was conducted at the pediatric surgery departments (3rd floor) at Cairo University Specialized Pediatric Hospital (CUSPH) general department. Quasi -experimental design was utilized to study the effect of preoperative instruction among school age children on post operative gastrointestinal motility under going abdominal surgery. Two data collection sheets were used together data for the study; socio-demographic data, Child's illness history, Child knowledge about preoperative instruction, and checklissheet for GIT motility after abdominal surgery. the result of the current study revealed that the most of children were boy, the majority of children age range from 7-10 years. The majority of children complain of abdominal distention, abdominal pain, and constipation on admission. Children who received preoperative instruction passed flatus early than children in control group. Children who received preoperative instruction understood the surgical situation of their illness. This study recommended that educational programs about pre and post operative care must be conducted for mothers and children early on hospital admission that preoperative instruction among school age children must be adopted as a routine of preoperative nursing care in pediatric surgical units.

Beim gefürm
ohul gacuklen
Akalma
Beim re motilitik e. aresinde
; ; ; ; ;
Kariyede banyu has 3ka
100 oblaacap
abdominal cerrah geciren
Yas yapilardir lmp kontrol listesi
kullandim 2 bolumde topama
1 serv 1 defektidime form veriler
21 ay topama 3 erayta ma tan
3 bolumde topama
gruplar esit degi
enacou splenektomi yapilmis

YENİDOĞAN CERRAHİSİ ÜNİTESİNDE YATAN VACTERL-H TANISI ALAN VE EK ANOMALİLERE SAHİP BEBEĞİN HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU
G Özalp Gerçekler*, N Nasıflar**, N Akçay*, B Eroğlu**, E Gürbüz**, Z Başbakkal*

*Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Çocuk Sağ. ve Has. Hem. AD,

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD, İzmir

Giriş: VACTERL; (V) vertebral, (A) anal, (C) kardiyak, (TE) trakeoözofajeal, (R) radial-renal ve (L) ekstremitte anomalileri birlikteliğidir. Nadir görülen bu birliktelik, ek olarak diğer anomalileri içerebilir. Bu çalışmada VACTERL-Hidrocefali tanısı alan olguya verilen hemşirelik bakımı, hemşirelik tanılarıyla birlikte aktarılacaktır. Hemşirelik tanıları, hasta, aile ya da toplumun mevcut ya da olası sağlık problemleri/ yaşam süreçlerine tepkileri konusunda hemşirenin klinik karar vermesini sağlamakta, hemşirenin sorumlu ve yetkili olduğu sonuçlara ulaşmak için, hemşirelik girişimlerine temel oluşturmaktadır.

Gereç ve Yöntem: Bu olgu sunumunun amacı, VACTERL-H tanısı alan olgunun hastaneye yatışından itibaren ortaya çıkan semptomların ve gereksinimlerin hemşirelik bakım süreci ile yönetimini ortaya koymaktır.

Bulgular: Gebeliğin 7. ayında hidrocefali tanısı alan olguya, doğum sonrası özefagus atrezisi ve trakeaözofajial fistül tanısı, ek olarak kalp anomalileri ve fizik bakısında kulak yolu anomalisi ve ekstremitte anomalileri saptanan hastaya VACTERL-H tanısı konmuştur. 38. gestasyon haftasında 2200gr ağırlığında doğan olgu, 16.12.10 tarihinde üniteye yatırılmış ve çeşitli cerrahi operasyon geçirmiştir.

Sonuç: Etkisiz Hava Yolu Örtüntüsü, Ventilatörden Ayrılmaya Disfonksiyonel Tepki, Sıvı Elektrolit Dengesizliği, Etkisiz Doku Perfüzyonu, Beden Gereksiniminden Az Beslenme, Etkisiz Termoregülasyon, Aspirasyon Riski, Enfeksiyon Riski, Oral Mukoz Membranda Değişiklik Riski, Deri Bütünlüğünde Bozulma Riski, Bebek Davranışlarının Disorganizasyonu, Ebeveyn Bebek Bağlılığında Bozulma Riski, Genetik Danışmanlık ile ilgili Annede Bilgi Eksikliği hemşirelik tanılarına yönelik girişimlerde bulunularak olgu değerlendirilmiştir. Bakım ve girişimleri planlanan olgu, 59 gün ünite kalmış, 27 gün boyunca entübe olarak izlenmiş olup, genel durumunun düzelmesiyle servise indirilmiştir. Serviste bakım ve tedavileri devam etmektedir.

THE NURSING CARE OF A BABY WITH VACTERL-H DIAGNOSIS AND ADDITIONAL ANOMALIES HOSPITALIZED IN A PEDIATRIC SURGERY UNIT: A CASE REPORT
G Özalp Gerçekler*, N Nasıflar**, N Akçay*, B Eroğlu**, E Gürbüz**, Z Başbakkal*

*Ege University School of Nursing, Department of Pediatric Nursing,

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

Introduction: The VACTERL-H association consists of a range of defects including (V) vertebral, (A) anal, (C) cardiac, (TE) tracheoesophageal fistula, (R) radial-renal ve (L) limb extremity anomalies. Although it is a rare defect, it may also include additional anomalies. This study presents the nursing care and nursing diagnoses of a particular case with VACTERL-H hydrocephalus. Nursing diagnoses assist the nurse to make a clinical decision about the present or potential health problems of the patient, family and society as well as their reactions to the course of life. It also provides a ground for nursing interventions to facilitate the accomplishment of nursing responsibilities and tasks.

Material and Method: This case presentation aims to map out the nursing care and management of the symptoms and needs of a particular case with VACTERL-H from the first day of hospitalization.

Findings: The case was diagnosed with hydrocephalus at the 7th month of pregnancy. The case was further diagnosed with esophageal atresia and ve tracheoesophageal fistula after birth. The case was finally diagnosed with VACTERL-H for having additional heart anomalies, ear canal anomaly and limb anomalies. The case was given birth with a weight of 2200 gr at the 38th week of gestation and it was hospitalized on 16.12.2010 and had several surgical operations.

Sonuç: The case will be evaluated after designing nursing interventions in accordance with a spectrum of nursing diagnoses such as poor breathing patterns, dysfunctional reaction to disconnection from the ventilator, fluid-electrolyte imbalance, poor tissue perfusion, insufficient nutrition, poor termoregulation, aspiration risk, infection risk, risk of change in oral mucous membrane, risk for impaired skin integrity, disorganisation of baby's behaviors, risk for impaired parent-baby dependence, lack of mother's knowledge about genetic consulting and family planning. The nursing care and interventions were specially designed for the case. The case's general condition was recovered after spending 59 days in the clinic and being entubated for 27 days and it was taken to the unit. The case is still under medical supervision and its nursing care and treatment are still in progress as planned.

PERKÜTAN ENDOSKOPİK GASTROSTOMİ (PEG): TEKNİĞİ TANIMLAMAYA YÖNELİK VIDEO SUNUMU

S Tekin, E Kuruçay, Z Tamkoç, HT Gömce, F Kaplan, Ç Ulukaya Durakbaşı, H Okur

S.B. Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş: Perkütan endoskopik gastrostomi (PEG) yeterli enteral beslenmenin ağızdan sağlanamadığı durumlarda uygulanır. PEG uygulamalarında ön koşul bükülebilir endoskopiye hakim olmaktır. Bu çalışmada PEG uygulama tekniğinin video sunumu eşliğinde tanımlanması amaçlanmıştır.

Teknik: Kliniğimizde çocuklarda PEG uygulaması genel anestezi altında ve ameliyathanede yapılmaktadır. Önce bükülebilir endoskop ile özofagogastroduodenoskopi yapılarak üst sindirim sistemi değerlendirilir. Ardından karın cildinden yapılan indentasyon ile midede gastrostominin yerleştirileceği uygun alan endoskop ile belirlenir. Ciltten mandrenli bir iğne ile girilerek iğnenin mideye ulaştığı gözlenir. İğne çıkartılarak geride kalan dış kılıftan mideye kılavuz tel ilerletilir. Endoskoptan ilerletilen kavrayıcı halka ile mideye ulaşılan kılavuz tel yakalanır. Endoskop kılavuz tel ile birlikte ağızdan çıkartılır. Bu aşamada kılavuz telin bir ucu karın duvarının dışından başlar; oradan mideye ve ardından özofagusa uzanır. Diğer ucuyca ağızdan dışarıya çıkmıştır. Kılavuz telin ağızdan çıkan ucuna PEG katateri bağlanarak, karın duvarındaki kılıftan çıkan ucu geri çekilir. Böylelikle katatere ait mantar kafanın mideye inmesi sağlanır. Endoskop ile yerleşim yeri kontrol edilir. Cilde tespit yapılır.

Yorum: PEG kolay ve hızlı uygulanması ve komplikasyon oranının düşük olması gibi nedenlerle açık gastrostomiye alternatif olarak uygulanan bir yöntemdir. Özellikle kronik nörolojik hastalık zemininde gelişen beslenme güçlüğünde yaşam niteliğini artırmaktadır. Ülkemizde çocuklarda PEG uygulamaları ile ilgili deneyim son yıllarda artmaya başlamışsa da merkez sayısı henüz yeterli değildir.

* * *

PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG): VIDEO PRESENTATION TO DEFINE THE TECHNIQUE

S Tekin, E Kuruçay, Z Tamkoç, HT Gömce, F Kaplan, Ç Ulukaya Durakbaşı, H Okur

S.B. Göztepe Research and Training Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul

Introduction: Percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) is used for conditions where enteral nutrition by oral route is insufficient. The prerequisite for PEG application is a well-developed skill in using flexible endoscopy. This study aims to define the technique of PEG application by way of a video presentation.

Technique: Pediatric PEG applications are done under general anesthesia in the operating theater in our clinic. Initially, a full esophagogastroduodenoscopy is done to assess the upper gastrointestinal tract. Then an indentation is applied on the abdominal wall to detect the appropriate position of the catheter by endoscope. A sheathed needle is inserted through the skin to reach the stomach. The needle is then removed and a guide wire is inserted through the sheath into the stomach. A snare is inserted into the endoscope to grasp the luminal guide wire. The endoscope is removed from the mouth pulling the wire. At this point, one end of the wire is outside the body wall. It continues into the stomach and then the esophagus. The other end hangs out of the mouth. The PEG catheter is connected to the upper end of the wire and the wire is pulled back from the abdominal end. Thus the mushroom head of the catheter is located in the stomach. The localization is checked by endoscopy. The fixation of the abdominal wall completes the procedure.

Comment: PEG is an alternative to surgical open gastrostomy because it is easy and fast with low complication rates. It improves the quality of life especially in feeding disorders due to chronic neurological disease. Although the experience in pediatric PEG application has been increasing in our country in recent years, the number of relevant centers is far from being sufficient.

ÇOCUK CERRAHİSİ YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE VENTİLATÖR İLİŞKİLİ
PNÖMONİ SIKLIĞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

R Özgen*, G Güler*, S Yazıcıoğlu*, Ç Sarıtürk**, S İskit*

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi* ve Biyoistatistik** Anabilim Dalları, Adana

Amaç: Ventilator ilişkili pnömoni (VİP), yenidoğan yoğun bakım ünitesi (YYBÜ)'de ikinci sıklıkta görülen sağlık bakımı ilişkili enfeksiyondur. Bu çalışmada, cerrahi yenidoğan yoğun bakım ünitesi (CYYBÜ)'de VİP sıklığı, etkileyen risk faktörleri ve mikrobiyolojik etkenlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: CYYBÜ'de iki yıllık sürede takip edilen toplam 137 olgudan ventilatörde izlenen 73 bebeğin kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi'nin önerisi doğrultusunda; klinik semptomlara ek olarak en az bir anormal laboratuvar bulgusu, en az bir direkt grafide anormal görüntüm ve trakeal aspirasyon kültüründe üreme (104CFU/ml) olması VİP olarak kabul edildi. VİP gelişen ve gelişmeyen olguların verileri karşılaştırmalı olarak incelendi.

Bulgular: Ventilatörde izlenen 73 hastanın 7'sinde (%9.5) VİP saptandı. En sık etken *P aeruginosa* idi. VİP saptanan ve saptanmayan olguların karşılaştırmalı verileri tabloda özetlenmiştir.

	VİP (+) (n:7)	VİP (-) (n:66)	p
Gestasyon yaşı (hafta)	40±0	37±3,3	,037
Doğum kilosu (g)	2845,7±663,8	2523,3±568,9	,165
Entübasyon süresi (gün)	20,7±11,3	6,3±7,5	,000
Toplam yatış süresi (gün)	26,1±9,3	14,5±10,3	,006
Prematürite (%)	0	42,4	,028
Toraks tüpü (%)	100	34,8	,001
Mortalite (%)	14,3	39,4	,188

Sonuç: CYYBÜ'mizde saptanan VİP sıklığı YYBÜ'lerinde bildirilenden yüksek değildir ve mortaliteyi artırmamıştır. Ünitimizde, toraks tüpünün bulunması, entübasyon süresi, gestasyon yaşı ve doğum kilosu VİP gelişimini etkileyen faktörler olarak saptanmıştır.

* * *

FACTORS AFFECTING THE FREQUENCY OF VENTILATORY ASSOCIATED PNEUMONIA IN SURGICAL
NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

R Özgen*, G Güler*, S Yazıcıoğlu*, Ç Sarıtürk**, S İskit*

Departments of Pediatric Surgery* and Biostatistics**, Çukurova University Medical Faculty, Adana, Turkey

Aim: Ventilatory associated pneumonia (VAP) is second most common health care associated infection at neonatal intensive care units. The aim of this study is to evaluate frequency and risk factors of VAP in surgical neonatal intensive care unit (SNICU).

Material and Method: We retrospectively evaluated the records of 73 infants who had ventilatory therapy in SNICU within 2 years of period. In accordance of the recommendation of CDCP; in addition of clinical symptoms, at least one abnormal laboratory value, abnormal thorax x-ray and positive culture of tracheal aspiration (104 CFU/ml) accepted as VAP.

Results: VAP was found at 7 of 73 infants (9,5%). Most frequent organism was *P aeruginosa*. Comparative data of the VAP positive and negative cases are summarized in the table.

	VAP (+) (n:7)	VAP (-) (n:66)	p
Gestational age (week)	40±0	37±3,3	,037
Birth weight (gr)	2845,7±663,8	2523,3±568,9	,165
Entubation time (day)	20,7±11,3	6,3±7,5	,000
Length of stay (day)	26,1±9,3	14,5±10,3	,006
Prematurity (%)	0	42,4	,028
Thoracic tube (%)	100	34,8	,001
Mortality (%)	14,3	39,4	,188

Results: Frequency of VAP and VAP related mortality in the SNICU is found to be comparable with NICU. Presence of a thoracic drainage, duration of tracheal tube, gestational age and birth weight are found as factors influencing the development of VAP in our SNICU.

VENTİLATOR İLİŞKİLİ PNÖMONİNİN ÖNLENMESİNE YÖNELİK ÇOCUK CERRAHİSİ
HEMŞİRELERİNİN BİLGİ VE TUTUMLARININ BELİRLENMESİ

R Özgen, B İzdeş, S Mutlu, D Gürel, S İskit

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD ve HEKK, Adana

Amaç: Çalışmamızın amacı ventilatör ilişkili pnömoni (VİP)'nin önlenmesine yönelik çocuk cerrahisi kliniğinde çalışan hemşirelerin bilgi düzeylerinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Kasım 2010-Şubat 2011 tarihleri arasında kliniğimizde çalışan 25 hemşire çalışmaya dahil edildi. VİP konusunda tümüne eğitim verildi. Hemşirelere eğitim öncesi, hemen sonrası ve 3 ay sonra olmak üzere bilgi ve tutumlarını belirlemek üzere hazırlanan bir anket formu uygulandı. Veriler istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

Bulgular: Hemşirelerin yaş ortalaması 26,7±5,6 yıl, mesleklerinde geçirdikleri süre ise 4,9±8,2 yıldır. Anket sorularına verilen doğru cevap oranları ve istatistiksel değerlendirmeleri tabloda özetlenmiştir.

Anket soruları	Ön test n 25	Son test n 25	3 ay sonra n 25	p değeri
Hangisi pnömoniyeye neden olmaz.	%24	%96	%52	0,001
Hangisi nozokomiyal pnömoni risk faktörü değildir.	%28	%64	%60	0,020
Nozokomiyal pnömoniyi önlemek için alınacak önlem değildir.	%64	%100	%76	0,005
Solunum sekresyonlarının aspirasyonu için hangisi doğrudur.	%12	%20	%40	0,058
Solunum sekresyonlarının aspirasyonunu önlemek için gerekli değil.	%40	%92	%72	0,001

Sonuç: Çalışmamızın sonucunda, VİP için düzenlenen eğitim programının hemşirelerin bilgi düzeyinde artışı sağladığı gözlemlendi. Ancak, verilen eğitim ile kazanılan bilgi düzeyinde üç ay sonra saptanan kısmi azalma nedeni ile bu eğitimin sürekli mesleki gelişim programı içerisinde tekrarlanmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF NURSES REGARDING VENTILATORY
ASSOCIATED PNEUMONIA IN PEDIATRIC SURGERY

R Özgen, B İzdeş, S Mutlu, D Gürel, S İskit

Cukurova University Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery and HICC, Adana, Turkey

Aim: The aim of our study is to determine the knowledge level of nurses regarding ventilatory associated pneumonia (VAP) prevention in our clinic.

Material and Method: Between November 2010-February 2011, 25 nurses, working in our clinics were included in the study. All were trained on the VAP. Before, immediately after and 3 months after the training a questionnaire was performed to determine the knowledge and attitudes of the nurses. The data were statistically compared.

Results: Average age of the nurses was 26,7±5,6 years and their profession time was 4,9±8,2 years. The correct response rates and the statistical reviews are summarised in the table.

Survey questions	Pretest	Second test	3 months after	p value
Which of the followings doesn't cause to pneumonia.	%24	%96	%52	0,001
Which is not a risk factor for nasocomial infection.	%28	%64	%60	0,020
Which is not a precaution to prevent pneumonia.	%64	%100	%76	0,005
Which is true for aspiration of respiratory tract secretions.	%12	%20	%40	0,058
Which is not necessary to prevent the aspiration of respiratory secretions.	%40	%92	%72	0,001

Conclusion: We observed an increase in the level of the knowledge of the nurses after the training program to prevent VAP. Because of the decrease in the knowledge level 3 months after the training, we conclude that, it is beneficial to repeat this training in continuous professional development.

YOĞUN BAKIM BİRİMİMİZDE VRE ENFEKSİYONU VE ALINAN ÖNLEMLER

M Boyacı, S Giray, D Sayiner, N Köşgeroğlu, N Özerdoğan, N Çelik

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eskişehir Sağlık Yüksek Okulu

Enterokoklar günümüzde önemli hastane infeksiyonları etkenleri arasında yer almaktadır. Vankomisin günümüzde dirençli suşların tedavisinde kullanılabilecek en güvenli antibiyotiktir. Vankomisine dirençli enterokok (VRE) infeksiyonları dünya çapında hızla yayılmış ve günümüzde en önemli hastane infeksiyonlarından biri olmuştur.

Yazıda, yoğun bakım ünitemizde gelişen VRE kolonizasyonu sunulmaktadır.

Bir septik ileal atrezi olgusundan alınan iki hemokültürün birinde VRE üredi. Tüm olgulardan rektal sürüntü örnekleri alındı. 10 olgudan alınan rektal sürüntü örneklerinin 6'sında vankomisine dirençli *Enterococcus faecalis* üredi. Üremeler tanımlandığı anda tüm olgularda sıkı temas izolasyonu sağlandı ve koruyucu önlemleri alındı. Üreme olmayan 4 olgu ayrı bir YBÜ'ne nakledildi. Olguların 5'inde VRE a bağlı infeksiyon bulgusu olmaması nedeniyle üremeler kolonizasyon olarak değerlendirildi. VRE(+) olan 4 olgunun YBÜ tedavisi 26 gün devam etti. Bu sürede YBÜ'ne hasta kabul edilmedi. İnfeksiyon kontrol programının sürekli uygulanması ile salgın kontrol altına alındı.

VRE ile kolonize ve/veya infekte hastaların odalarındaki yüzeyler ve tıbbi aletler sıklıkla bu mikroorganizma ile kontamine olur ve hastane içinde önemli bir VRE rezervuarı oluşturur. VRE'nin hastadan hastaya direkt olarak veya kontamine eller, kontamine yüzeyler veya tıbbi aletler yoluyla indirekt olarak transferi mümkündür. Uzun YBÜ'de yatış süresi, hemodiyaliz, hemşire sayısında yetersizlik VRE gelişimi için risk faktörleridir. VRE geçisi çalışanların elleri ile gerçekleşmektedir. VRE'nin hastane içinde yayılımının önlenmesi için yapılması gerekenler sırasıyla: vankomisinin akılcı kullanımı, sağlık personelinin eğitilmesi, mikrobiyoloji laboratuvarının etkin kullanılması, enfeksiyon kontrol önlemlerine uyumun sağlanmasıdır. Giderek artan dirençli mikroorganizma oranlarının ve hastane infeksiyonlarının azaltılmasına yönelik sistemli çalışmalar kurulması ve bunların düzenli olarak yürütülmesi, hastane infeksiyonlarının hızının azalmasında olumlu sonuçlar verecektir.

* * *

VANCOMYCIN RESISTANT ENTEROCOCCI COLONIZATION IN THE OUR INTENSIVE CARE UNIT, AND MEASURES TAKEN

M Boyacı, S Giray, D Sayiner, N Köşgeroğlu, N Özerdoğan, N Çelik

Eskişehir Osmangazi University Eskişehir High School of Health

Enterococci are one of the important causative agents of hospital infections currently. Vancomycin was one of the most effective agent that can be used for treatment of these infections until today. vancomycin-resistant enterococci (VRE) infections started to spread out worldwide rapidly and became one of the most important causes of hospital infections in the world.

The present report describes an outbreak of VRE colonisation in our intensive care unit (ICU).

VRE were isolated from one of the two blood cultures of a septic ileal atresia patient. Rectal swabs were obtained from all of the patients and ICU staff. Vancomycine resistant *Enterococcus faecalis* were isolated from the rectal swabs of six of ten patients. Once the causative microorganisms were identified, all patients were placed under strict contact isolation and barrier precautions were instituted. Four patients who had negative rectal swab results were transferred to another ICU. Since five cases did not demonstrate signs of infection, bacterial growths were accepted as mere colonisations. Four patients who were VRE(+) had been treated for 26 days in ICU. During this period no more patients were admitted to ICU. Medical equipment and environmental surfaces contaminated with VRE in colonized patients' rooms serve as a reservoir for VRE. VRE can be transmitted by direct patient-to-patient contact or indirectly via transient carriage on the hands of the health care workers or by the way of contaminated medical equipment and contaminated surfaces. Prolonged ICU stay, emodialysis, nursing shortage are risk factors for VRE development. Transmission of VRE is facilitated by contaminated hands of the staff.

Preventing and controlling the spread of VRE will require coordinated, concerted efforts from all involved hospital departments and can be achieved only if each of the following elements is addressed: prudent vancomycin use, education of hospital personnel regarding the problem of vancomycin-resistance, effective use of the microbiology laboratory and implementation of infection control measures.

Systematic researches on the increasing resistant microorganisms and on NI will enable us to decrease the frequency. Therefore, the quality of general health system will be increased.

CERRAHİ ALAN ENFEKSİYONLARI VE KONTROLÜ

N Kılıç, T Çiçek, M Demircan

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Cerrahi alan enfeksiyonları mortaliteyi ve morbititeyi, hastanede yatış süresini ve hastane masraflarını arttırması bakımından cerrahinin en önemli problemlerindedir.

Cerrahi tekniklerde ilerleme ve laparoskopik girişimlerin artması ile hastaların daha kısa süre hastanede yatmasına rağmen nozokomiyal enfeksiyonlar cerrahi kliniklerde önemli sorun olmaya devam etmektedir.

Cerrahi alan enfeksiyonları, tüm enfeksiyonları içerisinde ikinci sırada (%15-18) yer alırken cerrahi hastalarda en sık hastane enfeksiyonu nedenidir (%38).

Cerrahi alan enfeksiyonlarının oluşumunda hastaya ait tüm faktörleri düzeltmek mümkün olmamakla beraber operatif süreçle ilgili risk faktörlerinin çoğu düzeltilebilir özelliktedir. Bu nedenle cerrahi alan enfeksiyonlarına ait tüm risk faktörlerinin bilinmesi ve gerekli önlemlerin alınması bu enfeksiyonların insidansını azaltacaktır.

Hastanın yaşı (yeni doğanlar, malignansi hastalar, kemoterapi alan hastalar daha risklidir), yaranın tipi (temiz veya kirli yara oluşu), malnutrisyon varlığı, cerrahi işlem süresi, operasyon öncesi hastanede uzun süreli yatış, operasyon öncesi antibiyotik kullanılması, acil veya elektif operasyon, çoklu operasyon yapılması cerrahi yara enfeksiyon gelişimini etkileyen faktörlerdendir. Bunların kontrol altına alınması, izlem süresince tedavi edilmesi, enfeksiyon oranlarını düşürür.

İnfeksiyon kontrolünde üç ana temel prensip vardır; el hijyeni, aletlerin sterilizasyonu ve dezenfeksiyonu ve eğitilmiş, yeterli personeldir.

* * *

SURGICAL SITE INFECTIONS AND PREVENTION

N Kılıç, T Çiçek, M Demircan

İnönü University, Medical School, Department of Pediatric Surgery

Surgical site infections are seen frequently in the surgical pediatric patients and in surgical clinics. It causes longer hospital stay, increased morbidity and mortality, and also increased hospital cost. That is why, these infections and prevention of them are very important for physicians and nurses.

The aim of this presentation is to be alert about surgical site infection and also to determine about preventive procedures

VENTİLATÖR TEDAVİSİ UYGULANAN YENİDOĞAN OLGULARINDA ARTERİYEL
CO₂ VE END-TİDAL CO₂ KARŞILAŞTIRILMASI
N Yüksel, E Gürbüz, B Eroğlu, N Nasuflar, A İslamoğlu, HA Erdener
Ege Üniversitesi Tıp Fak. Çocuk Cerrahisi A.D.

Giriş: Ventilatördeki hastaların solunum fonksiyonlarının değerlendirilmesinde kandaki CO₂ değerinin bilinmesi önemli bir ölçüttür. İnvaziv ve ağrılı bir işlem olan arteriyel kan gazı örneği en doğru sonucu vermesine karşın kapnograf cihazı kullanılarak yapılan end-tidal CO₂ ölçümü noninvazivdir.

Amaç: Çalışma ventilatördeki yenidoğan olgularında end-tidal CO₂ ve arteriyel CO₂ (ETCO₂-PACO₂) korelasyonunu saptayarak invaziv yöntem olan arteriyel kan gazı ölçümlerinin azaltılmasını sağlamak için yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipte planlanan çalışma Nisan 2009-Kasım 2010 tarihleri arasında yapılmıştır. Ventilatördeki 13 yenidoğan olgusunun 126 defa eş zamanlı olarak ETCO₂-PACO₂ ölçümleri yapılarak kaydedilmiştir. Veriler SAS 9.1 programında değerlendirilmiştir. Her bir olgunun ayrı olarak ETCO₂ ve PACO₂ değerleri için korelasyon katsayıları elde edilmiştir. Genel korelasyonu (birey etkilerinden arınmış olarak) belirleyebilmek için her bir hastanın ilk ölçüm değerleri arasındaki korelasyon kat sayısı hesaplanmıştır.

Bulgular: Hastaların % 61'i erkek, % 38'i özofagus atrezisi ve trakeaözofagial fistül tanılıdır. Ortalama kilosu 2.7±0.5, gestasyonel yaşı 36.1±1.8, ventilatördeki kalış süresi 31.0±72.3, kapnograf kullanımı 249.6±281.8, kan gazı alımı 49.5±52.5'dir. Korelasyon katsayısı 0.87'dir. İstatistiksel olarak ETCO₂-PACO₂ ölçümleri arasındaki korelasyon anlamlı bulunmuştur (p<0.0001).

Sonuç: Sürekli izlem gerektiren durumlarda ağrısız ve taşınabilir bir solunum monitorizasyon yöntemi olan kapnograf cihazı kullanılarak end-tidal CO₂ ölçümü etkin olarak yapılır. Yoğun bakım hemşiresi kapnograf cihazındaki ölçüm değerlerini yorumlayabilmeli ve diğer sağlık ekibi üyeleriyle gereken girişimleri planlayarak hasta bakımını bu yönde uygulamalıdır.

* * *

RELATIONSHIP BETWEEN ARTERIAL AND END-TIDAL CARBON-DIOXIDE IN
NEWBORNS UNDER MECHANICAL VENTILATION
N Yüksel, E Gürbüz, B Eroğlu, N Nasuflar, A İslamoğlu, HA Erdener
Ege University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Introduction: Blood carbon-dioxide values are important for assessment of respiratory status of patients with mechanical ventilation. Despite arterial blood gas analysis provide more accurate measurement, it is invasive and painful, however, and end-tidal carbon-dioxide measurements using a capnography is noninvasive.

Aim: The aim of this study was to determine the correlation between arterial and end-tidal carbon-dioxide (PaCO₂ and ETCO₂) and to reduce the requirement for arterial blood gases measurement.

Material and Methods: A prospective descriptive study was held in our clinic between April 2009 and November 2010. Synchronous ETCO₂ and PaCO₂ measurements were applied to 13 newborns. Totally 126 measurements were done. SAS 9.1 was used for statistical analyses. Correlation coefficients were compared for ETCO₂ and PaCO₂ for every patient individually. To determine the overall correlation, correlation coefficients were calculated for all patients (n=13) considering their first measurements.

Results: Sixty one percent of the patients were male and 38% of the patients had esophageal atresia and tracheoesophageal fistula. Mean weight 2.7±0.5, gestational age was 36.1±1.8, mean days at mechanic ventilation was 31±72.3, capnography usage was 249.6±281.8, arterial blood sampling was 49.5±52. Correlation coefficient was 0.87 (p<0.0001). Correlation between synchronous ETCO₂ and PaCO₂ measurements was found to be statistically significant.

Conclusion: In uses requiring continuous monitorization, ETCO₂ measurements can be performed effectively by using a portable capnography which is painless procedure. Intensive care nurse must be able to access ETCO₂ reading and provide appropriate care by discussing with other healthcare professionals.

ÇOCUKLARIN BEDEN ISISININ ÖLÇÜMÜNDE CIVALI, TİMPANİK VE İNFRARED
TERMOMETRELERİN KARŞILAŞTIRILMASI

A Ünal

Dokuz Eylül Üniversitesi Çocuk Cerrahisi AD.

Amaç: Çalışma, pediatrik birimlerde ateş ölçüm yöntemlerini standardize edebilmek için civalı, timpanik ve infrared termometrelerin ölçüm değerlerini karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu ile "Hemşirelikte Araştırma Kullanımı İşbirliği Projesi" kapsamında yapılmış bir çalışmadır. Teknoloji kullanımı, güvenilirliği ve hemşire iş yüküne etkisi üzerine bu çalışma planlanmıştır.

Yöntem: Karşılaştırmalı tanımlayıcı bir çalışmadır. Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Hastanesinde çocuk ve çocuk cerrahi kliniklerinde Mart-Nisan 2009 tarihleri arasında yatan, araştırmaya katılmayı kabul eden, %'66'sı kız olan 1 ay-18 yaş arasındaki 53 çocuk araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Her çocuk kendisinin eş zamanlı kontrolü olarak kullanılmış ve üç yöntemle tekrarlayan ölçümler şeklinde toplam 390 kez ölçüm yapılmıştır.

Veriler, tanımlayıcı ve ısı ölçüm sonuçlarını içeren veri toplama aracı ile araştırmacı tarafından toplanmış, tek yönlü varyans, Tukey ve Bland Altman analiziyle değerlendirilmiştir.

Bulgular: Vücut ısısı ortalamaları civalı ölçümde $36.57 \pm .370C$, timpanik ölçümde $36.57 \pm .460C$, infrared ölçümde $36.39 \pm .390C$ olup, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < .05$). İleri analizde civalı ile timpanik ölçüm yöntemleri arasında fark olmadığı, infrared ölçüm değerlerinin hem timpanik ($p = .0..$) hem de civalı ölçüm ($p = .0..$) değerlerinden anlamlı şekilde daha düşük olduğu bulunmuştur. Ölçümler arasındaki farkın saçılım ortalaması Bland Altman analizi ile incelendiğinde; Civalı-timpanik ölçümde $0 \pm .39$ (alt ve üst sınırları $-.76-.90$), civalı-infrared ölçümde $.18 \pm (-.55-.90)$, infrared-timpanik ölçümde $.18 \pm .40 (-.96-.60)$ olarak bulunmuştur.

Sonuç: Civalı ile timpanik ölçüm sonuçlarının arasında fark olmadığı, infrared yöntemle hem civalı, hemde timpanik ölçümler arasında fark olduğusaptanmıştır.

Öneri: Kısa sürmesi ve tolere edilebilirliği daha iyi ve ölçümler arasında tutarlılık olduğu için civalı dereceyle ölçüm yerine timpanik ölçüm tercih edilebilir. Infrared ölçümde değerin daha düşük olabileceği unutulmamalıdır. Ateşli çocuklarda yöntemler test edilmelidir.

THE COMPARISON OF THE BODY TEMPERATURE MEASUREMENTS OF
CHILDREN WITH THE MERCURY, TYMPANIC AND INFRARED THERMOMETERS

A Ünal

Department of Pediatric Surgery, Dokuz Eylül University, Medical School, İzmir

Aim: This study, in pediatric units, for standardize methods measuring fever with mercury, infrared and tympanic thermometers was carried out to compare the measured values. This Study was done under the "Use of Nursing Research Cooperation Project" together with Dokuz Eylül University School of Nursing.. This study was designed for using of technology, reliability and the effect of workload on the nurses.

Material and Method: This is a comparative descriptive study. Dokuz Eylül University Hospitals in pediatric and pediatric surgical clinics, from March to April 2009, who agreed to participate in the study, 66% girls between the ages of 1 month-18 the sample consisted of 53 children. Every child used it as a real-time control in the form of three-way repeated measures were total of 390 times of measurement. The data, including descriptive and temperature measurement results collected by the researcher with the data collection tool, Variance analysis, Tukey and Bland Altman analysis were evaluated.

Results: Body temperature measurement, the mean mercury $36.57 \pm .370 C$, $.46 C \pm 36.57$ tympanic measurements, the infrared measurement was $36.39 \pm .390 C$. The difference among the groups was statistically significant ($p < .05$). With Advanced analysis, no difference between mercury and tympanic measurement methods was found while the infrared measurements found to be significantly lower than tympanic and mercury measurement values ($p = .0.$). Bland Altman analysis examined the difference between the average scattering measurements; Mercury-tympanic measurement $0 \pm .39$ (the lower and upper limit $-.76-.90$), mercury-infrared measurements $\pm .18 (-.55-.90)$, the infrared tympanic measurement $-.18 \pm .40 (-.96-.60)$, respectively.

Conclusion: There was no difference between mercury and tympanic measurement results while the results of the infrared method were found to be the significantly different than mercury and tympanic measurements.

Suggestion: Short duration and better tolerability and consistency between measurements instead of measuring the degree of tympanic measurements may be preferred for the mercury. Infrared measurements should be noted that the value may be lower. Fever in children should be tested methods.

SAĞLIKLI VE HASTA ÇOCUKLARDA VÜCUT ISISI ÖLÇÜMÜNDE KULLANILAN CIVALI CAM
TERMOMETRE İLE TİMPANİK TERMOMETRE ÖLÇÜMLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

B Eroğlu*, M Sarsılmaz**, A İslamoğlu*, F Yücesoy**, S Kır**

*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı,

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi, İzmir

Giriş: Vücut ısısı ölçümünde civalı cam termometrelerin dezavantajlarının olması ve kullanım hatalarının bildirilmesi nedeniyle alternatif olarak timpanik termometrelerin kullanımı yaygınlaşmaktadır. Araştırma sağlıklı ve hasta çocuklarda civalı (aksiller yol) ve timpanik termometre kullanılarak ölçülen vücut ısılarının karşılaştırılması, maliyetin hesaplanarak timpanik termometrelerin kullanılabilirliğini araştırmak amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki çalışmaya Kasım-Aralık 2009 tarihinde kliniğimizde yatan 100 çocuk alınmıştır. Ateşi 37,5C ve üzerinde olan 50 hasta çocuk çalışma; gününbirlik ameliyata gelen ve ateşi olmayan 50 sağlıklı çocuk kontrol grubunu oluşturmuştur. İki gruptaki hastaların vücut ısuları aksiller ve timpanik yoldan bir hemşire tarafından eşzamanlı olarak ölçülmüştür. Her timpanik ölçüm için bir prob, aksiller yol ölçümü için bir termometre kullanılmıştır. Veriler SPSS programında değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya alınan çocukların yaş ortalaması 6.77±4.55, %78.0'i erkektir. Civalı termometre ile beden ısısı ölçümünde, ilk ölçüm 37.24±0.94, ikinci ölçüm 37.22±0.82; timpanik termometreyle ilk ölçüm 37.25±0.84, ikinci ölçüm 37.26±0.81 olarak bulunmuştur.

Civalı termometre ölçümleri incelendiğinde; çalışma grubunun ortalaması 37.99±0.06, kontrol grubunun 36.47±0.03'tür. Timpanik termometre ölçümlerinde; çalışma grubunun ortalaması 37.97±0.05, kontrol grubunun 36.54±0.04'tür. İki grup arasındaki ölçümler karşılaştırıldığında; anlamlı fark bulunamamıştır (Cronbach's alpha: 0.96). Prob fiyatı hesaplandığında 100 hasta için timpanik yol ölçümünde toplam maliyetin 32 lira olduğu, aksiller yoldan termometre fiyatı hesaplandığında ise 100 lira olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Araştırma sonucunda, timpanik ve aksiller yoldan ölçümler arasında fark bulunamamıştır. Timpanik termometrelerin prob fiyatları oldukça düşüktür. Civalı termometreler hastanede kalış süreci boyunca kullanılabilse de, hemşire işgücü ve insan sağlığı göz önüne alındığında timpanik termometrelere göre daha dezavantajlıdır. Sonuçlar bize timpanik termometrelerin, zaman ve maliyet açısından daha avantajlı olduğunu ve hastanemizdeki kullanılabilirliğini düşündürmüştür.

* * *

COMPARISON OF MERCURY-GLASS AND TYMPHANIC THERMOMETER MEASUREMENTS,
WHICH IS USED IN MEASURING BODY TEMPERATURE OF SICK AND HEALTHY CHILDREN

B Eroğlu*, M Sarsılmaz**, A İslamoğlu*, F Yücesoy**, S Kır**

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

**Ege University Faculty of Medicine, Management of Nursing Services, İzmir/Turkey

Introduction: Mercury-glass thermometers have disadvantages and a common misuse in body heat measurement. So use of tympanic thermometers are getting more and more adopted as an alternative measurement protocol. This examination was planned for evaluating and comparing body temperature measurement values of sick and healthy children taken by mercury [throughout axillary trace] and tympanic thermometers. So we could calculate the cost and usability of tympanic thermometers.

Material and Method: Totally 100 children which were received to our hospital between november-december 2009, were subject of our descriptive type study. Study group consisted from 50 ill children which have +37,5 C body temperature while control group included 50 healthy children which had no fever and took common surgery. Temperature measurements of both group had been taken by a nurse simultaneously by way of axillary and tympanic trace. A probe was used for each tympanic measurement. And a thermometer for axillary measurement was used. All date were examined and evaluated by use of SPSS software.

Findings: Medium age among the children in this study was 6.77±4.55. 78.0% of children was male. First measurement with mercury thermometer was 37.24±0.94, and the second one was 37.22±0.82; while by tympanic thermometer the first measurement was 37.25±0.84 and the second one was 37.26±0.81.

After examining temp measurements by mercury thermometer, median study group was 37.99±0.06, and the control group's was 36.47±0.03. On the other hand tympanic thermometer measurements were average for the study group was 37.97±0.05 and for the control group was 36.54±0.04. There was no significant difference between two groups when we compare the measurements of both groups (Cronbach's alpha: 0.96). Taking into account the cost of probe, total cost of tympanic measurement was 32 TL for 100 patients. While this cost was a higher 100 TL for 100 patients with thermometers.

Results: With this study we concluded that there is no significant difference between measurements by way of tympanic or axillary ways. Probe costs of tympanic thermometers are significantly low. Even though mercury thermometers are available during all hospitalized period, they have disadvantages with regard to higher nursery labor hours and general human health with comparison to tympanic thermometers. So the results tells that tympanic thermometers are more useful with respect to time and cost letting us to think that they are more practical in our medical practice.

VOLVULUSA SECONDER KISA BARSAK SENDROMU GELİŞEN OLGUDA HEMŞİRELİK BAKIMI

G Ay Türker, Ç Toprak, G Konur, E Tarhan

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Yenidoğan Cerrahi Servisi

Kısa barsak sendromu; barsak rezeksiyonu yapılan hastalarda kısalan geçiş zamanı, yetersiz sindirim ve malabsorbsiyonu içermektedir. İshal ve buna bağlı sıvı-elektrolit kayıpları ve malnütrisyon vardır.

Pediyatri servisinde, karın distansiyonu, safralı kusma bulguları ile görülen yirmi üç günlük erkek hasta Volvulus ön tanısıyla opere edilip, postopreatif dönemde Yenidoğan Cerrahi Servisine kabul edildi.

Volvulus düzeltilmesi, Ladd band eksizyonu yapılan olgunun ince barsaklarında yaygın nekroz olması nedeniyle yirmi dört saat sonra tekrar eksplore edilmesine karar verildi. Postoperatif birinci gününde olgu tekrar ameliyata alındı. Barsak nekrozunda gerileme olmaması nedeniyle; 11 cm ince barsak korunarak geniş rezeksiyon, anastomoz ve gastrostomi yapıldı.

Ameliyat sonrası entübasyon tüpü, santral kateter, gastrostomi, üretral sonda , penröz dreni olan hasta yoğun bakımda izlendi. Postoperatif bakımında vital bulguları alındı. Abdominal distansiyonuna bakıldı,nazogastrik sonda gastrostromi takibi; total parenteral nütrisyon; kan ve kan ürünleri desteği; ağrı ve enfeksiyon kontrolü yapıldı. Postoperatif birinci gününde ekstübe edildi. İkinci gününde gaitasını yaptı,altıncı gününde driple 1ml/h beslenmeye başlandı. Gaita sayısı ve gaitada redükktan madde sonucuna göre beslenmesi artırıldı. Gaitasını sık ve sulu yapması nedeniyle Lopermid başlandı. Total parenteral nütrisyon desteği yapıldı. Driple beslenmesine 7ml/h devam edildi. On aylık izleminde 7 kez santral kateter takıldı. Santral kate-tere bağlı trombus gelişti,antikoagulan tedavi başlandı. Tromboz nedeniyle kateter takılamamakta,periferik venöz kateter ile total parenteral nütrisyon desteği devam edildi. İnce barsak transplantasyonu planı ile yurt dışındaki bir merkezle iş birliğine girildi.

Kısa barsak sendromunun çözümü olan cerrahi planları uygulanana kadarki uzun zaman içinde hemşirelik izlem ve bakım uygulamalarının hastanın sağlıklı gelişimine katkısı büyüktür.

* * *

NURSING CARE IN A SHORT BOWEL SYNDROME CASE SECONDARY VOLVULUS

G Ay Türker, Ç Toprak, G Konur, E Tarhan

Hacettepe University Department of Pediatric Surgery

Short transit time malabsorbition and ineffeicient digestion are the characteristic feature of the short bowel syndrome which is seen after long segment intestinal resections. Malnutrition, diarrhea and electrolite imbalance can also seen in this patients.

23 day-old male patient was evaluated for distantion and biliary vomiting in pediatriy service and undergone to operation with the diagnose of volvulus, Ladd band excision was performed. He was accepted to new born surgery service after the operation. Second look surgery was performed after 24 hours. Because of wide necrotic segments in the small intestine resection, anastomosis were performed and a gastrostomy cathetere was placed. The patient has only 11 cm of small intestine after the surgery.

In the fist postoperative day patient was extubeted and was followed with a cantral cathetere, foley cathetere , gastrostomy and a penrose drain. His vital signs, abdominal distansion were followed up. Postoperative pain and infection control were done. Blood and plasma support were given and total paranteral nutrition was started. Stool was seen in the second day and he started to feed with dripe from gastrostomy tube in the sixth postoperative day. The extent of dripe feeding rate was increased according to daily gaita number and presence of reduction substance in the gaita examinations. Loperamide was ordered for diarrhoea and never stopped to give total parenteral nutrition support. He is still feeding with dripe with a speed of 7 cc per hour.

Cantral venous catheterization was performed 7 times during 10 month of follow up. Because of thrombose development secondary to cantral venous catheter anticoagulant treatment was started.

Parenteral nutrition is still continue from the way of ppheriphic venous catheter because of cantral venouse cathetere can not place because of thrombose

The patient is in the transplantation list of a international transplantation center.

Nursing care in short bowel syndrome has a very important role in healthy development of patient in the long time before the definitive surgery.

CERRAHİ PROBLEMİ OLAN YENİDOĞANLARDA TOTAL PARENTERAL BESLENME DURUMU VE
KATATER ENFEKSİYONU GELİŞME DURUMUNUN RETROSPEKTİF İNCELENMESİ
G Özalp Gerçekler*, N Nasuflar**, N Akçay*, B Eroğlu**, A İslamoğlu**, B Bolışık*

*Ege Üniversitesi Tıp Fak. Çocuk Cerrahisi AD,

**Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Çocuk Sağ ve Has. Hem. AD, İzmir

Giriş: Total Parenteral Beslenme (TPN), enteral beslenemeyen yenidoğanlarda büyük cerrahi girişimler sırasında artan beslenme gereksinimlerinin karşılanmasında kullanılmaktadır. Yüksek volüme sıvı infüzyonları, ilaç ve TPN uygulamalarına olanak sağlamak için, periferik, santral ve umbilikal katater yolları kullanılabilir. Bu çalışma, cerrahi problemi olan yenidoğanlarda total parenteral beslenme durumu ve katater enfeksiyonu gelişme durumunu incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu çalışmada, Ocak 2010-Şubat 2011 tarihleri arasında E.Ü.T.F. Çocuk Cerrahisi Yenidoğan Ünitesinde izlenen hastaların verileri geriye dönük olarak analiz edilmiştir. Çalışmanın örneklemini, ünite de takip edilen yenidoğanların tümü oluşturmuştur. Veriler TPN ve katater yoluna ilişkin hazırlanan özel bir form aracılığıyla toplanmıştır. Hastaların doğum tarihi, gestasyon yaşı, tani, ağırlık, hastaneye yatış zamanı, TPN alma durumu, TPN gönderilme süresi, takılış tarihi, intravenöz katater yolu (santral, periferik, umbilikal) ve kataterde oluşan üreme varlığına ilişkin verileri değerlendirilmiştir.

Bulgular: Ünite de izlenen 44 hastanın verileri taranmıştır, 4 hasta yenidoğan döneminde olmadığı için çalışma dışında tutulmuştur. Hastaların gestasyon haftası ortalaması 36.9 ± 2.4 , ağırlıkları 2784 ± 760 gr, hastaneye yattığındaki yaş ortalaması ise 2.00 ± 5.56 dir. Hastaların hepsi üst düzey bağımlı hastalardır. Ortalama TPN başlanma günü 1.53 ± 1.94 dir. Hastaların intravenöz yolları incelendiğinde; % 48.7'sine santral venöz katater takılmıştır. Santral venöz katater takılı hastaların %7.7'sinin katater kanında üreme olduğu ve üreme olan hastaların tümünün TPN aldığı saptanmıştır.

Sonuç: Çalışmada, katater enfeksiyonu gelişme oranının düşük olduğu saptanmıştır. Literatürde TPN'nin katater enfeksiyonunu artırdığı belirtilmektedir. Çalışmadaki hastaların tümü yüksek riskli hastalardır katater enfeksiyonunun nedeni ve TPN arasındaki ilişki tartışılmalıdır. TPN alan hastalara yönelik standart ve rehberlerin geliştirilmesi, enfeksiyon oranlarının azaltılmasında hemşirelik uygulamaları kilit noktadır. Enfeksiyon oranlarının azaltılmasına yönelik prospektif deneysel çalışmaların yapılması önerilmektedir.

A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE TOTAL PARENTERAL NUTRITION AND
CATHETER INFECTION AMONG NEWBORNS WITH A SURGICAL PROBLEM
G Özalp Gerçekler*, N Nasuflar**, N Akçay*, B Eroğlu**, A İslamoğlu**, B Bolışık*

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

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

Introduction: Total Parenteral Nutrition (TPN) is used to meet the increasing nutrition demands of newborns who can't take enteral nutrition during critical surgical interventions. In order to facilitate high volumes of liquid infusion, medical and TPN interventions, peripheric, central and umbilical catheters may be utilized. This particular study was designed to analyze total parenteral nutrition and catheter infections among newborns with a surgical problem.

Material and Method: The study was designed as descriptive and conducted with a retrospective analysis of the patient data monitored in Ege University the Faculty of Medicine Hospital Pediatric Surgery Clinic Newborn Unit. The study sample consisted of all the newborn patients in the unit. The study data were collected with a specially designed form about TPN and the track of catheter. The researchers evaluated the date of birth of the patients, gestation age, diagnosis, weight, hospitalization date, TPN intake, TPN duration, surgery date, intravenous track of catheter (central, peripheric and umbilical) and microbial growth.

Findings: The data of 44 patients in the unit were assessed and 4 patients were excluded from the study as they weren't in the newborn phase. The average gestation week for the patients was found to be 36.9 ± 2.4 , the average weight was 2784 ± 760 gr, the average age of hospitalization was 2.00 ± 5.56 . All of the patients were reported to be severely dependent patients. The average TPN initiation day was 1.53 ± 1.94 . An analysis of the intravenous tracks illustrated that 48.7% had central venous catheters, 7.7% of those patients were noted to have microbial growth in catheter blood all of whom had TPN.

Results: The results of the study affirmed low levels of catheter infection. However, relevant studies in the literature suggested that TPN increased catheter infection. All of the patients participated in the study were in the high risk group and it was recommended that the correlation between catheter infection and TPN be discussed in detail. Nursing practices are of utmost importance in reducing the infection rates and developing standards and guidelines for the patients who take TPN. It is strongly suggested to design prospective experimental studies with a view to reduce infection rates.

TÜRKİYE'DE ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN AMELİYAT SONRASI ÇOCUKLARDA AĞRIYI AZALTMAK İÇİN KULLANDIKLARI NONFARMAKOLOJİK YÖNTEMLER

D Özcan* Ş Dikmen*, E Efe**, N Altaş*, C Boneval*, M Melikoğlu*

*Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD, **Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu

Amaç: Bu araştırma çocuk cerrahisi kliniklerinde çalışan hemşirelerin 6-12 yaş arası çocuklara ameliyat sonrası uyguladıkları nonfarmakolojik yöntemleri ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: 2011 yılında sürdürülen çalışmadaki örneklemini Türkiye'de çocuk cerrahisi kliniği bulunan hastanelerde çalışan çocuk cerrahisi hemşireleri oluşturmaktadır.

Çalışmaya temel teşkil eden veriler 10 sorudan oluşan anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Anket formundaki soruların 7'si hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini, 3'ü ise hemşirelerin 6-12 yaş arası çocuklara uyguladıkları non-farmakolojik yöntemleri ve karşılaştıkları engelleri içermektedir. Araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu çocuk cerrahisi kliniklerinde çalışan hemşirelerce internet yoluyla web ortamında doldurulmuştur.

Bulgular: Anket yolu ile hemşirelerimizin 6-12 yaş arası çocuklarda ameliyat sonrası uyguladıkları nonfarmakolojik yöntemler, çocuklara yapılan işlem hakkında verdikleri bilgiler ve nonfarmakolojik yöntemleri uygularken karşılaştıkları engeller değerlendirilmiştir.

Sonuç: Araştırma ile Türkiye'de bulunan tüm illerdeki çocuk cerrahisi kliniklerinde çalışan hemşirelerin 6-12 yaş arası çocuklara ameliyat sonrası uyguladıkları nonfarmakolojik yöntemler sunulmaktadır.

* * *

TURKISH NURSES' USE OF NONPHARMACOLOGICAL METHODS IN CHILDREN'S POSTOPERATIVE PAIN RELIEF

D Özcan* Ş Dikmen*, E Efe**, N Altaş*, C Boneval*, M Melikoğlu*

*Akdeniz University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, **Akdeniz University, Antalya School of Health

Aim: This research was conducted for the purpose of determining the status of pediatric surgery nurses who work on pediatric surgical wards about their usage of appropriate nonpharmacologic interventions to manage pain in 6-12 year old children's postoperative pain and factors related to this.

Material and Method: The study was held in 2011 and data were collected using a 10-question survey form. The questionnaire was web based and all the data was collected over the internet. All nurses of pediatric surgery clinics in Turkey were asked to fill in the questionnaire. Seven of the survey questions were dealing with the nurses' social&demographic characteristics and the remaining three questions were directed to using nonpharmacologic interventions to manage pain in 6-12 year old children's postoperative pain and factors related to this.

Findings: In the survey data was collected considering the use of the participants on following topics. Nurses' use of nonpharmacologic interventions in 6-12 year old children's postoperative pain relief and factors related to this.

Results: This study reflects the attitude of pediatric surgical ward nurses towards postoperative pain in children and the results may be valuable in developing guidelines for children postoperative pain management.

ÇOCUĞU YANIĞA MARUZ KAMIŞ ANNELERDE AİLE HAYATI VE
ÇOCUK YETİŞTİRME TUTUMLARININ İNCELENMESİ

G Özalp Gerçeker*, N Akçay*, B Eroğlu**, A İslamoğlu**, B Bolşık*

*Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Çocuk Sağ. ve Has. Hem. AD,

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD, İzmir

Giriş: Çocukluk çağı yanıkları çoğu istenmeden ortaya çıkan ve önlenbilir olaylardır. Çocukluk çağı yanıklarının nedenleri ve annelerin çocuk yetiştirme tutumu ile ilişkisi olup olmadığı bilinmemektedir. Araştırma, çocuğu yanığa maruz kalmış annelerde aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumlarının incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki araştırmanın örneklemini, E.Ü.T.F. Çocuk Cerrahisi servisinde Ocak 2010-Mart 2011 yatarak-ayaktan tedavi gören yanıklı çocukların anneleri oluşturmuştur. Araştırma verileri yüz yüze görüşme yöntemiyle, anket aracılığıyla toplanmıştır. Anket formunda, dosyadan alınan hasta verileri, annelerin sosyodemografik bilgileri ve "Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Ölçeği" yer almaktadır. Ölçek anne-babaların çocuk yetiştirme tutumlarını değerlendirilmekte, 5 farklı boyut içermektedir, iç tutarlılığı 0.91'dir. Verilerin analizi SPSS 16.00 programıyla yapılmıştır. Sosyodemografik boyutlere ilişkin sayı ve yüzdelikler hesaplanmış, varyans analizi ve t testi yapılmıştır.

Bulgular: Yanıklı çocukların %31.8'inin 13-24 ay arası olduğu, %63.6'sının erkek, %56.8'inin su yanığı ve %31.8'nin yanık olayının gerçekleştiği sırada yanında annesinin olduğu saptanmıştır. Annelerin yaş ortalamasının 31.0±7.0, %63.6'sı il/büyük ilde yaşadığı, %40.9'unun gelirinin asgari ücret olduğu, %77.3'ünün çekirdek aile, %88.6'sının çalışmadığı, %70.5'inin kömür sobasıyla ısındığı ve %61.4'ünün çocuğu yandığı için kendini suçlu hissettiğı belirlenmiştir. Ölçeğin alt boyutlarının puan ortalamaları incelendiğinde; aşırı annelik 50.4±6.4, demokratik tutum ve eşitlik tanınma 28.7±3.4, ev kadınlığı rolünü reddetme 33.3±9.0, karı-koca geçimsizliği 16.5±4.0 ve baskı ve disiplin alt boyutu puan ortalaması 46.2±9.2'dir. Annelerineğitim durumu ve gelir durumunun çocuk yetiştirme tutumlarını etkilediğı saptanmıştır (p<0.05).

Sonuç: Çocukların yaşlarının küçük olması, çoğunun sıcak su nedeniyle yanması, yanık nedeninin çocuğa bakım veren annenin yetersizliği nedeniyle olduğu düşünülebilir. Çocukluk çağı yanıklarının önlenmesi için, annelerin eğitilmesi önerilmektedir.

* * *

A STUDY ON THE FAMILY LIFE AND THE BRING UP
CHILD ATTITUDES OF THE MOTHERS OF CHILDREN WITH BURNS

G Özalp Gerçeker*, N Akçay*, B Eroğlu**, A İslamoğlu**, B Bolşık*

*Ege University School of Nursing, Department of Pediatric Nursing,

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

Introduction: Childhood burns are mostly accidental and preventable incidents. The reasons of childhood burns and their relation with the childrearing attitudes of mothers have remained unknown. This study was designed to analyze the family life and childrearing attitudes of mothers of children with burns.

Material and Method: The sample of this descriptive study consisted of the mothers of children with burns who were taking inpatient or outpatient treatment in Ege University The Faculty of Medicine Hospital Pediatric Surgery Clinic between January 2010 and March 2011. The study data were collected with a questionnaire form and face to face interviews. The questionnaire form inquired the patient data, sociodemographic characteristics of the mothers and "Family Life and Child Rearing Scale", which primarily assesses the childrearing attitudes of parents and include five subdimensions with an internal consistency of 0.91. The data analysis was conducted with SPSS 16.00 and number and percentage analyses as well as variance analysis and t test were carried out.

Findings: 31.8% of the children with burns were aged between 13-24 months old, 63.6% were males, 56.8% had hot water burns and 31.8% were accompanied by their mothers at the time of incident. It was also noted that the average age of the mothers was 31.0±7.0, 63.6% were living in metropolitan areas, 40.9% earned minimum wage, 77.3% had nuclear families, 88.6% were unemployed, 70.5% used stoves for heating, 61.4% felt quilty about what happened to their children. An analysis of the subdimension scores suggested that the average score was 50.4±6.4 for over-mothering, 28.7±3.4 for democratic parenting, 33.3±9.0 for refusing the role of housewife, 16.5±4.0 for matrimonial troubles and 46.2±9.2 for domination and discipline. Educational status and financial status of the mothers were also found to be influential on the childrearing attitudes (p<0.05).

Results: In light of the study results, it may be concluded that the childhood burns may be resulted from incompatibility of the mother considering the age of children and the causes of burns (mostly hot water burns). It is suggested that the mothers be educated in order to prevent childhood burns.

**DAMAR İÇİ KATETER ENFEKSİYONLARININ ÖNLENMESİNE YÖNELİK
ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELERİNİN BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ**

R Özgen, B İzdeç, S Yazıcıoğlu, D Gürel, S İskit

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı ve HEKK, Adana

Amaç: Bu çalışma damar içi kateter (DİK) enfeksiyonlarının önlenmesine yönelik çocuk cerrahisi kliniğinde çalışan hemşirelerin bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Araştırmaya Kasım 2010-Şubat 2011 tarihleri arasında çocuk cerrahisi kliniğinde çalışan 25 hemşire dahil edildi. Hemşirelerin tümüne DİK enfeksiyonlarının önlenmesi konusunda eğitim verildi. Hemşirelere eğitim öncesi, hemen sonrası ve üç ay sonra olmak üzere bilgi ve tutumlarını belirleyici soruları içeren bir anket formu uygulandı. Veriler istatistiksel olarak analiz edildi.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamaları 27,3±5,7 yıl idi. Hemşirelerin %20'si daha önce DİK enfeksiyonları ile ilgili eğitim almışlardı. Anket formunda yer alan sorulara verilen doğru cevap oranları tabloda özetlenmiştir:

Anket soruları	Ön test	Son test	3 ay sonra
SVK takılırken yapılmaması gereken.	%88	%100	%96*
DİK takılırken cilt antiseptisinde hangisi uygulanabilir.	%92	%100	%100
IV tedavi flakon, ampul kullanımında yanlış olan.	%100	%100	%100
Periferik venöz kateter takılırken hangisi doğrudur.	%60	%100	%88**
SVK bölgesi femoral ve subklaviyan arasında enfeksiyon açısından fark yoktur.	%72	%88	%96*
SVK kullanım endikasyonu biter bitmez kateter çıkarılmalıdır.	%96	%100	%100
Arteriyel kateterler rutin olarak değiştirilmemelidir.	%72	%80	%92
PVK rutin olarak değiştirilmemelidir.	%72	%84	%88
SVK rutin değiştirilmemelidir.	%64	%80	%88*
Çocuklarda PVK 72-96 saat sonra mutlaka değiştirilmelidir.	%32	%64	%64*
Aseptik kurallara uygun takılmayan SVK 48 saat içinde değiştirilmelidir.	%68	%92	%88*
Dextroz, aminoasit vb sıvıların setleri 72 saatte bir değiştirilmelidir.	%44	%96	%76**

p<0.05, p<0.01***

Sonuç: Çalışmanın sonucunda eğitim sonrası sorulara doğru cevap verme oranının arttığı ve 3 ay sonra da devam ettiği saptandı. DİK enfeksiyonlarının önlenmesi için hizmet içi eğitim verilmeli ve düzenli aralıklarla tekrarlanması gerekmektedir.

* * *

**KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF NURSES REGARDING INTRAVASCULAR CATHETER
ASSOCIATED INFECTION PREVENTION IN PEDIATRIC SURGERY**

R Özgen, B İzdeç, S Yazıcıoğlu, D Gürel, S İskit

Çukurova University Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery and HICC, Adana, Turkey

Background: The aim of our study is to determine the knowledge level of nurses regarding intravascular catheter associated infection (ICAI) prevention in our clinic.

Method: Between November 2010-February 2011, 25 nurses working in our clinics were included in the study. All were trained on the ICAI. Before, immediately after and 3 months after the training a questionnaire was performed to determine the knowledge and attitudes of the nurses. The data were statistically compared.

Results: Average age of the nurses was 27,3±5,7 years and their profession time was 4,9±8,2 years.20% of the nurses already had received training related to intravenous catheter infections.The correct response rates and the statistical reviews are summarised in the table.

Survey questions	Pretest	Second test	?????
What shouldn' be done while inserting central venous catheter.	%88	%100	%96*
Which should be performed for skin antiseptis during inserting intravascular catheter.	%92	%100	%100
Which is wrong for intravascular treatment in the form of vial or ampoule.	%100	%100	%100
Which is true for inserting peripheral venous catheter.	%60	%100	%88**
No difference of the infection risk for the localisation of the catheter as subclavian or femoral.	%72	%88	%96*
Removal of the catheter is necessary right after the end of the indication.	%96	%100	%100
Arterial catheter is not allowed to be exchanged as a routine.	%72	%80	%92
Peripheral venous catheter is not allowed to be exchanged as a routine.	%72	%84	%88
Central venous catheter is not allowed to be exchanged as a routine.	%64	%80	%88*
Peripheral venous catheter must be exchanged after 72-96 hours for pediatric patients.	%32	%64	%64*
Central venous catheter must be exchanged within 48 h, if inserted at aseptic conditions.	%68	%92	%88*
Sets must be changed within 72 hours after the solutions like dextroz aminoacide.	%44	%96	%76**

p<0.05, p<0.01***

Conclusion: As a result, after the training program to prevent ICAI, we observed an increase in the level of the knowledge of the nurses. But, because of the decrease in the knowledge level 3 months after the training, we conclude that, it is beneficial to repeat this training in continuous professional development.

BRANŞ HASTANESİNDE YENİ BİR KLİNİK
N Avderen, S Akhuy, F Erdoğan, H Doğaner, Z Koçoğlu, G Akbay
Dr. Doğan Baran Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Niğde

Amaç: Son yıllarda tüm illerimizde çocuk cerrahisi uzmanı çalışmaya başlamasıyla yeni Çocuk Cerrahisi klinikleri açılmaktadır. Ancak hem cerrahi bakım hem de çocuk hastalarda tecrübeli hemşire ve yardımcı sağlık elamanı bulunmamaktadır. Çalışmamızda kadın doğum ve çocuk hastanesinde çocuk cerrahisi kliniğinin kurulum aşamasındaki hemşirelik açısından yaşanan sorunları ortaya koymaya çalıştık.

Gereç ve Yöntem: 2006 Mayıs ayında 4 yatakla çalışmaya başlayan kliniğimiz 2007 yılında 8 yatak sayısına 2009 yılında da 12 yatak sayısına ulaşmıştır. Açıldığı günden bu güne kadar çalışan hemşirelerle bire bir görüşülerek ve en az bir kişiye onaylatıldıktan sonra yaşanan sorunlar belirlendi. Belirlenen maddeler hastane başhemşiresi ve etik kurul onayına sunuldu.

Bulgular: Kliniğimiz 10 Mayıs 2006 tarihinde 1 hemşire ile gündüz hizmeti verecek şekilde, gününbirlik on beş ameliyat yaparak hizmete başladı. Hasta sayısında artış olması sonucu tam gün hizmete geçilerek hemşire sayısı 4 çıkartıldı. Ameliyat sayısı aylık 90 civarına çıkması ve medikal bakımlı hastalar yatırılması üzerine hemşire sayısı 5 çıkartıldı. Hasta sayısı artışı zorlukların ve sorunların çıkmasına neden oldu. Öncelikle diğer servislerin olumsuz bakış açısı nedeniyle öncelerde klinikler arası sorunlar öne çıktı. Daha sonra hasta sayısındaki artışlar nedeniyle hastalar ve bakımlar ile ilgili problemler öne çıkmaya başladı. Özellikle yeni ameliyaların yapılması küçük bebeklerin yatırılması sonucu tedavilerin düzenlenmesi, lokal müdahaleler sırasındaki sterilizasyon konusundaki yetersizlikler, sıvı ve ilaç tedavisindeki hesaplamalarda, postoperatif bakımlarda sorunlar yaşanmaya başladı. 2010 yılında kliniğimizde 2056 hasta yatışı yapılarak tedavileri yapılmıştır.

Sonuç: Yeni kurulmakta olan kliniklerde branş hastanelerindeki ana branşların ön yargıları en büyük sorun olmakta ve cerrahi ve pediatrik eğitimin aynı anda olmaması nedeniyle postoperatif bakım ve ilaç dozları ve girişimsel işlemlerde sorunlar olmaktadır. Çocuk cerrahi hemşirelerinin eğitimlerinin yapılabileceği bir merkeze ihtiyaç vardır.

* * *

A NEW CLINIC IN A SPECIALITY HOSPITAL
N Avderen, S Akhuy, F Erdoğan, H Doğaner, Z Koçoğlu, G Akbay
Dr Dogan Baran Hospital for Women' s and Children' s Diseases, Nigde

Background: In recent years, specialist clinics of Pediatric Surgery were opened in all the provinces of our country. However, for surgical care as well as in pediatric patients we need experienced nurses and other health staff. In our study, we want to show difficulties for nurses in a new clinic of pediatric surgery in a hospital for women's and children's diseases.

Materials and Methods: We started to study with four beds in May 2006, then we reached to eight and childen's 12 beds in 2009. We studied one by one with nurses and determined the problems with at least one nurse's confirmation. Determined problems offered to head nurse and ethic committee of our hospital.

Results: Our clinic with one nurse started to service with operation of 15 outpatients on 10th May 2006. With rising number of patients, our clinic processed all day and our number of nurse reached to four. Our operation number reached to 90 and our number of nurses was 5. Increase in the number of patients gave rise to the challenges and problems. First of all, there were problems with other clinics because of their negative viewpoint. Then, we had problems about patients and their medical care with rises in number or patients. There were problems, especially for babies, about treatment orders, sterilisation during interventions with local anaesthesia, fluid and medicine amounts and postoperative care. We treated 2056 patients in our clinic in 2010.

Conclusion: There were problems in new clinics of pediatric surgery because of other clinics' prejudgetments and we have problems about postoperative care, medicine doses and interventions because of no surgical and pediatric education in the same time. We believe that there must be centres for education of pediatric surgery nurses.

ÇOCUK CERRAHİSİ SERVİSİNDE YATMAKTA OLAN HASTALARDA
ANNE REFAKATLİLİĞİNİN EBEVEYN ANKSİYETESİ ÜZERİNE ETKİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

S Lale, H Taşkınlar, D Işık, N Yüksel

Mersin Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Çocuk Cerrahisi AD.

Amaç: Ameliyat olmak çocuklar ve ebeveynler üzerinde stres ve anksiyete yaratan zor bir deneyimdir. Bu çalışmada çocuk cerrahisi kliniğinde yatmakta olan çocuklarına refakat eden ve etmeyen annelerin anksiyete düzeylerinin karşılaştırılması planlandı.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimizde 1 Ocak 2011-1 Şubat 2011 tarihleri arasında gününbirlik ameliyatlarda opere olan, çalışmaya katılmaya rıza gösteren 62 hastanın annesine yüz yüze görüşülerek Beck Anksiyete testi uygulanmıştır. Ayrıca çocuğun daha önce ameliyat olup, olmadığına ya da hastanede yatıp, yatınmamasının ve annelerin eğitim durumlarının, anne anksiyetesi üzerine olan etkileri karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya 39'u refakat eden 23'ü refakat etmeyen toplam 62 anne alınmıştır. Beck anksiyete testi sonuçlarına göre refakat eden ve etmeyen annelerin sırasıyla ortalama puanları 15,13; p:0.548. Eğitim düzeyleri karşılaştırıldığında gruplar arasında anlamlı fark saptanamamakla birlikte anksiyete skorunun en düşük üniversite mezunu annelerde olduğu görülmüştür. Daha önce en az bir kez ameliyat olan hastaların annelerinin anksiyete puanlarının ortanca değerleri olmayanlara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (15, 8; p: 0.049).

Tartışma: Çalışmamızda daha önceden ameliyat olan hastaların annelerinde anksiyetenin istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttığı bulunmuştur. Özellikle birden fazla cerrahi uygulanan çocukların annelerine anksiyetelerini azaltmaya yönelik girişimlerde bulunulması gerektiğini düşünmekteyiz.

* * *

THE COMPARISON OF ANXIETY LEVELS AMONG MOTHERS WHOSE
CHILDREN ARE TREATED IN THE DEPARTMENT OF PEDIATRIC SURGERY

S Lale, H Taşkınlar, D Işık, N Yüksel

Mersin University Medical Research Center. Department of Pediatric Surgery Mersin University Medical Research Center,
Department of Pediatric Surgery

Aim: Having surgery or being hospitalized is a difficult experience causing stress and anxiety on children and parents. In this study it is planned to compare the anxiety levels of mothers who are care givers and non-care givers to their post-operative children.

Materials and Methods: At our clinic, Beck Anxiety test was performed on the mothers of 62 patients who were operated between January 1st and February 1st of 2011, withholding the outgoing patients. Moreover, the effects of whether the children have been operated or admitted to the hospital previously and the education levels of mothers have been compared on the anxiety levels of mothers.

Results: The study includes 62 mothers of which 39 were care-givers in hospitals and 23 were not. According to the results, there were no statistically significant difference between care-giver and non care-giver mothers (median points 15, 13; p: 0.548). Comparing education levels showed no significance but the lowest points of the test belonged to the scores of college-graduate mothers. The anxiety scores of mothers whose children had been operated before are found to be significantly high (median points 15, 8; p: 0.049).

Conclusion: The study demonstrates that the anxiety of mothers whose children were previously operated statistically increases the anxiety. We suggest that it is necessary to provide additional support in attempts to decrease the anxieties of mothers of children operated before.

1999-2010 YILLARI ARASINDA SANTRAL KATATER TAKILAN HASTALARIN
RETROSPEKTİF OLARAK İNCELENMESİ

G Ay Türker, Ç Toprak, S Uçakçoğlu, S Saraçoğlu
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Yenidoğan Cerrahi Servisi

Amaç: Santral venöz kateter sonrası gelişebilecek komplikasyonların önlenmesi için gereken müdahalelerin erken belirtilerle birlikte fark edilerek yapılması ve izlemin devamlılığının sağlanması sürecinde hemşirelik bakımının değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem: 1999-2010 yılları arasında yenidoğan cerrahi servisi 'nde izlenen hastaların tanıları, kateter kalış süreleri, kateter çıkma nedeni, kataterle ilişkili komplikasyonlar retrospektif olarak incelenmiştir.

Bulgular: Santral kateter takılan bebeklerin % 13,3'ünde trombüs, %40'ında enfeksiyon, % 16.6'sında sepsis gelişmiştir. Geriye kalan %40'ında santral venöz katetere bağlı komplikasyon gelişmemiştir. Hastaların % 73'ü term, % 27'si preterm olup, immatür teratom, özefagus atrezisi-trakeaözefagial fistül, hepatoblastom, torakal kitle, ileal atrezi, volvulus, kısa bağırsak sendromu, mide hipoplazisi, jejunal atrezi, hemanjiyoendotelyoma tanıları ile izlenmiş, tedavi edilmiştir. Çalışma kapsamına alınan bebeklerin % 33'ü spontan vajinal yolla, % 77'si sezeryan ile doğmuştur. % 33'ü kız, % 77'si erkek olan olguların hemşirelik ve tıbbi kayıtları incelendiğinde yatışının 1. günü ile 3. ay arasında değişen zamanda kateter takıldığı görülmüştür. Santral kateterin bir hastada kalma süresi 1 gün ile 13 ay arasında değişkenlik göstermiştir. Uzun süreli yatan hastalar trombüs ve sepsis gelişen hastalardır ve bu hastalarda ortalama 2-6 kez farklı büyük venlere santral kateter yerleştirilmiştir. İncelenen olguların % 46.6'sı exitus, %53,3'ü taburculuk ile sonuçlanmıştır.

Sonuç: Çalışma kapsamındaki bebeklerin hemşirelik ve tıbbi kayıtlarının incelenmesi sonucu elde edilen bulgular değerlendirildiğinde santral kateter ilişkili komplikasyonların önlenmesine yönelik hemşirelik bakımı büyük önem taşımaktadır.

* * *

A RETROSPECTIVE STUDY OF PATIENTS WITH CENTRAL VENOUS CATHETER BETWEEN 1999-2010

G Ay Türker, Ç Toprak, S Uçakçoğlu, S Saraçoğlu
Hacettepe University Medical Faculty Neonatal Surgery Unit.

Background: Central venous catheters for the prevention of complications after interventions should be done by the difference with early symptoms and follow-up to ensure continuity in the process of evaluation of nursing care.

Aim: Evaluation the role of nursing care for determination of early signs of complications after placement of central venous catheter and follow up of this patients.

Materials and Methods: The patients who was hospitalized in newborn surgery service with central venouse catheter between 1999-2010 were analyzed for diagnose, duration of catheterization and releated complications.

Results: %13.3 thrombose development, %40 infection, %16.6 sepsis were seen in patients with central venous catheter. There is no signs of complications were detected in %40 all of patients. 73% of the patients were term, 27% were preterm. Immature teratoma, esophageal atresia - transözefagial fistula, hepatoblastoma, thoracic mass, ileal atresia, volvulus, short bowel syndrome, gastric hypoplasia, jejunal atresia, hemanjiyoendotelyoma were the list of the diagnose of these patients. 33% of the infants included in the study of were delivered by spontan vaginal way, 77% were born by cesarean section. The ratio of females are 33% and males are 77%. Medical records were examined for the time of placement of central venous catheter. Central venous catheters were placed to the patients between first day and 3rd month of hospitalization. Duration of central catheter staying in patients varied from 1 day to 13 months. Long-term hospitalized patients were diagnosed as thrombosis and sepsis as catheter related complications and in these patients average 2-6 times central venous catheter was placed in different major veins. These cases, 46.6% died, 53.3% of resulted in discharge.

Conclusion: Evaluation of the finding which were learn by investigation of medical and nursing records of the patients which were admitted to the study, nursing care has a great importance to prevent central venous catheter releated complications.

DISFONKSİYONEL İŞEMELİ ÇOCUKLARDA ÜROTERAPİNİN KLİNİK VE
ÜROFLOWMETRİ SONUÇLARINA ETKİSİ

T Bayrak*, İ Gökşin**, A Önen*

*Dicle Üni. Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD Çocuk Ürolojisi BD Ürodinami Ünitesi, Diyarbakır,
**Harran Üni. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Şanlıurfa

Amaç: Bu klinik çalışmada, disfonksiyonel işemeli çocuklarda uygulanan üroterapinin üroflowmetri parametreleri üzerine etkilerini belirlemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: 2010 yılında Ürodinami ve Üroterapi Ünitesinde üroflowmetri ve klinik değerlendirme sonucu disfonksiyonel işeme (DI) tanısı konan hastalarda üroterapi öncesi ve sonrası üroflowmetri yapılan 8-12 yaş arası çocuklar değerlendirildi. Rezidüel idrar miktarı, hem mesane kapasitesinin %10'nun üstündekiler hem de ayrıca toplamda 20 ml'den fazla olan değerler patolojik kabul edildi.

Bulgular: Toplam 25 hastanın 15'i kız ve 10'u erkekti. Ortalama yaşları 10 yıldır. Yaş ve cinsiyetin üroterapi öncesi ve sonrası üroflowmetri parametreleri üzerinde etkisi anlamlı bulunmadı ($p>0.05$). Hastaların üroterapi öncesinde var olan semptomları, üroterapi sonrasında anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($p<0.05$). İstatistiksel olarak anlamlı olmazsa da İD'lu hastaların üroterapi öncesinde var olan ek hastalıkları üroterapi sonrasında belirgin derecede daha düşük bulundu. Üroterapi öncesi ve sonrası işeme şekilleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark saptandı ($p<0.05$); üroterapi sonrasında işeme şeklinde belirgin düzelme saptandı. Bunun yanında, üroterapi öncesi ve sonrası işeme süresi ve idrar akım hızı arasında anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). Her ne kadar üroterapi öncesi ve sonrası rezidüel idrar miktarları arasında istatistiksel fark saptanmadıysa da üroterapi sonrasında rezidüel idrar miktarı belirgin oranda azaldı.

Sonuçlar: İşeme disfonksiyonlu 8-12 yaş arası çocuklarda üroterapi uygulaması klinik semptomlarda, eşlik eden ek patolojilerde, işeme şeklinde ve rezidüel idrar miktarında belirgin düzelme sağlamaktadır. Rezidüel idrar miktarını saptamada, 6 yaşında küçük çocuklarda mesane kapasitesinin %10'undan fazla, 6 yaş ve daha büyük çocuklarda ise 20ml'den fazla rezidü miktarının patolojik kabul edilmesi daha uygun olur.

THE EFFECTS OF UROTHERAPY ON CLINICAL FINDINGS AND
UROFLOWMETRY RESULTS IN CHILDREN WITH DYSFUNCTIONAL VOIDING

T Bayrak*, İ Gökşin**, A Önen*

*Dicle University Medical Faculty Dept. of Pediatric Surgery Section on Pediatric Urology Urodynamics Unite, Diyarbakır
**Harran University Institute of Health, Şanlıurfa

Aim: In this clinical study, we aimed to determine the effects of urotherapy on clinical findings and uroflowmetry results in children with dysfunctional voiding.

Methods: Those children aged between 8 and 12 with dysfunctional voiding who underwent uroflowmetry prior and after urotherapy in the year 2010 were evaluated. Residual urine volume was accepted as pathologic when it was greater than 20 ml or 10% of expected bladder capacity.

Results: Of the 25 patients, 15 were girl and 10 were boy. Mean age was 10 years. The age and gender were found to be nonsignificant on uroflowmetric parameters when comparing the results prior to urotherapy ($p>0.05$). The symptoms were significantly resolved after urotherapy ($p<0.05$). Although statistically was not significant, additional pathologies resolved mainly after urotherapy. Type of voiding was significantly better after urotherapy ($p<0.05$). However, voiding time and urine flow rate was not significantly affected from urotherapy ($p>0.05$). Although statistically was not significant, residual volume decreased mainly after urotherapy.

Conclusions: Urotherapy improve clinical findings, associated pathologies, voiding type, and residual volume in children aged between 8 and 12 with dysfunctional voiding. Residual urine volume should be accepted as pathologic when it is greater than 10% in children younger than 6 years of age, while it is greater than 20 ml in children 6 years of age or older.