

ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ DERNEĞİ BÜLTENİ

CİLT: 9 SAYI: 18 OCAK 2014



Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Derneği Bülteni

Cilt : 9 Sayı :18 Temmuz 2014

Mahiyeti: Bilimsel

Yayının Türü: Yaygın Süreli Yayın

Yayın Aralığı: Yılda İki Kez

Sahibi: Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Derneği Adına Ayşe İSLAMOĞLU

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

Yazı İşleri Yönetmeni (Sorumlu Müd.) : Eda DOLGUN

E mail: eda.dolgun@ege.edu.tr

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

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

Baskı: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Yayın Bürosu

KOROZİV ÖZOFAGUS YANIKLARINDA AİLELERİN EĞİTİM GEREKSİNİMLERİNİN KART SORT TEKNİĞİ İLE BELİRLENMESİ

Ar. Gör. Dr. Nurdan AKÇAY DİDİŞEN
Emekli Öğretim Üyesi Prof. Dr. Zeynep CONK

(Bu çalışma 50.Milli Pediatri Kongresi-Fin Türk Pediatri Günleri, 8-12 Kasım 2006, Antalya

sözel bildiri olarak sunulmuştur)

Özet

Amaç: Bu çalışma koroziv özofagus yanığı tanısı almış bir çocuğun bakımından sorumlu olan ailenin eğitim gereksinimlerini ve çocuğa bakım veren hemşirenin ailede yapacağı eğitim gereksinimlerini kart sort tekniği yolu ile incelemek amacıyla kalitatif ve kantitatif olarak yapılmıştır.

Gereç Yöntem: Araştırma, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı ünitesinde yürütülmüştür. Araştırma kapsamına 15 Eylül 2005 / 30 Mayıs 2006 tarihleri arasında olasılıksız örneklem yoluyla, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı ünitesinde korozivözofagus yanığı tanısı ile izlenen 30 hasta çocuğun ailesi ve bu serviste çalışan 30 hemşire alınmıştır. Veriler, araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen anket formu ile Kart Sort Tekniğinden yararlanılarak yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Kart sort tekniği önce aileye daha sonra ona bakım veren hemşireye uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzde dağılımları, Cluster analizi ve dendrogramlar kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma sonucunda ailelerin çok önemli ve en çok merak ettikleri kart sort sorularının “Çocuk dilatasyon aşamasında okula gidebilecek mi?”, “Kalıp ve dilatasyon tedavisinin çocuğum için yararı nedir?” ve “Koroziv madde alımından sonra hangi organlarda ne tür zararlar oluşur? soruları olduğu belirlenmiştir. Aileler için az önemli ve en az merak ettikleri kart sort sorularının “Koroziv maddelerden yanık oluşturabilen piyasadaki diğer ürünler nelerdir?”, “Tekrarını önlemek için evde ne tür koruyucu önlemler alabilirim?”, “Piyasada özofagus yanığını önlemek için yapılan koruyucu önlemler nelerdir?”, Özofagus yanık sonrası ilk yardım olarak ne yapmalıyım?” ve “Koroziv madde nedir? soruları olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonucunda hemşireler çok önemli ve en çok merak ettikleri kart sort sorularının “Koroziv yanığın tedavi süreci neden uzun ve tekrarlı dilatasyon işlemlerinden oluşur, Çocuğum için yararı nedir?”, “Tedavi süreci sonrasında eski yeme alışkanlıklarına dönebilecek mi?”, Dilatasyondan sonra eve taburcu olduğumuzda nelere dikkat etmeliyim?”, “Tedavi sürecine kadar sürecek?” soruları olduğu belirlenmiştir. Hemşireler için az önemli ve en az merak ettikleri kart sort sorularının “Koroziv maddelerden yanık oluşturabilen piyasadaki diğer ürünler nelerdir?”, “Tekrarını önlemek için evde ne tür koruyucu önlemler alabilirim?”, “Piyasada özofagus yanığını önlemek için yapılan koruyucu önlemler nelerdir?”, Özofagus yanık sonrası ilk yardım olarak ne yapmalıyım?”, “Koroziv madde alımından sonra hangi organlarda ne tür zararlar oluşur?, “Koroziv madde nedir? ve Çocuk kalıp tedavisinde iken havuz yada denize girebilir mi?” soruları olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Sonuç olarak kart sort tekniğinin kullanılmasının eğitim gereksinimini belirlemede etkin ve zaman kazandıran bir yöntem olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda pediatri hemşirelerinin, hastaların ve ailelerin eğitim gereksinimlerini saptamada bu tekniği kullanmaları önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Koroziv Özofagus Yanığı, Kart Sort, Hemşirelik, Eğitim

DETERMINATION OF EDUCATION NEEDS OF FAMILIES VIA CARD SORT TECHNIQUE IN CORROSIVE ESOPHAGUS BURNS

ABSTRACT

Objective: This study was done qualitatively and quantitatively by using the Card Sort Technique in examining the education needs of those families responsible for the care of a child with the diagnosis of corrosive esophagus burn and also the education needs of the nurse who would provide the education to the family.

Method: The research was conducted at the Child Surgery Department of Ege University Faculty of Medicine Investigation and Application Hospital. The scope of the research included the families of 30 sick child renmonitored with the diagnosis of corrosive esophagus burn at the Child Surgery Department of Ege University Faculty of Medicine Investigation and Application Hospital as well as 30 nurses working at this service between 15 th September 2005 and 30th May 2006 via randomized sampling method. The data were collected by face-to-face interview technique with the use of a questionnaire form developed by the investigator derived from the literature and the Card Sort technique was utilized. The Card Sort Technique was first applied to the family and then the caring nurse. Number and percentage distributions, Cluster analysis, and dendrogams were used in the assessment of data.

Results: As a result of the investigation, those Card Sort questions that families wondered at most and found very important were determined as “Will the child be able to go to school at the dilatation phase?,” “What is the benefit of pattern and dilatation treatment for my child?,” and “What kind of damage soccur in which organ safter corrosive substance intake?.” It was determined that the Card Sort questions, which families wondered at the lowest level and found less important, were: “What are the other products in the market that might cause burn due to corrosive substances?,” “What kind of measures can be taken at home in order to prevent the repetition of the burn?,” “What are the preventive measures in the market taken to prevent esophagus burn?,” “What should I do as the first aid action after esophagus burn?,” and “What is corrosive substance?.” Among the results of the investigation it was found that those Card Sort questions that nurses wondered at most and found very important were determined as “Why does the treatment period of corrosive burn continue for longand is constituted by repeated dilatation processes, What is the benefit for my child?,” “Will the child regain his/her pre-eating habit safter treatment period?,” “To what should I pay attention after discharge following dilatation,” and “How long will the treatment process continue?.” It was also determined that the Card Sort questions, which nurses wondered at the lowest level and found less important, were “What are the other products in the market that might cause burn due to corrosive substances?,” “What kind of measures can be taken at home in order to prevent the repetition of the burn?,” “What are the preventive measures in the market taken to prevent esophagus burn?,” “What should I do as the first aid action after esophagus burn?,” “What kind of damage soccur in which organ safter corrosive substance intake?,” “What is corrosive substance?,” and “Can the child go into the pool or sea during pattern treatment?.”

Conclusion: As a conclusion, theuse of Card Sort Technique was determined as an effective and time-saving method in detecting the need for education. In this context, pediatric nurses are suggested to employ this technique in detecting the education needs of both patients and families.

Keywords: Corrosive esophagus burn, Cardsort, Nursing, Education

GİRİŞ

Çocukların toplam nüfusun %30-35’ini oluşturduğu ülkemiz, Avrupa’nın en kalabalık çocuk nüfusuna sahiptir. Tıp dünyasında, hem koruyucu, hem de tedavi edici alandaki büyük gelişmeler sonucunda çocuk ölüm nedenlerinin sıralaması değişmiştir (Akbay 2003, Kahveci 2004).

Gelişmiş ülkelerde 1-4 yaş arasında çocuk ölümlerinde, kaza ve özkıyım başta gelen nedenleri oluştururken, gelişmekte olan ülkelerde 1-4 yaş arası ölümlerde gastro-enteritler ve solunum yolu enfeksiyonları yüksek oranda sorumludur. Ülkemizde ise zehirlenmeler ve buna bağlı ölümler daha düşük bir oranda karşımıza çıkmakta, ancak sıklığı giderek artmaktadır (Kurugöl ve ark 2001; Aksu İnan 2002; İrisoy 2003; Kahveci 2004). Ülkemizde yapılan araştırmalarda zehirlenmeler, travmalardan sonra ikinci sırada yer alan çocukluk çağı kazaları olarak belirlenmiştir (Ergur ve ark 1994; Akbay 2003).

Zehirlenme olgularında, zehirlenmeye neden olan etkenlere bakıldığında koroziv maddeye bağlı zehirlenmelerin pediatrik populasyon da çok yaygın olduğu literatürlerde ve çalışmalarda yaygın olarak geçmektedir (Şenocak 2001; Temir 2001; Kamijo et al 2004). Koroziv madde alımı sonucu görülen özofagus yanıkları da endüstriyel çağın insan hayatına olumsuz etkilerinden biridir. Çocuklarda da görülen ve acil hastalıklar arasında yer tutan koroziv madde zehirlenmeleri günümüzde çocuklar için sağlığı tehdit edici önemli bir sorundur (Broto 1999; Koç ve ark; 2003).

Bu madde gibi birçok koroziv madde bakkalarda, temizlik ürünleri satan marketlerde açıkça satılmaktadır. Kapalı ve özel bir ambalajda değil açık olarak su şişeleri, gazoz şişeleri, plastik bidon yada kaplarda saklanmaktadır. Erimiş NaOH su gibi saydam, kokusuz ve tatsız olduğundan küçük çocuklar tarafından yanlışlıkla su yerine çok kolay içilebilmektedir. Birkaç damlanın özofagusu teması bile uzun ve sıkıntılı bir sürecin başlaması için yeterlidir (Casasnovas 1997; Gün ve ark 2003).

Gelişen hasar aslında ev kazaları arasında oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Asit yanıkları sıklıkla ev temizleme solüsyonlarından kaynaklanmaktadır ve alkali maddelere nazaran asit maddeler çoğunlukla özofagus alt ucu ve midede hasar oluşturmaktadır. Kuvvetli asitler büyük miktarlarda alındıklarında mide boş ise erken perforasyona bile neden olabilmektedirler (Hancı 1994;Genç 2004).

Bu nedenle daha çok çocukluk çağında gerçekleşen ve aile eğitiminin rolünün büyük olduğu zehirlenmeler konusu, tüm pediyatristler ve pratisyen hekimleri yakından ilgilendirmektedir. Zehirlenmelerin önlenmesi ile ilgili birçok araştırma yapılmış olup, bu çalışmalarda daha çok zehirlenme olasılığı yüksek, riskli aileler hedef alınmış, zehirlenmelerin önlenmesine yönelik yeni yöntemler üzerinde durulmuş ve eğitimin önemi vurgulanmıştır (Baskın et al 2004).

Çocuklar ve aileleri yaşamlarındaki kriz dönemlerinden biri olan zehirlenme durumunda hastaneye yatış sürecinde tedavinin her aşamasında eğitime gereksinim duyarlar. Eğer sağlık bakım personeli holistik hemşirelik bakımını sürdürüyor ise bu gereksinimleri uygun bir teknikle belirlemesi gerekmektedir.

Bu araştırmanın amacı; korozivözofagus yanığı tanısı almış bir çocuğun bakımından sorumlu olan ailenin eğitim gereksinimlerini ve o çocuğa bakım veren hemşirenin ailede yapacağı eğitim gereksinimlerini kart sort tekniği yolu ile incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi ve Yeri: Araştırma, korozivözofagus yanığı tanısı almış bir çocuğun bakımından sorumlu olan anne ile birlikte ayrıca ona bakım veren hemşirenin bakış açısı ile ailenin eğitim gereksinimlerini kart sort tekniği ile incelemek amacıyla kalitatif ve kantitatif olarak planlanmıştır. Araştırma, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı ünitesinde yürütülmüştür. Çocuk cerrahisi kliniği 1961 yılında kurulmuştur. Bugün yoğun bakım, yenidoğan, yanık ve servis birimleri ile beraber 60 yataklı araç gereç yönünden oldukça yeterli olmakla birlikte, kendi içerisinde tam bir sağlık profesyonelleri çatısı altında birlikte hizmet veren ülkemizde örnek gösterilen bir çocuk cerrahisi merkezidir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi:Araştırmanın evrenini 15 Eylül 2005 / 30 Mayıs 2006 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk cerrahisi servisinde korozivözofagus yanık tanısı ile izlenen çocukların ailesi ve çocuk cerrahisi servisinde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Araştırma örneklemini 15 Eylül 2005 / 30 Mayıs 2006 tarihlerinde Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı ünitesinde korozivözofagus yanığı tanısı ile izlenen ve ayaktan tedavileri devam eden ve dilatasyon aşamasında olan 30 hasta çocuğun ailesine ve bu serviste çalışan 30 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Hasta çocukların aileleri ve ona bakım veren hemşireler belirtilen sürelerde olasılıksız örnekleme yöntemi ile araştırmaya alınmıştır.

Veri Toplama Araçları:

Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen anket formu ile CardSort Tekniğinden yararlanılarak araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır.

1. Anket Formu

Anket formu çocuk ve ailesini tanıtıcı sosyo-demografik özellikler hakkındaki bilgileri içeren 29 sorudan oluşmaktadır. Anket formu anneye ve babaya ait sosyo-demografik değişkenler (yaş, eğitim durumu, mesleği, sosyal güvence, aylık gelir durumu, aile şekli, ailede yaşayan çocuk sayısı), çocuğa ve hastalığa ait değişkenlikler (yaş, cinsiyet, içtiği madde, içtiğinde yardım ve destek alıp almadığı, kimden aldığı, ilk uygulama

olarak ne yapıldığı), hemşireye ait değişkenliklerde (yaşı, medeni durumu, hangi okuldan mezun olduğu, ne kadar süredir çalıştığı, çalışma şekli, serviste koroziv nedeniyle bakım verdiği hasta sayısı) ile ilişkili sorulardan oluşmaktadır.

2. Kart Sort Tekniği

Kart sort tekniği Q metodundan gelişmekle beraber bu inceleyici yaklaşım, bireyin özel durumunu anlaması, yorumlaması ve tanımlanmasına odaklanmaktadır. Bu yaklaşım bireyin fikirleri, tutumları ve özel bir konu alanı hakkındaki inançlarını ölçer (Sachs 2003; Rugg, Mc George 2005). Yöntem çok önemliden az önemliye gibi önemliliğin devamını içeren sözler yada sorularla; konuları sınıflandıran kartlardan oluşur. Bu süreç bireyin karar vermesini ve her kart üzerindeki sorunun önemini karşılaştırılmasını gerektirir. Yanıtları ne doğru ne de yanlış diye yargılanır. Bunun yerine hastanın algısı ve görüş noktası yansıtılır (Sanders et al 2005).

Kart Sort tekniği hastaların eğitim gereksinimlerinin belirlenmesinde bir süreç olarak ilk kez 1999 yılında Luniewski ve arkadaşları tarafından kullanılmıştır. Luniewski ve arkadaşları “kalp yetmezliği olan hastaların eğitim gereksinimleri ile hastalara bakım veren hemşire ve hekimlerin hastaları için düşündükleri eğitim gereksinimlerinin karşılaştırılmasında “kart sort tekniği kullanılmıştır.(Luniewski, Reigle,White 1999)

Q metodunda “Q örneklem (Q sample) - Q sort (sıralama)- Q method olarak bilinen üç temel adımdan oluşmuştur (Amin 2000). Uygun bir pilot çalışmadan ve küçük bir grup insanla görüşme yapıldıktan sonra bu “Q örnekleme” gerçek çalışma için hazır olmuştur. Gerçek çalışmada daha sonra katılımcılara yapılandırılmış ve eğitim, literatür taraması sonucunda oluşturulmuş ifadelerin sıralanması sorulmuştur. Sonuç olarak bu ifadelerin sıralaması kartlara yazılarak kart sort tekniği ile toplanarak ifadelerin sıralaması araştırmanın sonucunu oluşturmuştur.Kart Sort hasta ve hemşire gereksinimlerini karşılayabilen bir teknik olduğundan hastaların eğitim gereksinimlerini belirlenmesine olanak verecek ve onları kendi bakım planlarına katılmasına da olanak vermektedir. Böylelikle onların eğitim konularına bakışları, hangi konulara önem verdikleri ve kendi eğitim planlarını oluşturmada sonuçta yardımcı olmuştur. Kart sort seçimlerine bakıldıktan sonra ayrıca çoğu katılımcı kart üzerinde yazılan konular hakkında farkında olmadıkları bazı gereksinimleri hakkında açıklamada istemişler böylece kart-sort tekniği katılımcıların bilgi gereksinimlerindeki boşlukların saptanmasında da yardımcı olmuştur.

Q örneklem için yapılan pilot çalışma 1 Eylül - 30 Kasım 2005 tarihleri arasında çocuk cerrahisi servisinde 15 korozivözofagus yanığı tanısı ile izlenen hasta ailesine ve ona bakım veren 15 hemşireye uygulanmıştır. Tablo 1’den araştırma planının görüleceği gibi hastaların dilatasyona geldiği günler hasta ve ailesi ile tanışılarak çalışmaya katılım ve anket formlarının uygulanması konusunda sözel ve yazılı izin alınmıştır. Aynı zamanda çalışmaya katılımı desteklemesi amacıyla ailelere çalışmanın amacı ve konusunda ayrıntılı bilgi verilmiştir. Dilatasyon haftasında özofagusdilatasyonuna gelen hasta ailelerine, kart sort metodu uygulanmıştır. İfadeler, 12 kart sort sorusundan oluşmuştur ve ailelerin eğitim gereksinimlerini belirlemek amacı ile geliştirilmiştir.Bu gereksinim cümleleri kendi içerisinde 3’lü ölçek şeklinde hazırlanmış ve “çok önemli”, ”orta derecede önemli”,”az önemli” olarak belirlenmiştir. Çalışmada yer alan kart sort soruları numara sıralarına göre şu eğitim konularını içermektedir;

Tablo 1:Pilot Çalışmanın Araştırma Planı

PİLOT ÇALIŞMA HASTA (N:15)	PİLOT ÇALIŞMA HEMŞİRE (N:15)
TANIŞMA *Çalışma için onam alma *Anketlerin Uygulanması	TANIŞMA *Çalışma için onam alma *Anketlerin Uygulanması
<u>Dilatasyonun Aşaması:</u> Hazırlanmış olan 12 Kart sort soruları ile eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi *Boş 3 kart daha verilerek diğer kart sort sorularının yapılandırılması	<u>Dilatasyonun Aşaması:</u> Kart sort soruları ile hastanın eğitim gereksinimlerinin hemşire tarafından belirlenmesi
3 HAFTA SONRA... <u>Dilatasyonun Aşaması:</u> Kart sort soruları ile tekrar eğitim gereksinim sıralamasının uygulanması *Boş 3 kart daha verilerek diğer kart sort sorularının yapılandırılması	<u>Dilatasyonun Aşaması:</u> Hastanın 3. haftaki eğitim gereksinimlerinin hemşire tarafından belirlenmesi
Bireysel kart sort soruları doğrultusunda planlanmış hasta eğitiminin verilmesi	

Çalışmada yer alan kart sort soruları numara sıralarına göre şu eğitim konularını içermektedir;

1. “Çocuğumu tüple hangi yöntemle besleyebilirim ?”
2. “Koroziv maddelerden yanık oluşturabilen piyasadaki diğer ürünler nelerdir?”
3. “Çocuk dilatasyon aşamasında okula gidebilecek mi?”
4. “Tekrarını önlemek için evde ne tür koruyucu önlemler alabilirim?”
5. “Kalıp ve dilatasyon tedavisinin çocuğum için yararı nedir?”
6. “Koroziv yanığın tedavi süreci neden uzun ve tekrarlı dilatasyon işlemlerinden oluşur, çocuğum için yararı nedir?”
7. “Kalıp tedavisinde tüpün dışarı çıkan çevresi ile nasıl ilgileneceğim?”
8. “Piyasada özofagus yanığını önlemek için yapılan koruyucu önlemler nelerdir?”
9. “Tedavi süreci sonrasında eski yeme alışkanlıklarına dönebilecek mi ?”
10. “Özofagus yanık sonrası ilk yardım olarak ne yapmalıyım?”
11. “Koroziv madde alımından sonra hangi organlarda ne tür zararlar oluşur?”
12. “Koroziv madde nedir?”

Kart sort seçimlerine bakıldıktan sonra ayrıca çoğu aile, kart üzerine yazılı olan konular dışında bazı gereksinimleri hakkında da açıklama istemişlerdir. Araştırmadan önce uygulanan pilot çalışmanın önemi burada anlaşılmaktadır. Çünkü kart sort tekniği uygulanırken hastalara 3'er adet boş kart verilmiş ve soruları içinde yer almayan ama eğitim gereksinimi duydukları bu soruları bu kartlara yazmaları istenmiştir. Sonuç olarak pilot

çalışma ile kart sort tekniğinde ailelerin bilgilerindeki boşlukların saptanmasında da bu teknik yardımcı olmuştur. Sonuç olarak bu aşamada yapılan işlem grupları Q örneklem aşamasını oluşturmuş ve verilerdeki her bir kart sıralaması araştırmacı tarafından işlenmiştir

Q SORT (SIRALAMA) AŞAMASI

Pilot çalışma sonrası bu aşamada işlenen verilerle artık kart sorta yeni eklenen 3 kart sorusunun işlem analizleri yapılmıştır. İşlem analizleri yapılırken SPSS 13.0 programından yararlanılmış sayı ve yüzdelik analizleri yapılmıştır. Pilot çalışma sonrası aileler tarafından kart sort soruları içerisinde bulunmayan ve eklenmesini istedikleri eğitim konuları şu şekilde saptanmıştır; pilot çalışma sonrası yeni eklenen kart sort soruları,

Yeni (13) Çocuk kalıp tedavisinde iken havuz yada denize girebilir mi?

Yeni (14) Dilatasyondan sonra eve taburcu olduğumuzda nelere dikkat etmeliyim?

Yeni (15) Tedavi sürecine kadar sürecek? soruları olmuştur.

Q METHODU

Pilot çalışma bitirildikten sonra Q örnekleme artık Q method uygulaması için hazırdır. Toplam oluşan 15 kart sort sorusu, konu ile ilgili eğitim gereksinimini içeren ifadelerden oluşmaktadır. Araştırmanın uygulama aşaması bu aşama olmakla beraber veriler 1 Aralık- 30 Mart 2005 tarihleri arasında 30 hasta ailesi ve 30 hemşireye uygulanmıştır. Uygulama aşamasında anket formları ile beraber kart sort soruları kullanılmış ve veriler anket formları ile birlikte veri işlem formuna Ek (IV) kaydedilmiştir.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Toplanan veriler araştırmacı tarafından bilgisayar kayıtları yapıldıktan sonra, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 13.0 istatistik programında sayı ve yüzdelik dağılımları yapılmıştır. Ayrıca ailelerin eğitim gereksinimleri (kart sort tekniğinin analizi) SPSS 13.0 programı kullanarak Cluster analizi uygulanarak değerlendirilmiştir (43,47,54,56,59). Bu analizde dendrogramlar üretilip, dendrogramlarla özel grafikler oluşturulmuş bilgilendirici ölçüm sonuçları sayı ve yüzdelikler ve ki-kare verilerle açıklanmıştır.

Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri: Eğitim gereksinimleri (kart sort soruları) araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluşturmaktadır.

Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri: Aileler için hastaların yaşları, içilen koroziv madde türü, sosyo-ekonomik durumları, çocuk sayıları, eğitim durumları, aile yapıları, hemşireler için ise, mezun oldukları okullar, çalışma süreleri, baktıkları hasta sayıları araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturmaktadır

ETİK AÇIKLAMALAR

Araştırma kapsamına alınan ailelere araştırmanın amacı, uygulama yöntemi ve elde edilmesi planlanan sonuçlar hakkında gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra izin alınmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Etik Kurulundan, uygulanabilmesi için Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nden yazılı izin alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

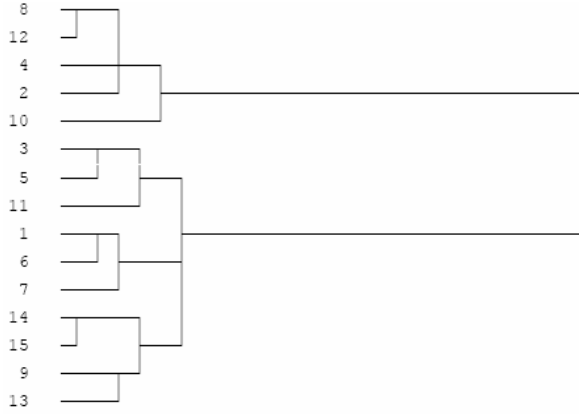
Toplumda önemli bir sorun haline gelen zehirlenmelerin önlenmesine yönelik çalışmalar daha çok zehirlenme olasılığı yüksek aileleri hedef almaktadır. Çalışmalarda ailelerin bu konularda bilgisiz ve ilgisiz oldukları ve sosyoekonomik düzey düştükçe zehirlenme olasılığının arttığı görülmektedir (Kahveci 2004).

Araştırmamızda ise annelerin yaş gruplarına göre dağılımları incelendiğinde %36,7'sinin 30-34 yaş grubunda olduğu saptanmıştır. %80' inin ilk-orta öğretim mezunu olduğu ve bu yüzden de büyük çoğunluğunun çalışmadığı ev hanımı olduğu saptanmıştır. Babaların yaş gruplarına göre dağılımları incelendiğinde ise %46,7'sinin 30-34 yaş grubunda olduğu saptanmıştır. Eğitim durumları incelendiğinde ise annelerin eğitim durumu ile benzerlik göstermekle birlikte, %63,3'ünün ilk-orta öğretim mezunu olduğu bulunmuştur. Babaların büyük çoğunluğunun çalıştığı ve %80 oranında serbest meslekle sahibi olduğu bulunmuştur. Ailelerin aile şekillerine göre dağılımını incelediğimizde ise (%86,7) çekirdek yapısında olduğu ve %43,3'ünün ise 2 çocuk sahibi olduğu görülmektedir. Sosyal güvencelerinin ise %50'sinin SSK 'ya bağlı devlet güvencesi olduğu bulunmuştur. Kahveci ve ark. (2004) yapmış olduğu çalışmada da zehirlenme olgularının aile öyküsünde, sosyoekonomik düzeyin ve eğitim düzeyinin düşüklüğü ile bu ailelerin küçük bir mekanda yaşayan kalabalık aileler olduklarını bildirmiştir. Araştırma kapsamına dahil koroziv madde içen çocukların yaş durumları incelendiğinde, %26,6'sının 1-4 yaş grubunda olduğu saptanmakla birlikte bu bilgi literatür bilgileri ile dönem özellikleri açısından benzerlik taşımaktadır. Literatür, çocukların bu dönemde motor becerilerini kullanmada sıvıyı almak ve içmek için yeterli olduğunu belirtse de bilişsel ve entelektüel gelişimleri henüz tamamlayamadığından ve çevreyi somut girişimlerle algıladıklarından sıklıkla toksik madde alımına bu dönemde maruz kaldıklarını vurgulamaktadır (Mutaf 2004). Araştırma kapsamında içilen koroziv maddelerin dağılımı incelendiğinde %73,3'ünün yağ çöz, %16,7'sinin kostik, %6,7'sinin tarım ilacı, %3,3'ünün ise porçöz içtiği saptanmıştır. Akbay ve ark. (2003) Eskişehir bölgesinde 323 zehirlenme vakasını izledikleri çalışmalarında, vakaların %16,7'sinin kostik/koroziv madde içtiği bildirilmiştir. Casasnovas ve ark. (1997) yapmış olduğu çalışmalarda ise koroziv madde içimine bağlı olan kazaların sıklıkla alkalilerle olduğu bildirilmektedir

Koroziv madde içilen yerin dağılımını incelediğimizde, %40,0'ının evde oynarken, %23,3'ünün komşu akraba ziyaretinde, %20,0'sinin ev dışında, %16,7'sinin ise evde temizlik yaparken içtiği görülmektedir. Araştırmada evde yapılan ilk yardım uygulamalarına baktığımızda %80'inin hemen hastaneye getirdiği, %70,0'ünün süt veya su içirdiği, %70,0'ünün kusturduğu, %23,3'ünün ise sirke, limon tuzu eriği veya zeytinyağı içirdiği görülmektedir. Casasnovas ve ark (1997) çalışmasında çocuklara bakan kişilerin %70'i koroziv madde içildikten sonra hiçbirşey vermediklerini ifade ederken, %21'i de süt yada su ile beraber limonata gibi sıvılar içtiklerini ifade etmişlerdir.

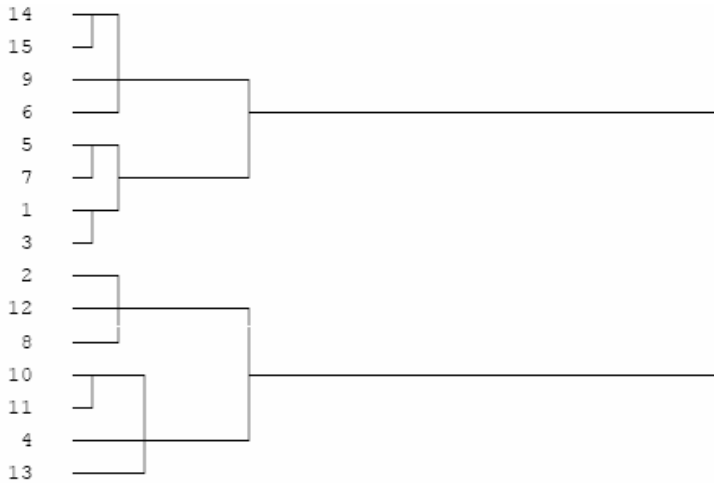
Araştırmaya katılan hemşirelerin %40'ının 35-39 yaş, %73,3'ünün evli olduğu ve %73,3'ünün hemşirelik önlisansı bitirdiği belirlenmiştir. Çalışma şekillerine göre dağılımları incelendiğinde %66,7'sinin çoğunlukla gündüz çalıştığı, %40,0'ının 25 yıl ve üzeri, %33,3'ünün ise 30 yıl ve üzeri çalıştığı görülmüştür. Çocuk cerrahisi servisinde çalıştığı toplam sürenin dağılımına baktığımızda ise %40,0'ının 1-5 yıl ve üzeri çalıştığı saptanmıştır. Serviste dilatasyon günü koroziv yanık tanısı ile yatan hasta sayısının dağılımına baktığımızda da %30,0'u 3 hasta, %36,7'si 4 hasta, olduğu hemşire başına düşen koroziv yanık hasta sayısının dağılımını incelediğimizde de %50'sinin dilatasyon günü 3 hastaya bakım verdiği görülmüştür.

Araştırma kapsamına giren ailelerin eğitim gereksinimi duydukları "Tedavi süreci ne kadar sürecek?" sorusu ile "Dilatasyondan sonra eve taburcu olduğumuzda nelere dikkat etmeliyim?" sorularının sıralamada birbirlerini takip eden sorular olduğu; "Çocuk dilatasyon aşamasında okula gidebilecek mi?", "Kalıp ve dilatasyon tedavisinin çocuğum için yararı nedir?" ve "Koroziv madde alımından sonra hangi organlarda ne tür zararlar oluşur?" soruları aileler tarafından çok önemli ve en çok merak ettikleri kart sort soruları olduğu belirlenmiştir (**Şekil1**).



Şekil 1. Ailelerin eğitim gereksinim duydukları soru değişkenlerinin (kart sorularının) dendrogramı

Araştırma kapsamına giren hemşirelerin eğitim gereksinimi duydukları “Tedavi süreci ne kadar sürecek?” sorusu ile “Dilatasyondan sonra eve taburcu olduğumuzda nelere dikkat etmeliyim?” sorularının sıralamada birbirlerini takip eden sorular olduğu; Araştırma kapsamına giren hemşirelerin eğitim gereksinimi duydukları “Tedavi süreci ne kadar sürecek?” sorusu ile “Dilatasyondan sonra eve taburcu olduğumuzda nelere dikkat etmeliyim?” sorularının sıralamada birbirlerini takip eden sorular olduğu saptanmıştır (**Şekil 2**).



Şekil 2. Hemşirelerin ailelere yönelik eğitim gereksinim duydukları soru değişkenlerinin (kart sorularının) dendrogramı

Sonuç olarak, araştırma kapsamına alınan ailelerin kart sıralamaları ile hemşirelerin ailelere vermeyi düşündükleri eğitim gereksinimleri sonucu önem derecesine göre sıraladıkları kart sıralamaları arasında sonuç olarak istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.005$).

ÖNERİLER

Servislerde ve kliniklerde hasta ve ailesine yönelik bilgilendirme girişimleri personelin algıladığı gereksinimlere bağlı olarak hızlı ve geneldir. Bu gibi durumlarda personelin enerjisi belkide ailenin eğitim açlığı duymadığı gereksinimlere odaklanabilir. Bu açıdan hemşirelerin hastaların holistik bakımında aile gereksinimlerini bilerek karşılaması yönünde girişimlerde bulunmalarında kart sort tekniği oldukça ideal bir yöntemidir. Servislerde ve kliniklerde hasta ve ailesine yönelik bilgilendirme girişimleri personelin algıladığı gereksinimlere bağlı olarak hızlı ve geneldir. Bu gibi durumlarda personelin enerjisi belkide ailenin eğitim açlığı duymadığı gereksinimlere odaklanabilir. Bu açıdan hemşirelerin hastaların holistik bakımında aile

gereksinimlerini bilerek karşılaması yönünde girişimlerde bulunmalarında kart sort tekniği oldukça ideal bir yöntemidir.

Çünkü kart sort tekniği ;

- Hastaların yada ailelerinin kendi bakım planlarına katılmalarına olanak verir,
- Hasta ya da ailelere eğitim gereksinimlerini sıralama imkanını sağlamak, bir karar verici olarak onlara önem verildiğini gösterir,
- Kart sort uygulandığında hastaların ilgili konulara verdikleri önem saptanır ve hemşirelere hangi hastanın neyi bilmek istediği, hastalarının hangi konuları daha az önemli olduğunu düşündüğü konusunda bilgi verir,
- Hastaların en önemli olarak seçtikleri konular yoluyla hemşireler kendilerinden emin bir şekilde ve zaman kaybetmeden hastaların eğitim gereksinimlerini bu teknikle karşılayabilirler.

Sonuç olarak kart sort tekniği, her bir hastanın hastalığının yönetimindeki rolünün önemini anlamasına, bakımına aktif katılmasının güçlendirilmesine olanak sağladığı ve hastalığının yönetiminde hastanın veya ailesinin seçtiği kararın önemli olduğunu belirttiği için eğitim gereksinimlerini belirlemede servislerde, ayaktan tedavi kliniğinde, yoğun bakımlarda ve taburculuk işlemlerinde kullanılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- 1-Akbay Y, Uçar B, (2003) “Eskişehir Bölgesinde Çocukluk Çağı Zehirlenmelerinin Retrospektif Değerlendirilmesi”, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Dergisi, 46, 103-113
2. Aksu B, İnan M, (2002) ”Çocuklarda KorozivÖzofagus Yanıkları” Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi; 19 (3-4) : 183-188
- 3.Baskın D. et al. (2004)” A Standardised Protocol For The Acute Management Of Corrosive İngestion İn Children” Pediatr. Surg. 20 : 824-828
- 4.Broto J.et al. (1999) ”Conservative Treatment Of Caustic Esophageal İnjuries İn Children: 20 Years Of Experience, Pediatr Surgİnt, 15: 323-325
5. Casasnovas B.et al. (1997)” A Retrospective Analysis İngestion Of Caustic SubstancesBy Chidren ”Eur J. Pediatr 156; 410-414
- 6.Ergur A, Sütçü İ, Tanzer F, (1999) ”Pediatri Servisindeki Zehirlenme Olgularının Değerlendirilmesi “, T.KlinikPediatri , 8 ; 9-14.
7. Genç A. (2004) ”Çocuk Kostik Özofagus Yanıklarında Tanımlama Ve Uzun Süreli İzlemede Özofageal Manometrenin Yeri” Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilimdalı, Uzmanlık Tezi, İzmir
8. Genç A. (2004) ”Çocuk Kostik Özofagus Yanıklarında Tanımlama Ve Uzun Süreli İzlemede Özofageal Manometrenin Yeri” Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilimdalı, Uzmanlık Tezi, İzmir
9. Hancı İ H ve ark.(1994)”Koroziv Bir Madde Olarak Hidroklorik Asit (Tuz Ruhu):Bir Olgu Sunumu.1.Adli Bilimler Kongresi, 12-15 Nisan Adana Bildiriler Kitabı 285-287
10. İrisoy S. (2003) “Kostik Kullanan Ailelerin Yanıkların Önlenmesine Yönelik Bilgi Düzeylerinin Saptanması, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Mezuniyet Tezi, İzmir.
11. Kahveci M. ve ark.(2004)” Bir Üniversite Hastanesi Acil Servisine Başvuran Çocukluk Çağı Zehirlenmelerinin Değerlendirilmesi” Sted, Cilt 13, Sayı 1, 19- 21
12. Kamijo Y.et al.(2004)”Miniprobe Ultrasonography For Determining Prognosis İn Corrosive Esophagitis, American Journal Of Gastroenterology, pp: 851-854

13. Koç O, Karaman A, Karaman İ. , Erdoğan D. ve ark. (2003) “Çamaşır Suyu İçen Çocuklarda Yaklaşım Nasıl Olmalıdır?” , Pediatrik Cerrahi Dergisi 17;70- 73
14. Luniewski M , Reigle , J. White, B (1999) ”Card Sort An Assesment Tool For The Educational Needs Of Patients With Heart Failure” , AmericanJournalOf Critical CareSeptember, Volume: 8 , Number : 5 297-302.
15. Mutaf O (2004) Kostik Özofagus Yanıklı Hastaların Değerlendirilmesi Ve Tedavi İlkeleri, <http://med.ege.edu.tr/pedsurg/>
16. Rugg G, McGeorge P, “The Sorting Technigues: A Tutorial Paper On Card Sorts, Picture Sorts And İtem Sorts, ExpertSystems, July 2005, vol.22, No.3
- 17.Sachs D. et al.(2003)”The Activity CardSort:A factoranalysis”,Fall, Volume 23, Number 4, 165-174
18. Sanders K. et al.(2005) “A Multi-İnstitutional, MultinationalStudy Of Programming Concepts Using CardSort Data”, ExpertSystems, July, Vol .22, No.3, 121-128
19. Şenocak M.E.(2001) ”Koroziv Madde Yutulmasında Yaklaşım Ve Tedavi”, Katkı Pediatri Dergisi, 22 (4) ;464-474.
- 20.Temir G. (2001) “Deneysel KorozivÖzefagus Yanığında SukralfatınEtkinliğinin Araştırılması”, Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma HastanesiÇocuk Cerrahisi Kliniği,Uzmanlık Tezi, İzmir.

DEĞERLİ ÜYEMİZ;

2014 yılınızın sağlıklı, mutlu, huzurlu ve başarılı geçmesini dileriz.

17-20 Eylül 2014, Trabzon'da düzenlenecek olan 18.Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Kongresi'nde görüşmek dileğimizle..

**ÇOCUK CERRAHİSİ
HEMŞİRELİĞİ DERNEĞİ
YÖNETİM KURULU**