XIV.
Ulusal Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Kongresi

22-25 Eylül/September 2010
WOW Kremlin Palace, Kundu, ANTALYA

Kongre Programı ve Bildiri Özetleri

XIV.Ulusal Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Kongresi, 22-25 Eylül 2010, WOW Kremlin Palace, Kundu, ANTALYA

KONGRE ONURSAL KURULUBAŞKANI
FATMA ETİ ASLAN

TÜRKİYE ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ DERNEĞİ YÖNETİM KURULU
AYŞE İSLAMOĞLU (BAŞKAN)
PINAR BOZKURT EDE
MELTEM ERDOĞDU POLAT
ÜMİT ASLAN
BİRGÜL ŞAHİNER
EDA DOLGUN
ŞEVKİYE DİKMEN

KONGRE DÜZENLEME KURULU
AYŞE DUMAN
AYŞE İSLAMOĞLU
BİRGÜL ŞAHİNER
EDA DOLGUN
EMİNE EFE
MELTEM ERDOĞDU POLAT
MİYASE BAZ
PINAR BOZKURT EDE
ŞEVKİYE DİKMEN
TÜRKAN ŞANLI
ÜMİT ASLAN

BİLİMSEL KURUL
CANDAN ÖZTÜRK
EMİNE EFE
FATMA ETİ ASLAN
MERYEM YAVUZ

14. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ PROGRAMI

22 EYLÜL 2010 ÇARŞAMBA (Çocuk Cerrahisi Kongresi ile ortak program)

08:00-09:00 **KONGRE KAYIT**

09:00-12:30 **SEMPOZYUM**
Yönetici: ***Tansu Salman***
Çocuk cerrahisinde enfeksiyon - Nasıl önleyelim?

09:00-10:30 **OTURUM 1:** Çocuk cerrahisinde nozokomiyal infeksiyonlar ve kontrolü
Mehmet Demircan: Cerrahi alan infeksiyonları
Cem Boneval: Katetere bağlı infeksiyonlar
Tutku Soyer: Postoperatif pnömoni ve ventilatöre bağlı pnömoni
Abdurrahman Önen: Üriner sisteme bağlı infeksiyonlar

10:30-11:00 **Çay/Kahve Molası**

11:00-12:30 **OTURUM 2:** Çocuk cerrahisinde infeksiyon ile ilgili sorunlar ve çözüm yolları
Aytuğ Atıcı: Yenidoğan sepsisi
Feryal Gün: Cerrahide infeksiyon profilaksisi
Dilara Öğünç: Direnç sorunu
Nuran Salman: Antibiyotik kullanımının prensipleri

12:30-13:30 **Öğle Yemeği**

13:30-14:30 **KONGRE AÇILIŞ PROGRAMI**
Açılış Konuşmaları:
Ali Avanoğlu **(TÇCD Başkanı)**
Mustafa Melikoğlu **(Kongre Başkanı)**
Ayşen İslamoğlu **(Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Derneği Başkanı)**

Orhan Ahıskal **- Keman Resitali:** *Ralph Vaughan Williams* - The Lark Ascending
Hüseyin Yılmaz **- Kuşlar Fotoğraf Gösterisi** eşliğinde

14:30-15:00 **KONFERANS**
Yönetici: ***Akgün Hiçsönmez***
Felsefe Kırıntıları
Işık Olcay

23 EYLÜL 2010 PERŞEMBE

08:30-10:00 **PANEL 1**
Çocuk Cerrahisinde Hasta Güvenliği
Cem Boneval: Kalite Kavramı ve Yönetimi
Selma Erzurumlu: Hasta Güvenliği Standartları
Şevkiye Dikmen: Çocuk Cerrahisinde Hasta Güvenliği ve Hemşirenin Rolü - Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Uygulaması

10:00-10:30 **Çay/Kahve Arası**

10:30-12:00 **PANEL 2**
Diafragma Hernili Hastalarda Tedavi ve Bakım
Ata Erdener: Diafragma Hernili Hastalarda Tedavi
Nazmiye Nasuflar: Diafragma Hernili Hastalarda Hemşirelik Bakımı

12:00-13:30 **Öğle Yemeği**

13:30- 15:00 **PANEL 3**
Çocuk Cerrahisinde Anksiyete Yönetimi
Candan Öztürk: Çocuk, Cerrahi ve Anksiyete
Habibe Cevher: Çocukluk Dönemlerine Göre Anksiyete
Aysun Ünal: Anksiyete ve Hemşirelik Bakımı

15:00-15:30 Çay/Kahve Arası

15:30-17:00 **SERBEST BİLDİRİLER 1. Oturum**
Oturum Başkanları: *Meryem Yavuz, Emine Efe*

HSB1 (5+3 Dak) KONJENİTAL DİYAFRAGMA HERNİLİ BİR BEBEĞİN AMELİYAT SONRASI HEMŞİRELİK BAKIMI
D Özcan*, E Efe**, C Boneval*, M Melikoğlu*
*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD,
**Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu, Antalya

HSB2 (5+3 Dak) KONJENİTAL DİYAFRAGMA HERNİLİ OLGUNUN HEMŞİRELİK BAKIMI VE NİTRİK OKSİT İNHALASYONU TEDAVİSİ
N Nasuflar, A İslamoğlu, B Eroğlu, A Erdener
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD, İzmir

HSB3 (5+3 Dak) OEIS KOMPLEKSLİ HASTADA HEMŞİRELİK BAKIMININ ÖNEMİNİ YANSITAN BİR OLGU SUNUMU
D Yaka, G Filiz, F Gün, Ç Münevveroğlu
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, İstanbul

HSB4 (5+3 Dak) ANOREKTAL MALFORMASYON VE NÖROJEN MESANE TANILI HASTANIN HEMŞİRELİK BAKIMI
N Kızıldeli, E Kışlar, D Aygün, E Zafer, ÇA Karadağ, Aİ Dokucu
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahi Kliniği, İstanbul

HSB5 (5+3 Dak) PRİMER GASTROŞİZİS ONARIMI SONRASI NEC'E SEKONDER FİSTÜL GELİŞEN OLGUDA HEMŞİRELİK BAKIMI
G. Ay Türker, Ç Toprak, Z Ramazanoğlu, S Saraçoğlu, E Tarhan
İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi, Ankara

HSB6 (5+3 Dak)

ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN YENİDOĞANLARDA AĞRI KONUSUNDAKİ BİLGİLERİ

Ş Dikmen*, E Efe**, N Altaş*, C Boneval*
*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Ana BD, Antalya
** Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu, Antalya

HSB7 (5+3 Dak)

OLGU SUNUMU: PERİANAL ABSE FİSTÜLÜ OLAN, DOKU BÜTÜNLÜĞÜ BOZULMUŞ KRİTİK HASTADA HEMŞİRELİK BAKIMI VE ÖNEMİ

S Dinç, Ö Öz
Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD, İstanbul

HSB8 (5+3 Dak)

ANAL ATREZİ, AKUT BÖBREK YETMEZLİĞİ VE PNÖMOTORAKSI OLAN BİR BEBEĞİN POSTOPERATİF HEMŞİRELİK BAKIMI

M Baz*, G Karagüzel*, S Demirezen*, E Efe**
*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, ** Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu, Antalya

HSB9 (5+3 Dak)

SPICES (SINGLE PORT INCISIONLESS-INTRACORPOREAL CONVENTIONAL EQUIPMENT-ENDOSCOPIC SURGERY) – KOLESİSTEKTOMİ

B Şahiner, FM Akgür, B Solmaz
Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD, İzmir

24 EYLÜL 2010 CUMA

08:30-10:00 **SERBEST BİLDİRİLER 2. Oturum**
Oturum Başkanları: *Fatma Eti Arslan, Candan Öztürk*

HSB10 (5+3 Dak)
KOROZİV ÖZEFAJİTLİ ÇOCUKLARDA AİLE ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ
E Şahin, K Çelik, N Yakut, A Uysal, A Sayan, A Arıkan, T Özdemir, H Turan
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Yenişehir, İzmir

HSB11 (5+3 Dak)
ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİĞİNDE İZLENEN KOROZİF MADDE İÇEN OLGULARIN RETROSPEKTİF OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ
Altaş N, Efe E, Dikmen Ş, Baz M, Melikoğlu M
Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD, Antalya

HSB12 (5+3 Dak)
ARDIŞIK BİLATERAL ŞİLOTORAKS GELİŞEN ÇOCUKTA KONSERVATİF YAKLAŞIM
M Boyacı*, İ Özcan**, D Dereli**, H İlhan**
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi *Eskişehir Sağlık Yüksekokulu, **Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Eskişehir

HSB13 (5+3 Dak)
ANOREKTAL MALFORMASYONLU VE FEKAL İNKONTİNANSLI ÇOCUKLARDA BARSAK EĞİTİM PROGRAMI'NIN ETKİLERİ
Ş Dinçer*, D Emlik**, M Yurtçu*, E Günel*, A Abasıyanık*
* Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, **Radyoloji AD, Konya

HSB14 (5+3 Dak)
ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİNDE KALİTE İNDİKATÖRLERİ NELER OLMALI? KANITA DAYALI HEMŞİRELİK UYGULAMALARIMIZ VE BAKIM PROTOKOLLERİNİN OLUŞTURULMASI
A Ünal
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, İzmir

HSB15 (5+3 Dak)
HEMŞİRELERİN TIBBİ BAKIM VE TEDAVİ UYGULAMASINDA KAYIT TUTMA KONUSUNDAKİ GÖRÜŞLERİ
G Ay Türker, Ç Toprak, S Saraçoğlu, E Tarhan
Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi, Ankara

HSB16 (5+3 Dak)
ANTALYA İLİ ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN STOMALI ÇOCUKLARIN BAKIMINA YÖNELİK BİLGİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ
F Tıraş, E Efe, F Gökalp, G Karagüzel
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Antalya

HSB17 (5+3 Dak)
AMELİYAT SONRASI AĞRI İZLEMİ
E Dolgun*, B Eroğlu**, B Dömek**, P Özgür**, M Yavuz***, A İslamoğlu**
*Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu, **Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD, ***Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir

HSB18 (5+3 Dak)
AMELİYATI ERTELENEN ÇOCUKLARIN AİLELERİNİN DUYGULARININ İNCELENMESİ
M Yavuz*, E Dolgun**, B Eroğlu***, R Samancıoğlu***, A İslamoğlu***
*Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD,**Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu, ***Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD, İzmir

10:00-10:30 **Çay/Kahve Arası**

10:30-12:00 **PANEL 4**

Genel Beden Travması Sonrası Görülen Çoklu Organ Yaralanmalarında İzlem
Şule Yalçın: Tedavi Yaklaşımları
Çiğdem Toprak: Hemşirelik Bakımı

12:00-13:30 **Öğle Yemeği**

13:30- 15:00 **PANEL 5**

Ağrı
Fatma Eti Arslan: Ağrı
Emine Efe: Ağrıya Nonfarmakolojik Yaklaşım
Eda Dolgun: Ağrıya Farmakalojik Yaklaşım
Miyase Baz: Ağrıda Klinik Uygulamalar

15:00-15:30 **Çay/Kahve Arası**

15:30-17:00 **KONFERANS 1**
Dünya Sağlık Örgütü Güvenli Cerrahi Kampanyası
Meryem Yavuz

17:00-18:00 **Poster Yürüyüşü**
Oturum Başkanı: *Ayşen İslamoğlu*

HP1 TRAVMA NEDENİ İLE YATIRILAN RENAL HİDATİK KİSTLİ NADİR BİR OLGU
S Özdemir, M Yurtçu, S Bilban, A Abasıyanık
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD, Konya

HP2 KISITLAMA ALTINDAKİ HASTALARIN DEĞERLENDİRME VE TAKİP FORMLARININ SONUÇLARI
G Ay Türker, Ç Toprak, S Saraçoğlu
Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi Yenidoğan Cerrahi Servisi, Ankara

HP3 KABIZ OLAN ÇOCUKLARDA ÇOCUK VE AİLENİN EĞİTİMİ
E Dolgun* M Yavuz**
* Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu
** Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir

HP4 HASTA GÜVENLİĞİNDE HEMŞİRENİN ROLLERİ
E Elibol, Z Eryıldız, C Köse, H Dindar
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Ankara

HP5 OLGU SUNUMU: PERİSTOMAL CİLT İRRİTASYONU VE İNSİZYON YERİNDE EKSUDALI YARANIN BAKIMI
Ö Soy, G Filiz, Ç Münevveroğlu, F Gün, B Kılıç
Istanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Istanbul

HP6 CERRAHİ VE CERRAHİ HEMŞİRELİĞİNDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR
E Elibol, Z Eryıldız, G Küçük, H Dindar
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Ankara

HP7 ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİĞİNDE REFAKATÇİLERİN HİJYEN KONUSUNDA GENEL TUTUM, DAVRANIŞ VE MEMNUNİYETLERİNİN ANALİZİ
K Çelik, E Şahin, N Yakut, A Uysal, A Sayan, A Arıkan, T Özdemir, H. Turan
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Yenişehir, İzmir

HP8 KISA BARSAK SENDROMLU HASTADA HEMŞİRELİK BAKIMI
N Kızıldeli, B Güner, N Akgün, N Yüksek, K Arıyel, ÇA Karadağ, AI Dokucu
Şişli Etfal Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrrahisi Kliniği, İstanbul

25 EYLÜL 2010 CUMARTESİ

09:00-10:00 **Konferans 2**
Ekosağlık
Fatma Eti Aslan

10:00-10:30 **Çay/Kahve Arası**

10:30-12:00 **Serbest Bildiriler 3. Oturum**
Oturum Başkanları: *Ayşen İslamoğlu, Şevkiye Dikmen*

HSB19 (5+3 Dak)
AMELİYATHANE HEMŞİRELERİNİN RADYASYONA MARUZ KALMALARIVE RADYASYONDAN KORUNMA YÖNTEMLERİNİN İNCELENMESİ
P Ede, A İslamoğlu, A Abacı
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD, İzmir

HSB20 (5+3 Dak)
BIOFEEDBACK SONUÇLARINA YAŞ VE CİNSİYETİN ETKİSİ: 115 OLGUNUN ANALİZİ
T Bayrak, A Önen, A Kızıl, MK Çiğdem
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD ve Çocuk Ürolojisi BD, Diyarbakır

HSB21 (5+3 Dak)
ÜROTERAPİ VE BİOFEEDBACK TEDAVİSİNDE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMLARI
S Çetiner, M Demir, EB Çığşar, Aİ Dokucu
Şişli Etfal Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İSTANBUL

HSB22 (5+3 Dak)
EBEVEYN EĞİTİMİNİN DİSFONKSİYONEL ELİMİNASYON SENDROMLU ÇOCUKLARDA İŞEME BOZUKLUĞU ÜZERİNE ETKİSİ
D Suluhan, İ Sürer
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Çocuk Cerrahisi AD, Etlik, Ankara

HSB23 (5+3 Dak)
HEMŞİRELİKTE GELİŞEN BİR UYGULAMA ALANI: ÜROTERAPİ
Y Parlar*, N Özgürbüz*, S Tiryaki**, İ Ulman**, A Avanoğlu**
*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD Çocuk Ürolojisi BD Üroterapi Birimi
**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD Çocuk Ürolojisi BD, İzmir

HSB24 (5+3 Dak)
ÇOCUK CERRAHİSİ SERVİSİNDE İZLENMEKTE OLAN HASTALARIN ENDİŞE KAYNAKLARI İLE EBEVEYN ENDİŞESİNİN ETKİLEŞİMİN İNCELENMESİ
N Akçay**, B Eroğlu*, G Özalp**, A İslamoğlu*, B Bolışık**
*Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi AD
**Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir

HSB25 (5+3 Dak)
ÇOCUK CERRAHİSİNDE AMELİYAT ERTELENME NEDENLERİNİN İNCELENMESİ
E Dolgun*, B Eroğlu**, M Yavuz***, R Samancıoğlu**, A İslamoğlu**
* Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu, ** Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD, *** Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir

HSB26 (5+3 Dak)
ÇOCUKLARDA KABIZLIK YÖNETİMİ: OLGU SUNUMU
E Dolgun*, M Yavuz**, O Ergün***, A Çelik***
* Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu, ** Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD, *** Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD, İzmir

HSB27 (5+3 Dak) KABIZLIK ŞİKAYETİ İLE HASTANEYE BAŞVURAN ÇOCUKLARIN ÖZELLİKLERİ

S Savaşer*, AS Kurt*, B Mutlu*, G Filiz**, N Aydoğar**
*İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, İstanbul
** İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, İstanbul

HSB28 (5+3 Dak) ÇOCUK CERRAHİSİ ALANINDA HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN ARAŞTIRILMASI

R Özgen, S Yazıcıoğlu, T Kılıç, Ç Sarıtürk, S İskit
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi ve Bioistatistik Anabilim Dalları, Adana

12:00-13:30 **Kongre Değerlendirme ve Kapanış**

HSB1

KONJENİTAL DİYAFRAGMA HERNİLİ BİR BEBEĞİN AMELİYAT SONRASI HEMŞİRELİK BAKIMI

D Özcan*, E Efe, C Boneval*, M Melikoğlu***
**Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD,*
***Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu, Antalya*

Giriş/Amaç: Konjenital Diyafragma Hernisi (KDH) her 2000-5000 doğumda bir, çoğunlukla da miadında doğanlarda görülür. Diyafragmadaki defekt özefagus hiatusunda, hiatusun yanında veya retrosternal olabilmekteyse de esas klinik sorunlu olgular posterolateral defekti olanlardır. Bu gruptaki KDH vakalarında uygun hazırlık, tedavi ve hemşirelik bakımı prognoz için yaşamasal önem taşır.
Olgu Sunusu: 22 yaşındaki sağlıklı anneden, miadında, normal yolla dış merkezde doğan, 3100 g ağırlığındaki kız olgumuz KDH tanısı ile servisimize yatırıldı. Fizik bakıda; genel durumu iyi, deri turgor-tonüsü normal, siyanozu yoktu, her iki hemitoraks solunuma hemen hemen eşit katılıyor, sol hemitoraksta kalp ve solunum sesleri net alınamıyordu. Olgumuza iki günlük bakım ve takip sonrasında primer defekt onarımı yapıldı. Ameliyat sonrası entübe olan, göğüs tüpü, IV kateter, umblikal kateter ve orogastrik sonda takılı olan bebeğimiz Çocuk Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesinde açık küvözde, yarı oturur pozisyonda izlendi . Postoperatif bakımda vital bulguları alındı, ağrı ve enfeksiyon kontrolü yapıldı, sedatize edildi, uygun sıvı başlandı, monitorize edilerek orogastrik sondası serbest drenaja alındı. Postoperatif 1. günde umbilikal kateteri çekildi. Postoperatif 2. günde ekstübe edilerek 5 lt/dak kask ile O_2 uygulandıktan sonra göğüs tüpü de çekildi. Postoperatif 5. günde orogastrik sonda çekilerek oral olarak arttırılarak beslenmeye başlandı. Klinikte bebeğimize taburcu olana kadar ameliyat sonrası gerekli hemşirelik bakımları uygulandı. Olgumuz postoperatif 7. gününde sağlıklı bir şekilde taburcu edildi. Olgumuza uygulanan hemşirelik tanıları: Yetersiz solunum örüntüsü, Ağrı, Sıvı volüm defisiti, Beslenmede değişim, Hipotermi, Hipertermi, Enfeksiyon riski, Aile içi süreçte değişim, Teröpatik rejimi inefektif yönetme riski olarak özetlenebilir.

***

POSTOPERATIVE NURSING CARE FOR AN INFANT WITH A CONGENITAL DIAPHRAGMATIC HERNIA

D Özcan*, E Efe, C Boneval*, M Melikoğlu***
**Akdeniz University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery,*
***Akdeniz University Antalya Health College, Antalya*

Introduction/Aim: Congenital diaphragmatic hernia (CDH) occurs once in 2000-5000 births, especially in infants with normal term birth. While the defect may be located in in the esophageal hiatus, lateral- or retrosternal, those with a posterolateral hernia present the most difficult clinical status. Optimal preparation, treatment and nursing care increases survival rates in patients with CDH.
Case Presentation: A term female infant weighing 3100 g, born at an external medical centre by normal delivery from a 22-year-old, healthy mother was admitted in our service with diagnosis of CDH. On the physical examination; general condition was good; skin turgor and tonus were normal; she had no cyanosis; respiration was almost equal on both sides of the hemithorax; heart and breath sounds on the left hemithorax could not be clearly heard. After primary repair was performed she was observed in our clinic postoperatively, she was not only intubated, but also had a chest tube, an IV catheter, an umbilical catheter, and an orogastric tube. She was placed in an open incubator in a semi-Fowler position in the Neonatal Intensive Care Unit at Department of Pediatric Surgery. Postoperatively, vital signs were taken; pain and infection control was done. She was sedated and adequate iv fluids were administered. She was monitored and orogastric tube was on free drainage. On postoperative 1st day, the umbilical catheter was removed. On the postoperative 2nd day, she was extubated and received 5 lt/min oxygen via hood for 4 hours. The chest tube was removed the same day. On postoperative 5th day, the orogastric tube was removed and oral nutrition was started. Necessary postoperative nursing care was given to the infant until he was discharged from our center. The nursing diagnoses specified for the patient were; insufficient respiration pattern, pain, fluid-volume deficit, change in nutrition, hypothermia, hyperthermia, infection risk, change in in-family processes, risk of ineffective management in the therapeutic regimen. Our patient was healthily discharged on the postoperative 7th day.

HSB2

KONJENİTAL DİYAFRAGMA HERNİLİ OLGUNUN HEMŞİRELİK BAKIMI VE NİTRİK OKSİT İNHALASYONU TEDAVİSİ

N Nasuflar, A İslamoğlu, B Eroğlu, A Erdener
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD

Konjenital diyafragma hernisi embriyo devresinde plevro-peritoneal kanalın kapanamaması sonucu karın içi organların göğüs boşluğuna yer değiştirmesi ile karakterize bir hastalıktır. Göğüs içinde yer alan karın içi organlar o taraftaki akciğerin hipoplazisine neden olur. Hipoplazik akciğer pulmoner arter basıncının artmasına yol açarak mortaliteyi artırmaktadır.
Nitrik oksit inhalasyonu düz kaslarda relaksasyon ve bunun sonucunda özellikle pulmoner arterde vazodilatasyon yapması nedeni ile hipoksik bebeklerde respiratuvar yetmezlik tedavisinde son zamanlarda kullanılmaya başlanmıştır.
Prenatal 17. haftada sol diyafragma hernisi ön tanısı alan erkek olgu 38. haftada sezeryan ile doğurtularak yenidoğan yoğunbakım ünitesine entübe olarak kabul edildi. Preduktal- postduktal oksijen saturasyonu izlemine alınarak mekanik ventilatöre bağlandı. Eko'da pulmoner hipertansiyon saptanması üzerine nitrik oksit inhalasyonu ve sildenafil başlanılan olguya yaşamının 1. gününde laparatomi ile primer onarım yapıldı.
Hasta üst düzey bağımlı hasta grubuna alınarak solunum fonksiyonlarında değişiklik, gaz değişiminde yetersizlik, hava yolu temizliğinde etkisizlik, sıvı-elektolit dengesinde bozulma, ağrı, kanama efeksiyon riski, deri bütünlüğünde bozulma, beslenme örüntüsünde etkisizlik, ailede anksiyete hemşirelik tanılarıyla standartlara uygun bakım verildi. Nitrik oksit kullanımına ilişkin hemşirelik bakımında; ekipman kontrolü, vital bulguların izlemi, nitrik oksit toksikasyonu belirtileri (periferde siyanoz, oksijen saturasyonunda düşüklük, gaz alışverişinde bozulma, doku perfüzyonunda bozulma, dispne) yönünden takip edildi. 15 gün nitrik oksit tedavisi uygulanan hasta 23 gün ventilatörde, 37 gün yenidoğan yoğun bakımı üntesinde, 3 gün serviste izlenerek şifa ile taburcu edildi.
İntrauterin erken tanı alan diyafragma hernili olgularda mortalite oranı oldukça yüksektir. Kaliteli hemşirelik yönetimi,multidisipliner anlayış ile bakım, nitrik oksit inhalasyonunun da sağladığı yarar ile mortalite oranı azaltılabilir.

***

NURSING CARE AND NITRIC OXIDE INHALATION THERAPY IN PATIENT WITH CONGENITAL DIAPHRAGMATIC HERNIA

N Nasuflar, A İslamoğlu, B Eroğlu, A Erdener
Ege University Pediatric Surgery Department

Congenital diaphragmatic hernia is a disorder characterized by dislocation of viscera into the thoracic cavity as a result of pleura-peritoneal duct's failure to close during embryonic phase. The viscera located in thoracic cavity causes hypoplasia of the lung facing that side in turn the hypoplasic lung causes an elevation in mortality rate by leading an increase in pulmonary arterial pressure.
Nitric oxide inhalation has recently being used in respiratory insufficiency therapy in hypoxic infants since it leads to relaxation on smooth muscles and as a result causes vasodilation especially on pulmonary artery.
The male case who received diagnose of left diaphragmatic hernia at prenatal 17 weeks was delivered through caesarean section at 38 weeks and admitted to newborn intensive care unit. His preductal-postductal oxygen saturation was observed and he was connected to mechanic ventilation. Since pulmonary hypertension was detected on echo, nitric oxide inhalation and sildenafil were initiated on patient and a primary repair was performed through laparatomy at the first day of his life.
Patient was included into highly dependant patient group and care consistent with standards was provided with the following nursing diagnoses; change in respiratory functions, insufficiency in gas exchange, ineffectiveness in airway cleanness, deterioration in fluid-electrolyte equilibrium, pain, bleeding, risk for infection, deterioration in skin integrity, ineffectiveness in nutrition patern and anxiety in family. In the nursing care related to use of nitric oxide, he was followed-up in terms of equipment control, monitoring of vital findings, symptoms of nitric oxide toxicity (cyanosis on periphery, decrease in oxygen saturation, deterioration in gas exchange, deterioration in tissue perfusion, dyspnea). The patient received nitric oxide therapy for 15 days and was followed-up on ventilator for 23 days, in newborn intensive care unit for 37 and in service for 3 days and finally was discharged with cure.
The mortality rate is considerably high in cases with diaphragmatic hernia who received early intrauterine diagnosis. The mortality rate can be reduced through the benefits provided by qualified nursing method, care with multidisciplinary insight and nitric oxide inhalation.

HSB3

OEIS KOMPLEKSLİ HASTADA HEMŞİRELİK BAKIMININ ÖNEMİNİ YANSITAN BİR OLGU SUNUMU

D Yaka, G Filiz, F Gün, Ç Münevveroğlu
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, İstanbul

OEIS Kompleksi Omfalosel, Kloakal Ekstofi, İmperfore Anüs ve Spinal defektlerin eşlik ettiği kompleks bir malformasyondur. Oldukça nadir görülen bu patoloji, 200.000-400.000 gebelikte bir görülmektedir.
Olgu: Antenatal takiplerinde Omfalosel saptanan, dışarıda bir merkezde 39 yaşında sağlıklı anneden 37. gestasyon haftasında normal spontan doğum ile doğan bebek tarafımıza yönlendirilmişti. Fizik muayenesinde; dismorfik yüz görünümü, batın ön duvarında 10x7 cm lik Omfalosel kesesi (kese içerisinde karaciğer mevcut), batın alt kadranda Kloaka Ekstrofisi, Diastozis Pubis ve anal atrezi saptandı. Hastaya Omfalosel defekt onarımı yapıldı ve ileostomi açıldı. Operasyonun 28. gününde Kocaeli'nde yaşayan hasta orada bir hastaneye gitmek istediğini söyleyerek kendi isteği ile taburcu edildi. 3 yıl sonra kliniğimize tekrar başvuran hastaya Üreteroneosistostomi ve mesane augmentasyonu yapıldı. Kliniğimizde tedavisi devam eden hastaya; hipotermi, hipertermi, sıvı elektrolit dengesinde bozulma, enfeksiyon riski, kanama riski, solunum fonksiyonlarında değişim, deri bütünlüğünde bozulma, aktivite intoleransı, beslenmede yetersizlik, ebeveyn rol performansında yetersizlik, ailede anksiyete tanılarına yönelik hemşirelik bakım süreci uygulanmaktadır.
Sonuç: Tedavi süreci uzun ve mortalite oranları oldukça yüksek olan bu hastalarda hemşirelik bakım sürecinin önemi paylaşılacaktır.

***

THE IMPORTANCE OF NURSERY CARE IN A PATIENT WITH OEIS COMPLEX; A CASE REPORT

D Yaka, G Filiz, F Gün, Ç Münevveroğlu
İstanbul University, İstanbul Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery, İstanbul

The OEIS complex comprises a combination of defects including omphalocele, exstrophy of the cloaca, imperforate anus, and spinal defects. This extremely rare abnormality is seen in 1/200.000-400.000 live birth.
Case: A boy with antenatally diagnosed omphalocele was born at 37th gestational week with spontaneous vaginal birth from a healthy mother at another hospital. He was transported to our clinic after birth. At his physical examination; dismorphic face, 10 x 7 cm omphalocele sac (including liver), cloacal extrophy, diastasis pubis and anal atresia was seen. omphalocele defect correction and ileostomy was performed. At postop 28th day patient was discharged on their demand because of living in another city. He was admitted again to our hospital after 3 years. Ureteroneocystostomy and bladder augmentation was performed. We are still performing nursery care about hypothermia, hyperthermia, electrolyte imbalance, risk of infection, risk of hemorrhage, respiratory functions, skin erosions, feeding, family care and anxiety to our patient.
Conclusion: Our aim is to discuss the importance of nursery care in syndroms with high mortality and long treatment time like our patient.

HSB4

ANOREKTAL MALFORMASYON VE NÖROJEN MESANE TANILI HASTANIN HEMŞİRELİK BAKIMI

N Kızıldeli, E Kışlar, D Aygün, E Zafer, ÇA Karadağ, Aİ Dokucu
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahi Kliniği, İstanbul

Amaç: Anorektal malformasyon çocuk cerrahisi için önemini hiçbir zaman yitirmeyen, en hafif şeklinden en ağır şekline kadar çok çeşitlilik içeren bir sindirim sistemi kanalı hastalığıdır. Bu Hastalık 1500 ile 5000 canlı doğumda bir oranında görülür ve çeşitli ek anomali ve sendromlarla birlikte olabilir. Bu hastalığın tedavisinde sıklıkla çeşitli enterostomiler yapılmaktadır. Ayrıca sakral sinirlerin hasarı sonucu nörojenik mesane ortaya çıkabilmektedir. Burada kolostomi bakımı ve temiz aralıklı kateter uygulamalarında çocuğun ailesine verilen eğitim ve destek hizmetlerinde hemşirenin rolünü sunuyoruz.
Olgu: Prenatal takipsiz, miadında 2620 gr. doğan erkek bebek anorektal malformasyon tanısı konularak kliniğimize yatırıldı. Fizik muayenede genel durum iyi, karın hafif şişti. Diğer sistem muayenelerinde bifid skrotum ve glanüler hipospadias tespit edildi. Hastaya nazogastrik sonda takıldı ve mesane kateterizasyonu yapılırken sondanın zor ilerlediği görüldü. Yatışının 1. gününde opere edilerek sigmoid kolostomi açıldı. Postop ilk gün yenidoğan yoğun bakımda takip edildi. Uygun antibiyoterapi ve sıvı tedavisi verildi. Operasyonunun 3. saatinden sonra kolostomi çalışmaya başladı. Kolostomi ucu gözlemlenerek ödeminin azalmasını takiben uygun torba adapte edildi. Klinik takibinde sorun yaşanmayan hasta postop 2. gün anne yanına verilerek oral anne sütü başlandı. Anneye kolostomi bakımı, distal yıkama eğitimi verildi ve hemşire eşliğinde uygulama yaptırıldı.
Yapılan üriner ultrasonografide sağ nonfonksiyone böbrek, solda grade 5 vezikoüreteral reflü ve hidronefrotik böbrek tespit edildi. Nörojenik mesane tanısı konularak temiz aralıklı kateterizasyona başlandı. Anneye eğitim verilerek uygulama öğretildi. Hemşire eşliğinde kateterizasyon yaptırıldı. Üriner mantar enfeksiyonu tedavisi için 29 gün takip edilen hasta ürodinami planlanarak taburcu edildi.
Sonuç: Anorektal malformasyonlar çocuk cerrahisi kliniğinde sık karşılaşılan ve geçici kolostomiler ile takip edilen hastalık gurubu olup bazen üriner sisteme yönelik kateterizasyon gibi çeşitli girişimsel tedavi yöntemleri gerektirebilir. Bu hastaların uygulanan tedavi yöntemleri ile ilgili bilgilendirilmeleri, uygulamalarla ilgili eğitilmeleri konusunda çocuk cerrahisi hemşiresinin aktif rol alması hastalığın yönetilmesindeki başarıyı arttırır.

***

NURSING CARE OF PATIENTS WITH ANORECTAL MALFORMATION AND NEUROGENIC BLADDER PATIENTS

N Kızıldeli, E Kışlar, D Aygün, E Zafer, ÇA Karadağ, Aİ Dokucu
Şişli Etfal Education and Research Hospital Pediatric Surgery Department, Istanbul

Purpose: Anorectal malformations (ARM) are complex group of congenital gastrointestinal canal disorders that are always important in paediatric surgery. It is seen one in 1500-5000 alive births. It may be seen with additional malformations or as a part of a syndrome. In the treatment of anorectal malformations enterostomies were performed at different levels. Here we present the role of nursing care in clean intermittent catherization, colostomy care and family training.
Case: Unfollowed prenatally term 2620 gr male was born with ARM was admitted to our paediatric surgery clinic. On physical examination abdomen was distended. No cardiac or respiratory anomaly was detected. He had also a bifid scrotum and glanular hypospadias. A gastric tube and bladder catheter were inserted. He was operated in his first day for sigmoid colostomy. After operation he was transfered neonatal intensive care unit for close observation. Stool discharge was observed . Colostomy bag was adapted afterwards.The next day he was transfered again from neonatal intensive care unit to his mother whom had been educated for colostomy care, distal colonic enema.
Radiological imaging revealed a non functional right kidney and left hydronephrosis with grade 5 VUR. He was classified as neurogenic bladder and clean intermittant catheterization (CIC) was started. His mother was educated for the procedure and observed while performing. He was treated for fungal urinary tract infection for 29 days. After completion of his treatment he was discharged from hospital. Urodinamy was planned afterwards
Conclusion: Anorectal malformations are seen common in paediatric surgery clinics. Most patients are followed up with temporary colostomies. ARM patients associated urinary anomalies need some urinary attempts such as clean intermittent catheterization. Giving information by the paediatric nurse to the patients and their parents may increase the effectiveness of the treatment.

HSB5

PRİMER GASTROŞİZİS ONARIMI SONRASI NEC'E SEKONDER FİSTÜL GELİŞEN OLGUDA HEMŞİRELİK BAKIMI

G Ay Türker, Ç Toprak, Z Ramazanoğlu, S Saraçoğlu, E Tarhan
Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi Yenidoğan Cerrahisi

Amaç: Primer gastroşizis onarımı yapılıp post-operatif koloenterokütaneal fistül gelişen olguda hemşirelik bakımının ve uygulamalarının yara iyileşme sürecine etkisini değerlendirmektir.
Olgu: 24 yaşında sağlıklı anneden 37.gebelik haftasında sezeryanla 2000 gr ağırlığında doğan erkek hasta gastroşizis tanısı ile yenidoğan cerrahi servisine yatırıldı. Fiziksel incelemede tüm barsaklar ve mide karın dışındaydı. Hasta açık yatağa alındı. Karın dışındaki barsaklardan hızlı ısı ve sıvı kaybına ikincil hipotermi gözlenen hasta ısıtıldı. Organlar ılık serum fizyolojikle yıkandıktan sonra nemli ve ılık steril spançlar ile kapatıldı. Organların kirlenmesi en aza indirilip ısı kaybı önlendi. Bianchi yöntemi ile mide ve tüm barsaklar karın içine yerleştirildi. Karın içi basıncının yüksek olması nedeniyle aynı gün ameliyathanede 2 mm kalınlığında PTFE yama ile karın duvarı onarımı yapıldı. N/G sonda konup sık sık aspire edilerek, barsakların hava ile genişlemeleri ve kusma/aspirasyon olasılığı önlendi. Ameliyat sonrasında endotrakeal entübasyon tüpü, santral venöz kateter, N/G sonda, üretral sondası bulunan hasta yenidoğan cerrahisi yoğun bakım ünitesinde açık yatakta izlendi. Post-operatif bakımında vital bulguları gözlendi, ağrı, enfeksiyon kontrolü yapıldı. Abdominal distansiyonuna bakıldı, barsak sesleri dinlendi. İntravenöz sıvı tedavisi paranteral beslenme (TPN), kan ve kan ürünleri desteği yapıldı. Postoperatif 19. gününde şekerli su ile beslendi. Rezidü takibi yapılarak beslenmesi artırıldı. Postoperatif 29. gününde koloenterokütaneal fistül gelişti yama kenarından gaita gelmeye başladı. 31. gününde gortex yaması kaldırıldı. 2,5 ay ileostomi ve yara bakımı verildi. 3.ayında ostomisi kapatıldı. 4.ayın sonunda sorunsuz taburcu edildi.
Sonuç: Primer gastroşizis onarımı sonrası Nec'e sekonder fistül gelişen hastanın granülasyon dokusu oluşmadan kaldırılan yama bölgesine hemşireler tarafından verilen ostomi ve yara bakım yöntemleri sonucunda hasta sorunsuz taburcu edilmiştir.

***

NURSERY CARE IN FISTULA SECONDARY TO NECROTIZING ENTEROCOLITIS AFTER PRIMARY GASTROSCHISIS REPAIR

G Ay Türker, Ç Toprak, Z Ramazanoğlu, S Saraçoğlu, E Tarhan
Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi Yenidoğan Cerrahisi

Purpose: Our aim is evoluate the effect of nursery care on wound healing in a patient with postoperative enterocutaneous fistula after primary gastroschisis repair.
Case: A 4 month age male born by cesarean section after a week 37.week gestation with the weight of 2000gr was accepted to the pediatric surgery newborn service with the diagnosis of gastroschisis. On physical examinatian colon, small intestine and stomach were herniated through the abdominal wall defect.
Patient was taken to open bed protection for heat loss, organs were washed with warm saline and herniated organs were closed with steril warm and wet gauzes.
Reduction of organs were performed with Bianchi method. Closure of abdominal wall defect with PTFE mesh with 2mm thickness was performed at the same day because of high intraabdominal pressure protection for risk of aspiration, distention and vomiting after operation was performed by aspiration frequently of nasogastric tube.
Patient was followed in ventilator by nasogastric tube, foley catheter and central venous catheter in open bed after operation vital signs, pain and infection control was performed and supported with total parenteral nutrition, blood transfusion in post operative period.
Feeding with dextrose started after being sure about intestinal motility and residue follow up at post operative 19. day enterocutaneal fistül developed and leakage of feces was seen from corner of mesh at post operative 29. day.
PTFE mesh was taken of at 31. day of surgery and wound care and ileostomy care was given for 2.5 months.
Closure of ileostomy was performed in post operative 3. month. Patient discharged post operative 4.month without any problems.
Result: Ileostomy and wound in patient with fistule secondary to NEC after gastroshisis which were closure care given by nurses played important role in patient's prognose and time of discharge.

HSB6

ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN YENİDOĞANLARDA AĞRI KONUSUNDAKİ BİLGİLERİ

Ş Dikmen*, E Efe, N Altaş*, C Boneval***
**Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Ana BD, Antalya*
*** Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu, Antalya*

Giriş/Amaç: Ağrı her yaşta insanoğlunun çözümlemeye çalıştığı temel sorunlarından birisi olmuştur. Yenidoğanların ağrı deneyimleri üzerine çok sayıda araştırma yapılmış olmasına rağmen, yenidoğanlarda ağrı yönetiminin hala istenilen düzeyde olmadığı açıktır. Bu araştırma çocuk cerrahisi kliniklerinde çalışan hemşirelerin yenidoğanlarda ağrı konusundaki bilgilerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır ve yenidoğanlarda ağrı yönetimi ile bilgilendirme çalışmalarında yönlendirici olması beklenmektedir.
Gereç ve Yöntem: 2010 yılında sürdürülen çalışmadaki örneklemi Türkiye'de çocuk cerrahisi kliniği bulunan hastanelerde çalışan çocuk cerrahisi hemşireleri oluşturmaktadır. Çalışmaya temel teşkil eden veriler 19 sorudan oluşan anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Anket formundaki soruların 8'i hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini, 11'i ise hemşirelerin yenidoğanlarda ağrı konusundaki bilgilerini içermektedir. Araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu çocuk cerrahisi kliniklerinde çalışan hemşirelerce internet yoluyla web ortamında doldurulmuştur.
Bulgular: Anket yolu ile hemşirelerimizin yenidoğanlarda ağrı hissi, ağrı algılamasında gerekli olan anatomik, fonksiyonel ve nörokimyasal yapıların olgunlaşma durumu, ağrıyı değerlendirme yöntemleri, fizyolojik ağrı belirtileri, davranışsal ağrı belirtileri konusundaki bilgileri değerlendirilmiş; yenidoğanlarda minör invaziv işlemler sırasında oluşan ağrıyı azaltmak amacıyla kullanılabilecek nonfarmakolojik yöntemler, sakinleştirmede kullanılabilecek çevresel yöntemler ve bunları çalıştıkları çocuk cerrahisi kliniğinde uygulayıp uygulamadıkları, uyguluyorlarsa da hangilerini uyguladıkları sorgulanmış; ayrıca yenidoğanların ağrısı tedavi edilmediği zaman ortaya çıkabilecek sorunlar konusundaki bilgileri ölçülmüştür.
Sonuç: Araştırma ile Türkiye'de bulunan tüm illerdeki çocuk cerrahisi kliniklerinde çalışan hemşirelerin yenidoğan ağrı algısı ve ağrı yönetimi konusundaki bilgi ve tutumları sunulmaktadır.

***

PEDIATRIC SURGERY NURSES' KNOWLEDGE ABOUT PAIN IN NEWBORN INFANTS

Ş Dikmen*, E Efe, N Altaş*, C Boneval***
**Akdeniz University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Antalya*
*** Akdeniz University Antalya Health College, Antalya*

Introduction/Aim: Pain is a major problem and cause of discomfort in every age group. While several studies have investigated pain sensation and recognition in newborn infants, methods of pain management are still not uniformely used in this age group. This research was conducted as a descriptive study for the purpose of determining the status of pediatric surgery nurses who work on pediatric surgical wards about their recognition, evaluation and usage of appropriate nonpharmacologic interventions to manage pain in newborn infants.
Material and Method: The study was held in 2010 and data were collected using a 19-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 involved in neonatal surgery were asked to fill in the questionnaire. Eight of the survey questions were dealing with the nurses' social & demographic characteristics and the remaining eleven questions were directed to questioning the nurses' knowledge on pain in newborns.
Findings: In the survey data was collected considering the knowledge of the participitants on following topics: Pain sensation in the newborn, Anatomical, functional and neurochemical maturation status of the newborn regarding pain sensation, Methods of pain evaluation, Physiological and behavioural signs of pain. Additionally their knowledge about methods of nonpharmacological pain relief and environmental sedation during minor invasive procedures was queried and they were asked whether these methods were applied in their wards. Furtheron their knowledge about complications due to non-treated pain was evaluated.
Result: This study reflects the attitude of pediatric surgical ward nurses towards pain in the neonate and the results may be valuable in developing guidelines for neonatal pain management.

OLGU SUNUMU: PERİANAL ABSE FİSTÜLÜ OLAN, DOKU BÜTÜNLÜĞÜ BOZULMUŞ KRİTİK HASTADA HEMŞİRELİK BAKIMI VE ÖNEMİ

S Dinç, Ö Öz
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahi AD, İstanbul

Perianal abse, çocukluk çağında yaygın olarak karşılaşılan bir hastalık olup özellikle büyük çocuklarda sıklıkla altta yatan immün yetmezlik, HIV infeksiyonu, Crohn ve ülseratif kolit gibi inflamatuar barsak hastalıkları, diabetik ketoasidoz, septik granulomatozis ve yüksek doz kortikosteroid ile tedavi, travma, iatrojenik vb. predispozan faktörlerle ilgilidir. Bazı olgularda anal fistül gibi patolojilerin eşlik ettiği gösterilmiştir. Erişkin hastaların aksine sistemik sepsis bulgularının infant döneminde nadir görüldüğü ve yine erişkin olgulardan farklı olarak spontan iyileşmenin de infant döneminde gerçekleşebileceği bilinmektedir. Bu durum, altta yatan hastalığa bağlı değişmektedir.
Olgu: Anal bölgede kızarıklık, akıntı, yüksek ateş ve huzursuzluk şikayeti ile polikliniğimize başvuran 21günlük erkek bebek, perianal abse ve anal fistül tanısı ile medikal tedavi alması için kliniğimize yatırıldı. Medikal tedaviye cevap vermeyen hastaya kolostomi açılarak perianal absenin gerilemesi beklendi. Hasta yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırılarak takibe alındı. Medikal tedavi ile birlikte, rektal irrigasyon uygulandı. Hasta postop dönemde sorunsuz seyretti. Gastrointestinal sistemin normal çalışmaya başlaması üzerine oral beslenmeye başlandı. Kolostominin sorunsuz çalışması, hastanın durumunun stabil seyretmesi ile sonrasında, aileye beslenme ve kolostomi eğitimi verilerek hasta poliklinik kontrolüne gelmek üzere taburcu edildi. Poliklinik takipleri normal seyreden hastanın, operasyon sonrası 2. ayında perianal absenin tamamen iyileştiği görüldü. Kolostomi kapatılması önerildi. Başka bir merkezde kolostomisi kapatılan hastanın, ameliyat sonrasında, 3.günde intestinal obstrüksiyon bulguları gelişmesi üzerine, hasta tekrar kliniğimize başvurduruldu. Medikal tedavi, NGT drenajına alınarak takip edilen hastanın, intestinal obstruksiyon bulgularının gerilememesi üzerine hasta eksplore edildi. Diagnostik laparatomide, anastomoz hattında ve diğer barsak segmentlerinde patolojik bulguya rastlanılmadı İşleme son verildi. Eksploratris laparatomi sonrasında intestinal obstruksiyon bulgularının sebat etmesi üzerine, hasta reopere edildi. Anastomoz disfonksiyonu ön tanısı ile hastaya ileoçekal bölgeyi de içeren rezeksiyon, ileokolostoma ile ileostomi açıldı. Ameliyat sonrası dönemde insizyonunun enfeksiyona bağlı olarak detaşe olması, bacaklı ateşinin mevcudiyeti, ileostomi kayıplarının ciddi şekilde karşılanma ihtiyacı, hemşirelik bakımının, aksatılmadan yapılmasını gerektirdi. Olgunun 45 günlük yatış süresince, hemşirelik bakımının gereklerinden olan, kritik hasta takip ve bakımı, ventilatöredeki hasta bakımı, enfeksiyon bulaştırma riski, deri bütünlüğünde bozulma, ağrı, hipertermi, beslenmede yetersizlik, ailede anksiyete, büyüme gelişmede gerilik, doku perfüzyonunda bozulma, stoma bakımında, stoma bakım eğitimi, hemşirelik tanılarıyla hekim hemşire işbirliği gibi, tecrübe birikim gerektiren, multidisipliner yaklaşımlarla, standartlara uygun bakım verildi. Bu yoğun destek ve hasta bakımına rağmen, VRE gibi ciddi enfeksiyonlara da maruz kalan hastanın tedavisinde, profesyonel bakımın ve süregen eğitimin önemi ortaya çıkmaktadır. Kritik hasta bakımında hemşirelik tanılarının, destek tedavisinde ve hastanın rutin takiplerinde önemi büyüktür. Bulaşıcı hastalıkların önlenmesi, mevcut enfeksiyonların tedavisinin başarılı ile yapılabilmesi, mortalite ve morbiditeyi azaltmakda hemşirelik bakımının önemi, azımsanamayacak ölçüdedir.

***

CASE REPORT: THE FISTULA, PERIANAL ABSCESS, TISSUE INTEGRITY AND CORRUPTION HAD CRITICAL IMPORTANCE OF PATIENT CARE NURSING IN

S Dinç, Ö Öz
Istanbul University Cerrahpasa Medical Science Faculty, Istanbul, Turkey

Perianal abscess in childhood is a commonly encountered disease and particularly in older children often an underlying immunodeficiency, HIV infection, Crohn's and ulcerative colitis, such as inflammatory bowel disease, diabetic ketoacidosis, septic granulomatosis and high-dose corticosteroid therapy, trauma, iatrogenic, etc predisposing factors are related. In some cases, such as anal fistula has been shown to be associated with pathology. Contrary to the findings of adult patients with systemic sepsis is rare in infants and again as different from adult cases of spontaneous recovery may occur in the infant's known situation has changed due to underlying disease.
Case: Anal redness in the region, purulent discharge, high fever and discomfort to our outpatient clinic with complaints of a 21-day old male infant, diagnosed with perianal abscess and anal fistula were admitted to our hospital to receive medical treatment. Colostomy patients do not respond to medical treatment at perianal abscess was expected to decline. Be admitted to the neonatal intensive care unit patients were followed up. With medical treatment, irrigation was applied rectally. Patients recovery in the postoperative period was uneventful. Upon the start of the normal gastrointestinal tract, oral feeding was started to work. Colostomy is running smoothly, with the patient's condition remained stable after the family training in nutrition and a colostomy, the patient was discharged to come to the clinic control. Outpatient follow-up of patients with a normal watch, the 2nd operation In perianal abscess was completely healed. Colostomy closure was recommended. In another center closed colostomy patients, after surgery, 3 daily findings on the development of intestinal obstruction, the patient was referred to our clinic again. Medical treatment, the patients were followed according to NGT drainage, signs of intestinal obstruction does not decrease the patient was explored. Diagnostic laparotomy, bowel anastomosis, and other segments hattınında pathological findings encountered Processing has been terminated. After exploratory laparotomy intestinal obstruction persisted upon the findings, patients were reoperated. Anastomosis in patients with the diagnosis of dysfunction, including resection of ileocecal region, with ileostomy was ileocolostoma. Postoperative infection, depending on the incision is detaşe, the presence of fire-legged, ileostomy losses needs to be done seriously, nursing care, failure to make required promptly. Cases, 45 day hospital stay during the nursing care of the requirements that the critical patient monitoring and care, ventilatöredeki patient care, infection, infection risk, skin integrity impairment, pain, hyperthermia, nutrition deficiencies, family anxiety, growth and development in the retardation, tissue perfüzyonunda corruption, stoma care, stoma care education, nurses, doctors of nursing diagnoses, such as collaboration, requiring experience, multidisciplinary approaches, standards, proper care was given. Despite this intensive support and care, also exposed to serious infections such as VRE in the treatment of patients, chronic care and the importance of education for professionals is emerging. Of nursing diagnoses in critical care, support, treatment and routine follow-up of patients is of great importance. Prevention of communicable diseases, can be made available to the successful treatment of infection, mortality and morbidity azaltmakda importance of nursing care, are measures that can not be underestimated.

HSB8

ANAL ATREZİ, AKUT BÖBREK YETMEZLİĞİ VE PNÖMOTORAKSI OLAN BİR BEBEĞİN POSTOPERATİF HEMŞİRELİK BAKIMI

M Baz*, G Karagüzel*, S Demirezen*, E Efe**

**Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, ** Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu, Antalya*

Giriş: Kompleks malformasyonu olan yenidoganlarda postoperatif hemşirelik bakımı oldukça önemli bir konudur.
Olgu Sunumu: 29 yaşındaki sağlıklı anneden düzenli doktor kontrolünde sezaryenla 38 haftalık 3G, 3Ç olarak 2.300g ağırlığında dış merkezde doğan kız olgu; anal atrezi, akut böbrek yetmezliği ve sol pnömotoraks nedeniyle bakım ve tedavi amacıyla çocuk cerrahisi yoğun bakım ünitesine yatırıldı. Fizik bakıda; genel durumu kötü, sol hemotoraksta göğüs tüpü mevcut, kalp sesleri ritmik, karın normalden bombe, karaciğer ve dalak palpe edilemiyor, anüs yok ve rektovajinal fistül mevcuttu.
Olgu, genel durumunun kötü olması üzerine entübe edilip mekanik ventilasyonda SIMV modunda takip edildi. Bir gün sonra periton diyaliz kateteri takıldı ve sigmoid diverting kolostomi yapıldı. Postoperatif dönemde; göğüs tüpü, periton diyaliz kateteri, IV kateteri, ve NG sonda takılı olarak çocuk cerrahisi yoğun bakım ünitesinde radyant ısıtıcıya alındı. Postoperatif 10. gün periton diyaliz kateteri sızdırdığı için revize edildi ve postoperatif 12/2. gün 5ml/2 saat anne sütü ile PO beslendi.
Hemşirelik bakımında; vital bulgular, ağrı ve enfeksiyon kontrolü yapıldı. IV sıvı olarak %10 dextroz +%0.9 NaCL sıvı başlandı.
Klinikte, bebeğe taburcu olana kadar ameliyat sonrası gerekli hemşirelik bakımları uygulandı. Olguya uygulanan hemşirelik tanıları; ağrı, enfeksiyon riski, sıvı volüm defisiti, aile içi süreçte değişim, teröpatik rejimi inefektif yönetme riski, hijyenik bakım defisiti vb. bakımlar uygulandı.
Postoperatif 24/14. gün genel durumu iyi, beslenen ve kolostomiden dışkısını yapan hasta takip amaçlı Yenidoğan Kliniğine devredildi.

***

POSTOPERATIVE NURSING CARE IN A NEWBORN WITH ANAL ATRESIA, ACUTE RENAL FAILURE AND PNEUMOTHORAX

M Baz*, G Karagüzel*, S Demirezen*, E Efe**

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

Introduction: Postoperatif nursing care is very importent issue in newborns with complex malformations.
Case Report: A 2 day old-girl, weighing 2.300g was admitted to neonatal intensive care unit because of anal atresia, acute renal failure and pneumothrax. She was delivered from 29 years old women by cesarean section.
In physical examination, she had poor genaral condition, left chest tube inserted, rhythmic heart sounds, abdominal distantion, anal atresia with rectovaginal fistüla.
Because of her poor general condition, she has been monitored, intubated, mechanically ventilated in SIMV mode. The patient was underwent surgery for peritoneal dialysis catheter insertion and sigmoid diverting colostomy. She admitted to the neonatal intensive care unit and cared on a radiant heater with peritoneal dialysis catheter, intravenaus catheter, nasogasric tube. On postoperative day 10, peritoneal dialysis catheter was revised because of leak.
In postoperative care, several factors were monitorized including vital findings, pain and infection control. Fluid balance was maintained with %10 dextroz + %0.9 saline in volume of 100ml/kg daily.On postoperative day 12/2, breast feding was initiated.
The maintaining of nurse care consisted of pain and infection risks, fluid volume deficit, family problems related to the disease, ineffective management of therapeutic regime and hygienic care deficit. The baby was fallowed up according to these factors above mentioned.
On postoperative day 24/14, since she was in a good condition, feeding was initiated, bowel movements was normal, she was discharged from intensive care unit and referred to the neonatal ward.

SPICES (SINGLE PORT INCISIONLESS-INTRACORPOREAL CONVENTIONAL EQUIPMENT-ENDOSCOPIC SURGERY) – KOLESİSTEKTOMİ

B Şahiner, FM Akgür, B Solmaz
Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD, İzmir

Tek port ve çalışma kanalı bulunan skop kullanarak kolesistektomi yapmak mümkün müdür? Bunu yapmak için gerekli malzeme hazırlığı ve yöntem nedir?
Safra kesesi fundusunu karın duvarından geçirilen bir askı dikişi ile astıktan sonra, infundibulumdan diğer bir transabdominal askı dikişi geçirildiğinde tek port ile kolesistektomi yapılabilmektedir. Paralel görüşlü skobun çalışma kanalının uzunluğuna uygun boyda çalışma aletleri ve özellikle uygun uzunlukta klip uygulayıcı yöntemin olmazsa olmazlarıdır.
Yöntemi gösteren ve hemşire hazırlığını anlatan videoyu size sunmak istedik.

***

SPICES (SINGLE PORT INCISIONLESS-INTRACORPOREAL CONVENTIONAL EQUIPMENT-ENDOSCOPIC SURGERY) – CHOLECYSTECTOMY

B Şahiner, FM Akgür, B Solmaz
Dokuz Eylül University, Medical School, Department of Pediatric Surgery, İzmir

Is it possible performing cholecystectomy using a single port and working channel scope? What is necessary for the preparation of tools and the procedure for this operation? It could be possible performing cholecystectomy hanging the fundus of the gallbladder with a sling suture through abdominal wall and then hanging the infundibulumwith an other transabdominal sling suture. Appropriate working tool and clip applicator which are convenient for the length of working channel are indispensible for this technique. We would like to present you the video which shows the procedure and preparation of nursery.

HSB10

KOROZİV ÖZEFAJİTLİ ÇOCUKLARDA AİLE ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ

E Şahin, K Çelik, N Yakut, A Uysal, A Sayan, A Arıkan, T Özdemir, H Turan
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği Yenişehir, İZMİR

Amaç: Ülkemizde koroziv madde içen çocukların sayısı giderek artış göstermektedir. Bu hastaların yaşadıkları kazanın sonucu olarak psikososyal gelişimleri bozulmakta ve sağaltımı yıllarca sürmektedir. Bu çalışmanın amacı koroziv madde içen hastaların ailelerinin sosyokültürel ve sosyoekonomik yapılarının belirlenmesi ve önlenebilir olan bu tip kazalara karşı gerekli toplumsal duyarlılığı vurgulamaktır.
Gereç ve Yöntem: Çalışmamıza koroziv madde içimi nedeniyle kliniğimize getirilen ve ilk girişimleri yapıldıktan sonra, sağaltımı yapılan 30 hasta ailesi alınmıştır. Ailelere hazırlanan anket formu ayrıntılı bilgi verilerek uygulanmıştır.
Bulgular: Çalışmaya alınan 30 hastanın 17'si erkek, 13'ü kızdır. Hastaların yaşları 1 ile 12 arasındadır ve yaş ortalaması ise 6,7' dir. Kazanın oluş mevsimi incelendiğinde yaz mevsiminin % 57 ile ilk sırada olduğu görülmüştür. İçilen maddeler arasında açıkta satılan klorak (%56), yağ çözücü (%18), azalan oranda kirçöz, lavabo açıcı, akü asidi, sirke ruhu, kezzap, mantar ilacı, tuzruhu, bulaşık deterjanı, potasyum permanganat, tütüne katılan asit gibi çok çeşitli maddeler bulunmaktadır. Hastalardan 28'i maddeyi kendisi içerken sadece 2 hastaya ise madde yanlışlıkla anne veya büyükanne tarafından verilmiştir.
Sonuç: Sosyoekonomik ve sosyokültürel düzeyi düşük olan ailelerdeki çocuklar risk altındadırlar. Ailelerin temizlik ürünlerini doğru biçimde saklayamamaları ve açıkta satılan temizlik ürünleri kaza riskini artırmaktadır. Kazalar en sık yaz aylarında meydana gelmektedir. Ailelerin, medyanın ve birinci basamak hizmet veren hekimlerin bu konuda bilgilendirilmesi kazanın oluş riskini azaltacağı gibi morbidite ve mortaliteyi azaltacağı kanısındayız.

***

THE INVESTIGATION OF FAMILY PROPERTIES OF CHILDREN WITH CORROSIVE ESOPHAGITIS

E Şahin, K Çelik, N Yakut, A Uysal, A Sayan, A Arıkan, T Özdemir, H Turan
Tepecik Educational and Research Hospital Clinic of Pediatric Surgery Yenişehir,Izmir

Aim: In our country, the corrosive esophagitis cases increase. The literature evaluating familial and social factors and psychological outcome of caustic ingestions is scarce. The aim of this study was to determine the risk factors in the risk of accidental caustic ingestions and the psychosocial results of the accident in a group of victims.
Material and Method: The study group consisted of a subgroup (n=30) of all patients with the history of caustic material ingestion who had been admitted to the emergency department. This subgroup included children who had suspected esophagial burns. The parents of these children were asked to fill a questionnaire prepared by the research group. When the parents were illiterate it was filled by the doctors according to the answers provided by the parents.
Findings: Seventeen of the patients were boys and 13 girls. Their ages at the time of the study varied between 1 and 12 and the mean age was 6,3 years. The highest amount of accidents occurred in summer (56%). The ingested materials were frequently grease cleaners (70%). The rest of the patients had ingested miscellaneous chemicals. The caustic material had been given by other people in two cases. The rest of the children had taken the material by themselves.
Result: Risk ratio of accident is high in families with low socioeconomic and sociocultural levels. Inappropriate storage of cleaning materials by the family is another confounding factor. The accidents ocur mostly in summer. Educating these families and informing the media and the doctors are very important in the prevention of these accidents.

HSB11

ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİĞİNDE İZLENEN KOROZİF MADDE İÇEN OLGULARIN RETROSPEKTİF OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

N Altaş, E Efe, Ş Dikmen, M Baz, M Melikoğlu
Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD

Giriş/ Amaç: Korozif özofagus yanıkları çocuklarda özellikle ilk 6 yaş grubunda önemli bir sağlık sorunu olmaya devam etmektedir. Bu nedenle oluşan özofagus hasarı önemli bir mortalite ve morbidite sebebidir.
Bu çalışma kliniğimizde korozif madde içimi nedeniyle yatan çocukların sosyal, demografik ve endoskopik özelliklerini incelemek amacıyla yapıldı.
Gereç ve Yöntem: 2005-2010 yılları arasında Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı'na başvuran 139 hasta çalışmaya alındı. Bu amaçla hazırlanan anket formu, hastaların dosyaları retrospektif olarak incelenerek ve aileleriyle telefonla görüşülerek dolduruldu.
Verilerin analizi SPSS 16.0 programında analiz edildi.
Bulgular: Hastaların % 56.1'i kız, %79.5'i 2 yaşın içinde olup, annelerin %57.6'sı ev hanımı, %48.9'u ilkokul mezunu idi. Annelerin % 62.6'sının temizlik malzemelerini orijinal kapalı ürün olarak satın aldıkları ve % 36.7'sinin dolapta sakladığı belirlendi. Hastaların %36.0'ının yağ çöz içtiği, %36.7'sinin korozif maddeyi orijinal ambalajından, % 61.9'unun kendi evinde, % 30.9'unun korozif madde içtikten sonra kustuğu için aileleri tarafından fark edildiği belirlendi. Hastaların %21.6'sının ilk uygulama olarak ağızlarının su ile yıkandığı, %72.7'sinin korozif maddeyi içtikten sonraki ilk 30 dakikada hastaneye başvurdukları saptandı. Hastaların özofogoskopi bulgularına göre, %27.3'ünde 2.derece yanık olduğu, %16.5'ine dilatasyon yapıldığı belirlendi. Hastaların ilk başvurudaki hastanede kalma süresinin ortalama 64.88 saat olduğu, %89.9'unun tamamen iyileştiği saptandı.
Sonuç: Hastalarımızın %62,6'sının temizlik maddelerini orijinal kapalı ürünlerden temin ettikleri tespit edilmiştir. Buna rağmen, çocukların korozif madde içmeleri, temizlik malzemelerinin kolayca açılabilen kapaklı ambalajlar olmasına, bu ürünleri ailelerin dikkatsiz ve özensiz kullanımı sonucunda olduğu saptanmıştır. Çocukların korozif madde içmesinin engellenmesi için ailelerin yazılı ve görsel olarak eğitilmesi, bu materyallerin üretiminin kontrolü için yasal düzenlemeler ve kontrollerinin yapılması gereklidir.

***

A RETROSPECTIVE STUDY ON THE CASES INVOLVING EXPOSURE TO A CORROSIVE SUBSTANCE AND OBSERVED IN A PAEDIATRIC SURGERY CENTER

N Altaş, E Efe,Ş Dikmen, M Baz, M Melikoğlu
Akdeniz University Hospital, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Introduction/Aim: Corrosive esophagus burns in children remains to be an important health problem especially for the first six years. Therefore, esophageal damage is a reason for important mortality and morbidity. This study was carried out with the purpose of analyzing the social, demographic and endoscopic features of the children admitted in our center due to drinking a corrosive substance.
Materials/Methods: In this study, 139 children that applied to Akdeniz University Hospital, Department of Pediatric Surgery between 2005 and 2010 were included. The questionnaire forms prepared with this purpose were filled out through analyzing patients' files and communicating their parents on the phone.
Data analysis was made using SPSS 16.0.
Results: In the study, 56.1% of the patients are girls and 79.5% are within 2 years of age; 57.6% of the mothers are housewives and 48.9% of them graduated from primary school. It was found that 62.6% of the mothers bought cleaning substances as original closed products and 36.7% of them kept those products in a closet. It was also found that, 36.0% of the patients drank oil solvent, 36.7% drank a corrosive substance from its original package, 61.9% drank it at their own homes, and 30.9% was noticed by their parents because they vomited after drinking it. For 21.6% of the patients, their mouths were washed with water as the first procedure and 27.3% of them were found to apply to the hospital within the first 30 minutes after drinking the corrosive substance. As to the esophageal findings in these patients, 27.3% had second degree burns and dilatation was performed for 16.5% of them. The average hospital stay was 64.88 hours at the first referral. And 89.9% of the patients completely recovered.
Conclusion: It was specified that 62.6% of our patients got the cleaning substances from original closed products. Nevertheless, it was concluded that those children drank corrosive substances because cleaning substances had lidded packages, which could easily be opened and these products were carelessly and recklessly used by their parents. In order to prevent children from drinking corrosive substances, it is vitally important to train parents both verbally and visually. Moreover, legal regulations and inspections are necessary to control the production of such substances.

HSB12

ARDIŞIK BİLATERAL ŞİLOTORAKS GELİŞEN ÇOCUKTA KONSERVATİF YAKLAŞIM

M Boyacı*, İ Özcan, D Dereli**, H İlhan****

*Eskişehir Osmangazi Üniversitesi *Eskişehir Sağlık Yüksekokulu, **Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*

Giriş: Şilotoraks şilöz mayinin plevral boşlukta birikmesine verilen isimdir. Çeşitli etyolojik nedenlerle gelişebildiği gibi bazı durumlarda neden belirlenemez. Etyolojik nedenin belirsiz olduğu olgularda çok dikkatli bir konservatif yönetim süreci geçirilmelidir. Bu çalışmada kliniğimizde önce sol daha sonra sağ tarafta şilotoraks gelişen hastada konservatif yönetim sunuldu.

Olgu Sunumu: 7 yaşında erkek hasta 15 gündür devam eden kuru öksürük, yan ağrısı nedeniyle kliniğimize başvurdu. Hastanın travma öyküsü yoktu. Dinlemekle sol akciğerde solunum sesleri azalmış olarak izlendi. Çekilen akciğer grafisinde ve toraks USG'sinde sol akciğerde sıvı görünümü saptandı. Tüp torakostomi yolu ile drenaj yapılarak pulmoner bası ortadan kaldırıldı. Şilöz özellikte geleni oldu. Çekilen kontrol akciğer grafisinde sol akciğerin havalanmasının iyi olduğu saptandı. Toraks BT'sinde basıya neden olabilecek yer kaplayan oluşum veya lenf nodu saptanmadı. Abdomen USG ve MR sonuçları normal izlendi. Ekokardiografide patolojik bulgu saptanmadı. Plevral kültüründe üreme olmadı. Sedim 1 mm/saat izlendi. Arda arda 3 gün gönderilen ARB'leri (-) geldi. Takiplerinde oral verilmeyen hastaya santral katater takılarak Orta zincirli trigliserid (OZT) ile desteklenmiş TPN tedavisi başlandı. Göğüs tüpünden kaybettiği sıvısı TPN'sine eklendi. Takiplerinde sağ akciğerinde solunum sesleri azaldı. Kontrol filminde sağ tarafta sıvı saptanması üzerine sağ tarafda göğüs tüpü takıldı. Sol göğüs tüpüne gelenleri giderek azaldı. Takiplerinde sağ taraftaki göğüs tüpüne drenajı kesildi ve sağ taraftaki tüpü çekildi. Yağsız diyetle beslenmeye başladı. Kontrol filminde sıvı saptanmadı. Dört haftalık izlem sonunda olgu klinikten taburcu edildi. Yapılan kontrollerinde hasta sağlıklı olarak değerlendirildi.

Sonuç: Sağ ve solda ardışık olarak bilateral şilotoraks gelişmesi çok nadirdir. Etyolojik nedene yönelik girişimler ile başarılı bir şekilde tedavi edilirken, etyolojisi belirsiz olan olgularda tedavi süreci uzamaktadır. Bu süre içinde nutrisyonel yetersizlik, respiratuar disfonksiyon, dehidratasyon, immunosupresyon gibi sonuçlar nedeniyle mortalite oranı %50'ye yaklaşmaktadır. Bu olgularda bütüncül hemşirelik yaklaşımı ile birlikte çok dikkatli bir konservatif yönetim süreci geçirilmelidir.

***

SEQUENTIAL BILATERAL CHYLOTHORAX DEVELOPING A CONSERVATIVE APPROACH IN CHILDREN

M Boyacı*, İ Özcan, D Dereli**, H İlhan****

*Osmangazi University, *School of Health and **School of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Eskisehir, Turkey*

Introduction: Chylothorax is the name given to chylous fluid accumulates in the pleural space. Chylothorax chylous developed with various etiologies can result in some cases cannot be determined. Extreme caution in patients with unclear etiologies of a conservative management process should be reviewed. In this study, we first left then right side conservative management in patients with chylothorax is presented.

Case Report: 7 year old male patient with 15 days continuous dry cough, chest pain was admitted to our clinic. The patient had no history of trauma. Decreased breath sounds on auscultation of the left lung were observed. Chest radiography and thoracic ultrasonography revealed the appearance of fluid in the left lung.

The pulmonary pressure was eliminated via a thoracostomy tube by drainage. Chylous characteristics are best at. The aeration of the left lung at the control chest radiograph was showing good. The process may cause compression of space, or lymph node was not detected at the Thoracic CT. Abdominal ultrasound and MRI showed normal results.

There was no pathological findings at the echocardiography. There was not isolated at the pleural cultures. Sedimentation: 1 mm/h were observed. Consequent three days sent ARBs (-) arrived. Inserted a central catheter is given to patients whom didn't give oral at their follow-up, TPN treatment was supported by the MCT was started. The fluid loss from the chest tube was added to TPN. Follow-up breath sounds were decreased in the right lung. Liquid was found on the right side control film. Therefore, the chest tube was inserted into the right side. The fluid in the left chest tube was reduced gradually. Follow-up on the right side of chest tube drainage was stopped and pulled the right side of the tube. Fat-free diet has begun to feed. The fluid didn't detect in the control film. Four-week follow-up period the patient was discharged from the clinic. The patient was diagnosed as healthy controls.

Conclusion: Development of bilateral chylothorax is extremely rare at the right and left as consecutive.

Chylothorax is successfully treated with attempts to etiologies, patients with unknown etiology in the treatment process are prolonged. During this time, the mortality rate are closer to % 50 due to nutritional deficiencies, respiratory dysfunction, dehydration, immunosuppression as such results. In these cases, a conservative management process with complementary nursing care should be very careful.

HSB13

ANOREKTAL MALFORMASYONLU VE FEKAL İNKONTİNANSLI ÇOCUKLARDA BAĞIRSAK EĞİTİM PROGRAMININ ETKİLERİ

Ş Dinçer*, D Emlik, M Yurtçu*, E Günel*, A Abasıyanık***

** Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, **Radyoloji AD, Konya*

Amaç: Anorektal malformasyonlu (ARM) çocuklarda barsak eğitim programının (BEP) fekal kontinansa etkilerini değerlendirmek.

Gereç ve Yöntem: 1993 ve 2007 yılları arasında kliniğimizde tedavileri yapılmış, takipleri devam eden 16 ARM'li olgu; fekal kontinans yönünden incelendi. Çocuklar, BEP yöntemleri öğretilerek bir aylık aralıklarla takibe alındı. BEP; kişiye özgü lavman cinsi, lavman miktarı, lavman sayısı (LS), tuvalete oturma sayısı (TOS), biofeedback, barsak hareketlerine uygun diyet, ilaç desteği, hasta ve aile görüşmelerini içermektedir.

Bulgular: 13 erkek (% 81,2), 3 kız (% 18,8) toplam 16 olgunun BEP'e başlama yaş ortalaması 9.63±3.20, ortalama takip süresi 14,9 aydır. Olguların 12'sinde inkontinans sayısı ortalama 4,8±1,8/gün iken, 4'ü sürekli inkontinandı. İstemli barsak hareketleri (İBH) BEP öncesi, 9 olguda (%56,2) yoktu. BEP'e başladıktan sonra İBH'nin başlama süresi; 4,3±2,6 ay oldu. Kilot kirlenmesi; 2 Olguda (%12,5) 1,° 13 olguda (%81,2) 2,° 1 olguda (%6,2) 3,° (diyet ve laksatiflere dirençli) idi. Dört olguda (%25) kabızlık, 3 olguda (% 18,8) ishal vardı. BEP uygulanan 5 olgunun; İBH ile orantılı olarak normal kaka sayısının (NKS)' nın artması ve inkontinanslarının olmaması nedeniyle lavmanları sonlandırıldı. Lavmanları sonlandırılan 3 olgunun bir yıl sonraki sorgulamasında inkontinanslarının olmadığı öğrenildi. Lavmanları üç ay önce sonlandırılan 2 olgudan biri, temiz iken diğerinin ayda 1–2 kez bulaş tarzında kilot kirlenmesi vardı. Takipleri devam edenlerden 1 olgu; 3 günde bir, 4 olgu iki günde bir, 5 olgu gün aşırı, 1 olgu günde bir kez lavman yaparak temiz dolaşmaktadır.

Sonuç: ARM'li çocukların cerrahi ve tıbbi tedavilerinin yanı sıra, sosyal hayat kaliteleri yüksek bireyler olarak yaşayabilmeleri için, her yönden desteğe ihtiyaçları vardır. BEP, ARM'li çocukların fekal kontinansının sağlanmasında başarılı sonuçlar vermektedir.

***

EFFECTS OF TOILET TRAINING PROGRAM IN CHILDREN WITH ANORECTAL MALFORMATION AND FECAL INCONTINENCE

Ş Dinçer*, D Emlik, M Yurtçu*, E Günel*, A Abasıyanık***

**Department of Pediatric Surgery, ** Department of Radiology, Meram Medical School of Selcuk University, Konya*

Purpose: To evaluate the effects of toilet training program (TTP) on fecal continence in children with Anorectal Malformation (ARM).

Material and Method: 16 patients with ARM who have been treated at our clinic between 1993-2007 and who are still being followed were evaluated on the basis of fecal continence. Children were followed month by month by teaching TTP. TTP includes individual enema type, number of enema, number of toilet using (TUN), biofeedback, diet appropriate for intestine movement, medicine support, and the interviews with patients and families.

Findings: 16 patients are composed of 13 male (81,2%) and 3 female (18,8%). The mean of age to start TTP is 9.63±3.20 and the average follow up period is 14,9 months. While the number of incontinence was average 4,8±1,8/day in 12 patients, 4 of them were constantly incontinent. In 9 patients (56,2%), there were no volitional intestine motility (VIM) before TTP. After starting TTP, the starting period of VIM was 4,3±2,6 month. Staining on underpants was 1° in 2 patients (12,5%), 2° in 13 patients (81.2%), 3° in 1 patient (6,2%), and resistant for diet and laxatives. There were constipation in 4 patients (25%) and diarrhoea in 3 patients (18,8%). The lavements of 5 patients using TTP were ended as normal fecal number (NFN) increased in association with VIM and there were no fecal stains on underpants. The 3 patient whose lavement was ended were interviewed a year later and it was learned that there were no incontinence. Of two patients whose lavements were ended three months ago, one was clean whereas the other had contagious stain on underpant once or twice a month. Among the patients whose follow up was going on, 1 patient becomes clean by enaming once in every three days, 4 patients once in every two days, 5 patents every other day, 1 patient once a day.

Result: Together with surgical and medical treatment, children with ARM need support to live as continent individuals having high life quality. TTP is a successful method for providing fecal continence of children with ARM.

HSB14

ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİNDE KALİTE İNDİKATÖRLERİ NELER OLMALI? KANITA DAYALI HEMŞİRELİK UYGULAMALARIMIZ VE BAKIM PROTOKOLLERİNİN OLUŞTURULMASI

A Ünal
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, İzmir

Günümüzde bilgi teknolojilerinin gelişmesi, bakım maliyetlerinin artması, hastaların tıbbi hataya maruz kalma kaygısı, bilgi taleplerinin artması ve sağlık personeline olan güvenlerinin azalması, kaliteli hizmet vermeyi ve kanıt temelli bilgilerin uygulamaya geçirilmesini zorunlu kılmaktadır. Son yıllarda pediatri hemşireleri pediatrik hastalarının bakım kalitesine genel bir anlayış geliştirmek için çalışmalar yapmaktadırlar. Bunun için araştırmaların raporlanıp derlenerek çocuk bakımında kanıta dayalı uygulamaların oluşturulması, disiplinler arası işbirliği ve kaliteli bakım geliştirme metodolojilerini içeren programlar yapılmaktadır.
Literatürdeki kalite indikatörlerini derlediğimizde çocuk cerrahisi hemşireliğinin temel kalite indikatörleri şu ana başlıklar altında toplanabilir. İlaç hataları, düşme oranı, ağrı yönetimi, intavenöz infiltrasyon ve filebit oranları, yırtılma ve delinme kazaları, bası yarası görülme sıklığı, yenidoğanda iyatrojenik pnömotoraks riski ve görülme oranı, postoperatif hemoraji ve hematom oranı, postoperatif solunum yetmezliği, sepsis ve eviserasyon oranı, tibbi bakım ve tedaviye bağlı gelişen enfeksiyon oranı, üriner enfeksiyon ve gastroenterit oranı, perfore apandisit gelişme oranları.
Hemşirelik bakım standartlarının oluşturulmasında karşılaşılan en önemli sorunlardan birisi de, kanıt temelli bilgilerin uygulamaya geçirilmesinde yaşanan zorluklardır. Bu bilgilerin kullanılması kaliteli hemşirelik bakımının temelini oluşturarak hedeflenen kalite standartlarına ulaşılmasını sağlamaktadır. Kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarını içeren literatürden derleyerek uygulamaya geçirebildiğimiz bakım standartlarımız şu şekildedir;
- Neonatal intravenöz girişim öncesi sukroz kullanımı
- Ventilatör ilişkili pnomoniyi önlemeye yönelik protokol
- Nazogastrik tüp yerleştirme ve kontrol protokolü
- İntravasküler kateter ilişkili enfeksiyonları önleme ve kateter bakımı protokolü
- Ağız bakımı protokolü
- Bası yarası risk tanılama

Hemşirelik bakım ve girişimlerinin uygunluğunu gösteren mevcut kanıtların tanımlanması ve uygulamaya geçirilmesi, yapılan hizmetin ölçülebilir ve değerlendirilebilir olmasını sağlamaktadır.

***

WHAT MUST BE THE PEDIATRIC SURGERY NURSING QUALITY INDICATORS ? OUR EVIDENCE BASED NURSING PRACTICES AND THE FORMATION OF CARE PROTOCOLS

A Ünal
Dokuz Eylül University, Medical School, Department of Pediatric Surgery, Izmir

Today, the development of information technology, increasing maintenance costs, anxiety of patients exposed to medical errors, decrease in trust in health workers, to provide quality services and necessary to implementation of evidence-based information makes. In recent years pediatric nurses have worked about the care quality of pediatric patients for developing a general understanding. Therefore, researchs reported and compiled to create child-care practices in evidence-based, interdisciplinary cooperation and including quality care programs which includes development methodology. According to the quality indicators in the literature, pediatric surgery basic quality indicators of nursing can be grouped under the following headings; Medication error, fall rate, pain management, and filebit intravenoz infiltration rates, tear and puncture accidents, the incidence of pressure sores, risk and incidence of neonatal iatrogenic pneumothorax, rate of postoperative hemorrhage and hematoma, postoperative respiratory failure, sepsis, and evisceration, medical care and treatment due to the infection rate, rate of urinary tract infections and gastroenteritis and in the incidence of perforated appendicitis.
One of the most important problems about formulation of nursing care standards is, application difficulties of evidence-based information. Target quality standards are achieved by the application of these informations which are the bases of nursing care quality. By the evidence-based nursing care applications compiled from the literature we can implement our care standards as follows;
- use of sucrose neonatal prior to intravenous interventions
- Ventilator associated pneumonia prevention protocol
- Nasogastric tube placement and control protocol
- Intravascular catheter related infections and catheter care protocol for prevention
- Oral care protocol
- identification of pressure ulcer risk

Nursing care and interventions are evidence of the suitability of the definition and implementation, measurement of indicators provides a quality service.
Determination and the application of the evidences which support the suitability of nursing care and interventions, provide the measurability and the voluation of the nursing care.

HSB15

HEMŞİRELERİN TIBBİ BAKIM VE TEDAVİ UYGULAMASINDA KAYIT TUTMA KONUSUNDAKİ GÖRÜŞLERİ

G Ay Türker, Ç Toprak, S Saraçoğlu, E Tarhan
İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi

Amaç: Bu çalışma kayıt tutmanın önemi ve hemşirelerin kayıt tutma konusundaki görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: Araştırmanın evrenini İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesinde çalışan 171 hemşire oluşturmaktadır. Araştırma Mart-Nisan 2010 tarihinde yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini araştırmayı kabul eden 118 hemşire oluşturmuştur. Katılımcılara uygulanan anket formu bireylerin sosyo-demografik özellikleri ve hemşirelerin kayıt tutma ile ilgili görüşlerini içeren bölümlerden oluşturulmuştur. Hemşirelere uygulanan anket formundan elde edilen veriler SPSS ile değerlendirilmiştir.
Bulgular: Çalışma sonucunda hemşirelerin;
% 100'ü bireyin durumu ile ilgili değişiklikleri rapor etmeyi; %99,1'i planlama, belgeleme, düzenleme ve karar vermeyi; %99,1'i hasta bakımının planlanmasını belgelemeyi; %99,1'i ekip çalışmasını, ekip çalışmasında bakımın devamlılığını; %97,4'ü yasal belge olmasını avantaj olarak değerlendirmiş,
%98,3'ü sadece yoğun bakım üniteleri için gerekli olmasını; %97,4'ü hasta mahremiyetini ihlal etmesini; %95,7'si hastane çalışanları arasında iletişimin azalmasına neden olmasını dezavantaj olarak değerlendirmişlerdir.
Sonuç: Hemşirelerin kayıt tutmanın önemini bildikleri, bakım verirken kayıt tutmaya hasta, kurum ile kurum çalışanlarına yasal dayanak olması bakımından da önem verdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Ancak kayıt tutmanın zaman kaybına, iş yükünün artmasına neden olduğu düşünülerek yoğun bakım üniteleri gibi özellikli servislerde kullanılmasının daha uygun ve verimli olacağı görüşünü bildirmişlerdir.

***

OPINION OF NURSES ABOUT RECORDING İN MEDICAL CARE AND MEDİCAL TREATMENT

G Ay Türker, Ç Toprak, S Saraçoğlu, E Tarhan
İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi

Aim: This study was perfomed to assess the value of recording in medical care treatment and opinions of nurses about recording.
Methods: 171 nurses in Ihsan Doğramacı Pediatric Hospital were included to the study in March-April 2010. 118 of 171 nurse were accepted for study.
Nurses answered the questions about their opinions on recording and social-demographic properties. Datas were analysed with SPSS programme.
Findings: %100 of 118 nurses think recording the changing of health situation, % 99.1 think planing, recording organizing and adjudication, %99.1 think documentation of patient care plan ,% 99.1 think team work and continuity of patient care in team work. %97.4 think filling a legal document as an advantage.
%98.3 think this documents only need in intensive care units, %97.4 think this documents break privacy of patients % 95.7 think this document decrease the communication between hospital staff as a disadvantage.
Results: As a result of this study we found that nurses know the importance of recording and it is important because of this are legal documents. And also we found that recording does increase the work of paper and is a time taking activity.
Because of that nurses think using this documents in intensive care units will be more effective and acceptable.

HSB16

ANTALYA İLİ ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN STOMALI ÇOCUKLARIN BAKIMINA YÖNELİK BİLGİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

F Tıraş, E Efe, F Gökalp, G Karagüzel
Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD

Giriş/Amaç: Stomalı çocukların yaşamını olumsuz etkileyen etmenlerden birisi stoma ve çevresindeki dokularda gelişen komplikasyonlardır. Stoma bakım hemşirelerinin abdominal stoma komplikasyonlarının önlenmesi ve gelişen komplikasyonların bakımı ve tedavisinde önemli sorumlulukları vardır.
Araştırma, Antalya İli Çocuk Cerrahisi kliniklerinde çalışan hemşirelerin, stomalı çocukların bakımına yönelik bilgilerini incelemek amacıyla yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Araştırma 22 Haziran-5 Temmuz 2010 tarihleri arasında Antalya İli ve çevresinde bulunan 1 Üniversite, 4 Devlet ve 1 Özel Hastanenin Çocuk Cerrahisi Kliniklerinde yürütüldü. Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından hazırlanan, hemşirelerin tanıtıcı özelliklerini ve stomalı çocukların bakımına yönelik bilgi sorularını içeren, toplam 30 sorudan oluşan anket formu ile dolduruldu. Araştırmaya katılmayı kabul eden 40 hemşire çalışmaya alındı. Verilerin analizi SPSS 16.0 programında analiz edildi.
Bulgular: Hemşirelerin %52.5'i 31-40 yaş arasında, %52.5'i ön lisans mezunu olup, %42.5'i 0-12 ay arası çocuk cerrahisi kliniğinde çalışmakta idi.
Hemşirelerin %85.0'ının stoma bakımı konusunda eğitim almadığı, %60.0'ının stoma bakımı yapmadığı, %77.5'inin stoma bakımı eğitimi vermediği belirlendi.
Hemşirelerin %37.5'i stoma çevresindeki derinin tahriş olma belirtilerini, %82.5'inin stoma torbası değiştirilirken dikkat edilmesi gerekenleri, %70.0'ı ameliyat sonrası stoma komplikasyonlarını, %90.0'ının stoma bakımında kullanılan malzemeleri, %77.5'inin stoma sonrası oluşabilecek komplikasyonların nasıl azaltılabileceğini, %65.0'ının kolostomi irrigasyonunun hangi durumlarda yapılmadığını, % 70.0'ının stoma bakımı eğitim verirken hangi konulara değinilmesi gerektiğini bildiği belirlenmiştir. Hemşirelerin %77.5'inin stomaya bağlı görülen deri problemlerini, %77.5'inin bağırsak tıkanıklığı belirtilerini bilmediği saptanmıştır.
Sonuç: Sonuç olarak, hemşirelerin stomalı çocukların bakımı konusunda eğitim almamalarına ve bakım vermemelerine rağmen bu konuda bilgili oldukları belirlenmiştir. Çocuk cerrahisi kliniklerinde çalışan hemşirelerin hizmet içi eğitim almaları ve bunu klinik uygulamaya aktarmaları önerilmektedir.

***

AN ANALYSIS OF KNOWLEDGE ON STOMA CARE OF NURSES AT PEDIATRIC SURGERY CENTERS IN ANTALYA

F Tıraş, E Efe, F Gökalp, G Karagüzel
Akdeniz University Hospital, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Introduction/Aim: A negative factor affecting the children with stoma is the complications in stoma and its surrounding tissues. Stoma care nurses have important responsibilities for preventing abdominal stoma complications, taking care of and treating the developing complications.
The knowledge of the nurses working at Pediatric Surgery Centers in Antalya was analyzed about the care of children with stoma.
Materials/Methods: This study was carried out at Pediatric Surgery Centers at 1 University Hospital, 4 State Hospitals and 1 Private Hospital between 22nd June and 5th July 2010. Research data was collected via a questionnaire form prepared by researchers, with 30 questions including information on nurses and other questions on the kind of care to be given to children with stoma. The study includes 40 nurses accepting to take park in the research. Data analysis was carried out using SPSS 16.0.
Results: 52.5% of nurses are between 31 and 40 years of age, 52.5% took an associate's degree, and 42.5% has been working in a pediatric surgery center for 0-12 months. 85% of nurses never took training on stoma care, 60% did not do any stoma care, and 77.5% never gave training on stoma care.
37.5% of nurses knew the signs of irritation on the skin around a stoma, 82.5% knew what is essential to pay attention while changing a stoma bag, 70% knew postoperative complications, 90.0% knew the materials to be used in stoma care, 77.5% knew how to reduce the complications after stoma, 65.0% knew in which situations colostomy irrigation are not performed and 70.0% knew what is essential to pay attention while giving training on stoma care. On the other hand, it was also observed that 77.5% of nurses had no idea about the skin problems due to stoma and 77.5% had no idea on the signs of a bowel obstruction.
Conclusion: Although nurses never took or gave training on the care of children with stoma, they were knowledgeable on this subject. Nurses working at pediatric surgery centers are advised to take in-service training and transfer it into clinical practice.

HSB17

AMELİYAT SONRASI AĞRI İZLEMİ

E Dolgun*, B Eroğlu, B Dömek**, P Özgür**, M Yavuz***, A İslamoğlu****

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

Giriş: Ağrı değerlendirmesi temel yaşam bulgularının beşincisi olarak kabul edilmektedir. Çocuklarda ameliyat sonrası dönemde ağrı değerlendirmesi hemşirelik bakımı için önemlidir.
Amaç: Bu çalışmada çocukların ağrısı iki farklı ağrı skalası ile değerlendirilerek klinik uygulamalarımızın bu yönde planlanması amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma bir Üniversite Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalında 01.03.2010–30.06.2010 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmanın örneklemini günübirlik ameliyat olan çocuklar (n=200) oluşturdu. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen sekiz soru ve "Yüz, Bacak hareketliliği, Aktivite, Ağlama, Teselli edilirlik" skalası (YBAAT), Wong-Baker yüz skalasından oluşan soru formu ile toplandı. Bu çalışmada YBAAT ağrı ölçeğinde hastalara her bir parametresi için 0-2 arasında değişen değerler verilerek 0-10 arasında bir puan ve Wong-Baker skalası ile ise 0-5 arasında puan elde edildi. Verilerin analizi SPSS for windows 16.0 ile yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde kullanıldı.
Bulgular: Çocukların %39,5'inin 6 ve üzeri yaş grubunda olduğu, %81,0'ının erkek olduğu, çocukların tamamının genel anestezi ile ameliyat olduğu, %58,5'ine ameliyat salonunda ağrı kesici uygulandığı, %56,5'ine ameliyat sonrası derlenme odasında ağrı kesici uygulandığı, servisde ağrı kesici ihtiyacı olmadığı görüldü. Çocukların ağrıları YBAAT ve yüz skalası ile minimum 4 maksimum 8 kez değerlendirilmiştir. 0. Dakikada YBAAT sklasına göre puan ortalamasının 5,57 puan, yüz skalasında 3,20 puan olduğu, 1. saatte YBAAT sklasına göre puan ortalamasının 0,75 puan, yüz skalasında 0,57 puan olduğu görüldü.
Sonuçlar: Çocukların ameliyat sonrası ağrısı iki farklı skala kullanılarak değerlendirildi ve değerlendirme sonuçlarına göre klinik uygulamalar planlandı. Bu çalışmanın sonuçları bundan sonraki çalışmalarımıza ışık tutacaktır.

***

MONITORING POSTOPERATIVE PAIN

E Dolgun*, B Eroğlu, B Dömek**, P Özgür**, M Yavuz***, A İslamoğlu****

** Ege University Odemis Health High School, ** Ege University Pediatric Surgery Department, *** Ege University School of Nursing*

Introduction: Assessment of pain is considered the fifth of the basic life findings. In children, assessment of postoperative pain is highly important for nursing care.
Aim: In this study we aimed to evaluate pain in children by using two distinct pain scales.
Materials and Methods: This descriptive type of study was carried out in the Department of Children's Surgery of a university hospital between 01 March 2010 and 30 June 2010. Children undergone surgery on outpatient basis (n=200) comprised the sampling of the research. Data were collected by using a questionnaire involving eight questions developed by researcher, "Face, Legs, Activity, Cry, Consolability" (FLACC) scale and Wong-Baker face scale. In this study in (FLACC) pain scale values varying between 0 and 2 were given to patients for each of the parameters and a score between 0 – 20 was obtained whereas in Wong-Baker scale a score between 0-5 was obtained. Analysis of data was performed by SPSS for windows, version 16.0. In evaluation of data number and percentage was used.
Findings: It was observed that 39.5 % of children were in 6 years and over age-group; 81.0 % were males; all of the children were operated through general anesthesia; 58.5 % had received analgesics in the operation room and 56.5 % in the recovery room postoperatively and there was no need for analgesics in the wards. The pain in children has been evaluated minimum 4 and maximum 8 times by using FLACC and face scale. It was detected that at the zero-minute the mean of scores according to FLACC scale was 5.57 and according to face scale it was 3.20, however at one hour the mean of scores according to FLACC scale was 0.75 and according to face scale it was 0.57.
Results: In children the postoperative pain was evaluated by using two distinct pain scales and clinical applications were planned according to the results of this evaluation. The results of this study will shed light on the future studies.

HSB18

AMELİYATI ERTELENEN ÇOCUKLARIN AİLELERİNİN DUYGULARININ İNCELENMESİ

M Yavuz*, E Dolgun, B Eroğlu***, R Samancıoğlu***, A İslamoğlu*****

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

Giriş: Çocuğun ameliyat olması aileler için stresli durumlardan biridir. Çocuk cerrahisinde genellikle ameliyatlar önceden planlanmış bir şekilde yapılır. Çocuğu ameliyat olacak aileler kendilerini sosyal ve psikolojik olarak bu tarihe hazırlarlar. Bazı durumlarda ameliyatlar planlandığı tarihte yapılamayabilir. Bu durum aileler için stres kaynağını oluşturmaktadır.

Amaç: Ameliyatı ertelenen çocukların ailelerinin duygularının incelenmesi amacıyla planlandı.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma bir Üniversite Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalında yapıldı. Araştırmanın örneklemini 01.03.2010–30.06.2010 tarihleri arasında ameliyatı ertelenen çocuklar ve aileleri (n=44) oluşturdu. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen 20 sorudan oluşan soru formu ile yüz yüze görüşerek toplandı. Verilerin analizi SPSS for Windows 16.0 ile yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde ve X2 kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 34,39±5,97'dir. Çalışmaya katılan bireylerin %63,6'sının anne olduğu görüldü. Çocukların %45,45'ininn 6 ve üzeri yaş grubunda olduğu, %79,5'inin erkek olduğu, %63,6'sının okula gitmediği görüldü. Ailelerin %59,1'inin ertelenme bilgisini ameliyat sabahı aldığı, %95,5'inin ertelenme nedeni konusunda bilgi aldığı, %67,44'ünün bilgiyi hekimden aldığı görüldü. Ameliyatların %40,9'unun 1-4 hafta sonraya ertelendiği görüldü. Ailelerin %54,55'inin üzgün, %15,91'inin kızgın, %9,1'inin stresli hissettikleri görüldü. Ameliyatın ertelenmesi konusunda %31,8'inin olumlu, %22,7'sinin olumsuz düşündükleri, %45,5'inin düşüncesinin olmadığı görüldü. Eğitim durumu, yakınlık dereceleri, ameliyatın ertelendiğini öğrendikleri zaman ile hissettikleri duygular ve düşünceleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Sonuçlar: Ameliyatı ertelenen çocukların ailelerinin yarısı ameliyatın ertelenmesinden dolayı üzgün olduklarını ifade ettiler.

***

EMOTIONALLY EXAMINATIONS OF FAMILIES OF CHILDREN WITH A POSTPONED SURGICAL OPERATION

M Yavuz*, E Dolgun, B Eroğlu***, R Samancıoğlu***, A İslamoğlu*****

** Ege University School of Nursing, ** Ege University Odemis Health High School, *** Ege University Pediatric Surgery Department*

Introduction: A child undergoing surgery is a stressful situation for families. Pediatric surgeries are generally scheduled in advance. Families of children undergoing surgery get themselves socially and psychologically prepared for the surgery date. In some cases, surgeries can't be performed on the scheduled date, and such situations become a source of stress for the families involved.

Purpose: This study was planned to examine the emotional state of families whose children had to have their surgeries postponed..

Material and Method: This descriptive study was held in a children care division of a university hospital. The children and their families whose surgical operations was postponed between March 1, 2010 and June 30, 2010 composed the sampling set (n=44). Data was collected by a survey of 20 questions and by having face to face interviews. Analysis of data was done using SPSS v16.0 for Windows. Evaluation of the data was done with numbers, percentages and X2.

Results: The mean age of the participants included in the scope of the research was 34,39±5,97. 63,6% of participants were mothers. 45,45% of the children were 6 years of age or older and 79,5% were male and 63,6% of them were not going to school. 59,1% of families were informed of the postponement of their child's surgery on the morning of the scheduled date. 95,5% of families received information about the reason behind the postponement. 67,44% of families got this information directly from the physician. 40,9% of surgical operations were postponed for 1-4 weeks. 54,55% of families were upset, 15,91% were angry, and 9,1% were feeling stressed out. 31,8% of parents felt positive about the postponement while 22,7% felt negatively and 45,5% of them had no feeling either way. The education level of the family member, and the level of closeness of the family member to the child from a relationship perspective had no statistically meaningful connection to the way they felt after learning about the postponement of the surgery.

Conclusion: Half of the families of children with a postponed surgical operation expressed disappointment due to the change in the surgery date.

HSB19

AMELİYATHANE HEMŞİRELERİNİN RADYASYONA MARUZ KALMALARI VE RADYASYONDAN KORUNMA YÖNTEMLERİNİN İNCELENMESİ

P Ede, A İslamoğlu, A Abacı
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD, İzmir

Giriş: Ameliyathane hemşireleri ameliyathanelerde sağlıklarını olumsuz etkileyen fiziksel, kimyasal, psikolojik ve biyolojik birçok etkene maruz kalmaktadır. Ülkemizde radyasyonla ilgili birimlerde çalışan sağlık personelinin radyasyon güvenliğiyle ilgili birçok yasal düzenleme, araştırma ve uygulama varken ameliyathane hemşirelerinin maruz kaldığı radyasyonla ilgili yeterli çalışma bulunmamaktadır.
Amaç: Çalışma ameliyathane hemşirelerinin radyasyona maruz kalma oranı, sıklığı ve süresinin; radyasyondan korunma yöntemlerinin ve korunamama nedenlerinin incelenmesi amacıyla planlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı olarak planlanan araştırmanın örneklemini 66 ameliyathane hemşiresi oluşturmaktadır. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu ile yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmış, sayı, yüzde ve ki-kare testi kullanılarak değerlendirilmiştir.
Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerin % 63,6' sı 33 yaş ve üzeri, % 30,3'ü 14 yıldan daha uzun süredir ameliyathane hemşiresidir. Kliniklerde radyasyona maruz kalma oranı % 75,8 dir. En çok maruz kalınan radyasyon türü % 31,8 oranında skopidir. Hemşirelerin % 31,8'i her gün (P<0,05), % 34,8'i 0–2 saat arasında radyasyona maruz kalmaktadır (P<0,05). Kliniklerin % 15,2'sinde radyasyondan korunmak için hiçbir koruyucu önlem bulunmamakta; %36,0'sında gözlük, gömlek, boyunluk, dozimetre bulunduğu halde % 4,5'inde kullanılabilmektedir. Radyasyondan korunmak için en çok ortamdan uzaklaşma yöntemi kullanılmakta (%21,2) ve korunamama nedenleri arasında %24,2 malzeme yokluğu yer almaktadır. Çekimler sonrasında en fazla baş ve ayak ağrılarının arttığı belirtilmiştir (%21,2). Hemşirelerin % 75,8'i radyasyondan korunma yöntemleri hakkında hiçbir eğitim almamıştır.
Sonuç: Hemşirelere ve diğer sağlık personeline radyasyona maruz kalma ve alınacak önlemler hakkında hizmet içi eğitimler verilmeli, radyasyondan korunabilmeleri için ameliyat ekibi tarafından hemşirelere yeterli zaman verilmeli ve ameliyathanelere yeterli koruyucu malzeme temin edilmeli, hemşireler ameliyat öncesinde film çekilebileceği konusunda bilgilendirilmelidir.

***

RADIATION EXPOSURE OF OPERATING ROOM NURSES AND TO EXAMINE METHODS OF RADIATION PROTECTION

P Ede, A İslamoğlu, A Abacı
Ege University Medical Faculty Hospital, Department of Pediatric Surgery, İzmir

Introduction: Operating Room nurses in operating rooms of health adversely affecting the physical, chemical, psychological and biological several factors are subjected to. Our country of radiation-related units working in health care personnel radiation safety related to a legal regulation, research and application when the operating room nurses exposed to radiation sufficient work not available.
Purpose: Study of operating room nurse exposure to radiation, frequency and duration, radiation protection and prevention methods was conducted to examine the reasons for absence.
Material and Methods: As designed in a definitive manner, the present study comprised 66 operational room nurses. Data were collected by face to face interviews using anketing forms develeped by researchers, and were analysed by using with numeric, percent and chi-square tests.
Results: Of nurses, 63,6 % were equal or order them 33 years old and 30,3 % have been working the operation room longer then 14 years. In clinical radiation exposure rate is 75,8 %.Most of the radiation exposure rate of 31,8 % in type scopy. 31,8% of nurses in every day (P <0.05), 34,8 % of nurses is exposed to radiation between 0–2 hours (P <0.05). Clinics, 15,2 % of the cases to protect them from radiation do not have any protective measures, 36,0% glasses, shirts, collars, although dosimetry where 4,5% of use is. Radiation away from the environment to protect the most used method (21,2%) and 24,2% among the reasons for not protecting materials are absent. After the shooting, the highest increase was reported in the head and foot pain (21,2%). 75,8 % of nurses radiation has not received any education about prevention methods.
Conclusion: The nurses and other medical personnel to radiation exposure and measures to be taken on in-service training should be given radiation to protect the operation by a team of nurses adequate time should be given, and operating with sufficient protective material supply should be nurses, preoperative film taken may be informed about.

HSB20

BIOFEEDBACK SONUÇLARINA YAŞ VE CİNSİYETİN ETKİSİ: 115 OLGUNUN ANALİZİ

T Bayrak, A Önen, A Kızıl, MK Çiğdem
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD ve Çocuk Ürolojisi BD, Diyarbakır

Amaç: Bu çalışmada, son 4 yıl içinde disfonksiyonel işeme tanısıyla biofeedback uyguladığımız olguların sonuçlarını irdelemeyi amaçladık.
Gereç ve Yöntem: 2007-2010 yılları arasında ürodinami ünitemizde biofeedback uygulanan 5 yaşından büyük 115 çocuğun sonuçlarını değerlendirdik.
Bulgular: Olguların ortalama yaşı 8.7 yıl iken bunların 87'si 5-10 yaş arasında ve 28'i ise 10 yaşından büyüktü. Biofeedback uygulanan 115 olgunun 45'inde (%39.1) tam düzelme ve 59'unda (%51.3) kısmi düzelme sağlanırken 11 (%9.6) olguda hiç yanıt alınamadı. Hastaların biofeedback tedavisine yanıtına göre yaş ortalaması, tam düzelme sağlayanlarda 9 yıl (%71.1'i 5-10 yaş arası), kısmi düzelme olanlarda 5.8 yıl (%83.1'i 5-10 yaş arası) ve hiç düzelme olmayan (yanıt alınamayan) olgularda ise 9.6 yıl (%54.5'i 5-10 yaş arası) idi. Olguların 79'u (%68.7) kız ve 36'sı erkek çocuğuydu. Olguların biofeedback tedavisine yanıtına göre cinsiyetlerine bakıldığında, tam düzelme sağlayan 45 olgunun 28'i kız ve 17'si erkek, kısmi düzelme sağlayan 59 olgunun 42'si ve kız 17'si erkek iken, yanıt alınamayan 11 olgunun 9'u kız ve 2'si erkek idi.
Yorumlar: Disfonksiyonel işemesi olan olgularda biofeedback uygulaması medikal tedavi başarısını belirgin düzeyde arttırmaktadır, olguların %90'ından fazlasında faydalıdır. Nispeten küçük yaştaki çocuklarda biofeedback'ten tam yanıt yerine kısmi yanıt alınabilmektedir. Biofeedback uygulamasında başarısızlık büyük oranda kız çocuklarında görülmektedir.

***

THE EFFECT OF AGE AND GENDER ON RESULTS OF BIOFEEDBACK IN CHILDREN: ANALYSIS OF 215 CASES

T Bayrak, A Önen, A Kızıl, MK Çiğdem
Dicle University Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery and Division of Pediatric Urology, Diyarbakır

Aim: In this study, we aimed to investigate the results of biofeedback treatment in children associated with dysfunctional voiding during the last 4 years.
Material and Methods: A total of 115 children older than 5 years who received biofeedback treatment between 2007 and 2010 in our urodynamics unite were evaluated.
Results: Mean age during biofeedback was 8.7 years; 87 were between 5 and 10 years, 28 were older than 10 years. Of the 115 children, 45 had complete success, 59 had partial success, while the remaining 11 failed. Mean age according to responce of biofeedback treatment was 9 years in complete responce group, 5.8 years in partial responce group and 9.6 years in failed (no responce) group. Seventy-nine were girl and 36 were boy. Sex according to responce of biofeedback treatment was girl in 28/45 complete responce group, 42/59 in partial response group, and 9/11 in failed group.
Conclussions: Biofeedback significantly increase the success rate of medical treatment in children with dysfunctional voiding; it is beneficial at least partially in more than 90% of such cases. Instead of complete responce, partial responce is more common in relatively young children. The vast majority of failure in responce to biofeedback is seen in girls.

HSB21

ÜROTERAPİ VE BİOFEEDBACK TEDAVİSİNDE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMLARI

S Çetiner, M Demir, EB Çığşar, Aİ Dokucu
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Amaç: Mesane disfonksiyonu çocukluk çağında sık görülen, ihmal edildiği takdirde piyelonefrit gibi ciddi sorunlara yol açabilen bir hastalık grubudur. Çalışmamızda gündüz ve gece-gündüz idrar kaçırma sorunu olan çocuklarda üroterapi ve biofeedback tedavisininde hemşirenin rolü ve tedavinin etkinliği sunulmuştur.
Gereç ve Yöntem: Çalışma Şişli Etfal Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Çocuk Videoürodinami Laboratuarı'nda Şubat 2009 ile Mart 2010 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışmaya mesane disfonksiyonu tanısı konulan, 5-14 yaş arası, 26 kız hasta dahil edilmiştir.
Tedavi öncesi gerekli tetkik ve incelemeler yapılmıştır. Tüm hastalar, iki ay boyunca, haftada bir kez, seansı 20 dakika süren, biofeedback tedavisine alındı ve üroterapi yapıldı. Tedavi bittikten 1 ay sonra, hastaların tedavi başlangıcındaki incelemeleri tekrarlanarak, sonuçlar tedavi öncesi ile karşılaştırıldı.
Sonuçlar: Çalışmaya dahil edilen hastaların, tedavi öncesi ve sonrası değerlendirilen tüm paremetreler karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Flovmetri eğrileri tedavi öncesinde %19,2 oranında normal iken, tedavi sonrasında bu oran %65,4'e yükselmiştir. Rezidüel idrar miktarı tedavi öncesi 28,11±28,93 iken, tedavi sonrası 6,73±12,80' ya düşmüştür. İşeme sırasında, pelvik taban kas aktivitesinde tedavi öncesi %19,2 oranında gevşeme var iken tedavi sonrası bu oran %76,9'a yükselmiştir. Tedavi öncesi inkontinans puanına göre kuru kalan hasta yok iken tedavi sonrasında hastaların %57,7'si kuru kalmıştır. Hayat kalitesini ciddi etkilediğini söyleyen hasta oranı %46,2 iken, tedavi sonrasında bu oran %7,7' ye düşmüştür.
Yorum: Mesane disfonksiyonu olan hastalarda ortaya çıkan inkontinans ve sıkışma gibi şikâyet ve bulguların düzeltilmesinde üroterapi ve biofeedback etkili bir non-invaziv tedavi yöntemidir. Bu tedavi yöntemiyle, hastaların hayat kalitesinde, belirgin oranda yükselme sağlanmıştır. Ürodinami hemşireliği bu tedavi yönteminde önemli bir yer tutmaktadır.

***

NURSING APPROACH IN UROTHERAPY AND BIOFEEDBACK TREATMENT

S Çetiner, M Demir, EB Çığşar, Aİ Dokucu
Şişli Etfal Education and Research Hospital Pediatric Surgery Department, Istanbul

Puropse: Bladder disfunction is a common childhood diseases that if ignored can lead to serious problems such as pyelonephritis. In our study the nursing care in the urotheraphy and biofeedback treatment efficiency in children with day time, night time wetting problems were evaluated.
Patients and Methods: The study was performed between February 2009 and March 2010 in videourodynamics laboratory of Şişli Etfal Educational and Research Hospital. 5-14 year old female patients with bladder dysfunction were included. Before treatment all necessary examinations and laboratory tests were performed. All patients underwent biofeedback treatment once a week for two months. Every seance took twenty minutes and urotheraphy was performed. After treatment finish one month later the test that had performed before was applied again.The results of two tests were compared.
Results: Statistically significant differences between the parameters of initial test and the post-treatment test were observed. The normal rate of flowmeter curves before treatment was estimated 19.2%. After treatment this rate increased to 65.4%. The amount of residual urine was found 28.11±28,93. After treatment this value decreased to 6.73±12.80. Before treatment during urination the relaxation activity of pelvic floor muscles was measured 19,2 %. After treatment this rate increased to 76,9%. According to incontinence scoring before treatment there was no dry patient. After treatment 57,7% of patients were fonud dry.
Conclusion: Urotheraphy and biofeedback evaluated an effective non invasive treatment method for incontinence and urgency in bladder dysfunction patients and with this treatment methods a clear improvement has been established in patients life quality. In this treatment method urodinamy nursing takes important place.

HSB22

EBEVEYN EĞİTİMİNİN DİSFONKSİYONEL ELİMİNASYON SENDROMLU ÇOCUKLARDA İŞEME BOZUKLUĞU ÜZERİNE ETKİSİ

D Suluhan, İ Sürer

Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Çocuk Cerrahisi AD, Etlik, Ankara

Amaç: Bu çalışma ebeveyn eğitiminin disfonksiyonel eliminasyon sendromlu çocuklarda işeme bozukluğu üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla müdahale çalışması olarak planlanmış ve uygulanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, Eylül 2009-Nisan 2010 tarihleri arasında polikliniğe başvuran ve DES tanısı almış çocukların (n=42) anneleri üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmacı tarafından problemin çözümüne yönelik çocuğunda dahil edildiği standart üroterapi eğitimleri verilmiş ve 6 aylık izlem süresi boyunca aylık bazda değerlendirilmiştir.

Bulgular: Eğitime verilen yanıt aylara gore İBS Skor ortalaması ile değerlendirildiğinde birinci ayda eğitime tam yanıt yokken 6. ayın sonunda tam yanıt oranı yaklaşık %60, kısmi yanıt ise yaklaşık %40 olup 6.ayın sonunda sosyal kontinans oranı %100 dür.

Sonuç: Ebeveynlere verilen standart üroterapi eğitiminin DES'li çocuklarda dışkılama bozukluğuna kısmen, işeme bozukluğuna tam etki sağladığı saptanmış, çocuk ve ebeveyne ait sosyo-demografik özelliklerin sonucu etkilemediğine karar verilmiştir.

***

THE EFFECT OF PARENTAL EDUCATIION ON DYSFUNCTIONAL VOIDING IN CHILDREN WITH DES SYNDROME

D Suluhan, İ Sürer

Gulhane Military Medical Academy Department of Pediatric Surgery

Aim: The aim of this study is to evaluate the effectiveness of parental education on dysfunctional voiding in children with DES as an intervention study

Materials and Methods: The study was conducted between September 2009-April 2010 in an outpatient basis. The study group was consisted 42 children with diagnosis of DES and their parents whose admitted to the outpatient clinic. Standart urotherapy training and assessment were scheduled for the patients and the parents for monthly intervals during the 6 months F/U period.

Findings: There was no response to training at the end of first month but end of the six months F/U period full response rate to training was 60 % while the rest has partial response as a social continent.

Results: Parental standart urotherapy training may provide partial amelioration in DES childrenwith soiling problems but complete recovery in voiding symptoms. Socio-demographic status cannot play a role over the results as well.

HEMŞİRELİKTE GELİŞEN BİR UYGULAMA ALANI: ÜROTERAPİ

Y Parlar *, N Özgürbüz *, S Tiryaki **, İ Ulman **, A Avanoğlu **
**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD Çocuk Ürolojisi BD Üroterapi Birimi*
***Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD Çocuk Ürolojisi BD*

Amaç: İşeme disfonksiyonu olan çocuklar sosyal ve duygusal nedenlerle işemeyi durdurmak ve geciktirmek için eksternal üretral sfinkteri kullanmaktadır. Üroterapi normal bir işeme paterni sağlamak için uygulanan bilişsel, davranışsal ve fiziksel terapi yöntemlerinin nonfarmakolojik bir kombinasyonudur. Bu çalışmada kliniğimizde uygulanmakta olan çok basamaklı üroterapi programı ve sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: 2002-2010 yılları arasında, disfonksiyonel işeme tanısıyla üroterapi (mesane rehabilitasyonu, barsak yönetimi, biofeedback, Temiz Aralıklı Kateterizasyon=TAK) uygulanmış 37 olgunun (35 kız, 2 erkek) kayıtları geriye dönük taranmıştır.
Bulgular: Olguların tamamına mesane rehabilitasyonu ve biofeedback eğitimi (anatomi ve işeme fizyolojisi hakkında bilgilendirme, postural eğitim, pelvik kasların farkındalılığı ve gevşetilmesi eğitimi, pelvik taban biofeedback ve biofeedback-üroflovmetri) kombinasyonu uygulanmış olup, 10 olguya eşlik eden kabızlık dolayısıyla barsak eğitimi ve gerektiğinde medikal tedavi verilmiştir. Yalnız bir olguya artık idrar miktarının anlamlı olması ve böbrek yetmezliğine girmesi dolayısıyla TAK başlanmıştır. Diğer bütün olgular değişen oranlarla mesanelerini boşaltmakla birlikte idrar yolu enfeksiyonu, gece ve gündüz idrar kaçırma açısından düzelme oranlarında farklılık göstermişlerdir. 11 olguda kısmi, 20 olguda tam iyileşme gözlenirken; 4 olgunun kliniğinde değişme gözlenmemiştir. Klinik düzelme ile tedavi öncesi işeme eğrisi ve üroterapi başlama yaşı arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. 2 olgunun üroterapisi yeni başlandığı için değerlendirmeye alınmamıştır.
Sonuç: Disfonksiyonel işeme tanısı almış çocuklarda uygulanan üroterapi; klinik düzelme sağlamasının yanı sıra yaşam kalitesini arttıran ve hemşirenin tedavi edici yaklaşımının eğitimci ve iletişimci rolünün yerine getirildiği bir yöntemdir.

***

A DEVELOPING AREA IN NURSING: UROTHERAPY

Y Parlar *, N Özgürbüz *, S Tiryaki **, İ Ulman **, A Avanoğlu **
**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD Çocuk Ürolojisi BD Üroterapi Birimi*
***Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD Çocuk Ürolojisi BD*

Purpose: Children with dysfunctional voiding need to use external urethral sfincter to postpone and prevent voiding. Urotherapy is a non-pharmacological combination of cognitive, behavioural physical therapy methods for gaining a normal voiding pattern. The aim of this study is to determine the multi-step urotherapy programme and its results.
Material-Method: Records of 37 children (35 girls and 2 boys) between years 2002-2010 with dysfunctional voiding who had undergone urotherapy (bladder rehabilitation, bowel management, biofeedback and clean intermittent catheterization) in our institution were reviewed retrospectively.
Results: A combination of bladder rehabilitation and biofeedback (training program about anatomy, voiding physiology, postural instruction, pelvic floor muscle recognition and relaxation, pelvic floor biofeedback and biofeedback uroflowmetry) was applied to all patients. Ten patients also had constipation and therefore was included in the bowel management programme (also medical treatment if needed). Only one patient needed clean intermittent catheterization because of high residuals and chronic kidney failure. All others experienced improvement in emptying their bladder however different degrees of benefit in urinary tract infections, bedwetting and daytime incontinence. Urotherapy provided a partial symptomatic improvement in 11 and total improvement in 20 patients; 4 patients did not benefit from the therapy. No relation was determined between success and voiding pattern and age at the initiation of therapy. Treatment was just initiated in 2 patients so they were excluded from the assessment.
Conclusion: Urotherapy, which is utilized in children with dysfunctional voiding, is a method fulfilling the educational and communicative roles of nurses, besides its improving effects on clinical symptoms and quality of life.

HSB24

ÇOCUK CERRAHİSİ SERVİSİNDE İZLENMEKTE OLAN HASTALARIN ENDİŞE KAYNAKLARI İLE EBEVEYN ENDİŞESİNİN ETKİLEŞİMİNİN İNCELENMESİ

N Akçay, B Eroğlu*, G Özalp**, A İslamoğlu*, B Bolışık****
**Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi AD*
***Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD*

Giriş: Bu çalışma bir üniversite hastanesi çocuk cerrahisi servisine yatan çocukların hastane ve hastalığı nedeniyle endişe kaynaklarını belirlemek ve ebeveynlerin endişe kaynakları ile etkileşimini değerlendirmek amacı ile planlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Bu çalışmayı 15.04.2010-01.09.010 tarihleri arasında bir üniversite hastanesi çocuk cerrahisi servisine yatan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 39 çocuk ve ebeveyni oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından geliştirilen ebeveyn ve çocuğa ilişkin tanıtıcı bilgi formu, çocukların endişe durumunu tanımlayan veri formu ve ebeveynlere yönelik endişe kaynaklarını ölçen "ebeveynlerin endişe kaynakları ölçeği" kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS 16.0 paket programında yapılmıştır.
Bulgular: Veri toplama süreci devam etmektedir. 39 çocuk ve ebeveynine ilişkin veriler sunulmuştur. Çocukların yaş ortalaması 12±3.2'dir, %61.5'inin erkek olduğu saptanmıştır.
Çocukların; % 69.2'sinin anne/babasının telaşlı olmasının, %82.1'inin anne/babasının ağlamasının, %79.5'inin anne/babasının korkmuş görünmesinin, %76.9'unun anne/babasının üzgün görünmesinin ve %66.7'sinin anne/babasının endişeli görünmesinin kendisini endişelendirdiğini bildirmiştir. Ebeveynlerin % 48.7'sinin 35 yaş ve üzeri olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerin 'Endişe Kaynakları Ölçeği'nden aldıkları puan ortalaması 157.9±46.2'dir. (min: 57,max:211) Ebeveynlerin endişe puanları oldukça yüksek bulunmuştur.
Sonuç: Araştırmanın veri toplama aşaması devam ettiğinden çalışma sonuçları kongre sunumunda verilecektir.

***

THE INTERACTION BETWEEN ANXIETY RESOURCES OF PATIENTS FOLLOWED UP IN PEDIATRIC SURGERY SERVICE AND PARENT ANXIETY

N Akçay, B Eroğlu*, G Özalp**, A İslamoğlu*, B Bolışık****
**Ege University Department of Pediatric Surgery*
*** Ege University School of Nursing, Department of Pediatric Nursing*

Introduction: This study was designed with the purpose of evaluating the interaction between anxiety resources of children hospitalized in Ege University Pediatric Surgery Service, with respect to the hospital and their disease and the anxiety resources of their parents.
Method: The sample of the study comprises of 39 children hospitalized in Ege University Pediatric Surgery Service who agreed to participate in the study and their parents. As data collection means, Information Forms for both parents and children, Anxiety Status Diagnostic Form for children, and the "Parent Anxiety Resources Scale" which measures the anxiety resources for parents were used. The analysis of the data was conducted in SPSS 16.0 software package.
Findings: The data collection process is still in progress. In this study, only the data related to 39 children and their parents were presented. The average of age for the children is 12±3.2. 61.5% of the children are boys. 69.2% of the children stated that their parents' being distracted made them anxious. It was their parents' weeping for 82.1% of the children; their parents' appearing frightened for 79.5%; their parents' looking sad for 76.9%; and their parents' seeming anxious for 66.7% of the children that made them feel anxious. It was found that 48.7% of the parents are 35 and over. The average point the parents scored in the "Anxiety Resources Scale" is 157.9±46.2 (min: 57, max: 211). The anxiety scores of the parents were found rather high.
Conclusion: As the data collection is still continuing the results of the study will be presented in the presentation in the conference.

HSB25

ÇOCUK CERRAHİSİNDE AMELİYAT ERTELENME NEDENLERİNİN İNCELENMESİ

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

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

Giriş: Çocuk cerrahisi ameliyatları büyük bir oranda önceden planlanmış ameliyatlardır. Günümüzde çocuk hastalar genellikle hastaneye ameliyat olacakları sabah kabul edilmektedirler. Cerrahi kliniklerinde daha önceden planlanmış ameliyatların çocuğun sağlık problemlerine ve başka nedenlere bağlı olarak ertelenmesi en sık karşılaşılan durumlardan biridir.

Amaç: Bu çalışma çocuk cerrahisi kliniğinde ameliyat ertelenme nedenlerinin incelenmesi amacıyla planlandı.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma bir Üniversite Hastanesinin Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalında yapıldı. Araştırmanın örneklemini 01.03.2010–10.07.2010 tarihleri arasında ertelenen ameliyatlar (n=57) oluşturdu. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen yedi sorudan oluşan soru formu ile toplandı. Verilerin analizi SPSS for windows 16.0 ile yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde kullanıldı.

Bulgular: Ameliyatı ertelenen çocukların % 42,11'inin 6 ve üzeri yaş grubunda olduğu, %38,6'sının üriner sistem hastalıkları ile ilgili ameliyat olduğu, % 64,9'unun ameliyatının ertelenme nedeninin enfeksiyon olduğu, %28,1'inin ameliyatının 30 gün sonraya ertelendiği görüldü. Ertelenen ameliyatların %77,2'sinin cerrahi ekibe ameliyat sabahı bildirildiği, %78,9'unun cerrahi ekibe bildirildiğinde ameliyat malzemelerinin salonda hazır olmadığı görüldü.

Sonuç: Ameliyat ertelenme nedenlerinin çoğunun çocuklarda var olan enfeksiyon nedeniyle olduğu görüldü.

***

THE EXAMINATION OF POTENTIAL CAUSES OF POSTPONING SURGICAL OPERATIONS IN INFANTS

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

** Ege University Odemis Health High School, ** Ege University Pediatric Surgery Department *** Ege University School of Nursing*

Majority of pediatric surgeries are preplanned operations. Pediatric patients are generally admitted to the hospital on the same day of their scheduled surgery. The most frequently encountered reason for postponing previously scheduled surgical operations in surgical units are due to health problems of children.

Purpose: This study was planned to examine the reasons for postponement of surgical operations in pediatric care units of hospitals.

Meterial-Method: This descriptive study was held in the pediatric surgery division of a university hospital. The surgical operations which were postponed between March 1, 2010 and July 10, 2010 composed the sampling part of the study (n=57). Data was collected by a seven question survey created by the researchers. Analysis of data was done using SPSS v16.0 for windows. Evaluation of the data was done with numbers, and percentages.

Results: 42,11% of children with a postponed surgical operations were 6 years of age or older. 38,6% of the patients underwent surgeries for urinary system disorders. 64,9% of the children had their surgeries postponed due to an infection. 28,1% of the patients had their surgeries postponed for 30 days. Surgical teams were informed of the postponement on the morning of the planned surgery in 77,2% of cases. In 78,9% of the cases, surgical equipment was not setup and ready in the operating room at the time the surgical teams were notified of the postponement.

Conclusion: Postponing of pediatric surgeries is primarily due to an infection.

HSB26

ÇOCUKLARDA KABIZLIK YÖNETİMİ: OLGU SUNUMU

E Dolgun* M Yavuz O Ergün*** A Çelik*****

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

Kabızlık, çocuklarda sık görülen ve tedavi edilmezse önemli sonuçları olan kronik bir sorundur. Aile ve çocuğun içine alındığı multidisipliner yaklaşım tedavi başarısını arttırabilir. Kliniğimizde hekim, hemşire, diyetisyen ve psikologdan oluşan kabızlık polikliniği Eylül 2008 tarihinden itibaren standardize edilmiştir. Bu çalışmada polikliniğimizde izlenen bir olgu sunulacaktır.

Olgu: 11 yaşında erkek çocuk BK bebekliğinden beri 2-3 günde bir sert ve kalın dışkılama ve haftada 3-4 kez dışkı kaçırma yakınması ile kliniğimize başvurmuştur. Normal tuvalet eğitimini zamanında kazandığı belirtilen çocuğun fizik muayenesinin rektal fekalom dışında olağan bulunması ile hasta izleme alınmıştır. Dokuz yaşına kadar tuvaleti bahçede bulunan bir köy evinde yaşadığı, beslenme ve tuvalet alışkanlıklarının düzensiz olduğu saptanmıştır. Yakınmaları dolayısıyla çocuk ve ailenin sosyal ilişkilerinin azaldığı da belirtilmiştir.

Anne, baba ve çocuğa ilk randevuda beslenme, davranış düzenlemesi, evde dışkılama izlem ve ilaç tedavisine uyum konularında eğitim verilmiştir. İlk görüşme sonrasında çocuk ve ailesi dokuz kez kontrole gelmiştir. Kontrollerde çocuğun tedaviye uyumu, aksayan yönleri görüşülmüştür. İlk birinci ay kontrolünde aile dışkı kaçırmaların azaldığını, 2. ayda ise eskisine göre çok rahatladıklarını, artık evlerinde koku olmadığını ifade etmiştir. Aile kontrollerine düzenli gelmiş, çocuğun beslenmesine, davranış düzenlemesine ve ilaçlarını düzenli kullanmasına dikkat etmiş ve evde düzenli izlem yapmıştır.

Olgunun hemşirelik tanıları kabızlık, gaita inkontinansı, beslenmede değişiklik, bilgi eksikliği ve sosyal izolasyondur.

Multidisipliner ekip çalışması ile bir yıl izlenen çocuğun dışkılamasının normale döndüğü ve dışkı kaçırmasının sonlandığı görülmüştür.

Kliniğimizde başlattığımız bu multidisipliner ekibin oluşturulması ile kabızlık şikayeti olan çocuklara ve ailelerine kliniğimiz tarafından geliştirilen bir protokol dahilinde tedavi ve bakımın sağlanması bu konudaki gereksinimleri gidermede yarar sağlamaktadır.

***

CONSTIPATION MANAGEMENT IN CHILDREN: A CASE REPORT

E Dolgun* M Yavuz O Ergün*** A Çelik*****

**Ege University Odemis Health High School, **Ege University School of Nursing*
**** Ege University Pediatric Surgery Department*

Constipation in children is not rare, and have important consequences if not treated properly. The multidisciplinary approach along with family compliance may improve the success of the treatment. Our program procedures, which consist of physician, nurse, dietitian and psychologist have been standardized since September 2008. In this study, a case managed by our team in our clinic will be presented.

Case: BK, 11 years- old boy was referred to our clinic with complaints of thick and hard stools 2-3 times per week and fecal incontinence 3-4 times per week since infancy. The child had acquired proper toilet training at an early age. His physical examination was normal except rectal fecaloma formation. He had lived in a country house with an outdoor toilet for nine years; therefore, his nutritional and toilet behavior was improper. There was a decreased level of social interaction between the child and the family due to complaints of the child.

Parents and the child were trained about nutrition, behavior regulation, following defacation at home and compliance to medication on the first visit. Following the first interview, child and family have come to regular visits for nine more times. During controls we found partial failure in adaptation of the child to the treatment. Family reported less fecal soiling during the first control, and that they were more relieved at the end of second month and that the unpleasant odor at home was no more present. The family attended medical controls regularly, and they were careful about nutrition, behavioral training and receiving proper medication at home under supervision.

Nursing diagnosis of the patient is constipation, fecal incontinence, changes in nutrition, lack of knowledge and social isolation.

After a follow up for one year with a multidisciplinary team, defacation habbits of the child nomalized and there was no more fecal soiling.

Initiation of such a multidisciplinary team in our clinic has provided the patients with regular and standardized car efor fecal problems in children, and proper approach to such problems of children and their families.

HSB27

KABIZLIK ŞİKAYETİ İLE HASTANEYE BAŞVURAN ÇOCUKLARIN ÖZELLİKLERİ

S Savaşer*, AS Kurt*, B Mutlu*, G Filiz, N Aydoğar****

**İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, İstanbul*

*** İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, İstanbul*

Amaç: Kabızlık, Roma III kriterlerine göre en az iki hafta süre ile devam eden, haftada 3'den az, sert ve ağrılı dışkılamadır. Çalışma, kabızlık sorunu yaşayan çocukların sosyodemografik özellikleri ve kabızlığa bağlı belirtileri, ailelere göre kabızlık nedenlerini, ailelerin hastaneye başvuruncaya kadar yaptıkları uygulamaları belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Çalışma, bir üniversite hastanesinin çocuk gastroenteroloji polikliniğinde kabızlık tanısı konulan ve 1 Haziran 2009 - 1 Haziran 2010 tarihleri arasında çocuk cerrahisi polikliniğinde izlenen çocukların aileleri ile yürütüldü. Veri toplamada literatür doğrultusunda oluşturulan 39 soruluk form kullanıldı. Veriler SPSS 10.5 programında yüzdelik, ortalama, t testi ve ANOVA ile değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan çocukların (n=160) çoğunluğunun (%38,8) 1-3 yaş grubunda, kız (%57,5), %48,1'inin bir yaşından önce, %30'unun katı gıdaya başlandığı dönemde kabızlık sorununun başladığı, %60,0'nın ağrılı, %58,8'inin sert dışkılama sorununu her zaman yaşadığı, %83,2'sinin geç yattığı ve %35'inin ilk kez hastaneye getirildiği belirlendi. 0-1 yaş arası çocuklarda 7 yaş ve üzerindeki çocuklara göre dışkı/tuvalet kâğıdında kan görülme, kusma, sert dışkılama istatistiksel olarak yüksek bulundu ($p<0.05$). Kabızlık yapabileceği düşünülen bisküvi, pilav, makarna gibi gıdaların son bir haftadaki tüketiminin az olduğu belirlendi. Kabızlığı tedavi etmek amacı ile annelerin yarısından fazlasının evde çocuklarına zeytinyağı (%57,5) ve meyve suyu (%61,3) içirdikleri saptandı.

Sonuç: Kabızlık için risk faktörleri 1-3 yaş grubunda olma, kız cinsiyet, ailenin ilk çocuğu olma ve akşam geç saatte yatmadır. Kabızlık şikâyeti genellikle 1 yaşından önce, katı gıdaya başlama sırasında ortaya çıkmaktadır.

***

CHARACTERISTICS OF CHILDREN WHO APPLY TO HOSPITAL FOR CONSTIPATION

S Savaşer*, AS Kurt*, B Mutlu*, G Filiz, N Aydoğar****

**Istanbul University Florence Nightingale Nursing High School Pediatric Nursing Depertmen, Istanbul*

***Istanbul University Istanbul Medical School Pediatric Surgery Department, Istanbul*

Purpose: According to Rome III criteria, constipation is a hard and painful defecation that present at least two weeks, with defecation frequency of fewer than 3 times a week. Study was conducted to determinete sociodemographic characteristics of children with constipation, symptoms and causes of constipation, families practices until admitted to the hospital.

Method: Study data was obtained from families of patient children stay in pediatric gastroenterology clinic of a university hospital with diagnosis of constipation and followed up from June 2009 to June 2010. As a data collection tool, a questionnaire form that was developed by researchers consisting of 39 questions was used. The data was evaluated by use of percentage, mean, t test and ANOVA by SPSS for Windows 10.5.

Results: The majority of children were 1-3 age group (38.8%) and girl (57.5%). The constipation problem began earlier than one year age in 48.1% of children and when children started solid food (30%). 60.0% of children always lived painful and hard defecation. 83.2% of children were in bed late. 35% of children were brought to the hospital for the first time. Blood on feces/toilet paper, vomiting, hard stool were significantly higher in children between 0-1 years. Children had a lower consumption rate of biscuits, rice and macaroni. More than half of mothers made their children to drink olive oil (57.5%) fruit juice (61.3%) to their children at home.

Conclusion: Risk factors for constipation were being 1-3 years old, girl and first child of the family and sleeping late evening. Constipation symptoms usually began in the first year and with solid food.

HSB28

ÇOCUK CERRAHİSİ ALANINDA HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN ARAŞTIRILMASI

R Özgen, S Yazıcıoğlu, T Kılıç, Ç Sarıtürk, S İskit

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi ve Bioistatistik Anabilim Dalları, Adana

Amaç: Çocuk cerrahisi alanında çalışan hemşirelerin iş doyumu ve bunu etkileyen faktörlerin, diğer alanlarda çalışan hemşirelerinki ile karşılaştırmalı olarak irdelenmesidir.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini ilimizdeki üniversite ve Sağlık Bakanlığı hastanelerinin çocuk cerrahisi, çocuk sağlığı, genel cerrahi ve dahiliye kliniklerinde görev yapan 133 hemşire oluşturdu. İş doyumunu ölçmek için standart "Minnesota iş doyum ölçeği" kullanıldı. Katılımcıların sosyo-demografik ve mesleki özelliklerini belirlemeye yönelik de ayrı bir anket formu eklendi.

Bulgular: Araştırmaya katılan 133 hemşirenin yaş ortalaması 30,8±5,8'di. Hemşirelerin 70'i (%52,6) üniversitede, 63'ü (%47,4) bakanlık hastanelerinde çalışmaktaydı. Katılımcıların 33'ü (%24,8) çocuk cerrahisi servisinde, 31'i (%23,3) çocuk sağlığı servisinde, 38'i (%28,6) genel cerrahi servisinde ve 31'i de dahiliye servisinde görev yapmakta idi. Üniversitede çalışan hemşirelerin iş doyumları bakanlıkta çalışanlardan, çocuk yaş grubu ile ilgilenen hemşirelerin erişkinlerle ilgilenenlerden, çocuk cerrahisi hemşirelerinin de çocuk sağlığında çalışanlardan iş doyumları belirgin olarak yüksek bulundu ($p<0.05$). Diğer gruplar ile karşılaştırıldığında; insiyatif ve kişisel yetenekleri kullanabilme, yaptıkları işten duydukları başarı hissi, çalışma ortamında dayanışma, çocuk cerrahisi hemşirelerinin iş doyumlarını olumlu yönde etkileyen faktörler olarak saptandı. İş doyumunu olumsuz etkileyen faktörler ise, ücret düşüklüğü, takdir eksikliği, terfi olanak yetersizliği ve çalışma şartları idi.

Sonuç: Bu çalışmada çocuk cerrahisi biriminde çalışan hemşirelerin iş doyumu diğer gruplardan yüksek bulunmuştur. Çocuk cerrahisi hemşireliğinde hizmet kalitesinin artırılabilmesi için iş doyumunu etkileyen faktörlerin göz önünde bulundurulmasının önemli olacağı düşüncesindeyiz.

***

JOB SATISFACTION AND EFFECTING FACTORS AMONG THE NURSES IN PEDIATRIC SURGERY

R Özgen, S Yazıcıoğlu, T Kılıç, Ç Sarıtürk, S İskit

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

The objective of this study was to determine the job satisfaction and its related factors among the nurses practising in pediatric surgical area.

The data was collected via a questionnaire according to the standart Minnesota Job Satisfaction Scale. Total of 133 nurses from pediatric surgery, general surgery, pediatrics and internal medicine clinics of both university and other hospitals participated to the study.

Mean age of participants were 30.8±5,8. Job satisfaction was highest among the nurses from university and pediatric surgery clinics ($p<0.05$). Oppurtunity to use their personal skills, success feeling and cooperation at the clinical environment were the favorable, insufficient salary, lack of appreciation and job promotion were the unfavorable factors effecting job satisfaction of nurses in pediatric surgery.

HP1

TRAVMA NEDENİ İLE YATIRILAN RENAL HİDATİK KİSTLİ NADİR BİR OLGU

S Özdemir, M Yurtçu, S Bilban, A Abasıyanık
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD, Konya

Echinococcus'un metasestod şekli hastalığa neden olur. Erişkin parazitin köpek bağırsağında yaşam süresi 5 aydır. Ara konak tarafından sindirimle alınan yumurtadan çıkan embriyo, barsağa yapışır. Oradan kan yoluyla karaciğere(KC) ulaştığından hastalığın sık görüldüğü yer KC'dir. Burada tutunamazsa sistemik dolaşıma katılarak herhangi bir organa ulaşabilir.
17 yaşındaki olgu, kavga sonucu travma nedeniyle yoğun bakım ünitemize(YBÜ) yatırıldı. Tetkiklerde sol üst kadranda kitle saptandı. Bilgisayarlı tomografide 'Nilüfer Çiçeği' tarzında ölü ve kalsifiye germinatif membran içeren sol böbrek HK'i olduğu bildirilince hasta ameliyat edildi.
Ameliyat edilen hastanın sol böbreğindeki kalsifiye ve perfore HK peritona nafiz ve tüm omentumu enfekte etmişti. Karın içi organlar korunarak periton onarılıp kist kapitone edildi.
Ameliyat sonrası 3.gün YBÜ'nde HK'te, nadir karşılaşılan allerjik reaksiyon gelişti. Ciddi solunum sıkıntısı uzun sürdüğü için, hasta nazal O2 ile desteklendi ve antihistaminik yapıldı. Israr eden allerjik reaksiyon sonucu anestezi konsültasyonu istendi. Antihistaminiklere ek olarak steroid ve albendazol başlandı. 14.gün sonunda hasta oral tolere edip IV tedavileri tamamlanınca taburcu edildi.
Travma sonrası tetkiklerde şans eseri ortaya çıkan böbrek HK'i nadir bir olgudur. Bu olgularda, muhtemel allerjik reaksiyonlar için YBÜ'si hemşireleri dikkatli olmalıdır. Bu olgularda hemşire takibi kaçınılmazdır.

***

A RARE CASE: RENAL HYDATID CYST IN A PATIENT WITH TRAUMA

S Özdemir, M Yurtçu, S Bilban, A Abasıyanık
Selcuk University, Meram Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery, Konya-Turkey

HP2

KISITLAMA ALTINDAKİ HASTALARIN DEĞERLENDİRME VE TAKİP FORMLARININ SONUÇLARI

G Ay Türker, Ç Toprak, S Saraçoğlu
Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi Yenidoğan Cerrahi Servisi

Amaç: Yenidoğan cerrahi servisinde kısıtlama uygulanan hastalarda gelişebilecek komplikasyonları en aza indirmek ve hemşireler için yasal dayanak oluşturmaktır.
Yöntem: Çalışma, İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi Yenidoğan Cerrahi Servisinde Mart-Haziran 2010 tarihinde yatan ve serviste kalış süresi 2 gün ile 6 ay arasında değişen 30 hasta üzerinde yapılmış ve formdaki veriler SPSS ile değerlendirilmiştir.
Bulgular: Hastaların %50'si 0-6 ay, %20'si 6-12 ay, %30'u 12 ay ve üzeri yaş grubundadır. Kısıtlanan hastaların %63.3'ünü erkekler, %36,6'sını kızlar oluşturmaktadır. Hastalarda üst ekstremite kısıtlanma oranı %53,3, alt ekstremite kısıtlama oranı %3,3'tür. Alt ve üst ekstremite kısıtlama oranı %26,6, tespit tahtası ile kısıtlanma oranı %66,6'dır. Santral venöz katater, periferik venöz katater, düşme riskinin yüksek olması, N/G sonda, üretral sonda, enteral beslenme, ostomi, açık yatakta izlenme gibi kısıtlama nedenlerinden en az dördü 30 hastanın tamamında mevcuttu. Kısıtlama komplikasyonu olarak N/G sondanın çekilmesi yalnız 1 hastada gerçekleşmiştir. Kısıtlama uygulanan hastaların %97,7'sinda komplikasyon gelişmemiştir.
Sonuç: Yenidoğan cerrahi servisinde hasta kısıtlama uygulamasında standart bir form kullanmanın komplikasyonları azaltma ve önlemede hasta güvenliğini olumlu yönde etkilediği, çalışan ve kurum açısısından önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

***

REVIEW OF EVALUATION AND FOLLOW-UP FORMS OF PATIENTS UNDER RESTRICTION

G Ay Türker, Ç Toprak, S Saraçoğlu
Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi Yenidoğan Cerrahi Servisi

Aim: Form a legal basis for nurses in patient under restriction and decrease the complication in new born surgery services
Methods: Datas were collected from 30 patients wich were hospitalized for 2 days to 6 month between March-June 2010 Ihsan Doğramacı Pediatric Hospital new born surgery department. Datas were analyzed with SPSS programme.
Findings: %50 of 30 patients are 0-6 months %20 of 30 patients are 6-12 nonths, %30 of 30 patients are 12 months and over. %63.3 patients under restriction are males, %36.6 are females. Restriction from upper extremity rate is %53.3, lower extremity is %3.3. Both upper and lower restriction ratio is %26.6. Restriction with fixation board ratio is %66.6.
Central venous catheter, peripheric venous catheter, risk of fall, nasogastric tube, uretral catheter, enteral feeding, ostomy, open bed are descriped as restriction reasons and at least 4 of reasons are positive in 30 patients.
Pulling of nasogastric tube as a complication occured in only one patient, there were no other complication occure in %97.7 of 30 patients under restriction.
Results: Using a standart form for restriction of patient, reduce the risk of complications and have a positive effect on patient's safety and have an importance for institution and workers.

HP3

KABIZ OLAN ÇOCUKLARDA ÇOCUK VE AİLENİN EĞİTİMİ

E Dolgun* M Yavuz**

** Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu*

*** Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD.*

Kabızlık çocukluk döneminde sık rastlanan bir sorun olup iki hafta veya daha uzun süredir devam eden dışkılamada gecikme veya zorluk olarak tanımlanmaktadır.
Kabızlık fizyolojik veya fonksiyonel olabilir. Yenidoğan dönemi sonrasında kabızlığın en sık nedeni (%90–95) fonksiyonel kabızlıktır. Çocuklarda fonksiyonel kabızlık genellikle tuvalet eğitiminin erken verilmesi, uygun olmayan şekilde yapılması, yanlış beslenme alışkanlığı nedeniyle oluşabilir.
Kabızlığın tedavisinde eğitim ve beslenmenin düzenlenmesi önemli noktalardır. Kabız olan çocuklarda çocuğun ve ailenin eğitimi ve eğitime uyumun sağlanması tedavinin en önemli basamağıdır. Bu eğitimde çocuğa ve aileye beslenme, davranış düzenlenmesi ve ilaç tedavisi konularında eğitim verilmeli ve bunlara uyulup uyulmadığı en az bir yıl kontrol edilmelidir.
Bu bildiride kabız olan çocuklarda aile eğitiminin nasıl olacağı ve dikkat edilmesi gereken noktalar incelenecektir.

***

CHILD AND FAMILY TRAINING OF THE CONSTIPATED CHILDREN

E Dolgun* M Yavuz**

**Ege University Odemis Health High School, **Ege University School of Nursing*

Constipation is a frequent problem in childhood and continued for two weeks or longer is defined as difficulty or delay in defecation.
Constipation could be physiological or functional. After the neonatal period the most common cause of constipation (90-95%) is functional constipation. Functional constipation in children is usually caused by early toilet training, improper toilet training, wrong eating habits.
Training and organizing nutrition are important point in the treatment of constipation.
Child and family training and training to ensure compliance at constipated children is the most important step of treatment. In this training, nutrition, behavior regulation, drug treatment should be given to children and families and compliance to these should be followed for at least a year.
In this paper, will be present the training of family and child for constipation.

HP 4

HASTA GÜVENLİĞİNDE HEMŞİRENİN ROLLERİ

E Elibol, Z Eryıldız, C Köse, H Dindar
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Hasta güvenliği; sağlık hizmetlerine bağlı hataların önlenmesi ve sağlık hizmetlerine bağlı hataların neden olduğu hasta hasarlarının eliminasyonu veya azaltılmasıdır. Hasta güvenliği son yıllarda tıp ve hemşirelik literatüründe yaygın olarak tartışılmaktadır. "Institute of Medicine" raporlarına göre tıbbi hatalardan dolayı her yıl ABD'de 44000-98000 civarında insan yaşamını yitirmektedir.
Tıbbi hatalar, hastalarla ilgilenen her alanda görülebilmekle birlikte hastanelerin ameliyathane bölümleri bu hataların yüksek oranda görüldüğü alanlardır. Ameliyathane kaynaklı tıbbi hatalar olarak tanımlanan ve hasta güvenliğini tehdit eden faktörleri; hasta kimliğinin doğru tanımlanmaması, sağlık profesyonelleri arasında iletişim yetersizliği, ilaç uygulama hataları, yanlış taraf, yanlış hasta, yanlış ameliyat, yanlış kan transfüzyonları, infeksiyon riskleri, düşmeler, yabancı cisim unutulması, cerrahi prosedür ve ortama bağlı yanıklar, yanlış ve uygun olmayan malzemenin kullanımına bağlı hatalar ve bası yaraları olarak sıralayabiliriz.
Bu bildiride, ameliyathanelerdeki hasta güvenliği, ameliyathanelerde olası tıbbi hatalar, hataları önleme yolları ve önlemede hemşirenin rolü anlatılacaktır.

***

THE ROLES OF NURSES IN PATIENT SAFETY

E Elibol, Z Eryıldız, C Köse, H Dindar
Ankara University Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery

Patient safety is the prevention of healthcare errors, and the elimination or mitigation of patient injury by healthcare errors.
Patient safety has been discussed extensively in both medical and nursing literature in recent years. The Institute of Medicine reported that an estimated an 44000-98000 persons die in the USA each year due to medical errors.
Medical errors can be seen in every department that related to the patients and surgery rooms are the most places that those medical errors occur.
Medical inaccuracies and factors which threats patient safety originated from operating room can be listed as lack of patient identification, lack of communication between health care team, deficiencies in medical treatment, wrong side, wrong patient, wrong operation, blood transfusion faults, infections, traumas, missing surgical equipments, burnt tissues caused by surgical procedures and environment, mischoice of equipments and pressure ulcers.
In this report, patient safety in the operating rooms, potential medical errors in the operating rooms, the methods of preventing errors and the role of nurse to prevent of medical errors will be reported.

HP 5

OLGU SUNUMU:
PERİSTOMAL CİLT İRRİTASYONU VE İNSİZYON YERİNDE EKSUDALI YARANIN BAKIMI

Ö Soy, G Filiz, Ç Münevveroğlu, F Gün, B Kılıç
İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Istanbul

Giriş: Stoma açılan hastalarda ameliyattan sonra erken dönemde gelişen komplikasyonlar arasında; peristomal cilt irritasyonu da bulunmaktadır.
Olgu: Kliniğimize kaka yapmama şikayeti ile başvuran bebekte yüksek tip anal atrezi saptanmıştır.Aileye bilgi verilerek sigmoid diverjan kolostomi açıldı, post-op 5. gün gaita çıkışı olmayan bebeğe NEC tanısı ile kısmi jejunoileal rezeksiyon, jejunuileostomi ve kolostomi revizyonu yapılmıştır. Bebek kısa barsak tanısıyla takibe alınmıştır. Post-op 22. gündeki değerlendirmede stomanın insizyon yerine yakın olmasına bağlı peristomal bölgede eksudalı yara gözlenmiştir. Bebeğin stoma çevresi %0.9 NaCl ile temizlenip yara yerine gümüş nitrat içeren emici yara örtüsü uygulanarak bebeğe uygun stoma bakımı verilmiştir.
Sonuç: Kısa barsak sendromlu hastalarda açılan kolostomiden gelen gaitanın, sıvı olmasına bağlı cilt irritasyonu ve yara yeri enfeksiyonu sık görülür. Böyle durumlarda uygun stoma bakımının yapılması yara iyileşmesini olumlu etkilemektedir.

***

PERISTOMAL SKIN IRRITATION AND EXUDATIVE WOUND CARE ON INCISION: A CASE REPORT

Ö Soy, G Filiz, Ç Münevveroğlu, F Gün, B Kılıç
Istanbul Medicine Faculty Pediatric Surgery, Istanbul

Introduction: Peristomal skin irritation is one of the early complications of stoma surgery.
Case Report: Baby D was admitted to our clinic with anal atresia. At her physical examination anal atresia was detected and divergent sigmoid colostomy was planned. Information about the operation was given to her family and sigmoid divergent colostomy was performed. At postoperative 5th day NEC was diagnosed and partial jejunoileal resection, colostomy revision and jejunuileostomy was performed. She is following up with the diagnosis of short bowel syndrome. Postoperatively, stoma care was performed to the baby but at postoperative 22th day skin erosion with exudative draine was detected at peristomal skin. Peristomal skin care was performed.
Conclusion: In patients with ileostomy because of the liquid stool skin erosions and wound infections seen commonly. In such situations, bonding the stoma pouch after cleaning of the around stoma with saline, silver nitrate and hydrocolloidal dressing will be affirmative for wound healing.

HP 6

CERRAHİ VE CERRAHİ HEMŞİRELİĞİNDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR

E Elibol, Z Eryıldız, G Küçük, H Dindar
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Modern tıp ve teknolojideki yeni buluşlar; sağlık alanında pek çok yeniliklerin doğmasına, sağlıklı ve hasta bireye verilen hizmetlerin gelişmesine, yaşam süresinin uzamasına ve yaşam kalitesinin artmasına neden olmaktadır. Cerrahi tekniklerdeki gelişmeler, ameliyathane hemşireliğinin gelişmesine önemli katkılar sağlamaktadır.
Cerrahi alanındaki başlıca yeni gelişmeler; endoskopik cerrahi, laparoskopik cerrahi, kriyocerrahi, bariatrik cerrahi, lazer cerrahi, mikrocerrahi ve transplantasyondur. Bu yöntemlerin çeşitli avantajları ve dezavantajları bulunmaktadır. Bunun yanında, yapay kalp, epilepsi cerrahisi,atrial fibrilasyon cerrahisi ve parkinson cerrahisi de cerrahi alanındaki gelişmeler arasında yer almaktadır.
Cerrahi hemşireliğindeki yeni gelişmeler arasında ; klinik rehberler, hasta bakım modelleri, hastaların kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi ve eğitilmesi yer almaktadır. Cerrahi hemşireliği eğitiminde ise, simülasyon eğitimleri başta olmak üzere probleme dayalı öğrenme ve kavram haritaları güncel gelişmelerdir. Cerrahi hemşireleri sağlık alanındaki yenilikleri takip etmeli ve bu yenilikleri uygulamalarına yansıtmalıdır.
Bu bildiride; cerrahi ve cerrahi hemşireliği eğitimindeki yenilikler, bu yeniliklerin avantajları ve dezavantajları ile ilgili bilgi vermek amaçlanmıştır.
Cerrahi tekniklerdeki gelişmelerin hasta bakımında nasıl bir farklılık oluşturduğu ile ilgili kanıta dayalı araştırmalara gereksinim vardır.

***

CURRENT APPROACHES IN SURGERY AND SURGICAL NURSING

E Elibol, Z Eryıldız, G Küçük, H Dindar
Ankara University Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

New discoveries in modern medicine and technology lead that; the emergence of many innovations in health care, the development of services given to healthy persons and patients, the prolonged life and to increase the quality of life. Advances in surgical techniques have contributed significantly to the development of operating room nursing.
Major new developments in the field of surgery are endoscopic surgery, laparoscopic surgery, cryosurgery, bariatric surgery, laser surgery, microsurgery and transplantation. These methods have various advantages and disadvantages In addition; the artificial heart, epilepsy surgery, atrial fibrillation surgery and Parkinson's surgery are located between surgical advances.
Recent advances in surgical nursing include; clinical guidelines, patient care model, patient assessment and education in a comprehensive manner. The developments are in surgical nursing training; simulation training, especially problem-based learning and concept mapping-to-date. Surgical nurses should follow in the health field and reflect these improvements to practice.
This report is intended to provide information about innovations surgery and surgical nursing education, the advantages and disadvantages of these innovations.
The evidence-based researches are necessary about advances in surgical techniques how makes a difference patient care.

HP 7

ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİĞİNDE REFAKATÇİLERİN HİJYEN KONUSUNDA GENEL TUTUM, DARVANIŞ VE MEMNUNİYETLERİNİN ANALİZİ

K Çelik, E Şahin, N Yakut, A Uysal, A Sayan, A Arıkan, T Özdemir, H Turan
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği Yenişehir, İzmir

Amaç: Bu çalışmada kliniğimizde yatarak sağaltılan 50 hastanın refakatçilerindeki temizlik alışkanlıkları, hastaneden temizlik konusunda beklentileri ve bu konudaki hastane memnuniyet düzeylerinin saptanması amaçlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Kliniğimizde Mart 2010-Nisan 2010 arasında yatarak sağaltılan, hastalıkları rastgele seçilen 50 hastanın refakatçilerine 69 soruluk anket düzenlenmiştir. Sonuçlar gruplandırılarak değerlendirilmiştir.
Bulgular: Refakatçilerin ortalama yaş aralığı 18-64 (ortalama 32,3) dür. Genellikle eğitim düzeyinlerinin düşük olduğu görülmüştür. Tüm veriler değerlendirildiğinde hastane memnuniyeti %86 ve buna bağlı olarak beklenti %81 bulunmuştur. Ancak eğitim düzeyinin artışı ile beklentilerin artışına paralel olarak tatmin düzeyinde azalma olduğu saptanmıştır. Refakatçilerin yüksek oranda hastanede banyo yapmadıkları (%87), çamaşırlarını eve gönderip yıkattıkları öğrenilmiştir. Klinik içinde ortak çamaşır makinasının büyük gereksinim olduğu anket sonuçlarından elde edilmiştir. Ortalama yatış süresinin 2,4 gün olduğu kliniğimizde bu eksikliğin büyük oranda soruna neden olmadığı belirlenmiştir. Kişisel temizlik konusunda evde yüksek oranda yapıldığı anketlerde belirtilmesine rağmen buna hastanede yeteri kadar dikkat edilmemesi bizim açımızdan anlamlıdır.
Sonuç: Toplum sağlığı merkezlerinin hasta ve yakınlarına kişisel temizlik ve bakım konusunda eğitim vererek toplumun bilinç düzeyinin artmasının koruyucu sağlığa katkısı olacağı düşüncesindeyiz.

***

THE ANALYSE OF GENERAL ATTITUDES, BEHAVIOUR AND SATISFACTION OF COMPANIONS ABOUT HYGIENE IN PEDIATRIC SURGERY CLINIC

K Çelik, E Şahin, N Yakut, A Uysal, A Sayan, A Arıkan, T Özdemir, H Turan
Tepecik Educational and Research Hospital Clinic of Pediatric Surgery Yenişehir, Izmir

Aim: It's aimed to determine behaviors and expectations from hospital about hygiene and hospital satisfaction levels of 50 hospitalized patients' companions.
Material and Method: 69 question surveys were conducted to 50 patients' companions. Patients were hospitalized between March 2010-April 2010 and their diseases were chosen randomly. Results were evaluated by grouping.
Findings: Companions average age range was 18-64 (mean 32,3) and it was seen that the educational levels were low. All data were evaluated and it was seen that, hospital satisfaction 86% and as relevant expectation 81% levels were high. However, reductions in satisfaction level, in parallel with the higher educational level, were determined. It was seen that, companions don't take bath in hospital in a high percentage (87%) and they sent their laundry home to wash. Survey results showed that a washing machine for common use is necessary. But considering average hospitalizing duration 2,4 days, it doesn't cause a major problem. Companions state that they comply with personal hygiene rules at home, but as seen they don't comply with at hospital. So, it's meaningful for us.
Result: We think that, training patients and companions about personal hygiene and personal care in community health centers, will increase the community awareness and contribute to preventive health.

HP 8

KISA BARSAK SENDROMLU HASTADA HEMŞİRELİK BAKIMI

N Kızıldeli, B Güner, N Akgün, N Yüksek, K Arıyel, ÇA Karadağ, AI Dokucu
Şişli Etfal Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Amaç: Bağırsağın %70'inin rezeksiyonu ya da konjenital kısalığı sonucu ortaya çıkan malabsorbsiyon durumu kısa barsak sendromu (KBS) olarak tanımlanır. Çalışmamızda kısa bağırsak sendromlu bir olguda hemşire bakımı deneyimlerimizi sunmak istedik.
Olgu: Prenatal takipli miadında 2760 gr ağırlığında doğan kız bebek gastroşizis tanısı ile çocuk cerrahi kliniğine yatırıldı. Bağırsaklar izotonik ile ıslatılmış steril gazlı bez ile kapatıldı. Ertesi gün hasta opere edilerek silo yöntemi ile onarım yapıldı. Santral venöz kateter takıldı. Uygun antibiyoterapi ve total parenteral beslenme (TPB) başlandı. Postoperataif (PO) takipte nazogastrik sondadan gelen miktarı, idrar çıkışı, bağırsakların rengi, gaita çıkışı ve vital bulgular yakın takibe alındı. Günlük pansuman ve kilo takibi yapıldı. 7. gün gaita çıkışı olmayan hasta tekrar ameliyat edilerek multiple atrezileri nedeniyle intestinal rezeksiyon ve ileokolik anastomoz yapıldı. Hastadaki silo haftada 2-3 cm daraltılarak, 5 hafta sonra çıkarıldı ve karın cildi kapatıldı. PO karın cilt rengi, insizyon bölgesi, distansiyon, idrar çıkışı, alt ekstremite dolaşımı, gastrik drenaj ve vital bulgular takibe alındı. Düzenli idrar çıkışı olmayan hasta mesane sondası ile izlendi. Ancak 4 gün sonra genel durumunun bozulması ve karın distansiyonunun artması nedeniyle tekrar ameliyat edilerek anastomoz revizyonu ve bridektomi yapıldı. Hastanın barsak pasajı olmayınca ileostomi yapıldı. PO 4. gün ileostomi çalışmaya başladı. 6. gün oral anne sütüne başlandı. Ileostomi içeriği safra ve sindirilmemiş gıda şeklindeydi. Elektrolit kaybını önlemek amacıyla gelen miktar ringer laktat ile karşılandı. Hastaya son 2 ayı ileostomili olmak üzere 3,5 aydan bu yana KBS tedavisi yapılmaktadır.
Sonuç: Daha önceleri hastalar cerrahi komplikasyonlar ve sepsis nedeniyle kaybedilirken yakın zamanlarda cerrahi komplikasyonların azalması, hemşire deneyimlerinin artması, bakım olanaklarının gelişmesine paralel olarak karaciğer yetmezlikleri, TPB ve santral kateter komplikasyonları sebebiyle kaybedilmektedir. Masif barsak rezeksiyonu sonucu ya da konjenital barsak kısalığına bağlı malabsorbsiyon olarak tanımlanan kısa barsak sendromu özverili hemşirelik bakımı gerektiren bir hastalıktır.

***

NURSING CARE OF PATIENTS WITH SHORT BOWEL SYNDROME

N Kızıldeli, B Güner, N Akgün, N Yüksek, K Arıyel, ÇA Karadağ, AI Dokucu
Şişli Etfal Education and Research Hospital Pediatric Surgery Department Istanbul

Purpose: Short bowel syndrome is a condition which is described the presence of a less than 30% of normal length of small intestine by the result of a resection or congenital malformation. In our study we wanted to present our nursing experience on short bowel syndrome patients.
Case: Prenatally followed term 2760 gr female was admitted to our paediatric surgery unit with a complaint of gastrochisis. Bowels were enclosed with sterile gause soaked in isotonic. Next day she was operated by silo staged closure procedure. At the same time a central venous catheter was inserted. TPN and antibiotics were started. Post operatively she was followed with gastric drainage amount, urination, bowel colour, stool discharge and vital signs closely. Close observation contained daily dressing change and weight gain. At seventh post operative day she was operated again due to observed no stool discharge. Intestinal resection and ileocolic anastomosis were performed due to multiple intestinal atresias. Silo was narrowed 2-3 cm weekly and removed totally by the end of fifth week. Post operatively she was followed with abdominal skin coloration, incision zone, distension, urination, lower extremity circulation, gastric drainage, vital signs. Post operative fourth day of second operation she was transferred to the operation theatre because of extensive abdominal distention and general detoriation. Anastomosis was revised and extensive adhesions were excised and an ileostomy was performed. At post operative fourth day stool discharge from ileostomy was observed. Breast milk nutrition was started at post operative 6th day. Stool from ileostomy consisted of bile mixed undigested substances. Ringer lactate replacement was done to avoid electrolyte imbalance. The patient has been treated for short bowel syndrome for 15 weeks.
Conclusion: In the past patient with short bowel syndrome have died due to sepsis and surgical complications. Recently improving of surgical techniques and technical equipment, increasing of nursing care experiments increased the life expectation. As a result of these condition, death due to long term complications such as hepatic failure, TPN or central catheter complications have been seen more common. Short bowel syndrome needs assistance of devoted nursing care.