



ÇOCUK ACİL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACİL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACİL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACİL TIP VE YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ POSTER BİLDİRİLER

PS87

#### Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Takip Edilen Üriner Sistem Enfeksiyonu Geçiren İnfantların Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi

Gülcan Haral, Aysel Özge Tekeli

Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Çocuk Hastalıkları Servisi, İstanbul

Yenidoğan döneminde geçirilen üriner sistem enfeksiyonlarının (ÜSE) kalıcı renal hasara yol açarak uzun dönemde hipertansiyon ve renal fonksiyonlarda bozulma gibi ciddi morbiditeye neden olduğu bilinmektedir. Bu klinik tablonun yenidoğan bebeklerdeki tanı, tedavi ve izlemi çok önemlidir. Altta yatan üriner anomali ve kalıcı bölgesel lezyonların araştırılması için mutlaka pediatrik nefrolojik değerlendirme yapılmalıdır. Yenidoğan yoğun bakım ünitelerindeki (YYBÜ) hijyen standartlarının sağlanması nazokomiyal kökenli enfeksiyon gelişme ihtimalini azaltacaktır. Anne sütü ile beslenme, riskli grupların izlenmesi ÜSE'lerinin önlenmesi ve erken tanısına olanak sağlar. Erken tanı, hızlı ve etkin antibiyotik tedavisi, seri takip ve izlem ile yenidoğan döneminde ÜSE geçiren bebeklerde olumlu prognoz beklenebilir.



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ POSTER BİLDİRİLER

PS88

#### Yoğun Bakım Hemşirelerinin Fiziksel Tespit Edici Kullanımına İlişkin Bilgi Tutum Ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi

Öznur ÖZDEMİR, Nazik Aşılıoğlu, Reyhan Dönertaş

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Çocuk Yoğun Bakım, Samsun

**AMAÇ:** Çalışma yoğun bakım üniteleri ve yoğun bakım düzeyinde 3.basamak hizmet veren kliniklerde çalışan hemşirelerin fiziksel tespit edici kullanımına ilişkin bilgi ,tutum ve uygulamalarını değerlendirmek, klinikler arası anlamlı farklılıkların olup olmadığını belirlemek, kavram bilgisi, eğitim ve çalışma yılının uygulamaya nasıl yansıdığını değerlendirmek amacı ile planlandı. **GEREÇ VE YÖNTEM:** Araştırma tanımlayıcı ve karşılaştırmalı olarak yapıldı. Veriler fiziksel tespit edici ile ilgili benzer çalışmalar incelenerek ve konu ile ilgili literatür taranarak oluşturulmuş anket formu kullanılarak toplandı. Çalışmanın evrenini Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hastanesi yoğun bakım kliniklerinde çalışan hemşireler,örneklemini ise;çalışmaya katılmaya gönüllü 100 hemşire oluşturmaktadır. **BULGULAR:**Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 29,07 yıl olup , %4'ü sağlık meslek lisesi,%20 'si önlisans,%72'si lisans,%4'ü yüksek lisans mezunuydu. Çalışmaya katılanların %63'ü fiziksel tespit edici kavram bilgisine sahipken; bunların %76'sı(n=48) fiziksel tespit edici ile ilgili herhangi bir eğitime sahip değillerdi. Mezun olunan okul ile fiziksel tespit edici kavram bilgisine sahip olma arasındaki ilişki incelendiğinde; aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ( $p>0.05$ ). Çalışmaya katılan hemşirelerin fiziksel tespit edicilere yönelik bilgi düzeylerinin değerlendirildiği sorularda, toplamda bilgi değerlendirme seçeneklerine %76,3 oranında doğru yanıt verilmişti. Fiziksel tespit edici kullanımına ilişkin tutumlarının değerlendirildiği sorulara toplamda %59,2 oranında doğru yanıt verilmişti. Fiziksel tespit edici kullanımına ilişkin uygulamaların değerlendirildiği seçenekler incelendiğinde;yüksek oranda doğru uygulama yapıldığı(%83,4) görülmüştür. **SONUÇ:**Hemşirelerin fiziksel tespit edicilere ilişkin bilgilerinin iyi düzeyde olduğu,bilgilerini yüksek ölçüde uygulamalarına yansıttıkları,gözlem ve uygulamalarına gösterdikleri tutumu;kayıt ve rapor etmede daha az gösterdikleri belirlendi.

**Anahtar Kelimeler:** fiziksel tespit hemşirelik kavram bilgisi tutum uygulama



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ POSTER BİLDİRİLER

PS89

#### Prader Willi Sendromlu Çocuğun Hemşirelik Bakımının Sinerji Modeli Uygulanarak Değerlendirilmesi

Ayşe Ersun\*, Dilek Beytut\*\*, Gülçin Özalp\*\*, Bahire Bolışık\*\*, Duygu Yıldız\*

\* Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

\*\*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Hastanesi Yoğun Bakım Ünitesi

**AMAÇ:** Bu olgu çalışmasının amacı; Yoğun bakımda yatan Prader Willi Sendromlu olgunun Sinerji Modeli uygulanarak bakım süreci geliştirmektir. Sinerji Modeli Amerikan Yoğun Bakım Hemşireleri Birliği tarafından geliştirilmiş, hasta ve hemşire işbirliğini gerektiren bir yaklaşımdır. Sinerji modeli içerisinde hasta ve ailesi hasta-hemşire etkileşiminde aktif katılımcı olarak rol almaktadır. Sinerji modeline göre, hasta özellikleri ile hemşire yeterlilikleri uygun olduğunda sinerji oluşturdıklarında, en iyi hasta sonuçları elde edilmektedir. Gereç Yöntem: Olgu, araştırmacılar yatışının altıncı gününden itibaren beş gün izlenmiş, hemşirelik bakım planı bu doğrultuda oluşturulmuştur. Sinerji modeline göre hasta özellikleri ve hemşire yeterlikleri belirlenmiştir. Sürecin sonunda hasta sonuçları sinerji modelindeki hasta özelliklerindeki gelişmelere göre değerlendirilmiştir. **BULGULAR:** Şubat 2010'da miadında normal vajinal spontan yolla doğan olgu hipotoni ve emme refleksinin olmaması nedeniyle yenidoğan yoğun bakımda 26 gün izlenmiştir. Daha sonra taburcu edilen olgu sık sık akciğer enfeksiyonu geçirmiş, tıbbi tedavisine evde devam edilmiştir. Çocuk dokuz aylıkken karakteristik yüz şekli, şiddetli genel hipotoni bulguları nedeniyle yapılan kromozom analizlerinde PWS tanısını almıştır. Bronkopnömoni tanısıyla çocuk servisine yatışı yapılan olgunun tedavileri düzenlenmiştir. Solunum sıkıntısının gerilememesi ve hiperkarbinin devam etmesi nedeniyle olgu entübe edilerek çocuk yoğun bakıma sevk edilmiştir. Olgu beş gün mekanik ventilatörde solunum desteği almış, sedatize edilmiş, solunum sıkıntısı azalan hasta daha sonra nazal cpap'ta izlenmeye devam etmekte, destek tedavilerini almaktadır. Bu tıbbi özellikteki bu olgu sinerji modeli uygulanarak incelenecektir. Hasta özellikleri ve hemşire yeterlikleri belirlenip hasta sonuçları sunulacaktır. **SONUÇ:** Sinerji Modeli yoğun bakımda yatan hastalara sistematik ve pratik bir yaklaşımla bakım sağlamayı kolaylaştırmaktadır. Hasta sonuçlarını olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik Sinerji Modeli Prader Willi Sendromu



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ POSTER BİLDİRİLER

PS90

#### Çocuk Yoğun Bakım Hemşireliğinde Ateş Kavramına Duyarlılık

Mehtap Önder

Bakırköy Eğitim ve Araştırma Hastanesi ,Çocuk Yoğun Bakım, İstanbul

**AMAÇ:** Çocuk yoğun bakım ünitesi ne yatan 3 yaş altındaki çocuklarda yapmış olduğumuz çalışmalarda rektal ve aksiler ölçüm arasındaki fark baz alınarak; yüksek ateşli hastaya hemşirelik yaklaşımı, ateş düşürme yöntemleri ve destekleyici bakımı altta yatan nedeni mortalite ve morbidite üzerindeki etkileri araştırıldı. **GEREÇ VE YÖNTEMLER:**Çalışmada her hastaya biri aksiller biride rektal ölçüm için iki derece kullanıldı. Ölçümü yapan kişi gün içinde ölçümün yapıldığı saati ve bölgeyi yapılan müdahaleyi kayıt etti kullanılan derecenin temizliğinde alkolü swab kullanıldı. **BULGULAR:** Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi nde yatan hastaların %90 nında ateş görülmektedir . Rektal ateş aksiller ateşten 1-1.5 derece daha fazladır. Ateş etiyolojisi yoğun bakımda izlenen hastaların altta yatan hastalığına göre değişmektedir. En çok sepsis dolaşım bozukluğu pnomoni,dehidratasyon,üriner sistem enfeksiyonu , kateter ilişkili kan dolaşım enfeksiyonu ilaç reaksiyonu ateş kaynağı olarak saptanmıştır.37 derece üzerindeki her 1 derece artışta metabolizma hızı %10-12 artar. Buna bağlı olarak kalp atışları hızlanır sıvı ve kalori ihtiyacı artar tüm bunlarda kalp ve solunum sistemine ek yük getirir. İntrakraniyal basıncı ve beynin oksijen gereksinimini artırır. Ünitimizde yatan hastaları takip ettiğimizde yapılan çalışmada rektal ve aksiler ölçüm arasında ciddi oranda 2-2.5 derece farklılıklar bulunmuştur. **SONUÇ:** Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde yatan hastaların vücut ısısını hastanın yaşı , genel sağlık durumu ,yatağa bağımlı olması aldığı ilaçlar ve yapılan invaziv girişimler oluşturmaktadır. Bu nedenle aksiller ısı durumuna göre rektal ısının da değerlendirilmesi gerekliliği, hastanın yaşam kalitesini yükseltmek için önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Ateş Rektal Aksiller Çocuk Yoğun Bakım Hemşire



ÇOCUK ACİL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACİL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACİL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACİL TIP VE YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ POSTER BİLDİRİLER

PS91

#### **Intrakraniyal Kanamalı Bir Hastanın Roy'un Adaptasyon Modeline Göre İncelenmesi**

Gonca KARAYAĞIZ MUSLU\*, Tuğşen AYDIN\*\*, Dilek BEYTUT\*, Zümrüt BAŞBAKKAL\*

\*Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabim Dalı, İzmir

\*\*Ege Üniversitesi Çocuk Hastanesi Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, İzmir

Hemşirelik; felsefe, kuram, uygulama ve araştırma üzerine kurulmuş bir sağlık disiplini. Hemşirelikte modeller, disiplin ile ilgili kavramları belirler ve bu kavramlar arasındaki ilişkiyi açıklamaktadır. Hemşirelik modelleri odak noktası olarak bireyi ele alması nedeniyle hemşirelik aktivitelerini “iş merkezli” olmaktan uzaklaştırmaktadır. Ayrıca hemşirelik bilgisini ve aktivitelerini sistematize ederek hemşireye rehberlik eder ve profesyonel bir iletişim sağlar. Hemşirelik uygulamalarında teorik bir yapı temel olarak zorunlu olup, bu yapı, çalışma ortamında hem anlaşılır hem de uygulanabilir olmak zorundadır. Roy Adaptasyon Modeli, hemşireliğin araştırma, uygulama ve eğitim alanlarında kullanılan, test edilen ve sürekli geliştirilen modellerden biridir. Roy bu adaptasyon modelinde insan, çevre, sağlık ve hemşirelik kavramlarını ayrıntılı olarak tanımlamıştır. İnsan, çevresine uyum sağlama yeteneği olan adaptif bir varlıktır. Profesyonel hemşire, bireyin gelişimi ve iyilik durumu için insan-çevre etkileşimine odaklanır. Roy'a göre hemşirenin amacı; sağlık ve hastalık durumlarında bireyin uyumlu davranış gösterebilmesine yardımcı olmaktır. Bu nedenle hemşirelik aktivitelerinin ilk basamağı “bireyin davranışlarını değerlendirmek” olarak belirtilir. Bu değerlendirme birey ile ilk karşılaşılarda başlar. Modele göre hemşire bireyin dört gereksinimini karşılayarak uyumuna yardım eder. Bu uyum alanları fizyolojik gereksinimler, benlik kavramı alanı, rol fonksiyonu alanı, karşılıklı bağlılık alanıdır. Bu literatür bilgileri ışığında 13 yaşında intrakraniyal kanama tanısı ile pediatrik yoğun bakım ünitesinde takip ve tedavi edilen M.G.'nin hemşirelik bakım yönetimi Roy'un Adaptasyon Modeline göre sunulacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Adaptasyon hemşirelik model



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ POSTER BİLDİRİLER

PS92

#### Pediatric Kliniklerinde Çalışan Hemşire/Ebe Ve Hekimlerin Resüsitasyon Hakkındaki Düşünceleri

Duygu Sönmez Düzkaya\*, Emine Meziyet Köşkeröğlu

\* İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, İstanbul

\*\*İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Yoğun Bakım, İstanbul

Kardiyopulmoner canlandırma (KPR) kardiyak ve respiratuar arrest olan hastalara yapılan müdahaledir. Kardiyopulmoner resüsitasyon girişimi sırasında hasta yakınlarının ortamdan uzaklaştırılması birçok birimde geleneksel bir uygulamadır. Bu çalışma pediatri kliniklerinde çalışan hemşire/ebe ve hekimlerin resüsitasyon hakkındaki düşünceleri ve bunları etkileyen faktörlerin neler olduğunu araştırmayı hedefledi. Bu çalışma İ.Ü.İ.T.F.Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda çalışan hemşire/ebe ve hekimin resüsitasyon hakkındaki düşüncelerini ve buna etki eden faktörleri belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Araştırma 3 Ocak-30 Şubat 2011 tarihleri arasında İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD' nda gerçekleştirilmiştir. Sonuçlar: Araştırmaya 139 hemşire, 36 ebe ve 28 hekim örneklemeye alındı. Katılanların %49,3'i (n=100) 23-28 yaş arasında, %92,1 (n=187)'i kadın, %61,1 (n=124)'i bekar, %68,5 (n=139)'i hemşire, %17,7 (n=36)'si ebe, %13,8 (n=28)'i hekim ve %32,5 (n=66)'inin çocuğu bulunmakta idi. Çocuğu olan 66 kişiden %89,3 (n=59)'ü ailenin resüsitasyonda içeri alınmaması gerektiğini ifade etmiştir. Resüsitasyona son verme kararına aile ortak edilmeli mi? Sorusuna %40,4 (n=82)'ü edilmeli cevabını vermiş, resüsitasyon sırasında ailenin bulunması ile ilgili soruya, %85,2 (n=173)'si bulunmamalı demiştir. Resüsite edilen sizin çocuğunuz olsa orada bulunmak ister miydiniz? sorusuna, %44,8 (n=91)'i istemezdim, %26,6 (n=54)'sı emin değilim seçeneğini işaretlemiş, çocuğu olanların %45,4 (n=30)'ü istemezdim seçeneğini işaretlemiştir. Elde edilen bulgularda çalışanların büyük bir bölümü ekip iletişimini zorlaştıracak ve toplum olarak bu duruma hazır olmadığımızı düşündükleri için ailenin resüsitasyon alanına alınmaması gerektiğini savunmaktadır. Oysa aileler ile yapılan araştırmalar ailenin içeride Olmasının sağlık çalışanlarına ve hastaya büyük yarar sağlayacağını vurgulanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:**



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ POSTER BİLDİRİLER

PS93

#### 0-6 Yaş Grubu Çocuğu Olan Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılaması

Emine Güdek\*, Ayşe Oruç\*\*, Sevgi Dinç\*\*

\*Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun Sağlık Yüksekokulu, Samsun,,

\*\*Çocuk Acil Polikliniğı, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Samsun

**AMAÇ:** Bu çalışma 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin ev kazalarını önlemek için aldıkları güvenlik önlemlerini tanılama ve etkileyen aile özelliklerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. **GEREÇ ve YÖNTEM:** Tanımlayıcı tipte planlanan araştırmanın evrenini OMÜ Çocuk Acil Polikliniğine başvuran çocukların anneleri, örneklemini ise çocukları 0-6 yaş grubunda olan ve poliklinikte en az 24 saat müşahede altında tutulan 121 anne oluşturmaktadır. Araştırma verileri Aralık 2010-Ocak-Şubat-Mart 2011 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırma sırasında kurumdaki yazılı, annelerden sözel izin alınmıştır. Verilerin toplanmasında 0-6 Yaş Çocuklarda Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeğı ve araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu kullanılmıştır.

**BULGULAR ve SONUÇ:** Annelerin %34,7 si 25 yaşından küçük, %52,1 i ilköğretim mezunu, %78 i ev hanımı olduğu ve %30 unun ise ailesinde ki birey sayısı 6 ve üzeri olduğu saptanmıştır. Annelerin ölçek puan ortalaması 175,32±12,55 olarak tespit edilmiştir. Anne eğitimi ve evde yaşayan birey sayısı ile ölçek puan ortalaması arasında anlamlı bir fark saptanmışken anne yaşı, çalışma durumu, aile tipi, yaşanan yer, çocuk yaşı, çocuk cinsiyeti ile bir fark saptanmamıştır.

**Anahtar Kelimeler:** 0-6 yaş Ev kazaları güvenlik önlemleri



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ POSTER BİLDİRİLER

PS94

#### Çocuk Yoğun Bakım Hemşirelerinin Fiziksel Tespit Edicilerin Kullanımına İlişkin Bilgi, Tutum ve Uygulama Düzeylerinin Belirlenmesi

Mehmet Fatih Orhan\*, Mehmet Alper İkiz\*, Zeynep Hatice Gürsoy, Halil İbrahim Yakut

\* T.C. Sağlık Bakanlığı Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yoğun Bakım, Ankara,

**AMAÇ:** Bu çalışma, çocuk yoğun bakım hemşirelerinin fiziksel tespit edicilerin kullanımına ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarının düzeyini ve buna etki eden faktörleri inceleme amacı ile yapıldı. **GEREÇ VE YÖNTEM:** Tanımlayıcı ve karşılaştırmalı olarak planlanan çalışma, hastanemiz yoğun bakım ünitesinde görevli olan 21 hemşire ve büyük çocuk servisi'nde çalışan 21 hemşireye sözel bilgilendirme sonrasında gönüllü katılımları ile gerçekleşti. Veriler, hemşirelerin demografik özelliklerini içeren bilgi formu ve üç bölümden oluşan "Hemşirelerin Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi Düzeyi, Tutum ve Uygulamaları Ölçeği" ile toplandı. Elde edilen veriler SPSS programında değerlendirildi. **BULGULAR:** Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması  $27,9 \pm 4,2$  yıl, %78,6'sı bayan hemşire ve %52,4'ü lisans mezunu idi. Fiziksel tespit konusunda eğitim almayanların oranı %85,7 idi. Bilgi puan ortalaması  $6,5 \pm 1,5$ , tutum puan ortalaması  $18,9 \pm 3,7$ , davranış puan ortalaması ise  $31,3 \pm 3,2$  idi. Yoğun bakım hemşireleri arasında bilgi, tutum ve davranış açısından anlamlı bir fark yoktu. Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma yılı ile fiziksel tespit edici kullanımına ilişkin eğitim alma yönünden bilgi, tutum ve uygulama puanları arasında fark bulunmadı ( $p > 0,05$ ). Bay hemşirelerin bilgi düzeyi bayan hemşirelerden anlamlı derecede yüksek iken, tutum ve davranış puanına cinsiyetin etkisi yoktu. Kontrol grubu olarak alınan büyük çocuk servis hemşirelerinin bilgi ve tutumları, yoğun bakım hemşirelerinden daha olumlu iken ( $p < 0,05$ ) davranışları arasında istatistiksel bir fark yok idi. **SONUÇ:** Hemşirelerimizin fiziksel tespit edici kullanımına ilişkin bilgi düzeylerinin ve olumlu tutum sergilemenin orta düzeyde olmasına rağmen daha iyi davranış sergiledikleri görüldü. Bu konuda hizmet içi eğitim gerekliliği de ortaya konmuş oldu. Bilgi eksikliğini tamamladıktan sonra uygulamanın çok daha iyi olacağı kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel Tespit Hemşirelik Bilgi Tutum Uygulama





ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ POSTER BİLDİRİLER

PS95

#### Neuman Sistemler Modeline Göre Yoğun Bakımda Yatan Pediatrik Olguya Yaklaşım

Gülçin Özalp\*, İlkay Memiş\*\*, Nurdan Akçay\*, Ayşe Ersun\*, Figen Yardımcı\*

\* Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, , Çocuk Sağ. ve Has. Hem. AD, İzmir

\*\*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Yoğun Bakım, İzmir

**AMAÇ:** Hemşireler, hastaların tedaviden etkin yararlanması ve iyileşme sürecini hızlandırmak için hemşirelik teorilerine dayandırılmış çeşitli bakım modellerinden yararlanırlar. Bu modellerden biri olan Neuman Sistemler Modeli iyiliğe adapte olmuş, bütüncül yaklaşımlı, açık sistem özellikleri ile bireyin fizyolojik, psikolojik, sosyokültürel, spiritüel ve gelişimsel beş majör değişkenine yer vermesi nedeniyle hastalara bütüncül yaklaşma ve hemşirelik uygulamalarına rehber olmada uygun bir modeldir. Bu çalışmada Neuman Sistemler Modeli kullanılarak, Trunkus Arteriozus tanılı 6 aylık olgunun ve ailesinin yaşadığı stresörler ve etkilenme düzeyleri incelenerek hemşirelik bakım planı oluşturulacaktır. **GEREÇ ve YÖNTEM:** Neuman'ın süreci; hemşirelik tanıları, hemşirelik amaçları ve hemşirelik sonuçları olarak 3 bölümden oluşur. Hemşirelik tanıları aşamasında; fizyolojik, psikolojik, sosyokültürel, spiritüel ve gelişimsel değişkenler arasında etkileşim tanımlanacak, sınıflandırılacak ve değerlendirilecektir. Hemşirelik amaçları aşamasında; hastadan beklenen sonuçlar ve bu sonuca ulaşmada planlanana girişimler belirlenecektir. Hemşirelik girişimleri primer, sekonder ve tersiyer koruma boyutları olarak sınıflandırılacaktır. Hemşirelik sonuçları aşamasında da, uygulanan girişimler değerlendirilerek, amaca ulaşım ulaşmama durumunda gereksinimlere ve sonuçlara göre tekrar düzenleme yapılacaktır. **BULGULAR:** Olgunun özellikleri; 7 günlükken Trunkus Arteriozus tanısı alan olgu, öksürük ve siyanozun ilerlemesi ile ünitemize yönlendirilmiş ve yatışı yapılmıştır. Solunum distresi, anormal kalp ritmi, üfürüm, akciğerlerde raller, sibilans, ronküs, wheezing ve expirum uzunluğu saptanan olgu entübe edilmiştir. Olgunun entübe olarak izlemi devam etmektedir. **SONUÇLAR:** Olgu, araştırmacılar tarafından yoğun bakımda kaldığı süre içinde izlenerek Neuman'a göre hemşirelik bakım planı ile değerlendirilmiştir. Hasta sonuçları ile hemşirelik sonuçları karşılaştırılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Neuman sistemler modeli olgu trunkus arteriozus pediatrik