



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 SÖZEL BİLDİRİLER

SS26

#### Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde Solunum Fizyoterapisi

Demet Durgun Karakaş,

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul

Yoğun bakım üniteleri yapısı ve ortamı gereği hastanelerin mekanik donanımlı, kritik hastalara sürekli bakım veren bölümleridir. Gelişmekte olan ülkelerde solunum sistemi hastalıkları; mortalite ve morbiditede majör sebeplerden biridir. Yoğun bakım ünitelerinde solunum fizyoterapisi; pulmoner komplikasyonların gelişimini engellemek ve önlenemeyen komplikasyonların tedavisinde etkin, ayrı ve özel bir tedavi yöntemi olarak görülmektedir. Yoğun bakım ünitelerinde uygulanan fizyoterapi programlarının en etkin bölümünü oluşturan solunum fizyoterapisi; etkin solunum yapmak, akciğerlerin ekspansiyonunu sağlamak, solunum kaslarının kuvvetini artırmak, solunum sistemi içindeki sekresyonların elimine edilmesini sağlamak için uygulanan bir grup terapötik yöntemin adlandırılmasında kullanılan bir terimdir. Solunum fizyoterapisinin amacı; pulmoner komplikasyonları önlemek, fonksiyonel kapasiteyi artırmak,immobilitenin olumsuz etkilerinden korunmak, beklenen olumlu etkileri açığa çıkarmak ve yoğun bakım ünitelerinden çıkışı hızlandırmaktır. Solunum fizyoterapisi; yenidoğanlarda, bebeklerde, çocuklarda ve erişkinlerde kullanılabilir. Solunum fizyoterapisi, göğüs duvarına uygulanan manuel perküsyon, sekresyon drenajını sağlamak için stratejik pozisyon verilmesi(postural drenaj), öksürme ve solunum egzersizleri kombinasyonundan oluşan bir tekniktir. Bu teknik yoğun sekresyonu olanlarda ve öksürüğü yetersiz olanlarda uygulanabilmektedir. Postural drenaj, göğüs duvarı üzerine perküsyon ve vibrasyon uygulamak, döndürme, derin solunum egzersizleri ve öksürme gibi teknikler içerir. Sekresyonların hava yollarından uzaklaştırılmasını sağlayan aspirasyon, nebülizer tedavisi ve ekspektoran ilaçların verilmesi gibi diğer uygulamalarla birlikte uygulanır. Endikasyona spesifik olarak, hastanın genel ve o anki durumuna ve altta yatan patofizyolojiye göre bu tekniklerden bir kombinasyon seçilerek uygulanır.

**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 SÖZEL BİLDİRİLER

SS27

#### Çocuk Acil Servisinde Nebülize Salbutamol Uygulaması: Hemşire Uygulaması Hekim Yönergesine Ne Kadar Uygun?

Derya Uzelli\*, Sema Yörükbay\*, Murat Anıl\*, Dilek Kara\*\*, Mehmet Helvacı\*

\* Sağlık Bakanlığı izmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Acil servisi, İzmir

\*\*Zonguldak Kara Elmas Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, Zonguldak

Günümüzde çocuk solunum yolu hastalıklarının acil servisteki tedavisinde, nebülizatörle ilaç uygulamaları yaygın olarak kullanılmaktadır. Çalışmamızda, çocuk acil servisindeki hemşirelerin nebülize salbutamol tedavi uygulamalarının hekim tedavi yönergelerine uygunluğunu ve bu uygunluğu etkileyen faktörleri saptamak amacıyla yapılmıştır. Araştırmamız ileriye dönük olarak bire bir anket ve doğrudan gizli gözlem yöntemiyle 01.01.2011-31.01.2011 tarihleri arasında, Acil Servisimizde çalışan 20 hemşireye (yaş ortalaması:  $29,4 \pm 5,4$  yıl; ortalanca yaş = 31.5 yıl; dağılım aralığı: 22-42; kız / erkek: 18 / 2) uygulanmıştır. Çalışmaya dahil edilen her bir hemşirenin 3 ayrı zamandaki nebülize salbutamol uygulaması değerlendirilmiştir. Beş hemşire (%25) sağlık meslek lisesi mezunu, 11'i(%55) önlisans mezunu, 4'ü(%20) lisans mezunudur. Hemşireler acil servisteki kıdem durumlarına göre değerlendirildiğinde 2 kişi 1 yıldan az (%10), 11 kişi (%55) 2-7 yıl arası, 7 kişi(%35) 8 yıl ve üstü olarak saptanmıştır. Hemşirelerin tamamı çocuk acil servisinde hergün nebülizatörle ilaç uygulamaktadırlar. Hemşirelerin 2'si (%10) nebülizatörle ilaç uygulamaları hakkında bilgiyi okul eğitimleri sırasında, 18'i (%90) ise klinik uygulamaları sırasında almış olduklarını ifade etmişlerdir. Üç hemşire uygulamasının hekim yönergesine göre ortalama doz farkı  $0,1 \pm 0,1$  mg/kg (ortalanca: 0,1; dağılım aralığı: =0,0-0,6) olarak saptanmıştır. Hemşirelerin yaş grupları, eğitim durumu ve kıdemleri ile ortalama salbutamol doz farkları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ( $p < 0,05$ ). Tüm hemşirelerin nebülizasyon için hava akım hızını tüm uygulamalarda 2 L olarak ayarladıkları gözlemlenmiştir. Sonuç olarak acil servisimizde görev yapan hemşirelerin nebülize salbutamol uygulamalarında hekim yönergelerine uydukları ve bu uyumun hemşire yaşı, kıdemi ve eğitim durumundan etkilenmediği saptanmıştır. Ancak tüm uygulamalarda hava akım hızının yanlış ayarlandığı belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** salbutamol nebülizasyon hemşire uygulaması çocuk acil servisi



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 SÖZEL BİLDİRİLER

SS28

#### Yoğun Bakım Hemşirelerinin Hastane Enfeksiyonlarını Önleme Konusunda Bilgi Düzeyi

Nilgün Erkek\*, İlknur Maraşlı\*, Nesrin Kayar\*, Saliha Şenel\*\*, Candemir Karacan\*

\*Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara

\*\* Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Pediatri, Ankara

**AMAÇ:** Dünyada ve ülkemizde önemli bir sağlık sorunu olan hastane enfeksiyonları, hastanın hastanede yatış süresinin uzamasına, morbidite, mortalite ve maliyetin artmasına neden olmaktadır. Araştırmamız yoğun bakım hemşirelerinin hastane enfeksiyonlarını önlemede etkin olan standartlara ilişkin bilgi düzeylerini belirleme amacıyla yapılmıştır. **GEREÇ VE YÖNTEM:** Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 4 ayrı yoğun bakım ünitesinde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 72 hemşireye anket formu uygulanarak yapılan tanımlayıcı bir araştırmadır. **BULGULAR:** Hemşirelerin %19,4'ü pediatri, %34,2'i yenidoğan, %12,5'i kardiyovasküler cerrahi, %13,9'ü cerrahi yoğun bakım ünitelerinde çalışmaktaydı. Ortalama yaş 28,3±5,6 yıl, yoğun bakımda çalışma süresi ortalama 36,7±42,6 aydı. Ankete katılan hemşirelerin %16,7'si lise, %34,7'si ön lisans, %45,8'i lisans, %2,8'i yüksek lisans mezunu idi. Çoğunluğu hastane bünyesinde olmak üzere hemşirelerin %94,5'i hastane enfeksiyonlarını önleme konusunda eğitim almıştı. Her soru 1 puan verilerek değerlendirildiğinde 26 soru üzerinden en yüksek puan 25, en düşük puan 13, ortalama puan 20,3 bulundu. En az başarı gösterilen sorular santral venöz kateter pansumanı, periferik venöz kateter pansumanı ve lipid içeren mayi setlerinin değiştirilme sıklığı ile ilgiliydi. En fazla başarı gösterilen sorular ise el yıkama ve el dezenfektanı kullanımı ile ilgili sorulardı. Başarı oranının düşük olduğu sorular cinsiyet, eğitim durumu, deneyim ve çalışılan servis durumuna göre fark göstermiyordu ( $p>0.05$ ). **SONUÇ:** Genel olarak hastanemiz yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin hastane enfeksiyonlarını önleme hakkında bilgileri iyi düzeydedir. Başarının sürekliliği ve artırılması için hizmet içi eğitime devam önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** hemşirelik çocuk yoğun bakım hastane enfeksiyonu enfeksiyon 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 SÖZEL BİLDİRİLER

SS29

#### Çocuk Acil Servisine Getirilen Zehirlenme Olgularında Özkıym Oranı Giderek Artıyor

Hülya Çetin\*, Suzan Şahin\*\*, Yeliz Özananar\*\*, Yasemin Özdemir\*\*, Fırat Ergin\*, Eylem Ulaş Saz\*

\*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Acil Servis, İzmir

\*\* Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İzmir

Ege ÜTF Çocuk Acil Servisi ne Eylül 2010 - Ocak 2011 tarihleri arasında getirilen yaşları 1-18yaş arasında değişen (ortalama  $12.3 \pm 5.7$ ) 77 zehirlenme olgusu daha önceden hazırlanmış veri toplama formlarına prospektif olarak kaydedildi. Olguların %61 i kız , %39 ü erkekti. Toksik maddenin alınma nedeni %55 özkıym, %44 kaza olarak tanımlandı. Zehirlenme etkenlerinin % 69 ü ilaç, %12 si CO, % 10 ev temizlik maddeleri, %6 petrol ürünleri, %3 diğer ajanlarla oluşmuştur. Ebeveynlerin %60 ının aylık geliri 1000TL altında ve ortaöğretim mezunu idi. Zehirlenme olgularının %80 inin evde olduğu,%60 ının saat 17-24 arasında olduğu rapor edildi. Zehirlenmeden sonra acil servise ortalama başvuru süresi 2 saatti. Olguların % 15 i dış merkezden sevk edilmişti, bunların ise %5 ine gastrik lavaj ve aktif kömür uygulanmıştı. Hastaların büyük çoğunluğu(%90) destek tedavisi ile acil serviste izlenmiştir. Ortalama izlem süresi 13 saat(6-24 saat). Biri ağır karbamazepin diğeri de amitriptilin zehirlenmesi olan iki olgu bilinci kapalı bir şekilde başvurdu ve entübe edilip yoğun bakım ünitesine yatırıldı. Kostik-koroziv madde içen toplam 5 olgu çocuk cerrahisine yatırıldı. Toplam 43 olgu özkıym nedeni ile başvurdu, bunların üçü aynı zamanda madde bağımlısı idi. Tüm özkıym olguları psikiyatri ile konsulte edilmiş ve çoğuna major depresyon tanısı konulup medikal tedavi başlanmıştır. Üç hastada terapotik anlaşma sağlanamaması ve özkıym girişim düşüncesinin sebat etmesi nedeni ile Manisa Ruh ve Sinir Hastalıkları hastanesine sevk edildi. Çocukluk çağı özkıym girişim yaşı giderek küçülmektedir, her ne kadar çoğu hasta sadece destek tedavisi ile acil serviste kısa süreli izlemle taburcu edilse de nadir olmayan bir oran yoğun bakım ya da psikiyatri hospitalizasyonu gerektirmektedir.

**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 SÖZEL BİLDİRİLER

SS30

#### Çocuk Yoğun Bakım Hemşirelerinin İşe Karşı Tutumlarının Araştırma Kullanımında Engellere Etkisinin İncelenmesi

Zümrüt Başbakkal\*, Dilek Beytut\*, Gonca Karayağız Muslu\*, Ayşe Ersun\*, Ebru Melek Özçelik\*\*

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

\*\*Dokuz Eylül Üniversitesi Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, İzmir

**AMAÇ:** Bu araştırma çocuk yoğun bakım hemşirelerinin işe karşı tutumlarının araştırma kullanma engellerine etkisini incelenmek amacıyla ilişkisel tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Methot: Araştırmanın örneklemini İzmir, İstanbul, Ankara, Antalya, Mersin, Adana, Samsun illerindeki üniversite hastanelerinin, İzmir'deki iki devlet hastanesinin Çocuk Yoğun Bakım Ünitelerinde çalışan 172 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmaya katılmayı kabul eden 65 hemşire ile çalışma yapılmıştır. Araştırmada veriler Sosyodemografik Veri Formu, İşe Karşı Tutum Ölçeği ve Araştırma Kullanımında Engeller Ölçeği ile toplanmıştır. Veri formları hemşirelere elektronik posta yoluyla ulaştırılmış yanıtlar elektronik posta yoluyla alınmıştır. Veri formlarını cevaplama yüzdesi %38 olarak belirlenmiştir. Bulgular: Hemşirelerin yaş ortalaması  $29,72 \pm 4,66$ 'dır. Hemşirelerin %56,9'unun lisans mezunu, %69,2'sinin yoğun bakım kliniğinde çalışmaktan memnun olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılanların %29,2'sinin mezun olduktan sonra hiç araştırma makalesi okumadığı %46,2'sinin herhangi bir araştırmada araştırmacı olarak çalışmadığı, %83,1'inin yayınlanmış herhangi bir bilimsel yayınının bulunmadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin araştırmaları kullanmasında en önemli engellerden ilk üçü; Hemşirelik alanına özgü bilgilerin toplandığı merkezi bir birimin bulunmaması (%87,7), Hemşirelerin, hasta bakım işlemlerini değiştirme yetkisine yeterince sahip olmadıklarını düşünmesi (%86,2), Hemşirelerin, çalıştıkları ortamlarda yeni görüşleri uygulamaya geçirecek yeterli zamanlarının olmaması (%81,6) olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin işe karşı tutumlarının araştırma kullanımına engel olup olmadığının incelenmesi için araştırma kapsamında kullanılan iki ölçek arasında korelasyon sonucuna göre, İşe Karşı Tutum Ölçeği ile Araştırma Kullanımında Engeller Ölçeği arasında (.285\*\*) pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bunun yanı sıra her iki ölçeğin bazı alt boyutları arasında da anlamlı ilişkiler belirlenmiştir. Sonuç: Araştırma sonuçlarına göre Çocuk Yoğun Bakım Hemşirelerinin işe karşı tutumlarının mesleki bilimsel faaliyetleri ve uygulamalarında araştırma kullanmada engel olabileceği söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik işe karşı tutum araştırma kullanımında engel çocuk yoğun bakım



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 SÖZEL BİLDİRİLER

SS31

#### Pediatric Yoğun Bakım Ünitesinde Toksik Epidermal Nekrozis Tanılı Hastada Hemşirelik Bakımı Olgu Sunumu

Emine Meziyet Köşkeroğlu\*, Duygu Sönmez Düzkaya\*\*

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

\*\* Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, İ.Ü.İstanbul Tıp Fakültesi

Toksik epidermal nekrozis (TEN) ve Steven Johnson Sendromu (SJS) genellikle ilaçlar nedeniyle tetiklenen ciltte büllöz lezyonlar oluşturan ciddi akut bir hastalıktır. Mortalite oranları %20-70 arasında değişmektedir. En sık antikonvülsanlar, antibiyotikler (penisilinler) ve NSAİ ilaçlar sorumludur. Diğer nedenler arasında enfeksiyonlar, otoimmün sistem hastalıkları vardır. TEN'de reaksiyon, ateş, halsizlik ve ciltte lezyonlar ile başlamaktadır. Ciltte eritem, papüller veya ağrılı veziküller görülebilir ve saatler içerisinde tüm vücutta soyulmalar ve nekrozlar görülebilir. Genel olarak döküntüler yüz ve torakstan başlar ve yayılır. On yaşında olan erkek hasta, üst solunum enfeksiyonu tanısı düşünülerek verilen antibiyotik (cefaks) tedavisinin ardından önce ağzında başlayan sonra vücuda yayılan döküntülerin gelişmesi üzerine bir eğitim ve araştırma hastanesine Steven Johnson sendromu ön tanısıyla yatırılmıştır. Hastanın tedavisi kesilmiş ve izlem amacıyla hasta gözetim altında tutulmuştur. İzleminde lezyonlarının ilerlemesi, tüm vücut mukozalarına yayılması, ciltte bulunan büllerinin patlaması ve klinik tablosunun kötüleşmesi üzerine 12.10.2010 tarihinde birimize sevk edilmiştir. . Toksik epidermal nekroliz Gordon'nun Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri'ne göre değerlendirilerek NANDA'nın hemşirelik tanıları kullanılarak hemşirelik süreci oluşturulmuş ve sonucu değerlendirilmiştir.

#### Anahtar Kelimeler: