

# ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELERİ DERNEĞİ BÜLTENİ

---

**CİLT: 15 SAYI: 2 TEMMUZ 2019**

---



**Çocuk Cerrahisi Hemşireleri Derneği Bülteni**

***Cilt : 15 Sayı :2 Temmuz 2019***

***Mahiyeti: Bilimsel***

***Yayının Türü: Yaygın Süreli Yayın***

***Yayın Aralığı: Yılda İki Kez***

***Sahibi: Çocuk Cerrahisi Hemşireleri Derneği Adına: Ayşe İSLAMOĞLU***

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

***Yazı İşleri Yönetmeni (Sorumlu Müd.) : Nurdan AKÇAY DİDİŞEN***

***E mail: nakcayyy@gmail.com***

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

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

**Baskı: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Yayın Bürosu**



## CERRAHİ İŞLEM HAZIRLIĞINDA ÇOCUKLARA YAKLAŞIM

**Birsen Eroğlu**

Ege Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı  
Çocuk Cerrahisi Hemşireleri Derneği

1

## Giriş



Ameliyat öncesi bakım çocuğun ameliyatına karar verilmesi ile başlayan ve ameliyata kadar devam eden bir süreçtir.

2

Ameliyat öncesi hemşirelik bakımının amacı;

çocuğu fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden mümkün olabilecek en üst düzeyde ameliyata hazırlamaktır.



3

Cerrahi uygulanacak çocuk ve ebeveyninin ameliyat öncesi dönemde fizyolojik ve psikolojik hazırlığının en uygun şekilde ve nitelikli olarak, multidisipliner bir yaklaşımla gerçekleştirilmesi gerekmektedir



(Zambouri, 2017; Michelle ve ark., 2017).

4

## Ameliyat için hazırlık

- Genel hazırlık
  - ✓ fizyolojik hazırlık
  - ✓ psikolojik hazırlık
  - ✓ yasal hazırlık
  - ✓ ameliyat öncesi eğitim
- Ameliyattan önceki gece hazırlığı,
- Ameliyat günü hazırlığı



5

## GENEL HAZIRLIK

- fizyolojik hazırlık
- psikolojik hazırlık
- yasal hazırlık
- ameliyat öncesi eğitim



6

## Fizyolojik hazırlık

AMAÇ;

- Cerrahi girişimi ve iyileşmeyi etkileyebilecek risk faktörlerini belirlemek
- Cerrahi deneyim süresince hastanın güvenliğini ve rahatını sağlamak



7

## Fizyolojik Değerlendirme

- Yaş
- Ağrı
- Beslenme durumu
- Sıvı-elektrolit dengesi
- Enfeksiyon (vfk, özl ateş)
- Kardiyovasküler fonksiyon (KB, nabız, ödem tkb)
- Pulmoner fonksiyon (solunum ses ve sayısı)
- Renal fonksiyon (idrar tkb)



8

- Gastrointestinal fonksiyon ( kusma, barsak alışkanlığında değişim)
- Karaciğer fonksiyonu
- Endokrin fonksiyon
- Nörolojik fonksiyon
  
- Hematolojik fonksiyon(kan grubu, cross match, PZ)
- İlaçlar

9

## Ağrı

Fizyolojik bir belirleyicidir ve dikkatli bir şekilde izlenmelidir.

Hastayı değerlendirirken;

Akut ve kronik ağrı ayırımı yapılmalıdır.

Ağrı ölçekleri kullanılmalı



10

## Enfeksiyon

Hasta enfeksiyon bulguları açısından gözlemelidir.

(vfk, hemogram kontrolü gerekirse ileri tetkikler)



11

## Kardiyovasküler fonksiyon

Kalp damar hastalığı kuşkusu olan hastalar;  
ameliyat öncesi kan basıncı, nabız hızı ve ritmi, ödem ekstremelerde ısı, renk değişimi, halsizlik ve nefes darlığı yönünden değerlendirilmeliler.

Kardiyoloji konsültasyonu sonrası  
profilaksi uygulanabilir



12

## PSİKOLOJİK HAZIRLIK

### Amaç;

- Çocuğun yaşadığı stresin farkında olunması,
- Yaşanan stresin nedenlerinin belirlenmesi,
- Gerekli önlemlerin alınıp çocuğun en üst düzeyde işleme alınmasıdır.

13

## PSİKOLOJİK HAZIRLIK

- Farmakolojik yöntemler → premedikasyon
- Davranışsal yöntemler
  - Hastane ve ameliyathanenin tanıtılması,
  - Terapötik oyun,
  - Hikaye kitapları okunması,
  - Resim çizdirme,
  - Premedikasyon sırasında ebeveynin çocuğun yanında olması,
  - Işıklı ya da müzikli oyuncak kullanımı,
  - Tablet gibi görsel destekli araçların kullanılması

14

### Çocukların Stres Düzeylerini Etkileyen Etmenler

- Yaşı
- Hastalığın niteliği
- Cerrahinin tipi
- Anestezi indüksiyon türü
- Hastane deneyimleri
- Ameliyat sonrası semptomlar
- Hastane kalış süresi

15

## Yanlış/Doğru Kelimeler

- İnsizyon-Kesi
- Ödem
- Sedye
- Kateter
- Monitör
- Boyama
- Uyuşturmak
- Organ
- Özel açıklık
- Şişlik
- Yürüyen/hareketli yatak
- Tüp (boncuk)
- TV ekranı
- Özel ilaç
- Hissizlik/uyku yapan
- Vücudun özel bir bölümü

16

## ÇOCUĞA AMELİYAT OLACAĞI SÖYLENME Lİ Mİ ?

Yaş gruplarına göre çocuğa ve ailesine ameliyat olacağı bilgisi verilmelidir

17

## Yenidoğan ve süt çocuğu dönemi

- Kucaklanma
- Ten teması
- Gevşek kundak yapmak
- Masaj uygulaması
- Yumuşak ses tonuyla konuşma
- Parlak renkli yumuşak oyuncaklar,
- Ritmik sallama



18

## 1-3 Yaş dönemi

- Çocuğun zaman kavramı tam olarak gelişmemiştir
- Ayrılık, kontrol kaybı vücut yaralanması, tehditleri hayal etme gibi korkuları vardır
- Engellendiğinde ya da istekleri karşılanmadığında inatlaşır



- Çocuğa seçenek sunulmalı ve işleme katılımı sağlanmalı
- Çocuğun yastığı, oyuncuğı, battaniyesi, anne eşarbu gibi güven verici bir objesinin yanında olması,

19

## 3-6 yaş dönemi

Soyut düşünme ve neden-sonuç ilişkisi kurma yeteneğı gelişmemiştir. Hastalığın nasıl oluştuğunu açıklayamaz.

- Ortamın tanıtılması, personelin tanıştırılması, işlemlerin anlayabileceğı basit bir şekilde oyuncak üzerinden açıklanması
- ( Terapötik oyun )



20

## 7-12 Yaş Dönemi

- Çocuğunun beden imajı ile ilgili kaygıları vardır
- Hastalık ve cerrahi işlem hakkında bilgi almak ister

- Dürüst olunmalı
- İşlem basamakları, maket üzerinde ya da görsel (video, poster, broşür) araçlar kullanarak açıklanmalı
- Etkili baş etme teknikleri



21

## 12-18 Yaş Dönemi

Adölesanlar beden imgesinin değışmesi, akran reddi, sakatlık, kontrol kaybı ve ölüm korkusu yaşarlar.

- Dürüst olunması
- Mahremiyet
- Birey olduğı hissettirilmeli
- Akran desteğı
- Teknoloji araçlar
- Sürece katılımı



22

## Gelişim Geriliğı Olan Çocuklar

- Çocuklarda, saldırganlık, öfke nöbeti, vurma, ısırma gibi davranışlar görülebilir.

- Aile merkezli bakım,
- Bireyselleştirilmiş bakım
- Çevresel uyaranların minimuma indirilmesi



23

## The Effects of Preoperative Recreational Activities on Children's Anxiety Level during the Perioperative Period

Hala Özbekler, PhD, RN<sup>1</sup>; Erbuğ Altınbaş Akbaşoğlu, MSc, RN<sup>2</sup>; Rıza Eren Coşkunbaş, PhD, J.D., RN, FAAN, FAACPR<sup>3</sup>; Ağlım Molluolmuş Hatunođlu, PhD, RN<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor, Myeşekel, Istanbul and Child Health Nursing, Düzce of Bamsak Khasa College of Nursing, Mersin

<sup>2</sup>Assistant Professor, Myeşekel, Istanbul and Child Health Nursing, Düzce of Bamsak Khasa College of Nursing, Mersin

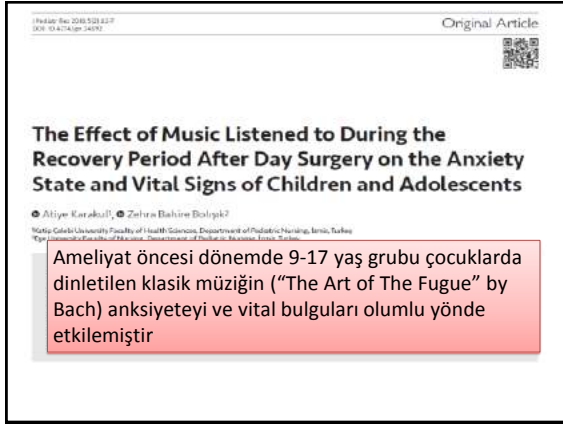
<sup>3</sup>Assistant Professor of Nursing, Cumhuriyet University, Faculty of Nursing, Department of Nursing and Child Health Nursing, Sivas

<sup>4</sup>Assistant Professor of Nursing, Cumhuriyet University, Faculty of Nursing, Department of Nursing and Child Health Nursing, Sivas

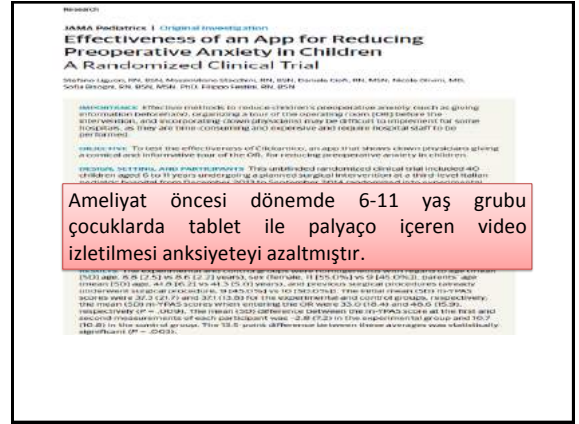
© Copyright 2015 by Elsevier. All rights reserved. This article is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Ameliyat öncesi dönemde 2-7 yaş grubu çocuklarda yaş grubuna göre oyuncak kullanılması anksiyeteyi azaltmıştır.

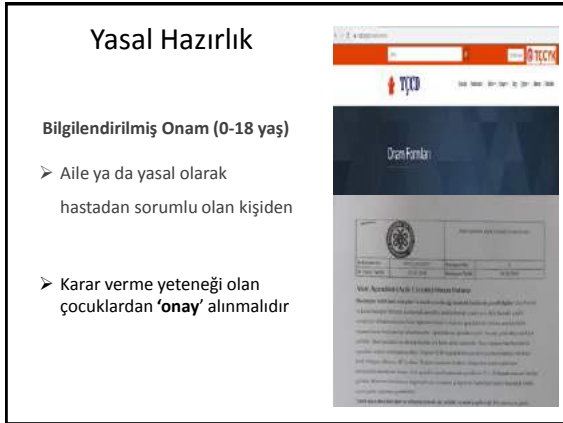
24



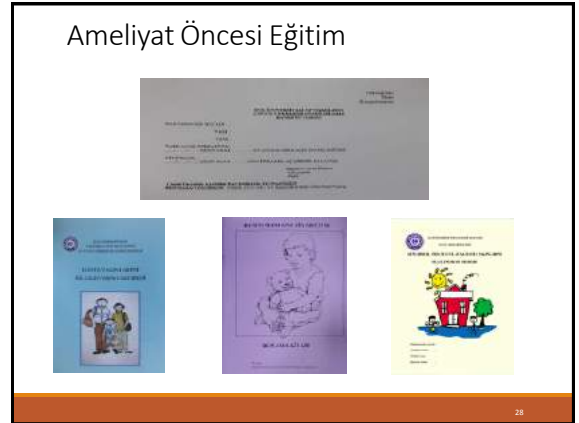
25



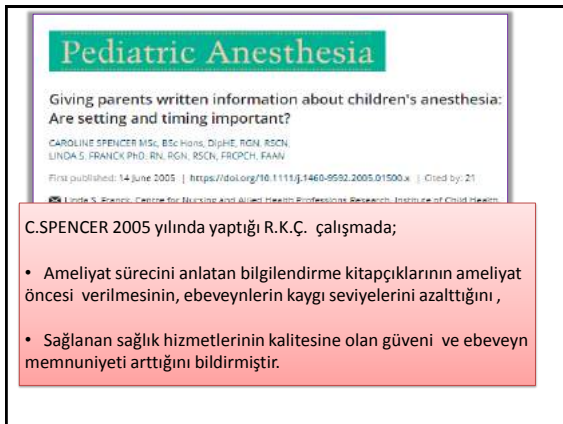
26



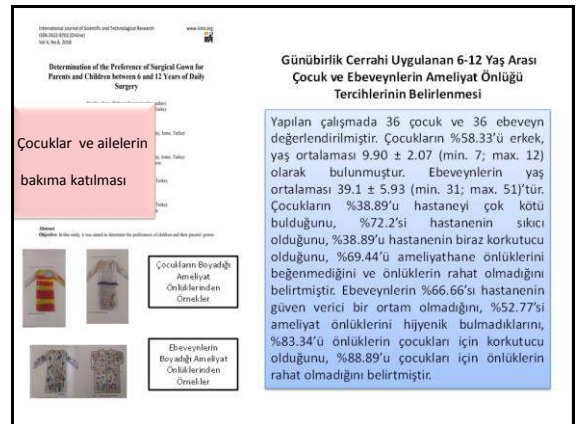
27



28



29



30







**TARD**  
Türkiye Anestezi Uygulama Derneği



American Society of  
**Anesthesiologists**

**TARD'a göre ameliyat öncesi açlık süreleri;**


- Berrak sıvılar 2 saat (herkes için geçerli)
- Anne sütü 4 saat (yenidoğan ve infantlarda)
- Mama ve katı gıdalar 6 saat

**\*ASA'ya göre ameliyat öncesi açlık süreleri;**

- Berrak sıvılar 2 saat (tüm yaş gruplarında)
- Bebeklerde anne sütü 4 saat
- Mama 6 saat
- İnek sütü 6 saat

\* 2015 TARD Anestezi Uygulama Kılavuzları      \* 2011 ve 2017 Amerikan Anestezi Birliği (ASA) rehberleri

37



**Ege DOLGUN\***  
Nurhan TAĞÇENİZ\*\*  
Nergül TİMUR  
Meryem YAYLIZ\*\*

Ege Üniversitesi  
Cerrahî Bilimler Fakültesi  
Genel Anestezi Uzmanı  
Doç. Dr. C. DOLGUN

Ege Üniversitesi  
Cerrahî Bilimler Fakültesi  
Genel Anestezi Uzman Yardımcısı  
Doç. Dr. N. TAĞÇENİZ

**ARAŞTIRMA**

P.Ü.Sag.Bil.Tıp.Derg.  
2011; 25 (1): 11-15  
http://www.fkdadit.org

**Cerrahi Hastaların Ameliyat Öncesi Aç Kalma Sürelerinin İncelenmesi**


Amaç: Cerrahinin önemi, cerrahi hastaların ameliyat öncesi aç kalma süresini belirlemektir.  
Gözetim-Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ve Ülkemiz Devlet Hastahanelerinde Cerrahi Kliniğimizde 1 Ocak-31 Temmuz 2007 tarihleri arasında yapılmıştır. Çocukların ameliyat öncesi açlık süreleri belirli ameliyat türleri ve laboratuvar tedavileri için farklı olarak belirlenmiştir (1-15). Çocuklarda, diğer ameliyat türleri hariç olmak üzere 12 saatlık açlık süresi önerilmektedir. Hastaların açlık ve susuzluk belirtilerini değerlendirme için 10 puanlık açlık susuzluk ölçeği kullanılmıştır. Hastaların hastahaneye girmeden önceki gece ve sabahları aldıkları sıvı ve katı gıdaların miktarları kaydedilmiştir.  
Bulgular: Ameliyat öncesi hastaların açlık süreleri ortalaması 13.53 saat (SD= 7.73) iken (n= 100) kadını, 14.00 (SD= 8.08) iken (n= 100) kadınıdır. Hastaların açlık süreleri 12 saatten fazla olanları 100 (100%) iken (n= 100) kadınıdır. Hastaların açlık süreleri 12 saatten fazla olanları 100 (100%) iken (n= 100) kadınıdır.  
Sonuç: Çocuk hastaların ameliyat öncesi açlık süreleri 12 saatten fazla olanları 100 (100%) iken (n= 100) kadınıdır. Hastaların açlık süreleri 12 saatten fazla olanları 100 (100%) iken (n= 100) kadınıdır.

- DOLGUN ve ark. nın (2007) tanımlayıcı çalışmasında ;
- Hastaların ameliyat öncesi aç kalma (ortalama 13.53 saat) ve sıvı kısıtlama (ortalama 12.21 saat) sürelerinin önerilerden daha uzun olduğu görülmüştür.

38

## Cilt Hazırlığı

Kılavuz	Öneriler
<b>CDC 2017</b>	Hastalara sabun (antimikrobiyal/ antimikrobiyal olmayan) ya da antiseptik ürün ile en az ameliyattan önceki gece duş alması ya da banyo (tüm vücut) önerilir.  (Güçlü öneri; kabul edilmiş uygulama)
<b>WHO 2016</b>	Ameliyat öncesi hastaların banyo yapması ya da duş alması iyi klinik uygulamadır. Bu amaçla duş ya da antimikrobiyal sabun kullanılabilir.  (Koşullu öneri, orta düzey kaliteli kanıt)



39

## Tüylerin Temizliği

**Ne zaman?**  
Ameliyat günü  
Ameliyata mümkün olan en yakın zamanda


**Nerede?**  
Ameliyathanede ameliyat odasının dışında

**Nasıl?**  
Tek kullanımlık bıçağı olan elektrikli makine ile (klipper)

40

## Ameliyat günü hazırlığı

- Yaşam bulguları
- Klinik tanıtımı
- Uygun kıyafet
- Premedikasyon
- Ameliyatheneye gönderilmesi (transfer, tetkik, dosya)



41

**Tanıtım Broşürleri**



**Ameliyat Sonrası Bakım Kitapçıkları**



42

Eğilim Operatörlü Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 29 (3) : 43-54, 2011

**GÜNÜBİLİK CERRAHİDE ÇOCUK HASTALARIN HEMŞİRELİK BAKIMI İÇİN YERDEN YAPILANMA**

REORGANIZATION IN DAY SURGERY NURSING CARE FOR CHILD PATIENT

Öğr.Gör.Dr. Eda DOLGUN\* Doç.Dr. Meryem YAVUZ\*\*

\*Ege Üniversitesi Çeşmeli Sağlık Yüksekokulu  
\*\*Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Bu çalışma 7 /11 Ekim 2009, 1042 Mİ Ulusal Çocuk Cerrahi Hemşireliği Kongresinde oral bildiriler olarak sunulmuştur.

**ÖZET**

**Amaç:** Bu çalışma gününbirlik cerrahi operasyon hastalarına hemşirelik bakımı kalitesini artırarak için hemşirelik bakımını yeniden düzenlemek ve çocukların ailelerinin rehberliğini sağlamak amacıyla yapılmıştır.

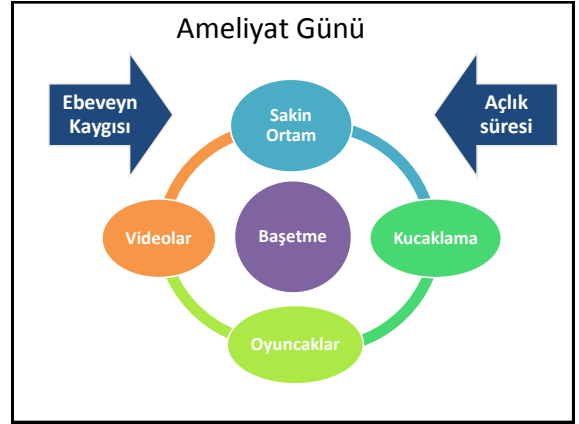
**Gereç ve Yöntem:** Anapın Bir Üniversite Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalında Ekim 2009 -Ağustos 2009 tarihleri arasında yürütüldü. Anestezinin girişinde "Okulda Okunmuş" yöntemi kullanıldı.

**Çalışma:** Çalışmada, Ameliyat Önceki Hasta Yakınlarını Bilgilendirmeye ilişkin geliştirilmiş, Amerikan Anestezistler Cemiyeti'nin (ASA) çocuklar için geliştirilmiş bilgilendirme kitapçığı, kitap ve Tuluçcaye uyarlanması, Müzikle politrifik, serbis, ameliyat sonrası hastaların seyrinin izlenmesi gereken ilgilere bakılması, gündübirlik cerrahi hastalarına önem için geliştirilen

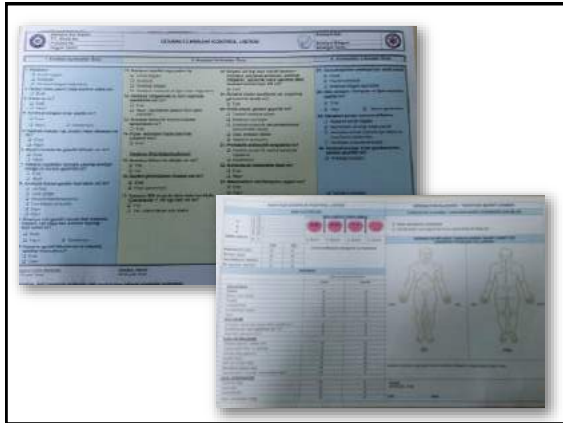
Kliniğimizde kullanılan kitapçıkların etkinliği , DOLGUN ve YAVUZ'un yarı deneysel çalışmasında incelenmiş,

- Ailelerin %93'ü aldıkları yazılı ve sözlü bilginin yeterli olduğunu , % 70'i aldığı hizmetten memnun olduğunu belirtmiştir.

43



44



45

**Premedikasyon**

- Cerrahi öncesi anksiyeteyi azaltmak
- Amnezi oluşturmak,
- Otonom refleksleri baskılamak, respiratuar sistem sekresyonlarını azaltmak
- Analjezik etkinliği artırmak

46

Neuroanesthesia Dis Treat. 2017; Feb 20:123237-3241. doi: 10.2147/NDT.S119208. eCollection 2017.

**Impact of parental presence during induction of anesthesia on anxiety level among pediatric patients and their parents: a randomized clinical trial.**

Sadeghi A<sup>1</sup>, Khalafshenas Tabari A<sup>1</sup>, Mahdavi A<sup>1</sup>, Salami S<sup>1</sup>, Rezaei SS<sup>1</sup>

@ Author information

**Abstract**

**INTRODUCTION:** Anesthesia induction is a stressful event for children and their parents, and may have potentially harmful consequences on the patient's physiological and mental situation. Stressful anesthesia induction has psychological adverse effects that recur with repeated anesthesia, can lead to increased pediatric discomfort during the recovery period, and may even induce reactionary postoperative behavior. A randomized controlled trial was performed to assess the impact of parental presence during induction of anesthesia (PPIA) on preoperative

Sadeghi ve ark. (2017) R.K.Ç.

- 4-10 yaşları arasındaki çocuk ve aileleri katılmış,
- 1- Kontrol grubu : midazolam
- 2- Çalışma grubu : midazolam + ebeveyn varlığı

✓ **Çocuğun ameliyat öncesi anksiyetesini azaltılabileceği,**

**CONCLUSION:** PPIA may reduce preoperative state anxiety of pediatric patients and improve quality of anesthesia induction based on ICC scores and higher parental satisfaction, but it does not impact on parental state anxiety.

✓ **Ebeveynler için anksiyeteyi azaltmadığı ama daha fazla memnuniyet sağlayabilir**

**KEYWORDS:** midazolam, children, parents

47

**Sonuç;**

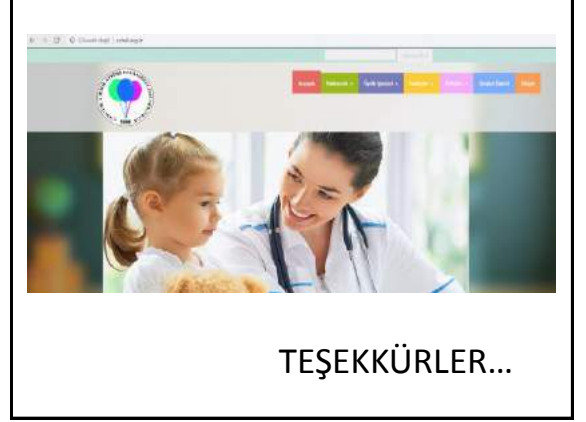
Çocukların ameliyat öncesi yaşadığı kaygı ve korku, ameliyat sonrası dönemde yaşanan ağrı ve analjezik gereksinimini arttırması, vücut direncini düşürerek enfeksiyon gelişimine neden olması ve iyileşme sürecini olumsuz etkilemesi sebebiyle önem kazanmaktadır

48

Sağlık bakım ekibi , çocuklar ve ailelerinin ameliyata hazırlanmasında en avantajlı ve güvenli stratejilerin kullanılmasına yönelik kanıt temelli uygulamaları kullanmalıdır.



49



50