

Günlük laksatif tedavi ile bağırsak yönetim programı

POLİETİLEN GLİSEROL (PEG) (Dokusonat)	BAĞIRSAĞIÇ DOZU		MAKSİMUM DOZ		SİNDİRİCİ KİT KALSİYUM (P-M) (Dokusotonyol)	BAĞIRSAĞIÇ DOZU		MAKSİMUM DOZ	
	SÜRÜP: 250 ml (1 ml=0.5 gr)	SAGE (10 SAGE) 1 SAGE=10 gr	8 ML	36 ML		SÜRÜP: 250 ml (1 ml=2 mg)	1 TB	20 mg	1 ÖLÇEK: 10 mg
2-3 YAŞ	SÜRÜP	8 ML	36 ML		2-6 YAŞ	TABLET	1/2 TB	1 TB	
	SAGE/TOZ	1/3 SAGE	1 SAGE		7-12 YAŞ	SÜRÜP	1 ÖLÇEK	4 ÖLÇEK	
4-7 YAŞ	SÜRÜP	16 ML	32 ML			TABLET	1/2 TB	2 TB	
	SAGE/TOZ	1/2 SAGE	1.5 SAGE		13-18 YAŞ	SÜRÜP	1 ÖLÇEK	8 ÖLÇEK	
8-18 YAŞ	SÜRÜP	20 ML	40 ML			TABLET	1/2 TB	4 TB	
	SAGE/TOZ	1 SAGE	2 SAGE						
SUDA ÇÖZÜNÜRLEBİLİR (Dokü Fiber) 1.0 gr	BAĞIRSAĞIÇ DOZU 1.0 gr	MAKSİMUM DOZ 2.5.0 gr							

7

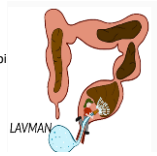
Ailenin Kafasındaki Sorular ???



8

Çocuk İçin Lavman Nasıl Sevimli Olabilir ?

- Çocuğun güveni kazanılır,
- İşlem yaşa göre ayrıntılı anlatılır,
- Hazır olduğu zaman işleme başlanır,
- İşlem zorlayarak asla yapılmamalıdır,
- İşlem sırasında televizyon seyredip, telefonla oynayabilir,
- Ödül
- Tuvalette oturması için cesaretlendirilmelidir,
- Tuvalet daha keyifli bir hale getirilebilir.



9

Hangi Saatte Lavman Yapılmalıdır ?

Başarının anahtarı: her gün **AYNI SAATTE** lavman uygulaması!!!

Lavman için en uygun zaman; ana öğün sonrası

Lavman uygulaması için iki günden daha fazla beklenmemelidir.



Levitt, M., Pena, A., Bağırsak Eğitimi Programı, Anorektal malformasyonlu çocukların anorektal malformasyonlu çocukların tedavisi ve bakımı

10

Lavman için En İyi Duruş Hangisidir ?

- Karınlarının altına yastık konarak yüzükoyun,
- Dizdirsek duruşu veya yan yatarak dizlerini karınlarına çekerek

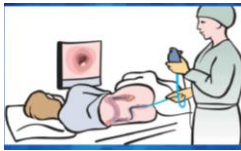


Fig. 20-9 "Pozisyon" pratikliği için önerilen pozisyon, vücudun sağ tarafı

11

Gerekli Malzemeler

- Tuzlu Çözelti : 1000 ml su - 1 tatlı kaşığı tuz,
- İzotonik solüsyon,
- Enteral beslenme torbası / Lavman seti,
- Foley sonda ,
- Gliserin (10 - 40 ml) (grk)
- Kayganlaştırıcı krem,

İnfüzyon süresi = 10 dakika
Bekleme süresi = 10 dakika
Oturma süresi = 45 dakika



12

Tuvalet Eğitimi

Çocuğa düzenli olarak tuvalete oturma alışkanlığının kazandırılmasıdır.

Doğru pozisyon ve doğru zaman önemli!!

- Yemeklerden 30 dk sonra en az 15 dk (gastrokolik refleks)
- Cezaoyun
- Oyuncak, kitap, ebeveyn desteği,
- Tuvalete oturması için zorlamamalı,
- Ödül



13

Barsak Yönetim Programında Diyet?

- ☞ Her çocuğun barsak hareketlerine özgün;
- ☞ Beslenme içeriğinin planlanması,
- ☞ Beslenme aralıkları / öğünlerin düzenlenmesi,
- ☞ Kabız olan hastalar için lif desteği



14

- ❖ Spina bifidalı hastaların ve ailelerinin birçoğu kabızlıktan memnun. Çünkü bu sayede 3, 5 hatta 7 günde bir boşaltma yaparak kontinan kalabiliyorlar !!!
- ❖ Bu nedenle ACE konusunda zor karar veriyorlar. ACE isteyenlerin çoğu ise sık sık dışkı kaçırıyorlar !!!

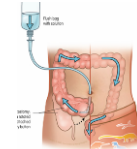


Konstipasyon ve inkontinans için tedavi özellikle de cerrahi girişim değerlendirilirken hastalar mutlaka ürolojik açıdan da değerlendirilmeli, kombine bir yaklaşımı uygulanmalıdır

15

ACE

Bağırsak yönetim programı ile dışkılaması düzenlen ve bunun yaşam boyu gerekli olacağı öngörülen hastalar



5 yaşından büyük çocuklar

Kendi kendine lavman yapabilecek hastalar

Ergenlik çağında; mahremiyet ihlali



16

Kabızlık tedavisi Spina Bifida hastaları gibi üriner sistemin risk altında olduğu hastalarda daha da önem kazanır.

Boşaltımı tam ve doğru şekilde gerçekleştirilmeyen Spina Bifidalı hastalarda böbrek hasarı gelişebileceği unutulmamalıdır.



17



112 spina bifidalı çocuk ve genç ile yapılan çalışma;

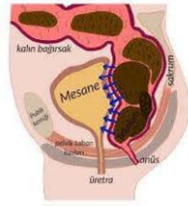
- ☐ Retrograd yıkamalarla spina bifida hastalarının tamamında kontinans sağlanmıştır

Bu araştırma hastaların; tedaviye uyumu sağladığını ve başkalarına bağımlı kalmaktan kurtulabildiklerini vurgulamaktadır.

18

OLGU 1

- D.A
- 14 yaş kız hasta
- DM takipli
- Op. MMC
- Skolyoz,
- Op. sol UNS
- Tekerlekli sandalye +
- TAK 4 h bir
- Bez +



- 2-3 günde bir bazen haftada bir gaita çıkışı
- Tip 1
- Lavman bilmiyor
- Tuvalet eğitimi almamış
- Doğduğundan beri kabızlık +



BRISTOL KAKA TABLOSU		
	Tip 1 Ayrık sert parçalar	Ağır kabız
	Tip 2 Hattı parçalı ve sosis gibi	Hafif kabız
	Tip 3 Sosis gibi ve yüzey pataklı	Normal
	Tip 4 Pastaneye, yumuşak sosis veya yılan gibi	Normal
	Tip 5 Dağınık kenarlı, yumuşak parçalar	Yetersiz M
	Tip 6 Dağınık kenarlı, pataklı kıvam	İltisimsiyon
	Tip 7 Kattı parça içermeyen sıvı kıvam	İltisimsiyon

19

- Çocuk üroloji polk. takip
- ACE VE MİTROFANOF HK BİLGİLENDİRME
- Kolorektal polk. takibi
- MMC polk. bağlanma
- **BYP**
- Uygulamalı lavman eğitimi
- Laksatif tedavisi (x-m tb)
- Aralıklı kontrol
- Aile ve ekip uyumu, ortak zaman



20

Olgu 2

- D.K
- 16 yaş erkek hasta
- Op.mmc,
- Skolyoz, mesane botoksu
- İlk başvuru 2017 yılı
- Düzensiz kontrol (2-3yıl)
- Şubat 2023 tekrar başvuru



21

- 2 günde bir bazen hergün gaita çıkışı,
- Tip 1 -2
- YRL biliyor ama artık çocuk yapmak istemiyor
- Doğduğundan beri kabızlık +
- Kaçırma bulaş şeklinde
- TAK 4 h bir
- İdrar kaçırma+
- Bez +
- Tekerlekli sandalye -

- ❖ Düzensiz tuvalete oturma
- ❖ Düzensiz ilaç kullanımı
- ❖ Diyete uyumsuzluk
- ❖ Tedaviye uyum sorunu

22

- Çocuk üroloji takipli,
- Kolorektal polk. takibi

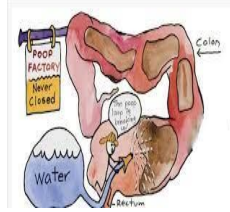
ACE VE MİTROFANOF,
AUGMENTASYON HK
BİLGİLENDİRME ,
AMELİYAT KARARI ??

23

24

Aile ve ekip uyumu, ortak zaman (ikna ve bilgilendirme süreci uzun sürdü)

- **BYP**
- Uygulamalı lavman eğitimi
- Laksatif tedavisi (MC)
- Diyetisyen desteği
- Aralıklı kontrol



25

26

Ameliyat Sonrası Süreç

- 1. hafta ACE den lavman eğitimi,
- Düşük dozdan lavman sıvı volümü (Yaşa ve kilo göre) (Max. doz kg 20)
- Poliklinik kontrolü;
- 3-4 hafta sonra kateter çekilmesi,
- Uygulamalı kateter takım eğitimi

- Ameliyattan 1 ay sonra okula başladı ,
- Hergün ACE' den lavmanlarını yapıyor altı kuru kalıyor ,
- Çocuk ve aile memnuniyeti yüksek.



27

28

SONUÇ



Spina Bifida'li hastaların;

- ❖ Hem sosyal hem de ruhsal hayatlarına olumlu katkı,
- ❖ Gün içerisinde her ortamda kendilerini güvende hissetme,
- ❖ Kuru kalıp bezden kurtulma,
- ❖ Aile yaşantısına psikososyal ve ekonomik katkı sağlar



TEŞEKKÜRLER

29

30