



100
MİLLİ MÜCADELE'NİN YÜZÜNCÜ YILI



3-5 Kasım 2023

Hilton Maslak İstanbul

YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ

www.yenidoganhemsireligigunleri.org

BİLDİRİ KİTABI

S-01 Olgu Sunumu: Tuzlu Su İle Yıkanan Yenidoğanda Cilt Değerlendirmesi ve Bakımı Nasıl Olmalı?

Esmâ Şeker¹, Nisa Bozkurt Gül¹, Selin Baltacı¹, Esra Özdemir¹, Fatma Can¹, Ayşenur Altunbaş¹, Şeyma Erdem¹, Merve Topçu¹, Sıdıka Nur Çeribaş¹, Gülzade Uysal²

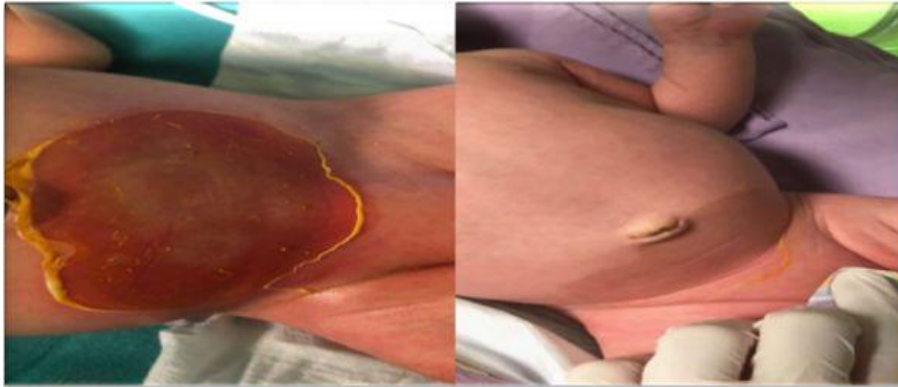
¹Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

²Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sağlık alanındaki gelişmelere rağmen ailelerin halen yenidoğanın bakımında geleneksel uygulamaları sürdürdükleri bilinmektedir. Bu uygulamalardan sıklıkla kullanılanlardan biri de bebeğin tuzlu suyla yıkanması/ ovalanmasıdır. Bazı aileler bebeğin ter kokmasını önleyecek bir uygulama olarak banyo suyuna tuz katmaktadır. Bu uygulama ile tuza bağlı bebeğin cildinin tahriş olması, yanması gibi sonuçlarla karşılaşılabilir. Tuzlu suyla yıkama sonrası gelişen cilt bütünlüğünde bozulma durumunun önlenmesi ya da artmadan müdahale edilmesi önemlidir. Yenidoğan hemşiresi hemşirelik bakımı kapsamında bebeğin cilt bakımının uygun ve doğru şekilde sürdürülmesini sağlamak için öncelikle ailelere gerekli bilgiyi aktarmalıdır. Bununla birlikte bir cilt tahrişi gözlenmişse cildin bütünlüğünün iyileştirilmesi için gerekli uygulamalar planlanmalıdır. Bu olgu sunumunda bilgilerine yer verilen yenidoğanın ebeveyninden sözlü ve yazılı izin alınmıştır. Postnatal 9 günlük A. bebek, ailesi tarafından batın bölgesinde kızarıklık şikayeti ile çocuk acile getirilmiştir. Yapılan fiziksel değerlendirme ve tanı testleri sonucunda; batında yanık, cilt enfeksiyonu ön tanısı ile yenidoğan yoğun bakım ünitesine kabul edilmiştir. Alınan ayrıntılı anamnezinde ise hastaneye başvurudan 2 gün önce bebeğin banyosuna tuz katıldığı bilgisine ulaşılmıştır. A. Bebek için Gordon'un fonksiyonel sağlık örüntüleri modeli doğrultusunda hemşirelik bakım süreci planlanmıştır. Model; hemşirelik süreci, kritik düşünme ve klinik karar vermeye odaklı olup, hasta verilerini standardize ederek hemşirenin kritik düşünme, kapsamlı öykü alma ve fiziksel muayene yapılmasını kolaylaştırır. Mevcut veriler doğrultusunda A. Bebek için; deri bütünlüğünde bozulma, enfeksiyon riski, ağrı ve bilgi eksikliği tanıları ile hemşirelik bakımı planlanmıştır. Deri bütünlüğünde bozulma tanısına yönelik hastanın batın bölgesi günde 2 kez/8 gün boyunca steril distile su ile temizlenerek rifampisin, hametem ve furacin krem karışımı uygulandı, kuvöz içi yatak örtüsü steril olacak şekilde değiştirildi. Yenidoğan bakım ünitesinde bakım ve tedavisi tamamlanan bebek, batın bölgesindeki açık yaralar iyileştikten sonra taburcu edildi.

Anahtar Kelimeler: Cilt bakımı, Hemşirelik bakımı, Tuzlu su ile banyo, Yenidoğan

Olgu



Şekil 1: İlk bakımdan hemen sonra

Şekil 2: Bakım Sonrası iyileşme dönemi



YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ

3-5 Kasım 2023 | Hilton Maslak İstanbul



S-02 Preterm veya Düşük Doğum Ağırlıklı Bebeklere Besleme Tüplerinin Yerleştirilmesinde Nazal ve Oral Yolun Karşılaştırılması: Sistemik Derleme

Burcu Aykanat Girgin¹, Duygu Gözen², Fatma Çarıkçı³, Eda Aktaş¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

³İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi

Amaç: Preterm veya düşük doğum ağırlıklı bebekler için enteral besleme tüpleri nazal veya oral yolla yerleştirilebilir. Nazal yolla yerleştirilen tüpler, solunum sorunlarına yol açabilen riskler içerirken, oral yolla yerleştirilen tüpler yer değiştirmeye, lokal tahrişe ve vagal stimülasyona neden olabilir. Mevcut sistemik derleme nazal ve oral gastrik besleme tüplerinin preterm ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerin fizyolojik stabilizasyonu ve/veya beslenme performansı üzerindeki etkilerini karşılaştırmayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Web of Science, PubMed, ScienceDirect, Scopus, The Cochrane Library, TÜBİTAK Ulakbim ve Google Scholar veri tabanlarında "preterm, premature, low birth weight, orogastric tube, nasogastric tube, enteral feeding, growth, adverse effects" anahtar kelimeleri kullanılarak 2010-2023 yılları arasında yayınlanmış çalışmalar aranmıştır. İki değerlendirmeye birbirinden bağımsız olarak tarama işlemi gerçekleştirilmiştir. Tarama sonucunda 69 adet çalışma elde edilmiştir. Bu çalışmaların tam metinlerine erişildikten sonra dahil etme ve hariç tutma kriterleri uygulanmıştır.

Deneysel, yarı deneysel ve randomize kontrollü araştırmalar dahil edilirken; duplikasyon ve tasarımı tanımlanamayan makaleler hariç tutulmuştur. Bu doğrultuda 4 adet çalışma sistemik derlemeye dahil edilmiştir. Sistemik derleme için PRİZMA kontrol listesinden yararlanılmıştır. Bulgular: Sistemik derlemeye dahil edilen 4 çalışma, nazal ve oral gastrik tüp beslenmesinin fizyolojik stabilizasyon ve/veya beslenme performansı üzerine etkisini değerlendirmiştir. Bu çalışmalardan ikisi hem fizyolojik stabilizasyon hem de beslenme performansı parametrelerini; diğer ikisi ise sadece fizyolojik stabilizasyon parametrelerini incelemiştir. Fizyolojik stabilizasyon değerlendirilirken apne, desaturasyon, aspirasyon ve bradikardi parametreleri kullanılmıştır.

Beslenme performansı parametreleri olarak ise tüp yer değiştirme sıklığı, oral beslenmeye geçiş süresi ve doğum ağırlığının yeniden kazanılması süresi ölçülmüştür. Üç çalışmada oral ve nazal gastrik tüp beslenmeleri arasında fizyolojik stabilizasyon parametreleri açısından fark bulunmazken; bir çalışmada oral gastrik tüp beslenmesinin nazal gastrik tüp beslenmesine göre 24 saat içinde bradikardi ve desaturasyon atağı sayısını yaklaşık 3,5 kat azalttığı bildirilmiştir.

Beslenme performansı parametrelerini değerlendiren iki makaleden birinde, oral gastrik tüp beslenmesinin nazal gastrik tüp beslenmesine göre daha sık tüp yer değiştirilmesine neden olduğu; ancak oral beslenmeye geçiş süresi veya doğum ağırlığının yeniden kazanılması süresi açısından anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Diğer çalışmada ise nazal gastrik tüp beslenmesinin oral gastrik tüp beslenmesine göre daha hızlı oral beslenmeye geçişi desteklediği bildirilmiştir.

Sonuç: Preterm veya düşük doğum ağırlıklı bebeklerin beslenmesinde nazal ve oral tüp beslemesi arasındaki karşılaştırma, her iki yöntemin de benzer sonuçlar sunduğunu göstermektedir. Bununla birlikte nazal gastrik tüp beslenmesinin oral beslenmeye daha kısa sürede ulaşılmasını sağladığı ve oral gastrik tüp beslenmesinde bradikardi ve desaturasyon parametrelerinin görülme sıklığının nazal gastrik tüple beslenmeye kıyasla daha az olduğunu bildiren kanıtlar sunmuştur. Hangi yöntemin kullanılacağına karar vermede, kanıt niteliğinde, bebeklerin özel ihtiyaçları ve sağlık durumlarının dikkate alınarak gerçekleştirilen randomize kontrollü araştırmaların yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: beslenme performansı; düşük doğum ağırlıklı, fizyolojik stabilizasyon; nazal gastrik tüp, oral gastrik tüp, preterm



YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ

3-5 Kasım 2023 | Hilton Maslak İstanbul



S-03 Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliğinde İnovasyon Örnekleri

Burcu Aykanat Girgin¹, Fatma Çarıkçı³, Duygu Gözen²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

³İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi

Yenidoğan yoğun bakım hemşireliği, perinatal dönemde özel bakım ihtiyacı olan yenidoğanların sağlık durumlarının tanınması, tedavi edilmesi, izlenmesi ve bakım ihtiyaçlarının karşılanması için bilimsel bilgi ve beceriye dayanan bir uzmanlık alanıdır. Bu alanda çalışan hemşireler, bilimsel bilginin ve sağlık bakım uygulamalarının sürekli güncellendiği ve yenilendiği bir ortamda faaliyet göstermektedirler. Bu nedenle, yeni veya geliştirilmiş fikirlerin, süreçlerin, ürünlerin veya hizmetlerin hemşirelik hizmetlerine entegre edilmesi anlamına gelen inovasyon, bu alanda çalışan hemşireler için önemli bir yetkinlik ve sorumluluktur. Yenidoğan hemşireleri, bu inovasyonların sunulmasında ve bunların güvenliği ile etkinliğinin sağlanmasında kritik bir rol oynamaktadır. Aynı zamanda, tıbbi teknolojideki en son gelişmeleri takip ederek hastalarına en üst düzeyde bakım sağlayabilirler ve mesleki uygulamalarını geliştirebilirler. Yenidoğan yoğun bakım hemşireliği alanında gerçekleştirilen inovasyonlar, yeni doğan bebeklerin yaşam kalitesini ve sağlık sonuçlarını artırmayı amaçlamaktadır. Bu yenilikler arasında işitme koruma cihazları, akut ağrı yönetimi cihazları, infüzyon başarısızlığını tahmin eden sensörler, fototerapi cihazlarında kullanılan göz koruyucular, terapötik pozisyon yatakları, enfeksiyon riskini azaltan göbek kateteri koruma aparatları, röntgen çekimi sırasında pozisyon sabitleme araçları, yalıtım özellikleri geliştirilmiş kuvöz örtüleri, oksijen başlıkları, şişlik azaltan bebek başlıkları, vücut çevresi ölçüm cetvelleri, kuvöz şişme yatakları ve fototerapi cihazları için koruyucu pedler bulunmaktadır. Sonuç olarak, yenidoğan yoğun bakım hemşireliği alanındaki bu inovasyonlar, hemşirelerin hastalarına daha iyi bakım sağlamalarına ve mesleki uygulamalarını sürekli olarak geliştirmelerine yardımcı olmaktadır. Bu yenilikler, yeni doğan bebeklerin sağlık ve yaşam kalitesini artırmak için büyük bir potansiyele sahiptir ve yenidoğan yoğun bakım alanında çalışan hemşireler için vazgeçilmezdir.

Anahtar Kelimeler: Gelişim, Hemşirelik, İnovasyon, Yenidoğan, Yoğun Bakım



YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ

3-5 Kasım 2023 | Hilton Maslak İstanbul



S-04 Bebeği yenidoğan ünitesinde yatan annelerinin yaşadığı duygular, sorunlar ve gereksinimlerin belirlenmesi: Nitel bir araştırma

Sümeyye Özarslan, Ulviye Günay

İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Amaç: Araştırma yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği tedavi gören annelerin yaşadıkları duyguların, sorunların ve gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma nitel fenomenolojik tasarımda, 1-31 Aralık 2022 tarihleri arasında Türkiye'nin doğusunda bulunan bir devlet hastanesinin 2. düzey yenidoğan ünitesinde bebeği tedavi gören anneler ile yapılmıştır. Araştırmaya 12 anne katılmıştır. Veriler birebir derinlemesine görüşme tekniği ile ses kaydı alınarak toplanmıştır. Annelere bebeklerinin üniteye yatış sürecinde hissettikleri duygular, karşılaştıkları sorunlar ve gereksinimlerini belirlemeye yönelik açık uçlu sorular sorulmuştur. Ses kayıtlarından elde edilen veriler nitel içerik analizi yöntemi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalamasının 28.1 ± 5.2 olduğu ve %41.6'sı sezeryan ile doğum yaptığı belirlenmiştir. Yenidoğanların tümünün term ve normal doğum ağırlığında olduğu, %50 sinin solunum sıkıntısı ile tedavi gördüğü ve ortalama yatış sürelerinin ise 2.8 ± 0.8 olduğu belirlenmiştir. İçerik analizi sonucunda çalışmanın ana ve alt temaları; 1- Duygular (Çaresizlik, Hayal kırıklığı, Kaygı, Öfke, Özlem, Üzüntü, Suçluluk, Yalnızlık ve Sosyal izolasyon, Yetersizlik) 2- Sorunlar (Bebeğinin bakımına aktif katılamama, Yorgunluk ve Uykusuzluk), 3- Gereksinimler (Bebeğine yakın olma ve bakımında aktif rol alma, Sağlık profesyonellerine ulaşabilme, Sosyal destek, Yeterli ve tam bilgi edinebilme) olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi gören annelerin kaygı, hayal kırıklığı, suçluluk gibi olumsuz duygular yaşadıkları, yorgunluk ve uykusuzluk gibi fiziksel sorunlar yaşadıkları, bebeğine yakın olma, bakımına katılma ve bilgi edinme gereksinimleri olduğu, sağlık profesyonellerinden yakınlık ve destek bekledikleri görülmüştür. Yenidoğan hemşirelerinin bakımı annelerin gereksinimlerine yönelik planlamaları, empatik yaklaşımla annelerin bakıma katılımlarını desteklemeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anne, duygular, gereksinimler, nitel araştırma, sorunlar, yenidoğan yoğun bakım ünitesi



YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ



3-5 Kasım 2023 | Hilton Maslak İstanbul

S-05 Bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi gören annelerin anksiyete düzeyleri ve aile merkezli bakım alma durumlarının belirlenmesi

Sümeyye Özarslan¹, Ulviye Günay¹, Ramazan Özdemir²

¹İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

²İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Yenidoğan Bilim Dalı

Amaç: Çalışma bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi gören annelerin anksiyete düzeyleri ve aile merkezli bakım alma durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma Ocak-Aralık 2022 tarihleri arasında Türkiye'nin doğusunda bulunan üniversite hastanesi ve eğitim ve araştırma hastanesinin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği tedavi gören 180 anne ile tanımlayıcı ve kesitsel ilişki arayıcı tasarımda yapılmıştır. Verilerin toplanmasında Ebeveyn ve Yenidoğan Tanıtıcı Bilgi Formu, Spielberg Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği ve Yenidoğan Aile Merkezli Bakım Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistik testleri ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan annelerin %56.1'inin 26-35 yaş aralığında, %83'ünün sezeryan doğum yaptığı ve %62'sinin bebeğinin yanında kaldığı belirlenmiştir. Yenidoğanların %32'sinin normal doğum ağırlığında ve %41'inin 34-37 haftalar arasında doğduğu belirlenmiştir. Annelerin durumluk kaygı düzeyi puan ortalamaları 41.51±9.6, sürekli kaygı düzeyi puan ortalamaları 40.31±7.7 olup orta düzeyde kaygı yaşadıkları belirlenmiştir. Yenidoğan Aile Merkezli Bakım Ölçeği toplam madde puan ortalaması (min 1.0 - max 5.0) 3.7±0.7 ve alt boyut madde puan ortalamaları (min 1.0 - max 5.0); itibar ve saygı 4.0±0.7, bilgi paylaşımı 3.9±0.8, bakıma katılım 4.0±0.8, aile ve iş birliği 3.3±1.1 olduğu belirlenmiştir. Annelerin en yüksek puan aldıkları alanların bakıma katılım ve itibar ve saygı, en düşük puan aldığı alanın ise aile ile işbirliği olduğu belirlenmiştir. Annelerin aile merkezli bakım ölçeği toplam puan ve alt boyut puan ortalamaları ile durumluk kaygı düzeyleri arasında negatif yönlü anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir (p<0.05).

Sonuç: Bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi gören annelerin aile merkezli bakım alma durumları artıkaç kaygı puanları da azalmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Aile merkezli bakım, anksiyete, anne, hemşire, yenidoğan yoğun bakım



YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ

3-5 Kasım 2023 | Hilton Maslak İstanbul



S-06 Preterm Yenidoğanlarda Anne Kokusunun Apne Gelişimine, Fizyolojik Parametrelere ve Kilo Alımına Etkisi

Yasemin Sarı¹, Evrim Kıziler²

¹Dr. Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Giriş: İntrauterin ortamlarından zamanından önce ayrılan preterm yenidoğanlar, doğum sonrasında Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ)'nde yatmakta, özel tedavi ve bakım nedeniyle birçok ağırlı stresöre (aşırı uyarılmalar, sık elle dokunma, acılı prosedürler ve anneden ayrı kalma) maruz kalmaktadır. Bu stres henüz nörolojik gelişimini tamamlamamış olan yenidoğan için preterm doğumun yanı sıra birçok ek yaşamsal problemin ortaya çıkışını da tetiklemektedir. Bu nedenle bu stresi en aza indirmek, preterm bebekler ve ebeveynleri için son derecede önemlidir.

Literatürde müzik, ninni, anne sesini dinletme, emzirme, uterus benzeri sınırlı bir çevre oluşturma, pozisyon verme, çevresel faktörleri düzenleme (ışık, gürültü vb.) gibi müdahalelerin yenidoğanların solunum, kalp hızı, enerji düzeyi üzerindeki olumlu etkileri kanıtlanmıştır. Ayrıca yenidoğanlarda anne kokusunun bebekleri sakinleştirdiği ve iyileşmeyi hızlandırdığı bildirilmiştir. Ancak anne kokusunun preterm yenidoğanlarda direkt apne gelişimi ve kilo alımına etkisinin araştırıldığı bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Bu araştırmada yenidoğanların annesine ait kokuları binlerce kokunun arasından tanıyabildiği, hoş ve tanıdık kokuların yenidoğanlarda nörofizyolojik adaptasyonu kolaylaştırdığı bilgisinden yola çıkarak preterm yenidoğanlarda anne kokusunun apne (yenidoğan apnesi) gelişimi, fizyolojik parametreler ve kilo alımına etkisi incelenmiştir. Araştırma bu özelliği ile Türkiye'de yapılan ilk araştırmadır.

Amaç: Bu araştırmada preterm yenidoğanlarda anne kokusunun apne gelişimine, fizyolojik parametrelere (oksijen saturasyonu, kalp tepe atımı, solunum sayısı ve vücut ısısı) ve kilo alımına etkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Materyal ve Yöntem: Randomize kontrollü deneysel tipte olan araştırmanın örneklemini Konya ilinde bulunan bir hastanenin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde 01.11.2022-01.06.2023 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini 30 deney, 30 kontrol olmak üzere 60 preterm yenidoğan oluşturmuştur. Veriler Yenidoğan Tanıtıcı Bilgi Formu ve Prematüre Gözlem Formu ile elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, ortanca, Wilcoxon, Kruskal-Wallis, Shapiro Wilk, Skewness, Kurtosis, Independent Sample-t, Paired Sample t, Repeated Measure ANOVA Testi yapılmıştır.

Bulgular: Araştırma sonucunda deney grubu ve kontrol grubundaki preterm yenidoğanların sosyodemografik özellikleri değerlendirildiğinde anlamlı bir fark bulunmadığı ($p>0.05$) grupların benzer olduğu bulundu. Anne kokusu alan preterm yenidoğanların günlük apne sayısının anlamlı bir şekilde azaldığı bulunmuştur ($p<0.05$). Anne kokusu alan yenidoğanların solunum sayısında azalma görülürken oksijen saturasyonlarında artış görülmüştür. Deney ve kontrol grubu karşılaştırıldığında anne kokusunun kilo alımı ve baş çevresi büyümesinde etkisinin olmadığı saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Tekrarlayan prematüre apnesi tedavisinde anne kokusu etkili olmuştur. Solunumun düzenlenmesi ve oksijen saturasyonunun stabil kalması için anne kokusu kullanımı önerilmektedir. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde kalan anneleriyle birlikteliği sağlanamayan yenidoğanlarda anne kokusunun uygulanmasıyla anne bebek bağının desteklenmesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde çalışan hemşirelerin ve diğer sağlık profesyonellerinin apne sıklığının azaltılmasının önemi ve kolay uygulanabilen, maliyeti düşük olan anne kokusu yönteminin etkinliği ve kullanılması konusunda bilgilendirilmesi ve anne kokusu ile ilgili daha fazla kanıt temelli çalışmalar desteklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Preterm yenidoğan, apne, anne kokusu, fizyolojik parametreler, kilo.



YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ

3-5 Kasım 2023 | Hilton Maslak İstanbul



S-07 Preterm Yenidoğanlarda Venöz Ponksiyon Sırasında Elle Verilen Cenin Pozisyonunun Fizyolojik Parametreler ve Ağrı Skoruna Etkisi

Yasemin Sarı¹, Evrim Kıziler², Fatih İşleyen³

¹Dr. Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

³Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Preterm yenidoğanlar ağrılı bir işlem nedeniyle ortaya çıkan etkileri azaltmak için gerekli fizyolojik ve nörolojik gelişmişliğe sahip olmayıp, ağrıya karşı daha fazla duyarlıdır. Bu nedenle, özellikle pretermelerin daha fazla desteklenmeye ve korunmaya ihtiyaçları vardır. Cenin pozisyonu (facilitated tucking), bebeğin üst ve alt ekstremitelerini el ile fleksiyonda tutarak, vücudu orta hatta yakın kapalı pozisyona alma işlemidir. Term yenidoğanların stresli ve ağrılı durumlarla baş etmek için kendilerini doğal cenin pozisyonuna getirdikleri belirtilmektedir. Prematürelde ise bu durum söz konusu değildir. Literatürde cenin pozisyonu verilen bebeklerde ısı ve dokunsal uyarıyı sağlayarak, kendi düzenleyici sistemlerini harekete geçirdiği, dış ortamdaki gelen ağrılı uyaranları engellediği, endojen endorfin salınımına yol açtığı ve bebeğin hissettiği ağrıyı azalttığı belirtilmektedir.

Amaç: Bu çalışmanın amacı preterm yenidoğanlara venöz ponksiyon sırasında elle verilen cenin pozisyonunun fizyolojik parametrelere ve ağrı skoruna etkisini belirlemektir.

Materyal ve Yöntem: Araştırma 1.09.2021-1.07.2022 tarihleri arasında bir devlet hastanesinin yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde periferik damar yolu açılan 26-32 haftalık 60 prematüre bebekte (cenin pozisyonu (n:30), rutin pozisyon (n:30)) randomize kontrollü deneysel çalışma olarak gerçekleştirildi. Deney grubundaki bebeklere periferik damar yolu açma öncesi, sırası ve sonrasında cenin pozisyonu uygulanırken, kontrol grubundaki bebeklere herhangi bir girişim uygulanmadan rutin periferik damar yolu açma işlemi gerçekleştirildi. Her grubun işlem öncesi, işlem sırası ve işlem sonrasındaki bulgular "Yenidoğan Ağrı Ajitasyon ve Sedasyon Skalası (N-PASS)" ve "Prematüre Gözlem Formu" kullanılarak araştırmacı tarafından kaydedildi. Veriler yüzdellik, ki kare ve ANOVA testleri kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Prematüre bebeklerde periferik damar yolu açma sırasında ve sonrasında uygulanan cenin pozisyonu işlem öncesi, esnası ve sonrasındaki N-PASS ortalamalarının ve ağlama süresinin, işlem esnasında ateş bulgusunun kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük olduğu saptandı ($p<0,05$).

Sonuç ve Öneriler: Prematüre bebeklerde periferik damar yolu açma öncesi, sırası ve sonrasında uygulanan cenin pozisyonunun bebeğin ağrısını azalttığı, ağlama süresini kısalttığı ve sıcaklık bulgusunu dengede tuttuğu saptandı. Cenin pozisyonunun özellikle preterm yenidoğanlarda non farmakolojik ağrı yöntemi olarak yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde rutin hemşirelik bakımında kullanımı önerilmektedir.

Çalışmanın veri toplama aşamasında Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi klinik sorumlusu Nihal ÖZÖĞLU'na, Hemşire Gamzegül ÖZMEN ve Hemşire Betül BAKIR'a sonsuz teşekkür ederim.

Anahtar Kelimeler: prematüre, yenidoğan, cenin pozisyonu, ağrı, periferik damar yolu.



YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ

3-5 Kasım 2023 | Hilton Maslak İstanbul



S-08 Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Mizaç Özellikleri ile Yeme Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Barış Çelik¹, Ayla Yava², Aynur Koyuncu², Zerrin Çiğdem³

¹Batman Eğitim Araştırma Hastanesi, Batman

²Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gaziantep

³İstanbul Topkapı Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul

Amaç: Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Mizaç Özellikleri ile Yeme Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi ve çocukların tanıtıcı özelliklerinin mizaç ve yeme davranışları üzerindeki etkileri amaçlanmıştır.

Yöntem: Türkiye'nin bir ilinde İl Millî Eğitim Müdürlüğüne bağlı Anaokulunda ocak-şubat 2023 tarihleri arasında (3-6) yaş arasında bulunan çocukların ebeveynleri çalışmaya dahil edildi. Bu çalışma, araştırmaya katılmaya gönüllü 151 ebeveyn ile gerçekleştirilmiş ilişkisel tarama modelinin kullanıldığı betimsel bir araştırmadır. Veriler anket formu kullanılarak toplanmıştır. Anket formu katılımcılara araştırmacı tarafından yüz yüze uygulanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce Etik Kurulu onayı ve Araştırmanın yürütüleceği kurumdan kurum izni alındı. Araştırmada verilerin toplanması amacıyla; Çocukların Tanıtıcı Özellikleri, Çocuklar için Kısa Mizaç Ölçeği ve Çocuk Yeme Davranış Anketi kullanıldı.

Bulgular: Çocukların cinsiyeti ile Kısa Mizaç Ölçeği arasındaki fark incelendiğinde; cinsiyeti kız olan çocukların toplam puan ortalamaları erkek olan öğrencilere göre yüksek çıkmakla birlikte istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0,05$). Algılanan gelir durumu ile Kısa Mizaç Ölçeği arasındaki ilişki incelendiğinde; aile gelir düzeyi yüksek olan çocukların puan ortalamaları diğer çocuklara göre yüksek ve anlamlı belirlenmiştir. Beden Kitle İndeksi ile Yeme Davranış Anketi arasındaki ilişki incelendiğinde; Gruplar arasında anlamlı farklar çıkmıştır. Beden Kitle İndeksi Normal olan çocukların yavaş yeme puan ortalaması Beden Kitle İndeksi Zayıf olan çocuklara göre yüksek ve aralarındaki farkın anlamlı çıktığı belirlendi ($p<0,05$). Aile gelir durumu ile Yeme Davranış Anketi arasındaki ilişki incelendiğinde; aile geliri yüksek olan çocukların diğer bireylere göre gıdadan keyif alma puan ortalamaları daha yüksek ve anlamlı bulunmuştur. Aile geliri yüksek olan çocukların gelir durumu kötü olan çocuklara göre puan ortalaması yüksek çıkmakla birlikte aralarındaki farkın anlamlı çıktığı belirlendi ($p<0,05$). Çocuk Yeme Davranış Anketi toplam puanı ile Çocuklar için Kısa Mizaç Ölçeği alt boyutu olan ritmiklik arasında zayıf ama pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptandı. Çocuk Yeme Davranış Anketi alt boyutlarından Tokluk heveslisi, Yavaş yeme, Duygusal az yeme ile Çocuklar için Kısa Mizaç Ölçeği alt boyutu olan ritmiklik arasında zayıf düzeyde ve negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Çocuk Yeme Davranış Anketi alt boyutlarından Gıdadan keyif alma ile Çocuklar için Kısa Mizaç Ölçeği alt boyutu olan ritmiklik arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Çocuk Yeme Davranış Anketi alt boyutlarından Gıdadan keyif alma ile Çocuklar için Kısa Mizaç Ölçeği alt boyutu olan Tepkisellik arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki saptandı.

Sonuç: Bu çalışma, okul öncesi dönem çocuklarının mizaç özellikleri ile yeme davranışları arasındaki ilişkiyi ortaya koymuştur. Ancak, bu ilişkilerin karmaşık olduğunu ve birden çok faktörün etkileşim içinde olduğunu unutmamak önemlidir. Bu nedenle, çocukların sağlıklı beslenme ve çevresel faktörleri dikkate alan bütüncül bir yaklaşım benimsenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Çocuklarda Mizaç, Çocuk Sağlığı, Çocuklarda Yeme Davranışı, Mizaç ve Yeme Davranışı



YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ



3-5 Kasım 2023 | Hilton Maslak İstanbul

S-09 Nöroprotektif gelişimsel bakım modeli ile prematüre bebeğe uygulanan şefkatli dokunma ve anne sütü koklatılmasının stresi önlemeye etkisi: olgu sunumu

Funda Güler¹, Canan Sümeyra Gün², Cemile Akçam¹, Refika Cengiz¹, Emine Kargıcak¹, Ayşe Anık¹, Abdullah Barış Akcan¹

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi

²Kütahya Sağlık Bilimleri Fakültesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde takip edilen prematüre bir bebeğin, bütünleştirici gelişimsel bakım modeli kapsamında şefkatli dokunma (yakson modeli) ve anne sütü koklatma uygulaması ile hemşirelik bakımı sunmaktır.

Yöntem: Anne, ünite kurallarına uygun şekilde üniteye alındı. Anneden, bebeğine dokunmadan önce avuç içi sıcaklığının 34 °C derece sıcaklığa gelmesi için ellerini birbirine 1-2 dakika sürterek ısıtması istendi. Kuvöz başına gelen anneye bebeği ile göz teması kurması ve yumuşak ses tonuyla konuşarak etkileşime geçmesi için yaklaşık 3-5 dakika süren kısa bir konuşma yapması istendi. Prematürenin bakımından sorumlu hemşiresi tarafından anneden ellerini müdahale kapaklarından içeriye sokması ve yavaş bir şekilde bebeğini okşaması istendi. Anneden bebeğini, sefalokaudal baştan ayağa ve merkezden uçlara doğru yavaşça okşaması istendi. Annenin bir elinin avuç içiyle bebeğinin baş tepe kısmına dokunurken parmak uçlarını kaş çizgisinin üzerine, diğer eli ile bel ve kalçayı çevreleyen bebeğin alt karnına yerleştirmesi istendi. Bebeğinin avuç içine elinin parmağını vererek yüzünde gülümseme ifadesi ile göz teması kurarak bebeği ile iletişimi devam ettirildi. Daha sonra sırt bölgesine dokunarak, ayak tabanına doğru yavaşça nazik bir şekilde okşadı ve bebeğin rahatlaması sağlandı. Prematüre, anne sütü ile ıslatılan spanç burnundan on santimetre uzaklıkta (yanağına dayalı) tutulacaktır. Şefkatli dokunma uygulaması da anne sütü koklatma uygulaması ile eş zamanlı bir şekilde yaklaşık on dakika sürdü. Prematürenin yanıtları invaziv girişimden on dakika önce, invaziv girişimle aynı anda sıfırncı dakika ve işlem bittikten bir saat sonra "yenidoğan stres ölçeği" ile değerlendirildi. Annenin, bebeğini rahatsız etmeyecek şekilde basınç uygulamadan eliyle dokunması ve yavaş hareket etmesi istendi. Bu nazik dokunsal temaslara her bebeğin davranışsal yanıtı farklı olabileceği için bebeğinin istemediğini ya da rahatsız olduğunu gösteren aşırı uyarılma davranışları gözlemlendiğinde işlemi durdurması istendi. Aşırı uyarılmanın göstergeleri meydana gelirse, annenin dokunmayı durdurup, bebeğin dinlenmesi için fırsat vermesi istendi. Yaklaşık 15-20 saniye bekleyip, ardından her seferinde bir tane olmak üzere yavaşça ilave nazik dokunuşlar ekleyerek etkileşimi sürdürmesi istendi. Aşırı uyarılmadan kaçınıldı.

Bulgular: Yaşamının üçüncü gününde, invaziv girişimden on dakika önce, girişim sırasında sıfırncı dakika ve girişimden bir saat sonra bebeğe stres ölçeği uygulandı. Şefkatli dokunma ve anne sütü uygulaması yapılmayan invazif girişimden on dakika önce stres ölçek puanı 0; Girişim sırasında sıfırncı dakika stres ölçek puanı 5; Girişimden bir saat sonra stres ölçek puanı 2 toplam puan 7'dir. Yaşamının dördüncü gününde olguya şefkatli dokunma ve anne sütü koklatma uygulaması yapıldı. Uygulama yaklaşık on dakika kadar sürdü ve ardından, invaziv girişimden on dakika önce, girişim sırasında sıfırncı dakika ve girişimden bir saat sonra bebeğe stres ölçeği uygulandı. Şefkatli dokunma ve anne sütü uygulaması yapılan invazif girişimden on dakika önce stres ölçek puanı 0; Girişim sırasında sıfırncı dakika stres ölçek puanı 4; Girişimden bir saat sonra stres ölçek puanı 0 toplam puan 4'tür.

Sonuç: Genel durumu stabil seyreden olgunun yaşamının yedinci gününde anne- bebek uyumunun sağlanması ve taburculuğa hazırlanması amacıyla anne odasında anne ile birlikte izleme alındı. Yoğun bakımda deneyimli hemşireler tarafından yapılan gelişimsel bakım uygulamalarının sonuçlarının hemşirelik literatürüne ve klinik uygulamaya katkı sağlaması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: prematüre, büyüme, gelişme, hemşirelik bakımı



YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ

3-5 Kasım 2023 | Hilton Maslak İstanbul



S-10 Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinden Deprem Bölgesine Gönderilen Sağlık Personelinin Yaşam Kalitesinin Etkilenme Durumunun İncelenmesi

Tuççe Asil, Betül İlban, Sibel Turhan Ulaş
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi

6 Şubat 2023 tarihinde Kahramanmaraş merkezli olarak meydana gelen 7.7 ve 7.6 büyüklüğündeki depremler, diğer 11 ilimizi de etkileyerek ciddi yaralanma ve ölüm vakalarına yol açmıştır. Bu felaket, çok sayıda sağlık personelinin aktif müdahalesini ve hizmetini gerektirmiştir. Deprem sonrası, hekimler, hemşireler ve diğer sağlık personeli, enkaz altında mahsur kalmış yaralıları kurtarma ve tıbbi müdahalelerde bulunma gibi zorlu çalışma koşullarıyla karşı karşıya kalmışlardır. Afet anındaki stres ve travma, bu sağlık profesyonelleri tarafından deneyimlenmiştir. Hızlı ve etkili müdahaleler için saatler süren yoğun çalışmalar ve sürekli yorgunluk hissi, yaşam kalitesini olumsuz etkileyen faktörlerden biri haline gelmiştir. Yüksek düzeyde sorumluluk taşıma ve insan hayatlarını koruma çabası, uzun vadeli psikolojik etkiler yaratabilir. Bu durum, iş stresine ek olarak travmatik olayların sağlık personelinin yaşam kalitesini düşürebileceğini göstermektedir. Özellikle uzun çalışma saatleri, aileleriyle zaman geçirememeye ve kişisel ihtiyaçlara zaman ayıramama gibi zorluklar, yaşam kalitesini olumsuz etkileyen faktörlerdir. Sağlık çalışanları sıklıkla büyük ölçekli afetlerde ilk müdahale ekipleri olarak görevlendirilirler; ancak birçoğu, afet durumlarına hazırlıksızdır ve sınırlı kaynaklarla çalışmak zorunda kalabilirler.

Bu çalışma, yeni doğan yoğun bakım ünitesinden deprem bölgesine gönderilen sağlık personelinin yaşam kalitesini incelemeyi amaçlamaktadır. Çalışma, 28.02.2023 ile 13.03.2023 tarihleri arasında deprem bölgesine gönüllü olarak görevlendirilen hemşire ve hekim gruplarını içermektedir (8 hekim ve 9 hemşire). Araştırmacılar, literatür taraması sonucunda oluşturulan 'Yenidoğan yoğun bakım ünitesinden deprem bölgesine gönderilen sağlık personelinin yaşam kalitesinin etkilenme durumunun incelenmesi anket formu' kullanarak verileri toplamışlardır. Bu anket, sosyodemografik özellikleri içeren 21 soru ve deprem sonrası durumu değerlendiren 9 sorudan oluşmaktadır. Anket sonuçlarına göre, deprem bölgesinde görev alan sağlık çalışanlarının yaşam kalitesinde önemli değişiklikler yaşandığı tespit edilmiştir. Özellikle uyku düzenindeki değişiklikler, uyku sorunlarına dikkat çekmiş ve uyku kalitesini artırmaya yönelik stratejilerin önemini vurgulamıştır. Ayrıca, sağlık çalışanlarının psikolojik destek almalarını teşvik eden programların düzenlenmesi gerektiği önerilmiştir. Sosyal etkinliklere katılımdaki değişiklikler, çalışma ve özel hayat dengesinin önemini ortaya koymaktadır. Sağlık personelinin sosyal etkinliklere katılımını artırmak amacıyla düzenlemeler yapılması gerekmektedir. Öfke durumundaki değişiklikler, stresle başa çıkma stratejilerinin gerekliliğini vurgulamaktadır. Sağlık personeline stres yönetimi ve duygusal düzenleme konularında destek programları geliştirilmesi tavsiye edilmektedir. Sonuç olarak, Kahramanmaraş depreminde görev alan doktorlar ve hemşireler, zorlu çalışma koşulları, psikolojik travmalar, kişisel ve ailevi zorluklar, iş tatminsizliği ve meslekten ayrılma gibi etkenler nedeniyle yaşam kalitelerini olumsuz etkilenmiştir. Bu sonuçlar, sağlık personelinin afet durumlarında karşılaştığı zorlukları anlamamız ve bu profesyonellere daha iyi destek sağlamamız için önemli bir temel oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Deprem, sağlık personeli, yaşam kalitesi, çalışma koşulları, psikolojik etkiler, destek, önlemler

S-11 Hiperbilirubinemi Tanılı Yenidoğanın İntravenöz IVIG Ekstravazasyonu: Olgu Sunumu

Nehir Ulu Öğüt, Eda Çeçen, Merve Kesebir Arı, Şahin Hamilçikan
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi

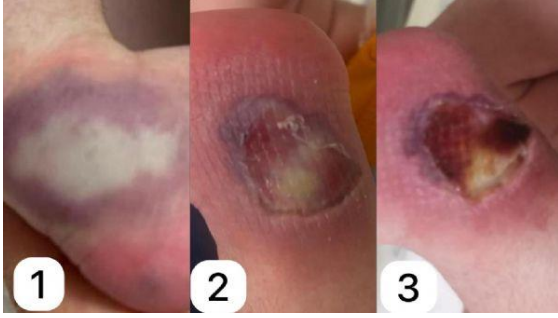
Giriş: Yenidoğanlar küçük damar ve matur olmayan derileri nedeni ile yüksek ekstravazasyon riskine sahiptirler. Ekstravazasyon hasarı, intravenöz tedavinin (IV) istenmeyen ciddi komplikasyonlarından biridir. Bu yazıda Hiperbilirubinemi tanısı ile yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YYBÜ) takip edilen bir yenidoğanın IV IVIG tedavisi sırasında gelişen ekstravazasyonun iyileşme süreci sunulmuştur. Olgu sunumuzda, yenidoğanlarda oluşabilecek ekstravazasyon komplikasyonuna dikkat çekilmesi amaçlandı.

Olgu: 24 yaş anneden 39 gestasyon haftasında 3660 g doğan kız bebek anne kan grubu 0 Rh(+), bebek kan grubu A Rh (+), direkt coombs testi 3 pozitif ve kord kan gazında total bilirubin exchange sınırının üzerinde olması nedeniyle yenidoğan yoğun bakım ünitesine (YYBÜ) yatırıldı. YYBÜ'ye yatışı sonrası hastaya yoğun fototerapi tedavisi başlanarak IVIG tedavisi verilmesi planlandı ve periferik venöz kateter (PVK) yerleştirildi. Yoğun fototerapi tedavisi altında total bilirubin değerinin artış göstermesi üzerine hastaya ikinci doz IVIG tedavisi verilmesi planlandı. IVIG tedavisi sonrası PVK bulunan sağ ayak posteriorunda ilacın kateter dışına sızdığı ve ciltte solukluk gözleendiğinden dolayı tedavi durduruldu. Ekstravazasyon gelişen sağ ayak eleve edilerek soğuk kompres yapıldı. Plastik cerrahi uzmanı önerisiyle ekstravazasyon bölgesine fito krem tedavisine başlandı ve elevasyona devam edildi. Hastanın Neonatal İnfiltrasyon Skalası Düzey 1 olarak gözleendi ve ekstravazasyona yönelik hemşirelik bakımı planlandı. Hastanın ağrısı olabileceğinden non-farmakolojik yöntemler ile hemşirelik yaklaşımları uygulandı. YYBÜ'ye yatışının 8., ekstravazasyon gelişiminin 6. gününde ekstravazasyon bölgesinin etrafında ekimoz ve renk değişikliği gözlenmesi üzerine plastik cerrahi uzmanı önerisiyle tedaviye hirudoid jel eklendi. Ekstravazasyon alanı 4,5x1,7 cm ölçüldü. Tedavinin 12. gününde ekstravazasyon bölgesinde ülseratif lezyon gelişmesi nedeniyle plastik cerrahi uzmanı tarafından 3x3 cm boyutlarında debritleme işlemi uygulanarak yara bakımı tedavisine başlandı. Yara bakımında Actolind solüsyon ve bactigrass ile pansuman yapılması önerildi. Yara bakımı aseptik koşullarda günde 2 kez sertifikalı yara bakım hemşiresi tarafından planlandı ve uygulandı. Ekstravazasyon bölgesinin iyileşmesi hemşiresi tarafından haftalık olarak yara alanının büyüklüğü ölçülerek yakından izlendi. Debritleme sonrası yara alanı büyüklüğü 2,6x3 cm idi. Yara bakım tedavisi devam ederken debritlemandan bir hafta sonrasında yara alanı 2,4x1 cm, üç hafta sonrasında ise 1,8x1 cm olarak ölçüldü. Yara iyileşmesi plastik cerrahi uzmanı tarafından iyi olduğu yönünde değerlendirildi. Ancak plastik cerrahi uzmanının yaranın tamamen iyileşmesi süresinin uzun olacağı öngörmesi üzerine inguinal bölgeden parça alınarak yara bölgesine deri greftleme yapılması kararı alındı. Debritlemandan üç hafta sonra hastaya greftleme yapıldı ve greft bölgesi dört gün kapalı olarak takip edildi. Greftleme sonrası 5. gün yara pansumanı açıldı ve günde iki kez serum fizyolojik ile yıkama ve Bactigras ile bakım yapılması önerildi. Hastanın greftleme sonrası 10 gün YYBÜ'de yapılan takip ve bakımından sonra Plastik cerrahi uzmanı tarafından günde üç kez fito krem tedavisi uygulanması yapılarak evde bakımının devam edebileceği önerildi. Aileye yara bakımı anlatılarak taburculuktan 15 gün sonra kontrol muayenesine çağırıldı.

Sonuç: Ekstravazasyonlar hastada büyük yara izleri oluşturabilirken, cerrahi işlem gerektirebilecek deri, kas ve tendon kaybına ya da amputasyona neden olabilecek ciddi bir durumdur. En önemli nokta oluşmasını engellemektir ve bu da uygulamayı yapan kişinin eğitimine, becerisine, hasta bakımını dikkatle planlamasına bağlıdır. Aynı zamanda erken tanı ve erken tedavide iyileşme sürecini etkileyen önemli bir parametredir.

Anahtar Kelimeler: ekstravazasyon, hemşirelik, yara bakımı, yenidoğan

Resim 1.



Debridman işlemi öncesi ektravazasyon bölgesi takibi

Resim 2.



Debridman sonrası yara iyileşmesi

Resim 3.



Greft sonrası- Taburculuk öncesi



YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ

3-5 Kasım 2023 | Hilton Maslak İstanbul



S-12 Yenidoğan döneminde spontan intestinal perforasyon

Canan Mısır

Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastalıkları Ana Bilim Dalı İstanbul

Spontan intestinal perforasyon(SİP) genellikle yaşamın ilk 10 gününde görülen ve özellikle terminal ileumda izlenen barsağın fokal veya izole perforasyonudur. Çok düşük doğum ağırlıklı(ÇDDA) ve aşırı düşük doğum ağırlıklı(ADDA) bebeklerde görülen SİP preterm infantların en ciddi gastrointestinal komplikasyonu olan nekrotizan enterokolitten(NEK) ayrı bir klinik durumdur. Günümüzde artan prematür yaşam şansı nedeniyle bu olguda SİP gelişen ADDA'lı bir yenidoğan sunuldu.

Anahtar Kelimeler: spontan intestinal perforasyon, aşırı düşük doğum ağırlığı, NEK, PREMATÜRE



YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ



3-5 Kasım 2023 | Hilton Maslak İstanbul

S-13 Topuk Kanı Alma İşlemi Sırasında Uygulanan Farklı Yöntemlerin Yenidoğanın Ağrı Düzeyi, Ağlama Süresi ve İşlem Süresi Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Rabia Aleyna Catal², Aynur Aytekin Özdemir¹, Güner Karatekin²

¹*İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul*

²*Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniği, İstanbul*

Amaç: Bu çalışma, yenidoğanlarda topuk delme işlemi sırasında uygulanan vibrasyon ve ShotBlocker yöntemlerinin yenidoğanın ağrı düzeyi, ağlama süresi ve işlem süresi üzerine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Çalışma, İstanbul'da bir eğitim ve araştırma hastanesinin doğum sonu kliniğinde 25 Mayıs 2022-13 Temmuz 2023 tarihleri arasında paralel gruplarda randomize kontrollü deneysel tasarımda yapıldı. Araştırmanın örneklemini çalışmanın yapıldığı tarihler arasında klinikte yatan ve araştırma grubu seçim kriterlerine uyan 108 bebek oluşturdu. Örneklem büyüklüğü için yapılan güç analizinde 0.05 anlamlılık seviyesinde, 0.95 güven aralığında ve 0.485 etki büyüklüğü ile araştırmanın gücünün 0.99 olduğu belirlendi. Araştırmada yenidoğanlar bloklu randomizasyon ile kontrol (n=36), vibrasyon (n= 33) ve ShotBlocker (n= 36) gruplarına atandı. Bloklu randomizasyonda cinsiyet (kız, erkek), doğum ağırlığı (2500-3000gr, 3001-3500 gr, 3501 gr ve üzeri) ve doğum şekli (vajinal, sezeryan) değişkenleri kullanıldı. Çalışmada tüm yenidoğanların topuk delme ve topuktan kan alma işlemi kliniğin rutin prosedürlerine göre ve aynı hemşire tarafından yapıldı. Kontrol grubundaki yenidoğanların topuk delme ve kan alma işlemi klinik prosedürlere göre yapıldı. Vibrasyon grubundaki yenidoğanlarda sol ekstremitede sural sinirin geçtiği dizin hemen altında orta/yan bölüme vibrasyon cihazı yerleştirildi, işlemden 30 sn önce vibrasyon uygulaması başlatıldı. Hemşire yenidoğanın topuğunu deldikten sonra vibrasyon sonlandırıldı ve topuk kanı alma işlemi tamamlandı. ShotBlocker grubundaki yenidoğanlarda topuk delme işlemi yapılacak bölgeye Shotblocker aracı yerleştirildi, hemşire bu araç ile yenidoğanın cildine hafif baskı uygulayarak topuk delme işlemi gerçekleştirdi. ShotBlocker ciltten uzaklaştırıldıktan sonra topuk kanı alma işlemi tamamlandı. Veriler "Yenidoğan ve Ebeveyn Tanıtıcı Bilgi Formu", "İzlem Formu" ve "Yenidoğan Bebek Ağrı Ölçeği (NIPS)" ile toplandı. Veriler, SPSS 25.0 paket programında yüzdeler dağılımlar, ortalama, standart sapma, ki-kare testi, varyans analizi, etki büyüklüğü, güven aralığı ve PostHoc ileri analizler kullanılarak yapıldı. Araştırmanın yapılabilmesi için etik onay, resmi izin ve ailelerden aydınlatılmış onam alındı.

Bulgular: Çalışmada topuk delme işlem sırası, işlemden 2 dk ve 5 dk sonrasında vibrasyon grubundaki yenidoğanların ağrı düzeyinin kontrol ve ShotBlocker grubundan daha düşük olduğu saptandı (p<0.05). Vibrasyon grubundaki yenidoğanların ağlama süresinin kontrol ve ShotBlocker grubundan daha düşük olduğu belirlendi (p<0.05). Grupların topuk kanı alma işlem süresinin benzer olduğu tespit edildi (p>0.05).

Sonuç: Yenidoğanlarda oldukça ağırlı bir girişim olan topuk delme işlemi sırasında bebeğin ağrı düzeyini azaltmada mekanik vibrasyon yönteminin etkili bir yöntem olduğu bulunmuştur. Yenidoğanlarda topuk delme işlemi sırasında vibrasyon uygulaması yönteminin kullanılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, Hemşirelik, ShotBlocker, Topuk Delme, Vibrasyon, Yenidoğan

Kontrol grubundaki bebeklerin işlem bölgesinin maket üzerinde gösterimi



ShotBlocker grubundaki bebeklerin işlem bölgesinin maket üzerinde gösterimi



Vibrasyon grubundaki bebeklerin işlem bölgesinin maket üzerinde gösterimi





YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ

3-5 Kasım 2023 | Hilton Maslak İstanbul



S-14 Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde beslenememe tanısıyla yatan bebekte emzirme destek sisteminin kullanımı: Olgu sunumu

Kübra Demir, Özlem Can Gürkan

Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Amaç: Bebekler için en uygun beslenme şekli, ilk altı ay sadece anne sütü almak, iki yaşına kadar anne sütü ve ek gıdalarla emzirmeyi sürdürmektir. Hem anne hem de bebek açısından sayısız yararı olan emzirme süreci meme başı ağrısı, çatlağı ve anne sütü yetersizliği gibi nedenlerle sonlanabilmektedir. Anne sütü yetersizliği durumunda emzirme destek sistemi kullanılabilen yöntemlerden biridir.

Anne sütü yetersizliği durumunda bebeğin uygun şekilde takviye alabileceği yöntemlerden biri olan emzirme destekleyici sistemi, bir enjektör/kaptan ve bir orogastrik sondadan oluşmaktadır. Bir ucu enjektör/kapta olan orogastrik sondanın diğer ucu annenin meme ucuna bir flaster ile sabitlenir. Bu sistem aracılığıyla bebek anne memesini emerken diğer yandan besin ihtiyacını karşılar. Bu çalışmada, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde indirekt hiperbilirubinemi ve beslenememe ön tanılarıyla yatışı yapılan bir bebeğin beslenmesinde emzirme destek sisteminin kullanımının etkisi literatür eşliğinde tartışılacaktır.

Yöntem: Emzirme destek sisteminin, bebek beslenmesindeki etkisi, Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı (LATCH) ve Bebeğin Aldığı Anne Sütünü Puanlama Sistemine (İMDAT) kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Olgu çalışması sonucunda emzirme destek sistemi kullanılarak yapılan emzirmenin emzirme sürecini olumlu etkilediği, bebeğin aldığı besin miktarının artırdığı tespit edilmiştir.

Sonuç: Çalışma sonucunda emzirme destek sisteminin yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde kullanımının bebek beslenmesinde olumlu etkisi olduğu ve sağlık çalışanları tarafından kullanılabilir bir yöntem olabileceği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Yetersiz Anne Sütü, Emzirme Destek Sistemi, Yenidoğan



YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ

3-5 Kasım 2023 | Hilton Maslak İstanbul



S-15 Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Çalışma Ortamları ve Hasta Güvenliği Tutumları Arasındaki İlişki

Gamze Tunçer Ünver¹, Bilge Şahin Işık²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelikte Yönetim Ana Bilim Dalı, Samsun

²Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, Samsun

Amaç: Araştırma yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamı özelliklerinin hasta güvenliği tutumları ile ilişkisini belirlemek amacı ile gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Kesitsel, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte olup kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırma öncesinde bir devlet üniversitesinin Sosyal Bilimler Araştırmaları Etik Kurulundan onay alınmıştır. Araştırmanın örneklemini Türkiye genelinde 54 ilde kamu, özel ve üniversite hastanelerinde görev yapan 304 yenidoğan yoğun bakım hemşiresi oluşturmuştur. Veriler Eylül-2022 ve Mart-2023 tarihleri arasında kişisel bilgi formu, Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği ve Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği' ni içeren araştırmacılar tarafından oluşturulan çevrimiçi anket ile toplanmıştır. Araştırmanın verileri SPSS 25.0 programında sayı, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum-maksimum, bağımsız gruplarda t-testi, tek yönlü varyans analizi, Pearson korelasyon analizi ve çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği puanı $2,51 \pm 0,50$; Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği puanı ise $153,05 \pm 26,14$ olarak bulunmuştur. Korelasyon analizi sonucunda yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamları ve hasta güvenliği tutumları arasında pozitif, güçlü ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,715$; $p < 0,01$) ortaya konmuştur. Son olarak yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin hasta güvenliği tutum puanını etkileyen bağımsız faktörleri kontrol etmek için incelenen bireysel ve profesyonel özelliklerin ve Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği alt boyutlarının dahil edildiği iki çoklu doğrusal regresyon modeli oluşturulmuştur. "Enter" yöntemiyle yapılan regresyon analizi sonucunda, ilk modelde hemşirelerin eğitim düzeylerinin, çalıştıkları yenidoğan yoğunbakımdaki neonatoloji uzmanı sayısının ve fazla mesai saati değişkenlerinin birlikte hemşirelerin hasta güvenliği tutum puanına ait varyansın %13,5'ini açıkladığı bulunmuştur ($F = 4,634$; $p < 0,001$; Düzeltilmiş $R^2 = 0,135$). İkinci modelde ise; Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği'nin kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları, yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri; insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği ve insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği alt boyutlarının birlikte hemşirelerin hasta güvenliği tutum puanına ait varyansın %53,9'unu açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır ($F = 71,762$; $p < 0,001$; Düzeltilmiş $R^2 = 0,539$).

Sonuç: Sonuç olarak yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin iş ortamları orta düzeyde olumlu, hasta güvenliği tutumları ise düşük bulunmuştur. Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamlarının hasta güvenliği tutumlarını etkilediği sonucundan hareketle çalışma ortamlarının hemşireler açısından uygunluğunun değerlendirilmesi ve iyileştirilmesi önerilmektedir. Bu iyileştirmeler yapılırken hasta güvenliği tutumu üzerinde etkili olan hemşirelerin eğitim düzeylerinin, yeni doğan yoğun bakımdaki neonatoloji uzmanı sayısının ve fazla mesai saatlerinin göz önünde bulundurulması önerilmektedir. Ayrıca yenidoğan yoğun bakım hemşireleri için sürekli eğitim programlarının oluşturulması, kurumun kendine özgü hemşirelik felsefesinin olması, yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin nitelik ve nicelik olarak yeterli olmaları, birimde hemşirelik bakım sunum yöntemlerinin kullanılması, yönetici hemşirelerin liderlik özelliklerinin geliştirilmesi ve son olarak ekip çalışmasının desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çalışma ortamı, hasta güvenliği tutumu, neonatoloji, yenidoğan yoğun bakım hemşiresi



YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ

3-5 Kasım 2023 | Hilton Maslak İstanbul



S-16 Yenidoğan Deliryumu: Sistematiik Derleme

Fadime Çınar¹, Gökçe Başer Demirtaş²

¹İstanbul Nişantaşı Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

²Bursa Uludağ Üniversitesi, Bursa, Türkiye

Amaç: Deliryum, yoğun bakım ünitelerinde sık görülen, daha fazla morbidite ve mortaliteye neden olan bir hastalıktır. Ancak yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde, neonatoloğun konuya olan aşinalığının az olması ve tanı anketlerinin uygulanmasındaki zorluklar nedeniyle deliryum tanısı nadiren konulabilmektedir. YYÜ'deki deliryum, genellikle karmaşık ve kritik derecede hasta olan bebeklerde yeterince tanınmayan bir olgudur. Bu nedenle yenidoğan deliryumuna neden olabilecek risk faktörlerinin belirlenmesi ve önlenmesi önemlidir. Yenidoğan deliryumunun görülme sıklığı ve önlenmesine ilişkin yurt dışında ve ülkemizde konuyla ilgili araştırmalar sınırlı olduğu görülmektedir. Bu çalışma yenidoğan deliryumunun gelişimindeki risk faktörlerinin belirlenmesi ve önlenmesine yönelik 2013-20 tarihleri arasında yayınlanmış çalışmaların gözden geçirilmesi ve çalışmalardan elde edilen verilerin sistematiik biçimde incelenmesi amacıyla yapılmıştır. **Gereç-Yöntem:** Bu araştırmada "neonatal delirium", "delirium in the newborn", "Delirium care in newborns", "neonatal delirium and nursing care" gibi anahtar kelimelerle çeşitli kombinasyonlar yapılarak Goggle scholar, Web of science, Science direct, Pubmed, Scopus veri tabanlarında tarama yapılmış ilk aşamada 7.190 yayına ulaşılmıştır. Çalışmaya dahil edilme kriterlerine uygun olan Sekiz araştırma iki yazar tarafından bağımsız olarak incelendi. En son aşamada değerlendirmeye alınan yayın sayısı 7 olarak belirlenmiştir.

Bulgular: YYBÜ ortamına özgü deliryumun önlenmesi ve azaltılmasına yönelik kanıta dayalı stratejiler eksiktir. Bununla birlikte, pediatrik ve yetişkin bakımına yönelik stratejilerden bazıları YYBÜ kolaylıkla uygulanabilir. Örneğin; multidisipliner yaklaşım deliryumu azaltabilir. Ayrıca sedasyon değerlendirmesi çok uygun olabilir. Nörogelişimsel olarak uygun bakım, YYBÜ'de tipik bir önceliktir. Aşırı ışık ve sese maruziyetin azaltılması, bakımların daha yumuşak şekilde yapılması, dış stres faktörlerinin optimize edilmesini içermektedir. Dikkatlerin artmasıyla birlikte yenidoğanlarda deliryumun giderek daha fazla fark edilmesi ve böylece özel müdahaleye olanak sağlanması mümkündür. YYBÜ'de deliryum gelişiminin yaygınlığını ve ilişkili risk faktörlerini araştırmak ve olası tedavi seçeneklerini araştırmak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Sonuç: Yenidoğanlarda ve daha büyük çocuklarda deliryumu tanımlamak için Cornell Skalası ve Finnegan Skorlaması kullanılmaktadır. Ancak YYBÜ ortamında doğrulamak için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır. Literatür taramasına göre deliryum tanısı ile ilişkili risk faktörlerini gelişimsel gecikme varlığı, mekanik ventilasyon gereksinimi ve 2-5 yaş olarak belirtilmiştir. Küçük çocuklar deliryum gelişme riski açısından yüksek risk altındadır. YYBÜ ortamına özgü deliryumun önlenmesi ve azaltılmasına yönelik kanıta dayalı stratejiler eksiktir. Multidisipliner yaklaşım deliryumu azaltabilir. Ayrıca sedasyon değerlendirmesi çok önemlidir. Nörogelişimsel olarak uygun bakım, YYBÜ'de tipik bir önceliktir. Aşırı ışık ve sese maruziyetin azaltılması, bakımların daha yumuşak şekilde yapılması, dış stres faktörlerinin optimize edilmesini önem arz etmektedir. Dikkatlerin artmasıyla birlikte yenidoğanlarda deliryumun giderek daha fazla fark edilmesi ve böylece özel müdahaleye olanak sağlanması mümkündür. YYBÜ'de deliryum gelişiminin yaygınlığını ve ilişkili risk faktörlerini araştırmak ve olası tedavi seçeneklerini araştırmak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: "neonatal delirium", "delirium in the newborn", "Delirium care in newborns", "neonatal delirium and nursing care"



YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ

3-5 Kasım 2023 | Hilton Maslak İstanbul



S-17 Hipoksik İskemik Ensefalopatili Yenidoğana Hipotermi Tedavisinin Uygulanması ve Hemşirelik Bakımı-Olgu Sunumu

Evin Tekin, Ümran Erzun, Melek Altun

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

Giriş-Amaç: Hipoksik İskemik Ensefalopati (HİE) tanısı alan yenidoğanlara hipotermi tedavisinin uygulanma süresince oluşabilecek komplikasyonları engellemek veya en aza indirmek amaçlanmaktadır. HİE ortalama 1-6/1000 canlı doğumda görülmektedir. HİE; antenatal, perinatal süreçte oluşan asfiksiyi takiben postnatal süreçte görülen hipoksi-iskemi sonucunda oluşan beynin hasarı tablosudur. Hipoksi-İskemi nedenleri anneye, doğum şekline, plasentaya ve yenidoğana bağlı olabilir. HİE açısından risk taşıyan yenidoğanları belirlemek HİE'nin ortaya çıkmasını engellemek açısından önemlidir. Hipoksik İskemik Ensefalopati, mortalite ve morbiditeye yol açan ilerleyici hipoksemiye, hiperkapni ve beraberinde metabolik asidozun eşlik ettiği yoğun solunum sistemi bulgularına ek olarak santral sinir sistemi, kardiyovasküler sistem, gastroentestinal sistem ile hematolojik sisteme ait bulguların bir arada görüldüğü acil müdahale edilmesi gereken ciddi klinik bir durumdur. Bu tanıyı alan yenidoğanların %15-20'si erken neonatal dönemde ölürlen, hayatta kalan bebeklerde serebral palsy, epilepsi, görme ve işitme bozuklukları, bilişsel bozukluklar, zihinsel, davranışsal ve sosyal bozukluklar gibi ciddi nörolojik bozukluklar ortaya çıkabilmektedir. En kısa zamanda terapötik hipotermi tedavisine başlamak, protokole uygun sürdürmek ve sonlandırmak bebeğin yaşam kalitesi açısından önemlidir. Terapötik hipotermi temel amacı yeterli ventilasyonu devam ettirerek beyin-organ perfüzyonunun sürdürülmesi, normal metabolik durumun sağlanması, konvülsiyonların önlenmesi ve beyin ödeminin kontrolünün sağlanmasıdır. Bu amaçla nöroprotektif yaklaşım olarak vücut ısısı kademeli olarak düşürülerek hücre metabolizma yavaşlatılır. Böylece reperfüzyon için gerekli zaman penceresi uzar. Hidrasyon sağlanarak, zararlı serbest radikalleri hücreden uzaklaştırma yoluyla nekrotik hücre ölümünü sonucundaki organ hasarları azaltılır. Terapötik hipotermi, doğumu takiben 6 saat içinde başlatılmalı ve 72 saat boyunca uygulanmalıdır. Bu vakalarda terapötik hipotermi tedavisi öncesi ve sonrasında verilen hemşirelik bakımı büyük önem arz etmektedir.

Yöntem: Bu bildiriye hipoksik iskemik ensefalopatili yenidoğana hipotermi tedavisinin uygulanması ve hemşirelik bakımı ile ilgili olgu sunumu yapılması planlanmıştır.

Bulgular: Aralarında akraba evliliği olmayan 40 yaş baba ve 28 yaş anneden G3P3A0 39+1 gestasyon haftasında acil sezeryan ile 3250 gr olarak doğan kız bebek K'nın doğumunda uygulanan pasif hipotermi ve sonrasında uygulanan terapötik hipotermi tedavisi uygulanması ile taburculuk sürecine kadar yapılan tüm hemşirelik bakım ve uygulamaları olgu olarak sunulması planlanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bu olguda terapötik hipotermi uygulanan HİE'li bebeğe yenidoğan hemşirelerinin uygulama öncesi, sırası ve sonrasındaki hemşirelik bakımı yaklaşımları incelenmiştir.

Terapötik soğutma işlemi öncesi havayolu desteği, kardiyak ve aEEG monitorizasyonu, parenteral beslenmenin sürdürülmesi ve kateterizasyon işlemi hazırlığı, yaşam bulguları yansırı soğutma işlemi için özel ısı problemlerinin yerleştirilmesi, sıvı-elektrolit dengesi, konvülsiyon, cilt, ağrı-stres düzeyi değerlendirmesi ve takibi başlatılmalı, bireyselleştirilmiş gelişimsel bakım ilkelerine uygun hemşirelik bakımı planı oluşturulmalıdır. Uygulama süresince ek olarak enfeksiyon riskinin azaltılması, tedavilerin devamlılığı, yenidoğanın doku perfüzyonu azaldığı için gelişebilecek nekrotizan enterekolit bulguları, bası yarası ve subkutan yağ nekrozu açısından izlenmelidir. Hastanın tekrar ısıtma işlemi kademeli yapılmasına dikkat edilmeli, ani ısıtmalardan kaçınılmalı, kritik bakım sürecinde hasta kayıtları özenle tutulmalıdır. Sonuç olarak yenidoğan hemşiresi hipotermi tedavisi öncesinde, süresince ve sonrasında tedavi, izlem ve bakımını yapma, hipotermiye olası komplikasyonlarını önleme, komplikasyon geliştiğinde tedavi ve bakımını sürdürme gibi sorumluluklarını ekiple uyum içinde yerine getirmesi, hipotermi tedavisi alan yenidoğanda oluşabilecek komplikasyonların en aza indirgenmesine olanak sağlayacaktır.

Anahtar Kelime: Hemşirelik bakımı, Hipoksik-iskemik ensefalopati, Hipotermi, Yenidoğan.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik bakımı, Hipoksik-iskemik ensefalopati, Hipotermi, Yenidoğan



YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ

3-5 Kasım 2023 | Hilton Maslak İstanbul



S-18 Doğumdan - Taburculuğa Yapışık (Siyam) İkizlerin Hemşirelik Bakım ve Uygulamaları - Olgu Sunumu

Evin Tekin, Ümran Eruzun, Melek Altun

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

Giriş-Amaç: Yapışık (Siyam) ikizlerde, pre-postoperatif dönemde oluşabilecek komplikasyonları engellemek veya en aza indirmek amaçlanmaktadır. Yapışık ikizler fertilizasyonun 13. gününden sonra oluşan monozigotik-embriyonik diskin geç ve inkomplet bölünmesi sonucu ortaya çıkan bir tablodur. Etiyolojisi tam anlaşılmamakla beraber kızlarda daha sık görülmektedir. Tüm gebelikler içinde rastlanma sıklığı 1/50.000-200.000 olarak bildirilmiştir. Çevresel etkenler ve genetik faktörler rol oynayabilmektedir. En erken intrauterin 12. haftada yapılan antenatal ultrason (USG) ile tanı konulabilirken, 20. hafta sonrası yapılan ayrıntılı USG'de paylaşılan organlar ortaya konabilir. Ayrıca magnetik rezonans görüntüleme (MR) ile ayrıntılı bilgi edinilebilir. Yapışık ikizler genellikle vücutlarının yapışık olduğu bölgeye göre Sefalopagus, torakopagus, omfalopagus, iskiopagus, parapagus, kraniyopagus, pigopagus ve rakipagus olmak üzere 8 tipi vardır. Vücutlarının yapışık olduğu bölge ile ilişkili olarak mortalite ve morbitite oranını etkilenmektedir. Bundan dolayı bu tarz olgularda hastalara ameliyat öncesi ve sonrasında verilen hemşirelik bakımı büyük önem arz etmektedir.

Yöntem: Bu bildiriye yapışık(siyam) ikizlerin pre-postoperatif dönemdeki hemşirelik bakım ve uygulamaları ile ilgili olgu sunumu yapılması planlanmıştır.

Bulgular: Aralarında akraba evliliği olmayan 33 yaşında baba ve 31 yaş anneden G2P3A0 34+6 GH spontan omfalofagus tipi yapışık ikiz ön tanılı yenidoğan Perinatoloji -Çocuk Cerrahisi ve Yenidoğan Bilim Dalının ortak kararı ile C/S yoluyla doğurtuldu. Haricen kız bebeklerin doğum salonunda stabilizasyonu sağlandıktan sonra yenidoğan yoğun bakım ünitesine (YDYB) transferi gerçekleştirildi. B.K 1 ve B.K 2'nin toplam vücut ağırlığı 5380 gram olarak ölçüldü. Bebeklerin takip sürecinde gerekli olan bakım ve uygulamalar multidisipliner bir şekilde yapılmış olup B.K. 2 de Büyük Arter Transpozisyonu (BAT) ile ASD+ VSD 'ninde eşlik ettiği kardiyak patolojisinin olduğu ve B.K 1' i kardiyak açıdan yaşamı tehdit edecek düzeyde olumsuz etkilediği tespit edilmiştir. İlgili anabilim dallarının ortak kararı ile yatışlarının 8.gününde 8 saat süren ayırma operasyonu gerçekleştirildi. Operasyon sonrası 10.günde B.K. 2 exitus olmuştur. B.K 1 yatışının 35. Günü (operasyonun 23.günü) tam enteral beslenir halde anne uyununun sağlanması için Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalına transferi sağlanarak taburcu edilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Bu olguda yapışık (siyam) ikizi ön tanılı yenidoğanların YDYB ünitesine kabulü öncesi, sırası ve sonrasındaki hemşirelik bakımı yaklaşımları incelenmiştir. Yapışık ikizlere; uygun havayolu desteği, kardiyak monitorizasyon, parenteral beslenmenin sürdürülmesi ve kateterizasyon işlemi, aspirasyon, yaşam bulguları izlemi, sıvı-elektrolit dengesi, uygun pozisyon, cilt, ağrı-stres düzeyi değerlendirmesi ve takibi, tedavi planının sürdürülmesini içeren bireyselleştirilmiş gelişimsel bakım ilkelerine uygun hemşirelik bakımı planı oluşturuldu. Operasyon sonrasında ise; planlanan girişimlere ek olarak ameliyat yerinin enfeksiyon bulguları (kızarıklık, akıntı, ödem v.b.) açısından günlük değerlendirilmesi ve pansumanı, majör kalp anomalisi olan B.K 2'nin kardiyo-pulmoner desteğinin sürdürülmesinin yanısıra sıvı-elektrolit dengesi ve yüklenme bulguları açısından izlenmesi için gerekli hemşirelik girişimleri yapıldı. Ayrıca doğum öncesi- doğum sonrası ve işlem öncesi- sonrası takibinde aile onam ve eğitimi önemli yere sahip olduğundan süreç içerisinde ailenin anksiyete düzeyinin azalması, bilgi eksikliğinin giderilmesi sağlandı. Sonuç olarak yenidoğan hemşiresinin süreci doğru yönetmesi, hasta takip, bakım ve uygulamaları, ekip içindeki iş birliği ve birimler arası koordinasyonun sağlanması, oluşabilecek komplikasyonlara erken müdahale edilmesi olumsuz sonuçların en aza indirgenmesine olanak sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Bakımı, Pre-postoperatif dönem, Yapışık (Siyam) ikizleri, Yenidoğan



YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ

3-5 Kasım 2023 | Hilton Maslak İstanbul



S-19 Geniş Aplazia Kutis Konjenita Vakasında Yeni Bir Lokal Bakım Protokolü

Nurşah Kıyıcı, İkra Akpınar, İlke Mungan Akın
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Aplazia kutis konjenita; AKK vücutta bölgesel yada yaygın olarak görülebilen deri yokluğu ile karakterize bir genodermatozistir. Sonradan mutasyonlarla görülebildiği gibi genetik sendromların bir parçası olarak görülebilmektedir. Hastalığın tahmin edilen sıklığı 10,000 doğumda 3 olarak bildirilmiştir. Hastalığın lokalize formunda yaygın forma nisbeten ailesel geçiş insidansı daha yüksektir.

Nötropeni, kanda normalden daha düşük seviyede nötrofil bulunmasıdır. Nötrofil kemik iliğinde üretilen beyaz kan hücresi tiplerinden biridir. Genellikle beyaz kan hücreleri ve özellikle de nötrofiller vücuttaki enfeksiyonun kontrolünde görev alır.

Filgrastim (Neupogen®), kemik iliğini daha fazla beyaz kan hücresi üretmesi için uyarır.

Lökositlerin sayısındaki düşüş (nötropeni), birçok sebepten dolayı olabilir ve vücudunuzun enfeksiyonla savaşını zayıflatır. Neupogen kemik iliğini hızlı bir şekilde yeni beyaz kan hücreleri üretmesi için uyarır.

VAKA

Gestasyon haftası 40hf 5gün olan 24.03.2023 tarihinde saat 01:44 de NSD ile 2225 gr 44 cm boy 32 cm baş çevresi ile, apgar 9/10 ile doğan bebek İUGR ve multiple anomali ön tanısıyla tedavi ve takip amacıyla yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatırıldı. Genel durumu kötü rengi akrosiyanotik olan bebeğin subkostal çekilmesi olması sebebiyle Ncpap da takibi yapılmaya başlandı. Ön fontanel ve frontal bölge geniş görüldü. Yapılan tetkik ve araştırmalar sonucu kafa derisinde aplasia kutis, burun kökü basıklığı, düşük kulak, sağ göz mikroftalmisi, antenatal serebellar vermis hipoplazisi, sol el aksesuar parmak, sakral dimple, sol böbrekte grade 3 hidronefroz, ASD, VSD, PDA, arkus aorta hipoplazisi, sınırda sol ventrikül hipoplazisi, bikuspid aorta nedeniyle yoğun bakımda takip ediliyor.

HEMŞİRELİK BAKIMI

Öncelikle yara yerine Crystalin sprey sıkılarak yara bölgesi temizlendi sonrasında Neupojen 1ml olan 1/10 sekinde sulandırılarak (1 dizyem ilaç çekilerek 10 dizyeme kadar serum fizyolojik ile sulandırıldı) 0.5 ml olan (1 dizyem alınıp 5 dizyeme kadar serum fizyolojik ile sulandırıldı) yara çevresine damlatılarak yara bakımı yapıldı. Son olarak bactigras ile yara kapatıldı. Pansuman günde 2 kere olacak şekilde uygulandı. Lokal bakımla kısa surede yara bölgesinde primer kapanma sağlanmıştır. Aplazia kutis geniş defektli hastalarda neupojenin granulasit etkisi kullanılarak yapılan uygun hemşirelik bakımıyla defekt en aza indirilmiştir.

SONUÇ

Lokal defekti iyice azalan ama genel durumu kötü olan, entübe mekanik ventilatörde HFO'da takip edilen bebek hipotansif, siyanize, kta<60, spo2:%30-40 arasında olması üzerine kardiyopulmoner resüsitasyona başlandı, etkin kalp basısı ve ventilasyon uygulandı. 3 dk da bir 0,01 mg/kg dozda adrenalin iv puşelendi. 1cc/kg NaHCO3 iv olarak birkaç kez uygulandı. 45 dk etkin kardiyopulmoner resüsitasyona rağmen hasta dönmedi. 20.04.23 tarihinde saat 22:00'da exitus olarak kabul edildi.

Anahtar Kelimeler: Aplazia Kutis Konjenita, Filgrastim, Hemşirelik Bakımı, Yara, Yenidoğan yoğun bakım

Öncesi



Sonrası





YENİDOĞAN HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ

3-5 Kasım 2023 | Hilton Maslak İstanbul



S-20 Yenidoğan yoğun bakım sürecindeki yenidoğanların, minör ağırlı işlemlerde ağrının hafifletilmesi için kullanılan non-farmakolojik yöntemlere inovatif bakış

Hanife Aysune

Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Neonatoloji Kliniği, Samsun

Giriş ve Amaç: İnovasyon (buluş, inovasyon, yaratıcılık) yeni faydalı fikirler yaratmak ve uygulamaktır. Ancak, yeni olan her şey bir yenilik olarak kabul edilemez, çünkü inovasyonun temel dinamikleri "her şeyin yeni olması" değil, "ekonomik ve sosyal getiri veya katma değere dönüştürülen yenilik"tir. İnovasyon; toplumun yaşam kalitesini iyileştirmek için önemli bir araçtır. Hemşirelik bakımının kalitesini artırmak ve sürdürülebilirliği için de yenilik hayati önem taşımaktadır (1). Hemşirelik uygulamalarında inovasyon; sağlığın sürdürülmesi ve geliştirilmesi, risk faktörlerinin belirlenip tanımlanması ve hastalıkların önlenmesi, hemşirelik bakımının daha kaliteli verilebilmesi için yeni bilgilerin kullanılmasında önemli rol oynamaktadır (4).

Yenidoğanlarda, özellikle preterm yenidoğanlarda ağrının değerlendirilmesi ve tedavisi, YYBÜ'de uzun yıllardır bir zorluk olmuştur. Bu savunmasız hastalara bakan hemşireler, sadece yenidoğanın ne zaman ağrı yaşadığını tanımakla kalmayıp, aynı zamanda prosedürler ve rutin bakım verme faaliyetleri ile ilişkili ağrıyı tedavi etmek ve önlemeye yardımcı olmak için en iyi yöntemi belirlemede diğer sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla işbirliği içinde çalışmak için kilit bir konumdadır (13).

Hemşireler, yenilikçi farmakolojik olmayan müdahalelerle birlikte ağırlı prosedürleri öngörerek ve azaltarak, yenidoğanın ağrıya maruz kalmasını ve uzun vadeli etki potansiyelini önemli ölçüde azaltabilir. YYBÜ hemşirelerinin hastalarının ağrı ve rahatsızlığını etkili bir şekilde azaltmalarına yardımcı olmak için yenidoğan ağrısının tedavisinde farmakolojik olmayan müdahalelere inovatif bir bakış sunulmaktadır (13).

Yöntem: Derleme, konu ile ilgili yayınların geriye dönük olarak taranması biçiminde gerçekleştirilmiştir. Bu amaçla; preterm yenidoğan, nonfarmakolojik yöntemler, hemşirelikte inovasyon ve ağrı gibi anahtar kelimelerle çeşitli kombinasyonlar yapılarak Pubmed, Google akademik arama motorundan tarama yapılmıştır. 2000- 2022 tarihleri arasında yayınlanan ulusal ve uluslararası araştırma ve derlemeler gözden geçirilmiştir.

Bulgular: Yenidoğanın ağrı koşullarını belirlemek ve değerlendirmek önemlidir (11). Çünkü yenidoğanlar ağrıya erken maruz kaldıklarında çocukluk ve yetişkinlik dönemlerinde nöro-gelişimsel etkilenebildiği bildirilmiştir (2,3,5,12).

Preterm yenidoğanlar, olgunlaşmamış ağrı mekanizmaları nedeniyle yapılan girişimler sonrasında oluşan ağrıya karşı daha duyarlıdırlar. Ağrının azaltılmasında farmakolojik yöntemlerin yanında nonfarmakolojik yöntemlerinde etkili olduğu belirtilmektedir (9). Farmakolojik yöntemlerin, nonfarmakolojik yöntemlerle desteklenmediğinde istenilen etkiyi göstermediği saptanmıştır. Bu nedenle nonfarmakolojik yöntemler, yenidoğana uygulanan minör invazif işlemlerde ağrı kontrolü için değerli alternatiflerdir (6,10).

Tartışma ve Sonuç: Yenidoğan yoğun bakım ünitesi hemşireleri işte her gün bebeklerle yaptığınız yenilikleri öğrendiğinizde yine de şaşırabilirsiniz. Bunları yeniliğin farkında olmadan çalışmaya devam edilmektedir (7). Farkındalık liderliği önemlidir ve işbirliği yapmanın etkili yollarını ve başkalarıyla iletişim kurmanın daha fazlasını sağlar. Farkındalık yoluyla daha iyi gelişmeyi sürdürme yeteneğimizi artırmak işyerinde neşe ve sağlıklı çalışma ortamları oluşturmaktadır (8).

Hemşireler, ağrıyı önlemek ya da azaltmak için, yenidoğanın özelliklerine uygun nonfarmakolojik yöntemleri kullanmalıdırlar. Hemşirelik klinisyenleri, her hastanın kendine özgü ihtiyaçlarını karşılamak için sürekli olarak yenilik yapmakta ve yaratmaktadır. Burada önemli olan; etkin nonfarmakolojik yöntemlerden uygulamaya engel olan veya olabilecek etkenleri tanımlayabilmek ve çözüm yolları üretebilmektir. Kanıta dayalı araştırmalar yoluyla yeni nonfarmakolojik yöntemler takip edilmeli ve uygulamaya geçirilmesi konusunda rehber olunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: ağrı, hemşirelikte inovasyon, nonfarmakolojik yöntemler, preterm yenidoğan