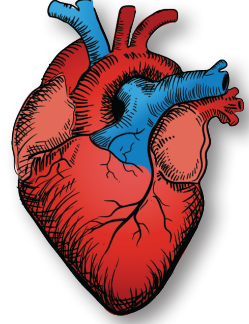


BÖLÜM 15



KONJENİTAL KALP HASTALIKLARI VE HEMŞİRELİK YÖNETİMİ

Süreyya SARVAN¹
Emine EFE²

GİRİŞ

Çocuklardaki kalp hastalıkları konjenital ve edinsel olmak üzere iki büyük gruba ayrılmıştır. Konjenital kalp hastalığı (KKH) doğumda var olan, kalbin ve/veya büyük damarların yapısal anormallikleri olarak tanımlanır.¹ Edinsel kalp hastalıkları doğumdan sonra ortaya çıkan, normal kalpte veya KKH'nın uzun süreli etkisi ya da komplikasyonu olarak görülen hastalık süreçlerini içerir. KKH, dünya çapında canlı doğumların yaklaşık %0.8-%1.2'sini etkileyen en sık tanılanan konjenital bozukluklardandır.² Bunun yanı sıra, KKH'nın insidansı ve mortalitesi dünya genelinde büyük ölçüde heterojendir.³

KKH'nın nedeni tam olarak bilinmemesine rağmen, genetik ve çevresel olmak üzere çeşitli faktörlerin karşılıklı etkileşiminden kaynaklandığı tahmin edilmektedir. KKH, çoğu zaman kalbin normal yapısının embriyolojik dönemde yanlış gelişimi ya da gelişimin embriyonik veya fetal dönemde durması ile ilişkilidir.⁴ KKH vakalarının sadece yaklaşık %15'i bilinen bir nedene bağlanabilir.⁵ KKH'yı belirlemek için pulsoksimetre ile yenidoğan taraması yapılmaktadır.⁶

¹ Öğr. Gör. Dr. Akdeniz Üniversitesi, ssarvan@akdeniz.edu.tr

² Prof. Dr, Akdeniz Üniversitesi, eefe@akdeniz.edu.tr



Hemşirelik Tanısı: Sıvı volüm fazlalığı; etkisiz kardiyak kas fonksiyonları (ödem, jugular ven dolgunluğu, dispne, nefes darlığı, anormal solunum sesleri, pulmoner konjesyon ile kanıtlanabilir)

Beklenen sonuçlar: Çocuk uygun sıvı dengesine ulaşacak, kilo verecek, ödem ve şişkinlik azalacak, akciğer sesleri net olacak, kalp sesleri normal olacak

Müdahaleler: Sıvı volümünün azalması sağlanacak

Aynı kıyafetlerle aynı tartıda günlük ağırlık takibi yapılacak
Ödem yeri ve derecesi izlenecek, eğer asit varsa karın çevresi günlük ölçülecek
Deri bütünlüğünü korumak için ödemli bölgeler korunacak
Ralleri belirlemek için akciğerler dikkatlice dinlenecek
Solunum hızı değerlendirilecek
Kalp sesleri değerlendirilecek
Kalbin yükünü ve intravasküler volümü azaltmak için istem yapılan sıvı kısıtlaması sürdürülecek
Dengesizlikleri hızla not etmek ve müdahale yapmak için aldığı ve çıkardığı izlenecek
İstem yaptığı gibi sodyumdan kısıtlı diyet verilecek
İstem yapılan diüretikler uygulanacak ve yan etkileri izlenecek.¹²

Sıvı dengesindeki değişikliğin en iyi göstergesidir
Onkotik basınçtaki pozitif artış ödemin azaldığını gösterir
Ödem deri bütünlüğündeki değişiklikler için riskin artmasına neden olur
Pulmoner ödem gösterir
Solunum hızının artması pulmoner ödemle ilişkilidir
Sıvı fazlalığını gösterir
Sodyum alımını kısıtlamak, fazla sıvının böbreklerden atılmasına izin verir
Diüretikler sıvının atılmasına ve ödemin azalmasını sağlar, kalbin basıncını azaltır, renal kan akışını artırır. Yan etkiler elektrolit dengesizliği ve hipotansiyondur.

KAYNAKLAR

1. Liu Y, Chen S, Zuhlke L, et al. Global birth prevalence of congenital heart defects 1970-2017: updated systematic review and meta-analysis of 260 studies. *Int J Epidemiol.* 2019;48:455-63.
2. Bouma BJ, Mulder BJ. Changing landscape of congenital heart disease. *Circ Res.* 2017;120:908-22.
3. Roth GA, Abate D, Abate KH, Abay SM, Abbafati C, Abbasi N, ... & Borschmann R. Global, regional, and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet.* 2018;392(10159):1736-1788.
4. Gelb BD. History of our understanding of the causes of congenital heart disease. *Circulation: Cardiovascular Genetics.* 2015; 8(3):529-536.
5. van der Bom T, Zomer AC, Zwinderman AH, et al. The changing epidemiology of congenital heart disease. *Nat Rev Cardiol.* 2011;8:50-60.
6. Copeland, V.C., & Lee, D. H.J. (2013). Maternal and Child Health. In *Encyclopedia of Social Work.* Retrieved 20 Oct.2021, from <https://oxfordre.com/socialwork/view/10.1093/acrefore/9780199975839.001.0001/acrefore-9780199975839-e-235>.
7. Martchenke, J., Blosser, CG. (2013). Cardiovascular Disorders. *Pediatric Primary Care* (Fifth Ed., pp.669-706), Philadelphia: Elsevier.



8. Delaney, A., Baker, AL., Bastardi, H., O'Brien, P. (2018). The child with cardiovascular dysfunction. In M.J. Hockenberry, D. Wilson, C.C. Rodgers (Eds), *Wong's essentials of pediatric nursing*. (10 ed., pp.1440-1536). Missouri:Elsevier.
9. Price, S., Keogh, BF., Swan, L. (2021). Congenital heart disease in adults. In M. Tubaro., P. Vranckx., S. Price., C. Vrints, & E. Bonnefoy. (Eds.). *The ESC textbook of intensive and acute cardiovascular care*. (3., pp. 795-804). United Kingdom: Oxford University Press.
10. Cotts, T.B., Rocchini, A.P. (2020). Simple Congenital Cardiac Lesions. In R.R. Baliga., & K.A. Eagle. (Eds.). *Practical cardiology: evaluation and treatment of common cardiovascular disorders*. (3ed., pp. 379-395) Switzerland: Springer Nature.
11. Cotts TB. (2020). Complex Congenital Lesions. In R.R. Baliga., & K.A. Eagle. (Eds.). *Practical cardiology: evaluation and treatment of common cardiovascular disorders*. (3 ed., pp. 379-395) Switzerland: Springer Nature.
12. Ricci, S.S., Kyle, T., Carman, S. (2017). Nursing care of the child with on alteration in perfusion/Cardiovascular disorder. *Maternity and Pediatric Nursing*. (3ed., pp. 1526-1575). China: Lipincott Williams & Wilkins.
13. Ball, J., Bindler, R., Cowen, K. Shaw M. (2017). Alterations in cardiovascular function. Principles pediatric Nursing: caring for children. (7 ed., pp. 518-562) USA: Pearson, USA.
14. Mai CT, Isenburg JL, Canfield MA, Meyer RE, Correa A, Alverson CJ ...& National Birth Defects Prevention Network. National population-based estimates for major birth defects, 2010–2014. *Birth defects research*. 2019; 111(18):1420-1435. <https://doi.org/10.1002/bdr2.1589>
15. CDC (2020). *Congenital Heart Defects*. (17/10/2021 tarihinde <https://www.cdc.gov/ncbddd/heartdefects/facts.html> adresinden ulaşılmıştır).
16. Baumgartner H, De Backer J, Babu-Narayan SV, Budts W, Chessa M, Diller GP, ... & Zeppenfeld K. 2020 ESC Guidelines for the management of adult congenital heart disease: The Task Force for the management of adult congenital heart disease of the European Society of Cardiology (ESC). Endorsed by: Association for European Paediatric and Congenital Cardiology (AEPC), International Society for Adult Congenital Heart Disease (ISACHD). *European heart journal*. 2021; 42(6):563-645.
17. Roos-Hesselink JW, Meijboom FJ, Spitaels SE, van Domburg R, van Rijen EH, Utens EM, Bogers AJ, Simoons ML. Excellent survival and low incidence of arrhythmias, stroke and heart failure long-term after surgical ASD closure at young age. A prospective follow-up study of 21-33 years. *Eur Heart J*. 2003; 24:190–197
18. Lopez L, Houyel L, Colan SD, Anderson RH, Beland MJ, Aiello VD, ...& Franklin RCG. Classification of ventricular septal defects for the Eleventh Iteration of the International Classification of Diseases-striving for consensus: a report from the International Society for Nomenclature of Paediatric and Congenital Heart Disease. *Ann Thorac Surg*. 2018;106:1578-1589.
19. American Heart Association (2021). *Congenital Heart Defects*.(18/10/2021 tarihinde <https://www.heart.org/en/health-topics/congenital-heart-defects/about-congenital-heart-defects/pulmonary-valve-stenosis> adresinden ulaşılmıştır).
20. Carpenito, L. J., (2012). *Hemşirelik tanıları: El kitabı*. (Firdevs Erdemir, Çev. Ed.). Nobel Tıp Kitabevleri.