

MENTAL MOTOR BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN GEÇİRDİKLERİ KAZALARDA HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

Dr. Çağla YİĐİTBAŐ

Giriş

Tüm dŸnyada çocukluk yaŐ gruplarında ölŸm ve sakatlığa yol ačan önlenebilir sağlık sorunlarının baŐında kazalar/ yaralanmalar gelmekte olup, konu bu açıdan toplumsal bir problem olarak da değerlendirilmektedir.

TŸrkiye İstatistik Kurumu'nun verilerine gŸre; 1995 yılında TŸrkiye'de kazalardan yaralanan çocuk oranı %23.4 iken ölen çocuk oranı %24.6 olmuŐ bu oranlar 2014 yılında sırasıyla 17.6 ve 11.2'ye gerilemiŐtir.

Yurt dıŐında yapılan çalıŐmalarda; yaralanma sıklığı normal çocuklarda %11.9 iken mental yetersizliği olan çocuklarda %9.3 olarak bildirilmiŐ, duyuusal motor yetersizliği olan çocukların fiziksel yetersizliği olan çocuklardan daha fazla yanığa maruz kaldıkları belirtilmiŐtir. Hareket sınırlılığı olan çocuklarda dŸŐme riski yüksek olarak ifade edilmiŐtir. Zihinsel yetersizlik ile birlikte fiziksel yetersizliği de olan çocuklarda ise evden okula, okuldan eve ulaŐım sırasında kaza olasılıklarından bahsedilmiŐtir. Pek çok çalıŐmada motor kontrol yetersizlik ile biliŐsel yetersizliğin kaza/ yaralanmalarda çok önemli etkenler olduğu bildirilmiŐtir.

Hastaneye Yatan Çocuğun Hemşirelik Süreci

Hastanede yatma planlı/ acil bir durum nedeniyle de olsa, tüm yaŐlardaki çocuklar ve aileleri

için stresli bir deneyimdir. Bilinmeyen ortam, bu ortamda bulunan tanımadıkları kiŐiler, bilinmeyen araç-gereçler, korkutucu sesler ve kokular nedeniyle farklı duygular yaŐayabilirler ve bu durum kolaylıkla krize neden olabilir. Çocuğun hastanede yatmaya tepkisini; yaŐı ve geliŐim düzeyi (olayları anlaması, yapılan iŐlemlerin anlatılması), çocuğun mizacı (dıŐa dŸnŸk çocuklar ie dŸnŸk çocuklara gŸre daha az etkilenir), daha önceki hastalık deneyimleri, hastalığı ve hastanede yatmayı algılayıŐı (örneğin bir davranıŐı nedeniyle cezalandırılma), tanının ciddiyeti (hastalığın süresi ve tipi, ağrı ve hareket kısıtlılığının derecesi), tanı ve tedavi amacıyla yapılan iŐlemlerin tipi ve sıklığı, ebeveynlerin hastalığı algılayıŐı ve stres düzeyleri, önceki stresŸrler, çocuk ve ailenin sahip olduğu destek sistemleri ve hastanede yatmaya hazırlanıp hazırlanmadığı etkilemektedir.

Travmatik bir süreç olan hastanede yatma da tedavi, bakım ve rehabilitasyon için yaklaşımı belirlemede öncelikli olan; normal bir çocuğun tepkilerini bilme olacağı için, bu bölümde öncelikle normal çocukların geliŐim dönemleri perspektifine gŸre hastaneye yatmaya tepkileri ele alınmıŐ sonrasında mental motor bozukluğu olan çocukları için hemşirelik tanıları ve giriŐimleri planlanmıŐtır. AŐađıda genel olarak çocukluk dönemleri açısından hastanede yatan çocuklar için yapılabilecekler yer almaktadır.

Tablo 2. (Devam)

Travma öyküsüne bağlı "Kanama Komplikasyonu Riski"	
Amaç Kanama riskini en aza indirmek, olayı yönetmek	Girişimler Aldığı (parenteral ve oral) çıkardığı (idrar, drenajlar, kusma, nazogastrik tüp) takibi yapılır. Risk bölgesi kanama/ açılma/ yırtılma, eversion yönünden izlenir. Hematemez, melena, takibi yapılır. Antikoagülan tedavi alıyorsa; ekimoz, burun kanması, dişeti kanaması, hematüri, şiddetli baş ağrısı, siyah kırmızı renkte dışkı izlemi yapılır. Venöz giriş yerleri/ araçları hematoma, kanama açısından takip edilir. Şok belirti ve bulguları (kan basıncında düşme, nabız hızında artma, huzursuzluk/ ajitasyon, solunum hızında artma, susuzluk, periferik nabızlarda azalma, soğuk, soluk-nemli-siyanotik deri, oksijen saturasyonunda azalma, hemoglobin-hematokrit değerlerinde ve kardiyak outputta azalma, santral venöz basınçta azalma, akciğer kapiller basıncında azalma) takip edilir. Şok meydana gelirse herhangi bir kontrendikasyon yoksa hasta sırt üstü yatırılır, geniş lümenli bir kataterle IV yol açılır. şok protokolü başlatılır.

Kaynaklar

- İnanç DÇ, Baysal SU, Coşgun L, Taviloğlu K, Ünivar E. Çocukluk yaralanmalarında hazırlayıcı nedenler. *Türk Pediatri Arşivi* 2008;43(4):84-88.
- Yıldırım Sarı H, Gırlı H. Gelişimsel yetersizliği olan çocuklarda kaza ve yaralanma. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Derg* 2012;15(4):283-288
- TÜİK İstatistiklerle Çocuk, 2014 file:///C:/Users/User/Downloads/-8736056324879541886.pdf [ET:04.07.2016]
- Lee L, Harrington RA, Chang JJ, Connors SL. Increased risk of injury in children with developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities* 2008;29(3):247-255.
- Ramirez RJ, Behrends LG, Blakeney P, Herndon DN. Children with sensorimotor deficits: A special risk group. *J Burn Care Rehabil* 1998;19(2):124-1277
- Gaebler-Spira D, Thornton LS. Injury prevention for children with disabilities. *Phys Med Rehabil Clin N Am* 2002;13(4):891-906
- Falkmer T, Gregersen NP. Perceived risk among parents concerning the travel situation for children with disabilities. *Accident Analysis and Prevention* 2002;34(4):553-562.
- Sherrard J, Tonge BJ, Ozanne-Smith J. Injury in young people with intellectual disability: Descriptive epidemiology. *Injury Prevention* 2001;7(1):56-61.
- Limbos MA, Ramirez M, Park LS, Peek-Asa C, Kraus JF. Injuries to the head among children enrolled in special education. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* 2004;158(11):1057-1061.
- Ramirez M, Peek-Asa C, Kraus JF. Disability and risk of school related injury. *Injury Prevention* 2004;10(1):21-26.
- Rowe R, Maughan B, Goodman R. Childhood psychiatric disorder and unintentional injury: Findings from a national cohort study. *Journal of Pediatric Psychology* 2004;29(2):119-130.
- Slyter EM, Garnick DW, Kubisiak JM, Bishop CE, Gilden DM, Hakim RB. Injury prevalence among children and adolescents with mental retardation. *Mental Retardation* 2006;44(3):212-223.
- Çelik S. Zihinsel engelli bireylerde kaza/yaralanmaların önlenmesinde hemşirenin rolü. *Journal of Contemporary Medicine* 2014;4(Supp):91-97
- Törüner EK, Büyükgönenç L. Hastanede Yatan Çocuk (Bölüm 6). İçinde: Törüner EK, Büyükgönenç L. Editörler. *Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları*, Göktuğ Yayınevi, Amasya, 2011.
- Çavuşoğlu H. *Çocuk Sağlığı Hemşireliği*, Ankara, 2008.
- Erdemir F. *Hemşirelik Tanıları El Kitabı*, Nobel Tıp Kitabevi, 2013.
- Yıldız S. Acile Başvuran Çocuk ve Aileye Psikososyal Yaklaşım. *Atatürk Üniversitesi hemşirelik Yüksekokulu Derg*, 2006; 9(3): 69-77.
- Öztürk C, Bektaş M. *Çocukluk Çağı Acil Sorunları ve Hemşirelik Yaklaşımı*. Conk Z, Başbakkal Z, Bal Yılmaz D, Bolışık B, editörler. *Pediatric Hemşireliği 1*. Baskı Akademisyen Tıp Kitabevi 2013:847-860.
- Yıldırım Sarı H. *Engelli Çocukların Hemşirelik Bakımı*. Conk Z, Başbakkal Z, Bal Yılmaz D, Bolışık B, editörler. *Pediatric Hemşireliği 1*. Baskı Akademisyen Tıp Kitabevi 2013:865-880.
- Gönener D, Güler Y, Altay B, Açıl B. Zihinsel engelli çocukların evde bakımı ve hemşirelik yaklaşımı. *Gaziantep Tıp Derg* 2010;16(2):57-65.