

ÇOCUKLARDA TEMEL ve İLERİ YAŞAM DESTEĞİNDE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

Dr. İlknur KAHRİMAN
Arş. Gör. Bahar ÇOLAK
Arş. Gör. Buket MERAL

Acil durumların yaşandığı zamanlarda hasta çocuğun en yakınında olan ve genellikle temel yaşam desteğini başlatan ilk kurtarıcı olan hemşireler, resüsitasyon ekibinin kilit rol oynayan üyeleridir. Canlandırma uygulamasında merkezi bir yeri olan hemşirelerin günümüzde rolleri ve yetkileri genişletilerek birçok yeni görevin sorumluluğunu üstlendiği görülmektedir. Dünyanın birçok yerinde canlandırma uygulaması sertifikası ile birçok hemşire bu görevi primer olarak üstlenmektedir.

Hastane içi kardiyak arrest tüm üniteler ve servislerde görülmeyle beraber yoğun bakım üniteleri ve acil servislerde daha fazla görülmektedir. Bu nedenle özellikle bu ünitelerde çalışan hemşirelerin temel ve ileri yaşam desteği konularında bilgi sahibi ve deneyimlerinin olması gerekmektedir. Hemşirelerin, yüksek standart ve kalitede bilgi ve beceri gerektiren roller üstlenmeye başlanmasıyla birlikte geleneksel hemşire rollerinden olan ilaçların hazırlanması, hastanın yaşam belirtilerinin izlenmesi gibi kısıtlı görevleri değişmiş ve hemşireler de acil müdahale ekibinin aktif bir üyesi haline gelmiştir. Bu nedenle hemşireler de bebek, çocuk ve yetişkin arasındaki anatomik ve fizyolojik farklılıkları bilerek temel ve ileri yaşam desteğinde bu farklılıkları göz önünde bulundurarak girişimlerinin yapılmalıdır.

Çocuklarda kalp ve solunum durmasının patofizyolojisi erişkininkinden farklıdır. Erişkinlerde kalp durmasının en önemli nedenini primer

kardiyak hastalıklar oluştururken çocuklarda; sepsis, üst ve alt solunum yolu enfeksiyonu, yabancı cisim aspirasyonu, boğulma, kafa travması gibi solunum ile ilişkili sorunlar oluşturmaktadır. Erişkinlerde kardiyak arrest ani gelişirken çocuklarda ani değil yavaş gelişmektedir ve çocuklarda kardiyak arreste bağlı resüsitasyon işlemleri erişkinlere göre daha seyrek görülmektedir. Kardiyak arrestin ortaya çıkış nedenleri ile sonuçları da erişkinden farklıdır. Bunun başta gelen nedenleri arasında çocuğun büyüme halinde olması ve metabolizmasının erişkinden daha hızlı olması, solunum ve dolaşım sistemlerindeki anatomik, fizyolojik farklılıklar, nörolojik yanıtlarının farklı olması gibi nedenler bulunur. Bu nedenle hemşire travma geçirmiş bir çocuğun değerlendirilmesini kısa sürede etkin bir şekilde gerçekleştirilip uygun bir şekilde girişim yapılmalıdır. Hastanın hava yolunu, solunumunu, dolaşımını ve nörolojik durumunu hemen gözden geçirmeli ve gerekiyorsa yaşam desteğine başlanmalıdır. Tablo 1 ve Tablo 2'de çocukları yetişkinlerden ayıran farklılıklar yer almaktadır.

Hemşirelerin canlandırma işlemi sırasında doğru hastaya doğru uygulamayı yapabilmeleri için canlandırma uygulamaları rehberinde belirtilen yaş gruplarına göre girişimleri bilmesi gerekmektedir. Rehberde bir yaş altı bebek, bir yaş ile ergenlik çağı arasındaki çocuk ve ergenlik dönemindeki çocuklar için girişimler belirtilmiştir.

Günümüzde yaygınlaşan resüsitasyon eğitimleri ve gelişmelere rağmen kardiyo-pulmoner arrest sonrası prognoz istenilen düzeyde gerçekleşmemektedir. Özellikle resüsitasyon uygulamasının geç başladığı hastalarda mortallite ve morbidite oranı artmaktadır. Kurtarılan hastalarda ise kalıcı beyin hasarları olabilmektedir. Arrest sonrası kritik bakım uzmanlık, kaliteli bilgi ve beceri gerektirmektedir ve verilen bakımın kalitesi hemşirelerin bilgi ve yetenekleri ile doğru orantılıdır. Resüsitasyon sonrasında başarılı sağ kalımı arttırabilmek için çeşitli terapötik stratejiler geliştirilmiştir. Bu stratejilerin bir kısmı monitorizasyon, kontrollü oksijenasyon, sedasyon, nöbetlerin engellenmesi, kan glikoz düzeyinin kontrolü, hiperterminin yönetimi, terapötik hipotermi ve duygusal desteklerdir.

Kaynaklar

- Aygin, D., Açıl, H. C., Yaman, Ö., Çelik, M. ve Danç, E. (2018). Hemşirelerin kardiopulmoner resüsitasyon ve güncel 2015 kılavuz bilgilerinin değerlendirilmesi, *Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi*, 9(18):7-12.
- Biban, P., Soffiati, M., ve Santuz, P. (2009). Neonatal resuscitation in the ward: The role of Nurses. *Early Human Development*, 85(10):11-13.
- Daniele, M. (2012). The nursing management of cardiac arrest in the emergency departments: The Experience of Cuneo, *Open Access Scientific Reports* 1(1).
- Durusu Tanrıöver, M. (2011). Kardiyak arrest öncesinde kötüleşen hastayı tanımak: öngörü kriterleri ve risk faktörleri. *Yoğun Bakım Dergisi*; 1 (1): 16-20.
- Efil, S. ve Türen, S. (2015). Ani kardiyak ölüm ve hemşirelik yaklaşımı, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 19(1):36-42.
- Finn, J. (1996). The role of nurses in cardiopulmonary resuscitation and defibrillation. *Collegian: J Royal College Nursing Australia* 1996;3:31-4.
- Heng, K. W. J., Fong, M. K., Wee, F. C. ve Anantharaman, V. (2011). The role of nurses in the resuscitation of in-hospital cardiac arrests, *Singapore Med J*. 2011; 52(8) : 611.
- Karabudak, Sarıkaya S. (2016). Pediatrik Resüsitasyon. *Türkiye Klinikleri J Pediatr Nurs-Special Topics* ;2(3):71-4.
- Katırcı, Y. (2017), *Kardiyak arrest sonrası bakım*, Yoğun Bakım Kursu Ankara-2017.
- Moler, FW., Silverstein, FS. Holubkov, R, et al. Therapeutic hypothermia after out-of-hospital cardiac arrest in children. *N Engl J Med* 2015;372: 1898-908.
- Rochman, M. F., (2012). The impact of nurse staffing on in-hospital cardiac arrest patient outcomes, *The University of Michigan*.
- Söğütlü, Y., Biçer S. (2016). Çocuklarda ileri yaşam desteği konusundaki son öneriler: Amerikan kalp cemiyeti 2015 rehberindeki güncellemelerin incelenmesi. *J Pediatr Emerg Intensive Care Med* 2016; 3:110-20.
- Söğütlü, Y., Turan AP., Biçer S. (2015). Çocuklarda Temel yaşam desteği Amerikan kalp cemiyeti tarafından yapılan 2015 güncellemeleri neleri getiriyor. *J Pediatr Emerg Intensive Care Med*; 3: 103-110.
- Terzi, B. (2012): Nurse's role in the modern resuscitation era. *hospital chronicles, Supplement*: 16-19.
- Uslu, Y., Demir Korkmaz F. (2015). Kardiyopulmoner resüsitasyon sonrası hasta yönetimi, *Türk Soc Cardiol Turkish Journal of Cardiovascular Nursing*; 6(10): 99-111.
- Uysal, H. (2010). Kardiyak arrest ve hemşirelik bakımı, *kardiyovasküler hemşirelik dergisi*; 1(1): 19-27.
- Yılmaz, H. L., Yıldızbaş, D., Yıldızbaş, H. Y., Narlı, N. Köroğlu, T., Dursun, O., Duman, M., Demirkol, D. ve Çitak, A. (2015). Çocuklarda ileri yaşam desteği güncel ve kolay yaklaşım, *Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği*.