

Pediyatri Hastalarının Naklinde Görevli Sağlık Personelinin Nakil İşleminde Ebeveynlerin Katılımına İlişkin Görüşleri: İzmir İli Anket Çalışması

The opinions of medical personnel about the parental participation during the pediatric transport: Survey study in Izmir

Türkiye Acil Tıp Dergisi - Turk J Emerg Med 2010;10(1):26-30

Nurdan AKÇAY,¹ Gonca KARAYAĞIZ MUSLU,¹ Hatice BAL YILMAZ,¹ Zümrüt BAŞBAKKAL¹

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

"1st International Congress on Nursing Education, Research & Practice" Kongre'sinde poster bildiri olarak sunulmuştur (15-17 Ekim 2009, Thessaloniki, Yunanistan).

ÖZET

Amaç: Çalışmamızda, pediyatrik hastalarının naklinde görevli sağlık personelinin nakil işlemine ebeveynlerin katılımına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi ve bunu etkileyen etmenlerin incelenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı olarak planlanan bu çalışma, İzmir'de üç hastanenin acil servis ünitelerinde ve 112 Acil Servis birimlerinde yürütüldü. Şubat-Haziran 2008 tarihleri arasında belirtilen kurumlarda çalışan sağlık personelinin 70 kişi araştırmanın örneklemini oluşturdu. Veriler sosyo-demografik veri formu ve ebeveynlerin nakile katılımı konusunda nakil ekibinin düşüncelerinin incelenmesine yönelik anket formu kullanılarak toplandı.

Bulgular: Ebeveynlerin nakile katılımı konusunda sağlık personelinin görüşlerini sorduğumuzda; katılımcıların %71.4'ü, ebeveynlerin pediyatrik hasta nakline katılmaya hazır olmadıkları yönünde görüş belirtti. Araştırmada "hastanın durumu kritik olduğunda ebeveynler nakile eşlik etmeli mi?" diye sorduğumuzda, katılımcıların %57.1'i "hayır" yanıtını verdi. Nedenleri sorulduğunda ise; sağlık personelinin %25.9'u ebeveynlerin süreci çocukla beraber yaşadıkları, %22.2'si ebeveynlerin panik içinde oldukları, %14.8'i ebeveynlerin girişim yapmayı zorlaştırdıkları için ebeveynlerin nakile eşlik etmemeleri gerektiğini düşündüklerini ifade etti.

Sonuç: Çalışmamız görevli sağlık personelinin, pediyatrik hasta nakline ebeveynlerin de katılmasına sıcak bakmadıklarını ortaya koydu.

Anahtar sözcükler: Ebeveyn; pediyatrik nakil; sağlık personeli.

SUMMARY

Objective: In this study, we aimed to determine the opinions of medical personnel towards the parental participation during the pediatric transport and to investigate factors that affect those opinions.

Methods: This study was designed as a descriptive study and was conducted in the emergency departments and 112 (Emergency Medical Services) units of three provincial hospitals in Izmir. 70 medical personnel recruited in these units between February-June 2008 composed the study sample. The data were collected with questionnaire forms designed by the researchers compiling socio-demographic data and a specially designed form with the purpose of carrying out an analysis on the personnel's opinions towards the parental participation during the pediatric transport.

Results: When the medical personnel were asked about their opinions about the parental participation in the transport, 71.4% of the participants responded that the parents were not ready to participate in the transport. The 57.1% of the personnel responded as "no" to the question "Should the parents accompany the pediatric transport when the patient is in a critical condition?" The reasons given for this answer were that; the parents lived through the process together with the child (25.9%), that the parents were in panic (22.2%), and they made it difficult to perform medical interventions (14.8%) and therefore shouldn't be allowed to accompany children during the transport.

Conclusions: Our study data illustrated that the medical personnel don't wholeheartedly support parental participation during the transport of pediatric patients.

Key words: Parents; pediatric transport; medical personnel.

İletişim

Araş. Gör. Nurdan AKÇAY

Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bornova, İzmir, Turkey.

Tel: +90 - 232 - 388 11 03

Faks: +90 - 232 - 388 63 74

Elektronik posta: nurdan.akcay@ege.edu.tr

Giriş

Hasta nakli, hastanın olay yerinden alınması ya da hastanın sağlık kurumları arasında daha uygun bir yere sevk edilmesidir. Bu işlemin en çabuk ve en güvenli şartlar içerisinde gerçekleşmesi gerekir.^[1] Başarılı bir pediyatrik nakil, pediyatrik hastalarla çalışabilecek bilişsel ve teknik beceriye sahip ekip ve yeterli donanım ile gerçekleştirilir. Nakil ekibinde görev alan sağlık personelleri, bu özel dalda yetiştirilmiş profesyonel kişilerdir.^[2-3]

Acil birimler ile yoğun bakım merkezlerindeki gelişmelere paralel olarak, ağır hasta ve yaralı çocukların sağkalım oranları günden güne artmakta, prognozları düzelmektedir. Geniş olanaklı yoğun bakım üniteleri giderek çoğalsa da, çoğunlukla hastalıklar ve yaralanmalar bu merkezlerden uzaklarda meydana gelmektedir. Bazen de hastanede yatmakta olan hastanın durumunun giderek bozulması, kendisinin daha kapsamlı bir merkeze sevkini gerekli kılmaktadır. Hasta nakli sırasında hastaya verilen bakımın, prognoz üzerine önemli etkisinin olduğu bilinmektedir.^[4]

Pediyatrik hasta nakli ile ilgili araştırmaların çoğu retrospektif çalışmalar ya da vaka sunumlarıdır. Pediyatrik hasta nakli konusunda "American Collage of Critical Care Medicine" ve "Society of Critical Care Medicine" gibi kuruluşlar rehberler yayınlamasına rağmen, bu rehberlerde pediyatrik hasta nakline ebeveyn katılımı konusuna ilişkin veriler mevcut değildir.^[5-7]

Bu çalışmada, İzmir ilinde görevli nakil ekibinin pediyatrik hasta nakline ebeveyn katılımı konusunda görüşlerini ve bu görüşler üzerine etki eden faktörleri belirlemeyi hedefledik.

Gereç ve Yöntem

İzmir il merkezindeki, üç hastanenin (Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi) çocuk acil servis ünitelerinde ve 112 Acil Servis birimlerinde görevli sağlık personeli (hekim, hemşire, acil tıp teknisyeni ve ambulans şoförü) çalışma evrenini oluşturdu. Çalışmanın yürütülebilmesi için öncelikle Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Etik kurulundan daha sonrada araştırmanın yürütüldüğü kurumlardan yazılı izinler alındı.

Belirtilen hastanelerde, 1 Şubat - 1 Haziran 2008 tarihleri arasında tarihleri arasında aktif olarak çalışan 98 sağlık personeli olduğu belirlendi. Bu kişilerle yüz yüze gö-

rüşülerek araştırmanın amacı açıklandı ve katılmayı kabul eden 70 personel (%71) çalışmaya dahil edildi.

Verilerinin toplanmasında, araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu kullanıldı. Bu form konu ile ilgili literatür bilgileri doğrultusunda hazırlandı.^[8-10] Anket formu, sosyo-demografik verilere ilişkin 10 adet, ailelerin nakile katılımı konusunda nakil ekibinin düşüncelerinin incelenmesine yönelik 10 adet olmak üzere toplam 20 sorudan oluşturuldu. Sosyo-demografik verilere yönelik sorularda; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, mezun olunan okul, çalışılan hastane, çalışma süreleri, şu anki hastanede ve acil serviste çalışma süreleri ile ilgili veriler elde edildi.

Veriler araştırmacılar tarafından mesai saati içerisinde (08:00-16:00) yüz yüze görüşme metodu ile toplandı. Katılımcılar anket formunu 15-20 dakikada doldurdu. Çalışmadan elde edilen tüm veriler, "Statistical Package for Social Sciences for Windows 11" adlı standart programa kaydedildi ve değerlendirmeleri yapıldı. Sayısal değişkenler ortalama \pm SD, kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak özetlendi.

Bulgular

Araştırmaya katılan 70 sağlık personelinin %57.1'i (n=40) 112 acil sağlık hizmetlerinde, %42.9'u (n=30) ise acil servislerde görev yapmaktadır. Katılımcıların %64.3'ü (n=45) kadındı, %47.1'i (n=33) lise mezunu, %22.9'u (n=16) ön lisans mezunu, %30'u (n=21) lisans mezunu olarak tespit edildi. Sağlık personelinin %45.7'si (n=32) hemşire, %20'si (n=14) hekim, %20'si (n=14) acil tıp teknisyeni, %14.3'ü (n=10) ise ambulans şoförüdür. Çalışma kapsamına alınan sağlık personelinin yaş ortalaması 30.4 \pm 7.3 olup, acil sağlık hizmetlerinde çalışma yıl ortalaması ise 4.0 \pm 3.4'tür.

Katılımcıların %71.4'ü (n=50) ebeveynlerin hasta nakline katılmaya hazır olmadıkları yönünde görüş bildirmiştir (Tablo 1). Nedeni sorulduğunda ise, %42.5'i (n=17) ebeveynlerin bilinçsiz olduğunu, %20'si (n=8) ailelerin çocuğa gereksiz müdahalede bulunabileceklerini, %17.5'i (n=7) ailelerin duygusal açıdan sarsılabileceğini, %12.5'i (n=5) katılmalarının gerekli olmadığını, %7.5'i (n=3) yapılan uygulamaları görmelerinin ebeveynleri olumsuz etkileyebileceğini ve bu nedenlerle ebeveynlerin nakile katılmaya hazır olmadıklarını ifade etmişlerdir.

Araştırmada "hastanın durumu kritik olduğunda ebeveynler nakile eşlik etmeli mi?" sorusu sorulduğunda, katılımcıların %57.1'i (n=40) "hayır" yanıtını vermişlerdir (Tab-

Tablo 1. Ebeveynlerin pediatrik nakile katılımı konusunda sağlık personellerinin görüşleri.

	Evet		Hayır	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Ebeveynler pediatrik nakile katılma durumuna hazırlar mı?	20	28.6	50	71.4
Hastanın durumu kritik olduğunda ebeveynler nakile eşlik etmeli mi?	30	42.9	40	57.1
Ebeveynlerin nakile eşlik etmesi nakil ekibinin güvenliğini tehlikeye sokar mı?	49	70.0	21	30.0
Hastanın nakil sırasında zamanın kısa ve mesafenin uzun olması durumunda ebeveynler nakile eşlik etmeli mi?	40	57.1	30	42.9
Ebeveynlerin nakile eşlik etmesi durumunda ebeveynlerin durum ile baş etme yeteneği önemli bir faktör mü?	56	80.0	14	20.0
Ebeveynler nakile katıldığında ekibin çalışmasını etkiler mi?	47	67.1	23	32.9
Ebeveynlerin nakile alınması durumunda yaşadığınız olumlu bir deneyiminiz var mı?	27	38.6	43	61.4
Ebeveynlerin nakile alınması durumunda yaşadığınız olumsuz bir deneyiminiz var mı?	27	38.6	43	61.4

lo 2). Nedenleri sorulduğunda ise; sağlık personelinin %25.9'u (n=14) ebeveynlerin süreci çocukla beraber yaşadıklarını, %22.2'si (n=12) ebeveynlerin panik içinde olduklarını, %14.8'i (n=8) ebeveynlerin girişim yapmayı zorlaştırdığını, %9.3'ü (n=5) ebeveynlerin ruhsal durumlarının iyi olmadığını, %7.4'ü (n=4) kaza olasılığına karşı, %7.4'ü (n=4) ise araçta yer azlığı nedeni ile ebeveynlerin nakile eşlik etmemeleri gerektiğini düşündüklerini ifade etmişlerdir.

Sağlık personelinin %70'i (n=49) ebeveynlerin nakile eşlik etmesinin nakil ekibinin güvenliğini tehlikeye sokabileceğini ifade etmiştir (Tablo 2). Katılımcıların %6'sı (n=2) ise ebeveynlerin ayrı kabinlerde nakile eşlik edebileceği görüşünde olduklarını belirtmişlerdir.

Katılımcıların %57.1'i (n=40) zamanın kısa ve mesafenin uzun olması durumunda ebeveynlerin nakile eşlik etmesi gerektiğini düşündüğünü (Tablo 1), bunların %55.5'i

(n=15) ise süreç için bunun gerekli olduğunu ve sağlık personelinin çalışmasını olumlu yönde etkileyebileceğini düşündüğünü belirtmişlerdir.

Araştırmada sağlık personelinin %38.6'sı (n=27) ebeveynlerin nakile alınması durumunda yaşamış oldukları olumlu deneyimlerin olduğunu ifade etmişlerdir (Tablo 1). Sağlık personelinin %53.3'ü (n=8) ebeveynlerin hastaya psikolojik destek sağladıklarını, %26.7'si (n=4) ebeveynlerin hastalık süreci hakkında bilgi sahibi olduklarını, %20'si (n=3) sağlık ekibinin gayretini gördükleri için olumlu deneyimler yaşadıklarını belirtmişlerdir. Nakil sırasında olumsuz deneyim yaşadığını belirten 27 kişiden %50'si (n=7) ebeveynlerin panikleterek telaş yarattıklarını, %28.6'sı (n=4) ebeveynler tarafından saldırıya uğradıklarını, %21.4'ü (n=3) ebeveynler ile tartışma yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 2. Ebeveyn mevcudiyetinin nakil işlemi üzerine olumlu etkileri ve olumsuz etkileri konusunda sağlık personelinin görüşleri.

Olumlu etkileri	Sayı	Yüzde
Hastadan sağlık durumu ile ilgili detaylı öyküsünün alınması sağlanır	61	87.1
Çocuğa duygusal açıdan destek sağlar	59	84.3
Hasta, ebeveynlerine duygusal açıdan destek sağlar	46	65.7
Çocuğun durumundaki değişiklikleri anında görmelerini sağlar	43	61.4
Hastanın durumunda ani değişiklikler olduğunda ebeveynlerin durumu kabullenmesini kolaylaştırır	42	60.0
Çocuğa yapılan işlemlere tanık olmalarına neden olur	38	54.3
Olumsuz etkileri	Sayı	Yüzde
Ekibin dikkatini ve hasta bakımını etkileyebilir	53	75.7
Ebeveynlerin sağlık durumlarını da etkiler	49	70.0
Ek emniyet önlemlerinin alınmasını gerektirir	48	68.6
Hasta bakımını değiştirebilir	40	57.1

Ebeveyn mevcudiyetinin, nakil işlemine olumlu ve olumsuz etkileri konusunda sağlık personelinin görüşleri Tablo 2’de sunulmuştur.

Tartışma

Çalışmaya katılan sağlık personelinin %71.4’ü ebeveynlerin bilinçsiz olduklarını, çocuğa gereksiz müdahalede bulunabileceklerini, duygusal açıdan sarsılabileceklerini, katılmalarının gerekli olmadığını, yapılan uygulamaları görmelerinin onları olumsuz etkileyebileceğini düşündükleri için ebeveynlerin nakile katılmaya hazır olmadıklarını belirtmiştir.

Yapılan yayınlarda hastanın nakline karar verildiğinde öncelikli yapılması gereken işin ailenin nakile hazırlanması olduğu ve ailelerin sıklıkla nakil ekibine “Ben de gelebilir miyim?” sorusunu yönelttikleri görülmektedir.^[8,9] Brown ve ark.^[10] yaptıkları çalışmada, aile üyelerinin %97’si nakile eşlik etmelerine izin verilmesini istemiş ve yanında olmalarının çocuklarına yarar sağlayacağına inandıklarını ifade etmiştir.

Çalışmamızda sağlık personellerinin %57.1’i ebeveynlerin süreci çocukla beraber yaşadıkları, panik içinde oldukları, girişim yapmayı zorlaştırdığı, ruhsal durumlarının iyi olmadığı, kaza olasılığına karşı ve araçta yer azlığı gibi nedenlerden dolayı hastanın durumu kritik olduğunda ebeveynlerin nakile eşlik etmesini istemediklerini belirtmişlerdir.

Pediyatrik hasta nakli, aileler için çocuklarının yaşı ne olursa olsun çok önemli bir stres kaynağıdır.^[8-10] Lewis ve ark.^[8] aile üyelerinin pediyatrik nakile eşlik etme durumlarını saptamak amacı ile yaptıkları çalışmada, çalışmaya katılanların %31’inin araçta yer azlığını ifade ettikleri ve %28’i hastanın durumunun kritik olmasının ebeveyn katılımını etkileyen bir faktör olduğunu bildirilmiştir. Bauchner ve ark.^[11] 431 ebeveyn ile yaptıkları çalışmada ailelerin invaziv işlemlere tanık olma durumlarını değerlendirmiş ve invaziv işlemlere tanık olmayan ailelerin tanık olanlara göre daha anksiyeteli olduklarını saptamıştır.

Sacchetti ve ark.^[12] 98 acil servis çalışanı ve 111 ebeveyn ile yapmış oldukları çalışmada, çocuk hastalara vasküler girişim, lomber ponksiyon, üretral kateterizasyon, nazogastrik tüp yerleşimi, entübasyon, sıvı resüsitasyonu gibi invaziv işlemler uygulanırken ebeveynlerin girişimlere tanık olmasının uygun olup olmadığı araştırılmıştır. Ebeveynlerin %91’i, acil servis çalışanlarının ise %94’ü aile

üyelerinin işlemlere tanık olmasının olumlu etkisi olduğunu ifade etmişlerdir. Çalışma sonuçlarında ise sağlık bakım çalışanları nakile ebeveyn katılımına sıcak bakmadıkları bulunmuş olmasına rağmen, ebeveynlerin nakil ve invaziv girişimler esnasında çocuklarının yanında kalmayı istedikleri görülmüştür.

Çalışmamızda katılımcıların %70’i ebeveynlerin nakile eşlik etmesinin nakil ekibinin güvenliğini tehlikeye soktuğu görüşündeydi. Lewis ve ark. yapmış olduğu çalışmada da sağlık personelinin %20’si aynı görüşte olduklarını belirtmişlerdir. Çalışmamızda katılımcıların %6’sı ise ayrı kabinlerde ebeveynlerin çocuğa eşlik edebileceği görüşünde olduklarını belirtmişlerdir.^[8]

Araştırmamızda katılımcıların %38.6’sı nakile eşlik eden ebeveynler ile olumsuz deneyim yaşadıklarını belirtmişlerdir. Lewis ve ark.^[8] çalışmasında ise bu oran %5 olarak saptanmıştır. Çalışmamızda olumsuz deneyim yaşama oranının yüksek olmasının ülkemizde acil durumlarda ebeveynlerin kültürel düzeyi ile ilişkili olabileceğini, ekibin ebeveyn katılımı konusunda olumsuz düşünmesinden kaynaklanabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan sağlık personelinin %87.1’i nakilde ebeveyn mevcudiyetinin olması durumunda hastanın sağlık durumu ile ilgili detaylı öyküsünün alınmasını kolaylaştıracağını, %84.3’ü çocuğa, %65.7’si ebeveyne duygusal açıdan destek sağlayacağını olumlu etki olarak belirtmişlerdir.

Lewis ve ark.^[8] yapmış olduğu çalışmada, araştırmaya katılanların %78’i çocuğa duygusal destek sağlamasını, %37’si sağlık durumu ile ilgili detaylı öykü alınmasını kolaylaştırmasını, %30’u ise ebeveyne duygusal destek sağlamasını en önemli yararları olarak belirtmişlerdir. Brown ve ark.^[10] yapmış olduğu çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Çalışmamızda pediyatrik nakilde ebeveyn katılımının olumsuz etkileri olarak, ekibin dikkatini dağıtması ve hasta bakımını etkilemesi, ebeveynlerinin ruhsal durumlarını etkilemesi ve buna bağlı olarak herhangi bir olumsuz durumda ek güvenlik önlemlerinin alınmasını gerektirmesi olarak bulunmuştur. Lewis ve ark.^[8] çalışmasında ise ebeveynlerin stresli olup kontrolden çıkmaları, hasta bakımına müdahale etmeleri ve ebeveynlerin ambulansla alanı daraltmaları nakilde ebeveyn katılımının olumsuz etkileri olarak belirtilmektedir.

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları vardır. Sınırlı bir örneklemede bu çalışma yürütülmüştür. Çalışmada yalnızca sağlık personelinin ebeveyn katılımına yönelik görüşleri belirlenmiştir, Benzer şekilde ebeveyn ve çocukların görüşleri de belirlenmelidir. Bu nedenle ülkemizde, farklı grupları içeren (sağlık personeli, ebeveyn, çocuk) ve örnekleme daha geniş olan çalışmalara ihtiyaç vardır.

Sonuç

Bu çalışmadan elde edilen veriler, sağlık personelinin ebeveynlerin transporta katılmasına sıcak bakmadığını ve gereksiz gördüğünü desteklemektedir. Pediyatrik hasta nakline ebeveynlerin eşlik etmesi konusunda yapılabilecek ileriye yönelik araştırmalar ve eğitim programları, gelecekte tıbbi personelin bu konudaki geleneksel düşünce yapısının zamanla değiştirilmesine yardımcı olabilir.

Kaynaklar

- Chen P, Macnab AJ, Sun C. Effect of transport team interventions on stabilization time in neonatal and pediatric interfacility transports. *Air Med J* 2005;24:244-7.
- Day S, McCloskey K, Orr R, Bolte R, Notterman D, Hackel A. Pediatric interhospital critical care transport: consensus of a national leadership conference. *Pediatrics* 1991;88:696-704.
- Thomas DO, Bernardo LM, Herman B. Core curriculum for pediatric emergency nursing. USA: Jones and Bartlett Publishers; 2003.
- Üçsel R. Transport. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Pediatrik Aciller Sempozyumu. İstanbul: 2001. s. 49-56.
- Warren J, Fromm RE Jr, Orr RA, Rotello LC, Horst HM. Guidelines for the inter- and intrahospital transport of critically ill patients. *Crit Care Med* 2004;32:256-62.
- Bodur H. Kritik hasta transportu. *Yoğun Bakım Dergisi* 2005;5:36-41.
- Woodward GA, Fleegler EW. Should parents accompany pediatric interfacility ground ambulance transports? Results of a national survey of pediatric transport team managers. *Pediatr Emerg Care* 2001;17:22-7.
- Lewis MM, Holditch-Davis D, Brunssen S. Parents as passengers during pediatric transport. *Air Med J* 1997;16:38-42.
- Chiocca EM. Handling a pediatric transport. *Dimens Crit Care Nurs* 2000;19:13-6.
- Brown J, Tompkins K, Chaney E, Donovan R. Family member ride-alongs during interfacility transport. *Air Med J* 1998;17:169-73.
- Bauchner H, Vinci R, Bak S, Pearson C, Corwin MJ. Parents and procedures: a randomized controlled trial. *Pediatrics* 1996;98:861-7.
- Sacchetti A, Lichenstein R, Carraccio CA, Harris RH. Family member presence during pediatric emergency department procedures. *Pediatr Emerg Care* 1996;12:268-71. [Abstract]