

## S-01

## OTİZMİ OLAN ÇOCUK HASTAYA YÖNELİK CERRAHİ HEMŞİRELİK BAKIMI

### SURGICAL NURSING CARE FOR CHILD PATIENTS WITH AUTISM

Aslı SALDAMLİ<sup>1</sup>, Aysenur NAZİK<sup>2</sup>, Figen KARAÇETİN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bartın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikleri Bölümü, İlk ve Acil Yardım Pr., Bartın

<sup>2</sup>Bartın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü, Çocuk Gelişimi Pr., Bartın

#### ÖZET

**Giriş ve Amaç:** Nöro-gelişimsel-zihinsel bir sendrom olarak tanımlanan otizm spektrum bozukluğu (OSB), yıllar içinde artan prevalansı ile sağlık bakım profesyonellerini yakından ilgilendiren bir hastalıktır. İletişimsel ve sosyal süreçlerdeki zorluklarıyla otizmi olan çocukların cerrahi girişim süreçleri, aileler için baş etmeleri güçleştiren deneyimler oluşturabilmektedir. Bu çalışmada otizmi olan çocuk hastaya yönelik cerrahi hemşirelik bakımının önemi vurgulanmaktadır.

**Yöntem:** Bu çalışma literatür taramasına dayalı betimsel bir çalışmadır.

**Bulgular:** Otizmi olan çocuk hastanın bakım gereksinimleri sağlıklı çocuklara göre farklılıklar içermektedir. Otizmin doğası gereği çocukta görülen iletişim sorunları, sosyal içe dönüklük, kendini ifade etmede yetersizlik, anksiyete, öfke nöbetleri ve saldırganlık nedeniyle cerrahi girişim süreçleri, hasta, ailesi ve hemşireler için zorluk teşkil etmektedir. Hastanın kliniğe kabulünden taburculuğuna kadar olan süreçlerde birincil bakım verici rolündeki cerrahi hemşirelerinin; otizmi, otizmi çocuk hastada gözlenebilen davranışları, kaygısını arttıran, onu rahatlatan, hassasiyet duyduğu nesne, durum ve rutinlerin önemini bilmesi bakımın etkinliği açısından önem arz etmektedir. Ameliyat öncesi, sırası ve sonrası süreçlerde bakımın aileyle birlikte sürdürülmesi ve hastanın anksiyetesinin giderilip iş birliği sağlanması açısından cerrahi hemşirelerinin otizmi çocuklara yönelik girişimleri planlamada hastalığın gereklerini gözeterek bireye özgü bütüncül bakım vermeleri gerekmektedir.

**Sonuç:** Cerrahi girişim süreçlerine bağlı gelişen bazı fiziksel kısıtlamalar, ortam farklılıkları ve ağrı gibi otizm için anksiyete ve öfke artışına neden olan faktörler ameliyat öncesi, sırası ve sonrası dönemdeki otizmi çocuklar ile mental yönden sağlıklı çocuklara yönelik girişimler açısından farklılıklar içermektedir. Cerrahi hemşirelerinin otizmi tanıması, otizmi çocuklara yaklaşımda kanıta dayalı kılavuzları kullanması ve bakımdaki eksikliklerin araştırılıp telafi edilmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** otizm, çocuk, cerrahi hemşireliği

#### ABSTRACT

**Introduction and Aim:** Autism spectrum disorders (ASD), which is defined as a neurodevelopmental syndrome, is intimately related to health care professionals with its increasing prevalence over the years. Surgical procedures of children with autism is can create experiences that make it difficulties for families because of communication and social problems with their children. In this study, the importance of surgical nursing care for the pediatric patient with autism is highlighted.

**Methods:** This study is descriptive study based on literature review.

**Results:** There is a differences between the pediatric patient with autism and healthy children in terms of healthy care needs. The surgical procedures for the pediatric patient with autism poses a challenge for patients and family as well as nurses because of communication problems with children, social introversion, insufficiency in self – expression, aggression as well as anxiety.

In the process from admission to discharge of the patient, surgical nurses as primary caretaker have an important role to know how to behave towards autism child, what it is autism, how to control anxiety for the pediatric patient with autism and how to make them comfortable because knowing all these information are for effectiveness of care. Healthy care should be with family before, during and after the surgery. Surgical nurses are required to provide individual care for autism to relieve the patient's anxiety.

**Keywords:** autism, child, surgical nursing

## **Otizmin Tanımı ve Epidemiyolojisi**

Otizm spektrum bozukluğu (OSB), gecikmiş dil ve konuşma özellikleri, dili iletişimsel amaç olarak kullanmada yetersizlik, aynılığa aşırı bağlılık ve uyarıcı tekrarlayan (stereotipik) davranışlarla kendini gösteren nörogelişimsel bir bozukluktur (APA, 2013). WHO (World Health Organization) OSB'nin erken dönem çocuklukta başladığını, ergenlik ve yetişkinlikte devam etme eğiliminde ve özellikle yaşamın ilk 5 yılında belirgin olduğunu vurgulamaktadır (<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/autism-spectrum-disorders> Erişim tarihi: 01.04.2019).

CDC (Centers for Disease Control) verilerine göre 'de 2018 yılında 59 çocuktan 1'i otizmlidir (<https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html> Erişim tarihi: 01.04.2019). Güney Kore'de yapılan güncel bir tarama çalışmasında OSB yaygınlığı %2,6 olarak bulunmuştur (Kim et al 2011). Ülkemizde otizmlili çocuk sayısına dair net bir istatistik bulunmamakla birlikte Türkiye Otizm Dernekleri Federasyonu 02.04.2019 tarihinde yayınladığı raporda Türkiye'de 1 milyonu aşkın otizmlili bireyin yaşadığının tahmin edildiğini belirtmiştir (<http://www.odfed.org/2850/> Erişim tarihi: 04.04.2019). Araştırmalara göre 42 erkekten 1'inde ve 189 kadından 1'inde otizm görülmektedir (Weill, Zavodny, & Souders, 2018). Robison çalışmasında otizm tanısının ilk kez 1943 yılında Kanner tarafından kullanıldığını bununla birlikte "otizm" başlığında olmasa da 20 yy.'ın başından itibaren "sosyal geri çekilme" şeklinde tarif edilen sendromun "otizm" olduğunu belirterek tıp literatüründe uzun zamandır otizmin incelendiğini ortaya koymaktadır (Robison, 2017).

## **Otizm Etiyolojisi**

Otizm spektrum bozukluğu heterojen klinik tablo ile seyreden bir hastalık olduğundan etiyojisinin çok faktörlü ve oldukça karmaşık olduğu düşünülmektedir (Miles 2011, Gupta & State 2007). Etiyojisinin genetik temelli olduğuna ilişkin bulgular olsa da otizmde hangi gen ya da genlerin sorumlu olduğu henüz bilinmemektedir.

OSB'nin etiyojisinde çevresel faktörlerinde etkili olduğu görüşünü savunan çalışmalar incelendiğinde; geç ve artan ebeveynlik yaşı ile beraber gen mutasyonlarının ortaya çıkma riskinin arttığı ve buna bağlı olarak OSB görülme sıklığında da bir artış olabileceği düşünülmektedir (Hultman et al 2011). Anti epileptik ilaçlara maruziyetin OSB üzerindeki etkisinin araştırıldığı bir çalışmada, prenatal dönemde uterus içerisinde valproik asit etkin maddesine maruz kalan bebeklerde erken çocukluk döneminde OSB görülme sıklığının prenatal dönemde anti epileptik ilaçlara maruz kalmayan bebeklerden 7 kat daha fazla olduğu belirtilmiştir (Brumley et al 2008).

Otizm tanısının kullanılmaya başladığı ilk yıllarda etiyojisinde soğuk anne modelinin ve psikolojik faktörlerin yer aldığı belirtilmekteydi (<https://www.otizmvakfi.org.tr/otizmin-etyolojisi/> Erişim tarihi: 01.04.2019). Son yıllarda, çocukluk çağı aşılarının OSB'ye neden olabileceği ile ilgili görüşler ortaya atılmıştır. Taylor ve arkadaşları aşı uygulamaları ile sonrasında ortaya çıkan OSB tanısı arasındaki ilişkiyi meta-analiz yöntemi ile inceledikleri kohort ve vaka çalışmalarında aşı/ karma aşular ile OSB arasında tutarlı bir ilişki bulunmadığı ve aşı içerisinde yer alan tiyomersal ya da cıvanın OSB'ye neden olmadığını belirtmişlerdir. Tüm bu bulgulardan yola çıkarak otizm spektrum bozukluğunun genetik, çevresel ve immünolojik faktörlerden etkilenen her toplumda, farklı coğrafyalarda, ırkta ve ailede ortaya çıkabilecek multifaktöryel bir bozukluk olduğu düşünülmektedir (Taylor, Swerdfeger & Eslick 2014, <https://www.otizmvakfi.org.tr/otizmin-etyolojisi/> Erişim tarihi: 01.04.2019).

## Otizm Belirtileri

Çocukluk çağı nörogelişimsel bozuklukları içinde ele alınan otizm, çocuğun ilgisini, etkinliklerini, sosyal iletişimini ve etkileşimini büyük oranda etkileyerek kendisinden beklenen davranışları sergilemesine engel olan klinik bir durumdur (Mukaddes, 2014). Bebeğin yaşamının ilk aylarında “uslu bebek” davranışları sergilediği, daha sonra ise anneye ihtiyacı yokmuş gibi kayıtsız tavırlar sergilediği belirtilmektedir. İlerleyen yıllarda göz teması sağlamama, cansız varlıklarla iletişim kurarcasına vakit geçirme, sosyal yetersizlikten kaynaklanan sorunlar, anlaşılammaya bağlı hayal kırıklığının verdiği öfke ve anksiyete gözlenmektedir (Dur & Mutlu 2018). Yaşa bağlı klinikler belirtiler değişiklik gösterse de sağlık bakım profesyonellerinin, özellikle de büyük bir stresör olan cerrahi girişim sürecinde hasta ve yakınlarıyla sürekli iletişimde olan cerrahi hemşirelerinin, OSB'nin genel belirtilerini bilmesi oldukça önemlidir (Tablo 1.).

**Tablo 1. Otizm Spektrum Bozukluğunun Genel Belirtileri**

Davranışsal Belirtiler	İletişimsel Belirtiler	Sosyal Belirtiler
Tekrarlayan hareketler Rutinler ya da ritüeller Israrcı davranışlar Kontrol edilemeyen öfke nöbetleri Belirli nesnelere takıntı Kendine zarar verme Pika Abartılı duygular Dürtüsel davranışlar	Gecikmiş konuşma ya da konuşamama Dilde veya sözcüklerde hasar Ses tonunda anormallikler İstekte bulunurken göz kontağından kaçınma Sohbeti başlatma ve sürdürmede zorluklar Ekolali Yönergeleri ve soruları anlamada güçlükler	İsmine tepki vermeme Zayıf göz kontağı Dokunulmaya ve temasa karşı direnç Yalnız başına oyunlar oynamayı tercih etme Arkadaş edinmede isteksizlik Empati yoksunluğu

**Tablo 1. Kaynak:** Jolly A.A. 2015 Pediatric Nursing/January-February /Vol. 41/No. 1

OSB genellikle epilepsi, anksiyete, depresyon ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) belirtilerini de gösterebilmekte ya da bunlarla birlikte görülebilmektedir. OSB'li bireylerin zihinsel işleyiş seviyesi, en alt seviyeden en üst seviyelere kadar geniş ölçüde değişkendir (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders> Erişim tarihi: 01.04.2019).

## Otizmlı Hasta Çocukların Cerrahi Girişim Süreçleri ve Cerrahi Hemşirelik Bakımı

Otizmden kaynaklanan iletişimdeki bozukluklar, sosyal sınırlılıklar, ani duygu durum değişiklikleri ve kontrol edilemeyen öfke nöbetleri nedeniyle bakım verenler zorlanmaktadır (Akdem & Akel 2014). Hastanede kalmayı gerektiren nedenler otizmi olan çocuklarda anksiyete ve öfke kaynağı olabilmektedir. Otizmlı çocukların rutinlerine bağlılıkları yabancı oldukları hastane ortamda bakım almaları için büyük engel oluştururken, bakım verenler için zorlayıcı davranışlar ortaya çıkarmaktadır (Gettis et al 2018). Bu çocuklarla klinik muayeneden önce yapıcı bir ilişki kurmak için çok fazla dikkat, sabır ve özen gerekmektedir. Bu sayede tek bir seferde telaşsız anestezi uygulanabilir (Prakash et al 2016). Otizmin doğası gereği, otizmlı çocuklar genellikle diğer çocuklara sedasyon ya da anestezi verilmeden yapılabilecek işlemler için (röntgen, diş bakımı, diğer basit muayeneler ve tedaviler... gibi) anestezi ile müdahale gerektirebilmektedirler (Berglund et al 2016). Saldırgan davranışları kendisini, ailesini ve sağlık çalışanlarını yaralamaya neden olabilir (Johnson & Rodriguez 2013). Ameliyat öncesi anksiyete, otizmlı çocukta anestezi öncesi iletişimin, iş birliğinin azalmasına, saldırgan davranışların artmasına ve deliryum tablosuna neden olabilmektedir. Bu durum ameliyat sonrası ağrıyı daha da kötüleştirebilmektedir. Yine ameliyat öncesi anksiyete; ayrılma korkusu, uyku sorunları, apati, ve yoksunluk gibi olumsuz ameliyat sonrası durumlarına yol açabilmektedir. Bu durum aile ve hemşireler için zorluk teşkil etmektedir (Berglund et al 2016). Otizmlı çocukların sınırlı sözlü iletişim becerilerine

sahip olmaları nedeniyle cerrahi hemşireleri kliniğe girişinden itibaren bakım verecekleri çocuğun sözsüz iletişim becerilerini yorumlayarak bakımın kalitesini arttırmakla yükümlüdür (Gettis et al 2018).

Ameliyathanede çalışan cerrahi ekip üyelerinin hastanın otizm öyküsüne ya da otizme dair bilgi eksikliği, ameliyathanede anksiyete veya panik ataklara neden olabileceği gibi ameliyat öncesi yetersiz hazırlık ameliyatın ertelenmesine neden olabilir. Otizmliler çocukların etkin bakım ve tedavisi için, kılavuzlara sahip olmak, ebeveynleri bakıma dahil etmek, perioperatif analjezi üzerinde durularak önceden planlama yapmak ve bazen de fiziksel kısıtlamanın etik kullanımını dahil etmek gerekebilmektedir. Etkili premedikasyon sorunsuz induksiyon için iyi bir sağlayıcıdır. Bununla birlikte aile bilgi eksikliği nedeniyle buna karşı çıkabilir. Bu nedenle ailenin bilgilendirilmesi ve sürece dahil edilmesi önemlidir. Otizmliler çocuğun induksiyon öncesi anksiyetesinin giderilmesi ve konforun sağlanması amacıyla birincil bakım vericisi (anne olabilir) ameliyathaneye alınabilir, rutin giydiği kıyafetleri ya da sevdiği bir oyuncakını taşımasına izin verilebilir (Prakash, et al 2016).

Otizmliler çocuk hastalar bakımını multidisipliner ekip tarafından güncel bilgiler ışığında verilmelidir. Otizmden kaynaklanan sosyal, psikolojik ve davranışsal sorunlarının yanında hasta olan çocuklar ve aileleri için cerrahi ekip üyeleri ortak bir dil geliştirip tedavi ve bakım sağlamalıdır (Al-Sharif & Duong, 2016). Bu konuda cerrahi ekibin en kalabalık üyesi olan cerrahi hemşirelerinin bilgi eksikliklerinin saptanıp giderilmesi önerilmektedir.

Kliniğe kabul edilen otizmliler çocuğa uygun yaklaşımın saptanmasında yardımcı değerlendirme şablonu kullanılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir (Tablo 2.).

**Tablo 2. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Kliniğe Kabulünde Yardımcı Değerlendirme Şablonu**

1. Çocuğunuzun ihtiyaçlarını / isteklerini nasıl ifade eder?
2. Çocuğunuz nasıl evet / hayır der?
3. Çocuğunuzun kaygısının artmasına neden olan durumlar nelerdir? Tetikleyen nedenleri listeleyiniz.
4. Çocuğunuzla en iyi iletişim yolu hangisidir? a- Sözel, sözsüz, görsel, çizim, işaret dili, diğer..... b- Çocuğunuzla iletişim kurarken kullandığını özel bir araç (ör:heceleme tahtası) var mı?
5. Görevli personel çocuğunuza nasıl davranmalı?
6. Çocuğunuzun takıntılı/ısrarcı davranışları var mı?
7. Kızınız/oğlunuz canının yandığını/ ağrıyı nasıl gösterir/ ifade eder?
8. Çocuğunuzun gerilimini ve kaygısını artıran erken dönem belirtileri nelerdir?
9. Çocuğunuzun özellikle hassasiyeti olan bir ses, koku, dokunsal uyarıcı veya tat var mı?
10. Çocuğunuzun sakinleştiren ve rahatlatan en iyi yol nedir?
11. Çocuğunuzun güçlü yönleri nelerdir?
12. Çocuğunuz yeni bilgileri veya talimatları nasıl anlar?
13. Çocuğunuz zamanın geçişini nasıl anlar?
14. Çocuğunuzun evdeki rutinleri nelerdir? Çocuğunuzun kurumda kendini daha rahat ve kuruma ait hissedebilmesi için evden kıyafet ve yiyecek getirin. Lütfen burada kalmasından çekinmeyin!

**Tablo 2. Kaynaklar:** Jolly A.A. 2015 Pediatric Nursing/January-February /Vol. 41/No.1  
[https://www.rch.org.au/clinicalguide/guideline\\_index/Autism\\_and\\_developmental\\_disability\\_Management\\_of\\_distress/agitation/](https://www.rch.org.au/clinicalguide/guideline_index/Autism_and_developmental_disability_Management_of_distress/agitation/) (Erişim tarihi: 05.04.2019)

## KAYNAKLAR

- Akdem, F., Akel, S.B., 2014, Otizmli Bireylerin Bakım Verenlerinin Yaşam Kalitesi ve Zaman Yönetimini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, O., Akdem, F., Semin AKEL, B., Hacettepe Üniversitesi, D., Bilimleri Fakültesi, S., & Bölümü, E. (n.d.). Investigation of Factors Affecting Quality of Life and Time Management of Caregivers with Autistic Individuals.
- Al-Sharif, S. M., & Duong, J. (2016). Improving Quality Care for Children with Autism Spectrum Disorders in Doctor's Office or Outpatient Clinics. *Journal of Pregnancy and Child Health*, 03(02), 2–3. <https://doi.org/10.4172/2376-127x.1000253>
- American Psychiatric Association [APA] (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Ed., text version). Washington, DC: Author.
- Bromley RL, Mawer G, Clayton-Smith J, Baker GA. 2008, Autism spectrum disorders following in utero exposure to antiepileptic drugs. *Neurology*;71(23):1923-4.
- Dur Ş., Mutlu B., 2018, Otizm Spektrum Bozukluğu ve Hemşirelik Yaklaşımı, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*;15 (1): 45-50 doi:10.5222/HEAD.2018.045
- Gettis, M. A., Wittling, K., Palumbo-Dufur, J., McClain, A., & Riley, L. (n.d.). 2018, Identifying Best Practice for Healthcare Providers Caring for Autistic Children Perioperatively. [https://doi.org/10.1111/\(ISSN\)1741-6787](https://doi.org/10.1111/(ISSN)1741-6787)
- Gimbley Berglund, I., Huus, K., Enskär, K., Faresjö, M., & Björkman, B., 2016. Perioperative and Anesthesia Guidelines for Children with Autism. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 37(6), 457–464. <https://doi.org/10.1097/dbp.0000000000000289>
- Gupta AR, State MW., 2007, Recent Advances in the Genetics of Autism. *Biological Psychiatry*;61(4):429-37.
- Hultman CM, Sandin S, Levine SZ, Lichtenstein P, Reichenberg A. 2011, Advancing Paternal Age And Risk Of Autism: New Evidence From A Population-Based Study And A Meta-Analysis Of Epidemiological Studies. *Molecular Psychiatry*;16(12):1203-12.
- Johnson, N. L., & Rodriguez, D., 2013. Children with autism spectrum disorder at a pediatric hospital: a systematic review of the literature. *Pediatric Nursing*, 39(3), 131–141. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23926752>
- Jolly A.A. 2015 Handle with Care: Top Ten Tips a Nurse Should Know Before Caring For a Hospitalized Child with Autism Spectrum Disorder *Pediatric Nursing/January-February /Vol. 41/No. 1*
- Kim YS, Leventhal BL, Koh YJ, et al. 2011. Prevalence Of Autism Spectrum Disorders İn A Total Population Sample. *Am J Psychiatry*. Sep;168(9):904-12.
- Miles J., 2011, Autism spectrum disorders- A genetics review. *Genetics in Medicine*; 13(4): 278-94.
- Mukaddes, N.M. (2014). Otizm Spektrum Bozuklukları. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri.
- Prakash, S., Pai, V., Dhar, M., & Kumar, A., 2016. Premedication in an autistic, combative child: Challenges and nuances. *Saudi Journal of Anaesthesia*, 10(3), 339. <https://doi.org/10.4103/1658-354x.174917>
- Robison, J. E., 2017. Kanner, Asperger, and Frankl: A third man at the genesis of the autism diagnosis. *Autism*, 21(7), 862–871. <https://doi.org/10.1177/1362361316654283>
- Taylor LE, Swerdfeger AL, Eslick GD., 2014. Vaccines Are Not Associated With Autism: An Evidence-Based Meta-Analysis Of Case-Control And Cohort Studies. *Vaccine*; 32(29):3623-9.
- Weill, V. A., Zavodny, S., & Souders, M. C., 2018. Autism spectrum disorder in primary care. Retrieved from [www.tnpj.com](http://www.tnpj.com)

<https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html> Erişim tarihi: 01.04.2019

<http://www.odfed.org/2850/> Erişim tarihi:04.04.2019

<https://www.otizmvakfi.org.tr/otizmin-etyolojisi/> Erişim tarihi: 01.04.2019

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders> Erişim tarihi: 01.04.2019