



# PEDİATRİK ONKOLOJİ HASTALARINA YAKLAŞIM

**Hem. Begüm Kayabaş**

Acıbadem Üniversitesi Atakent Hastanesi

Klinik Eğitim Hemşiresi

# Amaç

Pediatric oncology patients, nurses' approaches and skills are evaluated.



# SUNU PLANI



1. Pediatrik onkoloji nedir ?

2. Hangi hastalıkları kapsar

3. Belirti ve bulguları

4. Tedavi yöntemleri

5. Pediatrik onkolojide ailesinin yaşadığı sorunlar

6. Pediatrik onkolojide tedaviye yaklaşım

7. Aile nasıl etkilenir?

8. Tedavi sürecinde aileye yaklaşım

9. Pediatrik onkolojide tedavi sonrasında

evde bakım sürecinde ailenin dikkat etmesi gerekenler

10. Tedavi edici terapötik oyun

11. Hemşirelik Bakımı





# Pediatric Oncology/Hematology nedir ?

Çocukluk çağı kanserleri, vücudun herhangi bir yerindeki hücrelerin kontrolsüz bir şekilde çoğalmaları ile ortaya çıkan, kısa sürede kan veya lenf yolu ile vücudun farklı bölgelerine yayılarak sağlığı bozan ve yaşamı tehlikeye sokan bir grup hastalığa verilen isimdir (1).





# Hangi Hastalıkları Kapsar ?

- Lösemi
- Lenfoma
- Beyin ve omurilik tümörleri





# Lösemi Belirti ve Bulguları

- Yorgunluk ve halsizlik,
- Yorgunluk ve halsizlik
- Ateş ve enfeksiyonlar
- İştah kaybı ve kilo kaybı
- Karın ağrısı ve şişkinlik
- Kemik ağrısı ve eklem ağrısı
- Solunum problemleri ve öksürük
- Deride morarma, kanama veya benekli kırmızı noktalar
- Lenf bezlerinde şişme veya hassasiyet (2).



# Lenfoma Belirti ve Bulguları

- Ateş: Lenfoma olan çocuklar sık sık ateşlenirler ve ateşleri genellikle diğer belirtilerle birlikte ortaya çıkar.
- Terleme: Geceleri aşırı terleme veya terleme atakları yaşanabilir.
- Kilo kaybı: Çocuklar beklenmedik şekilde kilo verirler.
- Yorgunluk: Çocuklar yorgun hissederler ve enerjileri azalır.
- Mide ağrısı: Karın bölgesinde ağrı veya şişlik görülebilir.
- Nefes darlığı: Lenfoma olan çocuklar nefes darlığı yaşayabilirler.
- Deride kaşıntı: Deride kaşıntı ve döküntü olabilir (3).



# Beyin ve Omurilik Tümörleri Belirti ve Bulguları

## BEYİN :

Sıklıkla sabahları kötüleşen ve gün içinde düzelen ve özellikle küçük çocuklarda huzursuzluk şeklinde kendini belli eden baş ağrısı,

Sıklıkla sabah erken ortaya çıkan ve bulantının eşlik etmediği kusma,

Denge ve yürüme bozuklukları,

Kafa sinirlerine ait anormal bulgular,

Önemli bir bulgu olan görme bozukluğu ise kendini çift görme ile belli eder. Bu, küçük çocuklarda sık göz kırpma ve aralıklı şaşılık şeklinde kendini gösterir (4).





# Beyin ve Omurilik Tümörleri Belirti ve Bulguları

Omurilik ;

Sırt ağrısı (olguların %50'sinde),

Gövdeyi bükmede zorlanma, bel ve sırt kaslarında spazm,

Omurgada deformite, denge bozukluğu,

Kol veya bacaklarda gevşek veya spastik güçsüzlük,

Kollarda azalmış, bacaklarda artmış refleksler,

Tümörün aşağısındaki bölgede duyu kaybı (%30 hastada),

Mesane veya anal sfinkter bozuklukları,

Deride ve omurgada orta hat kapanma defektleri,

Üst boyun omuriliği tümörlerinde göz bebeklerinde nistagmus (4).



# Tedavi Yöntemleri

Çocukluk çağı kanserlerinde doktor tarafından uygun görülen tedavi yolu izlenir. Bu yollar :

- Radyoterapi,
- Kemoterapi,
- Kemik iliği nakli,
- Destek tedavileri ve cerrahi işlemlerdir.

# Pediatric Onkolojide Ailesinin Yaşadığı Sorunlar



Onkolojik hastalıklardaki geçirilen psikolojik aşamalar; Şoke olma, inkâr etme, öfke ve düşmanlık duyma, pazarlık etme, depresyon yaşama ve kabullenmedir. Onkoloji tanısına ilk aşamada sıklıkla; şoke olma, tanıyı reddetme ya da bu duruma inanmama tepkileri verilmektedir. Çocuğunun onkoloji hastası olduğunu öğrenen ebeveynler de ilk aşamada bunlara benzer tepkiler verebilmektedir. Ebeveynlerin tanıyı ilk duyduklarında reddetmeleri, bu kötü haberden kaynaklanan baş etmekte güçlük yaşadıkları kaygı, panik ve çaresizlik duygularına karşı savunma amaçlı bir tepkidir (5).

# Pediyatrik Onkolojide Ailesinin Yaşadığı Sorunlar



Ailede kronik hastalığı olan bir çocuğun varlığı her ailede kendine özgü zorluklar oluşturur. Ebeveynlerin tedaviye tam uyumun sağlanması için günlük rutinlerinde ve sosyal ilişkilerinde değişiklik yapmaları gerekir. Hasta çocuğun da günlük rutinlerdeki değişiklikleri kabul etmesi ve tedavinin gereklilikleri için ailesiyle işbirliği içinde olması beklenir. Kronik hastalığa sahip çocuğun kardeşlerinin de ailenin bu rutin değişikliklerine uyum sağlaması ve tanı öncesinde var olmayan yeni sorumluluklar alması beklenir . Hatta aile üyelerinin gelecekle ilgili planlarını yeniden düzenlemeleri gerekebilmektedir (5).



# Pediatric Oncology Treatment Approach

Oncology diagnosis, treatment, terminal and relapse periods, negative effects are minimized to the minimum for health institutions in oncology patients and their families psychological, social and educational support programs should be created, institutions in these areas expert staff should be assigned. Successful treatment for oncology treatment, infection control and adequate nutrition for multidisciplinary teams (5).





# Pediatric Oncology Treatment Approach

## Chemical methods

- Drug treatment
- Pain treatment
- Bed rest treatment
- Outpatient treatment

## Physical methods

- Mechanotherapy
- Thermotherapy
- Hydrotherapy
- Aromatherapy
- Radiotherapy
- Phototherapy

## Other

- Acupuncture
- Massage
- Meditation
- Relaxation Techniques
- Yoga
- Aromatherapy
- Music Therapy



## Aile Nasıl Etkilenir ?

- Bir çocuğa kanser teşhisi konulduğunda aileler hayatlarında bir dizi düzenleme yapmak zorunda kalırlar:
- Ev hayatınızın rutinlerindeki günlük değişiklikler (hastane ziyaretleri, hastane refakati, tedavi randevuları).
- İş düzeninizdeki değişiklikler: ebeveynlerden birinin, çocuğun bakımı için işini bırakması gerekebilir ya da bekar ebeveynler tedavi sürecinde iş ve çocuk bakımı dengesini sürdüremeyebilirler.
- Finansal düzenlemeler (bu ebeveynlerden birinin tedavi öncesindeki kadar çalışamama olasılığına bağlıdır)  
Her iki ebeveynin de sürekli olarak yorgun ve üzgün olmalarına ve yaşadıklarını farklı değerlendirmelerine dayalı evlilik stresi birinin daha çok
- konuşmak ve bilgi almak isterken diğerinin bunu istemiyor olması sık rastlanan bir durumdur.
- Kardeş rekabeti (Anne babanın kanserli çocuğa daha fazla özen ve ilgi göstermesi ve daha fazla hediye almasına bağlı).Hastane yatışları sürecinde diğer kardeşlere başkalarının bakmasına bağlı çocuk bakımı problemleri (7).



## Tedavi Sürecinde Aileye Yaklaşım, Ailenin Desteklenmesi :

- Bir çocuğa kanser teşhisi konulduğunda aileler hayatlarında bir dizi düzenleme yapmak zorunda kalırlar:
- Hastalığı aile hayatınıza dahil edin. Değişiklikler ve bazı düzenlemeler olacağını ve bunların etrafında yeni bir yaşam elde etmek için çalışmanız gerektiğini kabullenin.
- Destek istemekten korkmayın. Aile ve arkadaşlar genellikle çağrılmaktan memnun olurlar. Rutin ev işlerinde, okul getir götürlerinde ya da sadece dostça bir sohbet için onlara ihtiyacınız olabileceğini açıklayın. Uzunca bir süre yardım ihtiyacınızın sürebileceğini bilmelerini sağlayın.
- Akrabaların yardımına izin verin. Çoğunlukla yanlış yapmaktan ya da sadece engel olmaktan korktukları için teklif etmeye çekineceklerdir.
- Aşırı bilgi yükü altında kaldığınızı hissederseniz kitapçıkları bir kenara koyun ve ihtiyaç hissettiğinizde ya da hazır olduğunuzda onlara başvurun (6,7).





# Pediyatrik Onkolojide Tedavi Sonrası Evde Bakım Süreci

## Ailenin Dikkat Etmesi Gerekenler

### Enfeksiyon Kontrolü

Kemoterapi nedeniyle kemik iliğinin baskılanması sonucu nütropeni gelişir. Aile ağız içinde solgunluk, eritem, şişlik, sızı ve ağrı; rektumda hassasiyet, endurasyon, renk, bozuklukları, hemoroidler; ciltte kızarıklık, lezyonlar, şişlik ve ağrı, üriner sistemde ağrı, idrar yaparken yanma, idrar yapma sıklığı ve koku; boğazda ağrı, öksürük, sekresyonların renk ve miktarında artış konularında dikkat etmeleri konusunda eğitilmelidir. Hasta ve ailesine beden sıcaklığını ölçme ve hangi sınırlar içerisindeki değerlerin normal ve normalden sapma olduğu konusunda beceri kazandırma eğitimi gereklidir.

### Ağız bakımı

Mukozitler ağız ve gastrik mukozal dokunun ilerleyici, inflamatuvar, ülseratif bir durumudur. Mukozitleri hazırlayıcı faktörler kötü ağız hijyeni, radyoterapi, kemoterapi, trombositopeni, nütropeni ve yetersiz beslenme olup çocuğun yeterli oral alımına engel olurlar.



## **Deri Bakımı**

İlaçlar ve kemoterapi ajanları kızarıklıklara neden olabilir. Kızarıklıklar genellikle geçicidir. Tırnak dipleri, diş /dişetleri ve uzun süreli kemoterapi için kullanılan damarlar bu durumdan etkilenir. Renk koyuluğu tedavi bittikten sonra da birkaç ay devam edebilir. Fotosensivite ultraviyole ışınlarına karşı derinin duyarlılığının artmasıyla oluşur (özellikle metotreksat tedavisinde). Çok kısa süreyle güneş ışınlarına maruz kalmak bile ciddi güneş yanıklarına neden olabilir.

## **Kateter Bakımı**

Kateterler hem hastanın yaşam kalitesini yükseltme hem de Pediatrik Onkoloji Hastalarının Evde Fiziksel Bakım Gereksinimleri tedavilerin uygulanmasında kolaylık sağlar. Kateterler aylardan yıllara kadar kullanım uygunluğuna bağlı olarak uzun dönemli kalabilirler.

## **Gastrointestinal Sistem (GIS) Değişikliklerinin Yönetimi**

Konstipasyon, diyare, bulantı, kusma, beslenme yönetimi, Kilo artışı ya da kaybı ve anoreksiya yakından izlenmeli, günlük veya haftalık kilo izlemi yapılmalıdır. Küçük kilo kayıpları bile çocuk için çok önemli olabilir. Yeterli kalori desteğini alamayan çocuklar için diyetisyen ve hekim ile görüşülerek gerektiğinde enteral beslenme desteği sağlanabileceği bilgisi aileye aktarılmalıdır (8).

## Ağrı Yönetimi

Ağrı kontrolünde amaç sadece ağrının giderilmesi değil aynı zamanda hastanın normal yaşam kalitesinin de sürdürülmesidir. Ağrı kontrolünde ilaç ve ilaç dışı yöntemler yer alır. İlaç dışı yöntemler “dikkati başka yöne çekme, oyun oynama, ebeveynlerle birlikte olma, çocuğu kucağa alma, sıcak ve soğuk uygulama, pozisyon verme, masaj yapma ve egzersizdir”.

## Yorgunluk Yönetimi

Yorgunluğu artıran ya da azaltan etmenlerin neler olduğu belirlenmelidir.

## Ev Ortamının Düzenlenmesi

Hastanın yaşadığı ortamın güvenilir olduğundan emin olunmalıdır. Hemşire ev ortamını temizlik yönüyle de gözlemlemelidir (8).

# Tedavi Edici Terapötik Oyun

Oyun hastanede yatan çocukla iletişim kurma yöntemlerinden biridir. Oyun, sonunda maddi bir çıkar sağlamayan, kendine özgü belli kurallara sahip, sınırlandırılmış yer ve zaman içinde süren, gönüllü katılımı sağlanır (9).

Terapötik oyunlar arasında; rol yapma oyunları, kukla ve maske oyunları, masal ve hikayeler, oyun evi materyalleri, çizim ve boyama, bez ve barbie bebekler, oyuncak askerler, terapötik duygu kartları, su ve kum tepsi oyunları, oyun hamurları ve kil, oyuncak takılar, oyuncak meyveler, çocuk aktivite oyunları vb oyunlar bulunur.



## **Dramatik ve katharsist oyunlar:**

Çocukların değişen duygu dünyalarına göre duygu, düşünce, fantezi ve arzularını ifade etmesini sağlar. Yetişkinlerle etkili bir şekilde iletişim kurmayı, çevreyi ve aile bireylerini eleştirmeyi, pasiflikten aktifliğe geçmeyi, daha etkin sosyal rollerde bulunmalarını bununla birlikte bir anne- baba gibi profesyonel davranmayı sağlar.

## **Eğitici oyunlar:**

Eğitici oyunlar eğitimin oyunla planlanması üzerine kurulan oyunlardır. Eğitici oyun da maket üzerinden çocuğa yapılacak işlemlerin anlatılması çocuğun işlem esnasında daha az stres yaşamasını sağlamaktadır.

## **Çocukların fiziksel gelişiminin amaçlandığı oyunlar:**

Çocuklara zarar vermeyecek, hareket kabiliyetini kısıtlamayacak gerçek materyallerden yapılmış oyuncaklarla oynanan oyundur. Çocuğun yumuşak bir yastiğa yumruk atarak öfkesini kontrol etmesi, çocuğun sakinleşmesine yardımcı olacaktır. Oyun aktiviteleri çocuktan çocuğa ve değişik yaş grupları arasında farklılıklar gösterir. Çocuğun yaşına fiziksel ve emosyonel durumuna göre oyunun süresi ve oyuncakların tipi değişebilir. Bu nedenle hastane de çocuğa terapotik oyun planlanırken gelişim dönemlerine dikkat edilmelidir (10).

# Hemşirelik Bakımları

## Nötropenide Hemşirelik Girişimleri;

Hastada enfeksiyon belirtilerini (ateş, kızarıklık, sıcaklık, ödem, ağrı,iltihap oluşumu vs) gözlemek,

Enfeksiyonun en sık görüldüğü bölgeleri (cilt ve müköz membranlar,oral kavite, solunum sistemi ve üriner sistem) gözlemek.

## Tırnakların kısa ve düz kesilmesini sağlamak ;

Deri bütünlüğünü korumak ve günlük temizliğini yapmak,

Hasta ve ailesinin el yıkamaya özen göstermesini sağlamak,

## Trombositopenide Hemşirelik girişimleri;

Hastayı banyo yaptırılırken ve dolaştırılırken çarpma, düşme gibi travmalardan korumak,

Burun temizliğinin travmatik olmamasına dikkat etmek,

Ağız bakımı için yumuşak materyal kullanmasını önermek,

Aspirin ve non steroid antiinflamatuvar ilaçlar kullanılmamasını



# Hemşirelik Bakımları

## **Anemide Hemşirelik girişimleri;**

Yorgunluk, baş dönmesi, titreme ya da taşipne gibi anemi belirtilerini gözlemlemek, Ortostatik hipotansiyon baş dönmesi varsa, özellikle yatarken ve kalkarken yavaş hareket etmesini söylemek, halsizlik ve dispneyi gözlemek, gerekirse oksijen tedavisi yapmak, hemoglobin ve hematokriti düzenli aralıklarla kontrol etmek, bilgi eksikliği varsa anemi belirtileri konusunda bilgilendirmek

## **Halsizlik Yorgunlukta Hemşirelik Girişimleri;**

Hastanın bakım gereksinimlerini kısa sürede tamamlamak, bakımın sağlanmasında ve sürdürülmesinde hastayı teşvik etmek, gerekiyorsa yardım etmek, uygunsuzluğa neden olabilecek çevresel faktörleri önlemek, hastanın gece en az 7-8 saat uyumasını sağlamak.

## **Diyarede Hemşirelik girişimleri;**

Barsak alışkanlıklarını tanılamak, aldığı çıkardığı sıvı takibi ve kaybedilen sıvıyı yerine koymak, dışkı kültüründe üreme yoksa doktor istemine göre antidiyaretikilaçları vermek, perine bölgesini iritasyon, travma ve kanama açısından gözlemlemek, bölgeyi ılık suyla temizlendikten sonra hafifçe kurulamak,

# Hemşirelik Bakımları

## **Konstipasyonda Hemşirelik Bakımı ;**

Lifli besinleri önermek (sebze, meyve, yulaf vb.),sakıncası yoksa sıvı alımını arttırmak (günde en az 2lt),

Aktivite önermek, düzenli defekasyon alışkanlığı kazandırmaya çalışmak,

## **Bulanti Kusmada Hemşirelik Girişimleri;**

Bulanti ve kusmanın şekli ve oluş biçimi açısından hastayı tanılamak, çıkartılan miktarı, içerik, renk açısından değerlendirerek kaydetmek, dehidratasyon belirtileri açısından hastayı gözlemlemek, Antiemetik ilaçları en az yemeklerden yarım saat önce vermek, ağız bakımının sık verilmesini sağlamak

Bulanti ve kusma sırasında ağızdan nefes almanın faydalarını anlatmak

**Fiziksel çevrenin temiz ve kokusuz, hasta giysilerinin rahat olmasına özen göstermek.**

**Ortamda hoş olmayan ya da hastanın hoşlanmadığı kokuları engellemek**



# Hemşirelik Bakımları

## Ağrı da Hemşirelik Girişimleri;

Doktor önerisine göre, DSÖ'ün önerdiği tedaviyi uygulamak,

Hafif ağrı için narkotik olmayan analjezikler + adjuvan tedavi (aspirin, parasetamol)

Orta şiddetli ağrı için zayıf narkotikler + nonopioid – adjuvan tedavi (dihidrokodein, demoral, tolvin)

Şiddetli ağrı için güçlü narkotikler + nonopioid ilaçlar + adjuvan tedavi (morfin)

## İştahsızlıkta Hemşirelik Girişimleri;

İştahsızlık gelişebileceği konusunda hasta ve ailesine eğitim vermek, diyetisyenle işbirliği yapılarak beslenme programını planlamak,

Yüksek kalorili ve proteinli besinlerin alınmasına cesaretlendirmek, az ve sık aralarla beslenmeyi önermek,

Açlık hissettiği anda yemek yemeye cesaretlendirmek, her öğünden önce ağız bakımını sağlamak,

Hastanın sevdiği bir ortamda sevdikleri ile birlikte, az ve sık yemesini sağlamak (11)

# Kaynaklar

1. Pediyatrik Onkoloji ve Hematoloji, <https://www.acibadem.com.tr/ilgi-alani/pediyatrik-onkoloji-ve-hematoloji/> Erişim: (09/06/2024)
2. Çocuklarda Lösemi?, <https://www.koruhastanesi.com/cocuklarda-losemi-3640-5#:~:text=%C3%87ocukluk%20%C3%A7a%C4%9F%C4%B1%20l%C3%B6semisi%2C%20en%20s%C4%B1k,kanama%20e%C4%9Filimi%20gibi%20genel%20belirtilerdir>Erişim: (29/09/2024)
3. Çocuklarda Lenfoma, <https://www.koruhastanesi.com/cocuklarda-lenfoma-3639-5> Erişim: (29/09/2024)
4. Emir S., Çocuklarda Beyin Tümörü, <https://www.sunaemir.com/cocuklarda-beyin-tumoru-tedavisi> Erişim: (29/09/2024)
5. Uğurlu Z. "Pediatrik Onkoloji Hastalarının Annelerinin Bakım Yükü, Algıladıkları Sosyal Destek, Ebeveyn Yetkinliği ve Sosyal Hizmet Gereksinimlerinin İncelenmesi : Bir Karma Yöntem Araştırması", Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Klinik Odaklı Sosyal Hizmet Doktora Tezi, Ankara(2020):6-15.
6. Tedavi, <https://tr.wikipedia.org/wiki/Tedavi>, Erişim Tarihi:29.09.2024
7. Aile Yaşamı ve Kanseri, <https://kacuv.org/wp-content/uploads/2022/02/Aile-Yasami-ve-Kanser-1.pdf>, Erişim Tarihi:29.09.2024
8. Yılmaz MÇ., Kantar M. 2010. Pediatrik Onkoloji Hastalarının Evde Fiziksel Bakım Gereksinimleri, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 26 (3) : 51-58.
9. Manav G. 2013. "Kanserli Çocuklarda Oyun Temelli Hemşirelik Modeli", Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlık ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Doktora Tezi. İstanbul.
10. Kıran B., Çalık C., Esenay F. Terapotik Oyun: Hasta Çocuk İle İletişimin Anahtarı. 2013. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi 2 (1-2-3), 1-10
11. Kaynak S. , Pediatri Onkoloji Hemşirelik Bakımı. <https://slideplayer.biz.tr/slide/9284958/> Erişim Tarihi: 29.09.2024