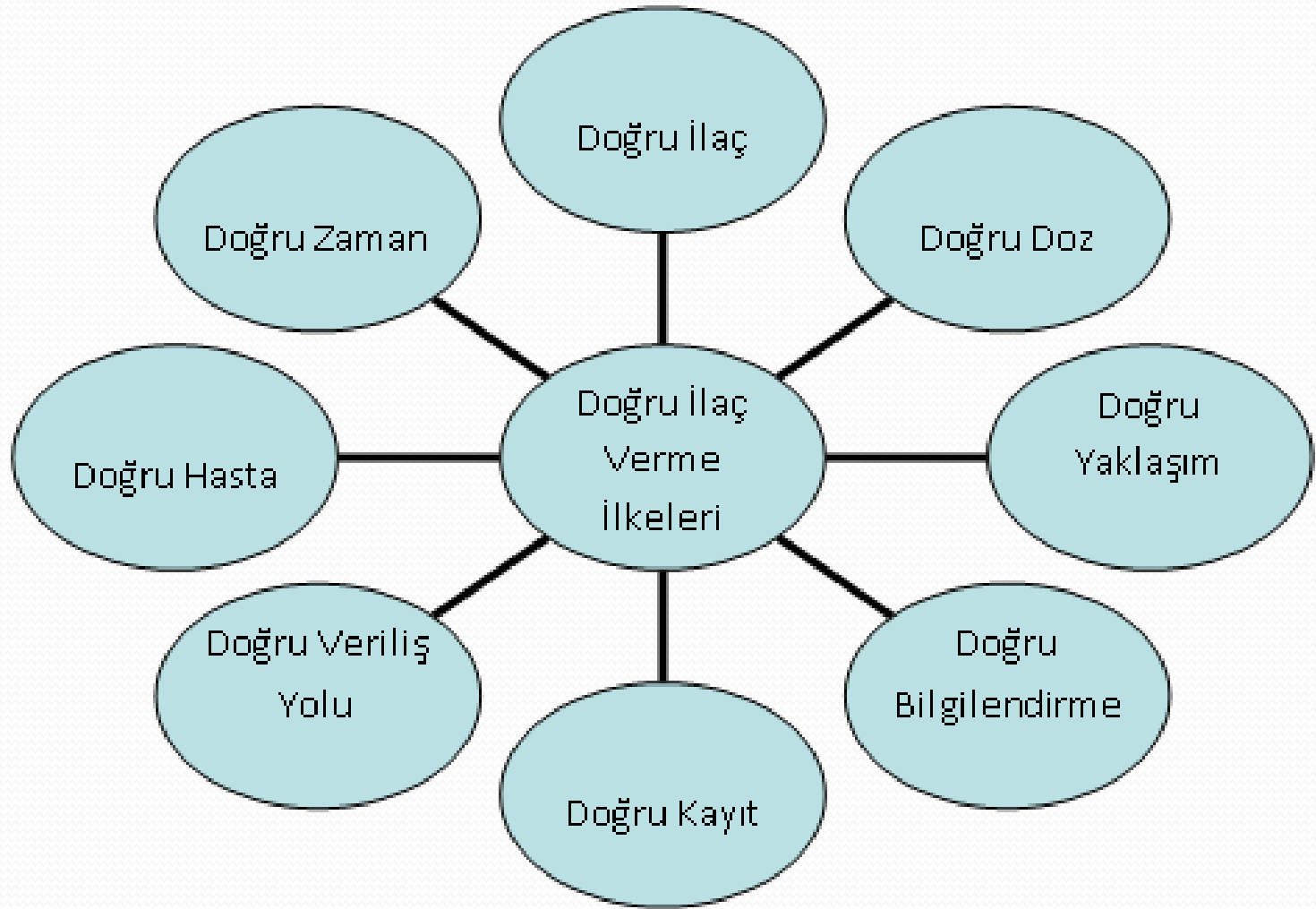


ÇOCUKLARDA İLAÇ UYGULAMA YÖNTEMLERİ

Dr. Öğr.Üye. Esra TURAL BÜYÜK

Çocuklara ilaçların başarılı bir şekilde uygulanması;

- Güvenli ilaç uygulamasını ve ilaçların çocuğun yaşına ve gelişim düzeyine uygun olarak hazırlanmasını içerir.
- Ebe ve hemşireler, güvenli ilaç uygulamasından ve ilaçların etki ve yan etkilerinin izlenmesinden sorumludur.
- Bizim ilaç verilmeden önce ilaçların terapötik düzeylerini hesaplaması, beklenen ve yan etkilerini bilmemiz gerekir.



Çocuklar İçin Güvenli İlaç Dozlarının Hesaplanması

- Hemşirenin uyguladığı ilaç hakkında bilgi sahibi olması, ilacı hazırlaması, kontrol etmesi, uygulaması ve tedavinin etkisini izlemesi sorumluluğu önemlidir
- Hemşireler, ilacın çocuğa verilmesinde son kişi oldukları için verilen ilacın güvenli doz aralığında olup olmadığını kontrol etmelidirler.

- İlaçların çoğu erişkinlere göre ayarlandığı için çocuklara yönelik hazırlanmış ilaçlar çok sınırlıdır.
- Çocuk için uygun ilaç dozu ayarlanırken doz çocuğun kilosuna (mg/kg) ya da metrekaresine (m²/kg) göre hesaplanır.
- Çocuğa istem edilen ilaç dozunun, ilaç prospektüsünde çocuğun yaş dönemine göre belirtilen uygun dozla karşılaştırılması gerekir.

Çocuklarda İlaç Uygulamalarında Temel İlkeler

- - İlaç verilmeden önce istemden kontrol edilmeli ve güvenli doz aralığında olup olmadığı incelenmelidir.
- - Çocuğun ilaca alerjisi olup olmadığı kontrol edilmeli ve alerjisi varsa verilmemelidir.
- - İlaçlar verilmeden önce eller yıkanmalıdır ve eldiven giyilmesi önerilmektedir.
- - İlaçların son kullanma tarihi, ne ile sulandırılacağı, ezilip ezilemeyeceği, saklama koşulları bilinmelidir.

Çocukta Enteral İlaç Uygulama Talimatı

- Oral yolla ilaç alması uygun olmayan durumlarda kullanılmaktadır.

İşlem Basamakları:

- 1) Çocuğun ilacı istemi kontrol edilir.
- 2) Çocuk için uygun doz hesaplanır.
- 3) İlaç alerjisi olup olmadığı dosyasından belirlenir. Eğer alerjisi varsa, ilaç uygulanmaz ve doktor bilgilendirilir.
- 4) Eller yıkanır ve gerekli malzemeler hazırlanır.
- 5) İlaç hazırlanmadan önce, ilacın etiketindeki bilgilerle istem kontrol edilir.

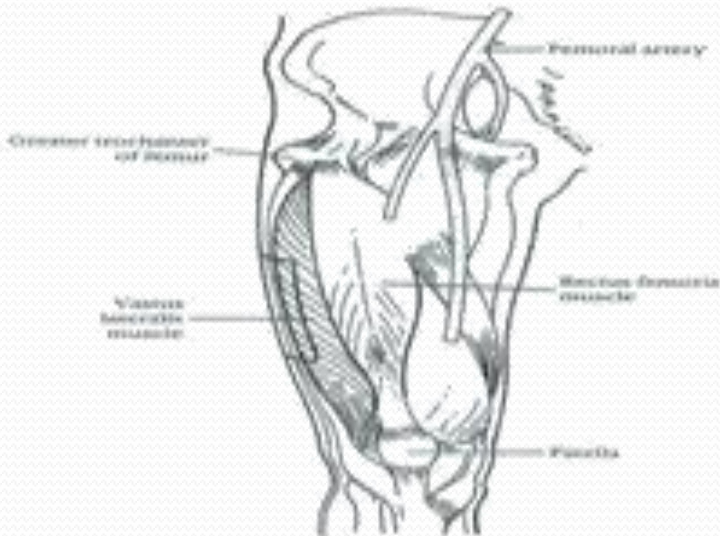
- 6) İlaç hazırlanır.
- 7) İlaç, yıkama solüsyonu, enjektör ve ilaç kartı tepsiye konularak çocuğun yanına gidilir.
- 8) Çocuğa, yaş dönemi özellikleri göz önünde bulundurularak işlem açıklanır.
- 9) Çocuğun ismi kol bandı ile karşılaştırılır.
- 10) Çocuğun başı (kontrendike değilse) 30-45 derece yükseltilir.
- 11) Nazogastrik tüple enjektörün birleşeceği yerin altına spanç koyulur.
- 12) Eğer kapalı ise, nazogastrik tüpün klembi açılır. Enjektör ile hızlı bir şekilde 2-5 cc hava verilir. Aynı anda, steteskop ile havanın mideye giriş sesi dinlenir. Tüpün midede olduğundan emin olunduktan sonra verilen hava miktarı geri çekilir.
- 13) Enjektördeki ilaç yavaş bir şekilde nazogastrik tüpten çocuğa verilir.

- 14) Birden fazla ilaç verilmesi gerekiyorsa, her ilaç ayrı ayrı verilir ve ilaçların arası 2-5 cc distile su ile flaşlanır.
- 16) İlacın tamamı verildikten sonra 2-10 cc arasındaki distile su ile tüp yıkanır
- 17) Tüp ilaç verildikten yaklaşık 30 dakika sonrasına kadar klempenir
- 18) Kullanılan malzemeler atılır.
- 19) Eldivenler çıkartılır ve eller yıkanır.
- 20) Verilen ilaç hemşire gözlem formuna kaydedilir.

- Sulandırılan ilaçların üzerine sulandırma saati, tarihi, kimin sulandırdığı ve son kullanma tarihinin mutlaka yazılması gerekir.
- Süspansiyon ilaçlar (heterojen yapıda olanlar) sıvı içinde erimeyen ilaçlar oldukları için kullanımlar arasında dibe çökerler. Kullanmadan önce mutlaka çalkalanmadırlar.

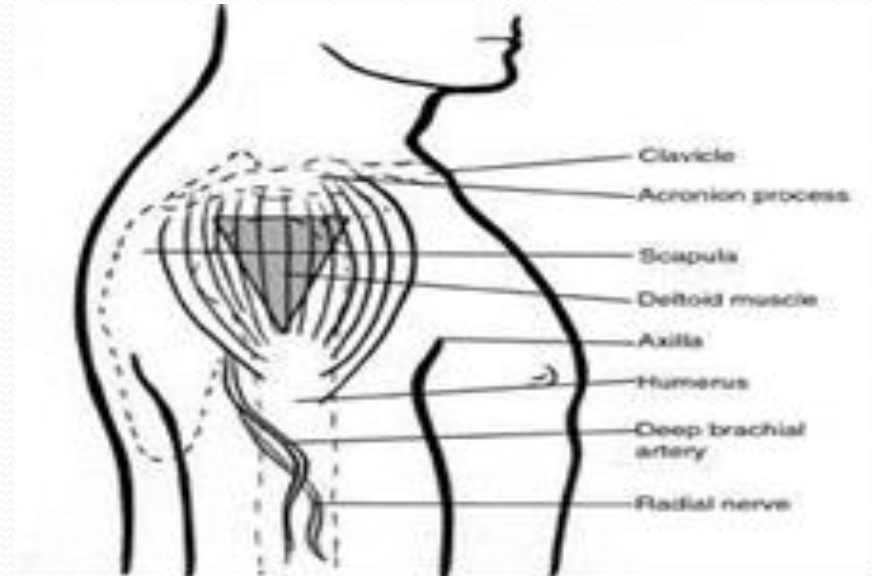
Çocuklarda IM ve Subkutan İlaçların Uygulanması-Vastus Lateralis

Büyük torakanter ile diz - birleşme yeri palpe edilir. Bu mesafe eşit olarak üçe bölünür. Ortadaki alanın latereline enjeksiyon yapılır.



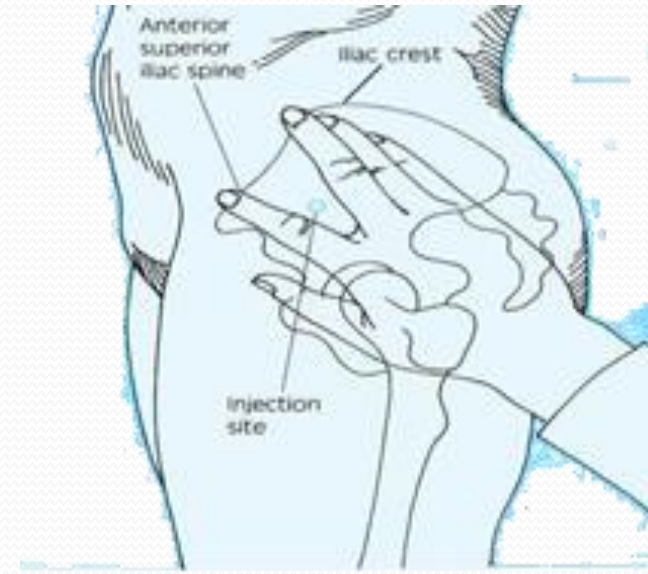
Deltoid

Akromionun iki parmak altı ile - Gluteal bölgeye göre emilim daha hızlıdır.
aksiller hizasında çizilen - Kolayca ulaşılabilecek bir kastır ve az
hayali çizginin arasına ağırlıdır.
yerleştirilen ters üçgenin - Radial sinir ve brakial arter için güvenlik sınırı
içinde kalan bölgedir. küçüktür.



Ventrogluteal

- Başparmak umblikusa doğru çevrili olacak şekilde, işaret parmağı anterior superior iliak spina, orta parmak da iliak creste gelecek şekilde yerleştirilir. V şeklindeki parmakların tam ortasına yapılır.
- 3 yaşın altındaki çocuklarda kullanımı önerilmez.
- Alana ulaşmak kolaydır.
- Vastus lateralis göre daha az ağrılıdır.
- Büyük sinir ve damarlar yoktur.
- Subkutan doku azdır, bu nedenle kasa ulaşma rahattır.

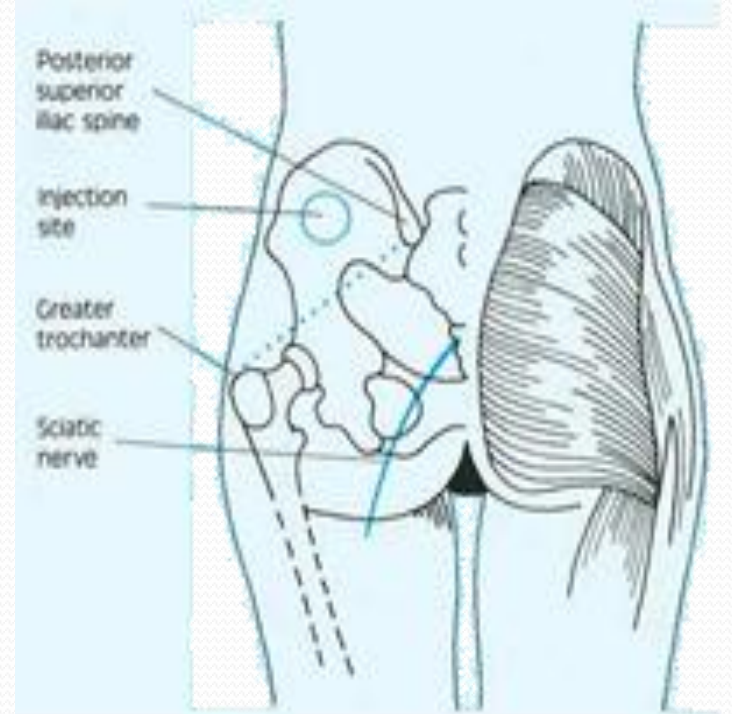
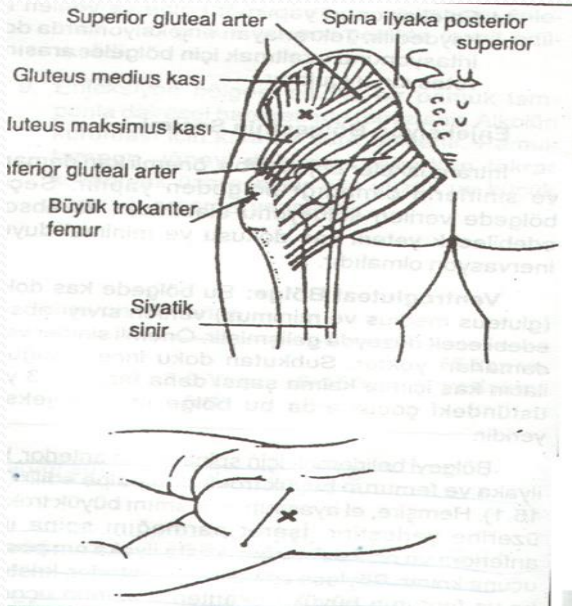


Dorsogluteal

Posterior iliak spinadan büyük -
torokantere doğru hayali bir
çizgi çizilir ve çizginin üst dış -
tarafındaki bölgeye yapılır.

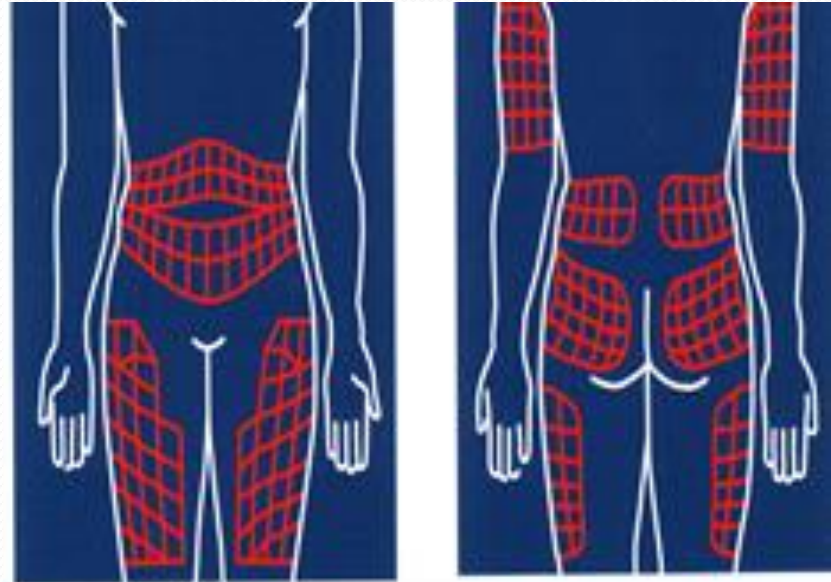
Çocuklarda, özellikle 6 yaşın altındakilerde,
kullanılması önerilmez.

Siyatik sinire ve superior gluteal artere
yakındır.



Subkutan Enjeksiyon Alanları

- Avantaj ve dezavantajları:
- Cilt, 2 parmakla kavranıp yukarı hafif kaldırıldığında subkutan dokuya ulaşılır.
- - Rotasyon yapılmadan aynı bölgeye enjeksiyon yapıldığında lipodistrofi ve hipertrofi gelişir.
- Giriş açısı : 45-90



Toz Hacim Hesaplaması

- Bazı ilaçların kuru toz hacmi, flakona eklenen su miktarını artırabilir.
- Toz ilacı sulandırmak için eklenen sıvı miktarı ile son elde edilen sıvı miktarı arasındaki farka toz hacmi denilir:
- Çocuklar için istem edilen dozlar hesaplanırken kuru toz hacmi dikkate alınmazsa, hazırlanan ilaç dozu istem edilen dozdan daha az olmaktadır ve doz hatasına yol açmaktadır.