



Kronik Pankreatit Olgusunda Akran Eğitiminin Önemi

The Importance of Peer Education in Chronic Pancreatitis Case

● Ayşegül Bükülmez¹, ● Melike Taşdelen Baş², ● Songül Arslan³

¹Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.B.D., Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı, Afyonkarahisar, Türkiye

²Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Konya, Türkiye

³Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Diyabet ve Beslenme Eğitim Hemşiresi, Afyonkarahisar, Türkiye

ÖZ

İki yıldır kronik pankreatit tanısı ile takipli 16 yaşında erkek hastada akran eğitimlerinin hastalığının seyrine etkisini araştırdık. Hastanın yılda dört kez acil servise başvurduğu, sosyal izolasyon ve akademik başarıda düşme yaşadığı bilgisi alındı. Akran eğitimi gruplarına katılımı sağlanan olgunun, pankreatit atak sayılarında azalma olduğunu, hastalığını kabullenerek sosyal ilişkilerinin ve akademik durumunun olumlu yönde etkilendiği görüldü.

Anahtar Kelimeler: Kronik pankreatit, akran eğitimi, çocuk

ABSTRACT

We investigated the effect of peer education on the course of the disease in a 16-year-old male patient followed-up with a diagnosis of chronic pancreatitis for two years. It was informed that the patient applied to the emergency department four times a year and had a decrease in social isolation and academic success. It was observed that the patient who participated in peer education groups decreased the number of pancreatitis attacks, accepted his illness, and positively affected his social relationships and academic status.

Keywords: Chronic pancreatitis, peer education, child

GİRİŞ VE AMAÇ

Akut pankreatit son yirmi yıldır çocuklarda artan sıklıkta görüldüğü bildirilmektedir. Ancak etiyojisi erişkinlerden oldukça farklıdır. Uluslararası Pediatrik Pankreatit Çalışma Grubu'na (INSPPIRE) göre akut pankreatit pankreas parankiminin reversibl inflamasyonudur. Vakaların çoğunda inflamasyon kendisini sınırlar. Bazı vakalarda ise akut pankreatit, akut rekürren pankreatit (ARP) veya kronik pankreatite ilerleyebilir (1,2). Ancak hangi olguların ARP'ye veya KP'ye ilerlediğine dair kesin bilgi yoktur.

Pankreatit pankreasın parankim inflamasyonu olarak tanımlanır. Pankreasta lokalize ödem, doku nekrozu ve organ hasarına neden olan sistemik inflamasyon ile

karakterize bir hastalıktır. Yaşamı tehdit etme potansiyeli olduğu gibi, bazı hastalarda uzun dönem sonuçları olabilir. Klinik olarak karın ağrısı ve serumda pankreas enzim yükseklikleri ile karakterizedir. Patogenezi tam olarak anlaşılmamakla birlikte etiyojisinde farklı nedenler vardır (1,3).

Erişkinlerde alkol ve bilier etiyojisi ön planda iken, çocuklarda genetik, toksik, metabolik ve infeksiyöz nedenler ön plandadır. Vakaların %15-30'u idiopatikdir. Erişkin ve çocukluk çağı pankreatiti arasında etiyojisi ve risk faktörleri farklı olup hastalığın yönetimi ve tedaviye yanıtı farklıdır (4). Akut pankreatit tanısı; akut pankreatit ile uyumlu karın ağrısı, serum amilaz veya lipaz değerlerinde

Corresponding Author: Ayşegül Bükülmez

Address: Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.B.D., Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı, Afyonkarahisar, Türkiye

E-mail: aysegulbukulmez@yahoo.com

Başvuru Tarihi/Received: 11.06.2020

Kabul Tarihi/Accepted: 07.09.2020



normalin üst sınırına göre 3 kattan fazla artması ve radyolojik görüntüleme (ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi veya manyetik rezonans) incelemelerinde akut pankreatit ile uyumlu bulguların olması kriterlerinden 2 sinin birlikte olması gerekir. Akut rekürren pankreatit, iki farklı zamanda akut pankreatit atağının olması, ≥ 1 ay ağrısız dönemlerin olması veya ataklar arasında amilaz ve lipazın normal düzeyde olması ile konulmaktadır (4). Kronik Pankreatit(KP) ise; pankreatit ile uyumlu karın ağrısının ve ekzokrin ve endokrin pankreatik yetmezlik bulgularının ve bunlarla uyumlu karakteristik görüntülemenin veya biyopsi örneğinde KP ile uyumlu histopatolojik özelliklerin olması kriterlerinden en az birinin varlığında konulmaktadır (1).

Akran eğitimi modeli sosyal etkileşimi olan birbirleriyle eşit statüde yer alan aynı tutum ve davranışa sahip gruplarda bilgiyi ve davranışı değiştirmek amacıyla yapılan planlı eğitimlerdir. Biz de kronik pankreatitli hastalarımızda akran eğitimi modelini örnek aldık. Kronik pankreatit tanılı 16 yaşında erkek hastada yapılan akran eğitimlerinin hastalığının seyrine, sosyal yaşantısına ve akademik başarısına etkisini araştırdık.

Yöntem: Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları kliniğinde kronik pankreatit tanısı ile takip edilen 12 hastanın akran grup eğitimlerine katılımı teşvik edildi. Hastalar ve ailelerine 1 ay ara ile 4 kez iki saatlik eğitim verildi. Eğitimler alanında uzman hekim ve eğitim hemşiresi ile birlikte yapıldı. Eğitim sonrasında hastalıkla ilgili sosyal ve tıbbi konularda yaşadıkları sorunları birbirleri ile tartışarak çözüm önerilerinde bulunuldu. Hastanın ailesinden onam alınarak sonuçlar raporlandırıldı.

OLGU SUNUMU

Son iki yıldır kronik pankreatit tanısıyla takip edilmekte olan onaltı yaşındaki erkek hasta ilk olarak 4 sene önce akut pankreatit tanısı aldı. Tekrarlayan pankreatit atakları ile hastaneye yatışları oldu. Özgeçmiş ve soygeçmiş öyküsünde özellik yoktu.

Hastanın pankreatit tanısı almadan önce karbonhidrat ve yağ ağırlıklı beslendiği öğrenildi. Pankreatit atağı ile yılda en az 4 kez acil servise başvurduğu, ağrıları nedeniyle analjezik uygulandığı, ağızdan beslenmeye birkaç gün ara verilmesi nedeniyle sosyal yaşantısını ve okul başarısını olumsuz etkileyecek kadar stres yaşadığı öğrenildi. Hastanın beslenme alışkanlığının değişmesine bağlı olarak iştahsızlık ve depresif duygu durumu gibi sorunlar yaşadığını gözlemledik. Psikolojik sorunların hastanede yatış sürelerinin uzamasına, akademik ve sosyal hayattan izole olmasına ve hastalığı kabullenememesine bağlı olduğunu düşündük. Bu sorunları çözerken hastayı takip eden hekim yönetiminde, eğitim hemşiresi ile birlikte diğer pankreatitli çocuklar ve ailelerinin katılımıyla akran eğitimleri yapıldı. Bu eğitimlerde internetten video

eğitimleri, akran rol model eğitimleri kullanıldı. Pankreasın anatomisi, fizyolojisi, vücuttaki görev ve işlevleri, akut ve kronik pankreatitin nasıl geliştiği, başvuru anındaki şikayetleri, tanıda kullanılan yöntemler, ataklarda nelerin tetikleyici olabileceği, ataklarda beslenmenin rolü, kronik pankreatitin komplikasyonlarının erken tanınması, önlenmesi ve tedavi seçenekleri konusunda eğitimler verilerek karşılıklı bilgi paylaşımı yapıldı. Bu eğitimler iki ayda bir düzenli olarak yapıldı. Eğitimlere düzenli olarak katılan kronik pankreatitli hastamızın atak sayısının azaldığı, moralinin düzeldiği, hastalığını kabullenerek sosyal ilişkilerinin ve akademik durumunun olumlu yönde etkilendiğini gördük. Hasta halen ayaktan kontrollere gelmek üzere poliklinikten takip edilmektedir.

TARTIŞMA

Kronik pankreatitin toksik/metabolik, idiyopatik, genetik, otoimmün, rekürren pankreatit ve obstrüktif faktörler gibi çevresel ve genetik etmenlerin neden olduğu kompleks bir patofizyolojisi vardır. Kronik pankreatit tanısı erişkinlerde olduğu gibi çocuklarda da zorlukları bulunmaktadır. Son yıllarda kronik pankreatitli çocuklarda ağrı ve yaşam kalitesi üzerine etkileri ile ilgili yayınlar yapılmıştır. Bu hastalığın nasıl ilerlediği hakkındaki bilgilerimiz henüz yeterli değildir. Hastalığın takibinde beslenme izlemi, ekzokrin ve endokrin pankreatik yetmezliğin erken tanısı için deneyimli merkezlerde multidisipliner yaklaşımlar uygulanmalıdır (5)

Kronik pankreatitli çocuklar acil servise başvuruları, hastaneye yatışları, okul devamsızlıkları, akademik ve sosyal hayatlarında hem kendisine hem de aileye ciddi bakım yükü getirmektedir. Vakaların %80'inde görülen şiddetli karın ağrısı yaşam kalitesini belirgin olarak düşürmektedir. Özellikle kronik pankreatitteki ağrı artan yorgunluk, uyku bozuklukları, anksiyete, depresif semptomlar, genel sağlık durumunun düşüklüğü ve günlük işleri yapamamaya neden olmaktadır. Bu çocukların yönetiminde daha etkili medikal tedavilerin ve ağrı kontrol metodlarının geliştirilmesine, cerrahi ve endoskopik girişimlerin yapılmasına ihtiyaç vardır (6)

Kronik pankreatit çocuklarda erişkinlere göre daha seyrek olarak görülmektedir. Kronik pankreatitli olgularda şiddetli ve tekrarlayan karın ağrısı atakları, beslenme problemleri, endokrin ve ekzokrin pankreas yetmezliğine bağlı yakınmalar görülmektedir. Kronik pankreatitin kesin tedavisi olmayıp semptomatik tedavi uygulanır. Ataklarda ağrıyı dindirmek ve çocuğun ağrı ile baş etmesini sağlamak önceliktir. Kronik pankreatitli çocukların, yeterli ve dengeli beslenmelerini sağlamak, stresi azaltmak ve tedavi seçeneklerini tartışmak için düzenli olarak hekim kontrolü gerekmektedir (6)

Akran; yaş, cinsiyet, meslek, sosyoekonomik veya sağlık durumu gibi ortak özellikleri temel alan aynı sosyal gruptaki kişiler için kullanılır. Akran eğitimi belirli

konularda gönüllü ve öncü gençlerin eğitilerek kazanılan bilgi ve deneyimlerin akranlarla paylaşılmasıdır. En önemli özelliği iki katılımcı arasında bilgi farkının olmasıdır (7,8). Akran eğitimi akranların özellikleri dikkate alınarak iki şekilde planlanır. İlki akran eğiticisinin yaşça öğrenen akrandan büyük olması durumunda uygulanır (cross-age peer tutoring). İkincisi ise akran eğiticisinin öğreten akranla yaşıt olması durumunda uygulanır (same-aged peer tutoring) (9). Kronik pankreatitli çocuklarda akran eğitimi hastanın tedaviye uyumu açısından önemlidir. Bu eğitimlerde kronik pankreatitli hastalarımıza sosyal yaşamda karşılaştığı zorluklarla baş etme, ağrı, beslenmede yaşadığı zorluklar, komplikasyonların neler olabileceği ve erken tanınmasının ne kadar önemli olduğu konusunda bilgilendirme yapıldı. Böylece hastalara akranları ile birlikte bilgi paylaşımı yapılarak yalnız olmadıkları hissettirilmiştir. Sonuç olarak yüksek moral ve motivasyon hastaların tedaviye uyumlarının arttığını, ataklarının azaldığını ve sosyal hayata daha kolay adapte olduklarını gördük.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kronik pankreatit ataklarında en sık karşılaşılan problem ağrı, beslenme ve komplikasyonlarının yönetilmesidir. Taburculuk sonrası tıbbi ve sosyal desteğin sürdürülmesi, akran eğitimlerinin tedavi basamağına eklenmesi, pankreatit ataklarının sıklığının azalmasına ve dolayısıyla komplikasyonların daha geç ortaya çıkmasına neden olur. Sonuç olarak pankreatitli çocuk ve adolesanlara yönelik verilecek akran eğitimlerinin sağlanmasının çocuğun hastalığının yönetimi üzerine olumlu etkilerinin olduğu, pankreatit ataklarını azalttığı, problem çözme ve baş etme becerileri üzerine olumlu etkilerinin olacağı kanaatindeyiz. Ülkemizde son yıllarda giderek artmaya başlayan kronik pankreatitli çocuk ve adolesanların akran eğitimi ile ilgili çalışmalara ihtiyaç vardır.

KAYNAKLAR

1. Morinville VD, Husain SZ, Bai H, et al.;INSPPIRE Group. Definitions of pediatric pancreatitis and survey of present clinical practices. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2012;55:261-5.
2. M Yeo, S Kirkham Paediatric pancreatitis *Paediatrics and Child Health* 2017;27(12):561-6.
3. Haija A, Lin T, Palermo J. Update to the management of pediatric Acute pancreatitis: Highlighting Areas in Need of Research. *JPGN* 2014;58:689-93
4. Uc A, Fishman DS. Pancreatic Disorders. *Pediatr Clin North Am.* 2017;64(3):685-706.
5. Abu-El-Haija M, Nathan JD. Pediatric chronic pancreatitis: Updates in the 21st century. *Pancreatology* 2018;18(4):354-59.
6. Pant C, Sferra TJ. Understanding pediatric chronic pancreatitis: inspiration and hard work required. *J Pediatr* 2015;166(4):798-800.
7. Forman EA, Cazden CB. Exploring Vygotskian perspectives in education the cognitive value of peer interaction. *Learning Relationships in the Classroom.* 1985: p 323-47

8. Cazden, C.B. (In press/2017) *Communicative Competence, Classroom Interaction, and Educational Equity: The Selected Works of Courtney B. Cazden.* New York: Routledge
9. Tümer A. Fiziksel aktiviteyi artırmada değişim aşaması temelli bireysel danışmanlık girişiminin etkililiği, Doktora Tezi, İzmir, 2007