

**1.ULUSLARARASI ERKEN MÜDAHALE
VE REHABİLİTASYON KONGRESİ
EMR 2018 BİLDİRİLERİ**

30 MART- 01 NISAN 2018, THE ANKARA OTEL, ANKARA

KONGRE DÜZENLEME KURULU

BAŞKAN

PROF. DR. KIVILCIM GÜCÜYENER

BİLİMSEL SEKRETARYA

DOÇ. DR. AKMER MUTLU

DOÇ. DR. BÜLENT ELBASAN

DR. FZT. SEVİL ÜZER

Bilim Kurulu

Abdullah Kumral	Erdoğan Kavlak	Nilay Çömük
Akmer Mutlu	Erhan Bayram	Nilgün Kültürsay
Alp Özgün Börcek	Esin Koç	Nuray Duman
Aysun Bideci	Funda Tüzün	Ödül Eğritaş
Ayşe Karaduman	Gerhard Niemann	Özge Altun Köroğlu
Ayşe Livanelioğlu	Gonca Bumin	Öznur Yılmaz
Banu Anlar	Göknur Haliloğlu	Pelin Piştav Akmeşe
Barbara Connolly	Gönül Acar	Saadet Otman
Birgül Bayoğlu	Gunn Kristin Oberg	Semra Hız Kurul
Bülent Elbasan	Gül Şener	Serap Uysal
Can Koşay	Gülden Polat	Sevil Üzer
Candan Alğun	Gülsüm Atay	Sezgin Kartal
Cemalettin Aksoy	Hasan Özkan	Susan Rethlefsen
Cemil Yıldız	Hülya Kayıhan	Suzann Campbell
Christa Einspieler	Iona Novak	Şebnem Soysal
Çetin Okuyaz	İpek Akman	Şule Yiğit
Çiğdem Öksüz	Jeremy Krauss	Tolga Çelik
Deborah Gaebler Spira	Kadir Bacakoğlu	Tuna Çık
Deran Oskay	Kalbiye Yalaz	Tülay Tarsuslu
Devrim Tarakçı	Kürşat Aydın	Tülin Düger
Dilşat Türkdoğan	Mehtap Malkoç	Tüzün Fırat
Duygu Korkem	Meral Huri	Ufuk Yurdala
Duygu Türker	Meral Topçu	Umut Tuğay
Ebru Ergenekon	Muharrem İnan	Yankı Yazgan
Eda Utine	Murat Yurdakök	Yıldız Atalay
Ekin Akalan	Mustafa Necmi İlhan	Zeynep Üstünyurt
Elif Özmert	Nesrin Şenbil	Zuhal Yapıcı
Emine Handan Tüzün	Nevin Atalay Güzel	
	Nihal Gelecek	

SÖZEL SUNUMLAR

S1

ORTA-GEÇ PRETERM BEBEKLER (32≤ WEEKS) İLE ÇOK-İLERİ DERECEDE PRETERM BEBEKLER (<32 WEEKS) ARASINDA MOTOR VE KOGNİTİF GELİŞİMDE FARKLILIK VAR MIDIR? İKİ YILLIK TAKİP ÇALIŞMASI

Müşerrefe Nur KELEŞ¹, Murat Fatih KOÇYİĞİT¹, Bülent ELBASAN¹, Azime Şebnem SOYSAL², Kıvılcım GÜCÜYENER²
¹Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara,
²Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Nörolojisi Bölümü, Ankara,

AMAÇ: Preterm bebekler doğum süreleri nedeniyle uygun beyin gelişimlerini tamamlayamadıkları için, kognitif ve motor gelişim problemleri açısından artmış riske sahiptirler. Çalışmanın amacı majör risk faktörü olmayan orta-geç preterm bebekler (OGP), (32 hafta -37 hafta arası doğan) ile çok-ileri derece preterm bebeklerin (ÇİDP), (32 haftadan önce doğan) motor ve kognitif gelişimlerini karşılaştırmaktır.

YÖNTEM: Çalışmaya 16 OGP ve 16 ÇİDP bebek dâhil edildi ve iki yıl boyunca takip edildi. Demografik özellikleri ve medikal hikayeleri kaydedildi. Bebeklerin motor ve kognitif gelişimleri düzeltilmiş yaş baz alınarak 3,6,9,12,18 ve 24. aylarda Alberta Infant Motor Scale (AIMS) ve Bayley Infant Scale- III (Bayley III) ile değerlendirildi.

BULGULAR: Düzeltilmiş 3. ve 6. aylarda; ÇİDP grubunun ortalama Bayley-III motor-kognitif ve AIMS skorları istatistiksel olarak OGP gruba göre düşüktü ($p<0.05$). Düzeltilmiş 9. ve 12. aylarda grupların ortalama Bayley-III

motor-kognitif ve AIMS skorları benzerdi ($p>0.05$). Düzeltilmiş 18. ve 24. aylarda grupların ortalama Bayley-III motor-kognitif skorları benzerdi ($p>0.05$). Aynı zamanda, AIMS ile Bayley-III motor bölümü arasında anlamlı pozitif ilişki vardı.

SONUÇ: Preterm bebeklerde motor ve kognitif gelişim her zaman gestasyonel yaş ile kötüleşmeyebilir. Gestasyonel yaşı düşük olan bebekler; uygun beyin matürasyonu, doğum sonrası gelişim ve çevresel faktörlerin desteğiyle yaşitlarını yakalayabilirler.

S2

OBSTETRİK BRAKİAL PLEKSUS LEZYONUNA SAHİP İNFANTLARIN POSTTERM 3-5 AYDAKİ MOTOR REPERTUARI

Aysu KAHRAMAN¹, Ayşe LİVANELİOĞLU²

¹Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

²H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara

AMAÇ: 3-5 aylık olup obstetrik brakial pleksus lezyonuna (OBPL) sahip bebeklerin, normal gelişimli veya serebral palsili (SP) aynı yaştaki bebeklerle karşılaştırarak spontan motor hareketlerini ve postürlerini tanımlamak amaçlanmıştır.

YÖNTEM: OBPL'ye sahip, SP'li ve normal gelişimli, fidgety dönemdeki (3-5 ay) yenidoğanların spontan motor hareketleri 5 dakika videoya kaydedildi. Fidgety hareketler, motor repertuarın yaşa uygunluğu, fidgety dışındaki hareketlerin kalitesi, postür ve tüm

motor repertuarın kalitesi olmak üzere beş alt kategoride değerlendirme yapılarak motor optimalite skorları (MOS) hesaplandı.

BULGULAR: OBPL’li 10 (7 kız, 3 erkek), normal gelişimli 10 (3 kız, 7 erkek) ve SP’li 10 (3 kız, 7 erkek) bebek olmak üzere toplam 30 bebekle çalışma gerçekleştirildi. Doğum haftaları ortama 35 ± 4.5 , doğum kilosu ortalama 2495 ± 981 gr idi. Doğum haftası ve doğum ağırlığının MOS’u etkilemediği bulundu ($p=0.4$, $p=0.2$). Normal gelişimli ve OBPL’li bebeklerin hepsinde normal fidgety hareket varken, SP’li bebeklerin hiçbirinde fidgety hareket yoktu. Diğer dört alt kategoride de normal gelişimli bebekler ile OBPL’li bebekler arasında fark bulunmazken, SP’li bebekler ile OBPL’li bebekler arasında fark olduğu saptandı. MOS skorlarının karşılaştırılmasında OBPL’li bebeklerin toplam skoru normal gelişimli bebeklerden farklı çıkmadı ($p=0.4$). Ancak CP’li bebeklerin skorundan daha yüksek skora sahip olduğu bulundu ($p<0.001$).

SONUÇ: OBPL’li bebeklerin fidgety hareketler, fidgety’ye eşlik eden diğer hareketler ve postür açısından değerlendirilmesinde özellikleri normal gelişimli bebekler ile benzer ancak SP’li bebekler ile farklı olduğu bulunmuştur. Beş alt kategorideki skorlar ve toplam skorlar açısından normal gelişimli bebeklerle fark olmamasına rağmen OBPL’li bebekler daha çok dönme için çaba sarf etmekte ve dönebilmekteyken, postüral simetri açısından bakıldığında normal gelişimli bebeklere göre daha çok asimetrik oldukları saptanmıştır. Ayrıca beş dakikalık video çekiminde OBPL’li bebeklerin hareketi gösterebilirliğinin ve tekrar sayısının normal gelişimli bebeklerden daha fazla olduğu görülmüştür. Sonuçlarımızın daha fazla örneklem grubu içeren çalışmalarla desteklenmesi gerekmektedir.

S3

SEREBRAL PALSİLİ ÇOCUKLARDA ETİYOLOJİDE TESPİT EDİLEN PRENATAL PERİNATAL VE POSTNATAL RİSK FAKTÖRLERİNİN ANALİZİ

Meryem DOĞAN ASLAN

Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

AMAÇ: Serebral palsy sıklığı ortalama 1000 canlı doğumda 2-3 olarak bildirilmektedir. Serebral palsyeye yol açan beyin hasarı prenatal, perinatal veya postnatal dönemde gelişebilir. Çalışmamızda Ulusal bir rehabilitasyon merkezinde, rehabilitasyon programına aldığımız Serebral Palsili(SP) çocuklarda, etiyojide tespit edilen prenatal, perinatal ve postnatal risk faktörlerinin analizini yapmayı amaçladık.

YÖNTEM: Çalışmaya 80 Serebral palsili çocuk dahil edildi. Çocukların yaşı, cinsiyeti, SP tipi ve SP etiyojisi değerlendirildi. SP etiyojisinde; prenatal risk faktörleri, annenin gebelik sırasında geçirdiği travma, enfeksiyon, ilaç kullanımı, akraba evliliği, X-Ray maruziyeti, annede tiroid hastalığı ve diğer sistemik hastalıklar, çoğul gebelik olarak sorgulandı ve tespit edilen risk faktörleri kaydedildi. Perinatal risk faktörleri; prematurite, düşük doğum ağırlığı (DDA), doğum esnasında morarma, doğum travması ve zor doğum öyküsü, anormal geliş, kordon dolanması, mekonyum aspirasyonu, hipotermi, doğum türü olarak sorgulandı ve kaydedildi. Postnatal risk faktörleri; postnatal enfeksiyon, konvulsiyon, hiperbillurubinemi, intrakraniyal kanama ve postnatal diğer hastalıklar olarak değerlendirildi ve kaydedildi. İstatistiksel analiz SPSS 15.0 paket programında ortalama \pm SD (min-maks) ve frekans analizi olarak yapıldı.

BULGULAR: Çalışmamıza aldığımız çocuklarda ortalama yaş; 5.11 ± 2.27 (1-12)

saptandı. SP'li çocukların demografik ve klinik özellikleri Tablo 1'dedir. SP etiyojisini incelediğimizde; prenatal, perinatal ve postnatal risk faktörlerinin dağılımı Tablo 2'dedir. Ayrıca perinatal risk faktörlerinden; prematüriteyi incelediğimizde, 6 (%7.5) çocuğumuz 6.5 aylık doğmuştu. 23 (%28.8) çocuk 7-7.5 aylık ve 6 (%7.5) çocuğumuz 8 aylık doğmuştu. DDA incelendiğinde; 5 (%6.3) çocuk 1000 gram ve altında, 9 (%11.3) çocuk 1000-1500 gram arasında, 28 (%35) çocuk 1500-2500 gram arasında doğmuştu. Çocuklar 67 (%83.8) normal doğumla, 14 (%17.5) sezeryan ile doğmuştu ve 37 (%46.3) çocuk doğum sonrası kütüvde tutulmuştu. Genellikle serebral palsinin nedeni tam olarak tanımlanamamaktadır ve multifaktöriyel olduğu düşünülmektedir. Biz de SP'li çocukların aynı anda prenatal, perinatal ve postnatal risk faktörlerine birarada sahip olduğunu farkettilik. Multipl risk faktörlerinin analizi Tablo 3'tedir. 31 (%38.8) en yüksek oranla SP'li çocuklarımızın prenatal-perinatal-postnatal risk faktörlerinin tümüne birden sahipti. Ancak ikili ve üçlü risk faktörlerine katılımı kümülatif değerlendirildiğinde; prenatal risk faktörleri 48 (%60) oranla en yüksek risk faktörü idi. Ve 2 (%2.5) çocuğumuzda hiçbir risk faktörü yoktu.

SONUÇ: Çalışmamızda prenatal risk faktörlerinden akraba evliliğinin 1.sırada olduğu saptanmıştır. Perinatal risk faktörlerinden düşük doğum ağırlığı ve prematüritenin yanısıra doğum travması ve doğumda hipoksi ön sırada gelmektedir. Postnatal faktörlerden konvulsiyon, hiperbillurubinemi ve postnatal enfeksiyonlar göze çarpmaktadır. Bu risk faktörlerinin çoğunluğu, eğitim ve gelişmiş sağlık hizmetleri ile engellenebilecek faktörlerdir. Serebral Palsi yaşamın erken dönemlerinde gelişen önemli bir özürülük ve engellilik nedenidir. Hem SP'li çocuklarımız hem de aileleri açısından oldukça yıkıcı ve yaşam kalitesini bozan bir hastalıktır. Bu nedenle rehabilitasyon hizmetlerinin yanısıra, serebral palsiye neden olan risk faktörlerinin iyi analiz edilerek gerekli önlemlerin alınması son derece önemlidir.

S4

İNTRAKRANİAL KANAMASI OLAN PRETERM İNFANTLARIN MOTOR GELİŞİMİ: 1 YILLIK TAKİP (PİLOT ÇALIŞMA)

Ayşe YILDIZ¹, Erkan EROL¹, Ramazan YILDIZ¹, Umut APAYDIN¹, Müşerrefe Nur KARADALLI¹, Kıvılcım GÜCÜYENER², Bülent ELBASAN¹

¹Gazi Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Ankara
²Gazi Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ: İntrakranial kanama (İKK), preterm bebeklerde morbidite ve mortalitenin önemli nedenlerinden biridir. Bu çalışmanın amacı, İKK öyküsü olan preterm bebeklerin kaba motor gelişimlerini 1 yıl boyunca takip etmektir.

YÖNTEM: Çalışmaya düzeltilmiş yaşı 18 aydan küçük olan toplam 26 çocuk dahil edildi. Çalışma grubuna Evre 1 ve 2 kanaması olan 11 çocuk, kontrol grubuna ise 15 sağlıklı çocuk dahil edildi. Çalışma grubundaki çocuklara nörogelişimsel tedavi ilkelerine göre aile merkezli fizyoterapi müdahaleleri uygulandı ve tüm aileler bu programa göre eğitildi. Çocukların motor gelişimlerini değerlendirmek için Alberta Infant Motor Scale (AIMS) kullanıldı. İKK öyküsü olan çocuklar düzeltilmiş 3, 6 ve 12. aylarda, sağlıklı çocuklar ise düzeltilmiş 12. ayda değerlendirildi.

BULGULAR: İKK öyküsü olan çocuklar, 12. ay değerlendirmelerinde sağlıklı çocuklara göre anlamlı derecede düşük puan aldı ($p < 0.001$). Düzeltilmiş 3-12 ay arasında AIMS skorları anlamlı derecede artış gösterdi ($p < 0.05$).

SONUÇ: Nörogelişimsel tedavi yöntemleri ile aile merkezli fizyoterapi, İKK öyküsü olan bebeklerde motor performansı iyileştirmek için yaşamın ilk yılında faydalı olabilir. Bu risk

grubundaki bebeklerin sistematik olarak uzun süreli izlenmesi gerekmektedir.

S5

RİSKLİ BEBEKLERDE 3. AYDA YAPILAN NÖROLOJİK DEĞERLENDİRME İLE 12. AYDA YAPILAN MOTOR VE ZİHİNSEL GELİŞİM ARASINDA İLİŞKİ VAR MI? PİLOT BİR ÇALIŞMA

Erkan EROL¹, Umut APAYDIN¹, Müşerrefe Nur KELEŞ¹, Ayşe YILDIZ¹, Ramazan YILDIZ¹, Azime Şebnem SOYSAL ACAR², Kıvılcım GÜCÜYENER², Bülent ELBASAN¹

¹Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

²Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

AMAÇ: Riskli bebeklerde gelişimsel bozuklukların görülme sıklığı sağlıklı bebeklere göre daha fazladır. Bebeklerde motor veya zihinsel problemin erken dönemde tespit edilmesi erken müdahale açısından önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı 3. ayda yapılan nörolojik değerlendirme ile 12. aydaki motor ve zihinsel gelişim arasında ilişkinin incelenmesidir.

YÖNTEM: Çalışmaya çeşitli risk faktörlerine sahip 14 riskli bebek dahil edildi. 3. ayda nörolojik değerlendirme için Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE), motor ve zihinsel gelişimi değerlendirmek için Bayley Scales of Infant Development, Second Edition (BSID-II) uygulandı. Her iki testin geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanmıştır. Çalışmaya katılan bebekler fizyoterapi açısından değerlendirildi ve kişiye özel aile temelli ev programıyla takip edildi. 12. aya geldiklerinde motor ve zihinsel gelişimi değerlendirmek için tekrar BSID-II uygulandı.

BULGULAR: 3. ayda yapılan BSID-II motor ve zihinsel testleri ile 12. ayda yapılan BSID-II

motor ve zihinsel testleri arasında ilişki olduğu görüldü ($p<0.05$). Ayrıca 3. ayda yapılan HINE ile 12. ayda yapılan BSID-II motor testi arasında ilişki olduğu görüldü ($p<0.05$). Ancak HINE ile 12. ayda yapılan BSID-II zihinsel testi arasında ilişki bulunamadı ($p>0.005$)

SONUÇ: Bu çalışmanın sonucunda 3. ayda uygulanan BSID-II ve HINE ile 12. ayda uygulanan BSID-II'nin motor testi arasında ilişki olduğu görüldü. Ancak HINE ile 12. ayda uygulanan BSID-II zihinsel testi arasında ilişki bulunamadı. 3. ayda yapılacak olan HINE'nin 12. aydaki motor bozuklukları önceden tahmin edebileceği ve bu sayede erken dönemde tedavi ve yönlendirmeye imkan tanıyabileceği sonucuna varıldı.

S6

RİSKLİ BEBEKLERDE GENERAL MOVEMENTS DEĞERLENDİRMESİ VE NÖROGELİŞİMSEL DEĞERLENDİRME SONUÇLARININ İNCELENMESİ

Bilge Nur YARDIMCI¹, Doğan PORSNOK¹, Gülsen SIRTBAŞ¹, Halil ALKAN¹, Akmer MUTLU¹, Ayşe LİVANELİOĞLU¹, Murat YURDAKÖK²

¹Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Samanpazarı, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Neonatoloji, Samanpazarı, Ankara

AMAÇ: Son yıllarda yardımcı üreme teknikleri, obstetrik ve yenidoğan tıbbi bakım teknolojisindeki ilerlemeler preterm doğumları artırırken, preterm doğumlardaki mortalite oranını düşürmüştür. Bunun yanında morbidite oranları, nörogelişimsel bozukluklar, kronik akciğer hastalığı ve prematüre retinopatisinde de (ROP) artış gözlemlenmiştir. Preterm doğumdaki immatür organlar ve sistemler gelişim sürecini etkileyebilecek bir dizi risk faktörü ile ilişkilidir. Bu çalışmanın amacı preterm doğmuş riskli bebeklerde *General Movements* (GMs) değerlendirmesi ve

nörogelişimsel değerlendirme sonuçlarını incelemektedir.

YÖNTEM: Çalışmaya 1.grupta; 28 hf (hafta) ve altı, 2.grupta; 28 hf–32 hf arası ile 3.grupta; 32 hf–36 hf arası olmak üzere 3 grupta toplam 90 bebek dahil edildi. Bebeklerin 9. hf ile 20. hafta arasında GMs'in *fidgety hareketler* döneminde 5–10 dakikalık video kayıtları alındı. Bununla birlikte kognitif, dil ve motor yönden değerlendirilmek üzere Bayley Bebek ve Çocuk Gelişimi Değerlendirme Ölçeği–III (Bayley-III) uygulandı.

BULGULAR: Gruplardaki bebek sayıları sırasıyla 18, 37 ve 35'dir. Bebeklerin doğum haftaları, doğum kiloları ve değerlendirme esnasındaki düzeltilmiş yaş ortalamaları 1.grup; sırasıyla 26.66 hf (min:25hf/maks:28hf), 916.38 gr (gram) (min:570gr/maks:1200gr), ve 11.94 hf (min:10hf/maks:16hf), 2.grup; sırasıyla 30.18 hf (min:29hf/maks:32hf), 1470.81 gr (min:880gr/maks:2140gr), ve 12.62 hf (min:10hf/maks:17hf), 3.grup; sırasıyla 33.71 hf (min:33hf/maks:36hf), 2025 gr (min:1230gr/maks:3045gr) ve 12.40 hf (min:10hf/maks:18hf) olarak verilmiştir. Bununla birlikte %15.6'sında respiratuar distress sendromu, %14.4'ünde bronkopulmoner displazi, %17.8'inde patent ductus arteriosus, %13.3'ünde ROP, %2.2'sinde nekrotizan enterokolit ve %8.9'unda da çeşitli şiddetlerde kanama gibi postnatal risk faktörleri saptanmıştır. GMs değerlendirme sonuçlarına bakıldığında ise birinci grupta 4, ikinci grupta 1, üçüncü grupta 2 bebekte *fidgety hareketler* görülmedi. *Fidgety hareketleri* olmayan bebeklerin 3'ü ilerleyen dönemde Serebral Palsi tanısı alırken, diğerlerinin takipleri devam etmektedir. Gruplar arasında Bayley-III sonuçları karşılaştırıldığında ise kognitif bölümünde 1. ile 2. grup arasında ve 1. ile 3. grup arasında, dil bölümünde ise 1. ile 2. grup arasında anlamlı olarak fark bulundu ($p<0.05$).

SONUÇ: Riskli bebeklerde GMs ve Bayley-III değerlendirmeleri en erken dönemde

nörogelişimsel bozukluğa sahip olabilecek bebekleri tespit etmek açısından birbirleri ile uyumlu bulunmuştur. Klinikte riskli bebeklerin fizyoterapi programına ihtiyacı olanların erken dönemde belirlenerek izlenmesi ve uzun dönem takibinin yapılması açısından iki değerlendirme yöntemi de önerilmektedir.

S7

RİSKLİ BEBEKLERDE NÖROGELİŞİMSSEL DEĞERLENDİRME SONUÇLARI İLE MİNÖR NÖROLOJİK DİSFONKSİYON ARASINDAKİ İLİŞKİ

Doğan PORSNOK¹, Bilge Nur YARDIMCI¹, Gülsen SIRTBAŞ¹, Halil ALKAN¹, Akmer MUTLU¹, Ayşe LİVANELİOĞLU¹
¹Hacettepe Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Riskli bebeklerde minör nörolojik disfonksiyon (MND) dediğimiz daha hafif ve zor fark edilen nörolojik problemlerin görülme sıklığı fazladır. Bu çalışmada 3 aylık riskli bebeklerin MND ve nörogelişimsel değerlendirme sonuçları karşılaştırılarak aralarındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Çalışmaya riskli bebek olarak tespit edilerek Gelişimsel ve Erken Fizyoterapi Ünitimize yönlendirilen ve rutin olarak takip edilen düzeltilmiş yaşı 10-16 hafta (12.4 ± 1.8) arasında olan toplam 19 riskli bebek dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen bebeklere post-term 3.aylarında, kapsamlı nörolojik değerlendirme amacıyla Touwen İnfant Nörolojik Değerlendirme Testi (TINE); motor, dil ve kognitif seviyelerini belirlemek amacıyla Bayley Bebek ve Çocuk Gelişimi Değerlendirme Ölçeği-III (Bayley-III) uygulandı. TINE sonucunda 0:normal, 1:sub-optimal, 2:minör nörolojik disfonksiyon (MND) ve 3:anormal skorları elde edildi.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen bebeklerin 12'si kız (%63.2), 7'si erkek

(%36.8)'dir. Doğum haftası ortalamaları 31.78 \pm 3.7 hafta ve doğum kiloları ortalamaları 1.876 \pm 756 gram olarak bulundu. Olguların TINE sonuçlarına bakıldığında 9 normal, 5'i sub-optimal, 4'ü MND ve 1 anormal olarak bulundu. Dahil edilen olgular henüz 2 ve üstü yaş olmadıkları için uzun dönem takip sonuçları verilemedi. Uzun dönem takipleri devam etmektedir. TINE skorlarına göre Bayley düzeylerine bakıldığında ise kognitif (p=0.193) ve motor (p=0.077) alanlarında anlamlı fark gözlenmezken, dil alanında anlamlı farklılık bulundu (p<0.05). Bayley-III'ün dil alanı ve TINE sonucundaki bu anlamlı farklılığa bakıldığında farklılığın TINE sonucunda normal (0) ve MND (2) sonucunu alan gruplardan kaynaklandığı belirlendi.

SONUÇ: Bu çalışma, riskli bebeklerde erken dönemde hem Bayley-III hem de TINE'nin beraber kullanıldığı ilk çalışma olması açısından değerlidir. TINE'de MND olarak belirlenen grubun Bayley-III dil puanı normal gruba göre daha düşük bulunması bu bebeklerde MND'nin erken belirlenebilmesi ve oluşabilecek nörogelişimsel bozuklukların müdahalesi açısından önemlidir. Motor ve kognitif alandaki farklılığı gösteremememizin en önemli nedeninin olgu sayısının az olması ve bunun sonucunda TINE gruplarına olgu sayılarının eşit dağılmaması olduğu düşünülmektedir. İlerleyen çalışmalarda daha fazla sayıda riskli bebeğin dahil edildiği ve TINE ile Bayley-III'ün en erken dönemde ilişkisinin gösterilmesi planlanmıştır.

S8

VAKA SUNUMU: NEMALIN MİYOPATİSİ OLGUNUN ERKEN DÖNEM FİZİYOTERAPİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Halil ALKAN¹, Gülsen SIRTBAŞ², Doğan PORSNOK², Bilge Nur YARDIMCI², Akmer MUTLU², Ayşe LİVANELİOĞLU²
¹Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü,
²Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Samanpazarı, Ankara

AMAÇ: Nemalin Miyopatisi genetik ve klinik açıdan heterojen bir dağılım gösteren, genellikle ilerleyici kas güçsüzlüğü ile karakterize, nadir görülen hereditör bir nöromusküler hastalıktır. Klinik olarak kas güçsüzlüğünün yanı sıra, hipotoni, solunum problemleri, yutma problemleri, yüksek damak, skolyoz, ayak deformiteleri ve eklem kontraktürleri gibi klinik bulgular görülmektedir. Bu çalışmanın amacı, Nemalin miyopatisi olan olguda erken dönemde başlayan ev temelli fizyoterapi programının uzun dönem etkilerini ortaya koymaktır.

YÖNTEM: Altı aylıkken hipotoni ve motor gelişim geriliği tanısı nedeniyle Gelişimsel ve Erken Fizyoterapi Ünitesine başvuran olgu, aylık düzenli kontroller yapılarak ev programı ile takip altına alındı. Olgunun demografik bilgileri (prenatal, natal, postnatal öyküsü) hastane kayıtlarından, tıbbi dosyasından ve aileden alındı. Olguya 12. ayında Nemalin miyopatisi tanısı koyuldu. Olgunun 6. ve 12. aylarda kognitif, dil ve motor açıdan değerlendirmeleri Bayley Bebek ve Çocuk Gelişimi Değerlendirme Ölçeği-III (Bayley-III), kaba motor fonksiyon değerlendirilmesi için ise Kaba Motor Fonksiyon Değerlendirme (GMFM) ölçeği kullanıldı.

BULGULAR: Olgunun 6. ve 12. aylarda Bayley-III değerlendirmesinden elde edilen bileşik skor sonuçları sırasıyla motor bölüm 55/64; kognitif bölüm 75/75; dil bölümü 106/65 olarak bulundu. GMFM toplam skor sonuçlarıysa sırasıyla %18/%28 olarak bulundu. Başka bir deyişle kaba motor gelişim olarak 6. ayda sadece baş kontrolü ile gelen olgu 12. ayda destekli ayakta durma seviyesine ilerledi.

SONUÇ: Normal yaşlılarına göre motor gelişim geriliği bulunan bu olguda erken dönemde fizyoterapi değerlendirilmesi ve ev programının uzun dönem etkisi görülmüştür. Nemalin Miyopatili olgularda en erken dönemde motor gelişim elde etmek için, erken dönem fizyoterapi değerlendirilmesi ve desteklenmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

S9

PREMATÜRE BEBEKLERDE UYKUNUN GELİŞİMSEL DÜZEYLER ÜZERİNE ETKİSİ

Gülşen SIRTBAŞ¹, Bilge Nur YARDIMCI¹, Doğan PORsnok¹, Halil ALKAN¹, Akmer MUTLU¹, Ayşe LİVANELİOĞLU¹
¹Hacettepe Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara

AMAÇ: Geç fetus ve erken yenidoğan dönemlerinde beynin temel aktivitesi uykudur. Yenidoğan beynindeki nöral yolların gelişiminde ve merkezi sinir sisteminin organizasyonunda uykunun temel rol oynadığını gösteren çok sayıda kanıt bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı, erken doğum nedeniyle risk altında olan prematüre bebeklerde uyku ve motor, kognitif, dil gelişim düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektir.

YÖNTEMLER: Çalışmaya riskli bebek olarak tespit edilerek Gelişimsel ve Erken Fizyoterapi Ünitemize yönlendirilen ve rutin olarak takip edilen düzeltilmiş yaşı 10-18 hafta arasında 17

prematüre bebek dahil edildi (ortalama yaş=12.64 ±0.6297). Bebeklerin demografik bilgileri (prenatal, natal, postnatal öyküsü) hastane kayıtlarından, tıbbi dosyasından ve aileden alındı. Riskli bebeklerin motor, dil ve kognitif açıdan değerlendirilmesi için Bayley Bebek ve Çocuk Gelişimi Değerlendirme Ölçeği-III (Bayley-III), uyku değerlendirmesi için Genişletilmiş Bebek Kısa Uyku Anketi kullanıldı.

BULGULAR: Bebeklerin doğum haftalarının ortalaması 31.71 ±3.33 hafta (min=26 hafta /maks=36 hafta) olarak bulundu. Toplam uyku saatleri ile Bayley-III'ün kognitif (r=0.606, p=0.010) ve motor (r=0.558, p=0.020) bölümlerinin sonuçları arasında anlamlı bir ilişki bulundu ve gece-gündüz toplam uyku saatleri arttıkça kognitif ve motor gelişim düzeyinin arttığı gösterildi. Gece uykusuna dalma zorluğu ile Bayley-III kognitif (r=-0.656, p=0.004), dil (r=-0.677, p=0.003), motor (r=-0.657, p=0.004) sonuçları arasında negatif yönde ilişki bulundu ve uykuya dalma zorluğu arttıkça kognitif, motor ve dil gelişim düzeyinin azaldığı belirlendi. Bununla birlikte horlamanın olup olmasının da motor gelişim düzeyini etkileyen bir diğer önemli faktör olduğu bulundu (p<0.05).

SONUÇ: Bu çalışmanın sonucunda sağlıklı uykunun prematüre bebeklerde motor ve kognitif gelişim bakımından önemli olduğu gösterilmiştir. Toplam uyku süresinin azalması, horlama ve gece uyanma sayısındaki artışlar gibi uyku problemlerinin gelişim parametreleri üzerinde olumsuz etki meydana getirdiği görülmektedir. Bu nedenle prematüre bebeklerde uyku sağlığının değerlendirilmesi, varsa problemlerin ortaya koyulması ve gelişim parametrelerinin takibi açısından değerlidir. Çalışmamız katılımcı sayısının arttığı ileri düzey çalışmalara ışık tutmaktadır.

S10**PREMATÜRE BEBEKLERDE APGAR SKORU İLE MOTOR OPTİMALİTE SKORU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ****Büşra KEPENEK VAROL¹, Müberra TANRIVERDİ¹, İpek ALEMDAROĞLU²**¹*Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul*²*Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara*

AMAÇ: Apgar skorlama sistemi, bebeğin doğumdaki durumunu belirlemede yaygın olarak kullanılan bir yöntemdir. Çalışmanın amacı, prematüre bebeklerin 1. ve 5. dakika Apgar skorları ile postterm 12-16 haftalardaki motor optimalite skorları (MOS) arasındaki ilişkiyi incelemektir.

YÖNTEM: Çalışmaya kranial ultrasonografide intrakranial-intraventriküler kanama, periventriküler lökomalazi veya konjenital beyin anomalisi görülmeyen 15 prematüre bebek dahil edildi. Tanısı doğumda konabilen genetik veya metabolik sendromu olan ve konjenital anomalisi bulunan olgular çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya dahil edilen bebekler postterm 12-16. haftalarda MOS değerlendirmesi için video kayıtları alındı. MOS değerlendirmesi, "Prechtl's Method" a göre ve "fidgety movements" (FMs) döneminde motor optimalite listesi kullanılarak yapıldı. Apgar skorları hastaların yenidoğan yoğun bakım ünitesi epikriz raporlarından alınarak kaydedildi. MOS ile Apgar skorları arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi kullanılarak incelendi.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen bebeklerin 1. dakika Apgar skorları (0-10) incelendiğinde, 1'inin (%6.7) 3, 2'sinin (%13.3) 4, 1'inin (%6.7) 5, 4'ünün (%26.7) 7, 4'ünün (%26.7) 8, 3'ünün (%20.0) 9 aldığı

belirlenirken, 5. dakika Apgar skorlarında bebeklerden 1'inin (%6.7) 5, 2'sinin (%13.3) 7, 4'ünün (%26.7) 8, 3'ünün (%20.0) 9, 5'inin (%33.3) 10 aldığı tespit edildi. Bebeklerin 1. dakika Apgar skorları ile MOS toplam skoru arasında ($r=-0.052$; $p=0.854$) ve 5. dakika Apgar skoru ile MOS toplam skoru arasında ($r=0.102$; $p=0.717$) istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadı.

SONUÇ: Apgar skorlama sistemi yaygın olarak kullanılmasına karşın son zamanlarda bu skorlama sisteminin değerini kuşkuyla karşılayan çalışmalar da bulunmaktadır. Bununla birlikte "Prechtl's Method" kullanılarak bebeğin erken dönemde spontan hareketlerinin değerlendirilmesinin ileride gelişebilecek nörogelişimsel durumları öngörü değerinin yüksek olduğu bildirilmiştir. Özellikle FMs döneminde yapılan değerlendirmelerin öngörü değeri daha yüksektir. FMs dönemindeki bebeğin spontan hareketleri, motor optimalite listesi kullanılarak değerlendirilebilir ve değerlendirilen motor repertuar sonucu MOS elde edilebilir. Çalışmamızda prematüre bebeklerin doğumdaki durumlarını gösteren 1. ve 5. dakika Apgar skoru ile bebeklerin 12-16. haftalarda incelenen MOS arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulunmadı. İleride daha büyük örneklem grubu ile yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

S11

FİDGETY HAREKETLERİ HIPOKSİK İSKEMİK ENSEFALOPATİSİ OLAN BEBEKLERDE MOTOR VE KOGNİTİF GELİŞİMİ TAHMİN EDEBİLİR Mİ? PİLOT BİR ÇALIŞMA

Umut APAYDIN¹, Müşerrefe KELEŞ¹, Erkan EROL¹, Ramazan YILDIZ¹, Ayşe YILDIZ¹, Şebnem SOYSAL ACAR², Kıvılcım GÜCÜYENER², Bülent ELBASAN¹

¹Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
²Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Pediatrik Nöroloji Bölümü

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, fidgety hareketlerinin değerlendirilmesinin Hipoksik İskemik Ensefalopatisi (HİE) olan bebeklerde motor ve kognitif gelişimleri öngörüp öngörmeyeceğini belirlemektir

YÖNTEM: Çalışmaya 10 (4 kız, 6 erkek) term doğan ve HİE tanısı alan bebek dâhil edildi. Bebeklerin fidgety hareketleri 3. aylarında 5 dakikalık video kaydı çekilerek belirlendi. Fidgety hareketlerinin analizi var veya yok olarak temel General Movements (GMs) kursunu almış 20 yıllık deneyime sahip bir fizyoterapist tarafından belirlendi. Bebekler 12 aylık olduklarında ise motor ve kognitif gelişimleri Bayley 2 testi ile değerlendirildi.

BULGULAR: Fidgety hareketlerinin 12. ayda motor gelişimi belirlemede sensitivitesi 0.87, spesifitesi 1.00 ve doğruluğu 0.90 olarak belirlendi. Fidgety hareketlerinin kognitif gelişimi belirlemede sensitivitesi 0.75, spesifitesi 1.00 ve doğruluğu 0.80 olarak belirlendi.

SONUÇ: Bu sonuçlara göre HİE'li bebeklerde erken dönemde yapılan fidgety hareket değerlendirmesi ile 12. aydaki motor gelişimin yüksek oranda öngörülebileceği belirlenmiştir. Benzer şekilde fidgety hareketleri ile 12. aydaki

kognitif gelişim hakkında fikir sahibi olunabileceği belirlenmiştir. Sonuçta, fidgety hareketlerinin değerlendirilmesinin erken dönemde riskli bebeklerin belirlenmesi ve tedaviye erkenden başlanabilmesi bakımından önemli olduğu düşünülmektedir.

S12

DOWN SENDROMU BİR BEBEKTE NÖROGELİŞİMSEL TERAPİ SONUÇLARI

Ayşe NUMANOĞLU AKBAŞ¹, Özge ÇANKAYA², Kübra SEYHAN², Mintaze KEREM GÜNEL²

¹Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Sivas
²Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara

AMAÇ: Down Sendromlu (DS) bebekler mevcut kognitif ve dil problemlerinin yanı sıra motor gelişim problemleriyle de karşı karşıyadırlar. DS'li bireyler tipik gelişim gösteren yaşlılarıyla karşılaştırıldığında her ne kadar aynı motor gelişim basamaklarını takip etseler de bu basamaklara daha geç ulaştıkları ve postüral stabilitelerini sağlamak için atipik hareket patenleri gösterdikleri bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı DS'li bir bebekte beş ay boyunca uygulanan erken müdahale fizyoterapi programının etkinliğini belirlemektir.

YÖNTEM: Çalışmaya 36 yaşında annenin, normal doğumla, gebeliğin 38. haftasında, 3140 gr doğan ve daha önce herhangi bir cerrahi müdahale geçirmeyen DS'li dört aylık kız bebeği dâhil edildi. Olgu; düzeltilmiş dördüncü, altıncı ve dokuzuncu aylarda Bebek Motor Profili (The Infant Motor Profile, IMP) ile değerlendirildi. IMP 3-18 aylık bebeklerin spontan motor davranışlarını değerlendiren video tabanlı bir ölçektir. Ölçek; varyasyon, adaptasyon, simetri, akıcılık ve performans adlı

beş alt ölçekte sınıflandırılmış 80 maddeden oluşmaktadır. Toplam IMP puanlarının gözlemci içi ve gözlemciler arası geçerliliğinin yüksek olduğu zamanında doğan ve erken doğan bebeklerde önceki çalışmalarda gösterilmiştir. IMP hem performansı hem de motor hareketin kalitesini değerlendirdiği için nörogelişimsel tedavi uygulamalarının etkilerini analiz etmek için uygun bir ölçektir. İlk değerlendirmeden sonra bebek beş ay boyunca haftada iki gün, her seansın 45 dakika sürdüğü nörogelişimsel tedavi tabanlı fizyoterapi programına alındı. Programın içeriği; normal motor gelişim basamakları takip edilerek çocuğun ayına uygun şekilde fasilasyonlar ve aproksimasyonlardan yararlanılarak gövde kaslarının aktivasyonu, orta hat oryantasyonu, ağırlık taşıma ve ağırlık aktarma aktivitelerinden oluşmaktaydı.

BULGULAR: Dördüncü ayda yapılan ilk IMP değerlendirmesinde 72 olan toplam IMP puanı altıncı ayda yapılan ikinci değerlendirmede 3 puanlık artış, dokuzuncu ayda yapılan üçüncü değerlendirmede 5 puanlık artış göstererek toplamda 8 puan artmıştı. Alt ölçekler incelendiğinde en büyük artışın toplamda 27 puanlık artışla simetri alt ölçekte, ardından 20 puanlık artışla performans alt ölçekte olduğu görüldü.

SONUÇ: Çalışmamızın bulguları nörogelişimsel tedaviye dayalı fizyoterapi programının DS bir bebekte normal motor gelişimi desteklediği, özellikle bebeğin simetrisini ve performansını arttırdığı görülmektedir. Ancak çalışmanın sonuçlarının genellenebilmesi için daha çok olguda, kontrol grubu dâhil edilerek yapılması gerekmektedir.

S13

ÖZEL GEREKSİNİME İHTİYACI OLAN ÇOCUKLARDA DÜZENLİ FİZYOTERAPİ YAKLAŞIMINA BAŞLAMA YAŞININ ARAŞTIRILMASI

Neslihan ALTUNTAŞ YILMAZ¹, Gökmen YAPALI¹

¹*Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon Bölümü, Konya*

AMAÇ: Riskli bebeklerde ölüm oranı son yıllarda oldukça azalmıştır. Bununla birlikte bu bebeklerin %50'sinde ileride motor koordinasyon problemleri ve %5-15 oranında Serebral Palsi (SP) görülmektedir. Bu nedenle, riskli bebek grubunda SP ya da diğer gelişimsel bozuklukların en erken dönemde tespit edilmesi, uygun müdahale, rehabilitasyon ve tedavi seçeneklerinin belirlenmesi ve bu desteklere erken dönemde başlanması son derece önemlidir. Bu çalışmanın amacı, özel gereksinime ihtiyacı olan çocukların ilk tanı aldıkları yaş ile düzenli olarak fizyoterapiye başlama yaşlarının belirlenmesidir.

YÖNTEM: Özel Rehabilitasyon kurumunda düzenli tedavi görmekte olan 57 serebral palsi tanısı almış çocuğun ebeveyni ile birebir görüşme yolu ile sosyodemografik veri formu, preterm, term ve postterm durum sorgulama anket formu uygulandı. İstatiksel analizler için SPSS 15.0 (IBM Corp. & Inc., Chicago) programı kullanıldı. Sürekli sayısal veriler ortalama ve standart sapma olarak hesaplandı. Kategorik veriler ise frekans ve yüzde olarak tablolarda gösterildi.

BULGULAR: 57 serebral palsi tanılı yaş ortalaması 11.70 ± 7.45 (min. 2, mak. 33) olan çocuk için yapılan çalışmada; çocukların % 72.2 spastik tip, % 5.6 ataksik, % 5.6 diskinetik, % 16.7 miks tipdi. Tutulum şekline göre ise; %51.5 tetraparezik, %33.3 diplejik, %15.2 hemiplejik idi.

Çalışmaya katılan çocukların doğum kiloları ortalama $2.87 \text{ kg} \pm 0.71$, doğum haftaları ise ortalama 35.68 ± 5.76 idi. Katılımcıların %13'ü prematür doğum, % 38.6'sı yenidoğan yoğun bakımında (YDYB) kalmıştır (ort. 34.16 gün). YDYB'da kalan çocukların % 2.9'ına küvezde erken müdahale uygulanmış olup, % 9.1 'inin ailesine pozisyonlama eğitimi verilmiştir. İlk gelişim geriliğinin fark edildiği yaş ay olarak ortalama 7.74 ± 7.09 iken ilk klinik tanının alındığı yaş ay olarak ortalama 21.5 ± 5.76 olarak ifade edildi. Düzenli olarak ilk fizik tedavi yaklaşımlarına başlama yaşı ay olarak 29.95 ± 11.4 olduğu dikkat çekmektedir. Ailelerin düzenli olarak ev tedavi programlarının uygulamaya başlanma yaşı ay olarak ortalama 35.2 ± 15.3 olarak bildirildi. Çalışmaya katılan ailelerin %16.3'ü ikinci özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuğa sahibi olup, % 14'de ise kalıtsal hastalık bulunmaktaydı. Çocukların %25.9'i doğum sırasında hipoksi, % 50'sinde konvülsiyon öyküsü vardı. Katılımcı çocukların % 34.5 sında görme, % 5.5 işitme, % 26.8 yutma, %65.5 konuşma, %27.3 çiğneme, %41.1 saliva sorununa sahipti. Tüm çocuklar oral olarak beslenmekteydi.

SONUÇ: Erken tanı, özellikle yaşamın ilk iki yılında plastisiteden yararlanılarak, sekellerin en aza indirgenmesi için son derece önemlidir. Çalışmada elde edilen verilerin göre serebral palsi tanılı çocuklarda erken tanı ve erken müdahalenin geciktiği görülmüştür. YDYB 'de ise erken müdahale ve aile eğitiminin eksiklikleri dikkat çekmektedir.

S14

MENİNGOMYELOSEL NEDENİ İLE OPERE OLAN YENİDOĞAN BEBEKLERİN UZUN DÖNEM SONUÇLARI

Nuriye TARAKÇI

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya

AMAÇ: Meningomyelosele paralizisi, ömür boyu engellilik ve ölüm gibi sonuçlara neden olabilen nöral tüp defektidir (NTD) ve yenidoğan döneminde sık karşılaşılan konjenital malformasyonlardandır. NTD'nin prevalansı USA'da 1.9/10000 iken ülkemizde 3-9.5/1000 olarak bildirilmiştir. Meningomyelosele kendisi ve cerrahi sonrası menenjit, hidrosefali, nörolojik-fonksiyonel defisitler ortaya çıkabilir. Meningomyelosele nedeniyle opere olmuş çocukların uzun dönem sonuçlarıyla ilgili yeterince bilgi bulunmamaktadır. Bu çalışmada meningomyelosele tamiri yapılan hastaların uzun dönem yaşamlarını etkileyen faktör ve sonuçlarını değerlendirmek amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Çalışmaya Ocak 2009-Aralık 2014 tarihleri arasında meningomyelosele tanılı bebekler alındı. Verileri retrospektif olarak hastane kayıtlarından sağlandı. Muayene bulguları, antropometrik ölçümleri, doğum şekilleri, antenatal tanı, anomali (ekstremiteler, renal-üriner ve kardiyak anomali, hidrosefali ve beyin yapısal anomali), lezyonun lokalizasyonu, cerrahi yaşı (gün) ve taburcu öncesi ex durumu kaydedildi. Taburcu edilen hastaların ailelerine telefonla ulaşıldı. Ailelere çocuklarının mortalite ve sağlık problemleriyle ilgili sorular (beslenme, motor fonksiyonlar, anomali, organ fonksiyonları, sağlık kontrolü vb) soruldu.

BULGULAR: Çalışmaya 56 hasta dahil edildi. 8'i taburcu olmadan öldü. Kalan 48 hastanın ailesi telefon ile arandı. 6'sına ulaşılamadı. 2 aileyle yapılan görüşme başarılı geçmedi.

Hastaların demografik özellikleri şöyleydi: ortalama doğum kilosu 2869g, multiparite %66, sezaryen oranı %85 idi. Hastaların %48(23)'i antenatal tanıydı. Gebelik öncesi ve/veya sırasında folik asit kullanımı birinde mevcuttu. Lezyon %64.5 lumbosakral, %35.4 torakolomber bölgedeydi. Cerrahiyi takiben 3 yıl içinde 9 hasta ex oldu. Ölümünün 4'ü (%44.4) ilk yıl içindeydi. 3 yılda sağkalım oranı %77.5(31/40) idi. Ölen 9 bebeğin 6'sında ölüm nedenini açıklayabilir bilgiye ulaşıldı. Hastalardan 1'i aspirasyon pnömonisi, 3'ü apne atakları sırasında, 1'i pyelonefrit ve 1'i menenjit nedeniyle ex oldu. Yaşayanlarda beslenme gastrotomi (3), nazogastrik sonda (2), biberon/kaşık ile (26) sağlandı. Ailelerin %87'si çocuklarının yaşlarına göre düşük kiloda olduğunu düşünüyordu. Alt ekstremitte deformitesi/hareket kısıtlılığı hastaların %67.7'sinde (21 hasta) gözlemlendi. Hastaların tamamında hastalığı ile ilgili en az iki kez hastaneye yatışları vardı. Renal hasar/işeme disfonksiyonu hakkında bilgi sahibi olan aile oranı %42(13) idi. 9'una aralıklı temiz kateterizasyon önerilmesine rağmen sadece 2 aile düzenli yaptığını belirtti. 2 hastaya periton diyalizi yapılmaktaydı. 4 hasta V-Pşant ameliyatının tekrarlandığını belirtti. 27 hasta (%87) ilk yıl düzenli takibi olduğunu belirtti. Ancak 3 yıl boyunca düzenli takip olan hasta sayısı 4(%13) idi. Düzenli takibi olmayan ailelerin ortak söylevi evdeki kardeşler, babaların yeterince desteklememesi, hastaneye ulaşım zorluğu ve toplumdan sakat çocuklarını saklamak istemeleriydi.

SONUÇ: Ölümünün çoğu ilk 1 yılda gerçekleşti ve yaklaşık yarısında anomalinin doğrudan bir sonucu değildi. Bu bağlamda ebeveyn ve toplumun tutum ve davranışlarının sağkalım üzerindeki etkileri daha iyi anlaşılmalı ve sağlık çalışanları ve aileler acil başvuruyu kolaylaştırmak için eğitilmelidir.

S15

3-5 AYLIK KİSTİK FİBROZİSLİ BEBEKLERDE *FİDGETY* HAREKETLERİN VE MOTOR REPERTUARIN DEĞERLENDİRİLMESİ: İLK SONUÇLAR

Haluk TEKERLEK¹, Akmer MUTLU¹, Deniz İNAL İNCE¹, Ayşe LİVANELİOĞLU¹, Sanem EŞREF², Hayriye UĞUR ÖZÇELİK²
¹Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara,
²Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara,

AMAÇ: *General movements* (GMs), post-term 9-20 hafta arasında *fidgety hareketler* (FMs) olarak ortaya çıkmaktadır. FMs'nin görülmesi gereken dönemlerde hiç görülmemesi veya anormal olması bazı nörogelişimsel bozukluklara işaret edebilmektedir. Çalışmamızın amacı; kistik fibrozisli (KF) bebeklerde FMs'leri ve motor repertuarı değerlendirmektir.

YÖNTEM: Çalışmaya postterm 3-5 aylık olan KF'li dokuz bebek (3 kız ve 6 erkek) dahil edildi. Bebeklerin demografik ve klinik özellikleri kaydedildi. KF'li bebeklerin FMs'leri 5 dakikalık video kayıt yöntemi ile kaydedildi. Gözlemsel GMs değerlendirmesi kapsamında *Precht* Yöntemi ile FMs'ler analiz edildi. Her bebeğin motor optimalite skoru (MOS) hesaplandı.

BULGULAR: Bebeklerin gestasyonel yaşı 37.37 ± 2.66 hafta, doğum ağırlığı 2932.50 ± 660.21 gram ve düzeltilmiş yaşı 15.84 ± 2.92 hafta idi. Bebeklerin doğumdan itibaren hastaneye başvuru sayısı 8.75 ± 5.03 idi. Bebeklerin yedisinin hastaneye yatış öyküsü vardı. Hastaneye yatış sayısı 1.33 ± 1.00 ve hastanede yatış süresi 13.37 ± 10.15 gün idi. FMs değerlendirmesine göre; FMs'ler bebeklerin altısında normaldi; ikisinde yoktu ve

birinde *sporadic* bulundu. Motor repertuar değerlendirmesine göre bebeklerin; FMs'leri 7.11 ±5.79 puan, yaşa uygun motor repertuarı 2.11 ±0.78 puan, hareket paternlerinin kalitesi 3.66 ±1.00 puan, postürü 3.77 ±0.66 puan, hareket karakteri 2.22 ±0.66 puan ve total MOS (5-28 puan) 18.88 ±6.90 puan (7-26 puan) olarak hesaplandı. Bu çalışma NCT03381157 numarası ile *Clinical Trials* veritabanına kaydedilmiştir.

SONUÇ: Çalışmamızda KF'li bebeklerde MOS alt parametre değerlerinin ve total değerlerin düşük olduğu bulundu. Ancak FMs'ler heterojenlik göstererek altı vakada normal ve üç vakada anormaldi. Bu sonuçlara göre; KF'li bebeklerde artmış hospitalizasyon, tekrarlı enfeksiyon, solunum ve sindirim sisteminin etkilenimi gibi problemler, motor gelişimi etkileyebilmektedir. Çalışmamızın katılımcı sayısının artırıldığı ve kontrol grubunun dahil edildiği sonuçları, ileride yayınlanacaktır.

S16

BRONKOPULMONER DİSPLAZİ (BPD) VE ÇOK DÜŞÜK DOĞUM AĞIRLIĞI (ÇDDA) OLAN BEBEKLERDE MOTOR VE KOGNİTİF GELİŞİM: İKİ YILLIK TAKİP ÇALIŞMASI

Müşerrefe Nur KELEŞ¹, Ramazan YILDIZ¹, Ayşe YILDIZ¹, Erkan EROL¹, Umut APAYDIN¹, Bülent ELBASAN¹, Kıvılcım GÜCÜYENER², Azime Şebnem SOYSAL²

¹Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara,

²Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Nörolojisi Bölümü, Ankara

AMAÇ: Bronkopulmoner Displazi (BPD) preterm bebekleri etkileyen en yaygın kronik akciğer hastalığıdır ve gestasyonel yaş ve doğum ağırlığıyla ters orantılı olarak ilişkilidir. Çalışmanın amacı bronkopulmoner displazili

bebeklerin motor ve kognitif gelişimlerini incelemektir.

YÖNTEM: Bebekler üç grup (15 BPD, 14 ÇDDA ve 16 term) olmak üzere 2 yaşına kadar takip edildi. Demografik bilgileri ve tıbbi hikâyeleri kaydedildi. Düzeltilmiş yaşlarına göre; 3, 6, 12 ve 24. aylarda bebeklerin motor ve kognitif gelişimleri Bayley Infant Scale-III (Bayley-III) ile değerlendirildi.

BULGULAR: Bronkopulmoner displazili bebeklerin ortalama Bayley-III motor ve kognitif skorları tüm değerlendirilen aylarda ÇDDA'lı ve term bebeklerden düşüktü. Sosyoekonomik faktörlerin ve neonatal risk faktörlerinin dahil edildiği çoklu regresyon analizinde, BPD'nin bebeklerin 2 yaş motor gelişimde bağımsız ve negatif bir etken olduğu bulundu.

SONUÇ: Bronkopulmoner displazi çok düşük doğum ağırlıklı bebeklerde motor ve kognitif gelişimde gecikmeye neden olur. Bununla birlikte, BPD çok düşük doğum ağırlıklı bebeklerde 2 yaş motor gelişimdeki geriliği öngörmektedir. Bu nedenle, çok düşük doğum ağırlığına sahip bronkopulmoner displazili bebekler için yapılacak klinik değerlendirmeler ve erken müdahale yaklaşımlarında motor ve kognitif gelişimleri göz önünde bulundurulmalıdır. BPD'li bebeklerde motor ve kognitif gelişimi arttırmaya yönelik uygulanacak tedavi yaklaşımların etkisi araştırılmalıdır.

S17

ERKEN MÜDAHALEDE YENİ BİR YAKLAŞIM: MOBİL UYGULAMA TABANLI RİSKLİ BEBEK TAKİP SİSTEMİ (MOBİL-RB)

Seval KUTLUTÜRK¹, Ömer ÖZGEL²,
Zeliha Candan ALGUN¹

¹*İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul*

²*Simens A.Ş., Corporate Technology (CT), İstanbul*

AMAÇ: Riskli bebeklerde erken rehabilitasyon programının planlanması, tedavinin sürdürülmesi, ev terapi programının sıkı takibi ve ailelerin bilinçlendirilmesi erken dönemdeki gelişimsel bozukluğun takibi ve tedavisi için son derece önemlidir. Ulusal ve uluslararası bir ilki teşkil eden ve tele-tıbbın bir alt dalı olan tele-rehabilitasyon ve mobil sağlık alanı kapsamında geliştirdiğimiz Mobil-RB mobil uygulaması ile bebeğin nöromotor gelişim takibi, ev egzersiz programının egzersiz takvimi kullanılarak fizyoterapist tarafından uzaktan takibi ve interaktif video konferans yoluyla aile eğitimi yapılabilmektedir. Çalışmamızda, Mobil-RB ile takip edilen yüksek riskli bebeklerde aile temelli hedefe yönelik nörogelişimsel tedavi yaklaşımının etkinliği incelenecektir.

YÖNTEM: Çalışma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Polikliniği'nde takip edilen düzeltilmiş 0-12 aylık yüksek riskli bebekler üzerinde başlatıldı. Çalışma grubu ev programına ek olarak Mobil-RB uygulaması ile 1 gün/hf 30 dakika boyunca interaktif video konferans ve egzersiz takvimiyle ev programının takibinin yapıldığı yüksek riskli bebeklerden oluşmaktaydı. Kontrol grubu ise sadece ev programı verilen bebeklerden oluşmaktaydı. Bebeklerin gruplara atanmasında tabakalı randomizasyon yöntemi kullanıldı. Ev

programı hedefe yönelik aile temelli nörogelişimsel tedavi yaklaşımı ile 45 dakika, 3gün/hf, 12 hafta boyunca yapıldı. Çalışma ve kontrol grubundaki bebeklerin aylık gelişimsel takibi Alberta Infant Motor Scale (AIMS) ve Peabody Developmetal Motor Scales-2 (PDMS-2) ile, ebeveynlerin yaşam kalitesi Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Form (WHOQoL-Breef TR), durumluluk ve kaygı düzeyleri Durumluluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (State-Trait Anxiety Inventory-STAI) ile, nörogelişimsel tedavi hedeflerinin erişilebilirliği ve takibinde ise Goal Attainment Scale (GAS) kullanıldı. Her iki grup hastane ortamındaki aylık kontroller ile takip edilmektedir.

BULGULAR: Eylül 2017 tarihinde başlanan çalışmanın Android yazılımlı mobil uygulaması tamamlandı. Yapılan güç analizinde %5 hata, büyük etki büyüklüğü ile her gruba 27 kişi alındığında çalışmanın gücünün %87 olduğu hesaplandı. Kontrol grubuna çalışmanın dahil edilme kriterlerine uygun 62 bebek ile başlandı ancak 30 bebek ile takip tamamlandı. Çalışma grubundaki yüksek riskli bebeklerin takibinin devam etmesi nedeni istatistiksel sonuçlar paylaşamadı.

SONUÇ: Erken müdahale kapsamında fizyoterapist, aile ve bebek etkileşimini artırma özelliği taşıdığını düşündüğümüz ve bebeğin kendi çevresinde aile temelli fizyoterapi uygulamalarını uzaktan fizyoterapist eşliğinde gerçekleştirme özelliği taşıması nedeni erken müdahalede alternatif bir yaklaşım şekli olacağını öngörmekteyiz.

S18

AYRINTILI GENERAL MOVEMENTS DEĞERLENDİRMESİ İLE SEREBRAL PALSİ FONKSİYON İLİŞKİSİ

Turgay Altunalan¹, Tuba Derya Doğan¹, Arzu Yılmaz¹

¹Türkiye Spastik Çocuklar Vakfı, İstanbul

AMAÇ: Genel hareket analizinde fidgety hareketler tipik olarak düzeltilmiş 3-5 ay arasında görülür. Normal fidgety hareketler tipik gelişimin, abnormal fidgety hareketler ise serebral palsinin güçlü belirtecidir. Çalışmadaki amacımız Serebral Palsi tanısı almış çocukların 3-5 ay arasındaki spontan hareketleri ile iki yaş sonrası Kaba Motor Fonksiyon Sınıflandırma Sistemi (KMFSS) ve El Becerileri Sınıflandırma Sistemi (MACS) arasındaki bağlantıyı incelemektir.

YÖNTEM: Serebral Palsi tanısı almış 12 çocuğun (2 kız, 10 erkek), 3-5 ay arasında kaydedilmiş videoları çocukları tanımayan iki fizyoterapist tarafından değerlendirildi. Değerlendirme aracı olarak "Assessment of Motor Repertuar 3 to 5 months" ölçeği kullanıldı. Bu ölçeğin fidgety hareketler, motor repertuar, diğer hareketlerin kalitesi, postür ve hareket karakteri alt başlıkları bulunmaktadır. Çocukların fonksiyonel durumları KMFSS ve MACS sınıflandırma ölçekleri ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Serebral palsili çocukların tamamında absent fidgety görülmüştür. Assessment of Motor Repertuar 3 to 5 months ölçeğinin alt alanları ile iki yaş sonrasındaki (ort yaş, min. maks.) GMFCS (med:4 min:1, maks:5) ve MACS (med:4 min:1, maks:5) ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

SONUÇ: Absent fidgety serebral palsi için güçlü bir belirteçtir. Ancak spontan hareketlerin kalitesi, postür ve hareket karakteri alt başlıkları ile iki yaş sonrası fonksiyon seviyesini

öngörememektedir.

S19

HEMİPLEJİK SEREBRAL PALSİLİ ÇOCUKLARDA "SHRINERS HASTANESİ ÇOCUKLAR İÇİN ÜST EKSTREMİTE DEĞERLENDİRMESİNİN" GEÇERLİK VE GÜVENİRLİĞİ

Gonca Bumin¹, Gökçen Akyürek¹, Metin Özsezen², Cemil Yıldız²

¹Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü, Ankara

²Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji ABD, Ankara

AMAÇ: Shriners hastanesi çocuklar için üst ekstremité değerlendirme (SHUED) hemiplejik serebral palsili çocuklarda üst ekstremité işlevini değerlendiren video kaydı içeren bir testtir. Bu test, spontan işlevsel ve dinamik pozisyonel analiz ile kavrama ve bırakma becerisini değerlendirir. Bu çalışmanın amacı testin Türkçe uyarlamasını yaparak geçerliliğini ve güvenilirliğini incelemektir.

YÖNTEM: Hemiplejik serebral palsili 24 çocuk bu çalışmaya dahil edildi. SHUED'nin, gözlem içi ve gözlemciler arası güvenilirliği değerlendirildi. Geçerliliği içinse Çocuk El-kullanma Deneyimi Anketi (ÇEDA) ve ABILHAND-Çocuk puanları kullanıldı.

BULGULAR: Cronbach alfa katsayısı spontan işlevsel analiz, dinamik pozisyonel analiz ve kavrama bırakma puanları için sırasıyla 0.95, 0.93 ve 0.87 idi. Hem spontan işlevsel analiz ($r=0.83-0.98$, $p < 0.001$) hem de dinamik pozisyonel analiz puanları ($r=0.53-0.97$, $p < 0.001$) bakımından iki araştırmacı arasında yüksek gözlemciler arası güvenilirlik vardı. Ayrıca spontan işlevsel analiz ($r=0.79-0.97$, $p < 0.001$) ve dinamik pozisyonel analiz ($r=0.73-0.99$, $p < 0.001$) bakımından iki oturum arasında iyi bir gözlemciler içi güvenilirlik vardı.

SHUED'nin spontan fonksiyonel analizi ile kavrama ve bırakma puanları, ABILHAND testi ile orta düzeyde korelasyon gösterdi ($r = -0.67$, $p = 0.001$; $r = 0.51$, $p = 0.015$). Bu çalışmada SHUED'nin spontan işlevsel analiz puanı, ÇEDA'nın üç alt puanı olan kavrama etkinliği puanı, kullanılan süre, rahatsızlık hissi ile orta düzeyde korelasyon gösterdi: ($r = 0.73$, $p < 0.001$; $r = 0.43$, $p = 0.041$; $r = 0.48$, $p = 0.025$) SHUED'nin kavrama ve bırakma puanları, ÇEDA'nın etkinlik puanını kavramak için orta düzeyde korelasyon gösterdi ($r = 0.62$, $p = 0.002$).

SONUÇ: Shriners Hastanesi çocuklar için üst ekstremité değerlendirilmesi Türkçe uyarlaması hemiplejik serebral palsili çocukların üst ekstremité fonksiyonlarını değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir araçtır.

S20

PRADER-WİLLİ SENDROMUNA SAHİP İKİ OLGUDA GENERAL MOVEMENTS VE NÖROGELİŞİMSEL DEĞERLENDİRME İLE UZUN DÖNEM TAKİP SONUÇLARI

Bilge Nur YARDIMCI¹, Gülsen SIRTBAŞ¹, Doğan PORSNOK¹, Halil ALKAN¹, Akmer MUTLU¹, Ayşe LİVANELİOĞLU¹
¹Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Samanpazarı, Ankara

AMAÇ: Prader-Willi Sendromu (PWS) majör nörolojik, kognitif, endokrin, davranışsal/psikiyatrik bozukluklar ile dismorfik özelliklere sahip nispeten yaygın görülen bir bozukluktur. Bu çalışmanın amacı PWS'li olgularda 3–5 ay arasında *General Movements'in* (GMs) *fidgety hareketlerini*, Motor Repertuarı değerlendirmek, nörogelişimsel değerlendirme sonuçlarını incelemek ve uzun dönem takip sonuçlarını vermektir.

YÖNTEM: Çalışmaya PWS tanısı aldıktan sonra Gelişimsel ve Erken Fizyoterapi Ünitesine yönlendirilen iki olgu dahil edildi. Olgulara 3. aylarında Motor Repertuarı Değerlendirilmesi (AMR) ve Bayley Bebek ve Çocuk Gelişimi Değerlendirme Ölçeği-III (Bayley-III), 6. aylarında ise sadece Bayley-III değerlendirmesi uygulandı. AMR GMs değerlendirmesindeki *fidgety hareketlerin* kalitesi ve miktarının yanında postüral paternler ile tüm hareket karakterini de değerlendirmekte ve sonucunda Motor Optimalite Skoru (MOS=min:5/maks:28) elde edilmektedir. Bayley-III ise kognitif, alıcı dil, ifade edici dil, ince motor ve kaba motor açıdan gelişimi takip etmek amacıyla kullanıldı. Olgular ilk başvurdukları 3. aydan itibaren ev temelli fizyoterapi programıyla aylık düzenli kontroller ile takip altına alındı.

BULGULAR: Olguların 3. ay AMR değerlendirmelerinde öncelikle birinci olguda *fidgety hareketler* normal bulunurken ikinci olguda *fidgety hareketlerin* görülmemesi dikkat çekti. Bununla beraber AMR sonucunda elde edilen MOS sonucu 1. olguda 22 bulunurken 2. olguda 6 olarak belirlendi. Üçüncü aydaki Bayley-III kognitif, dil ve motor bölümlerin bileşik skor sonuçları 1. olgunun sırasıyla 80/91/61; 2. olgunun sırasıyla 70/62/61'dir. Altınca ay Bayley-III kognitif, dil ve motor bölüm bileşik skor sonuçları ise 1. olgunun sırasıyla 55/83/49 iken; 2. olgunun sırasıyla 80/100/64 olarak bulundu.

SONUÇ: Bu çalışmada PWS'li olgular için spesifik GMs paterni tanımlanamamasına karşın, bu olgularda *fidgety hareketlerin* ve motor repertuarın geniş bir çeşitlilikte görülebileceği anlaşılmaktadır. Elde edilen MOS skorunun da şiddetli motor bozukluklar görülebileceğinin erken dönemde anlaşılmasına yardımcı olacağı düşünülmektedir. Bununla birlikte olguların nörogelişimsel gelişimlerinin de birbirinden farklılıklar gösterebileceği görülmektedir. Sonuç olarak, PWS'li olguların erken dönemde değerlendirilerek fizyoterapi programına yönlendirilmeleri ve uzun dönem

takiplerinin yapılması gelişim basamaklarının kazanımları açısından önemlidir.

S21

LENFANJİOM (KİSTİK HİGROMA) OLGU SUNUMU: CERRAHİ SONRASI REHABİLİTASYONU

Hatice YAKUT

Süleyman Demirel Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Isparta

AMAÇ: Lenfanjiomlar primordial lenf kanallarının gelişiminde konjenital bir tıkanıklık sonucu ortaya çıktıkları düşünülen konjenital malformasyonlardır. Her yaşta görülebilmeye rağmen hastaların %50'si doğum sırasında, %90'ı yaşamın ilk iki yılında tanı alırlar.

YÖNTEM: Yirmi dört yaşındaki annenin ikinci gebeliğinden ilk yaşayarı olan, 38. haftada sezaryen ile doğan Y.S.'nin prenatal dönemde 28. haftada yapılan ultrasonografisinde sol taraf servikal kistik kitlesi saptanmış ve kistik higroma olarak değerlendirilmiştir. Vakanın yapılan ilk fizik muayenesinde boyun sol yanda submandibuler alandan başlayan yaklaşık 25x15x20 cm boyutlarında septalı yer yer yoğun içerikli kistik kitle izlenmiştir. Abdominal ve serebral US normal olarak izlenmiştir. Ve kisten 5 lt sıvı boşaltılmıştır. 1.5 aylık iken kitlenin eksizyonu yapılmıştır. Vakamız 4 aylık iken fizyoterapi programına alındı. Cerrahi ile birlikte fasial sinirin mandibular dalının kitle çıkarılırken zarar gördüğü bilgisi alındı. Dev kitlenin omuzu inferiora ittiği başı ise sağ lateral fleksiyon ve sol tarafa rotasyona zorladığı görüldü. Bu pozisyonun kitlenin çıkarılmasından sonrada yerleştiği gözlemlendi. Artrodial gonyometre ile istirahat pozisyonunda sağa 35 derece lateral fleksiyon, sola 40 derece rotasyon hareketleri ölçüldü. Ön kolları üzerinde iken sol taraf dirseğine ağırlık aktarmadığı gözlemlendi. Fizyoterapi yaklaşımı olarak; Pozisyonlamalar, insizyon bölgelerine yapılan nazik masajlar,

besleme ve taşıma pozisyonları aileye öğretildi. Platizma kasına duyuşal girdiler uygulandı. Düşük frekanslı akımlarla uygulamalar yapıldı. SKM, levator skapula ve trapez kasları aksesuar sinirin basıya uğraması olasılığı yüzünden ayrı ayrı değerlendirildi. Faradik test olası kaslara yapıldı. Reinervasyon için beklenilmektedir. Düzeltme reaksiyonlarından yararlanarak aksi yönde kuvvetlendirmeler yapıldı. Yüzükoyun pozisyonunda ağırlık aktarımları ve omuz stabilizasyonunun geliştirilmesi için nörogelişimsel tedavi uygulandı. Çift taraflı SKM aktivasyonu çalıştırıldı.

BULGULAR: 2 ay süren fizyoterapi programı sonunda; sağa 10 derece lateral fleksiyon, sola 5 derece rotasyon dereceleri ölçüldü. SKM ve Levator skapula aktivasyonu sağlandı. Ön kolları üzerinde simetrik ağırlık aktarımı kazanıldı. **SONUÇ:** Fizyoterapinin postür ve kas deformitelerine neden olan bu gibi kistik durumlarda kısa sürede sonuç verdiği gösterilmiştir.

S22

VAKA SUNUMU: 18Q23 DELESYON SENDROMLU OLGUNUN ERKEN DÖNEM EV TEMELLİ FİZİYOTERAPİ PROGRAMI İLE UZUN SÜRELİ TAKİBİ

Gülşen SIRTBAŞ¹, Bilge Nur YARDIMCI¹, Doğan PORSNOK¹, Halil ALKAN¹, Akmer MUTLU¹, Ayşe LİVANELİOĞLU¹
¹Hacettepe Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara

AMAÇ: 18q23 delesyon sendromu; gelişimsel gecikme, epilepsi, otizm gibi çeşitli nörolojik ve psikiyatrik özelliklerle karakterize, prevelansı bilinmeyen, nadir görülen konjenital bir bozukluktur. Sendromun şiddeti ve fenotipik özellikleri delesyonun boyutuna bağlı olarak her olguda farklılık göstermektedir. Bu çalışmanın amacı, 18q23 kromozomda delesyonu olan olguda erken dönemde başlayan ev temelli fizyoterapi programının uzun dönem etkilerini ortaya koymaktır.

YÖNTEM: Altı aylıkken 18q23 delesyon sendromu tanısıyla ünitemize başvuran olgu Gelişimsel ve Erken Fizyoterapi Ünitesinde aylık düzenli kontroller yapılarak ev programı ile takip altına alındı. Olgunun demografik bilgileri (prenatal, natal, postnatal öyküsü) hastane kayıtlarından, tıbbi dosyasından ve aileden alındı. Olgunun 6., 9., 12. ve 18. aylarda kognitif, dil ve motor açıdan değerlendirmeleri Bayley Bebek ve Çocuk Gelişimi Değerlendirme Ölçeği-III (Bayley-III), kaba motor fonksiyon değerlendirilmesi için Kaba Motor Fonksiyon Değerlendirme Ölçeği (GMFM) kullanılarak yapıldı.

BULGULAR: Olgunun 6., 9., 12. ve 18. aylarda Bayley-III değerlendirmesinden elde edilen ham skorlar kaba motor bölüm 5/8/13/24; ince motor bölüm 4/10/15/23; kognitif bölüm 6/8/12/24; alıcı dil bölüm 5/6/6/11; ifade edici dil bölüm 3/4/7/13 sonuçları sırasıyla verildi. GMFM değerlendirmesinin toplam skor sonuçları sırasıyla %4/%8/%11/%22 olarak bulundu.

SONUÇ: Bu olgu çalışması literatürde 18q23 delesyon sendromlu olguda fizyoterapi değerlendirmesi uygulayan ve erken dönem ev temelli fizyoterapi etkisini araştıran ilk çalışmadır. Olguda uzun dönem fizyoterapi programının kaba motor gelişim üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Olgunun 6.ay değerlendirmesinde baş kontrolü yoktu ve GMFCS seviyesi 5 olarak belirlenmişti. 18.ay kontrolünde destekli oturma pozisyonunda kısa süreli baş kontrolü sağlanmıştı ve GMFCS seviyesi 4 olarak değerlendirildi. Ancak elde edilen gelişime rağmen olgunun gelişimi normal gelişim gösteren yaşlılarından geride takip etmiştir. 18q23 delesyon sendromlu olgularda motor gelişim elde etmek ve gelişimsel dönüm noktalarını mümkün olduğu kadar erken dönemde yakalamak için en erken dönemde fizyoterapi açısından değerlendirmenin ve desteklemenin önemli olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca bu olgu sunumu 18q23 delesyon sendromlu bir bebekte, erken dönem ev temelli fizyoterapi

uygulamalarının uzun dönem sonuçlarının gösterilmesi, sendromun kompleks durumu ve çeşitlilik gösteren şiddeti nedeniyle değerlidir.

S23

KONJENİTAL BİLATERAL PERİSİLVİAN SENDROMLU (BİLATERAL OPERKÜLER PMG) BİR OLGUDA ERGOTERAPİNİN ETKİNLİĞİ

Gökçen AKYÜREK¹, Gonca BUMİN¹
*¹Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Ergoterapi Bölümü, Ankara*

AMAÇ: Konjenital bilateral perisilvian sendrom nadir görülen; dipleji, epilepsi, mental retardasyon gibi çeşitli nörolojik defisitler ile karakterize bir sendromdur. Bu çalışmanın amacı konjenital bilateral perisilvian sendromu olan dört yaşındaki bir erkek çocuğunda ergoterapinin etkinliğini incelemektir.

YÖNTEM: Ergoterapi programına başlamadan önce çocuğun kaba motor gelişimi ve aktivite performans becerileri değerlendirildi. Kaba motor fonksiyon sınıflandırma sistemi (KMFSS) ne göre 5. seviyede idi. Aktivite performansı Kanada Aktivite Performans Ölçeği (KAPÖ) ile değerlendirildi. Olgu Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ergoterapi Bölümünde dört ay boyunca haftada 1 seans 45 dakika olmak üzere toplam 15 seans ergoterapi programına alındı. Aile ile yapılan KAPÖ değerlendirme sonucuna göre görsel ve işitsel uyaranlara tepkisinin olmadığı, oyuncaklara ilgisinin olmadığı ve taklit becerisinin yetersiz olduğu gözlemlendi. Ergoterapi programı buna yönelik aktivite performans becerileri ve kaba motor gelişim üzerine odaklandı.

BULGULAR: Tedaviden önce kaba motor beceri düzeyi 5 ve KAPÖ performans ve tatmin puanları sırası ile 1.33; 1.33 olan çocuğun tedavi sonrası kaba motor düzeyi 4 ve KAPÖ performans ve tatmin puanları sırası ile 3.33; 3

oldu. Ayrıca ayakta durma sehpasında 20 dakika süre ile durmayı başarabildi.

SONUÇ: Çalışmamızın sonuçları konjenital bilateral perisilvian sendromlu bir olguda ergoterapi yaklaşımlarının kaba motor gelişimi ve aktivite performans becerilerini geliştirdiğini göstermiştir. Ancak daha fazla olgu ile yapılacak çalışmalara ihtiyaç olduğu sonucuna varılmıştır.

S24

BEYİN FELÇLİ HASTALARDA SANAL GERÇEKLIK EĞİTİMİNİN DENGE ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Öznur FİDAN¹, Arzu GENÇ²

¹Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Eskişehir

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu, İzmir

AMAÇ: Beyin Felçli hastalarda sanal gerçeklik eğitiminin denge üzerine olan etkilerini incelemektir.

YÖNTEM: Çalışmamıza beyin felci tanısı almış, 5-12 yaş aralığındaki 52 hasta katıldı. Hastalar sanal gerçeklik grubu (SG) (n=27) ve Nörogelişimsel tedavi grubu (NGT) (n= 25) olmak üzere 2 gruba ayrıldı. Hastaların işlevsel dengeleri Pediatrik Denge Ölçeği (PDÖ), Fonksiyonel Uzanma Testi (FUT), Tandem Duruş Testi (TDT), Otur – Kalk Testi (OKT), 10 metre Yürüme Testi (10mYT) ile değerlendirildi. Her 2 grup 8 hafta süresince, haftada 2 gün, günde 45 dk tedaviye alındı.

BULGULAR: Çalışmanın sonunda SG grubundaki hastaların PDÖ, FUT, TDT, OKT, 10mYT skorlarında istatistiksel olarak anlamlı bir artış kaydedildi (p<0.05). NGT grubundaki hastaların da PDÖ, FUT, TDT, OKT, 10mYT skorlarında istatistiksel olarak anlamlı bir artış kaydedildi (p<0.05). SG grubunda 10mYT

değerlerinde NGT grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı artış olduğu bulundu (p<0.05).

SONUÇ: Xbox Kinect oyun sistemlerinin kullanıldığı sanal gerçeklik uygulamalarının beyin felçli hastalarda dengeyi geliştirmede etkili bir yöntem olduğu sonucuna varıldı.

S25

DOWN SENDROMLU ÇOCUKLARA UYGULANAN NDT-BOBATH TEMELLİ FİZYOTERAPİ YAKLAŞIMININ ÇOCUKLARIN MOTOR BECERİLERİ VE PRİMER BAKIMVERENLERİNİN YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ: PİLOT ÇALIŞMA

Duygu TÜRKER¹, Duygu KORKEM²

¹Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara

²Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul

AMAÇ: Çalışmanın amacı; Down Sendromlu çocuklara uygulanan NDT Bobath temelli fizyoterapi yaklaşımının çocukların motor becerileri ve primer bakım verenlerin yaşam kalitesi üzerindeki etkisini incelemektir.

YÖNTEM: Çalışmaya yaşları 6-24 ay arasında değişen (ortalama yaş: 13.81 ± 4.37 ay) 11 Down sendromlu çocuk dahil edildi. Çocuklara haftada 3 gün 45 dk süre ile 12 hafta boyunca NDT bobath temelli fizyoterapi yaklaşımı uygulandı. Tedavilerden önce ve sonra Down Sendromlu çocuklar Temel Motor Becerileri Testi (Basic Motor Scale- BMS) ile değerlendirildi. Primer bakım verenlerin yaşam kalitesi ise Kısa Form-36 (SF-36) kullanılarak değerlendirildi.

BULGULAR: Yapılan değerlendirmelerde tedavi öncesine göre tedavi sonrasında çocuklarda motor beceriler yönünden olumlu gelişme kaydedildi (p<0.05). Primer bakım verenlerin yaşam kalite düzeylerinde tedavi

sonrasında SF-36'nın alt ölçeklerinden olan emosyonel rol kısıtlılığı, vitalite, sosyal fonksiyon ve mental sağlık puanları anlamlı şekilde arttı ($p<0.05$). SF-36'nın ağrı, genel sağlık durumu, fiziksel fonksiyon, fiziksel rol kısıtlılığı alt ölçek puanlarında değişiklik olmadı ($p>0.05$).

SONUÇ: Çalışmamıza göre erken dönemde uygulanan NDT Bobath temelli fizyoterapi yaklaşımlarının motor beceriler üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Bu çocukların motor gelişimlerini desteklemek ve ailelerinin iyilik halini arttırmak amacıyla erken dönem rehabilitasyon programlarına dahil edilmesi önem taşımaktadır.

S26

RESTING-STATE EEG POWER SPECTRUM CHANGES IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS AFTER BILATERAL ANODAL TRANSCRANIAL DIRECT CURRENT STIMULATION

Hikmat HADOUSH¹, Maha ALAFEEF¹, Enas ABDULHAY¹, Muhammed NAZZAL¹, Hanan KHALİL¹, Nihad ALMASRİ², Muhammed AL JARRAH¹

¹Jordan University of Science and Technology

²Jordan University

PURPOSE: Autism spectrum disorders (ASD) are a group of complex and heterogeneous developmental disorders involving multiple neural system dysfunctions. Resting-state EEG studies of ASD suggest a U-shaped profile of electrophysiological power alterations, with excessive power in low-frequency and high-frequency bands compared with normal child. On the other hand, transcranial direct current stimulation (tDCS) is a relatively new therapeutic approach that has shown beneficial effects in ASD. Therefore, this study aim was to examine the resting-state EEG changes in

children with ASD after bilateral anodal tDCS therapy.

METHODS: Twenty-seven children with ASD were recruited and undertook 10 sessions of bilateral anodal tDCS stimulation that applied over left and right prefrontal and motor areas simultaneously. Resting-state EEG data was recorded using 64 EEG channels, and the changes in power spectrum averaged values for the five EEG-Bands; delta, theta, alpha, beta and gamma bands were identified before and after the stimulation therapy. In addition, a classification method was used to confirm the accuracy of any potential changes.

RESULTS: After bilateral anodal tDCS therapy, there was a reduction in the averaged absolute values of delta band in frontal region, and in theta band, alpha band and gamma band in frontal, central and parietal cortical areas. In addition, these power spectrum changes in the five bands after bilateral anodal tDCS therapy was confirmed by using the ANN classification method, which showed 83-100% of accuracy and this indicates that these changes were significant.

CONCLUSION: In conclusion, bilateral anodal tDCS showed potential therapeutic effect in children with ASD by reducing the averaged values of the five bands of resting-state EEG, however these results are preliminary and further studies are needed.

S27

DOĞU ANADOLU BÖLGESİNDE GELİŞİMSEL KALÇA DİSPLAZİSİ OLGULARI NEDEN GEÇ TANI ALIYOR?

Hasan Onur ARİK¹, Cihan ADANAŞ¹, Sezai ÖZKAN¹

¹Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dursun Odabaşı Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı, Van

AMAÇ: Doğu Anadolu bölgesinde ilk 4-6 ay arası pavlik bandaj ve kalça abduksiyon ortezi ile tedavi seçeneğini kaybetmiş geç tanı konulan gelişimsel kalça displazisi (GKD) olgularına sık rastlamaktayız. Biz bu çalışmamızda GKD olgularına hangi nedenlerden dolayı geç tanı konulduğunu araştırmayı amaçladık.

YÖNTEM: Çalışmaya Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ortopedi polikliniğine Ocak 2015- Ocak 2017 tarihleri arasında başvurup GKD tanısı alan 12-24 ay arası 93 bebek hasta dahil edildi. Serebral palsiye bağlı ve teratojenik kalça çıkığı olanlar çalışmaya dahil edilmedi. Fizik muayene ve pelvis antero-posterior radyografıye göre tanı konuldu. Hastaların ailelerine 2. ayda kalça çıkığı için kontrol ve kalça ultrasonu (USG) önerilip önerilmediği, önerildi ise neden bebeklerin önerilen zamandan daha geç getirildikleri soruldu.

BULGULAR: Hastaların yaş ortalaması 16.4 ±4.3 ay idi. Hastaların kalça usg ve kontrol muayeneleri için ortopedi polikliniğine başvurma süreleri, önerilen zamandan ortalama olarak 15.2 ±3.9 sonraydı. 93 hastanın ailesi tamamı kendilerine 2. ayda USG ile polikliniğe başvurularının önerildiğini, belirttiler. Bu 93 hastanın 2. Ay USG taraması ile ortopedi polikliniğine başvurulması önerilere rağmen kontrole gelmeme nedenleri ise şunlardı; 56 (%60.2) aile, aile büyüklerinin bebeğin kalçasında sorun olmadığını söylemesini neden olarak gösterdi. 23 (%24.7) aile köyden hastaneye ulaşmalarının zor olduğunu, 10

(%10.7) aile çevrenin doktorun çocuklarını sakat bırakacağını söylediklerini belirtti. 4 (%4.3) ailede de sebep belirtmedi.

SONUÇ: İlk 6 ayda uygulanan pavlik bandaj veya abduksiyon ortezi GKD'nin tedavisinde kolay, etkili ve ucuz bir yöntemdir. Çalışmamızda ki hastaların tamamı ortopedi servisine yatırılarak GKD için anestezi altında kapalı redüksiyon-pelvipedal açılama veya açık redüksiyon-pelvipedal açılama planlandı. Bölgede hastaneye başvuran GKD'li hastalarda karşılaştığımız diğer bir durum ise, Sağlık Bakanlığının kudaklamayı önleme politikalarına rağmen, ailelerin tamamına yakınının bebeklerini kudaklamaktan vazgeçemedikleridir. Çalışmamızda kontrole en sık geç gelme nedeninin aile büyüklerinin yanlış yönlendirmeleri olduğu tesbit edildi. Büyükanne ve dede ile yapılacak telefon görüşmesi veya aile hekimi tarafından yapılan ev ziyaretinde bu konuya değinilmesinin GKD'nin geç tanı konulmasının önlenmesinde yarar sağlayacağı kanaatindeyiz. Biz, çocuk hastaların ailelerine, özellikle birinci derece yakınlarına, gecikmiş tanı ve tedavinin özürülü kalma olasılığının arttıracığı, çevrenin kalça çıkığı ile ilgi telkinlerinin doğru olmadığını, hekim ve sağlık personeline güvenmeleri gerektiğini, geç getirildiğinde oluşabilecek sakatlık çeşitlerinin görsel malzeme ile desteklenerek anlatılmasının faydalı olacağını düşünüyoruz.

S28

ODYOLOJİK TAKİPTE ERKEN MÜDAHALE: BİR OLGU SUNUMU

Özlem İçöz¹, Merve Batuk¹, İsa Tuncay Batuk¹

¹Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Koklear implant, rutinde işitme cihazlarından yeterli yarar göremeyen, bilateral ileri ve çok ileri derece sensörinoral tip işitme kaybı olan kişilere uygulanmaktadır. Belirtilen hasta da asimetric işitme kaybı tespit edilmiştir. Hastanın çok ileri derecede işitme kaybı tanılanan kulağına koklear implant uygulanarak, erken müdahalede güncel bir yaklaşımla takip edilmeye başlanmıştır. Bu çalışmada, progresif ve asimetric işitme kaybında koklear implant uygulamasına dikkat çekmek amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Yenidoğan işitme taramasından geçen 5 yaşındaki erkek hastaya, 4 aylıkken nefrokalsinosis tanısı konulmuş ve nefroloji bölümünde takip edilmektedir. Yıllık rutin kontrolleri sırasında 2 yaşında işitme kaybı tanısı konulmuş olup, 3 yaşında işitme cihazı kullanmaya ve özel eğitim desteği almaya başlamıştır. Kliniğimize mevcut işitme cihazlarından yarar sağlayamama şikayetiyle başvurmuştur.

Hastanın işitmesinin değerlendirilmesi amacıyla saf ses ve konuşma odyometrisi uygulandı Dil gelişimini değerlendirmek için Okul Öncesi Dil Ölçeği-4 (PLS-4) ve işitsel algı becerilerini değerlendirmek için Anlamlı İşitsel Deneyim Skalası (MAIS), fonem tanıma, kelime tanıma ve cümle tanıma testleri uygulandı. Temporal kemik bilgisayarlı tomografi (BT) ve kulak manyetik rezonans görüntüleme (MRG) değerlendirmeleri için KBB'ye yönlendirildi.

BULGULAR: Yapılan odyolojik değerlendirmede sol kulağındaki işitme kaybının hafif dereceden orta dereceye; sağ

kulağında ise işitme kaybının orta dereceden çok ileri dereceye ilerlediği gözlemlendi. PLS-4 sonucuna göre; alıcı dil 4.6- 5.0 yaş, ifade edici dil 4.0 - 4.6 yaş bulundu. Ses algısının erken dönem gelişimini değerlendirmek amacıyla yapılan MAIS testinde 20/40 puan elde edildi. Temporal kemik BT ve kulak MRG incelemesinde; bilateral tip-II inkomplet partiyon tanımlandı. İşitsel implantlar konseyinde görüşülen hastanın sağ kulağında işitme cihazından yarar sağlayamayacağı, kokleovestibüler malformasyon nedeniyle sol kulağında da işitmesinin zamanla gerileyeceği, bu nedenle erken dönemde koklear implant uygulanması gerektiği konusunda görüş birliğine varıldı. Post-op 2. ayında koklear implantlı işitme eşiklerinin işitme cihazlı işitme eşiklerinden daha iyi olduğu belirlendi. İşitsel algı becerileri değerlendirildiğinde, MAIS testinde 40/40 puan elde etmiştir. İşitsel algı becerileri her iki kulak için ayrı ayrı değerlendirildiğinde sol kulağında ling sesi tanıma 6/6, cümle tanıma testinde %90, kelime tanıma testinde 12/12 skor elde ederken, sağ kulağında ling sesi tanıma 3/6, cümle tanıma testinde %70, kelime tanıma testinde 9/12 skor elde etti.

SONUÇ: Kokleovestibüler malformasyon nedeniyle progresif işitme kaybı riski taşıyan hastanın sık odyolojik takibi ile erken dönemde dil ve işitsel algı becerilerinin gelişimi desteklenmiştir.

S29

PEDİATRİK İŞİTME KAYIPLARINDA RADYOLOJİK DEĞERLENDİRMENİN ÖNEMİ

İsa Tuncay BATUK¹, Merve BATUK¹,
Gonca SENNAROĞLU¹

¹Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi Odyoloji Bölümü, Ankara

AMAÇ: Pediatrik işitme kayıplarında doğru tanı ve erken müdahale ile dil gelişimini erken dönemde desteklemek

YÖNTEM: Yenidoğan işitme taramasından kalan 7 aylık hasta işitme kaybı şüphesiyle kliniğimize getirildi. Hikayesi sorgulandığında ailede akraba evliliği yok, ailede işitme kayıplı biri yok, anne hamilelikte herhangi bir hastalık geçirmemiş ve hamilelikte ilaç kullanmamış, erken doğum hikayesi yok, yenidoğan döneminde sarılık hikayesi var, 4 gün yoğun bakım servisinde kalarak taburcu olmuş. Aileden alınan bilgilere göre sese tepkisi yok, ses nedeni ile uyanma yok. Kliniğimize işitme kaybı şüphesi ile başvuru pediatrik hastalara işitme taraması protokolü kapsamında otomatik işitsel beyinsapı cevapları testi, otoakustik emisyon testi, serbest alanda davranışsal gözlem odyometri testi ile timpanometrik değerlendirme yapılır. Bu testlerin sonucuna göre ileri tetkik gerekirse klinik işitsel beyinsapı cevapları testi yapılır ve hastanın tanısına karar verilir.

BULGULAR: Otomatik işitsel beyinsapı cevapları testi (Maico) ile 35 dB şiddetinde her iki kulaktan ayrı ayrı verilen uyaranda hasta bilateral testten geçemedi. Otoakustik emisyon testi ile dış tüylü hücre fonksiyonları değerlendirildi. Sol kulaktan geçen hasta sağ kulaktan kaldı. Saf ses odyometri testi ile (GSI-61) 125 Hz-8 kHz aralığında gönderilen saf ses uyarılara ve konuşma uyarılarına hastanın verdiği tepkiler değerlendirildi. Saf ses uyarılarına ve konuşma uyarılarına çok yüksek şiddette (90 dB)

davranım gözlenmedi. Elektroakustik immitansmetre ölçümleri (Interacoustics, the Titan) ile timpanometri değerlendirmesi yapıldı. Yapılan timpanometrik değerlendirmede her iki kulakta 1000 Hz probe tonda Tip A timpanogram elde edildi. Klinik işitsel beyinsapı cevapları testine göre bilateral click uyaranda 99 dBnHL şiddetinde V. dalga elde edilemedi. 500 Hz ve 1 kHz tonal uyarılarda 99 dBnHL şiddetinde V. dalga elde edilemedi. Bilateral koklear mikrofonikler gözlenmiştir. Bulunan sonuçlara göre hastanın bilateral çok ileri derecede sensörinöral işitme kaybı olduğu düşünüldü. Koklear mikrofoniklerin varlığı bilateral iç kulak anomalisini düşündürdü. İşitme cihazı kullanması için yönlendirilmiştir. 9 aylık olduğu zamana uygun kulak BT ve kulak MRI değerlendirmeleri için KBB'ye yönlendirildi. Yapılan radyolojik inceleme sonuçlarına göre bilateral koklear apertür stenozu ve bilateral koklear sinir hipoplazisi gözlemlendi.

SONUÇ: Bilateral işitme cihazından fayda göremeyen hasta implant konseyinde tartışıldı ve koklear implant uygulanmasına karar verildi. 1 yaşını doldurduktan sonra koklear implant uygulaması yapıldı.

S30

İŞİTSEL BEYİNSAPI İMPLANTASYONU UYGULAMASINDA KLİNİK TECRÜBE VE EKİP ÇALIŞMASININ ÖNEMİ

İsa Tuncay BATUK¹, Merve Özbal
BATUK¹, Gonca SENNAROĞLU¹

¹Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi Odyoloji Bölümü, Ankara

AMAÇ: Bilateral koklear sinir aplazisinde tanı ve müdahalenin önemini vurgulamak

YÖNTEM: 3 yaşında erkek hasta işitme kaybı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. İşitme cihazı kullanan hasta işitme cihazından yeterli faydayı görememişti. Kliniğimize yurtdışından

başvuran hasta ülkesinde bu kaybın tedavisini yaptıramamıştı. Kliniğimize işitme kaybı şüphesi ile başvuru pediatrik hastalara işitme taraması protokolü kapsamında otomatik işitsel beyinsapı cevapları testi, otoakustik emisyon testi, serbest alanda davranışsal gözlem odyometrisi testi ile timpanometrik değerlendirme yapılır. Bu testlerin sonucuna göre ileri tetkik gerekirse klinik işitsel beyinsapı cevapları testi yapılır ve hastanın tanısına karar verilir.

BULGULAR: Otomatik işitsel beyinsapı cevapları testi (Maico) ile 35 dB şiddetinde her iki kulaktan ayrı ayrı verilen uyaranda hasta bilateral testten geçemedi. Otoakustik emisyon testi ile dış tüylü hücre fonksiyonları değerlendirildi. Sol kulaktan geçen hasta sağ kulaktan kaldı. Saf ses odyometrisi testi ile (GSI-61) 125 Hz-8 kHz aralığında gönderilen saf ses uyarılara ve konuşma uyarılarına hastanın verdiği tepkiler değerlendirildi. Saf ses uyarana ve konuşma uyarılarına çok yüksek şiddette (90 dB) davranım gözlenmedi. Elektroakustik immitansmetre ölçümleri (Interacoustics, the Titan) ile timpanometri değerlendirmesi yapıldı. Yapılan timpanometrik değerlendirmede her iki kulakta Tip A timpanogram elde edildi. Klinik işitsel beyinsapı cevapları testine göre bilateral click uyaranda 99 dBnHL şiddetinde V. dalga elde edilememiştir. 500 Hz ve 1 kHz tonal uyarılarda 99 dBnHL şiddetinde V. dalga elde edilemedi. Sağ kulakta koklear mikrofonikler gözlenmezken sol kulakta koklear mikrofonikler gözlendi. Bulunan sonuçlara göre hastanın bilateral çok ileri derecede sensörinöral işitme kaybı olduğu düşünüldü. Kulak BT ve kulak MRI değerlendirmeleri için KBB'ye yönlendirildi. BT ve MRI sonuçlarına göre bilateral koklear sinir gözlenmedi ve koklear sinir aplazisi olduğu düşünüldü.

SONUÇ: Bilateral işitme cihazından fayda göremeyen hasta implant konseyinde tartışıldı ve bilateral koklear sinir aplazisi nedeniyle koklear implanttan da fayda göremeyeceği

düşünülerek işitsel beyinsapı implantı uygulanmasına karar verildi. Kliniğimize erken ulaşıldığı durumlarda tüm tetkikler 9 aylık süreçte tamamlanarak 12 aylıkken uygun müdahale yapılmaktadır. 3 yaş müdahale açısından çok geç olmakla beraber yurtdışında birçok merkezde işitsel beyinsapı implantı uygulaması yapılamamaktadır. Uygun rahabilitasyon programı ve cihaz ayarlamaları ile dil gelişiminin desteklenmesi 3 yaşından sonra sağlanmıştır. 3 yaşına kadar dil gelişimi gösteremeyen hasta rahabilitasyon programı ile takibe alınmıştır.

S31

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ PEDIATRİK NÖROMUSKÜLER HASTALIKLAR HASTA KAYIT SİSTEMİNİN GELİŞTİRİLMESİ

Aynur Ayşe KARADUMAN¹, Güllü AYDIN¹, Numan BULUT¹, İpek ALEMDAROĞLU¹, Öznur YILMAZ¹
¹Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara

AMAÇ: Association Française contre les Myopathies (AFM) tarafından desteklenen Kas Hastalıkları Kayıt Sistemi (KUKAS) Pediatrik Nöromusküler Hastalıkların profilini tanımlayarak veri tabanı oluşturmak, aileler ile sağlık profesyonellerini bilgilendirmek, uluslararası araştırmalarda ortak olmak ve ülkemizi temsil etmek, veri tabanı kaynaklı çalışmalarla aile ve profesyonellerin faydalanmasını sağlamak amacı ile proje olarak oluşturuldu.

YÖNTEM: Ocak 2011'de kas hastalıkları için web sayfası ve hasta kaydı için yazılım geliştirildi. Kayıt sisteminin ilk adımı olarak Duchenne Musküler Distrofi (DMD) ve Spinal Musküler Atrofi (SMA) hastaları online kayıt sistemine dahil edildi. Daha sonra hastalığa özel olarak geliştirilen testlerin sisteme eklenmesiyle kayıt sistemimiz tüm pediatrik

nöromusküler hastalıklar için kullanılmaya başlandı ve bu hastaların bilgileri ve değerlendirme verileri veri tabanına kaydedildi. Ayrıca sisteme eklenen hasta etkileşim arayüzü ile hastaların sisteme kendilerinin kayıt yapması sağlandı. Hem hastalara, hem de sağlık profesyonellerine web sayfası aracılığı ile düzenli güncel bilgi aktarımı yapıldı.

BULGULAR: 2008 ve 2018 yılları arasında KUKAS'a kayıtlı 2068 hastaya ait 5586 muayene verisi bulunmaktaydı. Sistemimize kayıtlı hastaların tanıları şöyleydi: 1110 DMD, 433 SMA, 77 Nöropati, 189 musküler distrofi, 62 miyopati, 37 tanısı konulamamış hasta ve 259 diğer pediatrik nöromusküler hastalığa sahip hastalar. Hastaların %55.89'unun genetik tanısı ve %26.06'sının biyopsi sonucu mevcuttu. Şimdiye kadar bu hastaların 866'sı hasta etkileşim arayüzünü kullanarak kendi verilerine ulaştı ve güncelledi. Sistemimize kayıtlı hastaların Türkiye coğrafik bölgelerine göre dağılımları; Akdeniz Bölgesi %10.7, Ege Bölgesi %8.55, Marmara Bölgesi %17.01, Karadeniz Bölgesi %11.95, İç Anadolu Bölgesi %33.23, Doğu Anadolu Bölgesi %7.1, Güneydoğu Anadolu Bölgesi %9.24 ve farklı ülkelerden %1.57'idi.

SONUÇ: Farklı nöromusküler hastalık tipleri için taramaya olanak sağlayacak soru gruplarının geliştirilmesine ve bunların veri tabanımıza eklenmesine devam edilmektedir. Ayrıca ulusal merkezlerle işbirliğimiz gelişmektedir. Bu proje ulusal ve uluslararası referans merkezi olmamızı sağlamıştır.

S32

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE HİZMET VEREN HEMŞİRELERİN RİSKLİ BEBEKLERİN POZİSYONLANMASI HAKKINDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sema Gül Türk¹, Sema Gül Türk², Mahmut Yaran³, İpek Yeldan⁴, Elif Özyazıcı⁵, Canan Aygün⁵

¹*İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul*

²*Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Gelişimsel Eğitim Uygulama Araştırma Merkezi, Samsun,*

³*Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ergoterapi Anabilim Dalı, Ankara,*

⁴*İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul*

⁵*Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Anabilim Dalı, Samsun*

AMAÇ: Son yıllarda erken müdahale alanında yapılan çalışmalar, yeni doğan yoğun bakım ünitelerinde (YDYBÜ) takip edilen ve özellikle riskli gruba giren bebeklerin kuvözde nörogelişimsel ve duyuşsal anlamda desteklenmesi ve doğru pozisyonlama uygulanmasının önemini göstermektedir. Çalışmamızın amacı YDYBÜ'de çalışan hemşirelerin riskli bebeklerde pozisyonlamanın önemi hakkında görüşleri ile pozisyonlama konusundaki bilgi düzeylerini ölçmek ve buna bağlı olarak eğitim programı planlamaktır.

YÖNTEM: Çalışmamıza Ondokuz Mayıs Üniversitesi YDYBÜ'de çalışan daha önce riskli bebek pozisyonlanması konusunda eğitim almamış 20 gönüllü hemşire katıldı. Araştırmacılar tarafından oluşturulan anket ile hemşirelerin riskli bebek için pozisyonlama, kanguru bakımı, erken müdahale ve aile eğitimi konusundaki bilgi düzeyleri sorgulandı. Nörogelişimsel tedavi ve duyu bütünleme

alanında sertifikalı iki fizyoterapist tarafından hemşirelere pozisyonlama hakkında 1 seanslık 45 dakika süren teorik ve pratik eğitim verildi. Anket hemşireler tarafından eğitim öncesi ve eğitimden bir hafta sonrasında dolduruldu ve anketi doldurmak için gerekli süre yaklaşık 15 dakika idi.

BULGULAR: Çalışmaya katılanların yaş ortalaması 32.55 ± 6.50 yıl idi. YDYBÜ'de 6 aydan az süredir çalışan 1, 1-2 yıldır çalışan 4, 3 yıl ve daha fazla süredir çalışan 15 kişiydi. Eğitim öncesi değerlendirmede; orta hat uyumunu %20'si, orta hatta kalınmasını, hiper-ekstansiyondan kaçınılmasını ve plagiosefalinin önlenmesi için pozisyonlamanın önemini %35'i, bebeği pozisyonlamada asimetriden kaçınılmasını %65'i, kalçada aşırı abduksiyondan kaçınılmasını %75'i, respiratuar yaklaşımın önceliğini %80'i, hemşirelerin pozisyonlamayı bilmesinin önemli olduğunu ve fizyolojik stabilitenin önemini %95'i, riskli bebek sınıfını, fizyoterapinin önemini, pozisyonlama eğitiminin önemli olduğunu ve kanguru bakımının fizyolojik etkilerinin kanıtlandığını %100'ü belirtti. Eğitim sonrası değerlendirmede; orta hat uyumunu, orta hatta kalınmasını, hiperekstansiyondan kaçınılmasını, plagiosefalinin önlenmesi için pozisyonlamanın önemini ve bebeği pozisyonlamada asimetriden kaçınılmasını %95'i, kalçada aşırı abduksiyondan kaçınılmasını ve respiratuar yaklaşımın önceliğini %100'ü belirtti.

SONUÇ: Araştırmanın sonuçları eğitim öncesi hemşirelerin; orta hat uyumu, gövde ve ekstremitelerin pozisyonlanması, orta hatta kalınması, hiperekstansiyondan kaçınılması ve plagiosefalinin önlenmesi için pozisyonlamanın önemi konularında bilgi düzeylerinin düşük olduğunu ve kısa süreli eğitim sonrası bilgi düzeylerinin arttığını göstermiştir. Çalışmamız sonucunda YDYBÜ'de hizmet veren hemşirelerin pozisyonlama eğitimi almalarının yararlı olduğu belirlenmiştir. Çalışma popülasyonumuzun az olması nedeniyle daha fazla sayıda YDYBÜ'de hizmet veren hemşire

ile çalışma yapılarak bulgularımızın desteklenmesi ve uzun dönem sonuçlarının araştırılması gerektiği düşünülmektedir.

S33

YENİDOĞAN YOĞUNBAKIMDA FARKLI MÜDAHALELERİN AĞRI DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Hatice ADIGÜZEL¹, Ünal SARIKABADAYI², Mehmet EĞİLMEZ¹, Zekiye İpek KIRMACI¹, Halil İbrahim ERGEN², Nevin ERGUN¹, Bülent ELBASAN³

¹Sanko Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Gaziantep

²Sanko Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gaziantep

³Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara

AMAC: Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeklerin birçok zorunlu invaziv müdahalelere maruz kalması ve bu sırada ağrı yönetiminin iyi yapılamaması kısa ve uzun dönemde farklı sonuçlara yol açabilmektedir. Bebeklerde her ağırlı uygulama davranışsal ve fizyolojik instabiliteye neden olur. Bunun yanı sıra ağırlı uyarılara tekrarlı maruz kalma hipotalamik-adrenal sistem gibi strese duyarlı beyin sistemlerinde ve gelişmekte olan beyinde uzun vadeli değişiklikler meydana getirir. Bu çalışmanın amacı ağırlı müdahalelerin term ve preterm bebeklerin ağrı düzeylerine etkisini belirlemektir.

YÖNTEM: Çalışmaya yenidoğan yoğun bakım ünitesine çeşitli nedenlerle yatırılan, hastane kalış süresi 1-8 gün arasında değişen, gestasyonel yaşı 23-40 hafta, doğum kilosu 2720 ± 874 gr arasında olan 55 yenidoğan (27 term ve 28 preterm) infantlar dahil edildi. Demografik bilgiler, yatış nedeni ve yapılan işlem (damar yolu/topuk kanı) kaydedilerek, bebeklere yapılan invaziv işlem sırasındaki ağrı

Neonatal Infant Ağrı Skalası (NIAS) ile değerlendirildi. Ayrıca invaziv işlem öncesi, sırası ve sonrasında nabız ve O₂ saturasyon değerleri fizyoterapist tarafından kaydedildi.

BULGULAR: Term (15 topuk kanı-16 damar yolu)- Preterm (16 topuk kanı-12 damar yolu) infantların işlem sırasındaki NIAS skorları yapılan işleme göre Mann Whitney-U testi ile ayrı ayrı karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$). Term-pretermlere yapılan işlem dikkate alınarak NIAS total skoru ile O₂ saturasyonu-nabız değişimleri arasındaki ilişki ise Spearman korelasyon katsayısı ile değerlendirildi. Sonuçlar $p< 0.05$ düzeyinde anlamlı kabul edildi. Term grupta sadece topuk kanı alım işlemi sırasındaki nabız ile NIAS skoru arasında pozitif yönde çok güçlü bir ilişki bulunurken ($p=0.05$ $r=0.688$), damaryolu işlemi sırasındaki NIAS skoru ile O₂ saturasyonu ya da nabız ile arasında ilişki bulunmadı. Preterm grupta topuk kanı alım işlemi sırasındaki NIAS skorları ile sadece işlem öncesi O₂ saturasyonları arasında pozitif yönde çok güçlü bir ilişki bulunurken ($p=0.028$, $r=0.548$), damar yolu işlemi sırasında ise O₂ saturasyonları ($p=0.02$, $r= -0.792$) ve işlem sonrasındaki nabız değerleri ($p=0.038$, $r=0.603$) arasında güçlü bir ilişki bulunmadı.

SONUÇ: Farklı gestasyonel yaştaki infantların ağrı algılama düzeyleri, damar yolu açma ve topuk kanı alımı gibi invaziv uygulamalardan etkilenmemektedir. Bu durum term-preterm bebeklerin ağrı eşiklerinin benzer olabileceğini göstermiştir. Bunun yanında, preterm ve term bebekler karşılaştırıldığında ağrılı uyaran tipine göre nabız ve O₂ saturasyonlarının pretermlerde daha çok değiştiği görüldü. Sonuç olarak preterm infantlarda girişimler sırasında ağrıya bağlı hemodinamik değişimlerin daha fazla olduğu görüldü.

S34

ERKEN MÜDAHALE PROGRAMINA ALINAN ÇOCUKLARIN AİLELERİNİN REHABİLİTASYONUN BAŞARISINA ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Müşerref SEDEF

Dumlupınar Üniversitesi, Kütahya Sağlık Yüksekokulu, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Nörolojik Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Kütahya

AMAÇ: 0-3 yaş gurubunda olup da engellilik, gelişimsel bozukluklar ya da çevresel faktörler nedeniyle gelişimi, kendi yaş gurubunun gerisinde olduğu belirlenen çocuklara, gelişim düzeylerini artırmak için yapılan çalışmalara erken çocuklukta müdahale denilmektedir. Erken müdahale gereksinimi olan çocuklara Fizyoterapistlerce fiziksel, mesleki ve dil ve konuşma rehabilitasyonu desteği sağlanmaktadır. Verilen rehabilitasyon desteğinden hedeflenen başarıya ulaşmada ailenin katkısı çok önemlidir. Bu çalışma, ailenin erken müdahaleye ihtiyacı olan çocuğun belirlenmesi, tanılanması ve rehabilitasyonunda oynadığı rolün ortaya koyması amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM: 2010 - 2015 yıllarında rehabilitasyon programına alınan 0-3 yaş gurubundaki çocukların aileleri araştırmanın evrenini oluşturmaktaydı. Çalışmanın evreni içerisinden tesadüfi örnekleme ile seçilen 34 çocuğun rehabilitasyon öncesi ve sonrası bazı gelişimsel yeterlilik düzeylerine 1 ila 10 arasında puanlar verildi, değerlerin ortalamaları alınıp aralarındaki farklar birbirleri ile karşılaştırıldı. Bu çocukların ailelerine anket uygulanarak, çocuklarının erken müdahale ihtiyacının kim tarafından belirlendiği ve kendilerine öğretilen rehabilitasyon ev programlarını evde uygulayıp uygulamadıkları tespit edildi. 34 çocuk ailenin rehabilitasyona katkısı olanlar 17 kişi (1. Gurup) ve olmayanlar 17 kişi (2. Gurup) olarak iki guruba ayrılmış, ailenin rehabilitasyona katkısının iyileşmeye

etki edip etmediği iki örneklem arasındaki farkın anlamlılık testi ile test edildi.

BULGULAR: Çocuğunuzun akranlarına göre yetersizliği kim tarafından tespit edildi? sorusuna ankete katılan ailelerin %19'u tarafımızdan, % 81'i ise sağlık personeline cevabı vermiştir. 30'ar seans rehabilitasyon programı sonrasında 1. Gurupta bulunan çocukların ölçüme dahil edilen yeterlilik düzeylerinin ortalamaları %71 yükselerek 2.90'dan 4.95'e çıktı, buna karşılık 2. Gurupta bulunan çocukların ölçüme dahil edilen yeterlilik düzeylerinin ortalamaları % 23 yükselerek 2.81'den 3.48'e çıktı. Sonuçlar iki ortalama arasındaki farkın anlamlılık testiyle test edilmiş Rehabilitasyon programlarına aktif olarak katılan ailelerin çocuklarında meydana gelen olumlu yöndeki farklar; katılmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı bulundu.

SONUÇ: Aileler çocuklarının yetersizliğinin belirlenmesi, tanınması ve rehabilitasyonu aşamalarında erken müdahale kapsamında uygulanacak olan fizik tedavi hizmetlerine olumlu katkı sağlayabilmektedir. Çalışma sonucunda erken müdahaleden yeterli başarı sağlanması için ailelere çocuklarda oluşabilecek yetersizlikler konusunda daha çocuk doğmadan önce gerekli eğitimlerin verilmesi ve ailelerin rehabilitasyon aşamasında kendilerine öğretilen evde rehabilitasyon programına uyarak çocuğun rehabilitasyonuna katkı sağlamasının erken müdahale programlarının başarısını artıracığı sonucuna varılmıştır.

S35

YİRMİ-DÖRT HAFTA AŞIRI DÜŞÜK DOĞUM HAFTASINA SAHİP OLAN BİR OLGUDA NÖROGELİŞİMSEL DEĞERLENDİRME SONUÇLARI

Doğan PORSNOK¹, Bilge Nur YARDIMCI¹, Gülsen SIRTBAŞ¹, Halil ALKAN¹, Akmer MUTLU¹, Ayşe LİVANELİOĞLU¹
¹Hacettepe Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Son yıllarda tıpta ve yenidoğan yoğun bakım ünitelerindeki büyük gelişmelerle birlikte çok düşük doğum haftasına sahip bebekler yaşatılabilmektedir. Ancak yüksek risk grubuna giren bu bebeklerde gelişimsel ve nörolojik bozukluklar görülme oranı yüksektir. Çalışmamızda 24 haftalık doğan bir bebekte düzeltilmiş 18. ay gelişimsel değerlendirme sonuçlarını incelemek amaçlanmıştır.

YÖNTEM: On-sekiz aylık olgu kaba motor gelişim geriliği şikayeti ile Gelişimsel ve Erken Fizyoterapi Ünitesine yönlendirildi. Olgu, 24 yaşındaki annenin 2. gebeliğinden ikiz eşi, 24 hafta ve 672 gram olarak sezaryen ile doğmuştu. Olguda postnatal respiratuar distress sendromu, bronkopulmoner displazi ve prematüre retinopatisi (ROP) risk faktörleri de bulunmaktaydı. ROP nedeniyle opere olmuş, internal strabismus nedeniyle de gözlük kullanmaktaydı. Olgunun nöroloji kontrolünde elektroensefalografi, kranial ultrasonografi sonuçları normal bulunmuştu. Aile, ünitemize 18. ayda başvurmuş ve değerlendirmeleri de 18. ayda yapılmıştı. Olgunun motor, dil ve kognitif seviyesini belirlemek için Bayley Bebek ve Çocuk Gelişimi Değerlendirme Ölçeği-III (Bayley-III), kaba motor fonksiyon seviyesini belirlemek için Kaba Motor Fonksiyon Değerlendirme Ölçeği (GMFM), kaba motor fonksiyon seviyelerini belirlemek için Kaba Motor Fonksiyon Sınıflandırma Sistemi (GMFCS), kas tonusunu değerlendirmek için Modifiye Ashworth Skalası (MAS), yaşam kalitesini değerlendirmek için Pediatrik Yaşam

Kalitesi Değerlendirme Anketi (PedsQL) kullanıldı.

BULGULAR: Olgunun 18. ay Bayley-III değerlendirmesinin kognitif, dil ve motor bölümlerinden elde edilen bileşik skor sonuçları sırasıyla 55/83/46 olarak bulundu. GMFM değerlendirmesinin toplam skor sonucu %39.7'idi. GMFCS seviyesi 2 olup bağımsız oturmaktadır ve tutunarak ayağa kalkabilmektedir. Kas tonusu üst ve alt ekstremitelerde MAS'a göre 0 bulunurken gövdede hipotoni gözlemlendi. PedsQL yaşam kalitesi skoru %75 olarak bulundu.

SONUÇ: Olgunun yaşıtlarına göre kognitif ve motor alanda aşırı, dil gelişimi alanında hafif olmak üzere gelişim geriliği olduğu belirlenmiştir. Sonuçlara bakıldığında aşırı düşük doğum haftasına sahip yüksek riskli bebeklerde erken dönem fizyoterapi değerlendirmeleri ve takibi gelişim geriliğinin mümkün olduğu kadar erken tespit edilerek müdahale edilmesi açısından önemli olduğu görülmüştür. Yaşam kalitesi de yaşıtlarından daha düşük olan olgunun fiziksel ve psikososyal sağlık yönünden yaşam kalitesi geliştirilmelidir. Olguya ev programıyla takip başlanmıştır. Ev programının etkisinin incelenmesi açısından takiplerin uzun dönem sonuçlarının da önemli olduğu düşünülmektedir.

S36

SEREBRAL PALSI'Lİ ÇOCUKLARIN FONKSİYONEL SEVİYELERİ İLE BAKIM VERENİN DUYGUSAL ZEKASI ARASINDA İLİŞKİNİN İNCELENMESİ: PİLOT ÇALIŞMA

Halil ALKAN¹, Doğan PORSNOK², Gülsen SIRTBAŞ², Bilge Nur YARDIMCI², Akmer MUTLU², Ayşe LİVANELİOĞLU²

¹Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Muş

²Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Samanpazarı, Ankara

AMAÇ: Duygusal zekâ, duygusal bilgileri işleyebilme becerileri ve stratejileri ile ilgilidir. Bununla birlikte bireyin uyum sağlama işlevine olanak tanıyan duygu ve biliş etkileşimini veya duygu ve zekânın ortak bir bileşimidir. Literatürde Serebral Palsi(SP)'li çocukların fonksiyonel seviyeleri ile bakım verenin duygusal zekası arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı SP'li çocukların fonksiyonel seviyeleri ile bakım verenlerin duygusal zekaları arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

YÖNTEM: Araştırma Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimler Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Gelişimsel ve Erken Fizyoterapi Ünitesine başvuran veya takipli hasta olan çocukların gönüllü ailelerine yapıldı. Çalışmaya, yaşları 18 ile 53 ay arasında değişen GMFCS Seviyeleri, Seviye I-V arasında dağılım gösteren, SP'li 24 çocuğa bakım veren (annelerine) kişilere yapıldı. Çalışmada ailelerin demografik bilgilerinin kaydedilmesinin yanısıra, Schutte Duygusal Zeka Anketi ve Kaba Motor Fonksiyon Sınıflama Skalası (GMFCS) kullanıldı.

BULGULAR: Çalışmanın sonucunda SP'li çocukların GMFCS seviyeleri ile bakım verenin duygusal zekası-İyimserlik/Ruh Halinin

Düzenlenmesi-arasında negatif yönde orta dereceli korelasyon bulundu ($r = -0.48, p < 0.05$).

SONUÇ: SP'li çocuklarda fonksiyonel seviyenin azalması bakım verenin duygusal zekasını etkilemektedir. Çocuğun fonksiyonel yönden etkilenmesi ve bakıma olan ihtiyacının artması, bakım verenin çocuğa yaklaşımını değiştirerek iyimserlik halini artırmaktadır.

S37

ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARIN BAKIM VERENLERİNE YÖNELİK ERGOTERAPİ MÜDAHALELERİNDE KAWA (NEHİR) MODELİNİN REHBERLİĞİ: VAKA RAPORU

Hatice ABAOĞLU¹, Zeynep ÇELİK¹, Esra AKI¹

¹Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ergoterapi Bölümü, Ankara

AMAÇ: Özel gereksinimi olan çocukların eğitim ve tedavi programlarına karar verme, etkinliğini sağlama ve sürdürmede aileler sağlık uzmanları ile sürekli iletişim halindedir ve ekibin bir parçasıdır. Son yıllarda, özel gereksinimi olan çocukların ihtiyaçları ve yeteneklerini anlama ve karşılama ailenin önemli rolü olduğu görüşü vurgulanmaktadır. Bu çalışmanın amacı, serebral palsi tanısı olan bir çocuğun bakım verenine yönelik eğitim müdahalesinin etkinliğini kawa (nehir) modeli çerçevesinde incelemektir.

YÖNTEM: Çalışmaya serebral palsi tanısı ile takip edilen 3 yaşında bir kız çocuğunun bakım vereni dahil edildi. Birey, 3 ay süre ile haftada bir gün ergoterapi müdahalesi öncesi ve sonrasında ergoterapi bakış açısıyla kawa (nehir) modeli çerçevesinde değerlendirildi. Değerlendirmede bireyin kendi yaşam nehrini çizmesi istendi ve yarı yapılandırılmış görüşme yoluyla modelin bileşenleri incelendi.

BULGULAR: Eğitim müdahalesi sonrası model çerçevesinde yapılan görüşme ile bireyin yaşamındaki engellerle başa çıkma becerilerinin, kendi serbest zamanını yapılandırmaya yönelik motivasyonunun ve çocuğunun rehabilitasyon sürecine inancı ve aktif katılımının arttığı görüldü.

SONUÇLAR: Çocuğun yaşam kalitesinin yanı sıra ailenin de yaşam kalitesini artıran aile merkezli yaklaşımlar pediatrik rehabilitasyonda odak noktası haline gelmiştir. Özel gereksinimi olan çocuklar ve bakım verenlerine yönelik değerlendirmelerde, birey merkezli müdahalenin bir parçası olarak kawa (nehir) modelinin yararlı olduğu düşünülmektedir.

S38

YENİDOĞANLARDA AĞRI VE NÖROMOTOR DAVRANIŞ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Erdoğan KAVLAK¹, Fatih TEKİN¹, Mustafa BURAK¹, Aziz DENGİZ¹, Ayşe ÜNAL¹

¹Pamukkale Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu, Denizli

AMAÇ: Yenidoğan Yoğun Bakım Üniteleri, 24. gebelik haftasından itibaren prematürite, çoğul gebelik, mekonyum aspirasyonu ve zor doğum gibi nedenler sonucu oluşan beyin ve diğer organ hasarları gibi yüksek risk taşıyan bebeklere gelişmiş düzeyde bakım sağlamaktadır. Bu çalışmanın amacı, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi gören olgularda ağrı ve nöromotor davranışlar arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

YÖNTEM: Bu çalışma Pamukkale Üniversitesi Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde çeşitli tanılarla tedavi gören 19 olgu üzerinde (14 prematürite, 1 mekonyum aspirasyonu, 1 neonatal sepsis, 1 respiratuar distress sendromu, 1 hidrosefali ve 1 konjenital nefrotik sendrom; E:9, K:10) yapılmıştır.

Olguların ağrı durumu Neonatal ve İnfant Ağrı Skalası (NIPS) ile değerlendirildi. NIPS'e göre toplam puanı 0-3 arasında olan yenidoğanların "ağrısı yok", 4 ve üzerinde olan yenidoğanların "ağrısı var" olarak değerlendirilir. Nöromotor davranış durumu ise Neonatal Nöromotor Davranış Değerlendirmesi (NNBA) ile değerlendirildi. NNBA'ya göre toplam puanı 0-24 arasında olan yenidoğanların nöromotor davranışları "Anormal", 25-48 arasında olanların nöromotor davranışları "Şüpheli" ve 49 ve üzerinde olanların nöromotor davranışları ise "Normal" olarak değerlendirilir.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen olguların n=11'i (%57.9) erken preterm (<34 hf), n=5'i (%26.3) geç preterm (34-37 hf), n=3'ü (%15.8) term (37-41) dönemde doğmdu. Olguların NIPS puan ortalaması 2.26 ±2.05 iken kategorilere göre dağılımı ise "Ağrı yok" n=13 (%68.4) ve "Ağrı var" n=6 (%31.6) şeklindeydi. Olguların NNBA puan ortalaması 35.68 ±9.73 iken kategorilere göre dağılımı ise "Anormal" n=3 (%15.8), "Şüpheli" n=14 (%73.7) ve "Normal" n=2 (%10.5) şeklindeydi. Ağrı ve nöromotor davranışlar arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla NIPS ve NNBA puan ortalamalarıyla yapılan korelasyon analizine göre bu parametreler arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde ve orta düzeyde ilişkinin olduğu belirlendi (p<0.05 ve r=-0.516).

SONUÇ: Çalışmadan elde edilen bulgulara göre yenidoğanlarda ağrı arttıkça nöromotor davranışların gerilediği anlaşılmıştır. Ayrıca ağrısı olmayan yenidoğanların ağrısı olanlardan daha fazla olduğu; nöromotor davranışları normal olanların çok az, şüpheli olanların ise ağırlıkta olduğu görülmüştür.

S39

YENİDOĞANLARDA APGAR SKORU İLE NÖROMOTOR DAVRANIŞ VE KONFOR DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Erdoğan KAVLAK¹, Mustafa BURAK¹, Fatih TEKİN¹, Aziz DENGİZ¹, Ayşe ÜNAL¹
¹Pamukkale Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu, Denizli

AMAÇ: Apgar skoru, doğumdan hemen sonra yenidoğanın sağlığını hızlı ve öz bir şekilde değerlendirmek için kullanılan basit ve tekrarlanabilir bir yöntemdir. Bu çalışmanın amacı, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi gören olgularda Apgar Skoru ile ağrı ve stres yönünden konfor ve nöromotor davranışlar arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

YÖNTEM: Bu çalışma Pamukkale Üniversitesi Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde prematürite tanısıyla çeşitli tanımlarla tedavi gören 13 olgu üzerinde (E:6, K:7) yapıldı. Olguların Apgar Skoru doğum kayıtlarından alındı. Prematüre Bebek Konfor Ölçeği (PICS) ile olguların ağrı ve strese bağlı konfor düzeyleri değerlendirildi. PICS'e göre 35 en düşük, 7 en yüksek konfor puanını göstermektedir. Alınan toplam puan ≥17 ise bebeğin konfor düzeyi sınırdadır ve ağrıyı ve stresi azaltıcı bir müdahaleye gereksinim vardır. Nöromotor davranış durumu ise Neonatal Nöromotor Davranış Değerlendirmesi (NNBA) ile değerlendirildi.

BULGULAR: Olguların 1., 5. ve 10. dakika Apgar Skoru ortalamaları sırasıyla 5.38±1.12; 7 ±1.08 ve 7.92 ±0.76 idi. Bu skorların kategorilere göre dağılımı ise; 1. dakika Resüsitasyon İhtiyacı n=1 (%7.7), Ventilasyon İhtiyacı n=12 (%92.3) ve Normal n=0 (%0); 5. Dakika Resüsitasyon İhtiyacı n=0 (%0), Ventilasyon İhtiyacı n=9 (%69.2) ve Normal n=4 (%30.8) ve 10. dakika Resüsitasyon İhtiyacı n=0 (%0.0), Ventilasyon İhtiyacı n=4 (%30.8) ve Normal n=9 (%69.2) idi. Olguların

konfor puanı ortalaması 15.77 ± 2.48 iken $n=10$ (%76.9) olgunun konfor durumu iyi ve $n=3$ (%23.1) olgunun ise konfor durumu kötüydü. Nöromotor davranış puanı ortalaması 32.77 ± 9.88 olan olguların $n=3$ 'ü (%23.1) "Anormal", $n=9$ 'u (%6.2) "Şüpheli" ve $n=1$ 'i (%7.7) ise "Normal" kategorisindeydi. Yapılan korelasyon analizine göre 1., 5. ve 10. dakika Apgar Skorları ile PICS arasında negatif yönlü orta düzeyde ve NNBA arasında pozitif yönlü orta düzeyde ilişki saptandı. Ancak bu ilişkiler istatistiksel olarak anlamlı bulunamadı ($p>0.05$).

SONUÇ: Elde edilen bulgulara göre Apgar Skorları yüksek olan yenidoğanların ağrı ve strese bağlı konfor ve nöromotor davranış düzeyleri daha iyi durumdadır. Ancak bu sonuç anlamlı değildir.

S40

ERKEN ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE DOWN SENDROMU ÇOCUĞA SAHİP OLAN ANNELERİN ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Pelin PİŞTAV AKMEŞE¹, Nezehat Özgül ÜNLÜER²

¹Ege Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Özel Eğitim Bölümü, İzmir

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara

AMAÇ: İnsan yaşamında sosyal ilişkilerin büyük bir yeri vardır. Bireyin diğer insanlarla bir arada olma ve onlarla etkileşim kurma ihtiyacı doğum ile başlayıp yaşam boyu sürmektedir. Bireyin gereksinim duyduğunda çevresinden elde edebileceği destekler duygusal, sosyal, bilgisel ve araçsal yardımları içermektedir. Sosyal destek, bilgi ve öğüt vermekten ziyade, duygusal desteği de içerecek şekilde oldukça geniş alanlarda işlev gören çok boyutlu bir kavram olarak tanımlanmaktadır.

Sosyal desteğin varlığı, yetersizliği olan çocukların anneleri için yaşamsal sorunları ile baş edebilmeleri açısından büyük bir önem taşımaktadır. Down sendromlu (DS) çocuğun gereksinimlerine bağlı olarak yaşanan stres, kaygı gibi psikolojik sıkıntılar annenin yaşamını güçleştirirken; yaşanan aile ortamları da sosyal etkileşimlerini doğrudan etkilemektedir. Annenin yoğun stres yaşadığı zor zamanlarla başa çıkmasında çevresinden elde ettiği sosyal ve psikolojik destek olarak tanımlanan sosyal destek düzeyi son derece önemli olmaktadır. Bu çalışmada erken çocukluk dönemindeki DS'li çocuğu olan annelerin, algıladıkları sosyal destek düzeyinin farklı değişkenler açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Araştırma 1-6 yaşları arasında, 28'i kız, 29'u erkek 57 DS'li çocuk ve annesi ile yürütüldü. Veriler çocukların ve ailelerin demografik özelliklerine ilişkin bilgiler "Genel Bilgi Formu" ve annelerin sosyal desteğe ilişkin algılamalarını belirlemek amacıyla Sosyal Destek Ölçeği (Family Environment Questionnaire-SDÖ) ile toplandı. Verilerin analizi SPSS 21.0 istatistik programı kullanılarak Kruskal wallis testi Mann-Whitney U-Testi $p<0.05$ istatistiksel anlamlı fark kabul edildi.

BULGULAR: Araştırma sonucunda çocuğun cinsiyetine, bakım yükünü eşi ve yakın çevresi ile paylaşma durumuna, yakın akraba ve çevre ile yüz yüze ve ev ziyareti ile görüşme sıklığına göre annelerin algıladıkları sosyal destek düzeylerinin farklılaştığı görüldü ($p>0.05$).

SONUÇ: Bireyin kendisinde veya destek kaynaklarında (bireyin ailesi, en geniş aile çevresi, arkadaşları, öğretmenleri, iş arkadaşları, komşuları. vb) meydana gelen değişmeler nedeniyle bireyin sosyal destek düzeyi değişebilmektedir. Sosyal destek çevresi aynı zamanda bireyin, gelişimsel ve durumsal streslerle başa çıkmasını kolaylaştırmaktadır. Bu nedenle DS'li çocuğu olan annelerin sosyal destek algılarının yükseltilmesi için alınacak

önlemler; durumsal stres ve kaygı düzeylerinde azalmayı sağlayabilir. DS'li çocuğu olan aile bireylerinin bakım yükünü paylaşmaları, annelerin kendilerine sağlanacak sosyal ve psikolojik destek kanalları hakkında daha ayrıntılı bilgi sahibi olmaları, hem aileye sunulacak hizmetlerin belirlenmesinde hem de ailenin toplumdaki rol ve işlevlerini sağlıklı bir biçimde sürdürmesinde yardımcı olacaktır.

S41

ERKEN MÜDAHALE AÇISINDAN ULUSAL NEONATAL TARAMA PROGRAMINDA BİRİNCİ BASAMAĞIN ROLÜ

Mehmet Akif SEZEROL¹, Çağrı Emin ŞAHİN¹, Ömer ATAÇ²

¹Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlık Tehditleri Erken Uyarı ve Cevap Dairesi Başkanlığı, Ankara

²Medipol Üniversitesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Neonatal tarama programları ile yapılan erken tanı ve müdahaleler koruyucu sağlık hizmetleri açısından büyük önem taşımaktadır. Erken tanı ve sonrasında yapılan erken müdahalelerle bireyin hayat boyu yaşayabileceği olumsuzlukların önüne geçilmektedir. Ülkemizde, 1986 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Sağlık Bakanlığı işbirliğinde fenilketonüri tarama programı önce 7 il merkezinde, ardından 26 il merkezinde uygulanmaya başlanmıştır. Tarama 1994 yılında tüm ülkeyi kapsayacak şekilde genişletilmiştir. Ulusal Neonatal Tarama Programı ise 2006 yılında fenilketonüri ve konjenital hipotiroidi ile başlamış, 2008 yılında biyotidinaz eksikliği ve 2015 yılında kistik fibrozis taraması ilave edilmiştir. Ayrıca bunların dışında ülkemizde neonatal dönemde yenidoğan işitme tarama programı ile gelişimsel kalça displazisi tarama programları da uygulanmaktadır. Bu çalışmada amacımız yenidoğan tarama programı kapsamında yer

alan fenilketonüri, biyotidinaz eksikliği ve konjenital hipotiroidi taramalarında birinci basamağın rolünü değerlendirmektir.

YÖNTEM: T.C Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun 2014/7 sayılı yenidoğan tarama programı konulu genelgesi incelendi. Akış şemaları sahada çalışanlara soruldu, tanılamamın mevzuata uygunluğu, gecikmeler ve nedenlerine yönelik değerlendirmelerde bulunuldu.

BULGULAR: 2014/7 sayılı Genelgeye göre ildeki Halk Sağlığı Müdürlükleri yenidoğanların topuk kanlarının özel filtre kağıtları ile uygun bir şekilde alınması, web tabanlı sisteme girişi, numuneleri laboratuvarlara ulaştırmak, Guthrie testine tabi tutmak, tarama sonuçlarının takip edilmesi, tanı ve sonuçların kaydedilmesi gibi işlemlerden sorumludur. Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) ve Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) ise kendilerine başvuran daha önce herhangi bir sebeple topuk kanı vermemiş veya uygun zamanda topuk kanı alınmamış yenidoğan bebeklerin taramasını takiple yükümlüdür. Alınan numunelerden şüpheli sonuç çıkması halinde ASM veya TSM tarafından mükerrer numuneler alınmaktadır. Numune sonucunun yine uygunsuz çıkması halinde, bebekler fenilketonüri ve biyotidinaz eksikliği açısından pediatrik beslenme ve metabolizma kliniğine sevk edilmektedir. Konjenital hipotiroidi taramasında ise ikinci şüpheli sonuç sonrası veya bebeğin bir aydan büyük olması halinde ildeki uygun bir laboratuvar da serum T4 ve TSH düzeyine bakılarak karar verilmektedir. Sonuçları uygun olmayan bebekler pediatrik endokrinoloji servisine yönlendirilir. Sevk edilen bebeklerin klinik tanıları web tabanlı Ulusal Neonatal Tarama Programına girilir.

SONUÇ: Sağlık taramaları, erken tanı ve müdahaleye olanak sağlayan, hastalığı tamamen önleyen veya yükünü azaltan önemli halk sağlığı programlarıdır. Tanıdaki bir aylık gecikme, çocuğun IQ düzeyinde %18-20 düşüşe sebep olmaktadır. Erken dönemde tespit

edilen hastalıkların tedavisiyle birlikte çok sayıda bebek zeka geriliği, gelişimsel gerilik ve hatta ölümden kurtulmaktadır. Bu açıdan bakıldığında erken müdahaleye imkan sağlayacak tarama programlarının iş akışlarına riayet edilerek zamanında ve uygun şekilde yapılması son derece önemlidir. Kliniklerde uzman hekimlerin bu akışlardan haberdar olması da yenidoğan sağlığı açısından önemlidir. Ayrıca tarama programlarına uygun diğer hastalıkların da eklenerek kapsamının genişletilmesi tartışılmalıdır.

S42

PRETERM DOĞUMLU ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN YAŞAM KALİTESİ, DURUMLUK VE SÜREKLİ KAYGI DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Seval KUTLUTÜRK¹, Gökhan ÇELİK², Hasan Atacan TONAK¹, Osman KIZILAY², Sevilay TOPÇUOĞLU³

¹*İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul*

²*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Kliniği, İstanbul*

³*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Neonatoloji Kliniği, İstanbul*

AMAÇ: Preterm doğumlu bebekler gelişme geriliği, sensörinöral problemler, dil geriliği, davranışsal sorunlar ve psikososyal problemler açısından risk altındadır. Doğdukları andan itibaren yoğun tıbbi müdahalelere maruz kalan bu bebekler ebeveynlerinde kaygı yaratabilmekte ve dolayısıyla yaşam kaliteleri etkilenmektedir. Bu çalışmada, bebeklik dönemi (0-12 ay) ile erken çocukluk döneminde (2-6 yaş) preterm doğumlu çocuğu olan anneler arasında sürekli yaşadıkları kaygı düzeyleri, çocukları ile birlikte sosyal ortamda (alışveriş,

lokantada yemek yeme gibi) geçirdikleri zamandaki durumluk kaygı düzeyleri ve yaşam kalitelerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Çalışma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göz Polikliniği'nde takip edilen preterm bebeklerin anneleri üzerinde yapıldı. Çalışmaya alınma kriterleri 20-60 yaş arasında olma, preterm doğumlu bebeğe sahip olma ve bakımını üstlenme ve çalışmaya katılmayı kabul etmeydi. Çalışma 2-6 yaş arasında erken çocukluk döneminde preterm doğumlu bebeği olan anneler (1. Grup) ve 0-12 ay arasında düzeltilmiş yaşa sahip preterm bebeği olan anneler (2. Grup) olmak üzere iki grup üzerinde yapıldı. Her iki gruptaki annelerin yaşam kalitesi Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Form (WHOQoL-Brief TR) ile durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri ise Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (State-Trait Anxiety Inventory - STAI) ile yapıldı. Ayrıca anne ve bebeklerin demografik bilgileri, annelerin eğitim düzeyleri, mesleki bilgileri sorgulandı. Çalışma genelinde istatistiksel anlamlılık sınırı %5 olarak belirlendi. Çalışmanın istatistiki analizleri SPSS 21.0 yazılımı ile gerçekleştirildi.

BULGULAR: Yapılan istatistiki analize göre 1. gruptaki katılımcıların yaş ortalamaları 36.29 ±5.49' idi. STAI puanları incelendiğinde ise 10'nun (%29.4) hafif, 18'nin (%52.9) yüksek düzeyde durumluk kaygısının olduğu, 4'nün (%11.8) hafif, 29'unun (%85.3) da yüksek süreklilik kaygısının olduğu tespit edildi (Tablo 1-2). WHOQoL genel sağlık yüzdesi ortalamaları 61.02 ±20.12 idi. 2. gruptaki katılımcıların yaş ortalamaları 31.64 ±5.00 idi. STAI puanları incelendiğinde ise 9'u (%26.5) hafif, 18'i (%52.9) yüksek düzeyde durumluk kaygısına, 9 (%26.5) hafif, 24 (%70.6) yüksek süreklilik kaygısının olduğu tespit edildi. WHOQoL Genel sağlık yüzdesi ortalamaları 64.70 ±19.81 idi. Genel sağlık durumu, fiziksel

sağlık, psikoloji, çevre ve sosyal ilişki yüzdeleri gruplar arasında karşılaştırıldığında anlamlı fark tespit edilmedi ($p>0.05$). STAI durumluk puanı ve süreklilik puanı iki grup arasında karşılaştırıldığında anlamlı fark tespit edilmedi ($p>0.05$).

SONUÇ: Araştırma sonunda annelerin çoğunluğunda sürekli ve durumluk kaygısına rastlanmıştır. Erken çocukluk dönemi ve bebeklik döneminde preterm doğumlu çocuğa sahip annelerin durumluk kaygı düzeyi, sürekli kaygı düzeyleri ve yaşam kalitesini belirleyen alt parametreler arasında ise anlamlı bir fark görülmemiştir. Preterm çocuğa sahip annelerin, çocuklarının büyümesiyle birlikte kaygı ve yaşam kalitelerinin değişmediği tespit edildi. İleride yapılacak çalışmalarda, bebeklerin yenidoğan ünitesindeki yatışı sürecinde annelerin kaygı ve yaşam kalitelerinin incelenmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

S43

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNİN DUYUSAL İŞLEMLEME AÇISINDAN ÖNEMİ

Sema Gül TÜRK¹, Mahmut YARAN², Meral HURİ²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Gelişimsel Eğitim Uygulama Araştırma Merkezi, Samsun
²Hacettepe Üniversitesi, Ergoterapi Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Son yıllardaki araştırmalar, erken doğan çocukların duyuşsal uyarılara farklı tepkiler verdiğini ve duyuşsal işlemlerde değişiklikler gösterebileceğini göstermektedir. Bu durum, prematüre doğum ile ilişkili tıbbi komplikasyonların (periventriküler lökomalazi, şiddetli intraventriküler kanama, sepsis, bronkopulmoner displazi, postnatal steroid kullanımı vb) kümülatif etkisi ve gelişimin ilk evrelerinde yenidoğan yoğun bakım üniteleri (YYBÜ) ortamında duyuşsal deneyimler olmak üzere iki faktöre bağılı olarak açıklanabilir.

YÖNTEM: Prematüre bebeklerin için dizayn edilmiş YYBÜ'nin bebeğin duyuşsal gelişim sürecinde maruz kaldığı uyarılara benzer özellikte olması gerekir. Çalışmamızda YDYBÜ'lerinin duyuşsal işleme açısından neleri içermesi gerektiği derlenmeye çalışıldı. Ses, dokunma, hareket, koku ve görme deneyimlerini içeren doğumdan sonra fetüsün ve çocuğun çevresel uyarıları, duyuşsal sistemlerin düzgün gelişimi için çok önemlidir. Tüm bu deneyimler, duyuşsal sistem bağlantısının başlangıç modellerinin oluşturulmasında belirgin bir role sahip olmasa da gelişmekte olan beyindeki uygun bağlantıların iyileştirilmesine ve sürdürülmesine katkıda bulunurlar.

BULGULAR: Çoğu YYBÜ'nde fazla uyarımı en aza indirmek için planlamalar yapılmakla birlikte, YYBÜ lerinde sürekli aydınlık bir ortamın olması, kullanılan cihaz ve ekipmanların sesleri (hem uyarı sesleri hem de cihazın çalışması esnasında oluşan sesler), çalışanların çıkardıkları sesler, ortam sıcaklığı, bebeğin yetersiz/fazla taktıl ve vestibüler uyarı alması gibi durumlar hassas prematürelere ajite edebilir. Bu bağlamda YYBÜ'de çalışan tüm ekibin duyuşsal işleme konusunda bilgi sahibi olması, fiziksel çevreyi buna göre adapte etmesi ve tüm ekibin koordineli bir şekilde çalışması prematürelere ilerde yaşama ihtimalleri olan duyuşsal işleme problemlerinin önüne geçecektir.

SONUÇ: Yapılan incelemede YDYBÜ'lerinde duyuşsal eksiklikler olabildiği ve bunun belirlenmesinin bebeğin gelişiminde olumlu yönde etkileri olacağı görülmüştür.

S44

PEDİATRİK NÖROŞİRURJİ SERVİSİNDE YATAN HASTALARA BAKIM VERENLERİN BAKIM YÜKLERİ VE YAŞAM KALİTELERİNİN İNCELENMESİ: PİLOT ÇALIŞMA

Melike Sümeyye CENGİZ¹, Hatice CETİN¹, Eminenur DEMİRCAN¹, Burçak BİLGİNER², Nezire KÖSE¹

¹Hacettepe Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroşirurji Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Pediatrik nöroşirurjide doğuştan anomaliler, tümörler, enfeksiyonlar ve travmalar gibi birçok hastalık ile mücadele edilmektedir. Bu mücadele hastalar ve sağlık profesyonelleri ile birlikte yapılırken, bakım verenlerinde bu mücadeledeki önemi unutulmamalıdır. Bu çalışma pediatrik nöroşirurji servisinde yatan hastalara bakım veren kişilerin bakım yüklerini ve yaşam kalitelerini incelemek amacı ile yapıldı.

YÖNTEM: Çalışmaya Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Pediatrik Nöroşirurji Servisi'nde yatan hastalara bakım veren 21 birey katıldı. Çalışmada bireylerin bakım veren yükleri Zarit Bakım Veren Yükü Ölçeği (ZBVYÖ) ile, yaşam kaliteleri Kısa Form-36 yaşam kalitesi ölçeği (SF-36) ile, bakım verenlerin bel ve boyun özür durumları Oswestry Bel Özür İndeksi (ODİ) ve Boyun özür İndeksi (NDİ) ile değerlendirildi. Çocuğa bakım verme süreleri ve zamanları da sorularak kayıt edildi. Ayrıca pediatrik hastaların fonksiyonel seviyeleri Kaba Motor Fonksiyon Ölçümleri (GMFM) ve Kaba Motor Fonksiyon Sınıflandırma Sistemi (GMFCS) ile değerlendirildi ve çocuğun geçirdiği cerrahi operasyon varsa bilgileri not edildi. İstatistiksel analiz için 'Spearman Korelasyon Analizi' kullanıldı.

BULGULAR: Bireylerin yaş ortalaması 37.12 ±14.24 yıldır. Çalışma sonucunda Zarit Bakım Veren Yükü arttıkça, bakım verenlerin (SF-36) genel sağlık seviyelerinin düştüğü ve Boyun

Özürlülük seviyesinin arttığı bulundu ($p<0.05$). Bakım verenlerin fiziksel rol gücünü incelediğinde ise, çocukların fonksiyonel seviyelerinin etkilenimi arttıkça, fiziksel rol gücünün arttığı saptandı ($p<0.05$). Bununla birlikte Zarit Bakım Veren Yükü skoru da çocuğun geçirdiği operasyon sayısı ile pozitif ve bakım veren bireylerin (SF-36) ruhsal sağlığıyla negatif ilişkili olduğu belirlendi ($p<0.05$).

SONUÇ: Bakım veren kişilerin, çocuklarının fiziksel yetersizlikleri nedeniyle bakım yükünün artması, bakım verenlerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Bakım veren yükü arttıkça fiziksel rol gücünün artması sebebiyle kişilerin yaşam kalitelerinin etkilenebileceği düşünülebilir. Bel-boyun sağlığı açısından sonuçlara bakıldığında, bakım yükünün boyun sağlığını etkilerken, bel sağlığını etkilemediği görülmektedir. Bu sonucun, kişilerin bel sağlığına yönelik, ağır kaldırma, yük taşıma gibi aktivitelerde daha dikkatli ve bilinçli olması, boyun bölgesinin, bel bölgesine göre biraz daha ihmal edilmesi nedeniyle olabileceğini düşünülmüştür. Sonuç olarak, çalışma sonuçları daha fazla bireyin dahil edilmesiyle ve pediatrik hasta grubunun yanında bakım verenlerin bel boyun sağlığı ile yaşam kalitesi açısından değerlendirildiği daha fazla çalışmalarla desteklenmelidir.

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALINDA ÇALIŞAN SAĞLIK ÇALIŞANLARININ, ERKEN DÖNEM FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON UYGULAMALARI HAKKINDAKİ BİLGİ VE FARKINDALIK DÜZEYİNİN ARAŞTIRILMASI

Neslihan ALTUNTAŞ YILMAZ¹, Gökmen YAPALI¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Konya

AMAÇ: Erken rehabilitasyon programları, riskli bebeklerde doğar doğmaz başlaması gereken bir süreçtir. Fizyoterapiye neonatal dönemde yenidoğan servislerinde ve sonrasında hastanede, evde ve fizyoterapi merkezlerinde devam edilir. Bu çalışmada Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı bünyesinde ki bilim dalları ve ünitelerinde hizmet veren sağlık çalışanlarının, erken dönem fizyoterapi ve rehabilitasyon uygulamaları hakkındaki bilgi ve farkındalık düzeyinin araştırılması amaçlandı.

YÖNTEM: Erken dönem rehabilitasyon farkındalığının tespit edilebilmesi için ocak-şubat 2018 tarihlerinde tarafımızdan hazırlanan anket çalışmasına; %33.3 hekim, % 60.6 hemşire, % 6.1 ebe olmak üzere toplam 33 (27 kadın, 6 erkek) sağlık çalışanı dahil oldu. Sorular birebir görüşme yolu ile aynı kişi tarafından soruldu. İstatiksel analizler için SPSS 15.0 (IBM Corp. & Inc., Chicago) programı kullanıldı. Sürekli sayısal veriler ortalama ve standart sapma olarak hesaplandı. Kategorik veriler ise frekans ve yüzde olarak tablolarda gösterildi.

BULGULAR: Çalışmaya katılan katılımcıların %66.7'sinin ortalama yaşları 26-35 yaş aralığında olarak hesaplandı. Katılımcıların eğitim durumlarının; % 9.1 lise, %18.2 önlisans, % 51.5 lisans, % 21.2 lisansüstü olduğu belirlendi. Meram Tıp Fakültesi

Hastanesinde yenidoğan yoğun bakımında (YDYB) 34 adet küvezin hizmet verdiği ifade edildi. Ancak bu yoğun bakımda aktif olarak neonatal fizyoterapistinin görev almadığı sadece gerekli durumlarda aile eğitimi için konsültasyon ile başka servislerden fizyoterapistin ev programı verdiği bilgisine ulaşıldı. Katılımcıların %74.1'ü riskli bebek takibinin neonatal dönem sonrası devam ettiğini bildirdi. Çalışmaya göre %88.9 oranında pozisyonlama yapılıyor olup; YDYB 'da küvezdeki bebeklerin pozisyonlamasının %75 hemşire, %15 hekim, %10 ebe tarafından gün içinde ortalama 4.15 ±2.69 saatte bir yapıldığı belirlendi. Sağlık çalışanların % 62.1'ı pozisyonlama eğitiminin aileye öğretildiğini, % 59.3 'ünün ise küvezde normal eklem hareketinin yapıldığını, % 89.72'si bebeklere düzenli aralıklarla duyuşsal temasın (masaj, hafif dokunma) verildiğini, % 78.8 'si ise hafif sözlü uyarının verildiğini (hafif sesle konuşma, hafif müzik, anne sesi) bildirdi. Çalışma sonuçlarına göre, çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının sadece %19.4'ü erken dönem fizyoterapi ve rehabilitasyon uygulaması hakkında bilgi sahibi iken, %78.6 'ü bulunduğu YDYB 'da erken fizyoterapi ve rehabilitasyon yaklaşımları açısından eksiklik olduğunu düşünmektedir.

SONUÇ: Yoğun bakım ünitesinde, bebek pozisyonlamalarının, yoğun bakımda çalışan sağlık elemanları tarafından yapıldığı ve aileye de eğitim verildiği belirlenmiştir. Neonatoloji, çocuk yoğun bakım ünitesi ve diğer bilim dalları bünyesindeki servislerde bebeklere normal eklem hareket açıklığının, duyuşsal temas eğitiminin, sözlü uyaran eğitiminin, herhangi bir sağlık çalışanı tarafından yapılmadığı ancak gerekli durumlarda postür drenajın ve emme-yutma- beslenme yönelik yaklaşımların aileye öğretildiği bildirilmiştir. Katılımcıların %82,35'i neonatal fizyoterapinin gerekliliğine inandıklarını ifade etmişlerdir.

2-6 YAŞINDAKİ PRETERM ÇOCUKLARIN GÖRSEL MOTOR ENTEGRASYON VE GÖZ MUAYENE BULGULARININ İNCELENMESİ

Seval KUTLUTÜRK¹, Gökhan ÇELİK², Osman KIZILAY², Sevilay TOPÇUOĞLU³

¹*Istanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul*

²*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Kliniği, İstanbul*

³*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Neonatoloji Kliniği, İstanbul*

AMAÇ: Preterm bebeklerde duyuşal işleme problemleri görülebilmektedir. Preterm bebeğın yetersiz nörolojik ve biyolojik sistemlere sahip olması ile Yenidoğın Yoğın Bakım Ünitesi'ndeki (YYBÜ) çevresel faktörlerin duyuşal ihtiyacını karşılamaması duyuşal gelişimi etkileyebilmektedir. Periferik yapılarda erken doğuma bağılı bozukluğa sebebiyet veren, görme kaybı ve körlük nedeni olan retinopati tablosunun tedavisinde yaygın olarak diod laser tedavisi kullanılmaktadır. Fakat literatürde, yapılan tedavinin erken çocukluk döneminde (2-6 yaş) görsel motor entegrasyonu ve görmeyi nasıl etkilediğı hakkındaki bilgiler yetersizdir. Bu çalışmada, diod laser tedavisi yapılmış retinopatili preterm çocukların 2-6 yaş arasındaki görsel motor entegrasyonu ve görmeye ait klinik bulgular incelendi.

YÖNTEM: Çalışma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göz Polikliniğinde 2011-2015 yıllarında diod laser tedavisi görmüş preterm doğumlu retinopatili 24 (9 kız, 15 erkek) çocuk üzerinde yapıldı. Çalışmaya 2-6 yaş arası, retinopati tedavisine yönelik diod laser tedavisi görmüş, yaygın gelişimsel bozukluk (otizm vs.) ve serebral palsi gibi kronik hastalıkları olmayan ve çalışmaya

katılmayı kabul eden çocuklar alındı. Görsel motor entegrasyon için Beery VMI (Developmental Test of Visual-Motor Integration) testi ve görmenin klinik muayenesinde her göz için görme keskinliğı, sferik ekivalana bakıldı. Her göz için tedavide kullanılan laser atım sayısı ve tedavinin yapıldığı hafta kaydedildi. Çalışmanın istatistiki analizleri SPSS 21.0 yazılımı ile gerçekleştirildi.

BULGULAR: Olguların ortalama yaşı 58.75 ±10.87 ay, doğum ağırlığı 1155.83 ±327.22 g, tedavi haftası 38.16 ±2.05 idi. Sırasıyla sağ ve sol göz görme keskinliğı (Lea) ortalaması 6.79 ±1.79 ile 7.12 ±1.48, sferik ekivalan ortalaması 0.02 ±2.69 ile 0.32 ±2.10, lazer atım sayısı ortalaması 890.29 ±353.34 ile 865.20 ±358.69'du. Beery VMI sonuçlarına göre olguların 2'si çok az, 1'i az, 7'si (%29.2) ortalamanın altında, 14'ü (%58.3) ise ortalama düzeyde görsel motor entegrasyona sahip, 2'si çok az, 2'si az, 5'i (%20.8) ortalamanın altında, 10'u (%41.7) ortalama düzeyde, 5'i (%20.8) ortalamanın üstünde görsel algıya sahipken, 4'ü çok az, 1'i az, 7'si (%29.2) ortalamanın altında, 12'si (%50) ise ortalama düzeyde motor koordinasyona sahipti. Yapılan ileri istatistiki analize göre görsel algı ve motor koordinasyon ile görsel motor entegrasyon arasında ilişki vardır (p=0.008, p=0.004). Fakat motor koordinasyon ile görsel algı arasında ilişki olmadığı saptanmıştır (p=0.608).

SONUÇ: Çalışmamıza göre diod laser tedavisi görmüş preterm doğumlu çocukların 2-6 yaş arasında görsel motor entegrasyon, görsel algı, motor koordinasyon becerilerinde gerilik ve görme bozukluğunun görülebileceğini söyleyebiliriz. Ayrıca görsel motor entegrasyonun birebir motor koordinasyon ve görsel algıyla ilişkili olduğunu fakat motor koordinasyon ile görsel algı arasında ilişki olmadığını saptadık. Diod laser tedavisi görmüş preterm çocukların görsel motor entegrasyon, görsel algı ve motor koordinasyonunu arttırmaya yönelik yaklaşımların uygulanması gerektiğini düşünmekteyiz.

S47

BEBEK MOTOR PROFİLİ TESTİNİN 3-18 AYLIK RİSKLİ BEBEKLERDE GÖZLEMCİLER ARASI GÜVENİRLİĞİ

¹Ayşe NUMANOĞLU AKBAŞ, ²Kübra SEYHAN, ²Özge ÇANKAYA, ²Mintaze KEREM GÜNEL

¹Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Sivas

²Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara

AMAÇ: Çevresel ya da biyolojik etkenler nedeniyle nöromotor gelişim problemleri gösterebilecek bebekler riskli bebek olarak ifade etmektedir. Riskli bebeklerin değerlendirilmesi; erken müdahale programını oluşturmak ve motor gelişimde meydana gelen değişikliklerin tespit edilebilmek için önemlidir. Bu çalışmanın amacı Bebek Motor Profili (The Infant Motor Profile, IMP) Testinin 3-18 aylık riskli bebeklerde gözlemciler arası güvenilirliğini incelemektir.

YÖNTEM: Çalışmaya düzeltilmiş yaşı 3-18 ay arasında olan 28 (11 kız, 17 erkek) adet riskli bebek dâhil edildi. Her bebek için bir adet olmak üzere toplamda 28 adet 15 dakikalık IMP videosu çekildi. IMP; 3-18 aylık bebeklerin spontan motor davranışlarını değerlendiren video tabanlı bir ölçektir. Motor davranışı; sırtüstü, yüzüstü, oturma, ayakta durma ve yürüme esnasında değerlendiren 80 maddeden oluşur. Ölçeğin; varyasyon, adaptasyon, simetri, akıcılık ve performans adlı beş alt ölçeği mevcuttur. Videolar; iki günlük IMP eğitimi almış, pediatrik rehabilitasyonda deneyimli üç farklı fizyoterapist tarafından puanlandı. Gözlemciler arası güvenilirliği değerlendirmek için Spearman korelasyon analizi kullanıldı.

BULGULAR: Ölçeğin üç gözlemci arasındaki güvenilirliği; varyasyon alt ölçeği için orta-yüksek ($r=0.624-0.785$, $p<0.001$), değişkenlik alt ölçeği için orta-yüksek-çok yüksek ($r=0.655-0.922$, $p<0.001$), simetri alt ölçeği için orta-yüksek ($r=0.611-0.778$, $p<0.001$), akıcılık alt ölçeği için orta ($r=0.654-0.671$, $p<0.001$), performans alt ölçeği için çok yüksek ($r=0.896-0.951$, $p<0.001$) ve toplam puan için yüksek ($r=0.753-0.883$, $p<0.001$) olarak bulundu. En yüksek değerlerin performans en düşük güvenilirliğin ise akıcılık alt ölçeği için elde edildiği görüldü.

SONUÇ: Bu bulgular; IMP'in pediatrik fizyoterapide deneyimli fizyoterapistler tarafından iki günlük eğitimden sonra 3-18 aylık riskli bebekleri değerlendirmek için kullanımının güvenilir olduğunu göstermektedir.

S48

KABUKİ MAKE UP SENDROMLU BİR OLGUDA UYGULANAN NÖROGELİŞİMSEL TEDAVİNİN SONUÇLARI: VAKA SUNUMU

Muhammed TAHA TÜFEK¹, Hatice Nur ZENGİN¹

İlk Bilge Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, Ankara

AMAÇ: Kabuki make up sendromu mental ve motor etkilenimi olan çeşitli sistemik rahatsızlıkların eşlik ettiği ve bazı karakteristik yüz özellikleri olan nadir görülen bir hastalıktır. KMS'ye en çok Japonya'da rastlanmış ve literatürde dünyada sadece 350 olgu tanımlanmıştır. Çalışmamız bu nadir görülen hastalıkta uygulanan nörogelişimsel tedavi uygulamasının kaba motor fonksiyonlarına etkisini değerlendirmek amacıyla planlandı.

YÖNTEM: Çalışmamız Hacettepe Üniversitesi Nöroloji Bölümünde takip edilen ve fizyoterapi almak üzere İlk Bilge Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi'ne başvuran, 21 aylık kabuki sendromu tanılı bir olguda yapıldı.

Olguya 10 Ay boyunca haftada 2 kere 45'er dakikalık nörogelişimsel tedavi yaklaşımı uygulandı. Ayrıca tedavi başında ve 10 ay sonrasında olmak üzere 2 kere GMFM (Gross Motor Function Measurement) kullanılarak değerlendirildi.

BULGULAR: Tedavi öncesi uygulanan GMFM skalasına göre 7 Puan elde edilmiştir. Bu puanın 4 puanını sırtüstü bölümünden 3 puanını da oturma bölümünden almıştır. Diğer bölümlerden 0 puan almıştır. Tedavi sonrası GMFM'ye göre toplamda 101 puan elde edilmiştir. 28 puan sırtüstü bölümünden, 20 puan yüzüstü bölümünden, 47 puan oturma bölümünden, 3 puan emekleme dizüstü bölümünden, 3 puan ayakta durma bölümünden almıştır ve yürüme, koşma ve sıçrama bölümünden 0 puan almıştır.

SONUÇ: Kabuki sendromunda bir fizyoterapi yöntemi olan nörogelişimsel tedavi uygulamasının kaba motor fonksiyonlar üzerine etkisi olduğu görüldü. Nörogelişimsel tedavi ile elde edilen bu gelişimin duyu bütünleme terapisi daha hızlı olacağını düşünmekteyiz. Bu sonuçlarımızın daha fazla vaka ile desteklenmesi gerekmektedir.

GELİŞİMİ, MOTOR VE DUYUSAL FONKSİYONLAR DEĞERLENDİRMESİ: PİLOT ÇALIŞMA

Tarık DEMİROK¹, Zeynep ÇELİK¹, Esra AKI¹

¹Hacettepe Üniversitesi, Ergoterapi Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Kortikal görme kaybına bağlı az gören bebeklerde görme gelişim seviyesi ile motor ve duysal fonksiyonlarının incelenmesidir.

YÖNTEM: Çalışmaya Hacettepe Üniversitesi Ergoterapi Bölümü Az Gören Rehabilitasyonu ünitesinde takip edilen 3 bebek alındı. Bebeklerin demografik bilgileri kaydedildi. Görme gelişimi değerlendirmesi için Görsel Tarama Ölçeği (GTÖ), motor fonksiyonlar için Kaba Motor Fonksiyon Ölçümü (GMFM) ve duysal fonksiyonlar için Bebeklerde Duyusal Fonksiyonlar Testi (BDFT) kullanıldı. Sonuçlar bireysel olarak değerlendirildi.

BULGULAR: Bebeklerin ikisi (A ve E) 7 aylık, bir tanesi (İ) 14 aylık idi. Tüm bebekler sezaryen ile 38. haftada doğmuştu. Bebeklerin bir tanesinin ek olarak (İ) epilepsi tanısı vardı. Başka eşlik eden hastalıklar yoktu. Bebeklerin hepsinin gelişimsel görme yaşı 2-4 aylık seviyede idi. Bununla birlikte bebeklerin motor ve duysal fonksiyonları farklılık gösteriyordu. GMFM toplam yüzdeleri A:%12, E: %42 ve İ: %61 olarak bulundu. BDFT değerlendirmeleri sonucunda duysal fonksiyonlarda ise A ve İ'nin yetersiz fonksiyon gösterdiği (sırasıyla 26 ve 22puan), E'nin ise fonksiyonları açısından riskli grupta (38 puan) olduğu görüldü.

SONUÇ: Çalışmaya dahil edilen kortikal görme kaybına bağlı az gören bebeklerin görme gelişiminde gerilik yaşadıkları, motor fonksiyonlarında kısıtlılıklarının olduğu ve duysal fonksiyonlar açısından yetersiz fonksiyon gösterdikleri görüldü. Ayrıca bu bebeklerde, görme gelişim seviyesi aynı olsa dahi motor ve duysal fonksiyonlarının farklılık gösterdiği anlaşıldı. Bu farklılığın daha iyi anlaşılması için daha fazla katılımcının olduğu

S49

KORİKAL GÖRME KAYBINA BAĞLI AZ GÖREN BEBEKLERDE GÖRME

ve uzun süreli takip içeren çalışmalara ihtiyaç vardır.

S50

MİNÖR NÖROLOJİK DİSFONKSİYONU OLAN PRETERM ÇOCUKLARIN DUYUSAL İŞLEME YETENEKLERİNİN İNCELENMESİ: PİLOT ÇALIŞMA

Ramazan YILDIZ¹, Ayşe YILDIZ¹, Umut APAYDIN, Müşerrefe Nur KELEŞ¹, Erkan EROL¹, Bülent ELBASAN¹
¹Gazi Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Bu çalışma 5-6 yaşındaki Minör Nörolojik Disfonksiyonu olan preterm çocukların duyuşal işleme yeteneklerini değerlendirmek amacıyla planlandı.

YÖNTEM: Çalışmaya 5-6 yaşındaki 49 preterm çocuk dahil edildi. Bu çocukların nörolojik gelişimleri, yaşa özgü geliştirilmiş ve standart Touwen Nörolojik Muayenesi kullanılarak değerlendirildi. Çocuklar, nörolojik olarak normal, Basit MND ve Kompleks MND olarak sınıflandırıldı. Duyusal işleme yeteneğini değerlendirmek için, çocukların günlük yaşamda duyuşal olaylara karşı yanıtlarını değerlendiren Dunn Duyu Profili kullanıldı.

BULGULAR: Çalışmaya katılan çocukların 10'u kompleks MND, 14'ü basit MND ve 25'i nörolojik olarak normaldi. Duyusal İşleme, Duyu Modülasyonu, Davranışsal ve Emosyonel yanıtlar içeren 14 alanın 6'sında Kompleks MND olan çocukların duyu skorları diğer çocuklara göre daha düşüktü ($p<0.05$).

SONUÇ: Minör Nörolojik Disfonksiyonu olan preterm çocukların koordinasyon, ince el becerisi gibi motor bozuklukların yanı sıra duyuşal işleme bozukluklarının da eşlik edebileceği sonucuna varıldı. Preterm çocukların, nörolojik değerlendirmelere ek olarak duyuşal işleme yönünden de

değerlendirilmesi faydalı olabilir.

S51

OTİZM SPECTRUM BOZUKLUĞU TANILI ÇOCUKLARDA ERKEN ÇOCUKLUK ÇAĞI DUYU PROFİLİ 2'NİN (7-35 AY) TÜRKÇE VERSİYONUNUN KÜLTÜREL ADAPTASYONU, GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ

Hülya KAYIHAN¹, Meral HURİ¹, Gamze YILDIRIM¹, Sinem KARS¹, Cemre KARGALI¹, Rüyagül DURMAZ¹, Esra ÜNSAL¹

¹Hacettepe Üniversitesi, Ergoterapi Bölümü, Ankara

AMAÇ: Duyu Profili 2, doğumdan itibaren 14 yaş-11 ay yaş arası çocukların duyuşal işleme paternlerini değerlendirmek üzere tasarlanmış, normlara dayalı, standartlaştırılmış bir testtir. Yaşa göre; Bebek Duyu Profili 2 (doğum- 6 ay); Erken Çocukluk Çağı Duyu Profili (7- 35 ay); Çocuk Duyu Profili 2 (3 yaş- 15 yaş); Kısa Duyu Profili (2-3 yaş-15 yaş); ve Okulda Duyu Profili (2 – 3 yaş - 15 yaş) olmak üzere beş farklı testten oluşur. Çalışmanın amacı, Erken Çocukluk Çağı Duyu Profili 2 (7- 35 ay)'nin Türkçe versiyonunun kültürel adaptasyonunu yapmak ve otizm spektrum bozukluğu tanısı ile takip edilen çocuklarda Türkçe geçerliliğini ve güvenilirliğini araştırmaktır.

YÖNTEM: Otizm spektrum bozukluğu tanılı 7-35 ay arası 225 çocuk ve tipik gelişim gösteren aynı yaş aralığında 100 çocuk Erken Çocukluk Çağı Duyu Profili 2 (7-35 ay)'nin Türkçe versiyonu ile değerlendirildi ve sonuçlar karşılaştırıldı. Test-tekrar test güvenilirliği, testi 7 günlük aralıklarla tekrarlayarak değerlendirildi.

BULGULAR: Erken Çocukluk Çağı Duyu Profili 2 (7-35 ay) tüm alanlar için yüksek test-tekrar test güvenilirliği (ICC = 0.95) ve çok iyi iç-tutarlılık (Cronbach alfa = 0.95) gösterdi.

Kaiser-Meyer-Olkin ölçümüne göre örneklem yeterliliği 0.853 ile tatmin edici bulundu (> 0.5). Otizm spektrum bozukluğu tanılı çocukların toplam puan ve alt test puanları tipik gelişim gösteren yaşlılarından istatistiksel olarak anlamlı derecede farklıydı ($p < 0.05$).

SONUÇ: 7-35 ay çocukların duyuşal işleme paternlerini değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir araç olan Erken Çocukluk Çağı Duyu Profili 2 (7-35 ay)' nin Türkçe versiyonu otizm spektrum bozukluğu tanılı çocukların da duyuşal işleme paternlerini değerlendirmek için kullanılabilir.

S52

ERKEN MÜDAHALE VE REHABİLİTASYON GEREKTİREN BİR YENİDOĞAN SORUNU: TORTİKOLLİS. KIRSAL BÖLGEDE NE DURUMDAYIZ?

Fatmanur AYBALA KOÇAK
Ahi Evran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Kırşehir

AMAÇ: Tortikollis, boynun öne ve yana doğru hareketini yaptıran sternokleidomastoid (SKM) kasının hafif kasılı durmasıyla oluşan klasik baş pozisyonudur. Tutulan taraftaki SKM kası kısaldığı için, boyun tutulan tarafa doğru yatık, yüz ve çene ise karşı tarafa doğru dönüktür. Doğumsal tortikollisin kesin nedeni halen tartışmalı bir konudur. Uygun tedavi yapılmaz ve iyi pozisyonlanmazsa, boyundaki eğik pozisyon nedeniyle kafatasının tabanında ve yüzde kemik bozuklukları oluşabilir. Sırtüstü uyuyan çocuklarda, karşı tarafta, kafatasının düzleştiği görülebilir. Yüzüstü uyuyanlarda ise, tortikollis olan tarafta yüzün düzleştiği görülür. Doğumsal musküler tortikolliste tedavinin amacı, SKM kasının kılmasını önlemek, başı simetrik pozisyonda tutmak ve ileri dönemde oluşabilecek kemiksel şekil bozukluklarının gelişmesini engellemektir. Bu çalışmanın amacı, kırsal bölgede yer alan Kırşehir ilinde tek devlet hastanesi olan TC Sağlık Bakanlığı

Kırşehir İl Sağlık Müdürlüğü Ahi Evran Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi'nin son 5 yıllık dosya kayıtlarının taranarak, "tortikollis" tanısı olan çocukların tıbbi bilgilerinin retrospektif olarak incelenmesidir.

YÖNTEM: Hastane kayıtları retrospektif olarak incelendi. Servikal straine bağlı reversible musküler tortikollis tanısı olan hastalar çalışma dışı bırakıldı, sadece doğumsal tortikollis tanısı olan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik bilgileri; Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (FTR) poliklinik başvurusu olup olmadığı, boyun ultrasonografisi yapıp yapılmadığı, FTR poliklinik takip sıklığı; hastanede FTR programı gerekip gerekmediği, gerekti ise FTR uygulanma süresi; cerrahi gerekip gerekmediği, komplikasyon gelişip gelişmediği incelendi.

BULGULAR: 01.01.2013-01.01.2018 tarihleri arasında tortikollis öntanısı/tanısı alan hasta sayısı 110'du. Bu hastaların 100 tanesi 1 yaş altı idi. 1 yaş altı hastaların (K/E=48/52) yaş ortalaması 3.15 ± 1.81 aydı (minimum 0.5 ay-maksimum 8 ay). Yabancı uyruklu 2 hasta vardı. Hastalar en sık 1 aylıkken tanı almışlardı (% 13.4). 8 aylıkken tanı alan 1 hasta, 10-15 günlükken tanı alan 8 hasta (%8.2) mevcuttu. Hastaların % 67'sine boyun ultrasonografisi yapılmıştı. Hastaların % 57'si FTR polikliniklerinde değerlendirilmiş, hepsine ev egzersiz programı verilmişti. En az bir kez FTR poliklinik kontrolüne gelen hasta oranı %23'tü. Hastanede FTR programı uygulanan hasta sayısı 9'du. 1 yaş üzerinde 10 hastamız (K/E=1/9) vardı. Bu hastaların yaş ortalaması 8.8 ± 4.08 yıld (3-16). Bu hastaların tümüne hastanede FTR programı uygulanmıştı. Hiçbir hastaya cerrahi müdahale yapılmamıştı.

SONUÇ: Kırsal bölgede tortikollis tanısı geç konabilmektedir. Tortikollis tanısı almış hastaların yaklaşık yarısı FTR polikliniklerine yönlendirilmemektedir. FTR polikliniğinde değerlendirilmiş bile olsalar, hastaların kontrol oranı çok düşüktür. Erken müdahale ve

rehabilitasyon ile komplikasyon gelişmesi önlenebilecek bir hastalık olan tortikollis açısından, toplumsal bilgilendirme çalışmaları yapılmalı; aile hekimleri, pediatristler ve FTR uzman hekimlerinin mezuniyet sonrası eğitim programları multidisipliner çerçevede koordine edilmelidir.

S53

PREMATÜRE DOĞUM HİKAYESİ OLAN VE OLMAYAN İLKOKUL ÖĞRENCİLERİNİN GÖRSEL MOTOR İNTEGRASYON SEVİYELERİNİN ARAŞTIRILMASI

Selvin BALKİ

Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Sivas

AMAÇ: İlkokul öğrencilerinin görsel-motor integrasyon seviyelerinin, prematüre doğmuş olma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini araştırmak ve prematürelerin görsel-motor integrasyon sonuçları ile gestasyonel yaş, doğum ağırlığı, anne ve babanın eğitim ve iş durumu arasında olan ilişkileri belirlemek.

YÖNTEM: Bu araştırma ilkökul I ve II. sınıf öğrencilerin ailelerine uygulanan mini bir anket kapsamında prematüre doğduğu bildirilen 30 çocuk (prematüre grup) ve onlarla yaş, cinsiyet, okul ve sınıf açısından eşleştirilen miadında doğmuş 30 çocuk (kontrol grup) üzerinde yapıldı. Ailelere uygulanan bu anket; doğumun gebeliğin kaçınıcı ayında gerçekleştiğine, doğum ağırlığına, anne ve babanın eğitim ve iş durumlarına ilişkin birkaç soruyu içeriyordu. Çocukların görsel-motor integrasyon seviyeleri, Ayres Güney Kaliforniya Duyu Bütünlüğü Testlerinden Desen Kopye Etme Testi ile belirlendi. Grupların sürekli değişken sonuçlarının normal dağılımı, Shapiro-Wilk Testi kullanılarak incelendi ve böylece gruplar arası analizlerinde Mann-Whitney U Testi

kullanıldı. Kategorik değişkenler için Ki-Kare Testi yapıldı. Desen Kopye Etme Testi sonucunun ilişkileri ise korelasyon ve regresyon analizleri ile belirlendi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR: Prematüre doğduğu bildirilen ancak zihinsel/fiziksel sorunları nedeniyle değerlendirmeye katılım gösteremeyen iki çocuk çalışma dışı bırakıldı. Her grupta 13 kız ve 17 erkek, 21 tane I. sınıf ve 9 tane II. sınıf öğrencisi olmak üzere prematüre grupta yaş ortalaması 89.26 ± 7.3 ay olan 30 çocuk ve kontrol grupta yaş ortalaması 87.7 ± 7.1 ay olan 30 çocuğun sonuçları istatistiksel analize alındı. Anne/baba iş ve eğitim durumları açısından gruplar arasında fark yoktu ($p > 0.05$). Prematüre doğmuş olmanın ilkökulda çocukların görsel-motor integrasyon yeteneğinde istatistiksel olarak gruplar arası anlamlı bir farka ve azalmaya neden olduğu bulgusuna ulaşıldı ($p < 0.05$). Ayrıca bu farkın yalnız II. sınıf öğrencilerini içeren alt grup analizinde kaybolduğu belirlendi ($p > 0.05$). Pearson Korelasyon Analizi sonuçlarında anlamlı olan tek ilişkinin, prematüre grubun görsel-motor integrasyon puanı ile anne eğitimi arasında olduğu gözlemlendi ($r = 0.413$, $p < 0.02$). Basit Regresyon Testinde; anne eğitiminin prematüre grubun görsel-motor integrasyon puanında orta düzeyde bir etki büyüklüğüne sahip olduğu ve görsel-motor yeteneğe ait varyansı %17 oranında açıklayabileceği sonucuna ulaşıldı. Anne eğitiminin, prematüre doğum hikayesi olan çocukların görsel-motor integrasyon puanını tahmin etme amacıyla kullanılabilmesi belirlendi ($F = 5.765$, $p = 0.023$).

SONUÇ: Bu araştırmada prematüre ve kontrol grupları arasındaki görsel-motor integrasyon seviye farklılığının, ilkökul I. sınıf öğrencileri arasında olduğu ama II. sınıf öğrencileri arasında olmadığı ortaya kondu. Ayrıca prematüre grubun görsel-motor integrasyon yeteneği ile anne eğitimi arasında pozitif anlamlı bir ilişkinin olduğu saptandı. Tüm bu bulgular prematüre doğum sonrası çocukların duyu-algi motor gelişiminde eğitimin önemini

işaret etmektedir.

S54

PRETERM BEBEKLERDE BEBEK DUYU PROFİLİ 2 'NİN TÜRKÇE VERSİYONUNUN KÜLTÜREL ADAPTASYONU, GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ

Hülya KAYIHAN¹, Meral HURİ¹, Barkın KÖSE¹, Ege TEMİZKAN¹, Sinem KARS¹

¹Hacettepe Üniversitesi, Ergoterapi Bölümü, Ankara

AMAÇ: Duyu Profili 2, doğumdan itibaren 14 yaş-11 ay yaş arası çocukların duyuşal işleme paternlerini değerlendirmek üzere tasarlanmış, normlara dayalı, standartlaştırılmış bir testtir. Yaşa göre; Bebek Duyu Profili 2 (doğum- 6 ay); Erken Çocukluk Duyu Profili (7- 35 ay); Çocuk Duyu Profili 2 (3 yaş-15 yaş); Kısa Duyu Profil (2-3 yaş-15 yaş); ve Okulda Duyu Profili (2 – 3 yaş - 15 yaş) olmak üzere beş farklı testten oluşur. Çalışmanın amacı, Bebek Duyu Profili 2'nin (doğum-6 ay) Türkçe versiyonunun kültürel adaptasyonunu yapmak ve preterm bebeklerde Türkçe geçerliliğini ve güvenilirliğini araştırmaktır.

YÖNTEM: 120 preterm bebek ve 100 term bebek Bebek Duyu Profili 2'nin Türkçe versiyonu ile değerlendirildi ve sonuçlar karşılaştırıldı. Test-tekrar test güvenilirliği, testi 7 günlük aralıklarla tekrarlayarak değerlendirildi.

BULGULAR: Bebek Duyu Profili 2, tüm alanlar için yüksek test-tekrar test güvenilirliği (ICC = 0.96) ve iyi iç-tutarlılık (Cronbach alfa = 0.77) gösterdi. Kaiser-Meyer-Olkin ölçümüne göre örneklem yeterliliği 0.896 ile tatmin edici bulundu (> 0.5). Preterm bebeklerin toplam puan ve alt test puanları term bebeklerden anlamlı derecede farklıydı (p <0.05).

SONUÇ: Doğumdan 6 aya kadar olan bebeklerin duyuşal işleme paternlerini değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir araç olan Bebek Duyu Profili 2'nin Türkçe versiyonu preterm bebeklerin de duyuşal işleme paternlerini değerlendirmek için kullanılabilir.

S55

YENİDOĞAN YOĞUNBAKIMDAKİ İNFANTLARIN DUYU PROFİLLERİNİN İNCELENMESİ

Hatice ADIGÜZE¹, Hülya KAYIHAN², Ünal SARIKABADAYI³, Mehmet EĞİLMEZ¹, Halil İbrahim ERGEN¹, Zekiye İpek KIRMACI¹, Nevin ERGUN¹, Bülent ELBASAN⁴

¹Sanko Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon Bölümü, Gaziantep

²Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü, ANKARA

³Sanko Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gaziantep

⁴Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara

AMAÇ: Prematür doğum biyolojik hassasiyet ve nörolojik yaralanma yatkınlığı olan yenidoğanda yoğun bakım ünitelerinde takip edilmeyi gerektirir. Bu üniteler infantların hayatta kalmasını sağlarken, aynı zamanda immatur organizmanın farklı duyuşal uyarılara maruz kalmasına neden olur. Bu çalışmanın amacı yenidoğan yoğunbakım ünitesindeki infantların gestasyonel yaşları ile duyu profilleri arasındaki ilişkiyi incelemektir.

YÖNTEM: Çalışmaya yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çeşitli nedenlerle yatırılan, hastane kalış süresi 1-8 gün arasında değişen, gestasyonel yaşı 28-40 hafta, doğum kilosu ortalamaları 2730 ±946gr olan 24 yenidoğan (8 term ve 16 preterm) infant dahil edildi. Demografik bilgiler, yatış nedeni ve

yoğunbakımda uygulanan yöntemlerin şekli ve miktarı kaydedilerek, farklı gestasyonel yaştaki infantların duyuşal işlemleri (genel, işitsel, görsel, dokunsal, hareket, ağız içi duyuşal işleme) Yenidoğan Duyuş Profili-2 (YDP-2) anketleri anneleriyle birlikte değerlendirildi.

BULGULAR: Preterm ve term gruplar arasında Yenidoğan Duyuş Profili (YDP-2) alt parametreleri ve total puan ortalamaları açısından fark olup olmadığını belirlemek için bağımsız gruplarda t testi kullanıldı. Sonuçlar $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı kabul edildi. Preterm ve term grupları arasında YDP-2 total puanları ve alt parametreleri açısından (genel, işitsel, görsel, dokunsal, hareket, ağız içi duyuşal işleme) istatistiksel olarak fark bulunmadı ($p > 0.05$).

SONUÇ: Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde birçok taktik, işitsel, görsel uyarana maruz kalan term/preterm infantların duyuşal işleme alt parametreleri ve total skorları açısından fark olmadığını görüldü. Aynı infantların duyuşal işleme modüllerinin farklı değerlendirmelerle birlikte incelenmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Bunu yanısıra bu infantların uzun dönem sonuçları takip edilerek duyuş profili değerlendirmesinin optimum uygulama zamanı belirlenerek, daha ileri sonuçlar gözlenebilir.

S56

SEREBRAL PALSİLİ ÇOCUKLARDA DOğUM HİKAYESİNİN YUTMA

FONKSİYONU İLE İLİŞKİSİNİN BELİRLENMESİ: PİLOT ÇALIŞMA

Nezhat Özgöl ÜNLÜER¹, Selen Serel ARSLAN²

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara
²Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara

AMAÇ: Serebral Palsili (SP) ocuklarda nörolojik etkilenim nedeniyle motor ve kognitif bozuklukların yanı sıra yutma bozuklukları da görülmektedir. Bu bozuklukların en erken dönemde belirlenmesi çocuğun gelişimi açısından oldukça önemlidir. Çalışmamızın amacı; SP’li çocuklarda doğum hikayesi ile yutma fonksiyonu arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

YÖNTEM: Çalışmaya yaşı 2-16 yıl arası 24 SP’li ocuk rastlantısal örneklem yöntemi ile seçildi. Çocukların demografik özellikleri ve doğum hikayeleri (prematürelilik durumu, doğum şekli, doğum kilosu, doğumda oksijensiz kalma durumu, doğum sonrası küvözde kalma durumu, doğum sonrası solunum problemi, doğum sonrası beslenme güçlüğü durumu, emme gücü ve emme sonrası öksürme şikayeti) kayıt edildi. Hastalar fizyoterapist tarafından yapılan 3 oz (90 cc) su testine göre yutma bozukluğu riski olan ve olmayan olarak belirlendi. Yutma bozukluğu şiddeti Pediatrik Yeme Değerlendirme Aracı (PEDI-EAT-10) ile değerlendirilirken, bireylerin yeme ve içme becerileri Yeme ve İçme Beceri Sınıflandırma Sistemi (EDACS) kullanılarak belirlendi.

BULGULAR: Çocukların yaş ortalaması 6.08 ± 4.30 (min=2, maks=15) yıldır. 3 oz su testinden çocukların %70.8’i (n=17) kaldı. SP’li çocuklarda doğum hikayesi ile 3 oz su yutma testi, PEDI-EAT-10, EDACS arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p > 0.05$). Ancak doğum sonrası beslenme güçlüğü olan çocukların

yutma bozukluğu şiddeti (ort PEDI-EAT-10= 14.76 ±13.74, min=0, maks=40) olmayanların yutma bozukluğu şiddetine (ort PEDI-EAT-10=8.54 ±9.67, min=0, maks=30) göre daha yüksek bulundu.

SONUÇ: Çalışmamızda doğum hikayesi ile yutma bozukluğu arasında istatistiksel olarak ilişkili olmasa da doğum sonrası beslenme güçlüğü olanların yutma bozukluğu şiddetlerinin daha yüksek olduğu görüldü. Sonuç olarak erken dönemde yutma fonksiyonunun değerlendirilmesi ve risklerin belirlenmesi erken rehabilitasyon açısından önem taşımaktadır. İleri analizler için vaka sayısının artırılması amaçlanmaktadır.

S57

SEREBRAL PALSİLİ ÇOCUKLARIN MOBİLİTE DÜZEYLERİ İLE TOPLUMSAL KATILIM BECERİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Gonca BUMİN¹, İsa UYKUN¹, Gökçen AKYÜREK¹

¹Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü, Ankara

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı serebral palsili (SP) çocukların mobilite düzeyleri ile toplumsal katılım becerileri arasındaki ilişkiyi incelemektir.

YÖNTEM: Teknik lisede okuyan serebral palsili öğrenciler (n = 13, yaşları 15-18) çalışmaya dahil edildi. Lokomasyon becerileri için ABILOCO-Çocuk ölçeği ve katılım düzeyini değerlendirmek için Çocuk ve Ergen Katılım Ölçeği (CASP) kullanıldı. ABILOCO-Çocuk ölçeği, ebeveynlerin, SP'li çocuklarda çok çeşitli hareket becerilerini ölçmek için tasarlanmış iyi psikometrik özelliklere sahip bir görüşme ölçeğidir.

BULGULAR: Çalışmamızın sonucunda, lokomasyon becerileri ile sosyal katılım arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki

tespit edildi (r = 0.789; p <0.001). En yüksek korelasyon ev ve okul katılım alt ölçekleri olarak belirlendi (sırasıyla r = 0.948; r = 0.908 p <0.001).

SONUÇ: Çocukların mobilite düzeyleri sosyal katılımı direkt etkileyen bir parametredir. İleride yapılacak çalışmalarda sosyal katılımı etkileyen erişilebilirlik ve güvenlik gibi diğer faktörlerin de ele alınmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

S58

OKUL ÖNCESİ EĞİTİMİN EL KOORDİNASYON BECERİLERİNE ETKİSİ

Çağrı ERTÜRK¹, Gülşah KINALI¹

¹İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksek Okulu, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul

AMAÇ: Okul öncesi eğitim; bedensel, psikomotor, sosyal - duygusal, zihinsel ve dil gelişimlerinin büyük ölçüde tamamlandığı gelişimsel sürecin en hızla şekillendiği basamaklarına denk gelen bir eğitim sürecidir. Yaşamın ileriki dönemlerini etkileyecek birçok bireysel farklılık yine bu dönemde ortaya çıkmaktadır. Bu çalışmanın amacı okul öncesi alan ve almayan çocukların el koordinasyon becerileri arasındaki farklı belirlemek, okul öncesi dönemde saptanabilecek bireysel fiziksel motor özelliklerin değerlendirilmesine yönelik metotların oluşturulmasına katkı sağlamaktır.

YÖNTEM: Çalışma İstanbul İli içerisinde bir devlet İlk Öğretim Okulu birinci sınıf öğrencilerinde yapıldı. Çalışmaya 118 çocuk dahil edildi. Çalışmaya katılan toplam 118 kişinin %49.2 sini erkek %50.8 ini ise kız çocuk oluşturmaktaydı. Çocukların ortalama yaşları 6.48 olduğu görüldü. El koordinasyon değerlendirmesi için standart purdue peg board testi kullanıldı. İstatistiksel değerlendirme için SPSS 20.0 paket programı kullanıldı. İki bağımsız grup ortalamalarını karşılaştırmak

amacı ile Mann-Whitney U test ve iki değişken arasındaki ilişkiyi test etmek için de Spearman Korelasyon katsayısı kullanıldı. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi 0.05 olarak verildi. G*Power paket programı kullanılarak yapılan güç analizinde, etki büyüklüğü 0.5; anlamlılık seviyesi 0.05 alınmış olup 118 örnek sayısı ile gücün 0.85 olduğu sonucuna ulaşıldı.

BULGULAR: Çalışmaya katılan çocukların %49.2 si okul öncesi eğitim almış ve %50.8 i okul öncesi eğitim almamıştır. Purdue Pegboard testi sağ ve sol el testinde okul öncesi eğitimi almış çocuklarda (n=58) 31.63 ±3.44 saniye, almayan çocuklarda (n=60) 23.55 ±2.63 saniyedir, birleştirme kısmında ise okul öncesi eğitim alan grup (n=58) 22.13 ± 3.32 saniye, almayan grup (n=60) 14.75 ±2.75 saniyedir. Bu durum 0.05 anlamlılık düzeyinde istatistiksel anlamlıdır, okul öncesi eğitim alan çocuklarda yapılan el koordinasyon testi değerleri okul öncesi eğitim almayan çocuklara göre daha yüksektir (p<0.05).

SONUÇ: El koordinasyon becerilerindeki zayıflık çocuğun öz bakım becerilerine sahip olma, yazı yazma ve buna bağlı akademik başarısı ile gelecekte meslek kazanmasına kadar etki edebilecek önemli bir bireysel farklılıktır. Okul öncesi eğitim el koordinasyon becerilerinin gelişmesini sağlamakta ve çocuğun gelecek kazanımlarına olumlu etki sağlamaktadır. El beceri testlerinin okul öncesi dönemde çocukların gelişimini izleyen erken değerlendirmelerden biri olarak kullanılması ve el becerilerinin gelişimine yönelik çalışmaların yapılması gerektiği kanısındayız.

AZ GÖREN ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN KAYGI DÜZEYLERİ

Nurşin POLAT¹, Aynur BÜTÜN AYHAN²
¹NP Etkinlik Merkezi
²Ankara Üniversitesi, Çocuk Gelişimi Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ; Bu çalışma da az gören çocuğu olan annelerin kaygı düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada ayrıca, az gören çocuğu olan annelerin kaygı düzeylerinin bazı sosyo-demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir.

YÖNTEM: Araştırmanın çalışma grubunu Ankara ilinde ikamet eden; az gören çocuğa sahip; 100 anne oluşturdu. Araştırmada veri toplama aracı olarak, az gören çocuğu olan anneler hakkında bilgi toplamak amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan "Genel Bilgi Formu" ile annelerin kaygı düzeylerini ölçmek amacıyla Spielberger ve arkadaşları (1970) tarafından geliştirilen "Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri" uygulandı. Araştırmada elde edilen verilerin analizinde Mann Whitney U Testi ve Kruskal Wallis Testi kullanıldı.

BULGULAR: Araştırma bulgularına bakıldığında da az gören çocuğu olan annelerin kaygı düzeylerinde çocuğun doğum sırası, ailede engelli başka bir bireyin varlığı, çocuğun tanısının konma zamanı, devletin aileye tanıdığı sosyal haklardan faydalanma durumu ve çocuğun görmesine yardımcı olmak için kullandığı yardımcı araç türü değişkenlerinin anlamlı farklılık (p<0.05) yarattığı belirlenirken, çocuğun cinsiyeti, annenin yaşı, annenin öğrenim durumu, çocuğun eğitime başlama zamanı ve çocuğun devam ettiği okulun türü değişkenlerinin anlamlı bir farklılık (p>.05) yaratmadığı belirlendi.

SONUÇ: Araştırma sonucunda elde edilen bulgular doğrultusunda anne babalara, az gören çocuklar ve aileleri ile çalışan uzmanlara, kurum ve kuruluşlara önerilerde bulunulacaktır.

S60

KABA MOTOR FONKSİYONEL SEVİYESİ (GMFCS) I VE II OLAN SEREBRAL PALSİLİ ÇOCUKLARIN FİZYOTERAPİ PROGRAMI SONUÇLARININ PRETERM VE TERM DOĞUM ÖYKÜSÜNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ

Sefa ELDEMİR¹, Selvin BALKİ¹¹Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, Sivas

AMAÇ: Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde fizyoterapi alan Kaba Motor Fonksiyonel Seviyesi (GMFCS) I ve II olan Serebral Palsi (SP)'li çocukların fizyoterapi sonrası fonksiyonel durumunu ve gövde kontrolünü preterm ve term doğum öyküsüne göre değerlendirmek.

YÖNTEM: Çalışmaya 15 SP'li çocuk alındı. Birinci grupta, ortalama 12.89 ±4.01 yaşlarında term doğum öyküsü olan (4 Erkek, 5 Kız; 6 Bilateral, 3 Unilateral, 1 Ataksik) 9 SP'li çocuk; ikinci grupta, ortalama 10.67 ±4.08 yaşlarında preterm doğum öyküsü olan (2 Erkek, 4 Kız; 4 Bilateral, 2 Unilateral) 6 SP'li çocuk bulunmaktaydı. Özel Eğitim ve Rehabilitasyon merkezinde çocuklara haftada 2 seans 45'er dakika olmak üzere 8 hafta nörogelişimsel tedavinin yanı sıra gerekli durumlarda germe, kuvvetlendirme ve denge eğitimlerini içeren fizyoterapi programı uygulandı. Fonksiyonel aktiviteleri fonksiyonel uzanma ve sıçrama testi ile değerlendirildi. Gövde kontrolüne Gövde Etkilenim Ölçeği (TIS) ile bakıldı. Bu ölçek, statik oturma dengesi (1), dinamik oturma dengesi (2) ve koordinasyon (3) olmak üzere 3 alt parametreden oluşmaktadır. Grup içi değerlendirme Wicoxon testi ile değerlendirilirken gruplar arasındaki ilişkiye Mann Whitney -U testi ile bakıldı. Anlamlılık düzeyi p<0.05 alındı.

BULGULAR: Tedavi öncesinde gruplar arası tüm parametreler karşılaştırıldığında anlamlı

değişiklik yoktu, aynı şekilde tedavi sonrasında da gruplar arası tüm parametrelerde anlamlı değişiklik bulunmadı (p>0.05). Tedavi öncesi ve sonrasında gruplar grup içi karşılaştırıldığında ise fonksiyonel uzanma testi her iki grup için belirgin bir değişiklik göstermezken sıçrama testi (p=0.02) ve TIS total skoru (p=0.04) sadece preterm doğum öyküsü olan gruptaki çocuklarda belirgin bir artış gösterdi.

SONUÇ: Preterm SP'de önemli bir risk olmakla birlikte preterm öyküsü olan SP'li çocuklarda alt ekstremite etkileniminin daha sık olduğu belirtilmektedir. Bizde çalışmamızda fonksiyonellik ve gövde kontrolünü inceledik ve preterm öyküsü olanlarda anlamlı düzeye ulaşmasa da fonksiyonel testler ve TIS daha düşük çıktı. 8 haftalık tedavi sonrasında ise preterm doğum öyküsü olan çocukların gövde kontrolü ve fonksiyonellik açısından tedaviye daha iyi cevap verdikleri gözlemlendi. Preterm ve term doğum öyküsü olan SP'li çocukları fonksiyonel olarak karşılaştıran başka bir çalışmaya rastlamadık. Tedavi planlanırken SP'li çocuklarda preterm doğum öyküsünün önemli olduğu görüşündeyiz.

S61

FARKLI FONKSİYONEL SEVİYEDEKİ SEREBRAL PALSİ'Lİ ÇOCUKLARDA YAŞ VE AİLELERİN DEPRESYON DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ARAŞTIRILMASI

Numan BULUT¹, Güllü AYDIN¹, İpek ALEMDAROĞLU¹, Çiğdem ÖKSÜZ², Öznur YILMAZ¹, Aynur Ayşe KARADUMAN¹¹Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara²Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü, Ankara

AMAÇ: Serebral Palsi (SP), çocukluk çağında en sık görülen nörolojik hastalıklardan biri

olmakla birlikte bozukluk ve ortaya çıkan ikincil problemler nedeniyle aileleri psikolojik yönden de etkilemektedir. Bu çalışmanın amacı farklı fonksiyonel seviyedeki SP'li çocukların yaşı ile ailenin depresyon düzeyi arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

YÖNTEM: Çalışmaya düzenli olarak fizyoterapi alan 38 kız ve 36 erkek olmak üzere toplam 74 çocuk ve ailesi dahil edildi. Çocukların kaba motor fonksiyonel seviyelerini belirlemek için Kaba Motor Fonksiyonel Sınıflandırma Sistemi (GMFCS), ailelerin psikolojik durumunu değerlendirmek için Beck Depresyon Anketi kullanıldı. Aileye binen yükü ölçmek için ise Aile Etki Skalası (IPFAM) uygulandı. Veriler arasındaki ilişki Spearman Correlation Coefficient ile analiz edildi.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen çocukların yaş ortalaması 6.49 ± 5.19 yıldır. %94.6'sı spastik SP ve %5.4'ü diskinetik SP tanısı ile izlenen çocukların 14'ü Seviye I, 15'i seviye II, 12'si seviye III, 16'sı seviye IV ve 17'si ise seviye V'de yer alıyordu. Çalışmada GMFCS I ve II seviyesinde olan çocukların yaşı ile ailelerin depresyon düzeyleri arasında pozitif yönde orta dereceli korelasyon bulunurken ($p < 0.01$, $r = 0.65/0.58$), GMFCS III, IV, ve V SP'li çocuklarda yaş ile aile depresyon düzeyleri arasında korelasyon bulunamadı ($p > 0.05$). Çocukların yaşı ile aileye binen yük arasında da bir ilişki bulunamadı ($p > 0.05$)

SONUÇ: Çalışmamızda bağımsız yürüyebilen çocuklarda yaş artışının ailenin depresyon düzeyini olumsuz etkilediği gösterilmiştir. Çocuğun fonksiyonel düzeyinin iyi olmasıyla beraber ailelerin beklenti düzeyinin yüksek olması ve yaşın ilerlemesiyle ortaya çıkan ikincil problemler olmak üzere iki nedenden kaynaklanabilir.

PEDİATRİK NÖROŞİRURJİ SERVİSİNDE YATAN HASTALARIN BAKIM ALMA SÜRELERİNDEKİ FARKLILIKLARIN BAKIM VERENLER ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Eminenur DEMİRCAN¹, Hatice CETİN¹, Melike Sümeyye CENGİZ¹, Burçak BİLGİNER², Nezire KÖSE¹
¹Hacettepe Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara
²Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroşirurji Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Bu çalışmamızın amacı; pediatrik nöroşirurji servisinde yatan hastaların bakım alma sürelerindeki farklılıkların bakım veren kişiler üzerindeki etkilerini incelemek amacı ile planlanmıştır.

YÖNTEM: Çalışmamıza Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Pediatrik Nöroşirurji Servisi'nde yatan hastalara bakım veren kişiler dahil edildi. Bu kişiler; altı aydan az ve altı aydan çok bakan olarak iki gruba ayrıldı. Bu kişilere, Zarit Bakım Veren Yükü Ölçeği, Oswestry Bel Özür İndeksi ve Boyun Özür İndeksi, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Kısa Form-36 yaşam kalitesi ölçeği (SF-36) anketleri uygulandı. Ayrıca pediatrik hastaların fonksiyonel seviyeleri Kaba Motor Fonksiyon Ölçümleri (GMFM) ile değerlendirildi. İstatistiksel analiz için "Mann Whitney U" testi kullanıldı.

BULGULAR: Çalışmaya katılan 21 bireyin 17'si kadın 4'ü erkektir. Bireylerin yaş ortalaması 36.14 ± 10.24 idi. Çalışmanın başlangıcında her iki gruptaki kişilerin bakım verdikleri hastaların GMFM skorlarında farklılık olmadığı belirlendi. Çalışma sonucunda bakım verenlerin bakım verme sürelerinin farklı olması (0-6 ay, 6-12 ay) Zarit Bakım Veren Yükü Ölçeği sonuçlarında ve SF-36'nın ağrı parametresinde farklılıklar oluşmasına neden olduğu görüldü. Zarit bakım verme yükü 6-12 ay bakım verenlerde ve SF-

36'nın da sadece ağrı parametresinde de 0-6 ay bakım verenlerde daha yüksek olduğu belirlendi ($p<0.05$). Bel ve boyun özür indeksleri, SF-36 yaşam kalitesi indeksinin diğer parametreleri ile depresyon ölçeğindeki puanlarda da her iki grupta da farklılık bulunmadığı saptandı ($p>0.05$).

SONUÇ: Herhangi bir sağlık problemi olan bir yakına bakmak önemli derecede depresyon ve artmış bakım yükü sebebidir. Bu durumun bakım verenlerin başta yaşam kalitesi olmak üzere, fiziksel ve psikolojik durumlarını etkileyebileceği düşünülebilir. Bu çalışma sonunda da bakım verme süresinin artması, bakım verenlerin bakım verme yüklerinin artırdığını göstermiştir. Bununla birlikte yaşam kalitesinin bir göstergesi olan ağrı düzeylerinin de bakım süreci arttıkça azalabildiği görülmesi de kişilerde adaptasyon gelişebileceğinin bir göstergesi olabilir. Çalışmamızın sonuçları, örneklem büyüklüğü küçük olsa da nöroşiruji alanında çocuklar ile çalışan sağlık personellerine ışık tutacağı, bu konuda daha uzun süreli, daha sık takipli ve daha fazla olgu ile yapılacak çalışmalara ihtiyaç olduğu görüşüne varılmıştır.

S63

HIGH SUCCESS RATES OF PONSETI TECHNIQUE IN NEWBORNS WITH PES EQUINOVARUS DEFORMITY

Cemil YILDIZ¹, Yusuf ERDEM¹, Halis Atıl ATILLA¹, Kenan KOCA¹

¹*Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Askeri Tıp Fakültesi, Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Ankara*

PURPOSE: Idiopathic pes equinovarus (PEV) is probably the most common congenital orthopedic condition requiring early intensive treatment. The minimally invasive Ponseti method has been accepted as the first line of treatment, which has achieved excellent results

under 2 year-old childrens globally. In this report, as supporting, we aimed to present the excellent results of 200 newborns' treatment whose PEV deformities have been treated by Ponseti method.

METHODS: From 2004 December to 2016 December, 200 children with congenital idiopathic PEV deformities of both feet are included to study. The mean age was 4 weeks (range 1-9 weeks), and the average number of casts before achillotomy was 5 (range 5-7). All above-knee casts were applied serial weekly. Percutaneous achilles tenotomy was performed under general anesthesia after serial above-knee casting in all feet by the same surgeon. Another below-knee casting was applied for the next 6 weeks. After about 3 months follow-up, the feet were placed in an abduction brace (Dennis-Brown orthosis) for four years which were manufactured in our orthosis section.

RESULTS: The mean follow-up was 8 years (range 2-12). The mean range of motion at the final follow-up was dorsiflexion of 25° (range 15-40°), plantar flexion of 30° (range 25-40°), inversion of 20° (range 15-30°), and eversion of 15° (range 10-25°). There was no case of pure varus relapse. However, nearly %10 of the feet required tibialis anterior tendon transfer for dynamic supination and forefoot adduction. After correction, all feet stayed cosmetically excellent, moreover a complete correction of all components of deformity was achieved in all feet. There were no major complications. No case of infection or bleeding from tenotomy site was observed. Tenotomy sites healed uneventfully. All patients could stand on their toes unsupported.

CONCLUSION: The main goal of the clubfoot treatment is to obtain a painless and functional feet, thus experience and knowledge takes a great role to overcome this pathology. Early diagnosis and treatment has crucial role in in the treatment of this pathology, as much as patient compliance. The most important finding of our study is that the Ponseti method which is

applied correctly is a very easy and reproducible method for correction of clubfeet and results in cosmetically pleasing feet. This method further helps to achieve plantigrade feet with the lower number of casts.

S64

**YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM
ÜNİTESİNDE PREMATÜRE
BEBEKLERE UYGULANAN TEK
SEANSLIK NÖROGELİŞİMSSEL
TEDAVİNİN HEMODİNAMİK
PARAMETRELER ÜZERİNE ETKİSİ:
BİR PİLOT ÇALIŞMA**

Sevil ÜZER¹, Sema SAVCI¹, Nuray DUMAN²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Yenidoğan BD, İzmir

AMAÇ: Prematüre doğmuş bebeklerde gelişim geriliklerini engellemek veya en aza indirmek amacıyla, bu bebeklerin desteklenmesi son yıllarda bebekler henüz miat yaşa ulaşmadan Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ)'nde başlamaktadır. Bu uygulamalardan bazılarının kısa vadede olumlu etkileri gösterilmiştir. Nörogelişimsel tedavi (NGT) yaklaşımları bu uygulamalardan biridir ve bebeğin sensorimotor gelişiminin desteklenmesini ve geliştirilmesini amaçlamaktadır. Ancak bu yaklaşımın bebeklerin hemodinamik parametrelerini nasıl değiştirdiği, zaten hassas olan bu bebeklere ayrıca bir hemodinamik yük ekleyip eklemediği bilinmemektedir. Çalışmamızın amacı, YYBÜ'nde tedavi gören ve halen miat yaşına ulaşmamış prematüre bebeklere uygulanan NGT yaklaşımlarının, bebeklerin hemodinamik profilleri üzerine olan etkilerinin araştırılması idi.

YÖNTEM: Çalışmamıza gestasyon yaşı ≤ 32 hafta olan, ağır nörolojik bulgusu veya nörogelişimini etkileyebilecek herhangi bir

bulgusu olmayan toplamda 10 prematüre bebek dahil edildi. Bebekler 34.gestasyonel haftaya ulaştıklarında ve hemodinamik açıdan stabil olduklarında, rutin tedavi ve bakıma ek olarak önceden etkisi kanıtlanmış bir nörogelişimsel tedavi protokolü uygulandı. Bebeklerin hemodinamik profillerini değerlendirmek amacı ile çalışmaya dahil edilen tüm bebeklere NGT seansı öncesi, seansın hemen bitiminde ve seansın bitiminden beş dakika dinlenme sonrasında olmak üzere, her bir bebeğin her seans için solunum sayısı (SS), kalp hızı (KH), sistolik, diastolik ve ortalama kan basınçları (SKB, DKB, MAP) ve periferik oksijen saturasyonu (S_{pO_2}) kaydedildi.

BULGULAR: Çalışmamıza 8 kız, 2 erkek prematüre bebek olmak üzere toplamda 10 olgu dâhil edildi. Çalışmaya dâhil olan prematüre bebeklerin gestasyonel yaş medyanı 203 gün (188-213,55 gün), doğum ağırlığı 1099 g (882.75-1372.25 g), 1. dakikadaki Apgar skoru medyanı 6.5 (5-7), 5.dakikadaki Apgar skor medyanı 8 (8-9) idi. Çalışmaya dahil edilen bebeklerin NDT seanslarından önce, hemen sonrasında ve beş dakika dinlenme sonrasında kaydedilen değerlerde solunum sayısı ($p=0.755$), kalp hızı ($p=0.068$), sistolik kan basıncı ($p=0.527$), diastolik kan basıncı ($p=0.974$), ortalama kan basıncı (0.690) ve periferik oksijen saturasyonu ($p=0.254$) tedavi öncesi, sonrası ve 5 dakika dinlenme sonrasındaki değerler açısından karşılaştırıldıklarında, istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı tespit edildi ($p>0.05$).

SONUÇ: Yapılan çalışmamızda, prematüre bebeğe yenidoğan yoğun bakım ünitesinde uygulanan tek seanslık NGT yaklaşımlarının SS, KH, SKB, DKB, MAP ve SpO_2 açısından ek bir hemodinamik yük oluşturmadığı görülmüştür. Bu nedenle Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde tedavi gören ve henüz miat yaşına ulaşmamış prematüre bebeklere, yenidoğan fizyoterapisi konusunda tecrübeli kişiler tarafından NGT yaklaşımlarının güvenle uygulanabileceği kanısına varılmıştır.

S65

düzeyi ile günlük yaşam aktiviteleri arasında yüksek bir ilişki bulunmuştur.

HEMOFİLİLİ ÇOCUK VE ADÖLESANLARDA AKTİVİTE LİMİTASYONUNUN İNCELENMESİ

Ebru KILINÇ¹, Çiğdem ÖKSÜZ²

¹Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ergoterapi Bölümü, Ankara

AMAÇ: Hemofilili çocuklarda fiziksel aktivitenin önemi vurgulanmakla birlikte ülkemizde hemofilili çocukların fiziksel aktivite düzeyi ile ilişkili detaylı bir araştırma bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı hemofilili çocukların aktivite düzeyi ile günlük yaşam aktivitelerini incelemek ve aralarındaki ilişkiyi karşılaştırmaktır.

YÖNTEM: Çalışma Sağlık Bakanlığı Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesinde Haziran 2017 ve Şubat 2018 tarihleri arasında lokal etik onay alındıktan sonra başladı. Çalışmaya Hemofili tanısı ile takip edilen 9 çocuk dâhil edildi. Çocukların aktivite düzeyi Pediatrik Hemofili Aktivite Listesi ile (Ped-HAL), günlük yaşam aktiviteleri Hemofiliye özel fonksiyonel bağımsızlık ölçeği (FISH) ile değerlendirildi.

BULGULAR: Çalışmaya katılan çocukların yaş ortalamaları 15.77 ± 2.43 yıl idi. Çocukların Ped-Hal ortalamaları 239.55 ± 55.56 iken FISH ortalamaları ise 30.55 ± 2.69 puandı. Çocukların aktivite düzeyleri ile günlük yaşam aktiviteleri arasında orta derecede korelasyon olduğu bulundu ($p=0.237$, $r=0.527$).

SONUÇ: Hemofilili çocukların eklem kanamaları ve limitasyonları nedeniyle aileler ve toplumsal çevre tarafından aktivite yapmalarına kontrollü olarak izin verilmektedir. Bu nedenle hemofilili çocukların aktivite

POSTER SUNUMLAR

P1**AYAKTAN VE YATARAK FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON HİZMETİ ALAN PEDIATRİK POPULASYONUN, MEMNUNİYET, İHTİYAÇ VE HİZMET SUNUMU AÇISINDAN ANALİZLERİ****Ozan Orhun ÇALIŞKAN¹, Ayşe LİVANELİOĞLU²**¹*Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ünitesi, Şanlıurfa*²*Hacettepe Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara*

AMAÇ: Çalışmadaki amacımız, Şanlıurfa ilinde ayakta ve yatarak fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmeti alan ve özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde tedavi gören pediatrik gruptaki kişilerin tanı gruplarının belirlenmesi, demografik özelliklerinin incelenmesi, memnuniyetleri arasında fark olup olmadığı ve farklı tanı grupları arasında memnuniyet açısından fark olup olmadığının araştırılmasıdır. Elde edilen sonuçlara uygun sağlık politikalarının belirlenmesinde veri oluşması hedeflenmektedir.

YÖNTEM: Bu çalışma nöroloji, ortopedi, pediatri, kardiyopulmoner vb. tanı almış, ayakta veya yatarak fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmeti alan hasta grupları üzerinde gerçekleştirildi. Bu amaçla Şanlıurfa ilinde; Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi ayrıca pediatrik rehabilitasyon alanında faaliyet gösteren Özel Öğretmenler Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi'ndeki hasta popülasyonu hedef kitle olarak alındı. Anketler araştırmacı tarafından yüzyüze görüşme yöntemiyle uygulanmış, pediatrik grupta iletişim kurulamıyor ise ailelerle görüşülerek gerçekleştirildi. Hazırlanmış olduğumuz veri kayıt formuyla demografik bilgiler, hizmet sunumu ve memnuniyet değerlendirildi. Çalışmaya 30 kişi özel eğitim

ve rehabilitasyon merkezinden, 30 kişi hastaneye ayakta gelen kişilerden ve 30 kişi de hastanede yatarak tedavi olan pediatrik gruptaki kişilerden; toplamda 90 kişi alındı. Çalışmaya katılmayı kabul eden ve aydınlanmış onam formu alınan kişilerin: demografik verileri, tanı grupları kaydedilmiş, hasta memnuniyet anketi ile aldığı hizmetten memnuniyeti değerlendirildi.

BULGULAR: Çalışmanın sonucunda memnuniyet oranları farklı bulundu, ayakta tedavi alan hastalarda %70, yatan hastalarda %53.3, özel eğitimdeki hastalarda ise %26.7' idi (p=0.009). Verilen hizmetin seans süresinin yeterliliğine bakıldığında ayakta hastaların %76.7' si, yatan hastaların %50' si, özel eğitimdeki hastaların %10' u yeterli görmekteydi (p<0.001). Tedavide kullanılan malzemeleri ayakta hastaların %76.7' si yatan hastaların %40' ı, özel eğitimdeki hastaların %26.7' si yeterli görmekteydi (p=0.001). Farklı tanı gruplarının memnuniyet düzeylerine bakıldığında; ortopedik grupta %54.5, nörolojik grupta %49.1, kardiyopulmoner grupta %12.5 bulundu (p=0.017). Ayakta hastaların %33.3' ü ortopedik, %66.7' si nörolojik tanı grubundaydı. Yatan hastaların %40' ı ortopedik, %16.7' si nörolojik, %26.7' si kardiyopulmoner, %16.7' si de diğer tanı grubundaydı. Özel eğitimdeki hastaların %100' ü nörolojik tanı grubundaydı (p<0.001).

SONUÇ: Çalışmamızda memnuniyet oranları en yüksek sırasıyla ayakta tedavi gören, yatarak tedavi gören, özel eğitim merkezinde tedavi gören hastalar olarak bulunmuştur. Bu fark malzemelerin yeterliliği ve hizmetin seans süresinin yeterliliği ile ilişkili olduğu düşünülmüştür. İleriki çalışmalarda Türkiye'nin yedi bölgesinden alınan verilerin bu konuya daha iyi ışık tutacağı düşünülmektedir.

P2

PREMATÜR YENİDOĞANLARDA KANGURU BAKIMININ ANNE-BEBEK İLİŞKİSİNE VE BEBEĞİN BÜYÜME GELİŞMESİNE ETKİSİ

Ayşegül ÖZDEMİR¹, Meltem KÜRTÜNCÜ²

¹Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Zonguldak

²Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Zonguldak

AMAÇ: Bu çalışma, preterm yenidoğanlarda kanguru bakımı (KB)'nin anne-bebek ilişkisi ve bebeğin büyüme gelişmesine etkisini değerlendirmek amacıyla yazılmıştır.

YÖNTEM: Veri tabanlarından yapılan literatür taraması sonucu oluşturulmuştur. Bu derleme oluşturulurken; YÖK Ulusal Tez Merkezi, Google Akademi, PubMed, dergiler ve konuyla ilgili makaleler tarandı.

BULGULAR: Son yıllarda tüm dünyada ve ülkemizde preterm doğumlarda artış gözlenmiştir. Preterm doğumla bebeğin anneden erken ayrılmasının ve anne-bebek ilişkisinin gelişimini olumsuz etkilediği gösterilmiştir. Yenidoğan yoğun bakım alanındaki gelişmelere bağlı olarak preterm bebeklerde mortalite azalırken morbidite artmaktadır. Artan morbiditenin azaltılabilmesi amacıyla bebeklerin gelişimlerini olumlu yönde destekleyecek yöntemlere gereksinim duyulmaktadır. Bu yöntemlerden birisi kanguru bakımı (KB)'dir. KB; prematür ve matür yenidoğanların annelerinin göğsünde, yüzleri anneye dönük bir şekilde, bebeğin hastaneden erken taburculuğunu ve anne sütünden yararlanmasını sağlamak amacıyla uygulanan, anne-bebek arasında ten temasının sağlandığı bir yöntemdir. KB morbiditeyi ve mortaliteyi azaltması, erken dönemde aileyi bebeklerinin bakımına katarak, anne başta olmak üzere aile ile bebek arasındaki ilişkiyi güçlendirdiği, emzirmeyi olumlu etkilediği için düşük doğum ağırlıklı bebeklerde konvansiyonel yenidoğan bakımına alternatif olarak önerilmektedir. Bu

nedenle KB uygulaması mümkün olan en erken zamanda hatta doğum salonlarında veya yenidoğan yoğun bakım ünitesinde başlatılmalı, en kısa zamanda anne ve bebeğinin bir arada olması sağlanmalıdır. KB'nin pretermde anne-bebek ilişkisini ve bebeğin büyüme gelişmesini olumlu yönde etkilediğine dair birçok çalışma bulunmaktadır. Gathwala ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında, KB alan bebeklerin büyüme-gelişmelerinin, boy, kilo ve baş çevresi ölçümleri açısından almayan bebeklere oranla daha hızlı olduğu saptanmıştır. Ülkemizde ise Sarıcan (2014)'in KB'nin YYBÜ'deki prematüre bebeklerin büyüme ve gelişmesine etkisini değerlendirmek amacıyla yaptığı çalışmada, KB uygulanan bebeklerin uygulanmayanlara göre boy uzunluğunun daha fazla, vücut ağırlığı ve baş çevresi ölçümlerinin ise benzer olduğu saptanmıştır. KB uygulamasının maternal bağlanma üzerine etkisinin ele alındığı çalışmalar incelendiğinde; YYBÜ'de prematürelere uygulanan KB'nin anne-bebek etkileşimini artırdığı, anneleri ve bebeklerini sakinleştirdiği ve maternal bağlanmayı kolaylaştırdığı bildirilmiştir.

SONUÇ: Yapılan çalışmalarda KB alan bebeklerin büyüme ve gelişmelerinin daha iyi olduğu, KB uygulayan anneler ile bebekleri arasında etkileşimin daha kolay olduğu görülmektedir.

P3

PREMATÜRE YENİDOĞANDA POLİETİLEN ÖRTÜ KULLANIMININ YENİDOĞAN HİPOTERMİSİ ÜZERİNE ETKİSİ

Öznur YILMAZ¹, Aysel TOPAN²

¹Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Zonguldak

²Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Zonguldak

AMAÇ: Bu çalışma, preterm yenidoğanda polietilen örtü kullanımının yenidoğan hipotermisi üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla yazılmıştır.

YÖNTEM: Veri tabanlarından yapılan literatür taraması sonucu oluşturulmuştur. Bu derleme oluşturulurken; YÖK Ulusal Tez Merkezi, Google Akademi, PubMed, dergiler ve konuyla ilgili makaleler tarandı.

BULGULAR: Dünya Sağlık Örgütü yenidoğanlar için vücut ısısını 36- 36.4 °C ye kadar hafif hipotermi, 32-35.9° C'ye kadar orta hipotermi, 32°C'den düşük olanları ağır hipotermi olarak sınıflandırmaktadır. Çevre ısısının aşırı düşük/yüksek olması ısı kaybı ve ısı üretimi arasındaki dengeyi bozar. 28 haftanın altında doğan prematüre bebeklerde yetersiz kreatinli tabaka ve yüksek transepidermal su kaybı olarak tanımlanan olgunlaşmamış epidermal bariyer vardır. Prematüre bebekler özellikle hipotermiye karşı hassastır ve bu durum kahverengi yağ dokusunun yokluğuna ya da az olmasına, ısıyı korumak için gereken hareket, titreme ve esneme kısıtlılığına bağlıdır. Prematüre bebeklerde mortalite ve morbidite oranını azaltmak için doğumhanelerde özellikle resüstasyon sırasında ısı kontrolü önemlidir. Güncel neonatal resüstasyon program (NRP) yönergelerinde alınan önlemlere rağmen düşük doğum ağırlıklı (DDA) prematüre bebeklerde soğuk stresi riski yüksektir. Isı transferini azaltmak için bu yöntemlerin terk edilmemesi

ancak ilave yöntemlerle desteklenmesi gerekmektedir. Carroll ve arkadaşlarının (2010) yılında yaptıkları retrospektif kohort çalışmalarında; doğum ağırlığı, gestasyonel yaş, cinsiyet, risk faktörleri ve apgar puanları benzer çok düşük doğum ağırlıklı 140 bebek çalışmaya alınmış, çalışma grubundaki 70 bebek polietilen örtüyle sarılmış kontrol grubundaki 70 bebek polietilen örtüye sarılmamıştır. Bu gruptan elde edilen veriler karşılaştırıldığında, yenidoğan yoğun bakım ünitesine kabulde ve 1 saatte aksiller ısının çalışma grubunda daha fazla olduğunu, evre III-IV intraventriküler hemoraji ve periventriküler lökomalazi (PVL) kombine insidansının çalışma grubunda azaldığını tespit etmişlerdir. Yine Duman ve arkadaşlarının (2006) yılında yaptıkları prospektif çalışmada, yenidoğan yoğun bakım ünitesine (NICU) kabul edilen 1500 gramın altındaki 30 ardışık prematüre bebeği çalışma ve kontrol grubu olarak ayırarak, çalışma grubundaki bebekleri polietilen örtü ile sararak izlemişlerdir. Bebeklerin NICU'ya kabulde, 1. ve 2. saatte vücut ısıları aksiller olarak alınmıştır. Çalışmanın sonucunda; polietilen örtüyle sarılan bebeklerin sarılmayanlara göre daha hızlı normal aksiller ısıya ulaştıklarını tespit etmişlerdir. Çalışmalar yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde bebeklerin bir günün % 30'unda (yaklaşık 7 saat) plastik örtüyle takip edildiğini göstermektedir.

SONUÇ: Yapılan çalışmalarda, prematüre bebekleri doğumhanede polietilen torbaya koymanın veya polietilen örtüyle sarmanın yenidoğanda hipotermi oranını belirgin bir şekilde azalttığı belirlenmiştir.

P4

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATAN BEBEKLERE UYGULANAN MÜZİK TERAPİNİN ETKİLERİ

Zeynep ALADAŞ¹, Rabiye GÜNEY²

¹Hemşire, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bilimleri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

AMAÇ: Bu çalışma, yenidoğan yoğun bakım ünitesi'nde (YYBÜ) dinletilen müziğin yenidoğanların stres belirtileri, büyüme, oksijen saturasyonu (SO₂), kalp tepe atımı düzeylerine (KTA), solunum ve hastanede kalış süresine etkilerini değerlendirmek amacıyla planlanmıştır.

YÖNTEM: Bu derleme oluşturulurken; YÖK Ulusal Tez Merkezi, Google Akademi, PubMed, dergiler ve konuyla ilgili makaleler tarandı. Veri tabanlarından yapılan literatür taraması sonucu oluşturuldu.

BULGULAR: Müzik terapisi, sağlık bakımında geçmişten günümüze kadar uygulanan ve son 10 yıldır gelişmiş ülkelerde gündemde olup, tekrar kullanılmaya başlanılan bir yöntemdir. Bazı kaynaklarda müzik terapi, alternatif tıp yöntemleri arasında geçmekte ve yatak başı tedavisi olarak kullanılmaktadır. Müzik terapi, hastalık/yetersizlik durumunda kontrollü bir şekilde uygulandığında fizyolojik, psikolojik ve duygusal açıdan bütünleyici etkileri olan bir yöntemdir. İntrauterin ortamlarından ayrılan bebeklerden bazılarının YYBÜ'ye alınmaları gerekebilir. Böyle durumlarda YYBÜ, yenidoğanlar için yabancı bir ortam olduğundan dolayı bebekler adaptasyon süreci yaşarlar. Bu süre içerisinde gelişimsel yetersizlik ve nörolojik bozuklukları da içeren uzun süreli bakıma ihtiyaç duyarlar. Müzik gibi amaçlı sesler öğretme, yatıştırma, nörolojik açıdan geliştirme potansiyellerine sahip oldukları için bebeklerde stresi azaltma,

kalp tepe atımı ve solunumlarını dengeleme, büyümeyi hızlandırma ve hastanede kalış süresini azaltma gibi olumlu etkilerinden dolayı yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde tercih edilirler. Loewy ve ark. (2013) on bir hastanede YYBÜ'de izlenen 271 bebekle yaptıkları çalışmada bebeklere okyanus dalgalarını içeren dinlendirici bir müzik, elle vurmalı ritmik sesler içeren bir müzik, anne/babanın söylediği ninni olmak üzere üç tür müzik dinletmişlerdir. Çalışmanın sonucunda, her müzik türünün bebekler üzerinde farklı etki yaptığını gözlemişlerdir. Okyanus sesinin uyku düzenini sağlamada, vurmalı çalgıların ise emmeyi güçlendirmede, yutma ve solunumla ilgili sorunların düzelmesinde etkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Ebeveynlerinin sesinden ninni dinleyen bebeklerde ise oksijen doygunluğunda artış tespit etmişlerdir. Alay B. ve Esenay FL., (2016) YYBÜ'de yatan 45 bebeği 15 klasik müzik, 15 ninni, 15 kontrol grubu olmak üzere 3 gruba ayırmıştır. Çalışmanın sonucunda bakımda dinletilen klasik müziğin vücut ısısını korumada ve saturasyon değerini yükseltmede, klasik müzik ve ninninin stres düzeyini azaltmada etkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Alkan I. ve Kürtüncü M., 2016 yılında YYBÜ'de 90 bebekle yaptıkları bir çalışmada anne sesi ve yabancı ses ile dinletilen ninninin bebeğin fizyolojik parametrelerine olan etkilerini incelemişler ve çalışma sonucunda anne sesiyle ninni dinleyen gruptaki bebeklerin hastanede kalış sürelerinin, yabancı sesi ile ninni dinleyen gruptan anlamlı olarak düşük olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Aynı zamanda KTA, solunum ve ateş değerlerinin normal sınırlar içinde olduğu, stres ve relaksasyon düzeylerinin anlamlı olarak farklı olduğu sonucuna ulaşmıştı.

SONUÇ: Yapılan çalışmalarda YYBÜ'de bakım sırasında müzik dinletilmesinin yenidoğanların fizyolojik parametrelerine olumlu etkiler yaptığı sonucuna ulaşılmıştır.

P5

CRİ DU CHAT SENDROMU VE 8Q24.23Q24.3 DUPLİKASYONU OLAN BİR VAKA SUNUMU

Sema BÜĞÜŞAN¹, Melek AYKUT SELÇUK²

¹Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ordu
²Aksaray Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aksaray

Cri du Chat Sendromu (CdCS) 5.kromozomun kısa kolunda delesyon sonucu meydana gelen, nadir görülen genetik bir bozukluktur. Yenidoğan döneminde tiz, kedi miyavlaması-benzeri ağlama gözlemlenir. Ayrıca mikrosefali, hipertelorizm, mikrognati, epikantal katlanma ve mental retardasyon gibi klinik belirtiler gözlemlenebilir. Burada CdCS'lu bir vakanın motor gelişim sürecinden bahsedilecektir. Vaka 39 yaşındaki annenin 38 haftalık gebeliği ardından sezaryenle doğan 3. Çocuğudur (iki sağlıklı ablası vardır). Doğum ağırlığı ve uzunluğu: 2700gr ve 43cm'dir.

Vaka 8 aylıkken hipotoni şikayetiyle fizyoterapi programına alındı. Bu dönemde motor gelişimde; dönebildiği, eline verilen nesneyi 3-5sn kavrayabildiği, yüzüstünde başını 5sn tutabildiği,

baş kontrolünün olmadığı, destekli veya desteksiz oturmadığı, sırtüstü, yüzüstü ve oturma denge reaksiyonlarının olmadığı Landau refleksinin ve koruyucu ekstansiyon reaksiyonunun olmadığı görülmüştür. Vakanın fizyoterapi programında esas olarak nörogelişimsel tedavi uygulanmıştır. Haftada 3 seans 45-60dk uygulanan fizyoterapiye ilaveten 15dk aile eğitimiyle programa başlandı.

Seanslarda Doğru handling Tonus regülasyonu Orta hat oryantasyonu Ağırlık aktarma Gövde elongasyonu Motor gelişim basamağına göre baş kontrolü, dönme, sürünme, oturma, emekleme, dizüstü, ayağa kalkma ve yürüme gibi becerilerin kazanımına ilişkin fasilasyonlar uygulandı. Duyusal ihtiyaçlara yönelik taktil, proprioseptif ve vestibüler uyarılardan yararlandı. Beslenme ve oralmotor aktiviteler, bilişsel beceriler, dil-konuşma

becerileri, duyu-motor-algı entegrasyonuna yönelik ve tanılamaya yönelik yönlendirmeler yapıldı. Kazanılan beceriler, aylara göre aşağıdaki gibidir:

*Fizyoterapi başlangıcından 1 ay sonra destekli oturma becerisi kazanıldı ve bireysel eğitime yönlendirildi. * 5sn desteksiz oturma(10. ay)

*Gözlemlenilen uzun süre desteksiz oturma becerisi(11. ay)

*Vaka 15 aylıkken tıbbi genetik anabilimdalı tarafından tanı konuldu. “5p15.33p15.2 bölgesinde 12.8Mb'lık delesyon, 8q24.23q24.3 bölgesinde 9.4Mb'lık duplikasyon beirlenmiştir.”

Vakanın etkilenen kromozom bölgesinin literatürde dil-konuşma ve mental fonksiyonlar ile bağlantılı olması sebebiyle fizyoterapinin yanı sıra bireysel eğitimin ve dil konuşma terapisinin önemi vurgulandı. Vaka 16 aylıkken sol inmemiş testis operasyonu geçirmiştir.

*Pozisyonlandığında ellerinden destek alarak ayakta durma becerisi (17. ay) *Emekleme ve dizüstü pozisyonlarına gelebilme, 1sn bu pozisyonlarda kalabilme, sırtüstünden oturmaya gelme becerileri(18. ay) *Emekleme becerisi; oturma pozisyonundan dizüstüne gelerek ayağa kalkma(20. ay) *Koltuk kenarlarından ve duvardan tutunarak sıralama(23. ay) *Kısa süreli desteksiz ayakta durma, emekleyerek basamak çıkma-inme, ayakta duruşta tutunarak yerden nesne alma becerileri(25.ay)

*10sn desteksiz ayakta durma(30. ay) *35aylık vakanın şundaki fonksiyonel durumu:1dk desteksiz ayakta durabilmekte ve 2m mesafeyi bağımsız yürüyebilmektedir. Literatürde CdCS'da motor becerileri basamaklarını ayrıntılı inceleyen bir çalışmaya rastanılmamıştır. Çalışmalarda daha çok sendromun teşhisi ve kromozom bölgesine göre görülen klinik belirtilere yoğunlaşarak yapılmıştır. Literatürde erken fizyoterapinin önemini vurgulayan çalışmalar bulunmasına rağmen erken fizyoterapi programının etkilerini ortaya koyan çalışmaların yetersiz olduğu görülmektedir.Bu vaka sunumu CdCS'da erken fizyoterapinin motor performans etkisini ortaya koymuştur.

P6**SEREBRAL PALSİLİ BİR ÇOCUKTA GÖRSEL ALGI EĞİTİMİNİN YAZI YAZMA PERFORMANSI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ: VAKA RAPORU****Gonca Bumin¹, Ebrunur Kemaloğlu², Gökçen Akyürek¹**¹*Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü, Ankara*²*İzzet Baysal Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bolu*

AMAÇ: Yazı yazma her çocuğun okul deneyiminin ayrılmaz bir parçasıdır. Serebral palsili çocuklar kısıtlılıkları nedeni ile okul çağına geldiklerinde okul için gerekli en temel akademik beceri olan yazı yazma konusunda sorun yaşamaktadır. Bu çalışmanın amacı serebral palsili bir çocukta görsel algı beceri eğitiminin yazı yazma performansı üzerine etkisini incelemektir.

YÖNTEM: Çalışmaya Ankara Çankaya Karakusunlar İMKB Mesleki ve Teknik Anadolu lisesinde okuyan 16 yaşında, ataksik SP tanısı almış, bir erkek çocuk dahil edildi. Serebral Palsili Çocuklarda El Becerileri Sınıflandırma Sistemi (MACS) kriterlerine göre 2. seviyede olarak belirlendi. Görsel algılama becerisi Ayres Güney Kaliforniya Duyu Bütünlüme Testi görsel algılama alt testleri (görsel şekil algılama testi, şekil zemin algısı testi, uzayda pozisyon testi ve desen kopya etme testi) ve yazı yazma becerisi Minnesota El Yazısı Testi ile değerlendirildi. Ardından görsel algı beceri eğitimi 4 hafta süreyle, haftada 1 saat olarak 8 seans uygulandı. Müdahalede aktiviteler uzayda pozisyon, şekil zemin algısı, görsel şekil algılama, desen kopya etme, görsel hafıza becerilerini içerecek şekilde planlandı ve müdahale ev programıyla desteklendi.

BULGULAR: Eğitim sonrası Ayres Güney Kaliforniya Duyu Bütünlüme Testi görsel

algılama alt testlerinden görsel şekil algılama testi puanı 20'den 25'e, şekil zemin algısı testi puanı 26'dan 30'a, uzayda pozisyon testi puanı 10'den 23'e ve desen kopya etme testi puanı 7'den 10'a yükseldi. Minnesota el yazısı değerlendirmesinin puanı ise 79'dan 86'ya yükseldi. Bu değişim klinik olarak anlamlıydı.

SONUÇ: Çocuğun görsel algı eğitimi sonrası yazı yazma ile ilgili hız, okunaklılık, boşluk, hizalama, düzgünlük gibi parametrelerde performansının arttığı görüldü. İleride yapılacak çalışmalarda daha fazla olguda ve uygulama süresinin daha uzun tutulması ile kanıtı dayalı anlamlı sonuçların alınması önerilmektedir.

P7**ORAL-MOTOR TEDAVİSİNİN ETKİNLİĞİ-OLGU SUNUMU****Keziban TEMUÇİN¹, Leyla KAYA², Meral HURİ³**¹*Sağlık Bilimler Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bursa*²*Dr.Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gaziantep*³*Hacettepe Üniversitesi, Ergoterapi Bölümü, Ankara*

AMAÇ: Oral-motor problemler yaşayan otizmlilerde bir olguda, oro-motor tedavinin çiğneme ve yutma becerileri üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM: DSM-4 kriterlerine göre otizm tanısı almış 4 yaşındaki olgu; çiğnemedede zorluk, yutma refleksinde gecikme, oral geçiş süresinde uzama, yemek yeme alışkanlığını kazanamama, sınırlı besin repertuarı nedeniyle Ergoterapi bölümüne başvurdu. Yapılandırılmış aile görüşmesi ile demografik bilgiler kaydedildikten sonra, Türkçeleştirilmiş Nordic Orofasial Görüntüleme Testi (NOG-T) uygulandı. Olguya 10 hafta boyunca 60 dk x2 /hafta olmak üzere Oromotor tedavi uygulandı.

İlk değerlendirmeden sonra 5 ve 10.haftalarda NOG-T tekrarlandı. I., II. ve III. değerlendirme sonuçları karşılaştırıldı.

BULGULAR: Olgumuzun; yiyeceği ağzına alma, ağızda tutma ve çiğneme süresinin arttığı, rotasyonel dil hareketlerinde ilerleme gösterdiği ve NOG-T puanının ilk değerlendirmede 4/12, 5 haftada yapılan ikinci değerlendirmede 6/12, üçüncü değerlendirmede 9/12'e yükseldiği tespit edildi.

SONUÇ: Kişi-merkezli oro-motor tedavi, otizmlili bireyin yemek yemesinde karşılaştığı duyuşsal ve motor problemlerin azaltılmasına yardımcı olur. Daha fazla olgunun incelendiği, duyuşsal becerilerin ayrıntılı olarak incelendiği kapsamlı çalışmaların yapılması önerilmektedir.

P8

YENİDOĞAN SARILIĞINDA BEBEK MASAJI VE BEBEK BANYOSUNUN ÖNEMİ

Tuba KANADIKIRIK¹, Aysel TOPAN²

¹Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Zonguldak

²Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Zonguldak

AMAÇ: Bu çalışma, yenidoğan sarılığında bebek masajı ve bebek banyosunun bilirübine etkisini değerlendirmek amacıyla yazılmıştır.

YÖNTEM: Veri tabanlarından yapılan literatür taraması sonucu oluşturuldu. Bu derleme oluşturulurken; YÖK Ulusal Tez Merkezi, Google Akademi, PubMed, dergiler ve konuyla ilgili makaleler tarandı.

BULGULAR: Yenidoğan sarılığı dünya genelinde yaşamın ilk haftasında hastaneden taburcu edilmeyi geciktiren veya tekrar hastaneye yatışların sebebi olan klinik

tanılardan biridir. Yenidoğan sarılığının yenidoğan mortalitesi ve uzun dönem morbiditesi için bir risk faktörü olduğu unutulmamalıdır. İlerlemesi tanınmış, zamanında engellenmiş ve iyi yönetilmiş böylece genellikle benign bir klinik durum olan yenidoğan sarılığı çok yüksek serum total bilirubin düzeylerine ulaştığında bebekte santral sinir sistemi hasarına neden olabilir. Bu nedenle sarılıklı yenidoğan bebekler yakından izlenmeli ve potansiyel olgular fototerapi, kan değişimi ya da farmakolojik ajanlar ile tedavi edilmelidir. Fototerapinin yerine geçecek veya süresini azaltacak araştırmalar da devam etmektedir. Bebeğin sağlığını geliştirmede etkin bir yöntem olan bebek masajının ve bebek banyosunun sarılığı düşürdüğü yapılan son çalışmalarda dikkat çekmiştir. Chien ve arkadaşları (2015) yaptığı çalışmada fototerapi öncesi bebeklere bebek masajı uygulamışlar ve bebeklerin peristaltik hareketlerinin arttığını bu sayede defekasyonun hızlandığını böylelikle bebek masajının, hiper bilirubinemili yeni doğanların bilirubin seviyesini düşürdüğünü ve yeni doğan sarılığını iyileştirdiğini ortaya koymuşlardır. Çınar'ın yaptığı çalışmada (2014) yeni doğanlara yapılan silme banyonun bilirubin düzeyini düşürdüğü gözlenmiştir.

SONUÇ: Yenidoğanlarda bebek masajı ve bebek banyosunun bilirubin düzeyini düşürdüğü ve bu konudaki çalışmaların artırılması gerektiği önerilmektedir.

P9

ANNE SÜTÜ KOKUSUNUN YENİDOĞANLARDA SAKİNLEŞTİRİCİ ETKİSİ

Bircan TAŞÇI¹, Tülay KUZLU AYYILDIZ²

¹Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Zonguldak

²Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Zonguldak

AMAÇ: Bu çalışma, yenidoğanlarda anne sütü kokusunun invaziv girişimler sırasındaki sakinleştirici etkisini değerlendirmek amacıyla yazılmıştır.

YÖNTEM: Veri tabanlarından yapılan literatür taraması sonucu oluşturuldu. Bu derleme oluşturulurken; YÖK Ulusal Tez Merkezi, Google Akademi, PubMed, dergiler ve konuyla ilgili makaleler tarandı.

BULGULAR: Anne rahmindeki sıcak, kapalı ve düzenli ortamı terk ederek kendisi için soğuk ve yepyeni bir ortama geçen yenidoğan, fizyolojik ve biyokimyasal açıdan uyum süreci yaşamaktadır. Bu süreçte uygulanan invaziv girişimler yaşadıkları stresi attırmakta ve uyum sürecini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu stresi azaltmak amacıyla kullanılan nonfarmakolojik girişimlerden birisi de anne sütüdür. Anne sütü yenidoğanlar için en kıymetli besin değeri olmanın yanında kokusu ile birlikte de önem taşımaktadır. Anne göğsüne yatırılan bebekler primer bakıcısı olan annelerin kokusunu alır ve temel ihtiyaçları olan beslenmenin karşılanacağını ayırt ederler. Emzirme ile birlikte hem annenin hem de anne sütünün kokusuna iyice alışan yenidoğan bu kokuları, bir başka kadının ya da sütün kokusundan kolaylıkla ayırabilmektedir. Nishitani ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında miad yenidoğanlara topuk kanı alma sırasında kendi annelerinin sütü, başka bir annenin sütü ve formül süt koklatılmış, kendisi annesinin sütünün tükürükteki kortizol seviyesini düşürerek ağrıyı hafiflettiği gözlenmiştir.

Badiee ve arkadaşları (2013) tarafından prematüre bebekler üzerinde yapılan bir çalışmada da topuk kanı alma sırasında bebeklere anne sütü ve formül süt koklatılmış, tepkileri ise PIPP (Prematüre Bebek Ağrı Profili) ile değerlendirilmiştir. Çalışma bulgularına göre, anne sütü koklayan pretermilerin formül süt koklayan bebeklere göre daha az etkilendiği belirlenmiştir. Akcan'ın (2011) çalışmasında topuk kanı alma sırasında yenidoğanlara amniyotik sıvı, anne sütü ve lavanta kokusu koklatılmıştır. İşlem sonrasında NIPS (Yenidoğan Ağrı Skalası) puanları karşılaştırıldığında anne sütü ve amniyotik sıvı grubunda bulunan yenidoğanların, lavanta ve kontrol grubuna göre ağrısının daha düşük olduğu saptandı.

SONUÇ: Yapılan çalışmalarda anne sütü kokusunun invaziv girişimler sırasında yenidoğanların yaşadığı ağrıyı hafiflettiği ve stres hormonlarını azalttığı gözlenmiştir.

P10

AİLE İŞLEVLERİ İLE ÇOCUK HAKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Zeynep DERE

Bozok Üniversitesi, Okul Öncesi Eğitimi Ana Bilim Dalı, Yozgat

AMAÇ: Çocuk Hakları, çocuğun bedensel, zihinsel, duygusal, sosyal ve ahlaki bakımlardan özgürlük ve saygınlık içinde, sağlıklı ve normal biçimde gelişebilmesi için hukuk kuralları ile korunan yararlarıdır. Çocuk Hakları Sözleşmesi, çocukların fiziksel, mental, sosyal, ahlaki ve ruhsal gelişimlerine cevap verebilmek amacına yönelik bir sözleşmedir. Türkiye Sözleşmeyi, 29-30 Eylül tarihinde Birleşmiş Milletler Genel Merkezinde toplanan "Çocuklar İçin Dünya Zivesi"nde imzalamıştır. 4058 sayılı yasayla onaylanması uygun bulunan Sözleşme, 27 Ocak 1995 günü Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Çocukların da yetişkinler gibi, medeni, siyasi, toplumsal, kültürel ve ekonomik tüm haklardan

yararlanmaları gerektiği inancıyla kaleme alınan bu sözleşme 191 ülke tarafından kabul edilmiştir. Çocuk Hakları Sözleşmesi, “özel hak öznel bir insan hakları sözleşmesi” olduğu için kimi haklar tamamıyla çocuklara özgüdür. “Özel vurgulu haklar” denilebilecek bu haklar, çocuk-aile-devlet ilişkisini düzenlemektedir. Türkiye, çocuk hakları sözleşmesini imzalayıp yürürlüğe koymak suretiyle çocuk nüfusunun sorunlarına evrensel ölçütler çerçevesinde yaklaşmayı da kabul etmiştir. Çocukların gelecekte sağlıklı bireyler olabilmesi için; her şeyden önce aile ortamında kendisini ilgilendiren sorunlara ilişkin olarak bilgilendirilmeli, dinlenmeli ve karar alma süreçlerine katılmalıdır. Anne-babanın çocuğa yol gösterme, yönlendirme yetki ve sorumluluğu vardır. Ancak anne-baba bu sorumluluklarını çocuğun gelişen yeteneklerini, yaşını ve olgunluk düzeyini dikkate alarak yerine getirmelidir. Böylece, aile yaşantısı içinde paylaşımcı, olumlu ve sorumlu bir iletişim bağı kurmuş olur. Bu şekilde sağlıklı aile ortamında büyüyen çocuklar gerekli katılım becerilene sahip aktif bireyler olarak yetişirler. Bu nedenlerle çalışmanın, çocukların sağlıklı bir aile ortamında haklarını elde etmesi, sağlıklarının korunması konusunda literatüre önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu araştırmanın amacı ailelerin çocuk yetiştirme tutumları ile çocuk haklarına bakış açıları arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu amaçla aşağıdaki sorulara cevap aranacaktır;

1. Okul öncesi dönem çocuğu olan ailelerin çocuk hakları konusunda tutumu nasıldır?
2. Okul öncesi dönem çocuğu olan ailelerin hayatı nasıldır?
3. Ailelerin hayatı ve çocuk yetiştirme tutumu çocuk haklarına bakış açısını etkilemekte midir?

YÖNTEM: Araştırmada tarama yöntemi kullanılmıştır. 2017-2018 yılında Yozgat merkezde okul öncesi eğitim kurumuna devam eden 1.244 çocuk araştırmanın evrenini oluşturdu. Yozgat il merkezinde çocuklarını okul öncesi eğitim kurumuna gönderen 254 aile oluşturdu.

Veri Toplama Araçları: Araştırmada araştırmacı tarafından oluşturulan bilgi formu, Bulut (1990) tarafından Türkçe 'ye uyarlanan ve geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan Aile Değerlendirme Ölçeği ve Yurtsever tarafından geliştirilen Ebeveyn Çocuk Hakları Tutum Ölçeği kullanıldı.

BULGULAR-SONUÇ: Elde edilen verilere basit doğrusal regresyon yöntemi uygulanmıştır. Bulgular ve sonuç kongrede sunulacaktır.

P11

ÖZEL EĞİTİMDE ANNE-BABA EĞİTİMİ UYGULAMALARININ İNCELENMESİ

Zeynep DERE

Bozok Üniversitesi, Okul Öncesi Eğitimi Ana Bilim Dalı, Yozgat

AMAÇ: Küçük çocukların hayatında anne-baba çok önemli bir yerdedir. Aile merkezli uygulama ailelere çocukların gelişimlerini destekleyecek ve öğrenmelerine kolaylık sağlayacak kaynak ve desteğin sunulması, bunun yanında aile sağlığını iyileştirmek ve ailedeki rollerine ilişkin yeterliklerin güçlendirilmesini sağlamaktadır. Uzmanlar, ebeveynlerin yeterli olmaları, kendilerine güvenmeleri ve çocukların aile ile etkileşim kurmalarını sağlamak için ebeveyn eğitimi verebilir. Birçok araştırma, aile merkezli uygulamaların çocuk ve aileler, özellikle de özel gereksinimli çocuklar için faydalı olduğunu kanıtlamıştır. Aile merkezli uygulamalar, erken çocukluk özel eğitiminin merkezinde yer almaktadır. Aile merkezli uygulamaların bir takım ilkeleri bulunmaktadır. Bunlar; sadece çocuğa değil, aileye de odaklanması gerekir, takım çalışmasının önemi vurgulanmalıdır, sağlanacak desteklerin ailelerin bireysel gereksinimlerine göre düzenlenmesi gerekmektedir, ailelerin güçlü yanları, yetenekleri, kaynakları, tutumları, istekleri göz önünde bulundurulmalıdır, ailelerin gereksinimleri önemsenmelidir, aileler

desteklenmelidir, olağanüstü durumlara yönelik ailelerin benzer tepkileri tanımlanmalıdır, aile bütünlüğü korunmalıdır. Bu hizmetler, evde, toplumda, resmi olan ve olmayan aile desteklerini kapsamaktadır. Ayrıca, aile merkezli uygulamalar masrafsız, evde-sosyal çevrede destek sağlamaya yönelik çalışmalar anlamına da gelmektedir. Tüm bu ilkeler ailelerin güçlerini arttırmaktadır. Türkiye’de, küçük adımlar erken eğitim programı (Kaep), Otistik çocuğa sahip aileleri bilgilendirme programı (Oçsap), yasal haklarımızı biliyor muyuz? (Yahep), aileleri sunulan hizmetler hakkında bilgilendirme programı (Ahep), otistik bozukluk gösteren çocuğa sahip ailelerin okulla işbirliğini geliştirmeye yönelik aile eğitim programı (Okaşep), yetişkinlik dönemi hizmetleri aile eğitim programı (yedap) gibi programlar bulunmaktadır. Özel gereksinimli çocuğu olan aileler için aile eğitimi çok önemli olmakla birlikte ihmal edilen bir konudur. Bu çalışmanın, özel eğitimde anne-baba eğitimi konusunda literatüre önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Bu araştırmanın amacı Yozgat’ta özel eğitime gereksinimli çocuğu olan ailelere verilen aile eğitim uygulamalarının incelenmesidir.

YÖNTEM: Nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Kolay ulaşılabilir durum örnekleme ile seçilen, Yozgat il merkezinde yaşayan, özel gereksinimli çocuğa sahip olan ve özel eğitim hizmeti alan 20 aile araştırmanın örneklemini oluşturdu. Bu amaçla özel eğitimde aile eğitimi ile ilgili literatür taramasından sonra 10 sorudan oluşan, açık uçlu bir form hazırlandı. Formda, özel eğitime ihtiyacı olan çocuğun tanısı, aile eğitim çalışmaları, aile eğitiminde kullanılan materyaller, evde yaptıkları uygulamalar, aile eğitim konularının gereksinimi karşılayıp karşılamadığına ilişkin sorular bulunmaktaydı. Form, genel eğitim sınıflarında kaynaştırma eğitimi alan, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde özel eğitim alan çocukların ailelerine doldurmaları için verildi.

BULGULAR-SONUÇ: Elde edilen verilere içerik analizi ve betimsel analiz yapılmaktadır. Analizden elde edilen sonuçlar kongrede tartışılacaktır.

P12

OKUL ÖNCESİ EĞİTİMDE KAYNAŞTIRMA UYGULAMALARININ İNCELENMESİ

Zeynep DERE

Bozok Üniversitesi, Okul Öncesi Eğitimi Ana Bilim Dalı, Yozgat

AMAÇ: Erken çocukluk dönemi, yaşam boyu öğrenmenin temeli oluşturan kritik bir dönemdir. Çocukların birtakım becerileri öğrenmeye hazır oldukları dönemlerde, zengin ve uyarıcı çevrenin sunulması önemlidir. Erken çocukluk döneminde özel gereksinimi olsun veya olmasın tüm çocuklar nitelikli okul öncesi eğitimden yararlanmaktadır. Özel gereksinimli çocuklar bazı gelişim alanlarındaki yetersizlikleri nedeni ile yaşatlarından farklı olan çocuklardır. 1995 yılında ABD özel eğitime ihtiyaç duyan, özel gereksinimli oldukları için okul dışına bırakılmış çocuklar da dahil olmak üzere tüm çocuklara parasız ve uygun eğitim hakkı tanımıştır. Özel eğitime gereksinim duyan bireylerin eğitim yasasından önce, özel gereksinimli bireylerin devlet okullarına eğitime alınması reddedilmekteydi. Bazı durumlarda bu çocuklar başka kurumlara yerleştiriliyordu. Bazı durumlarda da aileler sıklıkla uygun ortamları olmayan özel okullara para ödemeleri için zorlanıyorlardı. Bugün, yasal olarak özel eğitime gereksinim duyan tüm bireyler ücretsiz ve ihtiyaçlarına uygun eğitim alma hakkına sahiptir. Özel eğitimdeki yeni yaklaşımlar sayesinde özel gereksinimli çocuklar için tercih edilen okul ortamları da farklılaşmıştır. Özel gereksinimli çocukların devam ettikleri okul ortamları; özel eğitim okulları, özel eğitim sınıfları ve genel eğitim sınıflarında kaynaştırma şeklinde gruplandırılmaktadır. Kaynaştırma özel gereksinimli olan ve olmayan çocukların genel

eğitim sınıflarında, gerekli düzenlemeler ve eğitimsel uyarlamaların yapılarak birlikte eğitim alması olarak tanımlanmaktadır. Son yıllarda okul öncesi dönemde kaynaştırma uygulamaları artmış, her yıl okul öncesi kurumlara daha fazla sayıda özel gereksinimli çocuk yerleştirilmeye başlanmıştır. Bu nedenle, bu çalışmanın okul öncesi eğitimde kaynaştırma konusunda literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu araştırmanın amacı Yozgat il merkezindeki milli eğitime bağlı okul öncesi eğitim kurumlarında görev yapan öğretmenlerin kaynaştırma uygulamalarının incelenmesidir.

YÖNTEM: Araştırmada nitel ve nicel araştırma yaklaşımları birleştirilmiştir. Doğal ortamların incelenmesi tekniği kullanılmıştır. Yozgat'ta farklı sınıflarda kaynaştırma eğitimi alan 31 çocuk bulunmaktadır. Bu araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Farklı kıdemlerde olan 8 okul öncesi eğitimi öğretmeni ise araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Kaynaştırma ile ilgili literatür taramasından sonra 14 sorudan oluşan, açık uçlu bir form hazırlandı. Formda, öğretmenlerin kıdemi, bireysel eğitim programını hazırlama süreci, kaynaştırma eğitiminde sınıf içi uyarlamaları, hangi öğretim yöntemlerini kullandıkları, problem davranışları önlemek için hangi teknikleri kullandıkları, kuralları nasıl koydukları, yönergeleri nasıl verdikleri, olumlu davranış pekiştirme yöntemlerinden hangilerini kullandıkları, materyalleri nasıl hazırladıkları, kaynaştırma eğitimi alan çocukların ailesi nasıl işbirliği yaptıklarına dair sorular bulunmaktaydı. Form, sınıfında kaynaştırma çocuğu bulunan okul öncesi eğitimi öğretmenlerine doldurmaları için verildi.

BULGULAR-SONUÇ: Elde edilen verilere içerik analizi ve betimsel analiz yapılmaktadır. Analizden elde edilen sonuçlar kongrede tartışılacaktır.

ERGOTERAPİ VE DUYU BÜTÜNLEME TEDAVİSİ-OLGU SUNUMU

Keziban TEMUÇİN

Sağlık Bilimler Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bursa

AMAÇ: Çalışmamızın amacı, duyu bütünleme tedavisinin otizmlili bir olguda 25 aylık uygulanmasının duyuşsal işlem, modülasyon, davranışsal ve duygusal cevaplar üzerine etkisinin araştırılmasıdır.

YÖNTEM: İsmi söylendiğinde sıklıkla cevap vermeyen, sürekli hareketli aktivite isteyen, farklı dokudaki zeminlerde yürümekten rahatsız olan, dikkatini toplamakta zorlanan, belli tattaki yiyecekleri yemek için çok fazla direnç gösteren, kendi güvenliğini tehlikeye atacak şekilde hareket eden, öfke nöbetleri yaşayan ve DSM-5 kriterlerine göre otizm tanısı almış 4 yaşındaki E.Y.; Ergoterapi değerlendirmesine alındı. Duyusal problemlerinin olduğu gözlemlendikten sonra Dunn Duyu Profili ile modülasyon, duyuşsal işlem, davranışsal ve duygusal cevapları değerlendirildi. Değerlendirme sonuçları doğrultusunda hazırlanan duyu bütünleme tedavisi 60dakika/hafta olmak üzere 100 hafta boyunca uygulandı. 25 ay sonunda tekrardan Dunn Duyu Profili ile değerlendirildi.

BULGULAR: Duyu Profili'nde çıkan sonuçlara göre Duyusal İşleme Bölümü'nün çoklu duyuşsal işlem parametresinde (17'den 25'e) ve dikkat dağınıklığında (16'dan 23'e) kesin farklılıktan olası farklılığa geçiş göstermiştir ve olumlu yönde değişim olmuştur. Modülasyon Bölümü'nün kişinin günlük yaşam aktivitelerine katılma eğilimini etkileyen aktivite seviyesini etkileyen hareket düzenlemeleri (21'den 24'e) olası farklılıktan tipik performansa geçiş göstererek iyi gelişme görülmüştür. Ayrıca Davranışsal ve Duygusal Özelliklerinin Yorumlanması Bölümü'ndeki çocukların görme seviyesini ve uyarıyı algılamasını belirleyen kayıt parametresinde

(56'dan 68'e) kesin farktan tipik performans olmuştur.

SONUÇ: Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda duyu bütünlüğü tedavisi vücutları ve çevrelerinden aldığı duyu bilgilerinin kavranması, yorumlanması ve bütünleştirilmesi işlemlerinden geçerek adaptif cevabın ortaya çıkmasına yardımcı olur. Daha fazla olgunun incelendiği çalışmaların yapılması önerilmektedir.

P14

ERKEN PSİKOZ MÜDAHALE PROGRAMLARINDA AİLE DESTEĞİ VE EĞİTİMİ: ULUSLARARASI LİTERATÜRÜN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

Erman Yıldız¹, Pınar Harmancı², Gülsen Kılıncı¹

¹*İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Malatya*
²*Çankırı Karatekin Üniversitesi, Eldivan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Çankırı*

AMAÇ: Psikotik spektrum hastalıkları, yaşam boyu genel popülasyonun yaklaşık % 3'ünü etkiler ve hastalar çoğunlukla ilk ataklarını 14 ila 35 yaşları arasında deneyimlemektedir (McGorry, 2012; Perälä, Suvisaari, Saarni, & et al., 2007). Psikozlu bireylerin erken müdahalesinin, hastalığa yakalanma ve hastaneye yatış olasılığını düşürmesi de dahil olmak üzere iyileştirilmiş sonuçlara yol açabileceğine dair kanıt Erken Psikoz Müdahale (EPM) modelinin geliştirilmesine yol açmıştır (Bird et al., 2010; Nordentoft, Rasmussen, Melau, Hjorthøj, & Thorup, 2014). EPM modeli, hastalığın gelişmesi ve ilerlemesi açısından erken sağlanan tıbbi ve psikososyal müdahalelerin kapsamlı bütüncül bir modeldir. EPM modelinin temel bileşenlerinden biri de ailelere destek ve eğitim sağlamaktır (Addington, 2012; Early Psychosis Guidelines Writing Group, 2010; Ontario Ministry of Health and Long Term Care, 2011; Selick et al., 2017). Elde edilen bulgular doğrultusunda

bu araştırma erken psikoz müdahale programlarında aile desteği ve eğitimi konusunda uluslararası literatürün gözden geçirilmesini amaçlamıştır. Veri kaynakları: Google Scholar, PubMed, Wiley Online Library, Sage Journals Online'de Ocak 2018'ye kadar olan İngilizce dilinde yayınlanmış makalelerdir.

İnceleme yöntemleri: Çalışmaların başlığında ve özetinde yeterli bilgi bulunmadığında, gerekli veriler tam metinlerle değerlendirilmiştir. Bu gözden geçirme sürecinin tutarlı olmasını sağlamak adına, erken psikoz müdahale programlarında aile desteği ve eğitime açık bir şekilde değinen çalışmaları ayıklamak için basit bir arama algoritması seçilmiştir. İngilizce olarak yayınlanmış, "Early Medical Intervention", "psychosis" ve "mental health" Anahtar kelimeleriyle; tam metnine ulaşılabilen çalışmaların incelenmesi yoluyla gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR-SONUÇ: Genel olarak müdahale çalışmalarının oldukça sınırlı olduğu söylenebilir. Değerlendirmeye alınan çalışmalarda ağırlıklı olarak yapılandırılmış psikoeğitim dikkat çekmektedir. Bununla birlikte ailelerin söz konusu müdahalelerin zamanlaması, uzunluğu, yoğunluğu ve içeriği bakımından farklı ihtiyaç ve tercihlere sahip olmaları önemli bulgular arasındadır. İncelenen literatür, esnek ve kademeli bakım yaklaşımlarının aile ihtiyaçlarını daha iyi karşılayabileceğini ve aile desteğini artırdığını göstermektedir. Her aile yoğun bir psikoeğitim istemeyebilir bu sebeple farklı ailelerin farklı düzeylerde desteğe ihtiyaç duydukları fikrini temel alan, daha kısa müdahaleler ve değişik seviyelerdeki bakım modelleri de dahil olmak üzere, aile desteğinin alternatif modelleri önerilmiştir. EPM literatüründe gündeme getirilen bir diğer önemli konu, bazı ailelerin özellikle hastalığın başlangıç döneminde, hastalarının devam eden bir soruna sahip olduğuna inanmamaları ve bunun sonucunda durumu inkar etmeleridir. Özetle aile desteği, EPM modelinin temel bir bileşenidir, ancak konu ile ilgili çok mütevazı bir literatür

belirlenmiştir. Müdahalelerin etkinliği konusunda ise, kanıt düzeyi yüksek çalışmaların yeterli olmadığı, nitelik ve nicelik kapsamında artırılması gerektiği fikri ön plana çıkmaktadır.

P15

PRADER-WİLLİ SENDROMLU BİR OLGUDA ERKEN DÖNEM NÖROGELİŞİMSSEL TEDAVİ TEMELLİ FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON: 6 AYLIK TAKİP

Büşra KEPENEK VAROL¹, Deniz TUNCER¹, Kamer ÜNAL EREN¹

¹Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Bezmialem Vakıf Üniversitesi, İstanbul

AMAÇ: Prader-Willi Sendromu (PWS) bebeklik döneminde hipotoni, erken çocukluk dönemi ve sonrasında obezite ile seyreden, hafif kognitif gerilik, büyüme hormonunda yetersizlik, davranış bozuklukları ve bazen de psikiyatrik bozuklukların eşlik ettiği çok sayıda vücut sistemini etkileyen, karakteristik dış görünümü olan genetik bir hastalıktır. Çalışmanın amacı PWS tanılı bir olguda erken dönemde uygulanan nörogelişimsel tedavi (NGT) temelli fizyoterapi yaklaşımlarının sonuçlarını sunmaktır.

YÖNTEM: Yapılan incelemeler sonucu PWS tanısı alan geç preterm bebek, 24 hafta boyunca haftada 2 seans olmak üzere fizyoterapist gözetiminde NGT temelli fizyoterapi programına alındı. Her fizyoterapi seansı 45 dakika olacak şekilde uygulandı ve aileye eğitim verilerek haftanın geri kalan günleri için ev programı verildi. Bebeğin değerlendirilmesinde düzeltilmiş yaş dikkate alınarak Alberta İnfant Motor Skalası (AIMS) kullanıldı. NGT temelli fizyoterapi programında bebeğin normal motor gelişimini destekleyecek yönde bebeğin yaşına ve motor gelişim seviyesine uygun egzersizler, pozisyonlamalar, çevre düzenlemeleri ve el

tutuşları yer aldı. Aileye verilen eğitimde bu egzersiz, pozisyonlama, çevre düzenlemesi ve el tutuşlarının mümkün olduğu kadar günlük yaşam içerisine yerleştirilerek terapinin tüm güne yayılması istendi.

BULGULAR: Gestasyonel yaşı 36 hafta ve 2290 g doğum tartısı ile doğan PWS'li olgunun, solunum güçlüğü nedeniyle 24 gün yenidoğan yoğun bakım ünitesinde kalma öyküsü vardı. Metabolik hastalıklar ve spinal musküler atrofi için yapılan testler negatifti ve olgu düzeltilmiş 1 aylıkken PWS tanısı almıştı. Düzeltilmiş yaşı 2 aylıkken erken fizyoterapi programına alınan olgunun ilk değerlendirmede AIMS skorunun 2 olduğu ve AIMS'e göre 5. persantil eğrisinin altında olduğu tespit edildi. Düzeltilmiş yaş 4, 5, 6 ve 7. aylarda AIMS skoru sırasıyla 8, 12, 15 ve 19 olup bütün skorlar yaşına göre 5. persantilin altındaydı. Düzeltilmiş yaş 8 ay olduğunda AIMS skoru 23'tü ve 5-10. persantil eğrisi aralığındaydı.

SONUÇ: Erken tanı, fizyoterapinin de içerisinde bulunduğu erken müdahaleye olanak sağlar. Bebeklik döneminde görülen hipotoni nörogelişimsel geriliğe neden olabilir ve bu bebekler ekstremitelerin orta hatta gelmesi, orta hat oryantasyonu gibi durumlarda güçlük çekebilirler. Erken dönemde fizyoterapi alan ve AIMS ile değerlendirilerek takip edilen PWS tanılı sunulan olguda, nörogelişimsel gerilik bulunmakla birlikte zaman içerisinde AIMS skorlarında artış olduğu gözlenmiştir. Erken dönem fizyoterapi uygulamaları, infantil hipotoni görülen PWS'li olgularda normal motor gelişimin desteklenmesi açısından önemli rol oynamaktadır.

P16

ANNELERİN EĞİTİM SEVİYESİ İLE PREMATÜRE BEBEKLERİN MOTOR OPTİMALİTE SKORLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Büşra KEPENEK VAROL¹, Müberra TANRIVERDİ¹, İpek ALEMDAROĞLU²

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul

²Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara

AMAÇ: Çalışmanın amacı, prematüre bebeklerde annelerin eğitim seviyesi ile motor optimalite skoru (MOS) arasındaki ilişkiyi incelemektir.

YÖNTEM: Tanısı doğumda konabilen genetik sendrom ve konjenital anomali bulunan prematüre bebekler ile kraniyal ultrasonografi sonucunda intrakraniyal-intraventriküler kanama ve/veya periventriküler lökomalazi tespit edilen olgular çalışma dışı bırakılarak, çalışmaya 32 prematüre bebek dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen bebeklerin MOS değerlendirmesi, düzeltilmiş yaş 12-16. haftalarda "Prechtl's Method"a göre motor optimalite listesi kullanılarak yapıldı. Bebeklerin annelerinin eğitim seviyesi, bebeklerin annenin kaçınıcı gebeliğinden olduğu ve gebelik şekli (normal spontan gebelik veya yardımcı üreme tekniği), anneler ile karşılıklı görüşülerek hasta değerlendirme formuna kaydedildi.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen 32 bebeğin annelerinin eğitim seviyeleri incelendiğinde (n=31) 14'ünün (%45.2) ilkökul, 3'ünün (%9.7) ortaokul, 9'unun (%29.0) lise, 5'inin ise (%16.1) üniversite mezunu olduğu belirlendi. Bebeklerin, annelerin kaçınıcı gebeliğinden dünyaya geldikleri sorgulandığında (n=32) 11'i (%34.4) 1. gebeliğinden, 15'i (%46.9) 2. gebeliğinden, 3'ü (%9.4) 3. gebeliğinden ve kalan 3'ü (%9.4)

4. gebeliğinden olduğunu bildirdi. Prematüre bebeklerin MOS "repertoire of other movements" skoru ortalama 3.88 ± 0.49 , MOS "quality of other movements" skoru 3.47 ± 0.95 , MOS "posture" skoru 3.13 ± 1.10 , MOS "movement character" skoru 3.94 ± 0.35 ve MOS toplam puanı 26.3 ± 1.56 olarak bulundu. Prematüre bebeklerin MOS alt kategori ve toplam skorları ile annelerinin eğitim seviyeleri arasındaki ilişkiye bakıldığında, annelerin eğitim seviyesi ile yalnızca MOS "quality of other movements" alt kategori skorları arasında pozitif yönde, zayıf, istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulundu ($r=0.381$; $p=0.03$), diğer alt kategoriler ve MOS toplam skorda istatistiksel anlamlı ilişki bulunmadı. Annelerin eğitim seviyesi ile çalışmaya dahil olan prematüre bebeklerin annenin kaçınıcı gebeliğinden olduğu arasında negatif yönde, orta kuvvette ($r=-0.605$; $p=0.00$), gebelik şekli arasında negatif yönde, zayıf ($r=-0.425$; $p=0.02$) istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulundu.

SONUÇ: Çocuk sayısının ve gebelik şeklinin annenin eğitim seviyesi ile ilişkili olabileceği düşünülerek; annelerin eğitim seviyesi ile gebelik şekli ve annelerin eğitim seviyesi ile bebeğin, annenin kaçınıcı gebeliğinden olduğu arasındaki ilişkiye bakıldı. Annelerin eğitim seviyesinin, hem bebeğin annenin kaçınıcı gebeliğinden olduğu, hem de gebelik şekli ile negatif yönde istatistiksel anlamlı ilişki gösterdiği bulundu. Annelerin eğitim seviyesi ile MOS toplam skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olmamakla birlikte MOS'un "quality of other movements" alt kategorisinde pozitif yönde, zayıf, istatistiksel anlamlı ilişki vardı. Bebeğin iki elinin birbiri ile teması, el-diz teması gibi hareketlerin incelendiği "quality of other movements" alt kategorisi ile annenin eğitim seviyesi arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulunması, sosyoekonomik-sosyokültürel farklılıklardan meydana gelebileceğini düşündürmektedir. İleride daha büyük örneklem grubu ile yapılacak çalışmalara ihtiyaç olduğunu düşünmekteyiz.

P17

ANNE/BEBEK ETKİLEŞİMİNİ VE BAĞLANMASINI GELİŞTİREN MÜDAHALELER: SİSTEMATİK DERLEME

Gülşen KILINÇ¹, Pınar HARMANCI², Erman YILDIZ¹

¹İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh sağlığı ve hastalıkları Ana Bilim Dalı, Malatya

²Çankırı Karatekin Üniversitesi Eldivan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Çankırı

AMAÇ: Bu sistematik derlemenin amacı anne/bebek ilişkisini güçlendirmek ve bebeğin bağlanmasını iyileştirmek için tasarlanmış müdahalelerin etkisini değerlendirmektir.

YÖNTEM: Yıl sınırlaması gözetmeksizin 10.02.2018-20.02.2018 tarih aralığında Pubmed ve Cochrane Library veri tabanları, ‘mother-infant relationship, nursing, intervention’, anahtar sözcükleri kullanılarak taranmış ve araştırmaya randomize kontrollü çalışmalar dahil edildi.

BULGULAR: Tarama sonucunda, 223 makaleye/çalışmaya ulaşılmış, değerlendirme kriterleri göz önünde bulundurularak 5 sonuç araştırmaya dahil edilmiştir. Yapılan çalışmalar amaçlarına göre incelendiğinde ilk çalışma maternal postpartum depresyonu önleme/azaltma ve ana-bebek ilişkisini geliştirmeye yönelik çift odaklı bir anne-bebek müdahalesi olan Perinatal Dyadic Psikoterapi test edilmiştir (Goodman, Prager, Goldstein, & Freeman, 2015). İkinci çalışmada işitsel-dokunsal-görsel-vestibüler müdahale ve kanguru bakımının anne stresi ve ana/bebek ilişkisine etkileri incelenmiştir (Holditch-Davis et al., 2014). Üçüncü çalışmada doğum sonrası ilk 9 ayda, depresyonu olan annelerle bebekleri arasındaki anne/bebek ilişkisinin geliştirilmesinde ilişki odaklı davranışsal koçluk müdahalesinin etkileri incelenmiştir (Horowitz et al., 2013). Dördüncü çalışmada

Güney Afrika'da bir kentsel yerleşim bölgesinde ana-bebek ilişkisini ve bebeğin bağlanmasını iyileştirmek için tasarlanmış bir müdahalenin etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır (Cooper et al., 2009). Son çalışmada ise anne-bebek müdahalesinin, anne/çocuk etkileşiminin kalitesi, anne/bebek bağlanma güvenliği ve bebek sosyal-duygusal işlevleri üzerine etkisi incelenmiştir (Van Doesum, Riksen- Walraven, Hosman, & Hoefnagels, 2008). Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre perinatal dyadic psikoterapinin anne/bebek etkileşimi bağlamında, postpartum depresyonun erken belirtilerinin tedavisine yönelik kısmen etkili olduğu, kanguru bakımının çocuk sosyal davranışları ve gelişimsel olgunlukları üzerinde etkili olduğu ve annelerin anksiyetelerinde hızlı bir düşüş sağladığı, hemşire liderliğindeki ev ziyaretlerinin anne/bebek etkileşim kalitesinde anlamlı artış ve annenin depresyon şiddetinde azalma sağladığı, ev ziyareti uygulamalarının anne-bebek etkileşimi kalitesi üzerinde olumlu etkiler yaptığı, anne/bebek etkileşiminin kalitesinin bozulmasını önlemede başarılı olduğunu ve deney grubundaki bebeklerin güvenli bağlanma puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptandı

SONUÇ: Konuyla ilgili çalışmaların sistematize edilmesi ile müdahalelerin önemi ve yararları konusunda bilimsel kanıtlara ulaşılmıştır. Bu kanıtların hem gelecekte yapılacak çalışmaların kapsamlarını belirlemede, hem de sorunun çözümü için gerekli önlemlerin hazırlanmasında işlev göreceği düşünülmektedir.

HAYVAN YARDIMLI MÜDAHALE (ANIMAL – ASIST INTERVENTION AAI) ‘NİN PSİKİYATRİK, NÖROPİSİKİYATRİK YA DA MENTAL GELİŞİMSEL BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARDA ETKİSİ: SİSTEMATİK DERLEME

Pinar HARMANCI¹, Erman YILDIZ², Gülsen KILINÇ²

¹Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bakım Hizmetleri, Çankırı

²İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, Malatya

AMAÇ: Hayvan yardımcı müdahale (Animal – Asist İntervention AAI), zihinsel sağlık ve sakatlık alanında kullanılan tamamlayıcı bir psikososyal müdahale biçimidir. Tedavi şekli, diğer psikoterapi ve farmakoterapi biçimlerini güçlendirme potansiyeline sahiptir. Hayvan yardımcı tedavilerin, nöromotor, gelişimsel ve fiziksel engelliliği olan çocuklarda olumlu fiziksel ve duygusal etkileri olduğuna inanılmaktadır. Bu derlemenin amacı; AAI ‘nın terapötik müdahale olarak kullanıldığı psikiyatrik, nöropisikiyatrik ya da mental gelişimsel bozukluğu olan çocuklarda psikososyal parametreler, bilişsel parametreler, motor fonksiyon ve çocukların genel yaşam kalitesini iyileştirip iyileştirmediğini belirlemektir.

YÖNTEM: Bu çalışmada, PUBMED, CHANNEL, COCHRANE Veritabanı, GOOGLE AKADEMİK ve ULAKBİM üzerinde bir literatür araştırması yapılmıştır. Literatür taraması PRİSMA basamaklarına uygun şekilde gerçekleştirildi. Çalışmaya dahil etme kriterlerine uyan, 7 çalışma dahil edildi. Dışlanma kriteri olarak; 1) yayınlandığı tarih beş yıldan daha eski olanlar 2) çocuklar üzerindeki çalışmaları kapsamayanlar 3) sistematik derleme ya da meta-analiz çalışmaları olmayanlar belirlendi.

BULGULAR: Lentini ve Knox (2015), O’Haire (2013) ‘ün çalışmalarında olduğu gibi; dahil etme kriterlerine uyan sistematik derleme ve meta-analiz çalışmalarının hepsi AAI müdahalelerinin müdahale edilen çocuk grubundaki sosyal etkileşim ve iletişimin artmasının yanı sıra problem davranışlar, stres gibi yaşam kalitesini olumsuz etkileyen durumların da pozitif yönde değiştiğini göstermektedir. Chandramouleeswaran, Swamidhas ve Russell (2014) Evcil Hayvan Yardımlı Terapi (Pet Assisted Therapy-PAT) çalışmalarını inceledikleri bir sistematik review, hayvan yardımcı müdahalelerin çocukluk çağında nöro-gelişimsel, bilişsel yardımın yanı sıra duygusal ve davranışsal bozukluklara sahip çocuklarda da önemli pozitif bir etkisi olduğunu bildirmektedir. Hoagwooda ve ark (2017) çalışmalarında AAI müdahalelerini oluşturan çalışmaların büyük bir kısmını at yardımcı terapinin, terapötik at sürüşünün uygulandığı otizmlili grup olduğunu vurgulamaktadır. Bu çalışmaları çocukluk çağı psikososyal travmaları izlemektedir. Aynı çalışmada, stres, yaşam kalitesi, nörobilişsel, davranışsal pozitif sonuçların olduğu çalışmalar bildirilmektedir.

SONUÇ: Çocuklarda uygulanan AAI müdahalelerini uygulayan çalışmaların sonuçları kanıt düzeyi bu çalışmalarda pozitif değişikliklere işaret etmektedir. Ancak AAI kökenli müdahalelerin uygulandığı çalışmaların, sistematik derleme ya da meta-analiz sentezlerinde psikososyal çıktılarının değerli sonuçlar elde etmek için yeterli olmadığı vurgulanmaktadır. Kanıt düzeyindeki bu çalışmalar sınırlılıklarında; yeterli miktarda çalışmanın olmamasının, niteliksel açıdan kaliteli çalışmalar yapılsa bile önemli sonuçların elde edilemeyeceğini belirtmektedirler.

P19

UYKU PROBLEMLERİ YAŞAYAN BİR BEBEKTE DUYUSAL BÜTÜNLÜĞÜN DEĞERLENDİRİLMESİ

Aymen BALIKÇI¹, Melis KEŞAN¹, Ayşe Aracikül BALIKÇI¹

Sense On Pediatrik Terapi Merkezi, İstanbul

AMAÇ: Uyku, bebeklerin daha düşük orandaki uyanıklık sürelerinde aktif keşiflerini destekleyerek, sinir sistemlerinin matürasyonuna katkıda bulunur. Uyku/uyanıklık döngüleri ve uyku davranışının, merkezi sinir sistemi ile duysal girdi arasındaki çift yönlü ilişkiye bağlı olduğu bilinmektedir. Fakat uyku ile duyu bütünleme kapasiteleri arasındaki ilişkinin net olarak ortaya konulduğu araştırmalar yetersizdir. Çalışmamızda uyku problemleri olan 6 aylık bir bebeğin duyu bütünleme, motor gelişim ve uyku fonksiyonları arasındaki ilişki ile duyu bütünleme temelli ev programının kısa süreli etkileri araştırılmıştır.

YÖNTEM: Duyusal fonksiyonların değerlendirilmesinde Bebekler için Duyu Profili aile ölçeği (BDP) ile Bebeklerde Duyusal Fonksiyonlar Testi (BDFT) testi kullanıldı. Motor gelişim klinik gözlem ile uyku ise aileden alınan hikaye ile değerlendirildi. Değerlendirme verilerine göre aileye duyu bütünleme temelli ev programı verildi ve iki ay sonra bebek aynı ölçütler ile tekrar değerlendirildi.

BULGULAR: BDP aile ölçeği sonuçlarına göre değerlendirilen bebeğin duysal hassasiyet ile duysal kaçınma davranışlarının yaşlılarından daha fazla olduğu ve duysal eşliğinin yaşlılarından daha düşük olduğu tespit edildi. BDFT sonuçlarına göre bebeğin vestibüler reaktivite bozukluğunun olduğu ve toplam skorları etkilediği görüldü. Aile gelişimsel hikayede bebeğin gece uykuya geçtikten sonra saatte bir uyandığını ve bu durumun başın hareket ettirilmesi sonucu açığa

çıktığını belirtti. Klinik gözlemler ile bebeğin, yüzükoyun pozisyonda ellerinin üzerinde duramadığı, ağırlık merkezinin göğüste olduğu, bu pozisyondan sırtüstü pozisyona geçemediği, sırt üstü pozisyondan yüzükoyun pozisyona geçebildiği, ayaklarını ağzına götüremediği, destekli oturabildiği, ileri doğru sürünemediği saptanmıştır. İki aylık duyu bütünleme temelli ev programından sonra BDP’de bebeğin duysal hassasiyetinin tipik performansa, duysal kaçınma ve düşük eşik parametrelerinin kısmen farklı sekmesine kaydığı görüldü. BDFT sonuçlarına göre vestibüler reaktivite riskli aralığa gerilemiştir ve BDFT toplam puanına göre bebek normal duysal fonksiyon seviyesine geçiş gösterdi. Motor gelişim gözlemlendiğinde bebeğin yüzükoyun pozisyonda ellerinin üzerinde durabildiği, her iki tarafa rahatça yuvarlanabildiği, bağımsız bir şekilde oturabildiği, öne doğru sürünebildiği ve emekleyebildiği, tutunarak ayağa kalktığı, sıraladığı tespit edildi. Aile bebeğin 4-5 saat aralıksız uyuyabildiğini ve bu blok uykudan sonraki dönemde uyanmaların 2-3 saatte bir şeklinde olduğunu bildirdi.

SONUÇ: Bu vaka çalışmasındaki sonuçlarımız uyku problemleri ile duyu bütünleme bozuklukları arasında bir ilişki olabileceğini ortaya koymuştur. Ayrıca vestibüler reaktivite problemlerinin motor gelişimi de etkilediği görülmüştür. Çalışmamızdaki vakada duyu bütünleme prensiplerine dayalı ev programı erken bebeklikte hem uykuyu hem de motor gelişimi olumlu yönde etkileyerek bebek ve annede yaşam kalitesini arttırmıştır. Bu çalışma ile uyku problemlerinde duyu bütünleme fonksiyonlarının değerlendirilmesinin önemi ve uyku ile duyu bütünleme bozukluklarının arasındaki ilişkinin daha ayrıntılı değerlendirildiği geniş çalışmaların gerekliliği ortaya konulmuştur.

P20**WOLF – HIRSCHHORN SENDROMU
OLGU SUNUMU****Naciye Dılıruba TEKTAŞ¹, Aynur OTAĞ²**¹*Özel Destek Özel Eğitim ve Rehabilitasyon
Merkezi, Sivas*²*Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon
Bölümü, Sivas*

AMAÇ: Özel Destek Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde izlenen Wolf – Hirschhorn Sendromu (WHS) tanısı alan 10 yaşında erkek olgu ve 6 yaşında kız olgu nörogelişimsel tedavi uygulandı. Nadir görülen bu sendromun fizyoterapisine dair kaynağın olmaması nedeniyle olgu sunumu amaçlandı.

WHS 4. Kromozomun kısa kolundaki parsiyel delesyon sonucunda ortaya çıkan ve ilk kez 1967 yılında tanımlanmış nadir görülen bir sendromdur. Tipik klinik bulguları genellikle yaşamın ilk yıllarında gözlenir. Prenatal ve postnatal dönemde ağır büyüme ve gelişme geriliği, beslenme zorlukları, epilepsi, kraniofasial anomaliler (çukuk glabella, yüksek yerleşimli kaşlar, basık burun kökü, mikrognati), orta hat defektleri (yarık damak/dudak, kafa derisi anomalileri), konjenital kalp defektleri, renal ve oftalmik anomaliler (mikroftalmi, strabismus) ile iskelet anomalileri bu sendromun başlıca bulguları arasındadır (1).

Olguların Özellikleri: 6 yaşında kız olgunun anamnezinde sadece konjenital atriyal septal defekt, 9 yaşında erkek olguda ek olarak dirençli epilepsi bulunmaktaydı. Erkek Olgu 3 aylıkken, gelişim geriliği, anormal yüz şekli, konjenital ASD, boy ve kilo artışının az olması ile WHS tanısı almış ve olgular kardeş olduğu için kız olgunun doğumdan sonra anomaliler bilindiği için hemen tanı almış. Kız olgu fizyoterapiye 4.5 yaşında başlayıp 18 ay süre ile devam edildi. İlk değerlendirmede gövdede hipotoni, alt ekstremitelerde spastisite, kaslarda kısalık, eklemlerde limitasyon, düşük ayak, kas

güçsüzlükleri, genu varum mevcuttu. Baş tutma henüz başlamamışken kısa süreli oturma pozisyonunu koruyabiliyordu. Olgunun Fizyoterapi Programı 1. Tonus, gövde kontrolü ve oturmada baş kontrolünü artırmaya yönelik çalışmalar, 2. Orta hat oryantasyonu 3. Emekleme ve dizüstü durmaya yönelik çalışmalar 4. Görsel – uzaysal algı ve denge problemlerine yönelik salıncak ve hareketli nesnelere üzerinde farklı yön ve hızlarda yapılan çalışmalar 5. Ev için yatma ve oturma düzeneklerinin modifikasyonu ve ayarlanması 6. Uygun ortez ve ayakkabı kullanımı idi.

SONUÇ: WHS nadir görülen bir sendrom olup fizyoterapisi yeterince bilinmemektedir. Kliniğine uygun fizyoterapi programı oluşturulan kız olgumuzda sırası ile 1. Oturma süresi uzatıldı gövde kontrolü ve oturmada baş kontrol becerisi sağlandı. 2. Orta hat oryantasyonu ile tutma becerisi sağlanmış oldu. 3. Emekleme: Normal motor sıralaması ile bacaklara ağırlık verme, güçsüz kollara aproksimasyonlar ve kolların vücut ağırlığını taşıyabilmesi, emekleme pozisyonunda gövde kontrolünün sağlanması, emeklemede durma süresinin uzatılması ve emekleme gerçekleştirildi.

4. Diz üstü pozisyonda kollardan destek alarak gövdenin oturur konumdan diz üstüne gelme sağlandı.

5. Diz üstü durma pozisyonunda gövde kontrolü, kalça ekstansörlerinin kuvvetlendirilmesi, diz üstü durma süresinin uzatılması, bacaklara ağırlık aktarımı sağlandı.

6. Trainer ve plates topu yardımı ile Görsel – uzaysal algı ve denge problemi azaldı. 7. Uygun gece ortezi ve ayakkabı kullanımı sağlandı.

P21

DİPLEJİK BEYİN FELÇLİ ÇOCUKLARDA DENGE İLE ÜST EKSTREMİTE İŞLEVSELLİĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Öznur FİDAN¹, Arzu GENÇ²

¹Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Eskişehir

²Dokuz Eylül Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu, İzmir

AMAÇ: Denge becerileri, kaba motor yeteneklerin ayrılmaz bir parçasıdır ve günlük yaşam aktivitelerinde işlevsel kapasiteyi ve bağımsızlığı etkilemektedir (1). Üst ekstremitte işlevlerinin gelişmesinde postüral kontrol ve postüral denge önemli yer tutar. Postüral kontrol ve denge reaksiyonlardaki yetersizlik istemli becerilerin gerçekleştirilmesini engeller (2,3). Uzanma gibi üst ekstremitte hareketleri, kaba motor becerileri gerçekleştirme, konuşma ve yutma gibi günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirmek için gerekli olan postüral kontrol ve dengenin sağlanması sıklıkla BF'li çocuklar için çok zordur (4,5). Diplejik beyin felçli çocuklarda üst ekstremitte işlevselliği ile denge fonksiyonları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

YÖNTEM: Çalışmaya Kütahya ilinde yaşayan 38 Diplejik beyin felçli çocuk dahil edildi. 5-12 yaş aralığında olan ve KMFSS 1-3 seviye aralığında bulunan çocuklar çalışmaya dahil edildi. İstatistiksel analizde, veriler Windows SPSS 21.00 istatistiksel analiz programıyla analiz edildi. Anlamlılık düzeyi P<0.05 olarak alındı. Korelasyon analizi için Spearman korelasyon analizi yöntemi kullanıldı.

BULGULAR: Çalışmamızda yer alan çocukların cinsiyet, yaş ve Beden Kitle İndeksleri (BKİ) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlendi (Mann-Whitney U test, p>0.05). KMFSS seviyeleri arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlendi (p<0.05).

İşlevsel denge ölçümlerinden Pediatrik Denge Ölçeği (PDÖ) ile Üst Ekstremitte Becerilerinin Testi (ÜEBKT) toplam skoru arasında, ÜEBKT bağımsız hareketler alt bölüm skoru ile PDÖ ve TDT arasında ve ÜEBKT kavrama alt bölüm skoru ile PDÖ arasında düşük düzeyde olmakla birlikte pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon olduğu bulundu (Spearman test, p<0.05).

SONUÇ: Çalışmamızın sonuçlarında Üst ekstremitte işlevselliği ile denge arasında anlamlı bir ilişki olduğu görüldü. Üst ekstremitte işlevselliği üzerinde primer belirleyici postüral kontrol olmasına rağmen oturma pozisyonunda ve ayakta dururken işlevsel dengenin geliştirilmesi uzanma gibi üst ekstremitte hareketlerini kolaylaştırır.

P22

DEVELOPMENTAL FOLLOW-UP OF AN ECMO SURVIVOR

Tuba Çelen Yoldaş¹, Hakan Aykan², Uğur Özçelik³, Benan Bayrakçı⁴, Elif Nursel Özmert¹

¹Department of Developmental Pediatrics, Hacettepe University, Ankara

²Department of Pediatric Cardiology, Hacettepe University, Ankara

³Department of Child Pulmonary Diseases, Hacettepe University, Ankara

⁴Department of Pediatric Intensive Care Unit, Hacettepe University, Ankara

PURPOSE: We evaluated the patient named Z.E.A, 16-months old girl with hypoplastic lung, congenital diaphragmatic hernia (CDH), and persistent pulmonary hypertension who received extracorporeal membrane oxygenation (ECMO) treatment for 74 days. She was referred to our developmental pediatrics outpatient clinic for developmental follow-up while she was in the Intensive Care Unit (ICU). Our aim was to emphasise the importance of early identification and intervention of some delays for critically sick children in the long

duration of hospitalization even in the ICU and after discharge.

METHODS: We evaluated her with Denver II Developmental Screening test at bedside, than Bayley III developmental test in the outpatient clinic after the discharge.

RESULTS: At the first evaluation she had global developmental delay (GDD) and supportive treatment including physiotherapy and special education was designed in the ICU. After the discharge developmental follow up has continued for approximately two years and now she has only mild gross motor delay. She is still being followed in pediatric cardiology, child pulmonary diseases and developmental behavioral pediatrics.

CONCLUSION: Neonatal extracorporeal membrane oxygenation (ECMO) stabilizes and supports critically ill newborns with acute and potentially reversible, respiratory failure. However there is a high prevalence of brain injury during ECMO treatment and it is a sufficient reason for early identification of survivors at risk of adverse neurodevelopmental outcome. They need early intervention and close monitoring with supporting treatments on the long-term. Global white matter alterations and smaller bilateral hippocampal volume were found in school-age neonatal ECMO survivors compared to healthy children. It is therefore highly recommended that in addition to intelligence, both attention and memory, or executive functioning altogether should be focused on after neonatal ECMO. Furthermore earlier research have showed that patients with CDH have generally worse outcomes than other diagnosis. Therefore it seems more critical for this particular patient group as in this case. Because neuropsychological impairments in neonatal ECMO survivors have been shown to emerge in childhood and persist even into adolescence neuropsychological follow-up is crucial. So evidence-based, problem-oriented neuropsychological follow-up should be continued after neonatal ECMO taking into account risk factors such as a CDH diagnosis to

make the early intervention and educational sources accessible for these patients and families.

P23

AZ GÖREN BİR ÇOCUKTA ERKEN REHABİLİTASYON: ERGOTERAPİ SÜRECİ

Zeynep ÇELİK¹, Tarık DEMİROK¹, Hatice ABAOĞLU¹, Esra AKI¹

¹Hacettepe Üniversitesi, Ergoterapi Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Az gören bir çocuğa uygulanan ergoterapi müdahale programının sonuçlarının incelenmesi amaçlandı.

YÖNTEM: Çalışmaya Hacettepe Üniversitesi Ergoterapi Bölümü Az Gören Rehabilitasyonu ünitesine başvuran, 7 aylık, Crisponi sendromu şüphesi ile takip edilen az gören bir kız çocuk alındı. Çocuk nazogastrik tüp ile besleniyordu ve epilepsi tanısı mevcuttu. 15 ay süre ile ergoterapi programına alındı. Çocuğun sosyodemografik bilgileri kaydedildi, ayrıntılı hikaye alındı, tıbbi muayene bulguları incelendi, optik yardımcıları gözden geçirildi. Fonksiyonel görme değerlendirmesi, motor değerlendirme, duyu-algı-motor bütünlüğü değerlendirmesi, kognitif değerlendirme ve aktivite değerlendirmesi yapıldı. Değerlendirmelerin ardından bakım veren (anne) gözünden çocuk ve bakım verenin rehabilitasyon sürecinden beklentileri kaydedildi ve hedeflerin belirlendi.

BULGULAR: Çocuk optik yardımcı kullanmıyor, destekli oturuyor, baş rotasyonu yapmıyordu ve elini dokunsal uyarılardan koruma eğilimindeydi. Sözel uyarılara yaşına kognitif olarak uygun cevaplar veriyordu. Yalnızca ışık algısı vardı, yönelim göstermiyor ve göz teması kurmuyordu. Duyu-algı-motor bütünlüğe yönelik stratejiler göz önünde bulundurularak çocuğun görsel ve motor gelişimine uygun olarak “oturduğu yerden

objelere uzanarak objelerle oynama” birincil hedefi olan müdahale haftada 1 gün 45 dakika olarak planlandı. Her üç ayda bir kez değerlendirmeler ve hedefler gözden geçirilerek yeni müdahale planları oluşturulduğu görüldü. Bu süreçte bir kez ev ziyareti yapıldı ve evde ışıklandırma, renklendirme ve mobilyaların konumu çocuğun gelişimine ve rehabilitasyon sürecine katkı verecek şekilde düzenlendi. 15. ayın sonunda çocuğun kaçınma davranışlarının artık gözlenmediği, gelişim yapıtaşlarını yakaladığı ve görmesini yaşına uygun aktivitelere katılım için fonksiyonel olarak kullandığı gözlemlendi.

SONUÇ: Az gören çocukların aktivite katılımını artırmaya yönelik ergoterapi sürecinin; kişisel faktörlerin, aktivite ve aktiviteye katılımın ve çocuğun hem fiziksel hem sosyal çevresinin değerlendirilip bu alanlara yönelik bütüncül müdahaleleri içine alacak şekilde tasarlandığı ve bu müdahale programlarının çocuğun katılımını artırdığı sonucuna varıldı.

P24

KORPUS KALLOZUM AGENEZİSİ TANISI OLAN OLGUDA MOTOR GELİŞİM VE AİLENİN PSİKOSOSYAL DURUMUNUN İNCELENMESİ

Zeynep KELGÖKMEN¹, Bilge Nur YARDIMCI¹, Doğan PORSNOK¹, Gülsen SIRTBAŞ¹, Akmer MUTLU¹, Ayşe LİVANELİOĞLU¹

¹Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara

AMAÇ: Korpus kallozum agenezisi (KKA) genellikle prenatal dönemde veya erken bebeklik döneminde tanı alır. Çalışmamızda KKA’lı bir olgunun nörogelişimsel değerlendirme sonuçlarını incelemek ve ailesinin anksiyete, umutsuzluk, depresyon durumunu ve yaşam kalitesini değerlendirmek amaçlanmıştır.

YÖNTEM: KKA tanısı almış olgu 12 aylık iken Gelişimsel ve Erken Fizyoterapi Ünitesine başvurmuş ve değerlendirmeleri de 12. ayda yapıldı. Olgu, 28 yaşındaki annenin 2. gebeliğinden, 36 hafta ve 2745 gram olarak normal doğum ile doğmuştu. Olguda epilepsi, konuşma problemi ve %50 görme kaybı bulunmaktaydı. Olgunun kaba motor fonksiyon seviyesini belirlemek için Kaba Motor Fonksiyon Değerlendirme Ölçeği (GMFM); motor, dil ve kognitif seviyesini belirlemek için Bayley Bebek ve Çocuk Gelişimi Değerlendirme Ölçeği-III (Bayley-III); yaşam kalitesini değerlendirmek için Pediatrik Yaşam Kalitesi Değerlendirme Anketi (PedsQL) kullanıldı. Aile etkisi için Pediatrik Yaşam Kalitesi Değerlendirme Anketinin Ailevi Etki Anketi modülü ve ailenin depresyon, umutsuzluk ve anksiyetesini değerlendirmek için Beck Depresyon Ölçeği (BECK-D), Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) ve Beck Anksiyete Ölçeği (BECK-A) kullanıldı.

BULGULAR: Olgunun 12. ay değerlendirmelerinde yüzüstü ve sırtüstü baş kontrolünün olmadığı, el-göz kontağının bulunmadığı ve objeleri kavramadığı görüldü. GMFM toplam skor sonucu %28,33 ve Bayley-III değerlendirmesinin kognitif, dil ve motor bölümlerinden elde edilen bileşik skor sonuçları ise sırasıyla 55/47/46 olarak bulundu. Olgunun PedsQL yaşam kalitesi skoru %68 olduğu görülmüştür. Aile etki anketinin sonucu %52 bulunurken, Beck-D skoru 8, BUÖ skoru 3 ve BECK-A skoru 5 olarak belirlendi.

SONUÇ: Olgunun motor, kognitif ve dil sonuçlarının aşırı miktarda geride olması ve bunun yanında olgunun yaşam kalitesinin yaşlılarından düşük olmasına karşın ailenin depresyonda olmadığı, geleceğe dair umutsuzluğunun minimal düzeyde ve anksiyete seviyesinin hafif olduğu görülmüştür. Ancak aile etkilenim ölçeğine bakıldığında ailenin yaşam kalitesi ve aile fonksiyonelliğinin olumsuz olarak etkilendiği belirlenmiştir. Olgudaki bu şiddetli etkilenimin ailenin

fonksiyonelliğini ve yaşam kalitesini etkilemesine rağmen depresyon, anksiyete ve umutsuzluk durumunu etkilememesinde ailenin dini inançlarının ve sosyokültürel yapısının etkili olabileceği düşünülmektedir.

P25

SOMATODİSPRAKSİK ÇOCUKLARIN BEBEKLİKTEKİ DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ

Aymen BALIKÇI¹, Duygu SAİTOĞULLARI¹, Zeynep İkbal DOĞAN¹
¹Sense On Pediatrik Terapi Merkezi, İstanbul

AMAÇ: Somatodispraksi aksiyon fikri oluşturma, motor planlama, sıralama ve açığa çıkarma basamaklarının birinde ya da birkaçında zayıf duyuusal algı nedeniyle görülen bir duyu bütünleme bozukluğu şeklindedir. Somatodispraksi Duyu Bütünleme ve Praksi Testi'nin (DBPT) dokunsal algı ve praksi testlerinde aynı anda düşük puanların alınması sonucu saptanan bir durumdur. DBPT testi ancak 4-9 yaş arası çocukları değerlendirebilmektedir ve günlük yaşamda önemli derecede zorluklar yaratan bu durumun erken dönemde değerlendirilmesine olanak sağlayacak uygun ölçek bulunmamaktadır. Bu nedenle somatodispraksi sınıfında zorlukları olan çocuklarda ailelerin bebeklik dönemdeki davranışlar ile ilgili gözlemleri önem kazanmaktadır. Çalışmamız ile bu çocukların bebeklik dönemlerine ait problem davranış kalıplarının tespit edilmesi amaçlanmıştır. Ortak zorlukların saptanması somatodispraksinin erken dönemde değerlendirilmesine imkan sunan ölçeklerin geliştirilmesine katkı sunacaktır.

YÖNTEM: Çalışmaya DBPT sonucunda somatodispraksi sınıfında bir bozukluğu olduğu tespit edilen ve yaşları 4-9 arasında değişen herhangi tıbbi bir tanısı bulunmayan 25 çocuk (8 kız, 17 erkek) dahil edildi. Çocukların bebeklikteki davranışları ile ilgili veriler ve gelişimsel bilgiler ailelerin doldurduğu Uğraşı

Profili (UP) kullanılarak elde edildi. UP'de ailelerin çocuklarındaki bebeklik dönemi davranışlarına "evet, bazen ve hayır" şeklindeki cevaplarının % oranları karşılaştırıldı.

BULGULAR: Çalışmaya katılan annelerin %64'ü hamileliklerini problemlili, %36'sı ise problemsiz olarak belirtti. Somatodispraksili çocukların annelerinden %68'i çocukları için bebek iken aktif/hareketli, %60'ı dokunmayı ve dokunulmayı ister, %52'si düzensiz uykulu, %24'ü tetikte, %40'ı çok ağlayan ve huysuz, %16'sı ise talepkar olmayan maddelerinde "Evet" seçeneğini işaretledi.

SONUÇ: Verilerin analizi somatodispraksi probleminin bebeklikte aktif/hareketli, dokunma/dokunulmayı isteme davranışları ve düzensiz uyku ile ilişkili olabileceğini göstermektedir. Bebeklerde görülen artmış hareketlilik ve dokunsal girdi isteme davranışı çocuklarda görülen somatodispraksinin klinik bulgularına benzer şekildedir. Ayrıca uyku ile ilişkili problemlerin uyanıklık döneminde bebeklerin organize olma becerilerini etkilediği düşünülebilir. Bu çalışma ile erken dönemdeki bazı davranış kalıplarının daha ayrıntılı değerlendirilmesinin önemi ve somatodispraksinin erken dönem bulgularının ayrıntılı bir şekilde değerlendirilebilmesi için daha geniş kapsamlı araştırmaların gerekliliği ortaya konulmuştur.

P26

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU'NDA KAPSAMLI ERKEN MÜDAHALE YAKLAŞIM PROGRAMLARI

Pınar AKBULUT¹, Müge UYSALER¹

¹Özel Yılmazlar İlkumut Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, Samsun

AMAÇ: Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) ilk kez 1943 yılında Amerikalı Çocuk Psikiyatrisi Leo Kanner tarafından tanım kazanmış ve

'Erken Bebeklik Otizmi' olarak adlandırılmıştır. OSB'li çocuklara yönelik tüm dünyada farklı disiplinlerden uzmanlar eğitsel müdahale çalışmalarını geliştirilmişler ve Çalışmadaki amacımız; OSB'li çocuklar için erken müdahale yaklaşımlarını alan yazında araştırıp bilinç kazanılmasına yardımcı olmaktır.

YÖNTEM: Alanyazın taraması sonuçlarına bakılarak Otizm Spektrum Bozukluğu'ndaki çocuklar için yedi farklı kapsamlı erken müdahale programları belirlenmiştir;

1) TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children): 1966-1972 yılları arasında Eric Schopler tarafından ABD'de geliştirilmiştir. İletişim, biliş, algı, taklit, sosyal beceriler ve motor beceriler gibi alanlardaki yetersizlikleri hedef almıştır.

2) FLOORTIME (Etkileşimsel Oyun Terapisi-Floor time/DIR - Developmental, Individual Differences Relationship Based) Modeli: Bu modelde, sağlıklı gelişim sürecinde kritik olduğu düşünülen becerilerin öğretimi yapılmaktadır. Bu doğrultuda, diğer insanlarla yakın ve sıcak ilişkiler kurma, anlamlı ve amaçlı biçimde iletişim kurma, mantıklı ve yaratıcı düşünme becerileri geliştirilmeye çalışılmaktadır.

3) Duyu Bütünleştirme Terapisi (SIT- Sensory Integration Therapy): İlk kez iş ve uğraşı terapisti Dr. Jean Ayres tarafından tanımlanan duyuşal işleme; gelişimin normal bir süreci olarak çocuğun kendi vücudundan ve çevresinden gelen duyu uyaranlarını algılayabilmesi, analiz edebilmesi, öğrenebilmesi ve uygun davranışsal adaptasyonu ortaya çıkarabilmesi ile çevreye uyumu için merkezi sinir sisteminin organize etme yeteneği olarak tanımlanır.

4) Erken ve Yoğun Davranışsal Eğitim (EYDE): Dr. O. Ivar Lovaas tarafından 1970'lerde ABD'de başlatılmış olan EYDE,

Lovaas programı olarak da adlandırılan EYDE programlarında iletişim alanında, oyun, sosyal, duygusal ve bilişsel alanlarda uyumsal ve işlevsel becerilerin kazandırılması amaçlanmaktadır.

5) Temel Tepki Öğretimi (TTÖ): 1980'lerde Robert ve Lynn Koegel tarafından Kaliforniya Üniversitesi Koegel Otizm Merkezi'nde geliştirilmiş olan ve temelleri UDA'ya dayanan kapsamlı bir programdır.

6) Denver Erken Başlama Modeli (ESDM - Early Start Denver Model): Sally Rogers, Geraldine Dawson ve meslektaşları tarafından geliştirilmiş bir kapsamlı müdahale programıdır (Princiotta ve Goldstein, 2013; Rogers ve Dawson, 2010). ESDM, UDA, gelişimsel, ilişki ve oyun temelli yaklaşımları bir araya getirmektedir.

7) İlişki Geliştirme Uygulaması (RDI - Relationship Development Intervention) RDI, anne babalar tarafından uygulanan, bilişsel-gelişimsel temelli bir yaklaşımdır (Gutstein, Burgess ve Montfort, 2007). Program, bir psikolog olan Steven Gutstein tarafından 1990'larda ABD'de geliştirilmiştir (Gutstein, 2009).

SONUÇ: Alanyazın taraması sonuçları, Erken ve Yoğun Davranışsal Müdahalenin (EIBI) OSB'li çocuklara yönelik müdahaleler içinde şu ana kadarki en çok araştırılmış ve en iyi raporlaştırılmış olan müdahale olduğunu göstermektedir. Çok sayıda araştırma, hem zihinsel ve uyumsal işlevlere ilişkin standart puanlarda önemli artışlara, hem de otistik belirtilerde ve problem davranışlarda azalmalara yol açtığını ortaya koymuştur.

P27

SMA TIP II TANILI OLGUDA PEDIATRİK KİNEZYOLOJİK BANTLAMA UYGULAMASININ EL FONKSİYONU ÜZERİNE ETKİSİ

Sema Gül Türk^{1,2}, Yasemin Şahbaz³

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Gelişimsel Eğitim Uygulama Araştırma Merkezi, Samsun

²İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul

³Beykent Üniversitesi, Tıbbi Hizmetler Bölümü, İstanbul

AMAÇ: Çalışmamızda SMA Tip II tanı hastada pediatrik kinezyolojik bantlama tekniğinin el fonksiyonu üzerine etkisinin incelenmesi amaçlandı.

YÖNTEM: Kasım 2014 doğumlu hastada 17 aylık motor gelişim değerlendirmesi yaptık. Değerlendirme sonrasında motor gelişimin yaşa uymadığı ve proksimal kaslarda ciddi yetersizlik olduğu tespit ettik ve SMA şüphesiyle çocuk nörolojisine gitmeleri istedik. Klinik değerlendirme akabinde terapiye başladık ve haftanın dört günü 45'er dakikalık seanslarla takip ettik. Genetik tarama sonrası SMA Tip II tanısı alan hastada öncelikle; eklem hareket açıklığını korumaya yönelik çalışmalar, motor öğrenme çalışmaları, pozisyonlama, ortez ve aile eğitimi ile ev düzenlemesi çalışmaları yaptık. EHA çalışmalarında ilk üç aylık dönemde ayak bileği ekleminin eversiyona gidişi dışında anormal bir patern saptamadık. Gonyometrik ölçüm sonucunda her iki el 3. ve 4. metakarpofalangeal (MKP) eklemden ve interfalangeal (İF) eklemlerde yaklaşık 45 derecelik aktif ekstansiyon kaybı tespit ettik. El bileği 30 derecelik aktif ekstansiyon kaybı tespit ettik. El parmak ekstansiyon yönünde hareketi artırmak amacıyla pediatrik kinezyolojik bantlama

tekniğinin motor yetenekleri arttırmada etkili tekniği kullanarak el metakarpo falangeal eklem ve interfalangeal eklemden ekstansör yönde bantlama yaptık. Haftada beş gün 45 dakikalık fizyoterapi seanslarla takip ettiğimiz hastada uygulama her seans tekrarlandı ve 10-12 saat el üzerinde kaldı. Uygulamayı dört hafta yaptık ve devamında ekstansiyon yönünde hareketleri içeren ev içi çalışmalar düzenlenerek aileye anlattık.

BULGULAR: 4 haftalık fizyoterapi ve kinezyolojik bantlama uygulaması sonucunda pediatrik hastanın her iki el üçüncü ve dördüncü parmaklar MKP ve İF eklemlerinde el üzerinde bant mevcutken ekstansiyon yönündeki aktif hareketinde 30, el bileğinde 15 derecelik bir artış kaydettik. Hastada bant çıkarıldığında aktif ekstansiyon yönünde harekette artış çeşitli aktivitelerde gözlemlenerek tespit edildi. Örneğin; bantlama sonrası köpeği severken ellerini açarak sevdiği gözlemledik.

SONUÇ: SMA Tip II tanı hastalarda klinik tablo kötümserdir. Hastalara standart fizyoterapi yaklaşımlarının yanı sıra nöroplastisite hedeflenerek çalışmaların planlanması gerekmektedir. Çalışmamızda erken müdahale ile el fonksiyonunda gelişme kaydedildiği gösterilmiştir. Daha fazla sayıda hastaya bantlama yapılarak faydalı sonuçları desteklenebilir.

P28

PEDIATRİK İŞİTME KAYIPLARINDA ERKEN TANI VE ERKEN MÜDAHALE BASAMAKLARI: OLGU SUNUMU

Merve Özbal Batuk¹, İsa Tuncay Batuk¹

¹Hacettepe Üniversitesi, SBF Odyoloji Bölümü, Ankara

AMAÇ: Ülkemizde Yenidoğan İşitme Taraması Programı ile işitmenin ilk 48 saat içerisinde değerlendirmesi sağlanır. Yenidoğan işitme taramasından kalan bebekler referans

merkezlere sevk edilerek, diagnostik değerlendirme için yönlendirilir. Odyolog tarafından yapılan diagnostik değerlendirme sonuçlarına göre bebeklerin ilk 3 ayda tanılanması ve ilk 6 ay içerisinde ise uygun odyolojik müdahale seçeneğinin belirlenmesi gerekmektedir. Çalışmanın amacı bilateral yenidoğan işitme taramasından kalan olguda odyolojik tanı ve erken müdahale basamaklarını açıklamaktır.

YÖNTEM: Bilateral yenidoğan işitme taramasından her iki kulaktan kalan bebek 41 günlükken kliniğimize başvurdu. Aileden alınan hikaye sonrasında davranışsal işitme eşikleri serbest alanda emme refleksi gözlemlenerek değerlendirildi. Objektif değerlendirme amacıyla elektrofizyolojik değerlendirme yöntemlerinde İşitsel Beyinsapı Cevabı (Auditory Brainstem Response, ABR) testi yapıldı. Dış tüy hücre fonksiyonunu değerlendirmek amacıyla otoakustik emisyon(OAE) ölçümü; orta kulak fonksiyonlarını değerlendirmek amacıyla ise elektroakustik immitansmetri ölçümleri uygulandı. İşitme cihazı uygulaması sonrasında serbest alanda işitme cihazlı kazançları belirlendi.

BULGULAR: Alınan aile hikayesinde prenatal, natal ve postnatal herhangi bir risk faktörü tespit edildi. İnserit kulaklıklar ile her iki kulağın davranışsal eşikleri değerlendirildiğinde alçak frekanslarda sese tepki gözlenirken, yüksek frekanslarda bilergin cevap gözlenmedi. Yapılan eşik ABR testinde bilateral 99dBnHL'de V. dalga elde edilemedi. OAE testinde her iki kulakta da cevap elde edilemedi. Timpanogram ölçümünde her iki kulakta normal orta kulak fonksiyonunu destekleyen Tip A timpanogram elde edildi. Yapılan davranışsal değerlendirme ve elektrofizyolojik ölçüm sonuçlarına göre bilateral çok ileri derecede sensörinöral işitme kaybı tanılandı. 2.5 aylıkken bilateral kulak arkası işitme cihazı ile cihazlandırılan olgu işitme cihazı ile işitsel rehabilitasyon takibine

alındı. Aile işitme kaybı hakkında bilgilendirilmiş, koklear implant takibine alındı. 9 aylık olduğundan radyolojik değerlendirme yapılması ve 1 yaş sonrasında bilateral koklear implantasyon uygulaması planlandı.

SONUÇ: Yenidoğan işitme taramasında kalan bebekler erken dönemde ileri odyolojik tanı ve uygun erken müdahale yaklaşımının belirlenmesi için odyolog tarafından değerlendirilmelidir. Erken dönemde cihazlandırılan ve koklear implant uygulanan çok ileri derecede işitme kayıplı bebeklerin yaşitları ile benzer işitsel ve dil gelişimi sağlamaları mümkündür.

P29

KONJENİTAL İŞİTME KAYIPLARINDA ERKEN TANI VE MÜDAHALE: OLGU SUNUMU

Murat ŞAHİN¹, İsa Tuncay BATUK¹, Özlem İÇÖZ¹

¹Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Odyoloji Bölümü, Ankara

AMAÇ: Konjenital işitme kayıplarında erken tanı ve müdahalede detaylı odyolojik değerlendirmenin önemini vurgulamaktır.

YÖNTEM: Yenidoğan işitme taramasından bilateral geçemeyen ve dış merkezde detaylı odyolojik değerlendirmesi tamamlanamayan 9 aylık hasta işitme kaybı şüphesiyle kliniğimize getirildi. Hikayesinde akraba evliliğinin olmadığı, aile ve akrabalarında doğuştan işitme kayıplı bireyin bulunmadığı, erken doğum hikayesinin olmadığı ve annenin gebelikte CMV enfeksiyonu geçirdiği öğrenildi. Aile hastanın sese tepkisinin olmadığını belirtti. Hastaya ilk olarak serbest alanda Görsel Cevap Odyometrisi (VRA) uygulandı. Akustik İmmittansmetri ve Otoakustik Emisyon Ölçümleri yapıldı. Daha sonra hastaya İşitsel Beyinsapı Cevabı (ABR) değerlendirmesi yapıldı.

BULGULAR: Modülasyonlu tonlar, darbant gürültü ve konuşma sesi kullanılarak serbest alanda uygulanan VRA’da hiçbir uyarana davranım alınmadı. Otoakustik Emisyon Ölçümlerinde bilateral emisyon alınmadı. Akustik immitansmetri değerlendirmesinde bilateral orta kulak fonksiyonlarının normal olduğu gözlemlendi. Bilateral akustik refleksler alınmadı. Klik uyaran kullanılarak yapılan ABR incelemesinde maksimum şiddet düzeyinde bilateral davranım gözlenmedi. 1 ve 2 kHz tonal uyaran kullanılarak yapılan incelemede maksimum şiddet düzeyinde bilateral davranım gözlenmedi. Polarite değişikliğinde koklear mikrofonikler kaydedilmedi.

SONUÇ: Elde edilen bulgulara göre hastaya Bilateral Çok İleri Derecede Sensörinöral İşitme Kaybı tanısı konmuştur. Hastaya bilateral işitme cihazı önerilmiş ve işitme cihazı uyarlaması yapılmıştır. Dil ve konuşma gelişimi bakımından hastanın işitme cihazından göreceği yararın sınırlı olması nedeniyle hasta koklear implant açısından değerlendirmek üzere takibe alınmıştır.

P30

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ, MERAM TIP FAKÜLTESİ, ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALINDAKİ DİSFAJİ HASTALARININ, YUTMA REHABİLİTASYONU EV PROGRAMINA BAŞLAMA DÖNEMİNDEKİ ÖZELLİKLERİ

Neslihan Altuntaş Yılmaz¹, Haluk Yavuz²

¹*Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Konya*

²*Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya*

AMAÇ: Bu çalışmada, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Çocuk

Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalında, yutma güçlüğü sebebiyle yutma bozukluğu rehabilitasyonu ev programı verilen hastaların başlangıç özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

YÖNTEM: Çalışmaya 2016-2017 yılları arasında Necmettin Erbakan Üniversite, Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı bünyesindeki nöroloji servisi, yoğun bakım, çocuk genel servisi ve çocuk intaniye servisinde yatarak tedavi gören ve disfaji şikayeti olan hastalar cinsiyet, yaş, tanı, yutma bozukluğu takibi ve ev egzersiz programı yönünden değerlendirildi.

BULGULAR: Hastanemizde belirtilen tarihte, 8’i kız (%44.4), 10’u erkek (%55.5) toplam 18 disfaji şikayeti olan hasta takip edildi. Hastaların ailelerine, uygun yutma bozukluğu rehabilitasyon egzersizleri öğretildi. Belirli aralıklarla hastaların kontrolleri yapılarak ev programları yenilendi. Yutma, çiğneme ve emme fonksiyonlarını değerlendirdiğimiz bu vakaların yaş ortalaması, ay olarak 11 ±3.56 (minimum düzeltilmiş 2 ay, maksimum 60 ay) idi. Bu çocukların %33.3’ü prematüre olarak dünyaya gelmişti. Hastaların 8’i (%44.4) çocuk enfeksiyon servisinden, 2’si (% 11.1) çocuk nöroloji, 4’ü (%22.2) çocuk yoğun bakım, 4’ü (% 22.2) çocuk genel servisinden yönlendirilmişti. Değerlendirilen çocukların 6’sı (%33.3) oral, 12’si (%66.7) nonoral yolla (nasogastrik sonda veya perkutan endoskopik gastrostomi yöntemi ile) beslenmekteydi. Hastaların %22.2’si genetik anomalili olup, ikisi Down sendromlu, ikisi SMA tip 2 idi. Diğer vakaların %22.2’si serebral palsi tanısı almış iken, kalan diğer hastalara (%55.5) henüz klinik tanı konulmamıştı.

SONUÇ: Riskli bebeklerin normal motor gelişimlerinin yanı sıra emme, yutma ve çiğneme fonksiyonlarının da erken dönemde değerlendirilmesi, erken dönem yutma rehabilitasyonuna alınacak çocukların belirlenmesini sağlayacaktır. Oral farkındalık eğitiminin gecikmeden başlanması, ilerleyen süreçte besin reddi gibi sorunların önüne geçmesi açısından önemlidir.