

## ÇOCUK HASTANESİNDE YATARAK TEDAVİ GÖREN ÇOCUKLARI OLAN ANNELERİN BAKIMDA ISLAK MENDİL KULLANMA DURUMLARININ İNCELENMESİ

*THE INVESTIGATION OF USING WET WIPES IN THE CARE OF HOSPITALIZED CHILDREN MOTHERS IN CHILDREN'S HOSPITALS*

**Ar. Gör. Dr. Nurdan AKÇAY DİDİŞEN\*** Yard. Doç. Dr. Betül YAVUZ\*\*

**Yard. Doç. Dr. Z. Bahire BOLIŞIK\***

\* E.Ü. Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D

\*\*Dumlupınar Üni. Kütahya Sağlık Yüksekokulu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma çocuk hastanesinde yatarak tedavi gören çocukları olan annelerin bakımda ıslak mendil kullanma durumlarının incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki araştırmanın verileri 30 Haziran 2012- 15 Ocak 2013 tarihleri arasında Üniversite Hastanesinde çocukları yatarak tedavi gören 200 anneye yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Araştırma verilerinin toplanmasında literatüre dayalı olarak hazırlanan ve araştırmacılar tarafından geliştirilen toplam 30 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS 16.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Frekans ve yüzde dağılımları hesaplanmış ve tüm sonuçlar tablolar halinde sunulmuştur. Araştırmanın yürütüldüğü kurumlardan ve Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulu'ndan ve Çocuk Hastanesi'nden yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılan annelere de araştırma hakkında bilgi verilmiş, onamları da alınmıştır.

**Bulgular:** Çalışmamızda annelerin hastanede kaldıkları süre içerisinde çocuklarının alt temizliğini çocuk sadece idrarını yaptığında % 53'ünün ıslak mendille (n:106); idrar ve gaitasını yaptığında ise; % 58'inin ıslak mendil ile (n:116) temizlik yaptığı belirlenmiştir. Islak mendil kullandıkları işlemlere baktığımızda ise en çok %45.5'inin alt temizlik sırasında kullandığı (n:91), %34.5'inin çocuğun günlük bakımında kullandığı (n:69) %27'sinin yemek sonrası ellerin temizliğinde (n:54) kullandığı saptanmıştır. En çok tercih ettikleri diğer vücut bölümlerinin ise %46 el-ayak (n:92) ve %38 yüz bölgesi (n:76) olduğu belirlenmiştir.

**Sonuç:** Araştırmamızda annelerin üniversite hastanesinde kaldıkları süre içerisinde çocukların alt temizliğinde, çocuk bakımında ve farklı işlemlerde vücut bölümlerindeki bakımın sürdürülmesinde sıklıkla ıslak mendili tercih ettikleri saptanmıştır. Bu bağlamda pediatri hemşiresinin savunucu ve karar alıcı rolleri arasında bulunan çocuğa verilen bakımın özelliği ya da çocuk bakımına uygun araçların seçimi ve kullanımında ıslak mendillerin hangi bölgelerde sık kullanıldığı, içerisindeki kimyasalların ve onların oluşturabileceği

komplikasyonların görülme oranlarına yönelik daha çok merkezli ve uzun soluklu çalışmaların yapılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Islak mendil, bakım, anne, çocuk.

## ABSTRACT

**Objective:** *This study was designed to investigate the use of wet wipes in the care of hospitalized children's mothers in children's hospitals.*

**Methods:** *This study was designed as a descriptive study and the study data were collected with face to face interviews with 200 mothers whose children were hospitalized in a university hospital, between 30 June 2012 and 15 January 2013. The data were collected with a questionnaire form specifically designed in compliance with the recent literature which was composed of 30 questions. The study data were evaluated with SPSS 16.0. The percentage and frequency distributions were calculated and all results were presented in tables. Permissions in writing were obtained from the institutions where the study was conducted, The Board of Ethics at the School of Nursing, and Children's Hospital.*

**Results:** *It was reported that 53% of the participants used wet wipes after urination while 58% used wet wipes following urination and defaecating during their stay in the hospital. The most common uses of wet wipes were found to be changing diapers (45,5%), daily care (34,5%), and cleaning hands after meals (27%). The most common other body parts in using wet wipes were hands and feet (46%) and face (38%).*

**Conclusion:** *The study results illustrated that mothers preferred wet wipes while changing diapers, daily care of their children and cleaning different parts of their bodies during their stay in the hospital. In this context, pediatric nurse who advocates and decision-makers between the roles relating to child care given property or child care according to the selection of instruments and in the use of wet wipes which areas is often employed, should be performed in which the chemicals and they can create complications incidence for further multicenter, long-term studies*

**Key Words:** *Wet wipes, care, mother, child.*

## GİRİŞ

Tüm toplumlarda çocuklar; geleceğin yetişkini olarak özenle yetiştirilen, eğitilen ve eldeki olanaklar en üst düzeyde kullanılarak tüm gereksinimleri karşılanan, ebeveynlerin yaşamına anlam veren ailenin devamını sağlayan vazgeçilmez bir parçadır (Sipahi 2001).

Çocuğun büyümesi ile birlikte değişmeyen tek konu sağlık hizmetlerinden yararlanma gereksinimidir ve hemen hemen tüm çocuklar yaşamlarının bir döneminde bir ya da birden çok hastalıkla karşılaşır (Er 2006). Hastalıklarının büyük kısmında ayaktan izlem ve tedavi yeterli olmakla birlikte, mortalite ve morbidite riski yüksek bazı hastalar yakın gözlem ve tedavi için hastaneye yatırılarak izlenmektedir (Polat, Mert ve Hallioğlu 2006).

Hasta çocuk için ise ailenin hastalık ve tedavi sürecindeki yeri ayrı bir önem kazanmaktadır (Çolak 1992, Er 2006). Çocuğun hastaneye yatması ile ailelerin

hayatında önemli bir stres kaynağı oluşmakta ve beklenmedik değişimlere sebep olmaktadır. Bu zorlu süreçte ailelerin yaşam şekilleri etkilenmekte, ekonomileri zorlanmakta, aile ilişkilerinde ve rollerde değişiklikler meydana gelmektedir. Aile içindeki bu değişikliklere ek olarak hastane ortamına yabancı olmaları, alışık olmadıkları tıbbi araçlarla karşılaşmaları ve çocuğun bakımındaki ebeveynlik rollerinin değişmesi anksiyeteye neden olur. Hasta çocuğa sahip ailelerde hastanede bakım işleri daha çok anneye düşmekte, baba yardımcı bir rol üstlenmektedir (Boztepe 2009, Yüzer, Yiğit ve Taşdelen 2006).

Çocuk ve annenin yaşadığı bu travmaların en aza indirgenmesinde, tüm sağlık ekibinin özellikle de çocuğa bakım veren hemşirenin rolü büyüktür (Erdim, Bozkurt, İnan 2006). Pediatri hemşiresi annelerin baş etmelerine katkı sağlayacak politikalar ve yaklaşımlar geliştirmelidirler. Hasta çocukta en çok dikkat edilmesi gereken nokta sadece çocuğun hastalık durumuna odaklanmaktan ziyade çocuğun bakım gereksinimlerine yönelmek ve pediatri hemşireleri rehberliğinde bu alanı desteklemektir (Çalışır ve ark 2008).

Çocuk bakımı, ebeveyn tarafından bir çocuğun bakımı için kullanılan ve kendi kendine bakımı da içeren bir düzenlemedir. Çocuk bakımı, bir çocuğun gelişimi için doğrudan girdiler sağlar. Ebeveynler tarafından belirlenen çocuk bakımı tercihini etkileyen birçok faktör vardır (Kakıcı, Emeç ve Üçdoğruk 2007).

Günümüzde çocuk bakımı endüstrisinde yaygın kullanım alanına sahip olan ıslak mendiller 1970'lerin sonlarında tek parça ve tek kullanımlık olarak piyasaya çıkmış olup piyasaya hakim olmaya başlamıştır. 1990'lı yıllara gelindiğinde ise büyük süpermarketler ile yapılan sözleşmeler ile üretici ve tüketici arasındaki bağ daha da artmış, ebeveynler tarafından rahat kullanım ve taşıma kolaylığı sebepleri ile piyasada tüketilme oranlarında artış meydana gelmiştir (How Products Made, Erişim Tarihi:21.01.2013).

Islak Mendiller bugün teknolojinin gelişmesiyle büyük firmaların yanında daha küçük firmalar tarafından daha ucuz maliyetlerle üretilerek hastane çevresinde birçok yerde satılmakta ve çocuk bakımında da kullanılmaktadır. Özellikle yenidoğanlarda derinin ince olması zararlı ve kimyasal ajanların fazla miktarda absorpsiyonuna neden olmaktadır (Törüner, Büyükgönenç 2012). Çocuk bakımında yaygın olarak kullanılan ıslak mendiller kokulu katkı maddeleri içerdiğinden, çocukta alerji yapabilmektedir (Vatandaş 2004). Gözen ve arkadaşlarının çalışmasında çocukların alt temizliğinde annelerin %66,3'unun (n=55) ıslak mendil tercih ettikleri, ıslak mendil kullanan annelerin de büyük çoğunluğunun (%70,9 s=39) alkol, parfüm ya da kimyasal ajan içeren ıslak mendil kullandıkları belirtilmiştir (2011). Islak mendil kullanılarak alt temizliği yapılan çocuklarda yüksek oranda (%48,2) pişik görüldüğü belirlenmiştir. Bu bağlamda pediatri hemşireleri çocuk bakımında ıslak mendil kullanan annelerin ıslak mendil kullanma durumları ve ıslak mendil alırken annelerin ne kadar bilinçli olduklarını belirlemeli, onlara ıslak mendil kullanma alanları ve kullanımının zararlarına ilişkin eğitim vermelidir. Bu yaklaşım; yararlı uygulamaları destekleyerek annelerin çocuk bakımında kullanımını onaylamak veya zararlı uygulamaların sağlık

üzerindeki olumsuz etkilerini engelleyerek bakımdan çıkarılmasını desteklemek açısından önemlidir.

Bu çalışma "Çocuk Hastanesinde Yatarak Tedavi Gören Çocukları Olan Annelerin Bakımda Islak Mendil Kullanma Durumlarının İncelenmesi" amacıyla planlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı tipteki araştırmanın verileri 30 Haziran 2012-15 Ocak 2013 tarihleri arasında Üniversite Hastanesinde çocukları yatarak tedavi gören ve çalışmaya katılmayı kabul eden 200 anneye yüz yüze görüşme tekniği uygulanarak toplanmıştır. Çalışmaya alınan anneler olasılıksız örneklem yöntemi (non-random) ile çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırma verilerinin toplanmasında literatüre dayalı olarak hazırlanan toplam 30 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır.

Anket formunda tanımlayıcı özellikler (annelerin yaşı, eğitim durumu, gelir durumu, çocuk sayısı, çocuklarının tedavi gördükleri servisler) ile ıslak mendil kullanma durumunun incelenmesine yönelik sorular (annelerin alt temizliğinde yapmış oldukları uygulamalar, ıslak mendil kullandıkları durumlar, vücut bölümlerine göre ıslak mendil kullanma durumları) yer almaktadır. Anket formu çalışma öncesi pilot çalışma ile (n:10) kişilik gruba uygulanmış form üzerindeki gerekli değişiklikler ile anket formu son halini almıştır. Yapılan pilot çalışmada alınan örneklem grubu çalışmaya dahil edilmemiştir.

Araştırma öncesi araştırmanın yürütüldüğü kurumlarda ve Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulu'ndan ve Çocuk Hastanesi'nden yazılı izin alınmıştır. Çalışmanın amacı annelere anlatılmış ve gönüllü kişiler çalışma kapsamına alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan annelerin kimlik bilgileri gizli tutulmuştur. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS 16.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Frekans ve yüzde dağılımları hesaplanmış ve tüm sonuçlar tablolar halinde sunulmuştur.

## BULGULAR ve YORUM

**Tablo 1.** Annelerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n=200)

Tanımlayıcı Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Yaş Ortalaması</b>	<b>30.4 ±5.44</b>	
<b>Yaş Grubu</b>		
19 yaş ve altı	5	2.5
20-24 yaş	22	11.0
25-29 yaş	54	27.0
30-34 yaş	67	33.5
35 ve üzeri	52	26.0
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlköğretim Mezunu	114	57.0
Lise Mezunu	55	27.5

Üniversite Mezunu	28	14.0
Lisansüstü Mezunu	3	1.5
<b>Gelir Durumu</b>		
Gelir giderden fazla	21	10.5
Gelir gidere denk	105	52.5
Gelir giderden az	74	37.0
<b>Tedavi gören çocuğun kaçınıcı çocuk olduğu</b>		
1	81	40.5
2	75	37.5
3	40	20.0
4	2	1.0
5	1	0.5
6	1	0.5
<b>Çocukların Tedavi Gördükleri Servisler</b>		
Genel Pediatri	74	37.0
Nöroloji Servisi	22	11.0
Nefroloji Servisi	14	7.0
Gastroenteroloji Servisi	64	32.0
Hematoloji Servisi	5	2.5
Kardiyoloji Servisi	2	1.0
Solunum Servisi	19	9.5
<b>Toplam</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

Çalışmaya katılan annelerin tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımına baktığımızda yaş ortalamasının  $30.4 \pm 5.44$  olduğu, %33.5'inin 30-34 yaş aralığında (n=67), %57'sinin ilköğretim mezunu (n=114) ve %52.5'inin ise gelir durumunun gider durumuna denk olduğu (n=105) belirlenmiştir.

Tedavi gören çocukların %40.5'inin (n=81) ailede ilk çocuk olduğu, %37'sinin (n=74) Genel Pediatri servisinde, %32'sinin (n=64) Gastroenteroloji servisinde ve %11'inin (n=22) Nöroloji Servisinde yatarak tedavi gördüğü saptanmıştır (Tablo 1).

**Tablo 2.** Annelerin Alt Temizliğinde Yapmış Oldukları Uygulamaların Dağılımı (n=200)

Çocukların alt temizliğini;	Sadece idrarını yaptıysa		İdrar ve gaita yaptıysa	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Su ve pamuk	27	13.5	40	20.0
Islak mendil	106	53.0	116	58.0
Sabunlu bez	21	10.5	72	36.0
Ilık su ile yıkama	71	35.5	20	10.0
Kağıt havlu ile silme	53	26.5	30	15.0

Annelerin hastanede alt temizliğinde yapmış oldukları uygulamalara baktığımızda; Çocuk sadece idrarını yaptığında; %53'ünün (n=106) ıslak mendille, %35.5'inin (n=71) ılık su ile, %26.5'inin (n=53) kağıt havlu ile, %13,5'inin (n=27) su ve pamuk ile ve %10.5'inin (n=21) ise sabunlu bez ile temizliğini yaptığı belirlenmiştir. Çocuk idrar ve gaitasını yaptığında ise; %58'inin (n=116) ıslak mendil ile, %36'sının

(n=72) sabunlu bez ile, %20'sinin (n=40) su ve pamuk ile, %15'inin (n=30) kağıt havlu ile ve %10'unun (n=20) ise ılık su ile temizlik yaptığı saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 3** Annelerin Hastanede Kaldıkları Süre İçinde Islak Mendili Kullandıkları Durumların Dağılımı (n=200)

Islak Mendil Kullandıkları Durumlar	Sayı (n)	Yüzde (%)
Alt Temizlik Sırasında	91	45.5
Çocuğun Günlük Bakımında	69	34.5
Yemek Sonrası Ellerin Temizliğinde	54	27.0
Alt Temizlik Öncesi Ellerin Temizliğinde	29	14.5
Antiseptik Uygulanmış Bölgelerde Batikon İzlerini Silmek İçin	29	14.5
Yemek Öncesi Ellerin Temizliğinde	16	8.0
Banyo Yapılmadığı Durumda Çocukların Vücut Temizliğinde	7	3.5

**\*Katılımcılar birden fazla maddeyi işaretlemiştir.**

Annelerin hastanede kaldıkları süre içinde ıslak mendil kullandıkları işlemlere baktığımızda ise; %45.5'i (n=91) alt temizlik sırasında, %34.5'inin (n=69) çocuğun günlük bakımında %27'sinin (n=54) yemek sonrası ellerin temizliğinde, %14.5'inin (n=29) alt temizlik öncesi ellerin temizliğinde, %14.5'inin (n=29) antiseptik uygulanmış bölgelerde batikon izlerini silmek için, %8'inin (n=16) yemek öncesi ellerin temizliğinde ve %3.5'inin (n=7) ise banyo yapılamadığı durumda çocukların vücut temizliğinde kullandığı saptanmıştır (Tablo3).

**Tablo 4:** Vücut Bölümlerine Göre Islak Mendil Kullanma Durumlarının Dağılımı (n=200).

Vücut Bölümlerine Göre Islak Mendil Kullanım Durumları	Sayı (n)	Yüzde (%)
El-ayak	92	46.0
Yüz	76	38.0
Bacak	18	9.0
Kol	7	3.5
Gövde	7	3.5
Toplam	200	100

Vücut bölümlerine göre ıslak mendil kullanım durumlarına baktığımızda ise; %46'sının (n=92) el-ayak ve %38'inin (n=76) yüz bölgesinde daha çok kullandığı ve bunu sırasıyla bacak (%9,n=18), kol (%3.5, n=7) ve gövde (%3.5, n=7) gibi diğer vücut bölümlerinin izlediği belirlenmiştir (Tablo 4).

## TARTIŞMA

Çocukların fiziksel, zihinsel ve ruhsal gelişimleri aileleri olduğu kadar toplumları da yakından ilgilendirmektedir. Bunun bilincinde olan toplumlar çocukların refahı ve sağlıklı gelişimi için tüm olanaklarını kullanmaktadır (Pek 1991). Pediatri hemşiresi de tüm bu gereksinimlerden dolayı çocuğu aile merkezli bakım içerisinde ele almalı, aile ve toplum içinde çocuğun fiziksel, zihinsel, ruhsal ve sosyal yönden sağlık ve

esenliğini koruma, geliştirme, hastalık durumunda ise iyileştirmeye yönelik kapsamlı hemşirelik bakımı vermelidir (Al-Ma'atiah, Gharaibeh 1996, Brown, Fosket 1999, Park 2004). Literatür incelendiğinde özellikle İngiltere, Kanada, Amerika Birleşik Devletleri gibi gelişmiş birçok ülkenin çocuk hastanelerinde çocuk ve ailelere aile merkezli bakım ilkeleri doğrultusunda bakım verildiği ve aile merkezli bakımın hastanelerin kurum politikası olarak kabul edildiği görülmektedir (Shields, Nixon 2004, Mantha et all 2008).

Çocuğun hastalığı söz konusu olduğunda anneler pediatri hemşiresinden hem çocuklarının hastalık ve tedavi süreci hem de bakım gereksinimlerine yönelik eğitim ve bilgilendirmeye ihtiyaç duymaktadırlar. Çalışmalarda annenin deneyim eksiklikleri ya da yanlış inanış ve bilgileri, bazen çocuğa zarar verebilecek boyutlarda olabileceği belirlenmiştir (Vatandaş 2004). Bizim çalışmamızda çalışmaya alınan annelerin yaş grubunun çoğunlukla orta yaş grubunda 30-34 yaş arasında (%33.5) olduğu, hastanede tedavi gören çocukların %40.5'inin ailede ilk çocuk olduğu, annelerin eğitim durumunun da büyük oranda ilköğretim mezunu olduğu (%57) belirlenmiştir. Bu nedenle aileyi doğru olarak bilgilendirmek, eğitmek, yönlendirmek ve oluşabilecek komplikasyonların önlenmesi açısından pediatri hemşiresine büyük görev ve sorumluluklar yüklemektedir.

Başlangıçta piyasaya alışımlışın dışında gelen ıslak mendiller, kullanım kolaylıkları görüldükçe, günlük yaşantımızın vazgeçilmez bir parçası olmaya başlamıştır. Islak mendilin piyasada her gelir durumuna uygun tür, içerik, marka ve fiyat aralıkları bulunmaktadır.

Çalışmamızda annelerin gelir durumuna baktığımızda; gelir durumunun gider durumuna denk olduğu (%52.5) saptanmış olup annelerin çocuk bakımında tercih ettikleri ıslak mendili satın almada ulaşılabilirliğin kolay olması beklediğimiz bir durumdur.

Çocuklarda bakım uygulamaları yaparken deri bakımı sırasında yıkama alışkanlıklarının doğru olarak belirlenmesi çok önemlidir. İdrar ya da dışkı yapan çocuğun alt temizliği en kısa sürede yapılmalıdır (Önder, Adışen, Velagic 2007, Coşkun ve ark 2006). Çocukların altının kuru ve temiz tutulmadığı durumlarda aşırı nem, sürtünme, idrar ya da gaitanın uzun süre deri üzerinde kalması Diaper Dermatitis yol açan major nedenler arasındadır (Akşit 2001). Islak mendiller çocuğun altını temizlemek amacı ile yaklaşık 30 yıldır kullanılmaktadır. Literatürde etanol, isopropanol ve parfüm içeren ıslak mendillerin su tutucu özelliklerinin artırılmış olduğu, deri bütünlüğünün bozulduğu durumlarda kesinlikle kullanılmaması gerekliliği belirtilmiştir (Shın 2005). Parabenler bebek şampuanı, losyon ve ıslak mendillerde bulunmakta ve kontakt dermatite neden olabilmektedir (Karabulut 2011). Coşkun ve arkadaşlarının çalışmasında da ıslak mendil kullanımının anal fissür riskini 11 kat anlamlı arttırdığını saptamıştır (2006). Tezcan ve arkadaşlarının çalışmasında 110 Labial Sineji tanısı almış hasta incelenmiş olup hastalığın görülmesi ve tekrarlamada rol oynayan etkenler açısından incelenmiştir. Taniya sahip olan hastaların alt temizliğinde %67,5'inin su bazlı, %15'inin ise alkol bazlı ıslak mendil kullandıkları tespit edilmiştir (Tezcan ve ark. Erişim tarihi:22 Ocak 2013). Bizim

çalışmamızda da hem idrar temizliğinde hem de idrar gaita birlikteliğinde annelerin yarısından fazlasının temizlik için ıslak mendil kullanımını tercih ettikleri saptanmıştır (Tablo 2).

Literatürde, tahriş etmemek için, çocukların altı çok yumuşak bir biçimde silinmesinin gerekli olduğu, her dışkılama sonrasında çocukların altının sabunlu su ile temizlemeye gerek olmadığı vurgulanmıştır (Akşit 2001). Sert ve kuvvetli şekilde sabunlamak, ıslak mendillerle temizlemek, derinin bariyer fonksiyonunun bozulmasına neden olabilir. Çalışmamızda çocuk sadece idrar yaptığında 21 annenin; idrar ve gaita birlikteliğinde ise 72 annenin sabunlu bez ile temizlik yaptığı belirlenmiştir.

Günümüzde anneler ıslak mendili çocuk bakımında alt temizliği, yemekten önce ve sonra el temizliği gibi vücudun farklı bölgeleri için kullanmaktadır. Araştırmada annelerin hastanede kaldıkları süre içinde ıslak mendil kullandıkları işlemlere baktığımızda sırasıyla; alt temizliğinde (%45.5,n=91), çocuğun günlük bakımında (%34.5,n=69) yemek sonrasında ellerin temizliğinde (%27,n=54), alt temizlik öncesinde ellerini silmek için (%14.5,n=29), antiseptik uygulanmış bölgelerde batikon izlerini silmek için (%14.5,n=29), yemek öncesi ellerin temizliğinde (%8,n=16) ve banyo yapılamadığı durumda çocuklarına vücut temizliği yaparken (%3.5,n=7) kullandığı belirlenmiştir (Tablo3). Islak mendillerin içeriğindeki ana madde, diğer içeriği taşıyan ve dilüe eden sudur. Islak mendillerde suyun yanında nemlendirici, parfüm ve koruyucularla karışık hafif deterjanlar da bulunmaktadır. Her ne kadar bunların alkolsüz ve hipo-allerjenik oldukları belirtilse de kimyasal iritasyona bağlı olarak cildi kurutabileceği ve dermatite neden olabileceği ve enfeksiyonu tetikleyebileceği literatürde geçmektedir (Coskun ve ark 2006). Bu derece ıslak mendilin kontrolsüz bir biçimde yoğun kullanımı bizleri oldukça düşündürmektedir.

Hastanede yatan çocuğu olan anneler kullanım kolaylığı açısından çocuklarının el-ayak ve yüz temizliğinde daha çok su ile birlikte sabun kullanmak yerine kullanım kolaylığı açısından ıslak mendili tercih etmektedirler. Özellikle çalışmamızda annelerin çocuklarının vücut bölümlerine göre ıslak mendil kullanım durumlarına baktığımızda; büyük çoğunluğunun el-ayak (%46,n=92), yüz bölgesi (%38,n=76) olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Erdoğan'ın çalışmasında farklı markalara ait ıslak mendillerin kalıcı ve geçici floraya etkileri incelenmiş, su ve sabunla yıkamanın geçici florayı tam olarak ortadan kaldırdığını, ıslak mendillerle yapılan temizlik sonrasında ise ellerde fazla miktarda kontamine bakterilerin kaldığı belirtilmiştir (2010). Bu bağlamda annelerin çocukların el-ayak, yüz temizliğinde ıslak mendil kullanmasının, içeriğinde bulunan kimyasal ajanların cilt yoluyla emilmesine, etkili bir cilt temizliği yapılmamasına neden olduğu düşünülmektedir. İçerisindeki kimyasal ajanlar nedeniyle ıslak mendillerin sadece acil durumlarda çocuk bakımında kullanılması ve ardından mutlaka deri florasının bozulmaması açısından duru su ile temizliğin yapılması gerekmektedir.



## **SONUÇ ve ÖNERİLER**

Sonuç olarak araştırmaya katılan annelerin üniversite hastanesinde kaldıkları süre içerisinde, çocukların alt temizliğinde ve çocuk bakımındaki farklı işlemlerde bakımın sürdürülmesinde daha çok ıslak mendilli tercih ettikleri saptanmıştır.

Pediatric hemşiresinin savunucu ve karar alıcı rolleri arasında bulunan çocuğa verilen bakımın özelliği ya da çocuk bakımına uygun araçların seçimi konusunda ıslak mendillerin hangi bölgelerde sık kullanıldığı, içerisindeki kimyasalların ve onların kullanıldığı bölgelerde oluşturabileceği komplikasyonların görülme oranlarına yönelik daha çok merkezli ve uzun soluklu çalışmaların yapılması önerilmektedir.

## **KAYNAKLAR**

- Akşit S. Diaper Dermatit. *Sted* 2001; 10(9):328-329.
- Al-Ma'atiah R, Gharaibeh M. Perceptions of Jordanian Children About Nurses. *Pediatr Nurs* 1996; 22(2): 126-129.
- Boztepe H. Pediatric Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım. *Hemşirelik Bilimleri Dergisi* 2009; 1 (2).
- Brown J H, Fosket N H. Career Desirability: Young People's Perception Of Nursing As A Career. *J Adv Nurs*, 1999; 29(6): 1342-1350.
- Coşkun B ve ark. Çocukluk Çağında Anal Fissür Oluşumunu Etkileyen Faktörler. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2006;20(2):79-84.
- Çalışır H ve ark. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Ebeveynlerin Gereksinimleri ve Kaygı Düzeyleri. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008;12(1):31-44.
- Çolak G. Lösemili Çocukların Ailelerinde Teşhis- Tedavi Sürecinin Meydana Getirdiği Yapısal Değişiklikler Ve Kaygı Düzeylerinin Psikososyal Açından İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü; 1992.
- Er M D. Çocuk, Hastalık, Anne Babalar ve Kardeşler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2006; 49: 155-168.
- Erdim L, Bozkurt G, İnal S. Annelerin Çocuklarının Hastaneye Yatışından Etkilenme Durumlarının Araştırılması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006; 9 (3).
- Erdoğan B. Piyasada satılan ıslak mendillerin mikrobiyolojik açıdan değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
- Gözen D, Çağlar S, Doğan Z. 0-24 Ay Arası Bebeği Olan Annelerin Pişigi Önleme ve Bakımına Yönelik Uygulamaları. *İ.U.F.N. Hem. Derg* 2011; 19(1): 17-22.
- How Products are Made, Volume 6, Baby Wipes, [.http://www.madehow.com/volume-6/baby-wipes.html](http://www.madehow.com/volume-6/baby-wipes.html), (erişim tarihi:21.01. 2013 )
- Kakıcı H, Emeç H, Üçdoğru S. Türkiye'de Çalışan Kadınların Çocuk Bakım Tercihleri. *Ekonometri ve İstatistik* 2007; Sayı;5: 21-40.
- Karabulut A A. Yenidoğanda Deri Fizyolojisi ve Topikal İlaç Kullanımı. *Türkderm* 2011; 45 (2):60-7.
- Mantha S, Davies B, Moyer A, Crowe K. Providing Responsive Nursing Care to New Mothers With High and Low Confidence. *Am J Matern Child Nurs* 2008; 33(5): 307-14.

- Önder M, Adışen E, Velagiç Z, Diaper Dermatit. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2007; 50;129-135.
- Park J H. Development of Instruments to Measure Korean-American and Korean Children's emotional Reactions to Hospitalization. Doctor of Philosophy School of Nursing 2004, Faculty of the Graduate School of the University of Colorado. United States.
- Pek H. 0-5 Yaş Arası Yüksek Ateşli Çocuklarda Sağlık Kurumuna Başvuru Öncesi Ailenin Aldığı Önlemler, Uygulamalar ve Hemşirelik Yaklaşımları. Hemşirelik Bülten 1991; 5: 63-68.
- Polat S, Mert E, Hallıoğlu O. İkinci Basamak Sağlık Kuruluşunda Yatan Çocuk Hastaların Özellikleri. STED 2006; 15 (9):164-168.
- Shields L, Nixon J. Hospital Care of Children in Four Countries. Journal of Advanced Nursing 2004; 45(5):475-85.
- Shin H T. Diaper Dermatitis That Does not Quit. Dermatol Ther 2005; 18: 124-135.
- Sipahi B. Kanserli Çocuğu Olan Annelerin Kaygı Depresyon Düzeyleri Ve Duygu Dışavurumlarının Psikososyal Açından İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2001.
- Tezcan ve ark. Başkent Üniversitesi Hastanesi Labial Sineji Hastalarının Değerlendirilmesi, ss:1-10, tip. baskent.edu.tr/egitim/mezuniyetoncesi/calismagrp/.../13.S4.pdf (Erişim Tarihi:22 Ocak 2013)
- Törtüner EK, Büyükgönenç L. Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları. Ankara: Göktuğ Yayıncılık; 2011. 928.
- Vatandaş N Ş. Bebek Bakımında Aileye Öneriler. STED 2004; 13 (1):6-8.
- Yüzer S, Yiğit R, Taşdelen B. Çocuğu Hastanede Yatan Annelerin Aldığı Sosyal Destek İle Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006; 9 (4).