

en az iki kez ve üzerinde akselerasyon oluşturmada diğer iki gruptan daha etkili olduğu bulguları (%73-3). Çalışma sonucunda, III. grupta uygulanan girişimlerin diğer girişimlerden daha etkili olduğu ortaya çıkarılmıştır. Nonreaktif NST ile karşılaşıldığında hemşirelerin, bu yöntemleri birlikte kullanmaları önerilmiştir.

HELLP SENDROMLU KADINLARDA KORTİKOSTEROİD TEDAVİSİNİN ETKİLERİ

M.ABAN, G.ÖZER, A. YALINKAYA, T.DEMİRKOL, T.GÜL, A.C.ERDEN

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı/Diyarbakır

AMAC: Hemoliz, karaciğer enzimlerinde yükselme ve trombositopeni ile karakterize olan HELLP sendromlu kadınlarda kortikosteroid tedavisinin etkilerini araştırmak.

MATERYAL VE METOD: Kliniğimizde Şubat 1997-Mart 1998 tarihleri arasında HELLP sendromu tanısı alan 25 hasta'dan 15'ine 12 saat arayla 10 mg, 10 mg, 5 mg, 5 mg olmak üzere toplam 30 mg deksametazon intravenöz olarak verildi. Kontrol grubu olarak rastgele seçilen 10 hasta kortikosteroid almadan tedavi edildiler. Tüm hastaların ortalama arter basınçları (MAP), saatlik idrar çıkışları, 6 saatte bir trombosit sayıları, alanin aminotransferaz (ALT), aspartat aminotransferaz (AST), laktik dehidrogenaz (LDH) değerleri 36 saat boyunca ölçüldü. **BULGULAR:** Kortikosteroid tedavisi alan hasta grubu ile almayan hastaların idrar çıkışları, MAP değerleri, ALT, AST, LDH ve trombosit sayılarında giderek bir düzelme gözlemlendi. Bu değerler gruplar arasında karşılaştırıldığında idrar çıkışları, MAP değerleri, ALT, AST ve LDH arasında anlamlı farklılık yoktu. Trombosit değerlerindeki düzelme 24. saatten sonra kortikosteroid alan grupta daha belirgin olarak gözlemlendi ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı idi ($p < 0.005$).

SONUÇ: Yüksek maternal ve fetal morbidite ve mortaliteye neden olan ve günümüzde de hala radikal bir tedavi olmayan HELLP sendromunda kortikosteroid tedavisinin trombosit değerlerinin daha kısa sürede yükselmesinde faydalı olabileceği görüşündeyiz.

GELİŞEN TEKNOLOJİDEN YARARLANMADA HEMŞİRELERİN ROLÜ

Prof.Dr.Hediye ARSLAN (EKİZLER)

Dünyada sağlık kavramı giderek daha bütüncül ele alınmakta ve ekip çalışmasına verilen önem artmaktadır. Perinatoloji, kadın-aile-çocuğun biyolojik, genetik, tıbbi, ruhsal, sosyal olmak üzere tüm gereksinimlerinin karşılanmasının gerekli olduğu bir alan olma özelliğini taşımaktadır. Bu nedenle çok çeşitli disiplinlerin ortak çalışmalarıyla istenilen hedeflere ulaşılabilecektir.

Hekim, hemşire, ebe, psikolog, genetik danışman, diyetisyen, sosyal hizmet uzmanı gibi multidisipliner elemanların oluşturduğu perinatoloji ekibine gerekli durumlarda dışarıdan başka sağlık çalışanları da eklenebilmektedir.

Gelişmiş ülkelerde bu ekipte hemşirenin rolü oldukça önem kazanmıştır. Vaka yöneticisi ve koordinatör olarak ekibin tüm programını planlamakta, aksaklıkların kaynağını araştırmaktadır. Bunun yanında teknolojik hizmetlerin verilmesinde yetiştirebilecek en etkin insan gücü olarak hemşirelerden yararlanılmak üzere programlar uygulanmaktadır.

Perinatal risklerin belirlenmesi, Prenatal ve innatal Doppler kullanımı, fertilitte çalışmalarında USG kullanımında belirli roller için eğitilmiş hemşirelerden yararlanılmaktadır, özellikle riskli yenidoğan bakım ünitelerinde uzman bir hemşirenin bakımı başarısının en önemli kriteri olarak değerlendirilmektedir.

Ülkemizde gelişen teknolojiyle çalışabilecek hemşire yetiştirilmesi konusuna önem verilmesi, özellikle lisans eğitimi almış hemşire ve ebelerden yararlanılması perinatal sağlığın geliştirilmesi açısından oldukça önem taşımaktadır.