

Global PaedSurg Veri Toplama Formu: Türkçe

Hasta no _____

Hasta kurumunuza hangi ayda başvurdu? *Oca, Şubat, Mart, Nisan, Mayıs, Haziran, Temmuz, Ağustos, Eylül, Ekim, Kasım, Aralık.* Hastanın ilgili şikayeti ile kurumunuza başvurduğu ayı seçin.

Hastalardan çalışmaya katılmaları konusunda onam alındı mı? *Evet, Hayır, Onam gerekli değil*

Hastanın başvuru şikayeti nedir? *Özefagus atrezisi, Konjenital diafragmatik herni, İntestinal atrezi, Gastroşizis, Omfalosel, Anorektal malformasyon, Hirschsprung Hastalığı*
Geçerli olanların tümünü seçin. Daha önceden cerrahi müdahale yapılan durumlar hariç.

Demografik bulgular

1. Annenin doğum esnasında yaşı: _____, *Bilinmeyen*
Kadınların son adet döngüsünün ilk gününden doğum sayısına kadar geçen hafta sayısı.
2. Hastanın başvuru yaşı (saat olarak)
Lütfen tam değeri girin. Kurumunuzda doğan bebekler için "0", bilinmeyenler için "unknown" girin.
3. Cinsiyet: *Erkek, Kadın, Belirsiz, Bilinmiyor*
4. Başvuru kilosu _____ Başvuru gününde kilogram olarak. Küsüratlı değerlerde nokta ile ayırın
5. Hastanın eşlik eden anomalisi var mı? *Evet, Kardiyovasküler; Evet, Solunumsal; Evet, Gastrointestinal; Evet, Nörolojik; Evet, Genito-üriner; Evet, kas iskelet; Evet, Down sendromu; Evet, Beckwith-Wiedemann sendromu; Evet, Kistik fibroz; Evet, Kromozomal; Evet, Diğer; No*
Geçerli olanların tümünü seçin. Lütfen ilk müdahalenin başlamasından 30 gün sonrasına kadar herhangi bir aşamada teşhis edilen tüm anomalileri veya müdahale edilmeyenlerde başvuru sonrasında ki 30 gün içinde anomaly saptananları ekleyin. İlişkili bir anomaliden şüpheleniyorsanız, ancak henüz teşhis edilmediyse lütfen 'diğer' seçeneğini seçin.
6. Hastanın evinden hastaneye uzaklık _____
Km olarak. Lütfen en yakın km'ye yuvarlayın. Kurumunuzda doğdu ise "0" yazın.

Antenatal Bakım ve Doğum

7. Antenatal USG yapılmış mı? *Evet: tanı almış, Evet: sorun saptanmış ancak tanı almamış, Evet: sorun saptanmamış, Hayır*
Başvuru tanısı antenatal saptandı ise gebeliğin kaçınıcı haftasında? _____, *Bilinmeyen*
Lütfen en yakın haftaya yuvarlayın. Eğer birden fazla anomali var ise ilk teşhis edilenin haftasını yazın.
8. Hastaneye ulaşım şekli: *Ambulans, Sağlık ekibi ile ambulans dışı araç ile, Kendi aracı ile, Hastanede doğum*
Hasta nereden geldi? *Ev, Sağlık ocağı / Aile hekimi, Alt basamak sağlık kurumu, Diğer, Bilinmiyor*
Diğer ise açıklayınız _____
9. Doğum şekli: *Vajinal (spontan), Vajinal (indüklenmiş), Sezaryen (elektif), Sezaryen (acil / elektif olmayan), Bilinmiyor.*

Klinik durum ve hasta bakımı

10. Hasta kuruma başvurduğunda septik miydi? *Evet/ Hayır*
Sepsis şüpheli veya doğrulanmış bakteriyel, viral veya fungal neden olan SIRS (Sistemik İnflamatuar Yanıt Sendromu) 'dir. SIRS bir uyarana bir yanıttır, aşağıdaki iki veya daha fazla sonuç verir: sıcaklık $< 38.5^{\circ}C$ veya $< 36^{\circ}C$, taşikardi *, bradikardi * < 1 yaş çocuklarda, taşipne *, lökopeni veya lökositoz *, hiperglisemi *, değişmiş mental durum, hiperlaktatemia *, merkezi kapiller dolun süresi > 2 saniye arttı. * Değişkenler yaş için normal aralığın dışındaki değerler olarak tanımlanır.

Evet ise uygun antibiyotik tedavisi başlandı mı? *Evet ilk 1 saatte, Evet ilk gün içinde, Hayır*
Uygun antibiyotikler ya geniş sepktrumlu, gr (-), gr (+) ve anaerobları kapsayan ya da amprrik olarak ilgili tabloda yerel kılavuzlara veya örneklerin duyarlılığına göre standart olarak uygulanan rejim.

11. Hasta başvuru anında hipovolemik miydi? *Evet, Hayır*
Tanı kriterleri aşağıdakilerden en az birini içerir: uzun süreli santral kapiller dolun süresi > 2 saniye, * taşikardi, benekli deri, * azalmış idrar çıkışı, siyanoz, bilinç bozukluğu, * hipotansiyon. * Değişkenler yaş için normal aralığın dışındaki değerler olarak tanımlanır.

Evet ise bolus intravenöz sıvı verildi mi? *Evet ilk 1 saatte, Evet ilk gün içinde, Hayır*
Evet ise ne kadar sıvı verildi? *10 - 20mls/ kg, 20mls/ kg'den fazla*
Eğer 10mls/ kg'dan az ise bir önceki soruda "hayır" işaretleyin.

12. Hasta başvuru anında hipotermik miydi? *Evet, Hayır*

36.5 derecenin altı. Kurumunuzda doğanlar için başvuru anı doğum anıdır.

Evet ise hasta ısıtıldı mı? *Evet, Hayır*

Eğer ilk 1 saat içinde ısıtıldı ise işaretleyiniz. Kurumunuzda doğanlar için başvuru anı doğum anıdır.

13. Hastanın santral venöz kateter takıldı mı? *Evet: umbilikal kateter, Evet: periferik olarak yerleştirilmiş santral kateter (PICC), Evet: ultrason rehberliği ile perkütan takılan santral kateter, Evet: ultrason rehberliği olmaksızın perkütan takılan santral kateter, Hayır*

Uygun olanların hepsini işaretlerin. Girişimin ya da girişim yapılmadı ise başvuruyu takiben ilk 30 gün içinde.

Evet ise hastanın kateter kaynaklı sepsis geçirdi mi? *Evet, klinik tanı, Evet, mikrobiyolojik tanı, Hayır*

Girişimin ya da girişim yapılmadı ise başvuruyu takiben ilk 30 gün içinde.

14. Hastaneye ilk başvurudan primer müdahaleye kadar geçen süre (saat olarak) (herhangi bir müdahale yapılmadıysa 0 girin) _____

Özofagus atrezisi: özofagus atrezisi ve / veya trakeo-özofageal fistülü tedavi etmek için geçici veya kesin cerrahi.

Konjenital diyafragma hernisi: fitiği azaltmak ve kusuru kapatmak için ameliyat. İntestinal atrezi: Stoma formasyonu ve primer anastomozu içeren tıkanıklığı tedavi etmek için geçici veya kesin cerrahi. Gastroşizis: bağırsakları örtmek ya da azaltmak ve / veya kusuru kapatmak için herhangi bir prosedür. Bu, bir silonun uygulanmasını içerir (ameliyat gerektirip gerektirmediğine bakılmaksızın). Barsakın ilk örtüsünü müdahaleden önce plastik bir örtü (torba veya sargı filmi) içinde tutmaz. Omfalosel: (cerrahi gerektirip gerektirmediğine bakılmaksızın) konservatif olarak tedavi edilen hastalarda keseye topikal tedavi uygulanması veya uygulanması. Hirschsprung hastalığı: Konservatif olarak tedavi edilen hastalarda, yatıştırıcı veya kesin cerrahi veya rektal / distal barsak irrigasyonu, laksatifler veya dijital stimülasyon. Bu, pre-operatif arınmalarını içermez. Anorektal malformasyon: Düşük anorektal malformasyonu olan hastalarda geçici veya kesin ya da anal / fistül dilatasyonu cerrahisi konservatif olarak tedavi edildi.

Lütfen anestezi kullanılıp kullanılmadığına ve lokasyondan bağımsız olarak cerrahi müdahaleleri de ekleyiniz ve ameliyatın dahil edilmesi için ameliyathanede müdahale olması gerekmiyor. Birincil müdahale şunları içermez:

Konjenital anomalinin yatıştırıcı veya kesin yönetimi ile doğrudan ilgili olmayan cerrahi prosedürler. Örneğin, göğüs tüpü yerleştirme, karın için dren yerleştirme ve santral kateter takılmasını dışlar.

15. Primer müdahale sırasında ASA puanı (American Society of Anaesthesiologists Score): *1. Sağlıklı, 2. Hafif sistemik hastalık, 3. Ciddi sistemik hastalık, 4. Hayati tehlikeye yol açabilecek ciddi sistemik hastalık, 5. Cerrahi müdahale yapılmaz ise hayatla bağdaşmayacak hastalık, Uygun değil / müdahale yapılmadı*

16. Primer girişim esnasında uygulanan anestezi türü nedir? Endotrakeal tüp ile genel anestezi, laringeal hava yolu ile genel anestezi, ketamin anestezisi, spinal / kaudal anestezi, lokal anestezi, anestezi yok / sadece analjezi, anestezi yok / analjezi yok, uygun değil - ameliyat veya müdahale yapılmadı

17. Birincil müdahale için anesteziyi kim verdi? *Anestezi doktoru, anestezi hemşiresi, sağlık memuru, cerrah, diğer sağlık hizmetleri uzmanı (eğer varsa, lütfen belirtiniz), Anestezi verilmedi*
Birden fazla kişi var ise lütfen en kıdemli olanı işaretleyin.

18. Primer ameliyatı kim yaptı? *Çocuk cerrahisi (veya çocuk cerrahinin yardım ettiği veya odada bulunduğu durumlarda kıdemli cerrah), Genel cerrah (veya genel cerrahin yardım ettiği veya odada bulunduğu durumlarda kıdemli cerrah), Kıdemli doktor, sağlık memuru veya diğer (çocuk veya genel cerrahin yardım etmediği ya da odada olmadığı durumlarda), Cerrahi uzmanlık öğrencisi (çocuk veya genel cerrahin yardım etmediği ya da odada olmadığı durumlarda), Uygun değil - cerrahi müdahale yapılmadı*

19. Birincil müdahale sırasında cerrahi güvenlik kontrol listesi kullanılmış mıydı? *Evet, Hayır: ama hazır, Hayır: hazır değildi, Uygun değil: Konservatif bir primer yaklaşımı yapıldı, Uygun değil: cerrahi müdahale yapılmadı*

20. Primer girişim sonrası toplam antibiyotik süresi: _____Gün olarak (ameliyat günü ve antibiyotiklerin kesildiği günde dahil olmak üzere. İntravenöz ve oral antibiyotikler dahil).

21. Hasta kan transfüzyonu aldı mı? *evet: grup uygun değil, evet: grup uygun, Hayır: gerekli değildi, hayır: gerekliydi ancak mevcut değildi.* Girişimin ya da girişim yapılmadı ise başvuruyu takiben ilk 30 gün içinde.

22. Hastanın ventilasyon ihtiyacı oldu mu? *Evet ve sağlandı, Evet ama uygun cihaz bulunamadı, Hayır*

Girişimin ardından ya da girişim yapılmadı ise başvuruyu takiben ilk 30 gün içinde. Tüm ventilasyon türlerini dahil edin.

Eğer evet ise kaç gün? _____Gün olarak. (Girişimin ardından ya da girişim yapılmadı ise başvuruyu takiben ilk 30 gün içinde. Tüm ventilasyon türlerini dahil edin.)



Global PaedSurg

23. İlk enteral beslenmeye kadar geçen süre (primer girişim sonrası): _____
Gün olarak (Primer girişimin yapıldığı günü ve beslenmeye geçilen günü de dahil edin.) Enteral hiç başlanmadı ise "0"; hastanın enteral beslenmesi hiç kesilmedi ise "999" girin. Bütün enteral beslenme yolları - oral, nazogastrik, gastrostomi ve diğerleri - buna dahildir.
24. Tam enteral beslenmeye geçiş zamanı (primer girişim sonrası): _____
Gün olarak. (Hasta enteral beslenmeye başlanmadan öldü ise "0"; eğer primer girişim sonrası ilk 30 günde ya da primer girişim yapılmayanlarda başvuru sonrası ilk 30 günde enteral beslenmeye başlanmadı ise "30" girin). Bütün enteral beslenme yolları - oral, nazogastrik, gastrostomi ve diğerleri - buna dahildir.
25. Hastanın parenteral beslenme ihtiyacı oldu mu? *Evet ve verildi, evet ve bazen mevcut ama gerekli olandan azdı, ama mevcut değildi, hayır*
- Evet ise kaç gün? _____ Gün olarak. (primer girişim sonrası ilk 30 güne ya da primer girişim yapılmayanlarda başvuru sonrası ilk 30 güne kadar olan tüm parenteral beslenmeleri dahil edin.)

Sonuçlar

26. Hasta taburcu oldu mu? *Evet, Hayır*
Eğer hasta primer girişimi takip eden 30 günden sonra ya da primer girişim yapılmamış olgularda başvurudan 30 gün sonra hastanede yatmakta ise "evet"i işaretleyiniz.
- Eğer hasta primer girişimi takip eden 30 gün içinde taburcu edildi ise, bu 30 günün sonunda hala hayatta mı? *Evet, Hayır, Taburculuk sonrası takip edilmedi, Takibi yapıldı ancak primer girişimi takip eden 30 gün boyunca değil*
Hasta veya yakınları ile teyit amaçlı yapılmış olan her tür görüşme tekniği kullanılabilir.
- Hayır ise ölüm nedeni? *Sepsis, Aspirasyon pnemonisi, Solunum yetmezliği, Kalp yetmezliği, Malnutrisyon, Elektrolit dengesizliği, Kanama, Damar yolu bulunamaması, Hipoglisemi, Tekrarlayan trakea özefageal fistül, Tekrarlayan diafram hernisi, Anastamoz kaçağı, İskemik barsak, Rüptüre olmuş omfalosel kesesi, Enterokolit, Diğer*
Diğer için belirtiniz _____
27. Hastanede kalış süresi (gün olarak): _____
Hastanın başvuru günü ve hesaplamanın yapıldığı gün dahil olacak şekilde hesaplayın. eğer hastanın tekrarlayan başvuruları var ise sadece ilk başvuruyu dikkate alın.
28. Hastanın yara yeri enfeksiyonu var mı? *Evet, Hayır, Uygulanamaz, hastanın yarası yok*
Ameliyatı takip eden 30 gün içinde aşağıdakilerden birinin veya birden fazlasının olması: 1) yüzeysel veya derin (fasya veya kas) kesiden pürülan drenaj, ancak cerrahi bölgenin organ / uzay bileşeni içinde değil VEYA 2) ağrı; hassasiyet; lokal şişlik; kızarıklık; sıcaklık ve ateşten en az ikisinin olması VE yara yeri enfeksiyonu bölgesi kendiliğinden drene olacak veya hekim tarafından açılacak veya sürüntü kültürü ile tanı konulacak VEYA 3) klinik veya radyolojik olarak tespit edilebilen yaranın içinde bir apse olması
29. Yara açılması tüm katmanları mı kapsıyor? *Evet, Hayır, Uygun değil - yarası yok*
Primer girişim sonrasında ki ilk 30 günde olan yara yeri açılmalar.
30. Hastanın daha ileri seviyede müdahale ihtiyacı oldu mu? *Evet - perkütan drenaj, Evet - cerrahi müdahale, Hayır, Uygun değil - primer girişim yapılmadı*
Primer girişimi takiben 30 gün içinde. Gastroşizisde silo sonrası kapatma işlemi buna dahil değildir
31. Hasta primer girişim sonrasında komplikasyonlar açısından 30 gün takip edildi mi? *Evet, hasta görüldü; Evet, telefon ile konuşuldu; Evet, diğer şekilde; Evet, hala 30 günlük sürenin içinde; Hayır, veriler servis yatış dönemi ile sınırlı; Hayır, takip yapılmadı*
32. Hastada komplikasyon gelişti ise ne zaman tanı konuldu? *İlk başvurusu esnasında, Acile tekrar başvurusu, Klinikte rutin değerlendirmede, Uygulanamaz. Komplikasyon yok*
- Hastanın tanısı çalışmada incelenen hastalık gruplarından hangisi idi? *Özefagus atrezisi, Kongenital diafragmatik herni, İntestinal atrezi, Gastroşizis, Omfalosel, Anorektal malformasyon, Hirschsprung hastalığı*
Eğer hasta ilk seferinde birden fazla hastalık ile başvurdu ise uygun olanların hepsini işaretleyiniz. Eğer olgunun çalışmada yer alan hastalık gruplarından birinden daha önce geçirilmiş bir operasyonu var ancak bu sefer çalışmadaki başka bir hastalık grubu ile başvurdu ise sadece başvurusundaki hastalığı eklenecek.

Gastroşizis:

33. Gastroşizis tipleri: *Basit, Komplike: Atrezi eşlik ediyor, Komplike: Nekroz varnecrosis, Komplike: Perofrasyon var, Komplike: Ağzı dar*
Uygun olanların hepsini işaretleyiniz.

34. Primer müdahale: *Ameliyathanede primer kapama, Yatak başı primer kapama (Bianchi), Silo ile evreli kapama, Alexis Wound Retractor ve Protector ile evreli kapama, Cerrahi silo ile evreli kapama, Diğer, Girişimde bulunulmadı*
Diğeri açıklayınız _____

Defekti kapama tekniği: *Dikiş ile fasya ve cilt tamiri; Dikiş ile cilt tamiri, fasya açık; Umbilikal kord açıklığı üzerinden dikişle kapatıldı, fasya açık; Dikişsiz olarak cilt yan yana getirilerek kapatılması; Üstü kapatılarak defekt açık bırakıldı, Diğer; Hasta müdahale öncesi kaybedildi*
Diğeri açıklayınız _____

Karın duvarı defekti başvurunun kaçınıcı gününde onarıldı? _____
Gün olarak. Hastanın başvurduğu gün ve girişimin yapıldığı gün dahil edilecek.

Primer girişimin ardından yenidoğanda aşağıdaki komplikasyonlardan herhangi biri görüldü mü?
İskemik barsak, Abdominal kompartman sendromu (AKS), Necrotizan enterokolit, Hiç biri
Uygun olanların hepsini işaretleyiniz.

Eğer hastada AKS tanısı konuldu ise batın tekrar açıldı mı? *Evet, Hayir*

Anorektal malformasyon (ARM):

33. Anorektal malformasyon tipi (Krickenbeck sınıflaması): *Alçak tip ARM: Perineal (kutanöz) fistül, Yüksek tip ARM: Rektoüretral fistül (bulbar), Yüksek tip ARM: Rektoüretral fistül (prostatic), Yüksek tip ARM: Rektovesical fistül, Yüksek tip ARM: Vestibular fistül, Yüksek tip ARM: Kloaka, Yüksek tip ARM: fistülsüz, Yüksek tip ARM: Başvuruda tipi bilinmiyor, Nadir varyant: Poş kolon, Nadir varyant : Rektal atrezi/ stenoz, Nadir varyant: Rektovaginal fistül, Nadir varyant: H fistül, Diğer*
34. Yenidoğanın operasyon öncesinde kolon perforasyonu var mıydı? *Evet, Hayır*
35. Hastaya yapılan primermüdahale nedir? *Cerrahi yok. Fistül dilatasyonu; Loop sigmoid kolostomi; Divided sigmoid kolostomi; Loop transvers kolostomi; Divided transverse kolostomi; Diğer stoma; Anoplasti; Posterior sagittal anorektoplasti (PSARP); Abdominosakroperineal pull-through; Abdominoperineal pull-through; Laparoskop-assisted pull-through; Palyatif bakım; Diğer*
Uygun olanların hepsini işaretleyiniz.

Diğeri belirtiniz _____

Eğer primer rekonstrüktif cerrahi yapıldı ise kas kompleksini ortaya koymak için operasyon esnasında Peña stimulatörü veya eşdeğeri kullanıldı mı? *Evet, Hayır: cihaz yoktu, Hayır: cihaz vardı ama kullanılmadı*

Peña stimulatörü: Kasları uyarak özellikle ARM'de PSARP cerrahisi sırasında anal sfinkterin yerini belirlemek için kullanılan cihaz.

Hasta cerrahi sonrası 30 gün içinde aşağıdaki komplikasyonlardan herhangi birine maruz kaldı mı?

Elektrolit dengesizliği: *Evet, Hayı, Uygun değil*

Yüksek kayıplı stoma (20mls/kg/gün üzerinde): *Evet, Hayı, Uygun değil*

Stoma prolapsusu/ retraksiyon/ herni: *Evet, Hayı, Uygun değil*

Stoma etrafındaki ciltte ayrılma (veya perianal bölgede eğer stomasız primer cerrahi oanrım yapıldı ise): *Evet, Hayı, Uygun değil*

Stomasız primer cerrahi oanrım yapılanlarda anal stenoz: *Evet, Hayı, Uygun değil*

Hastanın ileriye yönelik planı nedir? *Ek cerrahi girişim yok, Başvurduğu kurumda anoplasti/ pull-through, Başka kurumda anoplasti/ pull-through, Başvurduğu kurumda stoma kapatılması, Başka kurumda stoma kapatılması, Diğer*

Uygun olanların hepsini işaretleyiniz.

Diğeri belirtiniz _____



Özefagus atrezisi (ÖA) +/- Trakea-Özefageal Fistül (TÖF):

33. OA +/- TOF tipi (Gross sınıflama): *A, B, C, D, E*
A: fistülsüz, B: proksimal TÖF, distal ÖA, C: proksimal ÖA ile birlikte TÖF, D: proksimal ve distal TÖF, E: ÖA'siz H tipi TÖF.
34. Uzun segment mi kısa segment mi? *Uzun, Kısa, Bilinmiyor*
Uzun segment: 4 vertebral cisim veya daha fazla bir boşluk. Anatomiik ölçülerde, distal fistülün ayrılmasını takiben primer onarımı mümkün olmayan TOF veya 4'ten fazla vertebral cisim boşluğu yoktur. Kısa segment: 4 vertebral cisimden daha az bir boşluk. Primer anastomoz tipik olarak uygulanabilir.
35. Başvuru esnasında pnömoni var mı? *Evet: Klinik tanı, Evet: radyolojik tanı, Evet: diğer tanı yöntemleri, Hayır: hasta başvurduğu kurumda doğdu, Hayır: hasta dış merkezde doğdu ancak başvuru anında pnömoni yönünden bulgusu yoktu.*
Akciğer iltihabı tipik olarak, hava keselerinin irinle dolduğu ve katılaşabileceği bakteriyel veya viral enfeksiyondan kaynaklanır.
36. Primer girişim: *TÖF ligasyonu, primer anastomoz, Özefagostomi, Gastrostomi, Distal özefagusun ligasyonu, Gastro-özofageal ayırma, Foker tekniği, Fundoplikasyon, Diğer (lütfen belirtiniz), Palyatif bakım.* Uygun olanların hepsini işaretleyiniz. Diğer belirtiniz _____
- Hasta primer onarıldı ise post operatif özefagogram çekildi mi? *Evet, Hayır*
Herhangi bir zamanda.
- Evet ise rutin mi yoksa klinik endikasyonla mı? *Rutin, Klinik endikasyonla*
- Evet ise ne zaman? _____
Primer cerrahi sonrası gün olarak
- Evet ise sonucu nedir? *Kaçak var, Kaçak yok.*
- Radyolojik olarak kaçak gösterilen hastalarda klinik bulgu var mıydı? *Evet, Hayır*
- Primer onarım yapılmayan hastalarda definitif cerrahi ne zamana planlandı? _____
Ay olarak (Eğer planlanmadı ise "unknown"; eğer primer onarım yapıldı ise if not planned or enter "not applicable" yazın)
- Primer onarım yapılmayan hastalarda gelecek plan nedir? *Gap değerlendirmesi, Mümkünse primer onarım, Gastrik pull-up, Jejunal interpozisyon, Kolon interpozisyonu, Uygun değil, primer onarım yapıldı, Diğer, Bilinmiyor*
Uygun olanların hepsini işaretleyiniz.
- Diğer belirtiniz. _____
- Cerrahi yöntem? *Torakotomi kas kesme, Torakotomi kas ayırma, Torakoskopi, Laparotomi, Laparoskopi, Sınırlı lokal insizyon, Diğer*
Primer onarımda
- Diğer belirtiniz. _____
- Açığa döndü mü? *Evet, Hayır*
- Post operatif dönemde oral beslenmeye geçiş zamanı _____
Gün olarak. (Hasta full oral beslenmeye geçmeden öldü ise "0"; post operatif 30 günde geçemedi ise "30" giriniz. Diğer enteral beslenme yöntemleri dahil edilmeyecektir.)
- Full oral beslenmeye geçiş zamanı _____
Gün olarak. (Hasta full oral beslenmeye geçmeden öldü ise "0"; post operatif 30 günde geçemedi ise "30" giriniz. Diğer enteral beslenme yöntemleri dahil edilmeyecektir.)
- Hastanın primer girişimden sonraki 30 gün içinde hastalık spesifik bir komplikasyonu var mıydı? *Pnömoni, Mediastinit, pnömotoraks, şilotoraks, hemotoraks, Anastamoz kaçağı, Anastamoz darlığı, Rekürren TÖF, Diğer, Hiçbiri*
Uygun olanların hepsini işaretleyiniz.
- Diğer belirtiniz. _____
- Trakeomalazi var mı? *Evet: klinik tanı, Evet: tanı bronkoskopi ile konuldu, Evet: tanı BT ile konuldu, Evet: tanı bronkogram ile konuldu, Evet: tanı diğer yöntemler ile konuldu, Hayır*
- Evet ise girişim yapıldı mı? *Evet: aortopeksi, Evet: trakeostomi, Evet: trakeal stent, Evet: destek tedavisi (oksijen +/- ventilasyon), Evet: diğer, Hayır*
- Diğer belirtiniz. _____

Konjenital Diafragma Hernisi (KDH):

33. KDH tipi: *Sol posteriolateral (Bochdalek), Sağ posteriolateral (Bochdalek), Bilateral posteriolateral (Bochdalek) Santral, Anterior (Morgagni), Diğer*

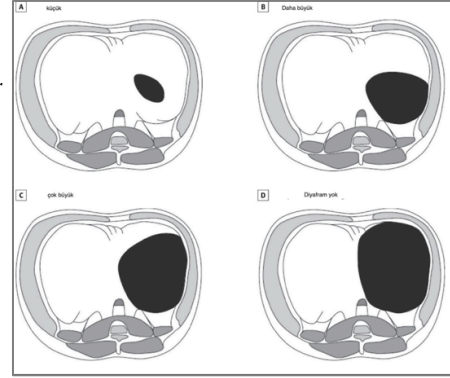
Diğer belirtiniz. _____

Bochdalek KDH tipi (KDH Çalışma Grubu (ÇG) Sınıflaması): *A, B, C, D, Diğer (belirtiniz), Bilinmiyor*

Bilateral ise soldaki KDH tipi (KDH Çalışma Grubu Sınıflaması): *A, B, C, D, Diğer, Bilinmiyor*

Bilateral ise sağdaki KDH tipi (KDH Çalışma Grubu Sınıflaması): *A, B, C, D, Diğer, Bilinmiyor*

Diğer belirtiniz. _____



34. Antenatal tanı var ise LHR? _____
Bilinmiyorsa sıfır girin

35. Fetal trakeal oklüzyon (TO) yapıldı mı? *Evet, Hayır*

Varsa, hangi gebelik haftasına yerleştirildi? _____, *Bilinmeyen*

Evet ise kaçınıcı gebelik haftasında? _____, *Doğumda, Bilinmeyen*

36. Karaciğer pozisyonu? *Göğüste, Karında, Bilinmeyen*

37. Hastanın pulmoner hipertansiyonu var mıydı (herhangi bir aşamada)? *Evet: klinik olarak teşhis edildi, evet: ekokardiyografide tanı doğrulandı, evet: tanıyı doğrulayan başka bir yöntem, Hayır, Bilinmiyor*

Yenidoğanın (PPHN) persistan pulmoner hipertansiyonu, doğumdan sonra oluşan normal dolaşım geçişinin başarısızlığı olarak tanımlanır. Oksijenli kanın sağdan sola ekstrapulmoner şantına sekonder hipoksemiye neden olan belirgin pulmoner Protokol v1, 16.09.2018 hipertansiyon ile karakterize bir sendromdur. Hipoksemi seviyesi, pulmoner hastalık düzeyi ile orantılı olmadığı zaman mutlaka düşünülmelidir. Ekokardiyografi, taramada ve PPHN tanısını koymada yardımcı olan önemli bir rol oynar.

Evet is hangi tedavi verildi? *Nitric oxide, Prostacyclin, Alprostadil, Milrinone, diğer, Hiç biri: gerekmedi, Hiç biri: gerekti ancak bulunamadı*

Diğer belirtiniz. _____

38. Hasta ekstrakorporeal membran oksijenasyonuna (ECMO) bağlandı mı? *Evet, Hayır*

Evet ise ne kadar? _____

Gün olarak.

39. Primer girişim: Primer onarım (emilebilir sütür), primer onarım (emilmeyen dikişler), yama onarımı, Palyatif, Elektif tamir planı ile taburcu, Diğer

Diğer belirtiniz. _____

Eğer yama kullanıldı ise hangi malzeme? *Permacol, PTFE, Alloderm, Dacron, Mesh plug, Kas flebi, Surgisis, Diğer*

Diğer belirtiniz. _____

Aynı zamanda uygulanan diğer işlemleri seçiniz: *Toraks tüpü takılması, karın duvarı yama, Fundoplikasyon, malrotasyon düzeltilmesi, apendektomi, Diğer (belirtiniz), Hiçbiri*

Uygun olanların hepsini işaretleyiniz.

Diğer belirtiniz. _____

Cerrahi yaklaşım: *Laparotomi, Laparoskopi, Torakotomi, Torakoskopi, Diğer (belirtiniz)*

Açığa geçildi mi? *Evet, Hayır*

Diğer belirtiniz. _____

Hastanın primer girişimden sonraki 30 gün içinde hastalık spesifik bir komplikasyonu var mıydı? *Hava kaçağı, Şilotoraks, Rekürrens, Brid ileus, Diğer, Hiçbiri*

Uygun olanların hepsini işaretleyiniz.

Diğer belirtiniz. _____

İntestinal Atrezi:

33. İntestinal atrezi tipi: Duodenal, Jejuno-ileal, Kolonik

34. Atrezi sınıflaması (duodenal, Kolonik): 1, 2, 3, 4

1) kas tabakasının devamlılığı ile birlikte intraluminal ağ, mezenterik defekt olmaksızın, 2) atretik segment, mezenterik defektli, 3) atretik segment, 4) çoklu atreziler = sosis görünüşü.

Jejuno-ileal atrezi sınıflaması: 1, 2, 3a, 3b, 4

1) kas tabakasının devamlılığı ile birlikte intraluminal ağ, mezenterik defekt olmaksızın, 2) atretik segment, mezenterik defektli, 3a) atretik segmentin bir alt bölümüne sahiptir, 3b) elma kabuğu (tek bir atardamarın etrafına sarılmış bağırsak), 4) çoklu atreziler = sosis görünüşü.

35. Primer girişim (Duodenal): *Duodenoduodenostomi, Duodenojejunostomi, Web eksizyonu, Palyatif, Diğer*
Diğer belirtiniz. _____

Cerrahi yaklaşım: *Laparotomi, Laparoskopisi, Endoskopisi, Diğer*

Anastomoz tipi: *Kimura'nın elmas şekli, Yan yana, Uç uca*

Primer girişim (Jejuno-ileal, Kolonik): *Primer anastomoz, Barsak rezeksiyonu, Web'in ayrılması, Loop stoma, Divided stoma, Bishop-Koop stoma, Santulli stoma, Palyatif, Diğer*

Uygun olanların hepsini işaretleyiniz.

Çıkarılan barsak uzunluğu: _____

Cerrahi yaklaşım: *Laparotomi, Laparoskopisi, Endoskopisi, Diğer*

Açığa dönüldü mü? *Evet, Hayır*

Distalde kalan barsak bütünlük açısından kontrol edildi mi? *Evet, Hayır*

Hastanın primer girişimden sonraki 30 gün içinde hastalık spesifik bir komplikasyonu var mıydı?

Anastomoz kaçağı, Anastomoz darlığı, Kısa barsak, Atlanmış ek atrezi, Brid ileus, Stoma prolapsusu, Stoma retraksiyonu, Parastomal herni, Parastomal ciltte açılma, Diğer

Uygun olanların hepsini işaretleyiniz. (Çalışma özelinde kısa barsak toplambarsağın %50'den fazlasının çıkarılması olarak tanımlanmıştır.)

Diğer belirtiniz. _____



Global PaedSurg

Omfalosele:

33. Omfalosele tipi: *Major, Minor*

Major: Karaciğerin %50'den fazlası omfalosele kesesinin içinde ve karın duvarındaki defect >5cm. minor: Karın duvarındaki defect < 5cm.

34. Başvuru esnasında hipoglisemi? *Evet, Hayır, Kan şekeri ölçülmedi*

Kan şekeri 4 mmol/L (72mg/dL) altında.

35. Primer girişim: *Primer kapama, Evreli kapama, Konservatif tedavi*

Konservatif tedavi, omfalosele kesesine topikal tedavi uygulandı mı? *Evet: silver sulfadiazine, Evet: betadin, Evet: honey, Evet: merbromide tannage, Evet: diğer, Hayır*

Diğer belirtiniz. _____

Hastanın gelecek planı nedir? *Başka cerrahi planı yok, Başvuru kurumunda gecikmiş kapama, Başka kurumda gecikmiş kapama, Diğer*

Diğer belirtiniz. _____

Primer girişimden kapamaya kadar geçen süre: _____

Gün olarak. Primer girişimin yapıldı gün ve kapamanın yapıldığı gün dahil. Primer girişimden 30 gün sonra halakapatılmadı ise 30 giriniz.

36. Kese rüptüre miydi? *Evet, Hayır*



Global PaedSurg

Hirschsprung hastalığı:

33. Doğum sonrası mekonyumun ilk çıkış süresi: *24 saatten önce, 24-48 saat, 48 saat sonrası, Bilinmiyor*
34. Başvuru bulguları: *Karın distansiyonu, Safralı kusma, Safrasız kusma, Zayıf beslenme, Şüpheli enterokolit, Perforasyon, Diğer*
Uygun olanların hepsini işaretleyiniz.
35. Hirschsprung hastalığı tanı yöntemi: *Genetik, Mukozal biopsi, Tam kat biopsi, Anorektal manometer, Barium enema, Tanı konulmadı, şüpheli, Diğer*

Biopsi alındı ise histolojide boyama tekniği: *Hemotoxilin and Eosin (H&E), Acetylcholinesterase, Calretinin, Diğer*

Uygun olanların hepsini işaretleyiniz

Diğer belirtiniz. _____

36. Aganglionik segmentin uzunluğu: *Rektal, Sigmoid, İnen kolon, Transvers kolon, Çıkan colon, İnce barsak, Başvuruda bilinmiyor*
37. Primer girişim: *Konservatif: tedavi yok, Konservatif: anal uyarı ve laksatifler, Konservatif: düzenli rektal yıkama / lavman, Başarısız konservatif tedavi sonrası aynı kurumda stoma açılması, Primer stoma (öncesinde yıkama veya lavman olmasına bakılmaksızın), Primer pull-through (Swenson), Primer pull-through (Duhamel), Primer pull-through (Soave), Primer pull-through (Other), Transanal posterior anorektal myektomi, Palyatif bakım, Diğer*

Eğer primer pull-through yapıldı ise koruyucu stoma açıldı mı? *Evet, Hayır*

Laparoskopi assisted mı yapıldı? *Evet, Hayır*

Hastanın primer girişimden sonraki 30 gün içinde hastalık spesifik bir komplikasyonu var mıydı? *Hirschsprung's associated enterocolitis (HAEC), elektrolit bozukluğu, yüksek stoma çıkışı (20mls / kg / gün üzeri), stoma prolapsusu / retraksiyonu / herniasyonu, stoma etrafındaki ciltte açılma (veya primer onarımda koruyucu stoma yokken perianal ciltte açılma, Anal stenoz, post- operatif obstrüksiyon, anastomoz kaçağı (eğer primer onarım koruyucu stoma olmadan yapıldı ise), Diğer*

Uygun olanların hepsini işaretleyiniz. Hirschsprung Alakalı Enterokolit (HAEC): Hirschsprung hastalığı ile doğan hastada enterokolit

Hastanın gelecek planı nedir? *Cerrahi planı yok, Başvurduğu kurumda anorektal pull-through, Başka kurumda anorektal pull-through, Stoma kapatılması, Diğer, Bilinmiyor*