

KONU 40

ÇOCUKTA ACİL BAKIM

Prof. Dr. Nejla Canbulat Şahiner

Giriş

Acil gereksinime ihtiyaç duyan hasta; yaşam bulguları güvende olmayan, durumunun nasıl bir seyir göstereceği bilinmeyen ve genellikle hastaneye yatırılarak tedavi edilmesi gereken hastadır. Acil servis başvurularının %30'unu çocuk hastalar oluşturur. Kendi düzenleri içinde yaşamlarını alışık oldukları şekilde sürdüren aileler beklenmedik bir durum ile hiç tanımadıkları bir ortam içine girerler. Çocuk acil hastalarda ayrıca şüpheli ölüm, ani ölüm, beklenmedik ölüm, çocuk istismarı, zehirlenmeler, değişik şekilde yaralanma ve travmalar gibi adli sorunlarla da sıkça karşılaşılır. Çocukları erişkinlerden ayıran anatomik ve fizyolojik farklılıklar, psikolojik tepkiler ve aileyle bir bütün olarak ele alınacağından sosyo-kültürel özellikler çocuk acil hastaya çok boyutlu yaklaşımı gerektirmektedir. Bunun yanında, çocuk acil servislerin eğitilmiş ve alanında özelleşmiş sağlık ekibi, fiziki ve terapötik ortamın çocuklara özgü olması ile çocuk hastanın optimal bakımı sağlanabilir. Bu bölümde çocukları erişkinlerden ayıran anatomik, fizyolojik, psikolojik özelliklere, sosyokültürel özelliklere, çocuk acil hastaya psikososyal yaklaşıma, çocuklarda acil servise başvuruda sıklıkla karşılaşılan solunum yolu acillerine (krup, epiglottit, akut bronşiolit, yabancı cisim aspirasyonu), akut karına, yüksek ateşe, çocuk istismarına, kazalara ve zehirlenmelere değinilecektir.

ÇOCUKLARI ERİŞKİNLERDEN AYIRAN ÖZELLİKLER

Anatomik ve Fizyolojik Özellikler

- Bir yaşına kadar burun solunumu yaparlar,
- Ağız boşluğuna oranla dil daha büyüktür,
- Larenks küçük ve anterior pozisyonundadır,
- Alt ve üst hava yolları küçüktür,
- Soluk alıp verme sırasında daha çabuk yorulurlar,
- Kalbin yerleşimi göğüs kafesi içinde daha yüksektedir,
- Doluşumdaki kan hacmi vücut ağırlığının her kilogramına düşen değer olarak yüksek, mutlak hacmi düşüktür,
- Baş/vücut oranı fazladır,
- Otonom sinir sistemi tam olarak gelişmemiştir,