

ÇOCUKLUK ÇAĞI ZEHİRLENMELERİNDE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

Dr. İlknur KAHRİMAN
Arş. Gör. Bahar ÇOLAK
Arş. Gör. Buket MERAL

Zehirlenme, tüm yaş gruplarını ilgilendiren genel bir sağlık sorunudur. Ancak çocuklar zehirlenme sorununu daha fazla yaşadığından, zehirlenmeye karşı daha duyarlı olduklarından ve daha fazla zarar gördüklerinden dolayı çocukluk çağı zehirlenmeleri diğer yaş gruplarından daha fazla dikkat çekmektedir. Zehirlenme vakalarına bakıldığında büyük bir bölümünün 6 yaşın altındaki çocuklarda gerçekleşiyor olması, aynı zamanda bu yaş grubunun tüm zehirlenme vakalarının %55'ini, pediatrik olguların ise %80'nini oluşturması çocukluk çağı zehirlenmelerinin nedenli önem arz ettiğini göstermektedir.

"Amerikan Zehir Kontrol Merkezleri Raporu"na göre; yılda yaklaşık 1,5 milyon çocuk zehirlenme tanısıyla acil servislere başvurmaktadır. Ülkemizdeki zehirlenme vakalarına bakıldığında acil servise zehirlenme nedeniyle başvuran olguların %60,14'ünün 18 yaş ve altında olduğu belirlenmiştir. Zehirlenmelerin diğer kaza grupları arasındaki yerine bakıldığında ise trafik kazası, düşme ve yanık vakalarından sonra zehirlenmeler yerine almaktadır.

Zehirlenmelerin nedenlerine bakıldığında ise ülkemizde en çok ilaç zehirlenmeleri ile karşılaşıldığı görülmektedir. Kaza sonucu zehirlenmelerin sıklıkla 1-5 yaşında olduğu görülmekte ve özellikle süt çocukları objeleri ağızlarına alma eğiliminde olduklarından kaza sonucu toksik madde (özellikle temizlik malzemeleri) yeme riski altındadırlar. Evde bulunan kimyasal mad-

delerin veya ilaçların çocukların kolayca erişileceği yerlerde bulundurulması, bazı ilaçların ilgi çekici renklerde ve biçimlerde olması, annenin çalışıyor olması ve çocuğunu eğitimsiz kişilere bırakılması, tarım alanında kullanılan ilaçların ve endüstri ürünlerinin bilgisizce kullanılması, bu yaş grubu çocuklarda çocuklardaki zehirlenme sıklığının artmasına neden olmaktadır. Süt çocukluğu, oyun ve okul öncesi dönemlerde zehirlenmeler sıklıkla merak sonucu meydana gelirken, ergenlik dönemindeki çocukların ise intihar amaçlı ilaç almalarına bağlı zehirlenmeler görülebilmektedir. Bu nedenle ailelerin bilinçlendirilmesi ve eğitim hizmetlerinin yapılmasında koruyucu hizmet görevi bulunan hemşirelerin önemi ön plana çıkmaktadır.

Zehirlenme olaylarının patofizyolojisi çocuklarda erişkinlerden farklı seyreder. Çocukların vücut ağırlığı düşük ve birim ağırlık başına düşen ilaç miktarı fazla olduğu için, çok küçük miktarlar bile toksik etkiye sebep olabilir ve mortaliteyi artırabilir. Bu nedenle hemşirelerin çocuk ve yetişkin arasındaki farkı gözeterek girişim ve değerlendirme yapması gerekmektedir.

Zehirlenme nedeniyle hastaneye gelen çocukta hemşire, aile ve çocuktan anamnez alırken çok dikkatli olmalı ve gözlem yeteneğini de çok iyi kullanmalıdır.

Zehirlenen çocuğa hemşirenin yaklaşımı tanılama ve tedavi aşamalarından oluşmaktadır.

ilaç verirken doz ayarlaması önemlidir. Mutlak kaşıklarının hepsi aynı değildir ve ayrıca çay kaşığı ve ya çorba kaşığı ilaçla birlikte verilen ölçekle (dozajlama aleti) ile aynı miktarı ölçmez.

- Çocuğun ilaçları ile ilgili bilgileri çocuğa bakan kişiye açık talimatlar halinde yazılması gerektiği açıklanmalıdır (hangi ilaç, ne zaman, ne kadar).

6-10 Yaş Arası Çocuğu Olan Ebeveynler İçin

- Çocuğa ilaçların her zaman bir yetişkin tarafından verilmesi gerektiği açıklanmalıdır. Çocukların, ilaçların kendi başlarına almamaları gerektiğini bilmeleri önemlidir.
- İlaçları şeker diye isimlendirmemeleri gerektiği aileye açıklanmalıdır. İlaçların şeker olduğunu söyleyerek, çocuğun ilacı alması kolaylaştırılabilir ancak bu aynı zamanda çocukların ilaçları kendi başlarına denemeye teşvik edebilir.
- Reçetesiz ilaçlar bile olsa çocuk ile ilacın prospektüsünü okumak için zaman ayrılması gerektiği açıklanır.
- Çocuklara ilaç içmeden önce prospektüsü nasıl okuyup anlayacaklarını öğretmek önemlidir.

11 Yaş ve Üzeri Çocuğu Olan Ebeveynler İçin

- Bu yaş grubunda zehirlenmelerin nedeni genellikle deneysel çalışma veya intihar ile ilişkili olduğundan pasif korunma yöntemleri yarar sağlamaz. Sorunu olan adölesanlarda intihar girişimi sezilirse yapılacak en iyi şey sorunların ortaya konulmasından önce adölesan ile anlaşmanın sağlanmasıdır.
- Reçetesiz ilaçlar bile olsa ilaç etiketi ve prospektüs okumayı çocuğa öğretmeye devam edilmelidir.
- Çocuğa başka birine ait olan ilaçları alıp kullanmaması gerektiğini açıklanmalıdır.
- Çocuğa prospektüste yazılanlara uyulması gerektiği, önerilen ölçeklerde ilaç almaları gerektiğini ve bunun kural olduğunu açıklanmalıdır. Tavsiye edilen dozdan daha fazla almanın onları rahatlatmaya yardımcı olmayacağını ve onlara zarar verebileceğini açıklayın.

- Aileye çocukları ile düzenli olarak aldıkları ilaç hakkında konuşmaları gerektiği açıklanmalıdır. Günlük ilaç almak zorunda olan gençler bile doz veya doz sıklığında hata yapabilirler, bu nedenle onlarla ilaçları doğru ve düzenli almaları ile ilgili iletişim kurmak önemlidir.

“Bütün maddeler zehirdir. Zehirli olmayan madde yoktur. İlaçla zehir arasındaki farkı doz belirler.” PARACELSDS (1493-1541)

Kaynaklar

- Ataş, E. B., Çelik, T., İşgüder, R., Karaaslan, U., Ağın, H., Yılmaz, A. K., & Ünal, N. (2014). Evaluation of demographic characteristics in childhood poisoning cases. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 4(1), 25-30.
- Aygin, D., & Açıl, H. (2014). Çocuk acil ünitesine başvuran 0-18 yaş arası zehirlenme olgularının incelenmesi. *Ş. EEAH Tıp Bülteni*, 48(1), 27-33.
- Balibey, M., Polat, S., Ertem, İ., Beyazova, U., & Şahin, F. (2011). Çocukluk çağında ev kazalarına yol açan etmenler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 20(3), 89-97.
- Bozlu, G. ve Kuyucu, N. Çocuk Acil Servise Son Beş Yılda Gelen Zehirlenmeler: 1734 Olgunun Değerlendirilmesi, *Adli Tıp Bülteni*, 2018; 23.
- Buch, N. A., Ahmed, K., & Sethi, A. S. (1991). Poisoning in children. *Indian pediatrics*, 28(5), 521-524.
- Bükülmez, A., Tahta, E. G., Şen, T. A., & Alpay, F. (2013). Çocuk acil servisine başvuran zehirlenme vakalarının değerlendirilmesi. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 14(1).
- Demirgan, E. B., Erol, M., Demirgan, S., Yiğit, Ö., & Türkay, M. (2014). Çocuk Acil Polikliniğine Başvuran İlaç ile Zehirlenme Olgularının Retrospektif Değerlendirilmesi. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 30, 128-34.
- Dereci, S. K., Koca, T., Gençer, A., Serdaroğlu, F., & Akçam, M. (2015). Isparta bölgesindeki çocukluk çağı zehirlenmelerinin değerlendirilmesi. *Dicle Tıp Dergisi*, 42(3).
- Eliacık, K., Kanık, A., Karanfil, Ö., Rastgel, H., Metecan, A., Oyma, G., & Bakiler, A. R. (2012). Bir üçüncü basamak hastane çocuk acil servisine başvuran zehirlenme vakalarının değerlendirilmesi An evaluation of the admissions to a tertiary hospital pediatric emergency department with intoxication.
- Jepsen, F., & Ryan, M. (2005). Poisoning in children. *Current Pediatrics*, 15(7), 563-568.
- Kavalcı, C., Durukan, P., Çevik, Y., & Mehmet, Ö. Z. E. R. (2006). Zehirlenme olgularının analizi: Yeni bir hastanenin bir yıllık deneyimi. *Turkish Journal of Emergency Medicine*, 6(4), 163-166.
- Kondolot, M., Akyıldız, B., Görözen, F., Kurtoğlu, S., & Patıroğlu, T. (2009). Çocuk acil servisine getirilen zehirlenme olgularının değerlendirilmesi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 52(2).
- Rodrigues, M. D., Menezes, M. S., Matos, M. A., Rebouças, D. S., de Assis, R. S., & Carneiro, L. (2016). Acute Poisoning in Children in Bahia, Brazil. *Global pediatric health*, 3, 2333794X15623243.
- Temel İlk Yardım Uygulamaları Eğitim Kitabı İstanbul (2013), Medipol Üniversitesi İlk Yardım Eğitim Merkezi.
- Törüner, E., Büyükgöncü, L. (2017). Çocuk sağlığı: temel hemşirelik yaklaşımları, Ankara Nobel Tıp kitapçevleri, Ankara;165.
- Türkmenoğlu, Y., Akşahin, B. G., Sarıtaş, Ü., Yılmaz, B., Arat, C., Şafak, E., & Adal, S. E. (2015). Çocukluk çağı zehirlenmelerine yeniden bakış. *Okmeydanı Tıp Derg.*, 31, 82-91.
- Yorulmaz, A., Akbulut, H., Yahya, İ., Aktaş, R., Emiroğlu, H. H. ve Peru, H. (2017). Çocuk acil servisine zehirlenme nedeni ile başvuran olguların geriye dönük olarak değerlendirilmesi, *J Pediatr Emerg Intensive Care Med* 2017;4:96-103.
- Yurdun, T. Analitik Toksikolojinin Önemi ve Türkiye'deki Akut Zehirlenmelerin Değerlendirilmesi. *Prof. Dr. Emre Murad Albek Anısına*, 56.