

ÇOCUKLARDA EV KAZALARI VE ADLİ BOYUTU

Dr. Ahmet Kağan ÖZKAYA

Yaralanma veya mal kaybıyla sonuçlanan, umulmadık bir şekilde aniden oluşan olaylara kaza denilmektedir. İnsan sağlığını etkileyen fiziksel hasara neden olan durumlara da kısaca yaralanma denilebilir. Çocukların fiziksel ve bilişsel yetenekleri, aktiviteleri ve algı düzeylerinin yetişkinlere göre daha sınırlı olması yaralanmalara açık olmalarına neden olur. Ayrıca çocukların vücut yüzey oranının geniş ve yetişkinlere görece olarak başlarının büyük olması nedeniyle travmalarla daha çok yaralanırlar. Çocukluk çağı kazaları/yaralanmaları çok çeşitli şekillerde ve farklı mekanlarda gerçekleşebilir. Okul öncesi dönemde kazalarının çoğu, daha çok vakit geçirildiği için evde olmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde çocukluk çağı kazalarının tümünün üçte ikisinin ve beş yaş altındaki çocukların da başına gelen kazaların %91'inin evde olduğu saptanmıştır. Evde oluşan yaralanmalara bağlı ölen çocukların %70'ini 4 yaş altındaki çocuklar oluşturmaktadır. Ülkemizde işlerliği olan bir kayıt sistemi bulunmaması nedeniyle kazalara ilişkin yeterli veri yoktur. Evdeki kazaların sıklığı ve tipleri yaşa göre değişebilir. Bir yaşından küçük çocuklarda asfiksi (boğulma ve yabancı cisim aspirasyonu) daha sık görülmekte iken, 1-4 yaş arasında ise düşme, çarpma, yanıklar ve zehirlenmeler daha sık oluşmaktadır. Erkek çocuklarında yaralanmalar kız çocuklara göre daha sık

görülmür. Yangın dışı yaralanmalara bağlı ölümlerde ölüm hızı erkek çocuklarda daha yüksektir. Ortada açık olarak bırakılan temizlik malzemeleri ile ilaçlar iki – dört yaşlarında, 5 yaşından sonra da dolapta ve yüksekte bırakılan ilaçlarla zehirlenmeler daha sık görülmektedir.

Sağlıklı bir çocuk için düşme büyümenin normal sürecinde olması gereken bir durumdur. İki beş yaş arası çocuklarda en sık görülen kaza tipi düşmedir. Kalabalık ev, düşük sosyoekonomik düzey, işsizlik, tehlikenin yoğun olduğu ortamlar, çocuğun küçük yaşta olması, bakıcıların ruh sağlığı sorunları, tek bakıcı, küçük anne yaşı, eğitimsiz anne gibi nedenler çocuklarda ev kazaları için risk oluşturmaktadır. Düşmeye bağlı yaralanmalarda, düşmenin yüksekliği, düşülen yerin tipi, düşmenin mekanizması – takılıp düşme, yürüteç ile düşme - şiddeti etkileyen unsurlardır. Düşerek yaralanma erkek çocuklarda kızlara göre daha fazladır. Düşmelere bağlı yaralanmalarının büyük çoğunluğunda önemsiz olabilen küçük yaralanmalar meydana gelir. Düşmeye bağlı ölümler çocuklarda bir yaş altında daha sık görülür. Ölümcül veya ciddi yaralanmaların çoğu yüksekten düşmeler sonucu oluşur. Bir yaşın altındaki çocukların yaklaşık %36'sının ciddi kafa travması nedeniyle acil sevislere başvurduğu ve tüm kafa travmalarının da %90'ını oluşturduğu bilinmektedir. Düşme sonucu spinal kord

yaralanmaları nadiren görülmektedir. Özellikle yüksekte düşme sonucu kol ve önkol kırıkları da diğer bölgelere göre, ayrıca karın ve göğüs yaralanmaları da sık görülür.

Yanıklar küçük yaşta çocuklarda daha sıklıkla görülen bir yaralanma şeklidir. Düşük sosyoekonomik seviye ve eğitimsizlik yanık yaralanmaları açısından çocuklar için risk faktörlerini oluşturmaktadır. Tüm yanıklı çocukların içinde %3-5 oranında hayati tehdit eden yanıklar gelişir. Cildi etkileyen sıcak bir cisme dokunma ya da sıcak suda haşlanma gibi yanıklar, inhalasyon yanıkları, elektrik yanıkları çeşitli yanık tiplerini oluşturmaktadır.

Yangınlar tüm yanıkların %13 kadarını oluşturmaktadır. Kazalara bağlı ölümlerin de yaklaşık %10' u yangınlara bağlı olmaktadır. Karbonmonoksit zehirlenmesi yangına bağlı erken dönemde ölümlerin en sık nedenidir. Aynı zamanda ciddi yaralanma olmasa da hayatta kalan olgularda hastalık süresini, karbonmonoksit zehirlenmesi olumsuz yönde etkilemektedir. Yangın nedeniyle oluşan yaralanmanın şiddeti, karbonmonoksit inhalasyonu ve solunum sorunlarına yol açan durumlara maruziyet süresi, kapalı ortamda durma durumu, yanan tutuşan eşya veya maddelerin özelliklerine göre değişmektedir. Yaralıya mümkün olduğunca yüksek konsantrasyonda oksijen desteği verilerek ve hava yolunun açık kalması sağlanarak ilk müdahale yapılmalıdır.

Dört yaşından küçük çocuklarda ufak nesnelerin solunum yollarına kaçma olasılığı daha fazladır. Yabancı cisim aspirasyonu akut bir olay olmasına rağmen bazen günler haftalar hatta aylar sonra tanı alabilir. Bir yaş altında önlenebilir kazalar içinde mekanik asfiksiler en sık ölüm nedenidir. Özellikle küçük çocuklarda üzerine düşen yabancı cisim nedeniyle asfiksiye bağlı ölümler görülebilmektedir. İçi su dolu kovalar, kaplar, banyo kuveytleri, tuvaletler, kuyu, havuz gibi yapılar çocukların suda boğulmalarına neden olabilir. Suda boğulma riski beş yaş altındaki çocuklarda daha yüksektir. Erkek çocuğu, yüzmenin bilinmemesi, düşük ekonomik düzey, ergenlerde alkol alımı, epilepsi ve güvenlik ekipmanlarının olmaması suda boğulma için risk faktörleridir.

Emeklemeye başladıktan sonra çocuk için elektrik prizleri, kablolar ve fişler aracılığı ile

elektrik yaralanmaları görülmeye başlar. Daha çok küçük çocuklarda kabloların emilmesi, ısırılması, çiğnenmesi, prizlere metal cisimlerin sokulması yoluyla elektrik çarpmaları görülmektedir. Elektrik temasının süresi, akımın gücü ve tipine, elektrik akımının nereden girip çıktığına göre elektrik çarpmasının şiddeti değişebilmektedir. Elektrik akımına kapılan çocuklarda bilinç kaybı, solunum ve kalp durması, çarpma sonrası düşme veya fırlama sonrası ciddi travmalar, ciddi yanıklar, iç organ yaralanmaları, rabdomiyoliz ve börek hasarı görülebilir.

Oyuncaklara bağlı görülen yaralanmalar genellikle 4 yaş altındaki çocuklarda gelişir. En sık yaralanma şekli laserasyondur. Olguların yaklaşık üçte birinde yüz, baş ve boyun bölgelerinde yaralanmalar oluşur.

Ev kazalarına bağlı ölüm gelişen tüm olgulara otopsi yapılmalıdır. Otopsi ile kaza sonucu ve kaza sonucu oluşmayan çoğu asfiksi olgusunda ayırım yapılamaz. Her şeyden önce tanı için ayrıntılı öykü, olay yeri incelemesi ile beraber otopsi esastır. Olayı aydınlatmak ve kazalarla karışabilecek diğer durumları da ortaya çıkarabilmek için olay yeri incelemesi uzman ya da eğitim almış bir kişi tarafından yapılmalıdır. Elde edilen bilgiler uygun kayıt sistemleri ile kayıt altında tutulmalıdır. Daha sonraki çalışmalara ve düzenlemeler için bu verilerin kullanılacağı ve ev kazalarını önlemede uygulanacak metotların ortaya çıkarılmasının bu yolla gerçekleştirileceği unutulmamalıdır.

Kaynaklar

Altuntaş M , Kaya M , Demir Ş , Oyman G , Metecan A , Rastgel H , Öngel K. 0-14 Yaş Arası Çocuklarda Önlenebilir Nitelikteki Kazaların Belirlenmesi ve İlişkili Tedbirlerin Alınması. Smyrna Tıp Dergisi, 2013; 1: 28-33.

Karatepe TU, Akış N. 0-6 Yaş Çocuklarda Ev Kazası Geçirme Sıklığı ve İlişkili Faktörler. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2013; 39(3): 165-8

Mahmut A, Sunay YM, Emre A, Gurol C. Infant and adolescent deaths due to home accidents in Istanbul. Turkish Journal of Pediatrics, 2005; 47(2): 141 - 9.

Pakiş I, Karapirli M, Yaycı N. Üzerine Kaza ile Cisim Düşmesine Bağlı Çocuk Ölümleri. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2010; 1(2): 81-4.

Ulukol B. Ev Kazaları. İÇ: Karaböcüoğlu M, Uzel N, Yılmaz HL, ed. Çocuk Acil Tıp Kitabı. İstanbul Çapa Tıp Kitapevi, 2004:383-94.

Ulukol B. Ev kazaları/Yaralanmaları. İÇ: Karaböcüoğlu M, Yılmaz HL, Duman M, ed. Çocuk Acil Tıp Kapsamlı ve Kolay Yaklaşım. İstanbul Tıp Kitapevi, 2012: 2333-42.