

ANTİPİRETİK UYGULAMALARI VE SIK YAPILAN YANLIŞLAR

7. BÖLÜM

Ayça KÖMÜRLÜOĞLU¹

GİRİŞ

Ateş rektal sıcaklığın 38°C (100.4°F) ve üzerinde olması olarak tanımlanır ⁽¹⁾. Ailelerin çocuklarını hastaneye getirmesinin en önemli nedenlerinden biri ateştir. Pediatristlere yapılan başvuruların yaklaşık üçte biri ‘ateş’ şikâyeti nedeniyle yapılmaktadır. Aileleri endişeye sürükleyen ise ateşin bir hastalık belirtisi değil de hastalığın kendisi olduğuna dair inanışlarıdır ^(2,3). Yapılan çalışmalarda, ailelerin çoğunun yüksek ateş sonucunda çocuklarının ateşli nöbet geçireceği, ateş nedeniyle beyin hasarı geliştirip sakat kalacakları inancına sahip oldukları görülmüştür ^(4,5). Bu yanlış inanışlar ilk defa 1980 yılında ‘ateş fobisi’ olarak tanımlanmış ⁽⁶⁾; yirmi sene sonrasında yapılmış olan benzer bir araştırmada ise ailelerin ateş fobisinin seneler içinde azalmanın tersine arttığı görülmüştür ⁽²⁾. Bebeği veya çocuğu ateşlenen ailelerin telaşlı, endişeli ve korkulu halleri ile hekim olarak sıklıkla karşılaşırız. Ailelerin ateş anındaki korku ve endişeleri, ateşle ilgili yanlış inanışları ve bilgileri; normal vücut sıcaklıklarında dahi ateş düşürücü vermek, uygunsuz dozda ve sık aralıklarla ateş düşürücü vermek, alkol, sirke kullanmak gibi yanlış uygulamalara neden olmaktadır. Ailelerin endişesi hastayı takip eden hekime yansıyor, hekimler arasında da ateş gereksiz bir korku kaynağı haline gelip, antipiretik uygulama hataları görülebilmektedir.

Ateş, vücut ısısının normalin üstüne çıkması olarak da tanımlanabilir. Ateş bir semptomdur, kendi başına bir hastalık değildir. Enfeksiyöz ve enfeksiyöz olmayan mekanizmalar tarafından tetiklenen vücut ısısında ‘kontrollü’ artış olarak tanımlanır ⁽⁷⁾. Vücut sıcaklığı, anterior hipotalamusun preoptik bölgesinde yer alan termoregülatuar merkez tarafından düzenlenir. Termoregülatuar merkez ciltteki periferik termoreseptörler, mukozal membranlar ve hipotalamus da dahil iç organların santral termoreseptörleri vasıtasıyla uyarıları alır. Vücuda giren ekzojen pirojenler

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, akomurluoglu@hotmail.com ORCID iD: 0000-0002-9034-4848

KAYNAKÇA

1. Linda S, Nield DK. 2019, 'Fever' Kliegman RM, StGeme J. Nelson Textbook of Pediatrics 21. edition, Chapter 201, p5642-5650.
2. Crocetti M, Moghbeli N, Serwint J. Fever Phobia Revisited: Have Parental Misconceptions About Fever Changed in 20 Years? *Pediatrics*. 2001;107(6):1241-1246, doi: 10.1542/peds.107.6.1241.
3. Sullivan JE, Farrar HC. Fever and antipyretic use in children. *Pediatrics*. 2011;127(3):580-58, doi: 10.1542/peds.2010-3852.
4. Betz MG, Grunfeld AF. 'Fever phobia'in the emergency department: a survey of children's caregivers. *European Journal of Emergency Medicine*. 2006;13(3):129-133, doi: 10.1097/01.mej.0000194401.15335.c7.
5. Esenay FI, İşler A, Kurugöl Z ve ark. Annelerin ateşli çocuğa yaklaşımı ve ateş korkusu Orijinal Araştırma. *Türk Pediatri Arşivi*. 2007;42(2):57-60.
6. Schmitt BD. Fever phobia: misconceptions of parents about fevers. *American journal of diseases of children*. 1980;134(2):176-181, doi: 10.1001/archpedi.1980.02130140050015.
7. Suzuki S, Eastwood GM, Bailey M, et al. Paracetamol therapy and outcome of critically ill patients: a multicenter retrospective observational study. *Crit Care*. 2015;19(1):162, doi: 10.1186/s13054-015-0865-1.
8. Koturoğlu G. Ateşli Çocuğa Yaklaşım. *Türkiye Klinikleri Pediatrik Bilimler-Özel Konular*. 2018;14(4):341-344.
9. Lye PS, Densmore EM, 'Fever', Kliegman RM, Lye PS, Bordini BJ. et al. Nelson Pediatric Symptom-Based Diagnosis E-Book: Elsevier Health Sciences; 2017, Section 9: Infectious Diseases, p701-725.
10. Hacimustafaoğlu M. Ateş; Klinik Kullanımda Tanımlamalar. *Çocuk Enfeksiyon Dergisi*.2018;12(1):40-41, doi: 10.5578/ced.201810.
11. Hay AD, Peters TJ, Wilson A. et al. The use of infrared thermometry for the detection of fever. *Br J Gen Pract*. 2004;54(503):448-450.
12. De Curtis M, Calzolari F, Marciano A, et al. Comparison between rectal and infrared skin temperature in the newborn. *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition*. 2008;93(1):F55-F57, doi: 10.1136/adc.2006.114314.
13. Blumenthal I. Should we ban the mercury thermometer? Discussion paper. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 1992;85(9):553.
14. NICE Guideline Updates Team, Fever in under 5s: assessment and initial management. London: National Institute for Health and Care Excellence (UK); 2019 Nov. ISBN-13: 978-1-4731-3611-3.
15. Çaka SY, Çınar N, Altunkaynak S. Ateşli çocuğa yaklaşım. *Journal of Human Rhythm*. 2015;1(4):133-138.
16. Kara B. Çocuklukta ateşle ilgili bilgilerin gözden geçirilmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2003;12(1):10-14.
17. Watts R, Robertson J, Thomas G. Nursing management of fever in children: a systematic review. *International Journal of Nursing Practice*. 2003;9(1):S1-S8, doi: 10.1046/j.1440-172x.2003.00412.x.
18. Lesko SM, Mitchell AA. An assessment of the safety of pediatric ibuprofen: a practitioner-based randomized clinical trial. *Jama*. 1995;273(12):929-933, doi: 10.1001/jama.1995.03520360043037
19. Kurugöl Z. Ateşli Çocukta Hangi Durumlarda Antipiretik Kullanalım? *Çocuk Enf Derg* 2007; 1: 124-127.
20. Russell FM, Shann F, Curtis N, et al. Evidence on the use of paracetamol in febrile children. *Bulletin of the World Health Organization*. 2003;81:367-372.
21. Oğuz F. Kanıtı Dayalı Antipiretik Uygulamaları ve Sık Yapılan Yanlışlar. *Türkiye Klinikleri Pediatrik Bilimler-Özel Konular*. 2018;14(4):350-358.

22. Rivera-Penera T, Gugig R, Davis J, et al. Outcome of acetaminophen overdose in pediatric patients and factors contributing to hepatotoxicity. *The Journal of pediatrics*. 1997;130(2):300-304, doi:10.1016/s0022-3476(97)70359-7.
23. Birmingham PK, Tobin MJ, Henthorn TK, et al. Twenty-four-Hour Pharmacokinetics of Rectal Acetaminophen in Children An Old Drug with New Recommendations. *Anesthesiology: The Journal of the American Society of Anesthesiologists*. 1997;87(2):244-252, doi: 10.1097/0000542-199708000-00010.
24. Basak G, Drozd-Sokołowska J, Wiktor-Jedrzejczak W. Update on the incidence of metamizole sodium-induced blood dyscrasias in Poland. *Journal of International Medical Research*. 2010;38(4):1374-1380, doi: 10.1177/147323001003800419.
25. Çağan E, Çağan H, Sürmelihindi D. Agranulocytosis after Metamizole Sodium Use. *Cukurova Medical Journal*;40:580-583, doi: 10.17826/cutf.09574.
26. Akyay A, Deveci U. Metamizole Related Granulocytopenia and Agranulocytosis: An Analysis of 13 Children. *Journal of Turgut Ozal Medical Center* 2015;22, doi: 10.7247/jtomc.2014.2136
27. Turgut N, Söylemezoğlu T. Aspirinin hepatotoksik etkisi ve Reye sendromu. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*. 2011;33(1):125-132.
28. Grosser T, Smyth E, FitzGerald GA. Anti-inflammatory, antipyretic, and analgesic agents; pharmacotherapy of gout. *Goodman and Gilman's the pharmacological basis of therapeutics*. 2011;12:959-1004, doi: 10.4314/ajtcam.v8i4.12.
29. Li SF, Lacher B, Crain EF. Acetaminophen and ibuprofen dosing by parents. *Pediatric emergency care*. 2000;16(6):394-397, doi: 10.1097/00006565-200012000-00003.
30. Kramer MS, Naimark L, Leduc DG. Parental fever phobia and its correlates. *Pediatrics*. 1985;75(6):1110-1113.
31. Eichenwald HF. Fever and antipyresis. *Bull World Health Organ*. 2003;81(5):372-374
32. Schnaiderman D, Lahat E, Sheefer T, et al. Antipyretic effectiveness of acetaminophen in febrile seizures: ongoing prophylaxis versus sporadic usage. *European journal of pediatrics*. 1993;152(9):747-749, doi: 10.1007/BF01953992.
33. Meremikwu MM, Oyo-Ita A. Physical methods versus drug placebo or no treatment for managing fever in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2003(2), doi: 10.1002/14651858.CD004264.
34. Chiappini E, Venturini E, Remaschi G, et al. 2016 update of the Italian pediatric society guidelines for Management of Fever in children. *The Journal of pediatrics*. 2017;180:177-183, doi: 10.1016/j.jpeds.2016.09.043.
35. Arıkan Z, Tekşam Ö, Kara A, Kale G. Ateş yakınması ile çocuk acile başvuran hastalarda uygunsuz dozda ateş düşürücü kullanma sıklığının ve nedenlerinin belirlenmesi. *Türk Pediatri Arşivi* 2012;47:114-118, doi: 10.4274/tpa.716.
36. Barutcu A, Barutcu S. Evaluation of Knowledge, Attitudes and Practices of Parents Presenting to a Hospital Emergency Department with a Complaint of Fever in a Child. *Signa Vitae* 2020;16:123-129, doi: 10.22514/sv.2020.16.0016.
37. Sullivan JE, Farrar HC. Fever and antipyretic use in children. *Pediatrics*. 2011;127(3):580-587, doi: 10.1542/peds.2010-3852.
38. Wysocki J, Center KJ, Brzostek J, et al. A randomized study of fever prophylaxis and the immunogenicity of routine pediatric vaccinations. *Vaccine*. 2017;35(15):1926-1935, doi: 10.1016/j.vaccine.2017.02.035.