

Bölüm 1

PARAMEDİKLER İÇİN AKUT SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARININ ÖNEMİ

Lale TÜRKMEN, İsmet ÇELEBİ

Tanım ve Sınıflama

Akut solunum yolu enfeksiyonlarının (ASYE) tanımı içinde solunum sisteminde yer alan ağız, burun, kulak, boğaz, lenf bezleri, farenks, larenks, trakea, bronş, bronşiol ve akciğer dokusunda olan enfeksiyon hastalıklarıdır (Güler & Akın, 2015). Solunum yolu enfeksiyonu, solunum sistemini ilgilendiren birçok enfeksiyöz hastalığa işaret eder. Bu tip enfeksiyonlar üst solunum yolu enfeksiyonu veya alt solunum yolu enfeksiyonu olarak sınıflandırılır.

Ağız, burun, boğaz ve tonsillerin enfeksiyonu üst solunum yolu enfeksiyonu, larenks, trakea, bronş, bronşiol ve akciğer dokuda olan enfeksiyonlara ise alt solunum yolu enfeksiyonu olarak sınıflandırılır. Bu hastalıkların içinde en fazla ölüme neden olan hastalık pnömonidir (Örün & ark., 2007. Güler & Akın, 2015).

Epidemiyoloji

Akut solunum yol enfeksiyonlarına ait epidemiyolojik veriler, ülkelere göre mevsimsel farklılıklar gösterse de(Çiçek & ark., 2015, Aktürk & ark., 2015) dünyada akut solunum yolu enfeksiyonu çocukluk çağında sık görülen ve ölüme neden olan hastalıklar arasında yer almaktadır(Hatipoğlu & ark., 2009. Güler & Akın, 2015. Aktürk & ark., 2015. Nair & ark., 2013. www.firsnet.org). 2010 yılında ASYE nedeniyle yaklaşık 11,9 milyon çocuğun hastaneye başvurduğu ve 1.4 milyon çocuğun öldüğü tahmin edilmektedir (Liu &ark., 2012). Dünyada beş yaş altı ölümlerin en önemli sebebi pnömoni, diyare ve malarya olup tüm çocuk ölümlerinin yaklaşık %45'inin sebebi malnutrisyondur (DSÖ). İlk yaşta ASYE insidansı 100 çocukta 30-35 olgudur ve olguların %10'u pnömonidir. İki-üç yaşlarda yılda 100 çocukta dört-beş pnömoni olgusu, beş-dokuz yaşlarda yılda 100 çocukta iki pnömoni vakası ve 10 yaş üzerinde 100 çocukta bir pnömoni olgusu görülür(Güler & Akın, 2015). Virüs kaynaklı solunum yolu enfeksiyonları, çocuklarda erişkinlere göre 2-3 kat daha fazla oranda görülmektedir (Çiçek & ark., 2015).

Ülkemizde küçük çocuklarda hastaneye başvurularının yarısı ASYE nedeniyle olmaktadır. Okul öncesi dönemde her çocuk yılda yaklaşık 5-8 kez ASYE geçirmektedir (Akşit, 2002). Ayrıca ülkemizde il ve ilçe merkezlerinden elde edilen ölüm istatistiklerine göre beş yaş altı ölen çocuk sayısı 17,862 ve ASYE nedeniyle ölen çocuk

Tablo 2: ASYE için risk faktörleri, korunma yöntemleri ve tedavi

Ölüm Nedeni	Risk Faktörü	Korunma	Tedavi
	Düşük doğum ağırlığı Beslenme bozukluğu	Aşılama Yeterli beslenme	Sağlık kuruluşu tarafından bakım Antibiyotikler
	Kalabalık ortamlar Anne sütü alamayan çocuklar	Özel emzirme Evde hava kirliliğinin azaltılması	Ağır hastalar için oksijen desteği

Paramedikler için önemi

ASYE çocukluk döneminin en önemli morbidite ve mortalite nedenlerinden biridir. Bu sebeple çocuk hastalara hastane öncesi acil sağlık hizmeti sunan Paramedik öksürük, solunum sıkıntısı ve yüksek ateş gibi belirti bulguların sorgulanması konusunda daha dikkatli olmalıdır. Bu tür şikayetleri bulunan çocuğun ASYE açısından yüksek riskli olduğu için erken tanı ve tedavisine zaman kaybetmeden başlanması gerekeceği unutulmamalıdır. Ayrıca Paramedikler bu tür yakınmaları bulunan çocuklara müdahale sırasında asepsi antisepsi kuralları konusunda daha duyarlı olmalı, immün sistemi zayıflamış çocuğa ek bulaşları önlemek için kişisel koruyucu önlemlerini almalıdır. ASYE'ye neden olan viruslar bulaşıcılığı yüksek olduğu için müdahale sırasında Paramedikler için risk taşımaktadır. Bu durum Paramedik için hem işgücü kaybına hem de ailesi ve yakın çevresi için hastalığın bulaşma riskine yol açacaktır. Bu tür riskleri önlemek için Paramedik, kişisel koruyucu önlemlerini almalı, eksik aşılarını tamamlamalı ve ASYE için genel korunma yöntemlerini uygulamalıdır.

Kaynakça

- Acil Tıp. (Erişim Tarihi: 15.10.2017, URL:<http://xn--aciltp-t9a.com/krup>)
- Açıkgöz, E. (2009) 0-12 Yaş arası çocuklarda üst solunum yolu enfeksiyonlarında etken olarak RSV. Uzmanlık Tezi. İstanbul
- Akşit, S. (2002) Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları-1. STED. 11(4)132-135
- Aktürk, H. Sütçü, M. Badur, S. ve ark. (2015) İnfluenza ve diğer solunum yolu virüslerinin klinik ve epidemiyolojik özelliklerinin değerlendirilmesi. Turk Pediatri Ars. 50: 217-25
- Aksakoğlu, G. (2008) Bulaşıcı hastalıkla savaşım(3.baskı). DEU yayınları. s: 38-53
- Boztaş, G. Aslan, D. Bilir, N. (2006) Çevresel Sigara Dumanından Etkilenim ve Çocuklar. STED.15(5):75-78
- Çiçek, C. Arslan, A. Karakuş, HS. ve ark. (2015) Akut Solunum Yolu Enfeksiyonu Olan Hastalarda Solunum Virüslerinin Prevalansı ve Mevsimsel Dağılımı, 2002-2014. Mikrobiyol Bul 49(2): 188-200
- Çiftel, M., Biçer, S., ŞİRANECİ, R., & GEMİCİ, H. (2008). Akut Bronşiyolit Tedavisinde Nebülize Adrenalin, Salbutamol ve İpratropiyumBromür Tedavi Etkinliğinin Araştırılması. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics*, 17(4), 238-249.
- Dünya Sağlık Örgütü, (2017). (Erişim tarihi: 15.10.2017, URL:<http://www.who.int>)
Forum of International Respiratory Societies. Respiratory diseases in the World report. (Erişim Tarihi:15.10.2017 www.firsnet.org)
- Güler, Ç. Akın, L. (2015) Halk Sağlığı Temel Bilgiler (3.baskı). Hacettepe Üniversitesi Yayınevi. S:400-408
- Hatipoğlu, S., Arıca, S., Çelik, Y., Öztora, S., Şevketoğlu, E., & Erkum, T. (2009). Alt solunum yolu enfeksiyonu tanısıyla hastanemize yatırılan olgularda RSV enfeksiyonu sıklığı ve klinik özellikleri. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 11(1), 38-44.

Sağlık Bilimleri Dahili Bilimler

- Karadağ, B. (2010). Krup Sendromları. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatric Sciences*, 6(4), 32-38.
- Kocabaş, E. Pediatrik Çağda Üst Solunum Yolu Enfeksiyonlarında akılcı antibiyotik kullanımı. (2014). *ANKEM Derg* 28(Ek 2):185-191
- Liu, L., Johnson, H. L., Cousens, S., Perin, J., Scott, S., Lawn, J. E., ... & Mathers, C. (2012). Global, regional, and national causes of child mortality: an updated systematic analysis for 2010 with time trends since 2000. *The Lancet*, 379(9832), 2151-2161.
- McWilliams, C. J., & Goldman, R. D. (2011). Update on acute otitis media in children younger than 2 years of age. *Canadian Family Physician*, 57(11), 1283-1285.
- Nair, H. Simoes, EA. Rdan, I. ve ark. (2013) Global and regional burden of hospital admissions for severe acute lower respiratory infections in young children in 2010: a systematic analysis. *Lancet*. 381: 1380-90
- Okutan, Ö. Çeltik, C. (2005) Akut Bronşiyolitlerde güncel bilgiler. *STED*. 14(1): 5-7
- Öncel, S. (2015) Sık Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu İle Başvuran Çocuğa Yaklaşım - Pediatri Gözüyle Hasta Yönetimi. 3.Çocuk dostları kongredi.
- Örün, E., Yalçın, S. S., Yurdakök, K., & Profesörü, H. Ü. T. F. P. (2007). Akut solunum yolu enfeksiyonu ile getirilen çocuklara Dünya Sağlık Örgütü kriterlerine göre hekim yaklaşımı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 50(1), 16-24.
- Öztürk, R. Kınıklı, S. Cesur, S. (2015) Toplum kökenli pnömonilerde tanı ve tedavi. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*. 6(2): 63-72
- Ross ,HA. (2010) Diagnosis and Treatment of Acute Bronchitis. *American Family Physician*. 82(11):1345-50
- TC. Sağlık Bakanlığı. Birinci basamağa yönelik tanı ve tedavi rehberi. 2012; 54-57
- Türkiye İstatistik Kurumu (2016). (Erişim Tarihi: 15.11.2017, URL:<http://www.tuik.gov.tr>)