

Sağlık Okuryazarlığı ve Mantar Zehirlenmesi

Health Literacy and Mushroom Poisoning

*Serdar ÖZDEMİR¹, Abuzer ÖZKAN¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İstanbul

ÖZET

Sağlık okuryazarlığını bireylerin uygun sağlık kararları vermek için gereken temel sağlık bilgilerini elde etme, işleme ve anlama kapasitesine sahip olma becerisidir. Düşük sağlık okuryazarlığı dünya genelinde bir halk sağlığı sorunudur. Mantar zehirlenmesi ülkemizde yaygın görülen bir zehirlenmedir ve bu hasta grubunda tedaviden vazgeçme yaygın görülmektedir. Sağlık okuryazarlığının yükseltilmesi güncel tedavi kılavuzlarına uyumu arttıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Okuryazarlığı, Mantar, Mantar Zehirlenmesi

ABSTRACT

Health literacy is the ability of individuals to have the capacity to obtain, process and understand the basic health information needed to make appropriate health decisions. Low health literacy is a public health problem worldwide. Mushroom poisoning is a common poisoning in our country and it is common to withdrawal treatment in this patient group. Increasing health literacy will increase compliance with current treatment guidelines.

Keywords: Health Literacy, Mushroom, Mushroom Poisoning

GİRİŞ

Yirminci yüzyılın başlarında gelişen okur yazarlık kavramı öncelerde okuma yazma bilmek veya kendini ifade edebilme kavramlarını içeriyordu. Yirminci yüzyılın ilk yarısının sonlarına doğru işlevsel okuryazarlık kavramı ortaya atıldı (1). Bu çerçevede sadece okuma yazma bilmenin yeterli olmadığı anlayabilme, yordama ve eyleme dökebilme gibi fonksiyonların da bu kavram içinde yer alması gerektiği tartışıldı. İlk kez Simonds tarafından sağlık okuryazarlığı kavramı ortaya atılmıştır. Ancak bu tarihlere kavramın üzerinde durulmamış kavram içeriği oluşturulamamıştır (1-3). Yirminci yüzyılın sonuna doğru sağlık okuryazarlığı kavramı yeniden tartışılmış yeni tanımlar yapılmıştır. Tanımlar netleştiğçe kavram ölçülebilir hale gelmiş ve İngilizce literatürde Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM) ve Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA) gibi ölçekler öncelikle tanımlanmıştır (2,3). Ülkemizde sağlık okuryazarlığı kavramı ise son on yılda araştırılmaya başlanılan bir konudur (4). Konuyla ilgili olarak sağlık bakanlığının destekleriyle ilk skorlar tanımlanmıştır. Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Türkçe Uyarlaması (ASOY-TR) ve Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32) ölçekleri Türkçe olarak tanımlanarak validasyon çalışmaları yapılmıştır (4). Ölçeklerin tanımlanmasıyla öncelikli olarak ülkemizde sağlık okuryazarlığı alanında çalışmalar yapılmaya başlanmıştır.

Sağlık okuryazarlığını “bireylerin uygun sağlık kararları vermek için gereken temel sağlık bilgilerini elde etme, işleme ve anlama kapasitesine sahip olma derecesi” olarak tanımlanmaktadır (5). Yeterli sağlık okuryazarlığı, sağlıkla ilgili temel materyalleri (reçete okuma, randevu alma, vb.) okuyup kavrayabilmeyi içerebilir. Yeterli sağlık okuryazarlığı, bir kişinin kendi sağlığı ve ailesinin sağlığı için sorumluluk alma güncel tedavi yöntemleri arasında tercih yapabilme, bilimsel araştırmalara gönüllü olma veya olmama kararını alabilme yeteneğini ifade etmektedir (5). Bununla birlikte, sağlık okuryazarlığı sadece bireysel kapasitelerin değil, aynı zamanda sağlık sisteminin sağlık okuryazarlığıyla ilgili taleplerinin ve karmaşıklıklarının bir sonucudur (5). Örneğin, düşük okuryazarlığa sahip kişiler reçete etiketlerini ve kullanım talimatlarını anlayamayabilir. Bu durum hatalı kullanımlara veya yaşamı tehdit eden yan etkilere tanınmamasına neden olabilir. Bu sorunun giderilebilmesi için, sağlık okuryazarlığına katlı sağlamak adına, kolay anlaşılabilir görseller veya uyarı işaretleri ile doğrudan danışmanlık hizmetleri gibi uygulamalar yapılabilir. Öte yandan sağlık okuryazarlığı düzeyi her zaman eğitim düzeyi ile ilişkili değildir (5). Örneğin sosyal bilim alanlarında yüksek lisans yapmış bir birey tedavi seçenekleri arasında tercih yapmakta zorlanabilir.

Dünya çapında bilinen yaklaşık 5000 mantar türünden yalnızca yirmi kadarı iyi bilinen ve tanınan yenilebilir mantardır (6). Birkaç yüz tanesi konunun uzmanlarınca tanınabilir ve yenilebilir. Bununla birlikte Avrupa’da yaklaşık 150 kadar mantar türü zehirli olarak tanımlanmış potansiyel öldürücü etkileri ortaya konulmuştur (6). Mantar zehirlenmesi ile ilgili deneyimli personel az olduğundan ve rutin tıp eğitimi sırasında konuya sadece marjinal olarak değinildiğinden, teşhisin ve tedavinin başlamasının gecikmesi sıklıkla görülen bir durumdur. Mantar zehirlenmesinin teşhisi üç temele dayanır (6). Yenilen mantarın tanımlanması öncelikle başvurulması gereken yöntemdir, ancak ülkemizde mantar uzmanı bulma zorluğu önemlidir. Mantarın yenmesi ile semptomların başlaması

arasındaki zaman aralığı toksik etkiler için yararlı olabilir. Laboratuvar testleri ile toksinler gösterilebilir ancak toksinleri çalışabilen laboratuvar sayısı dünya genelinde sınırlıdır (6).

Ülkemizde Marmara bölgesinde mantar zehirlenmelerinin değerlendirildiği iki çalışmada mantar zehirlenmesi hastalarına ait veriler sunulmuştur (7,8). İşler ve arkadaşları Bursa ilinde yaptıkları ve 74 hastanın dahil edildiği çalışmada, hastaların %36,5’inin tedaviyi reddettiği görülmüştür (7). Özdemir ve arkadaşlarının İstanbul ilinde yaptıkları ve 114 hastanın verilerinin değerlendirildiği çalışma sonucunda ise hastaların %30’unun tedaviyi reddettiğini raporlamışlardır (8). Her iki çalışmada da birbirine yakın olmak üzere hastaların yaklaşık olarak üçte biri tedaviyi reddetmiştir. Hastaların başlangıç yakınmalarının klinik durum ile her zaman uyumlu olmadığı ve mortalite oranlarının %8-12 özellikle amatoksin türlerinde bu oranın %30’lara kadar çıktığı böyle bir klinik antitede sağlık okuryazarlığının önemi daha da artmaktadır. Kişinin mevcut hastalığının tedavisine güncel bilgiler çerçevesinde mantıklı kararlar verebilmesi sağlık okuryazarlığı kavramı içerisinde değerlendirilebilmektedir (9).

Tedavi reddetme kararı literatürde daha çok terminal hastaların yoğun bakım, mekanik ventilasyon ve kardiyopulmoner resüsitasyonu reddetmesi üzerinden tartışılmaktadır. Acil servis hastaları içinde benzer tartışmalar yapılmaktadır (10). Ancak terminal olmayan hastalarda yaşam kalitesini arttıracak veya mantar zehirlenmesi gibi olası riskli durumlara karşı koruma tedavileri yöntemleri hakkında hastaların karar vermeleri ve bu kararın hastaya bırakılması etik ve yasal tartışmalara açık bir konudur (10). Bu konu yine pandemi sürecinde karantina tedbirlerini reddeden hastalar veya aşığı reddeden hastalar bahsinde de gündeme gelmiştir (9,11).

SONUÇ

Ülkemizde mantar zehirlenmesine yönelik bilgilendirilmenin artması, zehirli ve yenilebilir mantar ayırımının ortaya konulması önemlidir (7,8). Bununla birlikte aynı yetiştirme ortamında benzer mantarların sporlarının etkileşmesi sonucu yenilebilir mantarların toksin üretebileceği unutulmamalıdır (7,8,12). Zehirlenme belirtileri gösteren hastalara tedavi seçenekleri riskleri ile onların anlayabileceği bir dille anlatılmalıdır (7,8). Hastalara hayatı tehdit eden mantar zehirlenmesi durumunda mide lavajı ve hemodiyaliz gibi invazif uygulamaların zehirlenmenin erken döneminde daha başarılı olduğu özellikle vurgulanmalıdır. Hekimin literatüre hâkim olarak hastayla kar ve zararları tartışması tedaviyi kabulünde veya reddetmesi durumunda hastanın yazılı kararını bildirir dokümanı hasta dosyasında arşivlemesi medikolegal açıdan önemlidir (10). Mantar zehirlenmesi ve mantarın toksik etkileri her ne kadar medikal bir sorun olsa da sağlık okuryazarlığının dünya genelinde bir sorun olduğu da göz önüne alınırsa tedaviye uyum noktasında önemli bir halk sağlığı sorunudur.

KAYNAKLAR

- 1-Berkman ND, Davis TC, McCormack L. Health literacy: what is it? J Health Commun. 2010;15 Suppl 2:9-19. doi: 10.1080/10810730.2010.499985. PMID: 20845189.
- 2-Davis TC, Long SW, Jackson RH, et al. Rapid estimate of adult literacy in medicine: a shortened screening instrument. Family Medicine. 1993 Jun;25(6):391-395.

3-Parker RM, Baker DW, Williams MV, Nurss JR. The test of functional health literacy in adults: a new instrument for measuring patients' literacy skills. *J Gen Intern Med.* 1995 Oct;10(10):537-41. doi: 10.1007/BF02640361. PMID: 8576769.

4-Okyay P, Abacıgil F. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Anıl Matbaa.1. Baskı. Ankara* 2016; 1-104.

5-Özdemir S, Akça HŞ, Algın A, Kokulu K. Health Literacy in The Emergency Department: A Cross-Sectional Descriptive Study. *Eurasian J Emerg Med.* 2020;19(2):94-7.

6-Wennig R, Eyer F, Schaper A, Zilker T, Andresen-Streichert H. Mushroom Poisoning. *Dtsch Arztebl Int.* 2020;117(42):701-708. doi:10.3238/arztebl.2020.0701

7-İşler Y, Kaya H, Yüksel M. Acil Servise Başvuran Mantar Zehirlenmelerinin Retrospektif Olarak İncelenmesi. *Kocatepe Tıp Dergisi.* 2020; 21(2): 162-168.

8-Özdemir S, Kokulu K, Algın A, Akça H. Demographic and Clinical Characteristics of Applications to the Emergency Service with Mushroom Intoxication. *Eurasian Journal of Toxicology.* 2019; 1(2): 49-52.

9-Özdemir S, Algın A. How will the Health Literacy and Crowded Emergency Room Be Affected After the COVID-19 Pandemic?. *Phnx Med J.* 2021; 3(1): 50.

10-Douplat M, Fraticelli L, Claustre C, Peiretti A, Serre P, Bischoff M, Jacquin L, Freyssenge J, Schott AM, Tazarourte K, Frugier S, Khoury CEL; LAT group. Management of decision of withholding and withdrawing life-sustaining treatments in French EDs. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2020 Jun 8;28(1):52. doi: 10.1186/s13049-020-00744-7. PMID: 32513282; PMCID: PMC7282105.

11-Özdemir S, Akça H, Altunok İ, Algın A, Kokulu K. New-Coronavirus Infection from A Health Literacy Perspective: A Case Report. *Hitit Med J.* 2021; 3(2): 26-28.

12-Wennig R, Eyer F, Schaper A, Zilker T, Andresen-Streichert H. Mushroom Poisoning. *Dtsch Arztebl Int.* 2020;117(42):701-708. doi:10.3238/arztebl.2020.0701