

M Ü C M E L Y A Z I L A R .

Asrî bir çocuk hastanesinin vazifeleri.

Prof. Dr. İhsan Hilmi Alantar
İstanbul.

Şimdiki çocuk hastahanelerinin artık yalnız hastaları kabul ve tedaviden başka vazifeleri de vardır; bu vazifeler, bilhassa hastalığın sirayetine mani olmak, yani o hastalığı başka hastalara geçirmeyecek tedbirlere riayet etmektir; memleketin esenliği noktai nazarından bu işin ne kadar mühim olduğunu ise uzun uzadıya anlatmak istemez.

Orta çağda, çocuklara ait hastaneler yoktu; hatta onlar için hususi koğuşlar bile yoktu; o zamanlarda her hangi bir büyük adamlar koğuşuna bir çocuk hastası alındığı zaman oldukça düşünülür, eğer o çocuğun hastalığı yüz güldürecek gibi değilse içinden çıkılmayacak ciddi bir hastalıksa o hasta çocuk istemiye istemiye içeriye alınır ve kısa bir müddet sonra da taburcu edilirdi; yani hasta kabulünde bir nevi seçme «triage» yapılmakta idi.

Zaman geçtikçe bu yanlış fikirler değiştirildi: çocuklara mahsus koğuşlar açıldı; fakat kabul edilen çocuklar iç hastalığı hekiminin nezareti altında ve en genç bir asistan ve en işe yaramaz bir hademe ceza kabilinden olarak, hasta bakıcı vazifesile çocuk koğuşuna verildi; yani bu suretle çocuk koğuşları üvey evlat muamelesi görürlerdi.

Son 50 — 60 senenin ilmi ilerlemeleridir ki bu noksanı bertaraf etmiş; yavaş yavaş çocuklara mahsus teşekküller de baş göstermiştir; bu arada evvelâ çocuk pavyonları ve sonra çocuk hastaneleri teşekkül etti; süt çocuklarına mahsus muayene yerleri, dispanserler, kreşler, irzahaneler..... gibi bir çok isimlerle anılan muhtelif tesisat meydana geldi ve bu gibi teşkilâtın çocuk korumasında mühim yeri olduğu gün geçtikçe daha iyi anlaşılmağa başladı.

Zaten bütün Avrupa statistikleri bunu müeyyittir; işte çocuk hastaneleri de bu terakkilerin bir örneğidir.

**

Çocuk hastanelerine rağbet içten ve dıştan bir çok zorluklarla sarılmıştır; dış zorluklar arasında halkın hastaneye karşı olan itimadı meselesi mevzuubahistir; yanlış olarak bir çok yerlerde bu itimat olan teşekkül edememiştir ve bundan dolayı bir çok yerlerde halkın çocuk hastanelerine rağbeti yani hasta olan çocuklarından ayrılarak onları kendi evlerinden daha iyi bakılan bir müesseseye bırakmaları müşkül ve hatta muhal bir halde bulunmaktadır; bu ananeye uyuş; çocuk ne kadar körpe ise o kadarda köklüdür; buna sebep halkın yanlış itikadidir; bu itiyadı, bu kötü fikri yerinden sarsacak

tedbirlere tevessül edilmektedir; hakikaten bazı memleketlerde halk pek müztar bir hale gelmedikçe meselâ çocuğu «granule» gibi, «meningite tuberculeuse» gibi «croup» gibi, ağır bir kızıl gibi pek ciddi bir hastalığa yakalanmadıkça yani daha doğrusu ebeveyn çocuğu artık elinden çıkaracağı kanaati gelmedikçe hastaneye müracaat etmiyor ve netice olarak acınacak vak'alar meydana geliyor; işe evvelâ evden, komşulardan, hekim gibi geçinenlerin tedavisi (?) lerinden başlayarak pek geç olarak hekime ve ancak bunlardan sonra hastaneye gelen anne, çocuğun şifasını ancak o zaman hastaneden umuyor ve bu gecikmeden dolayı da ekseriya bu beklediği şifa, çok acıdır, husul bulamıyor; bu uzun yolu tahdit etmek yani hasta bir çocuk karşısında hastanenin yolunu kısaltmak ancak ebeveyn nezdinde müessir olmak sayesinde olacaktır; bazı yerlerde açılan dispanserlere, çocuk bakım yerlerine ve hastane polikliniklerine devam eden anneler hastaneye geliş yolunu kısaltmışlardır; fakat buralara uğramayan anneler elân hastalanan çocukları karşısında yukarıda saydığımız uzun kanallardan geçtikten ve tedavi için pek kıymetli olan zamanın kaybolmasına sebep olduktan sonra ancak ve pek geç olarak hastane kapısını çalmaktadırlar. İşte bu itiyadı söktüp atmamak birinci vazifedir; bu fikrin sökülmesi bizim memlekette pek kolay olmuştur; çünkü bu hususta devlet sistemimiz hastanelerin fakirlere — hiç bir memlekette misli olmayacak surette — parasız olarak açık bulunmasını âmidir; o halde memleketimizin çocukları mevzuubahis olduğu zaman ebeveyn hiç bir ekonomik zorluk harfesinde kalmadan hasta bulunan çocuklarını hemen ve kolayca hastaneye kabul ettirmek imkânını bulmaktadırlar; o halde, eğer ihmal yoksa, hasta çocukların hastaneye hemen gelmelerinde hiç bir zorluk yoktur demektir neticesine varılır.

Bundan başka hastanelere hasta çocuklarla beraber annelerin de yatırılması hasta çocuğun hastalığı esnasında da annesinden ayrılmamasını mucip olur ve bu işe, gerek besleme — meme verme — ve gerek bakım noktai nazarından yazılmaya değer bir muvaffakiyettir. Yalnız hastaneye kabul edilenler için değil, polikliniğe müracaat edenlerin bile hemen o gün aynı zamanda klinik muayenesinden başka eğer lüzum geliyorsa, şuaî ve kimyevî, hikemî teşhis vasıtalarından istifade edebilmesi imkân altındadır ve bu meyanda bir çok tedavi vasıtaları da halkın istifadesine vaz edilmiştir; bütün bu tesisatı cami

olan çocuk hastaneleri halkın yanlış itikatlarını kökünden silecek bir kudrettedir.

Çocuk hastanelerinin bir tekemmül ciheti de çocukların yaşları küçüldükçe onlara bakacak kimselerin artması nokta-i nazarındandır; büyücek çocuklara (8 — 12 yaşlarında) mahsus olan koğuşlarda her altı çocuğa bir hasta bakıcı kâfi gelebildiği halde bahusus ilk yaşlarda bulunan çocuklarda sütçocuklarında, her dört hastaya bir bakıcı iktiza eder; çünkü sütçocuğu koğuşlarında 24 saatte her çocuğa vasatı olarak 5 defa yemek yedirmek ve 5 defada da altlarını temizlemek dolayısıyla beher yemek için 15 ve alt değiştirmek için de 5 dakika olarak her çocuğa bir saat 45 dakika zaman ister; bundan başka ilâç içirmek yemek hazırlamak, ve saire gibi daha bir çok vazifeler de vardır; bütün bunları hakkile yapabilmek için bir çocuğa günde en az 2 saat vakit gerektir o halde 12 çocuklu bir hasta koğuşu için çalışma saati 24 saat eder, bu 24 saat iş de ancak 3 hasta bakıcıdan beklenir.

Koğuş binasının işlerini hastabakıcıdan ziyade her hastanede bulunması lâzımgelen hizmetçi görür; zaten her yerde hastabakıcı ile hizmetçi ayrı ayrı vazifeler deruhde etmiş birer şahsiyettir; biri diğerinin vazifesine karışmaz; biri yalnız hasta ile onun beslenmesi ve tedavisi ile meşgul olduğu halde diğeri yani hizmetçi, ev, müessesese, otel, pansiyon ve saire hizmetçileri gibi binanın temizliği ile mükellefdirler.

Çocuk hastanelerinde büyük bir tehlike hâpitalisme dir. Bu her hangi bir hasta çocuğun hastane içinde başka bir hastalık daha kapabilmesi demektir; bu hal orta çağda ve orta çağa yakışan hastanelerde görüldü; meselâ: bir çocuk kendi hastalığını savabildiği halde hastanede yakaladığı başka bir hastalıktan ölebilirdi; bu hale çare bulabilmek için son 20 — 30 yılların çocuk hastanelerinde bu gibi intanların sebebini bulmak ve onları men etmek ve onları men etmek düşünülmüştür; bunun için de çocuk hastanelerinde hıfzıssıhhat kaideleri çok sıkı olarak tatbik edilmiştir; çocuk hastanelerinde *cas interne* lere mani olabilmek için oraların temiz olması ihtimamın son derecede yolunda bulunmasından başka hususî bir takım tesisatda lâzımdır; işte bu tesisat box'larıdır.

Bu box'lar, hepimizin bildiği gibi, bir kaç kırsındır; *Grancher* box'ları adı birer paravanadan ibarettir; üç tarafları kapalı ve kapı tarafları açık bir takım box'ları da yarım box - bu meyanda zikredebiliriz; bu gibi box'lar ancak sütçocukları salonlarında istimal edilebilir; umumiyetle sütçocukları salonu bu suretle onların birer birer terit edilebilmeleri esasına müptenî olmalıdır; burada yatan süt çocuklarının sâri bir hastalığı olmasa bile oraya hiçbir intanın girmemesi ve girse bile hemen bir yere münhasır ve mahdud kalabilmesini temin etmek için bu gibi yarım box'lar pek münasıptır.

Sâri hastalıklar için *Hutinel* veya *Pasteur* box'ları kullanılmalıdır; *Hutinel* box'ları yalnız tavan tarafları açık kalmış, dört tarafı kapalı box'lardır, cidarlar zeminden 2 metreye kadar yüksek; burada sirayeti pek fazla olmayan hastalıklar (kızamık, boğmaca, çiçek, suçiçeği, veba, kolera, ruam müstesnadır) tedavi altına alınır; her box'a grip çıkarken ayrı gümler giyilir ve eller anti-septik bir mahlülle yıkanır.

Yukarıda sayılan hastalıklar için mutlaka ya ayrı bir pavion, veyahut bu kadar vasi bir teşkilât yoksa ayrı ayrı hücreler, odalar (*Pasteur* box'ları) lâzımdır; işte bu gibi tekayyüdatı şamil olan bir çocuk hastanesinde artık hâpitalisme meselesi yok demektir.

Görüldü ki: bir çocuk hastanesi büyük adam lar hastanelerine nisbetle ne kadar çok hususî teşkilâtı havi olmak lâzımdır; yoksa bu gibi tesisatı havi olmayan alelâde bir çocuk hastanesi kendine terettüp eden vazifeleri görmekten pek uzak kalmış olur; oraya nezle ile giren bir çocuk ya bir bronkopnömoni den yahut herhangi bir umumi infection dan öler; o halde, orta çağ geri gelmiş demektir; o çağın hastanelerinin kapısı üzerine (burada hükümet hesabına çocuklar öldürülür) diye bir lavha konabilirdi.

Şimdiki çocuk hastaneleri birer şifa müesseseleridir; oralara herhangi bir hastalıktan girenler hâpitalisme'nin zararlarına uğramıyacaklarına ve kendi hastalıklarının da er geç tamamen şifa bulacağına inanmalıdırlar.

Hâpitalisme'e mani olacak tedbirlerin başlıcası ne yalnız box'larıdır ve ne de yalnız bu kadar fedakârlıkla yapılan tesisattır; buna mani olmak için en birinci sebep hastabakıcıların da öğrenmiş olmasıdır; hastabakıcılar, bulaşmanın ne demek olduğunu bilmezlerse ne kadar mükemmel tesis edilmiş olursa olsun öyle hastanelerde «*cas interne*» çıkmamasını beklemek abestir.

Çocuk hastanelerinde besleme meselesi de çok mühimdir, tabii çocuğun beslenmesi bile pek mühim telâkki edilen bu devrede hasta çocukların ve bu meyanda sıskalık, hypoplasie, toxicose, dizanteri şeklinde ishaller; rahitis, tétanie, anemiler ve saire gibi hastalıklarla mâlûl olan sütçocuklarının beslenme bahsinin ne kadar mühim olacağı nazarı dikkate alınmalıdır, bunun için çocuk hastanelerinde sütçocuklarına mahsus olan paviyonlarda birer süt mutbahının bulunması da lâzımdır; sütçocuklarının muhtelif gıdaları bu süt mutbahında, bilen, işi kavramış olan bir hemşire, bir hastabakıcı tarafından hazırlanır ve gıda temiz kaplara, şişelere konur buz dolabında saklanır her çocuğun baş ucunda çocuğun muhtelif saatlerde ne gibi mütenevvi gıdalar alacağı hekim tarafından yazılmıştır; bu cetvellere göre hazırlanmış olan yiyeceklerle etiketleri ve kimlere mahsus olduğu yazılır ve bu suretle hasta çocukların yiyecekleri yekdiğerile karıştırılmamış olur; ha-

zırlanan yiyeceklerin temiz kalması ve bozulmaması için 24 saatte sarfedilmeleri lâzımdır.

Yeri, yapısı ve tesisatı, işlemesi yolunda olan bir çocuk hastanesinin rığbetsizliğe uğraması kabil değildir; netekim İstanbulun iyi havalı ve yüksek bir yerinde, güzel bir çam ormanı içinde yapılmış, bir çok pavyonlardan mürekkep olan Şişli çocuk hastanesi yalnız tesisat noktai nazarından değil, işleme noktasından da saydığımız iyilikleri câmidir; bu hastane hergün yüzlerce hastaya ayakta bakar, ayakta bakılanlarda bile lâzım olan teşhis ve tedavi vasıtalarına ait aramalar ve tedbirler hemen o gün yapılır, bu yapılanlar laboratuvar ve röntgen taharriyatı, ultra - violet, elektrik, diyatermi, küçük cerrahiye ait ameliyeler, kulak, boğaz, burun, göz ameliyeleri, birçok zerkler... ilâh gibi pek türlü türlüdür.

Bu suretle derdinin teşhis ve tedavi edildiğini ve birçok kezler hemen aynı gün derdinden kurtulverdiğini de gören hastanın o müesseseye bağlanmaması kabilmidir? İşte bu bağlanış umumi sağlık ve esenlik noktasından kazanılmış bir sermayedir.

Biz, öyle çocuklar tanıyoruz ki doğduğundanberi oraya getirilmiş ve şimdi mektep yaşlarına gelmişlerdir. Bu gibi çocuklar fişlerinden de anlaşılacağı üzere polikliniğe muntazaman gelmişler ve halen de gelmekte bulunmuşlardır; işte bu hal, polikliniklerin gelip geçmeğe mahsus bir han kapısı olmaksızın ziyade daimî rabıtayı temadi ettiren birer sıhhat yuvası olduğunu göstermeğe yeter; böyle olmasına sebep ise, çocuk hastanelerinin terakki ve tekemmülü kendilerine şiar edinmiş olmalarıdır; nizamsız işleyen bir yere rığbet olmaz.

Çocuk hastanelerinin bir vazifesi de bu hizmeti haricede teşmil edecek hır mahiyet alışı ve bu suretle de halkın rabıtasının bir kat daha artmasının teminidir; bu teşmil polikliniğe ve kliniğe müracaat eden hasta çocukların tedavisini haricte, evlerinde de temadi ettirebilmektir: bir çocuğun klinikte uzun zaman yatması o hastanenin merbut olduğu makamca (hükümet, belediye, idareî hususiye) oldukça masraflı muciptir; o çocuğun evde tedavi altına alınabilmesi ise çok ucuzdur; zaten bir çok

ebeveyn çocuğu evinde alıkoymak, onu hastaneye vermemek, ana kucağından ayırmamak ister ve bunda bir dereceye kadar da hakkı vardır; işte bu gibi bazı hasta çocukların evde tedavisi hem masraf cihetinden ve hem de ebeveynin isteğı cihetinden uygun bir hal olacaktır; ebeveynin evde kalan bir çocuğun tedavisini yaptıramadıkları her gün görülmektedir; buna sebep ekseriya kendilerinin ekonomik vaziyetleridir; çocuklarını ancak besleyebilen ebeveynin onlar basta düşükleri zaman hekime koşmamalarının çocuk morbidité ve mortalité'si noktai nazarından çok mühim bir yeri vardır; hastaneye kadar gelebilmek için belki çocuğun sıhhi hali müsait değildir; bu halde bir defa bize kadar gelebilmiş olan o çocuğun tedavisini evinde ikmal edebilmek bilhassa hertürlü vesaiti mükemmel olan çocuk hastanelerine düşen bir vazife olmalıdır. Her ne kadar çocuk bakım evleri, dispanserler de bu işi deruhte etmişlerse de bunlar henüz bir çekirdek halinde bulunduklarından dolayı bu gibi soysal teşkilâtı daha iyi kavrayabilecek derecede bulunan hastanelerin de bu işe ehemmiyet vermeleri gerektir; bu gibi soysal yardım teşkilâtı hiç olmazsa bakım evleri ve dispanserlerle hastanelerin birleşik vazife görmelerini istilzam edeceği için de mühimdir.

Çocuk hastanelerinin bir vazifesi de muhitine istifade verici olmasıdır; meselâ civarda bulunan ebeveynne çocuk bakımına dair konferanslar vermek, çocuk ihtimamına dair projeksionlar, hatta filmler göstermek muhit için istifadeli olduğu gibi hastane için de materiel bulmak, halkın rabita ve muhabbetini arttırmak noktai nazarından ehemmiyetlidir. Bununla beraber çocuk hastanesinde bir çocuk müzesi de bulunmalıdır; burası yalnız ana ve baba için değil, ana ve baba olacaklar için de faydalıdır; konferanslar burada ameli olarak verilir.

Artık sıhhi müesseselerin vazifesi hasta bakımı ve tedavisi diye bir tek değil, bunlarla beraber irşat, rabıtayı arttırma, sevgi kazanma, cehaleti azaltma gibi soysaldır da... işte bütün bunların ihtisas gözü ile tamamlanırılması iledir ki modern bir çocuk hastanesi kendisinden beklenen bütün vazifeleri görmüş olur.

Hava harblerinde zehirli maddeler.

(Devam)

Dr. Mehmet Kâmil Berk
İstanbul.

IV zehirli gazlerin bakaye (Sequelles) leri:

1). Deride bakiyeler (Sequelles cutanées). — Deride bakiye hırakan zehirli maddeler arasında en mühimmi yperite'dir. Bu bakiyeler esmer renkli, çok kere fena şekilli (viciouse) mükfakallis bride lerdir. Bunların hepsi vahim deri yanıklarının bakiyelerine benzer.

Görünüşleri fenadır. Tabii fevhalarda darlık, etrafta ve parmaklarda, mafsall civarlarında nedbeler bırakarak fizyoloji vazifelerin (yemek, içmek, tegavvut, işemek, mücamaat, yürüme, iş görme gibi) iyi surette yapılmalarını meneder.

2). Gözde bakiyeler. — Gözde geç bakiyeler pek azdır. Had tezahurlerin tedavisi güçtür. Yakıcı