

Genel Muayene Sırasında Saptanan Kardiyak Üfürümlerde Ailelerin Endişe Düzeyi ve Farkındalığı, Çocuk Kardiyolojisi Uzmanından Beklentileri

The Anxiety Level, Awareness and Expectations from Pediatric Cardiologist of Parents Whose Children Have Been Diagnosed with a Cardiac Murmur During the General Physical Examination

Doğukan AKTAŞ, İ. İlker ÇETİN, Jale YILDIZ, Mehmet Emre ARI, Sancar EMİNOĞLU, Filiz EKİCİ, Abdullah KOCABAŞ

Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kardiyoloji Kliniği, Ankara, Türkiye



ÖZET

Amaç: Çocuklarında üfürüm saptanan ailelerin endişe düzeyinin, çocuk kardiyolojisi kliniğine başvurma farkındalığının ve çocuk kardiyolojisi uzmanından beklentilerinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Genel muayene sırasında üfürüm saptanan ve çocuk kardiyolojisi kliniğine ilk kez başvuran hastalar çalışmaya alındı. Çalışmaya alınan hastalarda patolojik/masum üfürüm ayırımı yapılmadı. Mayıs-Ağustos 2013 tarihleri arasında kliniğimize başvuran 354 aileye 7 sorudan oluşan anket verilerek soruları cevaplamaları istendi.

Bulgular: Çocuklarında üfürüm olduğunu öğrendiklerinde ailelerin içinde buldukları endişe düzeyi ortalama 10 üzerinden 8 puandı. Ailelerin çocuk kalp hastalıkları ile ilgilenen bir bölümün varlığının farkındalığı %60.7 iken, beklentileri sorulduğunda; %8.4'ü kardiyak muayenenin yeterli olacağını, %82.2'si ekokardiyografi yapılması gerektiğini düşünmekteydi. Çocuklarında üfürüm olduğunu öğrenmeleri ile çocuk kardiyolojisi kliniğine başvurma arasında geçen süre sorulduğunda; %59'unun bir gün içinde, %29.6'sının bir hafta içinde başvurduğu görüldü. Çocuklarında üfürüm olduğunu öğrendiklerinde %79.9'u bunun önemli bir kalp hastalığının bulgusu olduğunu düşündüklerini belirtirken, %51.4'ünün araştırma ve bilgi edinme yoluna gittiği, %55.4'ünde bilgi edinme yolunun internet olduğu öğrenildi.

Sonuç: Çocuklarda duyulan kardiyak üfürümler sıklıkla masum vasıflı olmasına rağmen ailelerde ciddi düzeyde endişeye neden olmaktadır. Çocuğunun kalbinde üfürüm olduğu söylenen ve bilgilendirilmeyen aileler mutlaka bir üçüncü basamak sağlık kuruluşuna başvurmakta, çoğu kardiyak muayenenin yeterli olmayacağını düşünmekte ve ekokardiyografi ile değerlendirilmeyi talep etmektedir.

Anahtar Sözcükler: Aile, Çocuk, Endişe, Kardiyak üfürüm

ABSTRACT

Objective: To determine the anxiety levels, awareness of the need to go to a pediatric cardiology clinic and the expectations from pediatric cardiologists of parents whose children have a cardiac murmur.

Material and Methods: Children with cardiac murmurs diagnosed during general physical examinations and presented at pediatric cardiology clinics for the first time were included in the study. Both pathological and innocent murmurs were included. The questionnaire forms consisting of 7 questions were answered by 354 families presenting at the pediatric cardiology clinic between May and August 2013

Results: The anxiety level of the parents when they learned that their children had cardiac murmur was 8 out of 10 points. The parents' awareness of a department dealing with pediatric heart disease was 60.7%. When their expectations were asked 8.4% of the parents said that a cardiac examination would be enough while 82.2% thought that echocardiography should be performed. It was determined that 59% of the parents presented at a pediatric cardiology clinic within a day and 29.6% within a week. According to 79.9% of the parents, the murmur was a sign of a serious heart disease; 51.4% of them investigated and obtained information about the murmur, and 55.4% of them used the internet for this purpose.

Conclusion: Cardiac murmurs cause a significant level of anxiety in parents even though they are mostly innocent. The parents of a child with cardiac murmur who are not provided information by a health care provider at the primary or secondary care health centers typically visit a pediatric cardiology clinic and ask for echocardiography examination.

Key Words: Parent, Children, Anxiety, Cardiac murmur

GİRİŞ

Çocuklarda genel muayene sırasında kalp üfürümü saptanması sık karşılaşılan bir durumdur. Kalp üfürümleri doğuştan veya kazanılmış kalp hastalıklarına işaret edebilirken sıklıkla masum ya da fonksiyonel üfürümler ile karşılaşırlar. Önceden sağlıklı olan, başka nedenlerle polikliniğe başvuran hastalarda rastlantısal saptanan kardiyak üfürümler, bu hastaların çocuk kardiyolojisi kliniklerine sevk edilme nedenlerinin en başında gelir. Bu üfürümlerin çoğu da masum üfürüm vasfındadır. Bugüne kadar yapılan çalışmalar masum üfürümlerin sıklığının yapısal kalp hastalıklarında saptanan üfürümlere göre 100 kat daha fazla olduğunu göstermiştir (1,2).

Ailelerin bu duruma bakış açısı ise sıklıkla çocuklarında bir kalp hastalığı bulunduğu yönündedir. Ailelerde sıklıkla endişe geliştiği, duyulan üfürümün masum olduğu konusunda aileler bilgilendirildikten sonra bile bu endişenin azalsa da devam ettiği görülmüştür (3). Çalışmamızda, çocuklarda rastlantısal kalp üfürümü saptandığında ailelerin bunu karşılama tepkisi, endişe düzeyi, çocuk kardiyoloji bölümüne başvurma farkındalığı ve çocuk kardiyolojisi uzmanından beklentilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Genel muayene sırasında üfürüm saptanan 354 çocuk, kliniğimize ilk kez başvurduğunda ailelerine 7 sorudan oluşan bir anket verilerek soruları cevaplamaları istendi (Tablo I). Anket sorularının hedefi; anne ve/veya babanın çocuk kardiyolojisi bölümüne başvurma farkındalığı, endişe düzeyinin kendi değerlendirmesi ile 1-10 arasında derecesi, üfürüm tespit edildikten ne kadar süre sonra çocuk kardiyoloji kliniğine başvurduğu, çocuk kardiyolojisi uzmanından beklentisi ve ekokardiyografik değerlendirme isteği, üfürüm hakkında bilgi düzeyi ve araştırma gereksinimi hissedip hissetmediği, üfürüm hakkında araştırma yaparken hangi yollara başvurduğunun belirlenmesiydi.

Çalışmaya Mayıs-Ağustos 2013 tarihleri arasında kliniğimize ilk kez başvuran hastalar alındı. Hastalarda çalışma öncesinde masum/patolojik üfürüm ayırımı yapılmadı. Aileler çalışma hakkında bilgilendirilip onayı alınarak çalışmaya dahil edildi.

BULGULAR

Çocuk kalp hastalıkları ile ilgilenen bir bölümün varlığının farkındalığı %60.7 (n=215) iken ailelerin %39.2'si (n=139) çocuk kardiyolojisi bölümünün varlığından habersizdi.

Endişe düzeyi değerlendirildiğinde; 1 puan: %2.5 (n=9), 2 puan: %0.5 (n=2), 3 puan: %4.2 (n=15), 4 puan: %1.9 (n=7), 5 puan: %11.8 (n=42), 6 puan: %5.0 (n=18), 7 puan: % 5.6 (n=20), 8 puan: %13.2 (n=47), 9 puan: %4.5 (n=16), 10 puan: %50.2 (n=178) ve ortalama endişe puanı: 8 olarak bulundu.

Ailelerin çocuk kardiyolojisi uzmanından beklentileri değerlendirildiğinde; bir beklentisi olmayan %9.3 (n=33), muayenenin yeterli olacağını düşünen %8.4 (n=30), ekokardiyografi yapılması gerektiği beklentisi içerisinde olan %82.2 (n=291)'di.

Ailelerin çocuklarında üfürüm olduğunu öğrenmeleri ile çocuk kardiyolojisi bölümüne başvurması arasında geçen süre değerlendirildiğinde; %59'unun (n=209) bir gün sonra, %29.6'sının (n=105) bir hafta içinde, % 10.1'inin (n=36) birkaç ay sonra, %1.1'inin (n=4) bir yıl içinde başvurduğu öğrenildi.

Ailelerin çocuklarında üfürüm olduğunu öğrendiklerinde bunun önemli bir kalp hastalığının bir bulgusu olup olmadığı konusundaki düşünceleri değerlendirildiğinde; %7.6'sı (n=27) hiçbir fikri bulunmadığını, %12.4'si (n=44) endişelenmediğini, %79.9'u (n=283) ise bunun önemli bir kalp hastalığının bulgusu olduğunu düşündüğünü belirtti.

Çocuklarında üfürüm olduğunu öğrendiklerinde endişe duyarak araştırma ve bilgi edinme yoluna giden aileler %51.4 (n=182) iken, herhangi bir araştırma yapmayan aileler %48.5 (n=172)'di.

Araştırma yapan ailelerin (n=182) bilgi edinme yolları; % 55.4 (n=101) internet, %0.2 (n=1) görsel medya, %43.9 (n=80) yarıdımıcı yada tanıdık sağlık personeli iken, yazılı medyaya başvuran hiç yoktu.

TARTIŞMA

Üfürüm saptanan ve çocuk kardiyolojisi bölümüne yönlendirilen çocukların ailelerinde gelişen emosyonel reaksiyonlar üzerine yapılan birçok çalışma vardır. Çalışmamızdaki amacımız ailelerin rastlantısal saptanan bu durum karşısında hissettikleri endişe düzeyini ve çocuk kardiyolojisi bölümüne başvurma sırasındaki beklentilerini değerlendirmektir.

Çalışma öncesi oluşturduğumuz hipotezimize göre ailelere çocuklarında kardiyak üfürüm olduğunun söylenmesi ciddi derecede endişeye neden olmakta ve çocuklarının sadece muayene ile değil, daha kesin ve somut bir şekilde ekokardiyografi ile değerlendirilmesi beklentisi içerisinde girmelerine neden olmaktadır.

Çocuk hastalıkları uzmanları sıklıkla masum üfürüm duymaktadırlar ve yapılan çalışmalarda bunların yaklaşık 1/3'ünün çocuk kardiyolojisi bölümüne yönlendirildiği görülmüştür (4). Bu değer

Tablo I: Anket formu.**1- Çocuk kalp hastalıkları ile ilgili ayrı bir bölüm olduğunu önceden biliyor muydunuz?**

- Evet Hayır

2- Size çocuğunuzun kalbinde üfürüm olduğu söylendiğinde hissettiğiniz endişeyi 1 den 10'a kadar puanlarsanız kaç verirsiniz?

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3- Çocuk kardiyoloji bölümüne başvurduğunuzda beklentiniz ne idi?

1. Hiç düşünmedim
2. Muayenenin yeterli olacağını düşünüyorum
3. Ekokardiyografi (kalp ultrasonu) yapılarak net bir sonuç verileceğini düşünüyorum

4- Üfürüm olduğunu öğrendikten ne kadar süre sonra çocuk kardiyoloji bölümüne başvurduunuz?

1. Bir gün sonra
2. Bir hafta sonra
3. Birkaç ay sonra
4. Birkaç yıl sonra

5- Üfürüm denilince aklınıza ne olabileceği geldi?

1. Hiçbir fikrim yok
2. Endişelenmedim
3. Önemli olabileceğini düşündüm

6- Üfürümün ne olduğunu araştırdınız mı?

- Evet Hayır

7- Cevabınız evet ise hangi yolla araştırdınız?

1. İnternet
2. Televizyon
3. Dergi/Gazete
4. Tanıdık sağlık personeli

doğumsal kalp hastalığı sıklığının çok üstündedir. Bu yönlendirmelerin bazısı klinik endişeden kaynaklansa da çoğu ailelerin taleplerinden kaynaklanmaktadır.

Çocukların, kardiyak üfürümleri olduğu söylenerek çocuk kardiyolojisi bölümüne yönlendirilmesi ailelerinde ciddi derecede endişeye neden olmakta ve yapılan çalışmalar göstermiştir ki, çocuk kardiyolojisi uzmanı tarafından muayene edilip, bu üfürümün masum olduğu, bir kalp hastalığı ihtimalinin düşük olduğu belirtilse de ailelerin endişesi devam etmektedir (5,6). Ailelerin büyük çoğunluğu çocuklarda duyulan kalp üfürümlerinin çoğunun geçici ve masum karakterli olabileceğini düşünmemektedir. Daha sıklıkla erişkin dönemi hastalıkları olan koroner arter hastalıkları ve ani ölümlerle ilişkilendirmektedirler (7,8). Bu çalışmada da ortalama endişe puanı 10 üzerinden 8'di ve 8 puan üzeri olan aileler tüm ailelerin %68'ini oluşturuyordu. Üfürümü öğrendikten sonra bir çocuk kardiyolojisi uzmanına başvurma süresi ile ailelerin endişe düzeyi korelasyon gösteren parametrelerdir. Bu çalışmada ailelerin %59'unun üfürüm söylendikten hemen sonraki gün başvurduğu görülmüştür. Bir çalışmada ailelerin çoğunun orta derecede endişesinin olduğu, %49'unun çocuklarının tedavi alması gerektiği endişesi taşıdığı, %41'inin spor kısıtlaması gerekebileceğine inandığı, %29'unun kardiyak cerrahi gerekebileceğine, %13'ünün çocuklarının

erken ölebileceğine inandığı gösterilmiştir (9). Aynı çalışmada ailelerin çocuk kardiyolojisi bölümünde yapılan değerlendirme ile %57'si endişesinin azaldığını belirtirken, endişe skorlaması ile yapılan takipte sadece %17'sinde endişe izlenmemiş. Yapılan çalışmalarda ailelerde endişe oluştuğunda çocuk kardiyolojisi bölümü tarafından değerlendirilmeye rağmen eradikasyonunun güç olduğu görülmüştür (10).

Daha önce yapılan çalışmalarda ailelerin çocuk kardiyolojisi bölümüne yönlendirilmeden önce çocuk hastalıkları uzmanı tarafından telkin edilmesinin yüksek endişe düzeylerini orta seviyelere çektiği, ancak orta endişe düzeylerinde etkisinin minimal olduğu gösterilmiştir (11,12).

Diğer bazı çalışmalarda da ailelerin kardiyak üfürümü kalp hastalığı ile eşit gördüğü belirtilmiştir (9). Bizim çalışmamızda da ailelere üfürüm hakkında düşündükleri sorulduğunda %79.9'u önemli olduğunu ve endişe duyduğunu belirtti.

Bir çalışmada, 420 yenidoğan değerlendirilmiş ve doğumsal kalp hastalığı bulunan yenidoğanların % 46'sında üfürüm saptanmadığı belirtilmiştir. Üfürüm yenidoğan döneminde doğumsal kalp hastalığını saptamaya katkı sağlamasına rağmen, ekokardiyografi ve diğer klinik bulgular ile beraber değerlendirilmediğinde yetersiz kaldığı vurgulanmıştır (13). Bu çalışmadan

da yola çıkararak özellikle hasta infant ise ekokardiyografik değerlendirilmeyi algoritmamıza eklememiz gerektiğini düşünmekteyiz. Çalışmamızda ekokardiyografi ile değerlendirilme beklentisi içerisinde olan ailelerin oranı %82.2'di.

Semptomu olmaksızın kardiyak üfürümü olan infantlarda yapılan bir çalışmada telekardiyografinin kalp hastalığı varlığı veya yokluğunu ortaya koymada düşük doğruluk değeri olduğu gösterilmiştir (14). Yine benzer şekilde 120 infant kalp üfürümü yönünden değerlendirilmiş ve elektrokardiyografinin bu yaş grubunda kalp hastalığını ayırmada yetersiz olduğu vurgulanmıştır (15). Başka bir çalışmada da çocuklarda telekardiyografi ve elektrokardiyografinin sınırlı tanısal yarara sahip olduğu vurgulanmıştır (16).

Bununla birlikte Banani ve ark. (17) masum üfürüm tanısı koymada oskültasyonun yeterli olduğunu, rutin ekokardiyografik değerlendirmeye gerek olmadığını vurgulamışlardır. Fakat üfürüm hakkındaki izlenimin patolojik olduğu, ailelerde yüksek endişe bulunması halinde, çocuk muayenesinin güvenilirliğinin düşük olduğu, çocuğa yeniden ulaşmanın zor olacağı durumlarda çocuk kardiyolojisi bölümüne sevk edilerek ekokardiyografik değerlendirme yapılmasının uygun olacağı bildirilmiştir.

Aileler üfürüm hakkında çok bilgili değiller ve çoğu da bu yüzden çocuklarında üfürüm olmasını ciddi kalp hastalıklarıyla ilişkilendirmektedir. Bu çalışmada, ailelerin çocuk kardiyoloji bölümünün farkındalığı %60.7'di ve ailelerin %51.4'ü üfürüm hakkında araştırma yapmıştı.

Kliniğimizde yapılan başka bir çalışmada çocuk kardiyolojisi kliniğine üfürüm duyulması nedeni ile yönlendirilen 667 hastadan %92.1'inde üfürümün masum olduğu düşünülmese rağmen bu hastaların %21.6'sında altta yatan ve takip edilmesi gereken küçük sekundum ASD, mitral kapak prolapsusu, hafif mitral yetmezliği ya da hafif aort yetmezliği gibi minör kardiyak bulgular saptanmıştır (18). Bu sonuç bize üfürümlerin masum olduğu düşünülse bile ekokardiyografi ile değerlendirilmesi gerektiğini düşündürmüş olsa da, bugüne kadar yapılan çalışmalarda patolojik özellik taşımayan üfürümlerin daha ileri tetkikler ile değerlendirilmesinin gerekli olmadığı düşüncesi kabul görmüştür. Ancak günümüz koşullarında ekokardiyografi ülkemiz şartlarında ulaşılabilir bir değerlendirme yöntemidir. Aileler üfürüm duyulduğu söylenildiğinde çoğu zaman yeterli düzeyde bilgilendirilmemekte ve aksine bu üfürümün bir kalp hastalığının bulgusu olabileceği söylenmektedir. Bu nedenle ailelere çocuk kardiyolojisi uzmanı tarafından sadece muayene ile bu üfürümün masum olduğu söyleneceği de çoğu ekokardiyografi ile değerlendirilmeyi talep etmektedir. Kliniğimizde yapmış olduğumuz bu iki çalışma da göstermiştir ki, üfürüm duyulması ailelerde önemli endişeye neden olmakta, ayrıca masum vasıflı üfürümlerde bile izlem gerektirebilen minör bulgular saptanabilmektedir.

Sonuç olarak, çocuklarda duyulan kardiyak üfürümler sıklıkla masum vasıflı olmasına rağmen aileleri ciddi düzeyde endişe duymaktadırlar. Çocuğunun kalbinde üfürüm olduğu söylenen ve bilgilendirilmeyen aileler mutlaka bir üçüncü basamak sağlık

kuruluşuna başvurmakta, çoğu kardiyak muayenenin tek başına yeterli olmayacağını düşünmektedir. Ancak, üfürüm duyulan tüm çocukların ekokardiyografi ile değerlendirilmesi mümkün değildir. Duyulan üfürümün patolojik vasıflı olduğu düşünülüyor ise mutlaka ekokardiyografik değerlendirme yapılmalıdır. Masum olduğu düşünülen üfürümlerde küçük atriyal septal defektler ve hafif kapak hastalıkları ekokardiyografi yapılmaz ise kolaylıkla atlanabilir. Birinci ve ikinci basamak sağlık kuruluşlarında yapılan muayenesi sonrasında "kalbinde üfürüm duyuluyor" denilerek bir üçüncü basamak sağlık kuruluşuna yönlendirilmiş, ancak yeterli düzeyde bilgilendirilmemiş, endişe düzeyi yüksek olan ailelerin çocuklarının, muayenesinin ajitasyonu nedeniyle güvenilirliği düşük olan, özellikle infant ve yenidoğanlar gibi küçük çocukların ve ayrıca öykü ve diğer muayene bulguları ile bir kalp hastalığının ekarte edilmesinin gerektiği düşünülen çocukların en azından bir kez ekokardiyografi ile değerlendirilmesi uygun olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Ferencz C, Rubin JD, McCarter RJ, Brenner JI, Neill CA, Perry LW, et al. Congenital heart disease: Prevalence at livebirth-the Baltimore-Washington infant study. *Am J Epidemiol* 1985;121: 31-6.
2. Samánek M, Slavík Z, Zborilová B, Hrobonová V, Vorisková M, Skovránek J. Prevalence, treatment and outcome of heart disease in live-born children: A prospective analysis of 91,823 live-born children. *Pediatr Cardiol* 1989;10:205-11.
3. McCrindle BW, Shaffer KM, Kan J, Zahka KG, Rowe SA, Kidd L. An evaluation of parental concerns and misperceptions about heart murmurs. *Clin Pediatr* 1995;34:25-31.
4. van Oort A, Hopman J, de Boo T, van der Werf T, Rohmer J, Daniëls O. The vibratory innocent heart murmur in school children: A case-control Doppler echocardiographic study. *Pediatr Cardiol* 1994;15:275-81.
5. Rajakumar K, Weisse M, Rosas A, Gunel E, Pyles L, Neal WA, et al. Comparative study of clinical evaluation of heart murmurs by general pediatricians and pediatric cardiologists. *Clin Pediatr* 1999; 38: 511-8.
6. Newburger JW, Rosenthal A, Williams RG, Fellows K, Miettinen OS. Noninvasive tests in the initial evaluation of heart murmurs in children. *N Engl J Med* 1983;308:61-4.
7. Young PC. The morbidity of cardiac nondisease revisited-is there lingering concern associated with an innocent murmur? *Arch Pediatr Adolesc Med* 1993;147:975-7.
8. Mangione S, Nieman LZ. Cardiac auscultatory skills of internal medicine and family practice trainees: A comparison of diagnostic proficiency. *JAMA* 1997;278:717-22.
9. Geggel RL, Horowitz LM, Brown EA, Parsons M, Wang PS, Fulton DR. Parental anxiety associated with referral of a child to a pediatric cardiologist for evaluation of a Still's murmur. *Journal of Pediatrics* 2002;376:747-52.
10. Goldman SL, Owen MT. The impact of parental trait anxiety on the utilization of health care services in infancy: A prospective study. *J Pediatr Psychol* 1994;19:369-81.
11. Richtsmeier AJ, Hatcher JW. Parental anxiety and minor illness. *J Dev Behav Pediatr* 1994;15:14-9.

12. Gaskin PRA, Owens SE, Talner NS, Sanders SP, Li JS. Clinical auscultation skills in pediatric residents. *Pediatrics* 2000;105: 1184-7.
13. Şap F, Baysal T. Yenidoğan döneminde duyulan üfürümün doğuş-tan kalp hastalığı saptamadaki önemi. *Yeni Tıp Dergisi* 2012;29: 80-3.
14. Birkeback NH, Hansen LK, Elle B, Andersen PE, Friis M, Egeblad M, et al. Chest roentgenogram in the evaluation of heart defects in asymptomatic infants and children with a cardiac murmur: Reproducibility and accuracy. *Pediatrics* 1999;103:E15.
15. Castello-Hebreteau B, Vaillant MC, Magontier N, Pottier JM, Blond MH, Chantepie A. Diagnostic value of physical examination and electrocardiogram in the initial evaluation of heart murmur in children. *Archives de Pediatrie* 2000;7:1041-49.
16. McConnell ME, Adkins SB, Hannon DW. Heart murmurs in pediatric patients: When do you refer? *Am Fam Physician* 1999; 60: 558-65.
17. Poddar B, Basu S. Approach to a child with a heart murmur. *Indian J Pediatr* 2004;71:63-6.
18. Yıldız J. Kardiyak üfürümlü hastaların değerlendirilmesi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanlık Tezi. Ankara: Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2013.