

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Polikliniği'nde izlenen bebeklerin yatış pozisyonunun değerlendirilmesi

Güldane Koturoğlu, Sadık Akşit, Zafer Kurugöl

Özet

Bu çalışmada Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Polikliniği'nde izlenmekte olan 6 aydan küçük çocuklarda yatış pozisyonunun değerlendirilmesi amaçlandı.

Ocak 2001 ile Nisan 2002 tarihleri arasında polikliniğimizde izlenmekte olan 6 ayın altındaki toplam 328 (%53 erkek, %47 kız) çocuk çalışmaya alındı. Annelere sosyodemografik veriler ve yatış pozisyonu ile ilgili sorular içeren bir anket uygulandı ve veriler SPSS Win 10.0 programında analiz edildi.

Ailelerin % 17'sinin sosyoekonomik düzeyi yüksek, % 54'ünün orta ve % 29'unun düşüktü. Çocukların 310'unun (% 95) sırtüstü veya yan ve 18'inin (% 5) ise yüzüstü pozisyonda yatırıldığı saptandı. Bebeklerin % 81'i anne ile aynı oda ve farklı yatakta, % 8'i anne ile ayrı odada ve % 5'i anne ile aynı yatakta uyuyordu. Doğum şekli, doğum kilosu, doğum yeri, gestasyonel yaş, anne eğitimi, annenin sigara içimi, anne sütü alma süresi, sosyokültürel durum, aile tipi ve çocuk sayısı gibi değişkenlerle çocukların uyuma pozisyonu arasında herhangi bir istatistiksel ilişki saptanmadı ($p>0.05$).

Bir üniversite hastanesi çocuk polikliniğinde izlenen çocukların çok büyük kısmının doğru pozisyonda yatırıldığı saptanmış olup bu konuda periferdeki sağlık kurumlarında izlenen çocuklarda da benzer araştırmalar yapılmalı ve aileler yatış pozisyonu konusunda bilgilendirilmelidir.

Anahtar kelimeler: bebek, uyuma pozisyonu

Summary

Evaluation of infant sleeping position in the outpatient clinic at Ege University Medical Faculty

Aim of the study: To evaluate the sleeping position of the infants younger than 6 months followed up in the outpatient clinic of Ege University Medical Faculty.

Between January 2001 and April 2002, we investigated the sleeping position of the 328 term infants (53 % males, 47 %females) who had been followed up in the outpatient clinic at Ege University Faculty of Medicine. A questionnaire about the socio-demographical data and the sleeping position was applied to the mothers.

Seventeen percent of the families was from high socioeconomic group, 54 % was from middle socioeconomic group and 29 % was from lower socioeconomic group. 310 of the children (95 %) were sleeping in supine or lateral position and 18 (5 %) were sleeping in prone position. Eighty-one percent of the babies were sleeping in the same room with their mothers but in different beds, 8 % of them in different rooms and 5 % were sleeping in the same bed with their mothers.

There was no statistically significant relationship between the variables such as birth type, birth weight, birth place, gestational age, mother's education, mother's cigarette smoking, durations of breast feeding, sociocultural status family type or the number of the children and the sleeping

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Yazışma adresi: Güldane Koturoğlu, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Bornova, İZMİR
e-mail: guldanekoturoglu@hotmail.com

Alındığı tarih: 20.9.03, kabul tarihi: 13.4.04

Not: Bu makale, 15-19 Ekim 2002 tarihleri arasında Mersin'de düzenlenen 46. Milli Pediatri Kongresinde Poster Bildirisi olarak sunulmuştur.

position.

This study has shown that the majority of the children followed-up in a university hospital sleep in the correct position and similar studies must be done on the children followed-up in the peripheral health care centers and the families should be informed about the correct sleeping position.

Key words: infant, sleeping position

Değişik ülkelerde yapılan çalışmalarda, ani bebek ölüm sendromu insidansı 1000 canlı doğumda 0.2- 3 arasında değişmekte olup bazı genetik, çevresel ve sosyal faktörler ile risk artmaktadır (1). Bunlar; prematürite, düşük doğum ağırlıklı bebek, prenatal bakımın yeterli olmaması, anne yaşının küçük olması, doğum sayısının fazla olması, annenin sigara veya uyuşturucu madde kullanımı, kalabalık aile ortamı, düşük sosyoekonomik düzey ve benzer şekilde ölen kardeş öyküsünün bulunmasıdır (1).

Son yıllarda yapılan epidemiyolojik çalışmalarda yüzüstü pozisyonda yatış ile ani bebek ölüm sendromu arasında ilişki olduğu bildirilmektedir (2). Bu amaçla birçok ülkede sırtüstü veya yan pozisyonda yatış için kampanyalar başlatılmış ve bunların sonucunda yüzüstü yatış pozisyonunda azalma ile birlikte ani bebek ölüm sendromunda da % 60'lık bir düşüş saptanmıştır (2,3). Ülkemizde bebeklerin yatış pozisyonu ile ilgili yayınlanmış geniş çaplı epidemiyolojik çalışmalar olmamakla birlikte sağlıklı çocuk izlemi yapan değişik merkezlerden elde edilmiş veriler mevcuttur (4).

Bu çalışmada Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Polikliniği'nde izlenmekte olan bebeklerin yatış pozisyonunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Polikliniği'nde izlenmekte olan 6 ayın altındaki toplam 328 çocuk çalışmaya alındı. Annelere 21 soruluk anket uygulandı. Bu ankette; çocukların yaş, cinsiyet, gestasyonel yaş, doğum şekli, doğum kilosu, doğum yeri, anne sütü alma süresi, anne eğitimi, annenin sigara içimi, aile tipi, sosyoekonomik durum, kardeş sayısı, çocuğun genelde hangi pozisyonda uyduğu, pozisyon değişikliği varsa nedeni ve aileye öğütlenen yatış pozisyonu sorgulandı. Sosyoekonomik düzeyin tanımlanmasında, Türk İş Araştırma Merkezi'nin belirli aralıklarla yaptığı araştırmanın verileri temel alındı. Çalışmanın yapıldığı dönemde Türk İş Araştırma Merkezi'nin

belirlediği 'Açlık sınırı' ve 'Yoksulluk sınırı' rakamları temel alınarak ailelerin aylık gelirleri gruplandırıldı ve dolar cinsinden ifade edildi. Buna göre 350 dolar altındaki aylık gelir kötü, 350-1000 dolar arasındaki aylık gelir orta ve 1000 doların üzerindeki aylık gelir iyi sosyoekonomik düzey olarak kabul edildi.

İstatistiksel analizler SPSS WIN 10.0 programında ki - kare ve student t testi kullanılarak yapıldı.

Bulgular

Ocak 2001 ile Nisan 2002 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Polikliniği'nde doğumdan beri izlenmekte olan 6 ayın altındaki 328 çocuk çalışmaya alındı.

Olguların % 53'ü erkek % 47'si kızlardan oluşmakta idi. Çalışmaya alınan bebekler ile ilgili demografik özellikler Tablo I' de gösterilmiştir.

Tablo I: Olguların demografik özellikleri

	n	%
Cinsiyet		
Erkek	174	53
Kız	154	47
Doğum kilosu		
2500 gr ↑	314	95.7
2500 gr ↓	14	4.3
Yaş		
1 ay	53	
2 ay	67	20.4
3 ay	44	13.4
4 ay	65	19.8
5ay	53	16.2
6 ay	46	14.0
Anne eğitimi		
Okur yazar değil	5	1.5
Okur yazar	4	1.2
İlkokul	85	25.9
Orta-lise	139	42.4
Yüksek	95	29.0
Sosyoekonomik durum		
İyi	57	17.4
Orta	176	53.7
Kötü	95	29.0

Çocukların % 77.1'i sırtüstü, % 17.4'ü yan ve % 5.5'i ise yüzüstü pozisyonda yatmakta idi. Ani bebek ölüm sendromu riski sırtüstü ve yan yatırılan bebeklerde yüzüstü yatırılanlara göre önemli ölçüde az olduğu için istatistiksel analizlerde sırtüstü ve yan yatırılan bebekler aynı grup içinde değerlendirildi. Çocukların uyku pozisyonu ile yaş, cinsiyet, sosyokültürel durum, anne eğitimi, annenin sigara içimi, doğum yeri, doğum şekli, gestasyonel yaş ve aile tipi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0.05$) (Tablo II). Benzer şekilde doğum kilosu açısından sırtüstü/yan (3360 ± 286 gram) ve yüzüstü yatan bebekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p>0.05$).

Tablo II: Bebeklerin uyku pozisyonunun bazı demografik özellikler ile ilişkisi

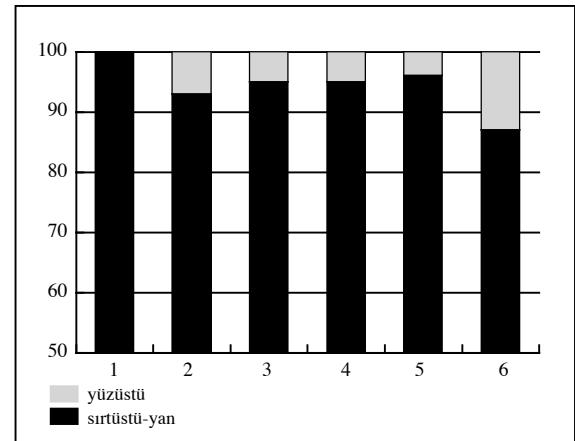
	Sırtüstü / yan		Yüzüstü		P
	n	%	n	%	
Cins					
Erkek	163	93,6	11	6,4	0,40
Kız	147	95,4	7	4,6	
Yaş					
1 ay	53	100	0	0	0,10
2 ay	62	92,5	5	7,5	
3 ay	42	95,4	2	4,6	
4 ay	62	95,3	3	4,7	
5 ay	51	96,2	2	3,8	
6 ay	40	86,9	6	13,1	
Anne eğitimi					
Okur yazar değil	5	100	0	0	0,82
Okur – yazar	4	100	0	0	
İlkokul	82	96,4	3	3,6	
Orta – lise	130	93,5	9	6,5	
Yüksek	89	93,6	6	6,4	
Sosyoekonomik durum					
İyi	56	98,3	1	1,7	0,33
Orta	166	94,3	10	5,7	
Kötü	88	92,6	7	7,4	
Aile tipi					
Çekirdek	276	94,5	16	5,4	0,93
Geniş	34	94,4	2	5,6	
Çocuk sayısı					
1	172	93,9	11	6,1	0,39
2	109	93,9	7	6,1	
3 ve üstü	29	100	0	0	
Annenin sigara içimi					
Evet	80	94,1	5	5,9	0,85
Hayır	230	94,6	13	5,4	
Doğum şekli					
Vajinal	148	94,3	9	5,7	0,89
Sezeryan	162	94,8	9	5,2	
Tek anne sütü ile beslenme					
< 3 ay	243	95,0	13	5,0	0,78
> 3 ay	67	93,1	5	6,9	

Çocukların uyudukları yerler ile uyku pozisyonu değerlendirildiğinde; % 84.8' i anne ile aynı oda ancak farklı yatakta, % 9.1' i anne ile ayrı odada, % 6.1' i anne ile aynı yatakta uyumakta idi. Anne ile aynı oda ancak farklı yatakta uyuyanların daha büyük bir kısmı sırtüstü ve yan pozisyonda uyumakta olup bu fark istatistiksel olarak anlamlı idi ($p<0.05$) (Tablo III). Olgular kardeş sayısı açısından incelendiğinde; 148 aile birden daha fazla çocuğa sahipti ve 68 aile önceki çocuklarından farklı pozisyonlarda yatırmışlardı. Bunun nedenleri araştırıldığında % 39'u belirtilmeyen nedenlerden ötürü, % 15'i doktor tavsiyesi ile, % 4'ü aile büyüklerinin önerisi ile, % 3'ü medya kanalıyla öğrenmiş ve % 2'si hemşire önerisi ile değiştirmişlerdi. Çocukların yaşları ile uyku pozisyonları değerlendirildiğinde yaş büyüdükçe yüzüstü yatma oranlarında artma saptandı. Ancak bu artış istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p>0.05$) (Şekil 1).

Tablo III: Çocukların uyku yerleri ile uyku pozisyonu ilişkisi *

	N (%)	Yüzüstü	
		Sırtüstü-yan n (%)	Yüzüstü n (%)
Anne ile aynı oda farklı yatak	278 (84.8)	267 (96.1)	11 (3.9)
Anne ile ayrı oda	30 (9.1)	26 (86.3)	4 (13.7)
Anne ile aynı yatak	20 (6.1)	17 (75.0)	3 (15.0)
Toplam	328 (100)	310 (94.5)	18 (5.5)

*Anne ile aynı oda farklı yatakta uyuyan bebeklerin daha büyük bölümü sırtüstü-yan yatırılmakta olup fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).



Şekil 1: Aylara göre yatış pozisyonu*

*Aylara göre yatış pozisyonları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tartışma

Amerikan Pediatri Akademisi (5) ani bebek ölüm sendromu için risk faktörleri olarak, bebekleri çok yumuşak yatakta (özellikle yastıkta) yatırma, bebeklerin üzerini fazla örtme (aşırı sıcak ortamda uyuma), ammenin gebelikte sigara içmesi, bebeklerle aynı yatakta yatma, düşük doğum ağırlığı veya prematüre doğum gibi faktörleri göstermiştir. Ayrıca yapılan çalışmalarda yüzüstü pozisyonda yatışın sırtüstü pozisyona göre ani bebek ölüm sendromunu 1.7–12.9 kat arttırdığı gösterildiğinden Amerikan Pediatri Akademisi, 2000 yılında bebeklerin yüzüstü pozisyonda yatırılmamasını önermiştir.

İngiltere ve Yeni Zelanda'da yapılan 2 çalışmada (8) yan pozisyonda yatış ani bebek ölüm sendromu açısından sırtüstü pozisyona göre biraz daha fazla risk taşımasına karşın yüzüstü pozisyona göre riski önemli ölçüde azalttığı belirtilmektedir. Bu nedenle, bu çalışmada, bebeklerin yatış pozisyonu yüzüstü yatan ya da yatmayan bebekler olarak 2 gruba ayrılarak değerlendirilmiştir.

Beal ve Blundel (2) ilk kez 1978 yılında ani bebek ölüm sendromu ile bebeğin yatış pozisyonu arasında ilişki olabileceğini ileri sürmüşlerdir. Daha sonra bu konuda yapılan çalışmalarda yüzüstü uyuma pozisyonunun ani bebek ölüm sendromu için potansiyel bir risk faktörü olabileceği bildirilmiştir (2,3). Amerikan Pediatri Akademisi (3) 1992 yılında çocukların sırtüstü veya yan pozisyonda yatırılmalarını önermiştir. Daha sonraki yıllarda yapılan çalışmalarda yüzüstü yatış pozisyonunda azalma ile birlikte ani bebek ölüm oranlarında belirgin düşme saptanmıştır (5-13).

Çalışmamızda 6 ayın altındaki matür bebeklerin uyku pozisyonu değerlendirilmiştir. Polikliniğimizde izlenen çocukların % 94.5'i sırtüstü veya yan pozisyonda yatmakta idi. John ve arkadaşlarının (10) yaptıkları bir çalışmada ise sırtüstü ve yan pozisyonda yatış % 46 oranında iken yüzüstü yatış % 54 oranında saptanmıştır. 1988' te yüzüstü pozisyonda yatış Avustralya'da % 31, İngiltere'de % 59, Hollanda' da % 27 ve Norveç' te % 54 iken 1992'de yoğun çalışmalar sonrası Avustralya'da % 3'e, Hollanda'da ise % 10'a inmiştir (14). Bizim çalışmamızda bu kadar yüksek oranda doğru pozisyonda yatış saptanması ve yatış pozisyonunun anne eğitimi ve sosyokültürel durumları ile ilişki göstermemesi, çocukları merkezimizde izlenen ebeveynlerin düzenli sağlık izlemleri sonucunda sağlık personeli ile sık karşılaşması ve sağlık konusunda daha fazla bilgi sahibi olmasına

bağlanabilir. Yeni Zelanda Plunket Ulusal Çocuk Sağlığı (PNCHS) çalışmasında yüzüstü uyuma pozisyonu ile düşük anne eğitim düzeyi, evlilik dışı bebek, fazla doğum ve düşük sosyoekonomik düzey gibi bazı sosyodemografik özellikler arasında ilişki olduğunu saptamışlardır (15).

Çocukların uyudukları yerler ile uyku pozisyonları değerlendirildiğinde % 81.4'ü anne ile aynı oda ancak farklı yatakta ve sırtüstü – yan pozisyonda uyumakta olup bu oran anne ile ayrı odada uyuma ile kıyaslandığında istatistiksel olarak anlamlı idi. John ve arkadaşlarının (10) yaptıkları bir çalışmada ise olguların çoğunluğunun anne ile farklı yatakta uyudukları gösterilmiştir. Bu durum, bebeklerin ilk 6 ayda anne ile aynı oda ancak farklı yatakta yatmaları ile kontrollerinin daha fazla olduğunu düşündürülebilir. Olgular doğum yerleri açısından incelendiğinde tümünde hastanede doğum öyküsü vardı ve bebeklerin yaşı ile uyku pozisyonu arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Ülkemizde Polat ve arkadaşlarının (4) yaptıkları benzer şekildeki bir çalışmada çocukların büyük bir kısmının (% 65.4) doğru pozisyonda yattığı saptanmıştır. Bunun nedeni, sosyoekonomik nedenlerle çocukların anne ile aynı oda ancak farklı yatakta yatmalarına bağlanmıştır.

Sonuç olarak, bu çalışmada bir üniversite hastanesi çocuk polikliniğinde izlenmekte olan çocukların çok büyük bir kısmının doğru pozisyonda yatırıldığı saptanmış olup bu konuda periferdeki sağlık kurumlarında izlenen çocuklarda da benzer araştırmalar yapılmalı ve aileler doğru yatış pozisyonu hakkında bilgilendirilmelidir.

Kaynaklar

1. Hunt CE: Sudden infant death syndrome. In: Behrman RE (ed) . Textbook of Pediatrics. Philadelphia: WB Saunders, 1996: 1991- 5.
2. Beal SM, Blundell H. Sudden infant death syndrome related to position in the cot. Med J Aust 1978; 2: 217.
3. AAP Task Force on Infant Positioning and SIDS. Positioning and SIDS. Pediatrics 1992; 89: 1120- 6.
4. Polat A, Kavak N, Kavak S, Akalın N. İnfant uyuma pozisyonu ve bazı sosyodemografik özellikler. Ege Pediatri Bülteni 1996; 3 (4): 237- 9.
5. AAP Task Force on Infant Positioning and SIDS. Champing concepts of sudden infant death syndrome: Implications for infant sleeping environment and sleep position. Pediatrics

- 2000; 105: 650- 6.
6. Taylor TA, Drieger JW, Reay DT, et al. Prone sleep position and sudden infant death syndrome in King Country Washington: a case control study. *J Pediatr* 1996; 128: 626- 30.
 7. Owyer T, Ponsonby AL, Newman NM, Gibbons LE. Prospective cohort study of prone sleeping position and sudden infant death syndrome. *Lancet* 1991; 337: 1244- 7.
 8. Fleming PJ, Blair PS, Bacon C, et al. Environment of infants during sleep and risk of the sudden infant death syndrome: results of 1993-95 case control study for confidential inquiry into stillbirths and deaths in infancy. *Br Med J* 1996; 313: 191- 5.
 9. Jonge GA, Engelebets AC, Koome-Lieftig AJM, Kostense PJ. Cot death and prone sleeping position in the Netherlands. *Br Med J* 1989; 298: 722.
 10. Chessare JB, Hunt CE, Bourguignon C. A community-based survey of infant sleep position. *Pediatrics* 1995; 96: 893-6.
 11. Mitchell EA, Thach BT, Thompson J, Williams S. Changing infants sleep position increases risk of sudden infant death syndrome. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1999; 153: 1136- 41.
 12. Fleming PJ, Gilbert R, Azaz Y, et al. Interaction between bedding and sleeping position in the sudden infant death syndrome: a population based case-control study. *Br Med J* 1990; 301: 85 - 9.
 13. Qyen N, Markestad T, Skjaerven R. Combined effects of sleeping position and prenatal risk factors in sudden infant death syndrome: The Nordic Epidemiological SIDS Study. *Pediatrics* 1997; 100: 613- 21.
 14. Lee NN, Chan YF, Davies DP, Lau E. Sudden infant death in Hong Kong: confirmation of low incidence. *Br Med J* 1989; 298: 721.
 15. Tuohy PG, Counsell AM, Geddis DC. Sociodemographic factors associated with sleeping position and location. *Arch Dis Child* 1993; 69: 664- 6.