

# Gelişimsel Pediatri Polikliniğinin Bir Devlet Hastanesinde 2,5 Yıllık Deneyimi

## 2.5 Years Experience of Developmental Pediatrics Outpatient Clinic in a State Hospital

Mehmet Akif BÜYÜKAVCI

MAB: [0000-0001-6884-1832](https://doi.org/10.46629/JMS.2023.133)

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Malatya, Türkiye

### Öz

**Amaç:** Gelişimsel pediatri erken çocukluk döneminde gelişimsel sorunları olan çocuklara bütüncül yaklaşım verebilmek amacı ile Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilimi içinde kurulan bir bilim dalı olup ülkemizde 2011'de yandal olarak kabul edilmiştir. Bu çalışmada henüz sayıca çok az olan gelişimsel pediatri kliniklerinin devlet hastanesindeki işleyişi hakkında bilgi paylaşımı sağlamak amacıyla 2.5 yıllık poliklinik verilerinin incelenmesi planlanmıştır.

**Yöntem:** Eylül 2018-Haziran 2021 yılları arasındaki hastaların dijital dosyalama sistemi ile tutulan verileri geriye dönük olarak incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet ve gestasyon haftası bilgileri, yönlendiren bölümler ve tanıları kaydedildi. Hastaların gelişimsel pediatri polikliniğine ilk başvuruları esas alındı. Tekrarlanan girişler değerlendirilmeye alınmadı.

**Bulgular:** Çalışmada toplam 1918 hasta (%59.7'si erkek, %40.3'ü kız) değerlendirildi. Hastaların yaş ortalamaları  $28.68 \pm 21.35$  (min: 0, max: 214) aydı. Erkeklerin başvuru yaş ortalamaları 30.15 ay iken kızlarda ortalama 26.5 aydı ( $p < 0.001$ ). Hastaların %81.7'sinin başvuru yaşı 3.5 yaş ve altı iken 6 yaş üzeri oran %3'tü. Preterm hasta oranı %14.2 olarak saptandı. Gelişimsel pediatri polikliniğine en fazla hasta yönlendiren bölüm genel pediatriydi (n: 1303, %67.9). Bunu pediatrik endokrinoloji (%10.7) ve nöroloji (%6.4) takip etmekteydi. Tespit edilen en fazla tanı %23.1 ile konuşma gecikmesi idi. Bunu yeme sorunu (%18.2), endokrinolojik sorunlar (konjenital hipotiroidi vb, %9.8), davranış sorunları (%9.1), prematürite (%6.6) ve Down sendromu (%5.1) izledi.

**Sonuç:** Ülkemiz için yeni bir yandal bölümü olan gelişimsel pediatri polikliniklerinin devlet hastanesindeki hasta portföyü ve işleyişi açısından fikir veren bu çalışmada hastaların çoğunluğunun erkek cinsiyette ve erken çocukluk döneminde olduğu, en fazla yönlendirmenin genel pediatristler tarafından yapıldığı ve en çok tespit edilen tanının konuşma gecikmesi olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamız üniversite hastanelerine göre devlet hastanesindeki farkları göstermesi açısından alanda ilk olma özelliği taşımaktadır. Benzer çalışmalar pediatristlerin yeni bir yandal bölümü hakkındaki fikirlerinin artmasına olanak sağlayacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** gelişimsel pediatri, poliklinik, devlet hastanesi.

### Abstract

**Aim:** Developmental Pediatrics is a subspecialty of Pediatrics that provides a comprehensive approach to children with developmental issues during early childhood. In Türkiye, it was recognized as a subspecialty in 2011. This study aims to share information about the functioning of a developmental pediatric clinic at a state hospital by analyzing 2.5 years of outpatient clinic data.

**Methods:** Patient data stored in the digital filing system was retrospectively analyzed from September 2018 to June 2021. Information on patients' age, gender, gestational week, referring departments, and diagnoses were recorded. Patients' initial visits were considered, and repeated entries were excluded from the evaluation.

**Results:** A total of 1918 patients (59.7% male) were included in the study. The mean age of patients was  $28.68 \pm 21.35$  months (min-max: 0-214). The mean age at presentation was 30.15 months for boys and 26.5 months for girls ( $p < 0.001$ ). Approximately 81.7% of patients were aged 3.5 years or younger. The rate of preterm patients was 14.2%. The most common referring department to the developmental pediatric clinic was general pediatrics (n: 1303, 67.9%), followed by pediatric endocrinology (10.7%) and neurology (6.4%). The most frequently identified diagnosis was speech delay, accounting for 23.1% of cases, followed by feeding problems (18.2%), endocrine disorders (congenital hypothyroidism, etc., 9.8%), behavioral issues (9.1%), Prematurity (6.6%), and Down Syndrome (5.1%).

**Conclusion:** This study provides insights into the patient profile and functioning of developmental pediatric clinics, which are a new subspecialty in our country. The majority of patients were male and in the early childhood period, with general pediatricians being the main referrers and speech delay being the most commonly identified diagnosis. This study is the first to highlight the differences between state and university hospitals in this field. Similar studies will contribute to increasing pediatricians' awareness and understanding of this new subspecialty.

**Keywords:** developmental pediatrics, outpatient clinic, state hospital.

## 1. Giriş

Gelişimsel Pediatri, çocukların gelişimlerinin izlenmesi, desteklenmesi, gelişimle ilgili zorlukların önlenmesi, zorluklar olduğunda giderilmesi ya da azaltılması için bilim, hizmet ve uygulamalar üreten, özellikle erken çocukluk döneminde gelişimsel sorunları olanlara bütüncül yaklaşım vermeyi amaçlayan bir bilim dalı olup, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık alanının bir yandalıdır.

Kronik veya ölümcül hastalıkların mortalite oranlarının düşmesi, çocuk hekimlerinin çocukların gelişimini etkileyen sorunlarla daha sık karşılaşmalarına ve bu sorunların giderilmesine daha fazla önem vermelerine neden olmuştur (1). Gelişimsel zorluklar çocukluk döneminde en sık rastlanan morbidite grubunu oluşturan sorunlardır. 2009 ve 2017 yılları arasında, Amerika Birleşik Devletleri'nde 3 ila 17 yaş arasındaki çocuklar arasında herhangi bir gelişimsel engelin genel yaygınlığı %16,93'tür (2). Ülkemizde ise 6-42 aylık çocukların en az bir gelişim alanında gecikme olmasının yaygınlığı bir yüksek lisans tezinde %28.7 olarak bildirilmiştir (3).

Gelişimsel Pediatri bilim dalında hizmet sunulan hasta grupları arasında; prematüre doğan veya perinatal riskleri olanlar, öncelikle Down sendromu olmak üzere gelişimsel zorluklarla giden genetik sendromlar, davranışsal yeme ve uyku sorunu olan ve diğer davranışsal sorunları olanlar, dil, bilişsel, ilişki-iletişim alanlarında zorlukları olanlar, serebral palsi başta olmak üzere hareket alanında gelişimi etkilenenler, çocukluk çağında tüm organ sistemlerini ilgilendiren kronik hastalıkları olanlar, otizm spektrum bozukluğu olanlar, psikososyal riskleri olanlar, çocuk ihmal ve istismarının neden olduğu gelişimsel zorlukları olanlardır (4).

Gelişimsel Pediatri alanında bilimsel birliklerin kurulması eskilere dayanmaktadır. Gelişimsel pediatri "Bilişsel-duygusal büyüme ve gelişim (*Section on Mental Growth and Development*)" adı ile 1950'de Amerikan Pediatri Akademisi'nin 40 bölümü arasında ilk olarak kurulan bölümdür. 1989'dan sonra "Gelişimsel ve Davranışsal Pediatri (*Section on Developmental-Behavioral Pediatrics*)" adını alan bu bölüm akademinin en büyük bölümlerindedir (5). Gelişimsel Pediatri alanında eğitim alan çocuk hekimleri, gelişimin bilimsel temeli, eğitim ve araştırma teknikleri konularında donanımlıdır. İlk yandal uzmanlık programları 1980'li yıllarda Amerika Birleşik Devletleri'nde oluşturulmuştur (6).

Günümüzde hem doğu hem de batıdaki hemen hemen her yüksek gelirli ülkenin yanı sıra, Filipinler, Bangladeş, Brezilya, Çin, Güney Afrika, Rusya, Endonezya, Hindistan ve Türkiye gibi orta ve düşük gelirli ülkelerde de gelişimsel pediatristler aktif bir şekilde görev yapmaktadır (7). Ülkemizde Gelişimsel pediatri'nin temelleri Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde, Prof. Dr. İlgi Ertem tarafından 1995 yılında atılmış olup 26.04.2011 tarihinde Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının yandalı olarak resmen kabul edilmiştir (8). Halen ülkemizde sadece 3 üniversitede Gelişimsel Pediatri kliniği bulunup yandal eğitimi verilmektedir. Çalışmanın amacı henüz sayıca çok az olan Gelişimsel pediatri kliniklerinin devlet hastanesindeki işleyişi hakkında bilgi paylaşımı sağlamaktır. Bu nedenle bir devlet hastanesinde geçirilen 2.5 yıllık süreçteki Gelişimsel pediatri poliklinik verilerinin incelenerek sunulması planlanmıştır.

## 2. Yöntem

### 2.1. Araştırmanın Soruları/Hipotezi

Hipotezimiz araştırmanın devlet hastanesindeki Gelişimsel pediatri polikliniğinin işleyişini, hasta çeşitliliğini, bölüme hasta yönlendiren diğer branşları ortaya koyacağıdır.

### 2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Gelişimsel pediatri polikliniğine ilk başvurular esas alınırken tekrarlanan girişler çalışmaya dahil edilmedi. Gelişimsel pediatri polikliniğine başvuran tüm hastalar araştırmanın evrenini oluştururken, her birey tek sefer çalışmaya dahil edilmiş ve araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

### 2.3. Verilerin Toplanması ve Veri Araçları

Çocukların dijital dosyalama sistemi ile tutulan Eylül 2018-Haziran 2021 yılları arasındaki verileri geriye dönük olarak incelendi. Çocukların gestasyon haftası, cinsiyet ve yaş bilgileri, Gelişimsel pediatriye yönlendiren bölümler ve tanıları dosyadan kaydedildi.

### 2.4. Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma için etik kurul onayı İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 20-06-2023 tarihli oturumunda 2023/4725 karar sayısı ile alınmıştır.

### 2.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmamız tek bir merkez verilerini içermekte olup

ülke genelindeki diğer Gelişimsel pediatri poliklinik işlemlerini yansıtmayabilir. Bunun için çok merkezli çalışmalara ihtiyaç vardır.

### 2.6. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Verilerin analizi SPSS Versiyon 22.0 (SPSS Inc., Chicago, IL., USA) paket programında yapıldı. Elde edilen veriler tanımlayıcı istatistiklerle değerlendirilirken kategorik olan değişkenler ortalama±standart sapma, sayı ve yüzde değerleri ile verildi. Değişkenler arasındaki farklılıklar Ki-kare testi kullanılarak incelendi. İstatistiksel olarak  $p < 0,05$  değeri anlamlı kabul edildi.

### 3. Bulgular

Çalışmamızda 2.5 yıllık süreç içinde toplam 1918 ayrı hastanın değerlendirildiği saptandı. Hastaların %59.7'sinin (n: 1145) erkek, %40.3'ünün (n: 773) kız olduğu tespit edildi. Çocukların yaşları değerlendirildiğinde ortalamasının  $28.68 \pm 21.35$  (min: 0, max: 214) ay olduğu görüldü. İlk başvuru yaşları cinsiyetler açısından ele alındığında erkeklerin yaş ortalamaları 30.15 ay, kızların ise 26.5 aydı. İki cinsiyet arasındaki bu fark istatistiksel olarak da anlamlı bulundu ( $p < 0.001$ ). Tüm hastalara bakıldığı zaman

ilk başvuru yaşı %81.7'sinde 3.5 yaş ve altı iken 6 yaş üzeri oran %3 olarak bulundu. Preterm hasta oranı %14.2 (n:273) olarak saptandı. Gelişimsel değerlendirme amacıyla başvuran sağlıklı çocukların sayısı 91'di.

Gelişimsel pediatri polikliniğine danışım yapılan bölümler incelendiğinde en fazla hasta yönlendiren bölümün genel pediatri (%67.9, n: 1303) olduğu saptandı. Bunu endokrinoloji (%10.7) ve nöroloji (%6.4) kliniklerinin takip ettiği görüldü. Hasta yönlendiren bölümlerle ilgili ayrıntılı bilgiler tablo 1'de verilmiştir.

Başvuran hastaların tanıları incelendiğinde %23.1 (n:444) ile konuşma gecikmesinin ilk sırada yer aldığı görüldü. Bunu %18.2'le yeme sorunu, %9.8'le endokrinolojik sorunlar (konjenital hipotiroidi vb.), %9.1'le davranış sorunları, %6.6 ile prematürite ve %5.1'le Down sendromu takip etmekteydi. Tanılarla ilgili ayrıntılı bilgi Tablo 2'de verilmiştir.

### 4. Tartışma

Çocuk sağlığı ve hastalıklarında ülkemizde yeni bir yanal olan Gelişimsel pediatri polikliniklerinin devlet hastanesindeki işleyişi açısından fikir veren çalışmamızda başvuran çocukların çoğunluğunun erken çocukluk döneminde ve erkek cinsiyette olduğu tespit edilmiştir. Gelişimsel pediatriye en fazla danışımın genel pediatristler tarafından yapıldığı ve en çok saptanan tanının da konuşma gecikmesi olduğu tespit edilmiştir. Başvuru yaşları dikkate alındığında istatistiksel olarak anlamlı şekilde erkek çocukların daha geç başvurduğu tespit edilmiştir.

Ankara Üniversitesi ve İnönü Üniversitesi Gelişimsel pediatri kliniklerinin incelendiği çalışmada kliniğimizle benzer şekilde hastaların çoğunluğunun erkek (%58) ve erken çocukluk döneminde (<2 yaş: %72) olan çocuklar olduğu tespit edilmiştir (9). Literatürde de gelişimsel zorluğu olan çocuklarda cinsiyet oranı erkek lehine fazla bulunmuştur (6). Brezilya'da yakın dönemde yapılan bir çalışmada bir Gelişimsel pediatri kliniğine yapılan başvurular incelenmiştir. Toplam 700 hastanın ele alındığı çalışmada başvuru yaşı ortalaması ülkemizden ve çalışmamızdan farklı olarak 76.4 ay (13 ay -17 yaş) olarak saptanmış olsa da çalışmamıza benzer şekilde hastaların %65'inin erkek cinsiyette olduğu tespit edilmiştir (10).

**Tablo 1.** Gelişimsel Pediatriye danışım yapılan bölümler

| Bölüm                             | Sayı (n)    | Yüzde (%)    |
|-----------------------------------|-------------|--------------|
| Genel pediatri                    | 1303        | 67,9         |
| Endokrinoloji                     | 206         | 10,7         |
| Nöroloji                          | 123         | 6,4          |
| Bireysel başvuru                  | 80          | 4,2          |
| Personel tarafından yönlendirilen | 53          | 2,8          |
| FTR                               | 35          | 1,8          |
| Gastroenteroloji                  | 28          | 1,5          |
| Genetik                           | 21          | 1,1          |
| Yenidoğan                         | 18          | ,9           |
| Hematoloji                        | 17          | ,9           |
| Çocuk Psikiyatrisi                | 11          | ,6           |
| Kardiyoloji                       | 9           | ,5           |
| Diğer                             | 14          | ,7           |
| <b>Toplam</b>                     | <b>1918</b> | <b>100,0</b> |

Diğer: 5'ten az hasta gönderen bölümler (Aile hekimi, Enfeksiyon, NRS, Ç. Cerrahi, Alerji, KBB)

Personel: Tıbbi sekreter, hemşire, ergoterapist, DKT, ÇGU, hasta bakıcı, güvenlik.

**Tablo 2.** Tespit edilen tanılar

| Tanı                                     | Sayı (n)    | Yüzde (%)    |
|--|-------------|--------------|
| Davranış sorunu                          | 175         | 9,1          |
| Yeme sorunu                              | 349         | 18,2         |
| Uyku sorunu                              | 42          | 2,2          |
| Diğer tanılar                            | 102         | 5,3          |
| Genetik,konjenital,metabolik hastalıklar | 29          | 1,5          |
| Diğer perinatal riskler                  | 16          | ,8           |
| Down sendromu                            | 102         | 5,3          |
| Görme problemleri                        | 1           | ,1           |
| İşitme problemleri                       | 8           | ,4           |
| Kardiyolojik hastalıklar                 | 3           | ,2           |
| Nefrolojik hastalıklar                   | 1           | ,1           |
| Nörolojik hastalıklar                    | 32          | 1,7          |
| Hidrocefali, meningo-myelose vb.         | 27          | 1,4          |
| Endokrinolojik hastalıklar               | 188         | 9,8          |
| Gastroenterolojik hastalıklar            | 13          | ,7           |
| Konuşma gecikmesi                        | 444         | 23,1         |
| Otizm Spektrum Bozukluğu                 | 11          | ,6           |
| Preterm, SGA                             | 126         | 6,6          |
| Serebral palsy                           | 12          | ,6           |
| Artikülasyon sorunları                   | 36          | 1,9          |
| Kekemelik                                | 53          | 2,8          |
| Hareket alanında gecikme                 | 57          | 3,0          |
| Global gelişimsel gecikme                | 59          | 3,1          |
| Bilişsel gecikme                         | 21          | 1,1          |
| Uyaran eksikliği                         | 11          | ,6           |
| <b>Toplam</b>                            | <b>1918</b> | <b>100,0</b> |

*Genetik, konjenital, metabolik hastalıklar: KAH, artrogripozis, Ehler-Danlons, Frajil X, galaktozemi, yarı damak-dudak, Sotos, pes ekinovarus, özefagus atrezisi vb.*

*Diğer: Sağlıklı çocuk, boy kısalığı, büyüme geriliği, DHB, ikiz eşi vb.*

Çalışmamızda Gelişimsel pediatri polikliniğine yapılan yönlendirmelerin büyük oranda Genel pediatri-den olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızdan farklı olarak Ankara ve İnönü üniversitelerinde en fazla sevk yenidoğan bölümünden gelmiştir (9). Bu farkın temel sebebinin riskli gebeliklerin genellikle üniversite hastanelerinde takip edilmesi, sonuç olarak da prematüre doğumların daha fazla o hastanelerde olması gösterilebilir. Üniversitelerde yandallardan olan başvurunun genel pediatri-den daha fazla olmasının bir diğer nedeninin de poliklinik sayısı ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Çalışmanın yürütüldüğü devlet hastanesinde genel pediatri polikliniği sayısı 7 iken

üniversite tıp fakültelerinde genellikle bu sayı 1'dir. Brezilya çalışmasında yönlendirmelerin çoğunlukla pediatri (44.2%) tarafından yapıldığı ortaya konmuş olup diğer danışmaların diğer uzmanlık dallarından (25.5%), ailelerin bireysel başvurularından (19.1%) ve öğretmenlerin yönlendirmesinden (11.2%) kaynaklandığı görülmüştür (10).

Bölümde takip edilen hastaların tanılarını sınıflandırdığında en fazla başvurunun konuşma gecikmesi olduğu tespit edilmiştir. Bunu yeme sorunu, hipotiroidi ve davranış sorunlarının takip ettiği görülmüştür. Bir çok farklı alandan hastanın takip edildiği bölümümüzde konuşma gecikmesi şikayetinin nere-

deyse 4 hastadan birini oluşturması dikkat çekicidir. Çalışmanın yapıldığı dönemin pandemi koşullarının geçerli olduğu dönemi içermiş olması, bu dönemde sürekli evde kalmak zorunda olan çocukların ekrana daha fazla maruz kalmasının buna zemin hazırladığı düşünülmektedir.

İnönü üniversitesi Gelişimsel pediatri bölümünün 8 yıllık verisinin incelendiği çalışmada, çalışmamızdan farklı olarak en fazla tanının prematürite olduğu tespit edilmiştir. Üniversitede en fazla hasta yönlendirilen bölüm yenidoğan olduğu için bu farklılık doğal olarak görülmüştür (11).

Yurtdışı bir Gelişimsel pediatri kliniğinin çalışmasında tanılar OSB şüphesi (29.2%), öğrenme güçlükleri (16.9%), davranış sorunları (15.4%), konuşma gecikmesi (13.8%), global gelişimsel gecikme (12.3%), DEHB şüphesi (10.8%) ve duyugudurum bozukluğu (1.5%) olarak sıralanmıştır (10). Çalışmanın sunulduğu merkezdeki yaş ortalamalarının da daha yüksek olduğu göz önüne alındığında tanılardaki farklılıklar anlam kazanmaktadır.

## 5. Sonuç

Çocukların gelişimsel sorunlarının oldukça yaygın olduğu ülkemizde bu sorunlara yönelik eğitimin yetersiz olduğu aşikardır. Bu nedenle, gelişimsel pediatri biliminin çocuk sağlığı ve hastalıkları eğitimi içinde daha fazla yer alması gerekmektedir. Çalışmamız ülkemizdeki bir devlet hastanesindeki Gelişimsel pediatri işleyişini ve hasta çeşitliliğini göstermesi açısından alanda ilk olma özelliği taşımaktadır. Benzer çalışmalar pediatristlerin yeni bir yandal bölümü hakkındaki fikirlerinin artmasına olanak sağlayacaktır.

Received/Geliş Tarihi: 31.07.2023

Accepted/Kabul Tarihi: 18.09.2023

## Kaynaklar

1. Haggerty RJ, Friedman SB. History of developmental-behavioral pediatrics. *J Dev Behav Pediatr.* 2003;24:1-18. doi: 10.1097/00004703-200302001-00001.
2. Benjamin Zablotzky, Lindsey I. Black, Matthew J. Maenner, Laura A. Schieve, Melissa L. Danielson, Rebecca H. Bitsko, et al. Prevalence and trends of developmental disabilities among children in the United States: 2009–2017. *Pediatrics.* 2019;144(4),e20190811. doi:10.1542/peds.2019-0811
3. Mustafayev, R. (2019). Assessment of risk factors affecting child development in the Turkish sample of the international guide for monitoring child development study: Ankara University Institute of Health Sciences Department of Pediatrics Division of Developmental Pediatrics, Master thesis, Ankara, Turkey.
4. Doğan D. Gelişimsel pediatriye giriş. In: Yakıncı C, Topal E, editors. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları-1.* Malatya; İnönü Üniversitesi Yayınevi; 2022. p. 575-8.
5. Ertem İÖ. Gelişimsel Pediatri. *Çocuk Dergisi.* 2008;8(4):212-6.
6. Yancy WS, Coury DL, Drotar D, Gottlieb MI, Kohen DP, Sarles RM. A curriculum guide for developmental-behavioral pediatrics. *J Dev Behav Pediatr.* 1988;9:1-8. doi: 10.1097/00004703-198812001-00001.
7. Ertem İÖ, Gül Gök C, Beyazova U. Bebeklik ve erken çocukluk döneminde gelişimin desteklenmesi programı uygulayıcı eğitim kitabı. TC Sağlık Bakanlığı-U-NICEF, Ankara, 2003.
8. Gelişimsel Pediatri Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı v.2.3; 2017 TUKMOS. [cited 2023 July 20] Available from: <https://tuk.saglik.gov.tr/TR,53291/gelisimsel-pediatri.html>
9. Bingoler Pekici EB, Gumus Dogan D, Ozalp Akin E, Buyukavci A, Akpınar F, Hayran G, et al. Referral trends into pioneering Developmental-Behavioral Pediatric centers in Turkey. *J Dev Behav Pediatr.* 2021;42(3):227-33. doi: 10.1097/DBP0000000000000881.
10. Ferrer APS, Grisi SJFE. Developmental and Behavioral Pediatrics: an emerging subspecialty. Experience of the Instituto da Criança e do Adolescente - ICr-HCFMUSP. *Clinics (Sao Paulo, Brazil).* 2022;77:100126. doi: 10.1016/j.clinsp.2022.100126. eCollection 2022.
11. Büyükavcı MA, Doğan DG, Arslan FN, Canaloğlu SK. İnönü üniversitesi Gelişimsel Pediatri bilim dalı: 8 yıllık deneyim. 1. Ulusal Riskli Bebek Kongresi; 2018 Mart 1-4; Ankara. Sözlü sunum bildirisi no:49. p. 33-34.