

6 Ay – 6 Yaş Arası Yüksek Ateşli Çocukların Annelerinin Ateş Bilinç Seviyesinin Değerlendirilmesi

Assessment of the Level of Awareness on High-Fever Among the Mothers of Children Between 6 Months and 6 Years of Age Presenting with High Fever

Ali YILDIRIM¹, Abdülkadir BOZAYKUT¹, Ceyhan DALCAN², İlke ÖZAHİ İPEK¹, Rabia GÖNÜL SEZER¹

¹Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

²Yakın Doğu Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Lefkoşa, K.K.T.C



ÖZET

Amaç: Çocuk acil servisine en sık başvuru nedenlerinden biri ateştir ve enfeksiyonlar ateşin en sık nedenidir. Çalışmadaki amacımız annelerin ateş bilinç düzeylerinin belirlenmesi ve eksikliklerin tespit edilmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Çocuk Acil Servisine veya polikliniklerine ateş şikâyeti ile başvuran 1099 anne ile görüşülerek gerçekleştirilmiştir. Annelerin ateş bilinç durumunu ölçen 13 soru sorulmuştur. Cevaplar değerlendirilerek ateş bilinci kötü (0-3 puan) ve iyi (4-5 puan) olarak gruplandırılmıştır.

Bulgular: Annelerin 594'ü (%54) 26-35 yaş arasında, 893'ü (%81.3) ev hanımı, 660'ı (%60.2) ilköğretim mezunuydu. Annelerin 799'unun (%72.7) 1-2 çocuğu, 616'sının (%56.5) 1000 TL ve altında geliri vardı. Ateş bilinç düzeyi ile anne yaş dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmiştir ($p=0,0001$). İleri yaştaki annelerde bilinç varlığının düşük olduğu gözlenmiştir. Ateş bilinç düzeyi ile anne meslek dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmiştir ($p=0,0001$). Ev hanımlarında bilinç varlığının düşük olduğu, memurlarda yüksek olduğu gözlenmiştir. Ateş bilinç düzeyi ile anne eğitim dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmiştir ($p=0,0001$). Üniversite mezunu annelerde bilinç varlığının yüksek olduğu gözlenmiştir. Ateş bilinç düzeyi ile anne gelir düzeyi dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmiştir ($p=0,002$). >2000TL gelirlili annelerde bilinç varlığının yüksek olduğu gözlenmiştir.

Sonuç: Anne yaşı ilerledikçe özellikle ev hanımlarında ateş bilinç seviyesinin azaldığı, eğitim ve sosyokültürel düzey yükseldikçe özellikle yükseköğrenimli annelerde bilinç seviyesinin arttığı tespit edildi.

Anahtar Sözcükler: Anne, Ateş, Bilgi, Bilinç düzeyi, Çocuk

ABSTRACT

Objective: High fever is one of the most common reasons for emergency room visits in paediatric populations and the most important cause of high fever is infectious diseases. In this study, our aim was to assess the level of awareness on high-fever among mothers of children presenting to emergency room with high fever and to determine areas of low awareness.

Material and Methods: A total of 1099 mothers of children presenting to the emergency or outpatient units of the Department of Paediatrics, Zeynep Kamil Research and Training Hospital were interviewed for the study purposes. A total of 13 questions were directed to mothers. Two levels of awareness were defined on the basis of total scores, i.e. low awareness (0 to 3 points) and good awareness (4 to 5 points).

Results: Of all the mothers, 594 (%54) were between 26 and 35 years of age, 893 (%81.3) were housewives, and 660 (%60.2) had a primary school education. A total of 799 mothers (%72.7) had 1 to 2 children, and 616 (%56.5) had a monthly income level below 1000 Turkish Liras (TRY). A statistically significant inverse association between level of awareness on high-fever and age was observed ($p=0.0001$), with older mothers having significantly lower levels of awareness. Also, there was a significant association between occupational status and awareness level ($p=0.0001$), housewives having a statically lower awareness as compared to those mothers officially employed. Similarly, mothers with a university degree had significantly higher levels of awareness regarding the high-fever as compared to mothers with a lower educational background ($p=0.0001$). Also mothers with a monthly income exceeding TRY 2,000 had higher level of awareness in comparison with those with lower monthly income ($p=0.002$).

Conclusion: While ageing was associated with a continuously decreasing level of awareness, particularly among housewives, higher levels of education and socio-cultural status were associated with higher levels of awareness.

Key Words: Mother, Fever, Knowledge, Level of awareness, Children

GİRİŞ

Ateş çocukluk döneminde en sık görülen ve aileleri en fazla endişelendiren şikâyetlerdendir, enfeksiyonlar ateşin en sık nedenidir (1,2). Ateşin hem hekimler hem de aileler ve çocuğun bakımını üstlenen kişilerce iyi bilinmesi gereklidir. Çocuk bakımında bu rolü üstlenen aile bireyi genellikle annedir. Bu nedenle annelerin ateşi ve ateşli durumlarda ilk müdahale yöntemlerini bilmeleri oldukça önemlidir.

1980 yılında Schmitt ailelerin ateş karşısındaki endişelerini "fever phobia (ateş fobisi) terimi olarak tanımladı (3). Schmitt ve ark. (3) yaptığı çalışmadan 20 yıl sonra Crocetti ve ark. (4) yaptıkları çalışmada ateş fobisinin devam ettiğini belirtmişler. Ateş ile ilgili yapılan çalışmaların çoğunda ailenin bilgi ve tutumları üzerinde durulmuştur. Yapılan çalışmalarda ailelerin, ateş tanımında doğru bilgilerinin olmadığını, ateşin vücutta kalıcı hasar oluşturacağı yönünde gereksiz endişelendikleri ve ateş düşürücü ilaçları yanlış ve fazla dozda kullandıkları bulunmuştur (4-7). Annelerin ateşle ilgili pek çok davranışın temelinde eski örf ve ananelerimiz yatmaktadır. Ateşle ilgili olarak toplum düzeyinde olumlu davranış biçimlerinin desteklenmesi, zararlı olanların belirlenerek eğitim yolu ile düzeltilmesi önemlidir. Bu çalışmadaki amacımız annelerin ateş bilinç düzeylerinin belirlenmesi ve eksikliklerin tespit edilmesidir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışma, Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Çocuk Acil Servisine ve Polikliniklerine, Haziran 2009 ve Mart 2010 ayları arasında ateş şikâyeti ile başvuran 1099 anne ile görüşülerek gerçekleştirilmiştir. Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulu tarafından çalışma için olumsuz bir görüş olmadığına dair yazılı onay alınmıştır. Annelere çalışmanın amacı ve yöntemi anlatılarak sözel onamları alındı. Sağlıkla ilgili özel bir eğitim almış anneler, sağlık hizmeti verilen bir kuruluştaki görevli veya daha önceden görev almış anneler çalışmaya dahil edilmemiştir. Annelerin ateş hakkındaki bilinç düzeyini belirleyen 13 soruluk bir anket hazırlanmıştır. Çalışma öncesinde annenin sosyoekonomik düzeyini değerlendiren 5 soru sorulmuştur. Bu sorular; annenin yaşı, mesleği, eğitim durumu, ailenin gelir düzeyi ve annenin çocuk sayısıdır. Çalışmada annelerin ateş bilincini ölçen 5 soru sorulmuştur, alınan cevaplar değerlendirilerek ateş bilinci kötü (0-3 puan) ve iyi (4-5 puan) olarak gruplandırılmıştır (Tablo I).

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 10,0 programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (Ortalama, Standart sapma, frekans) yanı sıra niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ise Ki-Kare testi kullanıldı. Sonuçlar % 95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

BULGULAR

Çalışmamıza 1099 anne katılmıştır. Çalışmaya katılan annelerin demografik özellikleri Tablo II'da gösterilmiştir. Annelerin 594'ü (%54) 26-35 yaş arasında, 893'ü (%81.3) ev hanımı, 660'ı (%60.2) ilkököl mezunuydu. Annelerin 799'unun (%72.7) bir veya 2 çocuğu, 616'sının (%56.5) 1000 TL ve altında geliri vardı.

Annelerin ateş ile ilgili sorulara verdikleri cevapların dağılımları Tablo III'de verilmiştir. Annelerin 992'si (%89.45) ateşi koltuk altından ölçüyor, 755'i (%70.3) kişi derecesini 5 dakika bekletiyor, 658'i (%60.2) dijital termometre kullanıyor, 434'ü (%39.6) ateş yükselince ilk giysi çıkıyor, 410'u (%37.6) periferik soğutmaya koltuk altından, 535'i (%49.1) periferik soğutmaya ılık su ile yapıyor. Annelerin 405'i (%36.95) koltuk altından 38 °C ve üstünü ateş kabul ediyor, 467'si (%43.0) ateş düşürücü olarak parasetamol şurup kullanıyor, 572'si (%53.0) 38.5 °C altına ateş düşürücü vermiyordu.

Ateş bilincine göre annelerin demografik özellikleri Tablo IV'te verilmiştir. Ateş bilinç düzeyi ile anne yaş dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmiştir ($p=0,0001$). İleri yaşta annelerde bilinç varlığının düşük olduğu gözlenmiştir. Ateş bilinç düzeyi ile anne meslek dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmiştir ($p=0,0001$). Ev hanımlarında bilinç varlığının düşük olduğu, memurlarda yüksek olduğu gözlenmiştir. Ateş bilinç düzeyi ile anne eğitim dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmiştir ($p=0,0001$). Üniversite mezunu annelerde bilinç varlığının yüksek olduğu gözlenmiştir. Ateş bilinç düzeyi ile anne gelir düzeyi dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmiştir ($p=0,002$). İki bin Türk Lirası altında geliri olan annelerde bilinç varlığının yüksek olduğu gözlenmiştir. Ateş bilinç düzeyi ile çocuk sayısı dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmiştir ($p=0,042$). Üç veya 4 çocuklu ve 5 ve üzeri çocuklu annelerde bilinç varlığının düşük olduğu gözlenmiştir.

Annelerin ateş bilinç düzeyi ile ateş ile ilgili sorulara verdikleri cevapların dağılımları Tablo V'te verilmiştir. Ateş bilinç düzeyi ile koltuk altından derecede bekletme süresi dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmiştir ($p=0,0001$). Ateş bilinç düzeyi iyi annelerde 5 dakika bekletme varlığının yüksek olduğu gözlenmiştir. Ateş bilinç düzeyi ile "Ateş ölçüm aracınız nedir?" sorusunun cevap dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmemiştir ($p=0,336$). Ateş bilinç düzeyi ile "Koltuk altında kaç derecenin üzeri ateş yüksekliği sayılır?" sorusunun cevap dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmiştir ($p=0,0001$). Bilinçli annelerde 38 °C varlığının yüksek olduğu gözlenmiştir.

Ateş bilinç düzeyi ile "Ateş yükselince ilk yaptığı uygulama nedir?" sorusunun cevap dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p=0,0001$). Bilinçli annelerde giysi çıkarma ve periferik soğutma varlığının yüksek olduğu tespit edildi. Ateş bilinç düzeyi ile "Periferik soğutmaya nereden uyguluyorsunuz?" sorusunun cevap dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı

fark saptandı ($p=0,0001$). Bilinçli annelerde baş ve koltuk altı varlığının yüksek olduğu bulundu. Ateş bilinç düzeyi ile "Periferik soğutmayı ne ile uyguluyorsunuz?" sorusunun cevap dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p=0,0001$). Bilinçli annelerde ılık su varlığının yüksek olduğu tespit edildi.

TARTIŞMA

Ateş, çocukluk çağında sık görülen bir bulgu olmakla birlikte; ateşin tanımı, doğru ölçüm şekli, ateş düşürücü yöntemlerin ve ilaçların doğru kullanımı ve ateşin her zaman zararlı bir belirti olmadığı noktasında eksiklikler bulunmaktadır (8). Annelerin ve çocuğun bakımını üstlenen bakıcıların bu noktalarda bilinçlendirilmesi ile çocuğa yapılan gereksiz müdahalelerin önüne geçecektir. Yapılan çalışmalarda ateş hakkındaki bilgi ve tutumların temelinde sosyoekonomik durum, eğitim seviyesi ve kültürel altyapının yattığı belirlenmiştir (2, 9, 10).

Literatürle uyumlu olarak çalışmamızda anneler ateş ölçüm yeri olarak en sık koltuk altını, ateş ölçüm aracı olarak

termometreyi tercih ediyordu (11-15). Anneler ateş ölçüm yeri olarak Baysoy G ve ark. (11) çalışmasında %89, Dalkıran Y. ve ark. (15) çalışmasında %69.4 oranında koltuk altını tercih ettiklerini bildirmişler. Koltuk altı ateş ölçümü kolay ve güvenli bir yoldur. Koltuk altı ateş ölçümü anneler arasında en yaygın kullanılan ateş ölçüm yeri olduğunu gördük. Özellikle sağlık eğitimi almamış anneler için koltuk altı ateş ölçümü güvenli bir yoldur. Taştan Y ve ark. (12) yaptıkları çalışmada termometre kullanan annelerin oranını %28, Baysoy G ve ark. (11) %72, Kurugöl NZ ve ark. (13) %73, Parmar ve ark. (14) % 15 olarak raporlanmışlardır. Bizim çalışmamızda ise bu oran literatürle benzer olarak oldukça yüksekti. Çalışmamızda en çok kullanılan termometre türü %60.2 oran ile dijital termometre daha sonra %26.7 oran ile civalı termometre izlemektedir. Dalkıran Y. ve ark. (15) yaptığı çalışmada dijital termometre kullanımını %48.4 civalı termometre kullanımını %20.6 olarak bulmuştur. Bu da bizim çalışmamızda hem termometre kullanım oranının yüksek, hem de dijital termometre kullanımının yüksek olduğunu gösteriyordu. Gelişen teknoloji ve sosyoekonomik düzeye rağmen anneler hala termometreleri sık olarak kullanmaktadır.

Tablo I: Ateş bilinci değerlendirme skorları.

Sorular	0 puan	1 puan
Dereceyi koltuk altında kaç dakika bekletirsiniz?	Diğerleri	5 dakika
Koltuk altı hangi derecenin üzeri ateş kabul edilir?	Diğerleri	37.4 °C üzeri
Ateş yükselince ilk yapılan uygulama nedir?	Diğerleri	Periferik soğutma yaparım, giysilerini çıkarırım
Periferik soğutmayı ne ile uyguluyor?	Diğerleri	Ilık su
Hangi ateş düzeyine ateş düşürücü vermezsiniz?	Diğerleri	39 °C nin altı

Tablo II: Annelerin demografik özelliklerinin dağılımları.

		n	%
Anne yaşı	<25 Yaş ve altı	298	27.1
	26-35 Yaş arası	594	54.0
	36-45 Yaş arası	192	17.5
	>46 Yaş ve üzeri	15	1.4
Anne mesleği	Ev Hanımı	893	81.3
	Memur	108	9.8
	Serbest Meslek	61	5.6
	Diğer	36	3.3
Annenin eğitim durumu	Okuryazar değil	56	5.1
	İlköğretim	660	60.2
	Lise	292	26.6
	Üniversite	89	8.1
Kaç çocuğu var?	1-2 Çocuk	799	72.7
	3-4 Çocuk	280	25.5
	>5 Çocuk	20	1.8
Ailenin gelir düzeyi	<1000 TL	616	56.5
	1000-2000 TL	373	34.2
	>2000 TL	101	9.3

Tablo III: Ateş bilinç düzeyini belirleyen soruların cevap dağılımları.

		n	Toplam (%)
Koltuk altında dereceyi kaç dakika bekletirsiniz?	1 Dakika	103	9.6
	2 Dakika	180	16.8
	5 Dakika	755	70.3
	8 Dakika	14	1.3
	10 Dakika	22	2.0
Ateş ölçüm aracınız nedir?	Dijital	658	60.2
	Civalı	292	26.7
	Elle	67	6.1
	İnfrared	16	1.5
	Bilmiyor	60	5.5
Ateş yükselince ilk yaptığı uygulama nedir?	Giysi Çıkarma	434	39.6
	Periferik Soğutma	237	21.6
	Ateş Düşürücü Verme	303	27.6
	Doktor'a Götürme	117	10.7
	Antibiyotik Verme	6	0.5
Periferik soğutmaya nereden uyguluyor?	Baş	127	11.7
	Koltuk altı	410	37.6
	Tüm vücut	336	30.8
	Gövde	34	3.1
	El-Yüz Yıkama	137	12.6
	Bilmiyor	46	4.2
Periferik soğutmaya ne ile uyguluyor?	Soğuksu	327	30.0
	Ilık Su	535	49.1
	Duş	137	12.6
	Alkol/Sirke	60	5.5
	Bilmiyor	31	2.8
Ateş düşmeyince ne yapıyor?	Doktora götürürüm	990	90.2
	Beklerim	15	1.4
	Tekrar ateş düşürücü veririm	30	2.7
	Soğuk uygulama yaparım	62	5.7
Ateş düşürücü olarak hangi ilacı tercih edersiniz?	İbuprofen	372	34.2
	Parasetamol Şurup	467	43.0
	Parasetamol Fitol	168	15.5
	Asetil salisilik asit	23	2.1
	Bilmiyor	57	5.2
Hangi ateş düzeyine ateş düşürücü vermezsiniz?	<38,5 °C	572	53.0
	<39 °C	86	8.0
	<40 °C	34	3.1
	Ateş çok önemlidir her ateşe veririm	388	35.9

Çalışmamızda annelerin büyük kısmı termometreyi koltuk altında 5 dakika bekletiyordu. Ateş bilinci kötü olan annelerde 5 dakika bekletme oranı, ateş bilinci iyi olan annelere göre anlamlı derecede düşüktü. Çalışmamızda ateş bilinci kötü olan anneler, okuryazar olmayanlar, 40 yaş üzeri anneler ve 5 veya daha fazla çocuğu olan anneler termometreyi koltuk altında bekletme süresine 1 dakika bekletirim cevabını vermiş. Civalı termometre

ile ateş ölçümü yaparken ideal olarak 5-8 dakika koltuk altında derece bekletilmelidir. Annelerde eğitim seviyesi azaldığında, yaş arttığında, çocuk sayısı arttığında termometre koltuk altında yeterince bekletilmeden bakılmakta ve ateşi doğru ölçme oranı azalmaktadır. Yaş ve çocuk sayısı artınca kazanılmış tecrübelerin etkisiyle annelerin ateş ve ölçüm teknikleri açısından daha fazla bilgiye sahip olmaları beklenirken çalışmamızda 40 yaş üzeri

Tablo IV: Ateş bilincine göre annelerin demografik özelliklerinin değerlendirilmesi.

		Ateş Bilinci İyi		Ateş Bilinci Kötü		
Anne yaşı	<25 Yaş	253	%28.3	45	%22.0	$\chi^2:27.6$ p=0.0001
	26-35 Yaş	452	%50.6	142	%69.3	
	36-45 Yaş	174	%19.5	18	%8.8	
	>46 Yaş	15	%1.7	0	%0.0	
Anne mesleği	Ev Hanımı	753	%84.3	140	%68.3	$\chi^2:47.1$ p=0.0001
	Memur	62	%6.9	46	%22.4	
	Serbest Meslek	51	%5.7	10	%4.9	
	Diğer	27	%3.0	9	%4.4	
Annenin eğitim durumu	Okuryazar değil	53	%5.9	3	%1.5	$\chi^2:31.8$ p=0.0001
	İlköğretim	535	%60.0	125	%61.0	
	Lise	249	%27.9	43	%21.0	
	Üniversite	55	%6.2	34	%16.6	
Kaç çocuğu var?	1-2 Çocuk	640	%71.6	159	%77.6	$\chi^2:6.31$ p=0.042
	3-4 Çocuk	234	%26.2	46	%22.4	
	>5 Çocuk	20	%2.2	0	%0.0	
Ailenin gelir düzeyi	<1000 TL	500	%56.4	116	%56.9	$\chi^2:12.4$ p=0.002
	1000-2000 TL	316	%35.7	57	%27.9	
	>2000 TL	70	%7.9	31	%15.2	

veya çok çocuklu bayanların ateş bilincinin az olduğu bulundu. Gelişmekte olan ülkemizde 40 yaş üzeri bayanların büyük kısmı (özellikle ekonomik seviyesi kötü) okuryazar değil veya ilköğretim mezundur. Kırk yaş üzeri bayanların eğitim seviyesinin düşük olduğundan daha çok kulaktan doğma bilgi ve tutumlarla ateşe müdahale ettikleri düşünüldü.

Çalışmamızda, annelerin az bir kısmı yüksek ateş düzeyini 38 °C ve üzeri olarak biliyorlardı. Literatürle benzer olarak çalışmamızda annelerin büyük çoğunluğu ateşin kaç dereceden sonra yüksek kabul edildiğini bilmiyordu veya yanlış biliyordu (16,17). Çalışmamızda ateş bilinç düzeyi ile yaş, eğitim seviyesi, çocuk sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı. Kırk altı yaş ve üzeri annelerde, okur-yazar olmayanlarda ve beş ve üzeri çocuk sahibi olan annelerde yüksek ateş düzeyini yanlış bilme oranı istatistiksel olarak anlamlı fazlaydı. Eğitim seviyesi azaldıkça veya yaş arttıkça yüksek ateş sınırı bilen anne sayısı azalmaktadır. Ayrıca sosyoekonomik durumu kötü ailelerde çocuk sayısı arttıkça annenin çocuğa ayıracağı zaman azalmakta ve ateş duyarlılığı azalmakta olduğunu ve buna bağlı ateş bilincinin azaldığını düşündük.

Dalkıran Y (15) yaptığı çalışmada ateşe karşı en sık başvuru olan müdahale yönteminin %65.6 oran ile periferik soğutma olduğu bulundu, bunu %31.2 oran ile ateş düşürücü verme uygulaması izledi. Taştan Y ve ark. (12) yaptığı çalışmada da periferik soğutmanın en çok tercih edilen yöntem olduğu görülmüştür. Bizim yaptığımız çalışmada ise, ateş yükselince yapılan ilk uygulamanın %39.6 oranında giysi çıkarma olduğu, bunu %27.6 oranında ateş düşürücü vermek olduğu daha sonra periferik soğutma uygulaması olduğunu bulduk. Yapılan

değerlendirmede ateş bilinci iyi olan annelerde giysi çıkarma ve periferik soğutma uygulama cevabının yüksek olduğu görüldü. Periferik soğutmanın evde uygulanabilir olması ve herhangi bir ilaç ya da araca ihtiyaç duymadan yapılabilmesi nedeniyle bilinçli ailelerde ilk tercih olması doğaldır. Çocuk sayısına göre baktığımızda 5 ve üzeri çocuk sahibi olanlar çocuk ateşlenince %50.0 oranında doktora götürürüm cevabını işaretlemiş olduğunu gördük. Buradan çocuk sayısı artınca, çocuğa harcanan zamanın azalmasına bağlı olarak, uğraşmadan hemen doktora götürülüyor kanısına varabiliriz.

Çalışmamızda annelerin %49.1'i periferik soğutmayı ılık su ile, %30 oranında soğuk su ile %12.6 oranında soğuk duş, %5.6 oran ile alkol veya sirkeli su izlemiştir. Ateş bilinci iyi olan ailelerde ılık su cevabının %90.2 oranındadır. Ateş bilinci iyi olan ailelerde soğuk su cevabı %9.8 iken, ateş bilinci kötü ailelerde %34.4'e kadar çıkmaktadır. Eğitim seviyesine göre bakıldığında okuryazar olmayanların %50.0'ı periferik soğutmayı soğuk su ile yapmaktadır. Çocuk sayısına göre bakıldığında 5 çocuk ve üzerindeki %55.0 oranında soğuk su cevabını vermişler. Yaşla göre bakıldığında da 46 yaş ve üzerindeki soğuk su cevabını %53.3 oranında vermişlerdir. Yaş sayısı arttıkça, çocuk sayısı arttıkça, eğitim seviyesi azaldıkça periferik uygulamayı yanlış uygulama oranı da artmaktadır.

Ateş karşısında antipiretik kullanımı oldukça sık karşılaşılan bir davranış şeklidir. Ülkemizde ve yurtdışında yapılan birçok çalışmada, parasetamolün en sık tercih edilen antipiretik olduğu görülmüştür. Baysoy G ve ark. (11) 2005 yılında yaptıkları çalışmada parasetamol tercih eden annelerin oranı %74.6, ibuprofen tercih edenlerin oranı %3.5, aspirin tercih edenlerin

Tablo V: Ateş bilinç düzeyine göre soruların cevap dağılımı.

		Ateş Bilinci İyi		Ateş Bilinci Kötü		p
Koltuk altında dereceyi kaç dakika bekletirsiniz?	1 Dakika	103	%11.7	0	%0.0	$\chi^2:72,5$ $p=0.0001$
	2 Dakika	173	%19.7	7	%3.6	
	5 Dakika	570	%64.8	185	%95.4	
	8 Dakika	14	%1.6	0	%0.0	
	10 Dakika	20	%2.3	2	%1.0	
Ateş ölçüm aracınız nedir?	Dijital	539	%60.4	119	%59.2	$\chi^2:5,7$ $p=0.336$
	Cıvalı	240	%26.9	52	%25.9	
	Elle	57	%6.4	10	%5.0	
	Bilmiyor	41	%4.6	17	%8.5	
	İnfrared	13	%1.5	3	%1.5	
	Diğer	2	%0.2	0	%0.0	
Kaç derecenin üzeri ateş yüksekliği sayılır (koltuk altı)?	>36°C	143	%15.9	7	%3.6	$\chi^2:228$ $p=0,0001$
	> 37.4°C	231	%25.6	41	%21.1	
	>38 °C	356	%39.5	49	%25.3	
	>38.5 °C	50	%5.5	85	%43.8	
	>39 °C	74	%8.2	12	%6.2	
	>40 °C	28	%3.1	0	%0.0	
	Bilmiyorum	20	%2.2	0	%0.0	
Ateş yükselince ilk yaptığı uygulama nedir?	Giysi Çıkarma	312	%34.6	122	%62.9	$\chi^2:142$ $p=0,0001$
	Periferik Soğutma	167	%18.5	70	%36.1	
	Ateş Düşürücü Verme	303	%33.6	0	%0.0	
	Doktor'a Götürme	115	%12.7	2	%1.0	
	Antibiyotik Verme	6	%0.7	0	%0.0	
Periferik soğutmayı nereden uyguluyor?	Baş	100	%11.3	27	%13.3	$\chi^2:30$ $p=0,0001$
	Koltuk altı	308	%34.7	102	%50.2	
	Tüm vücut	279	%31.5	57	%28.1	
	Gövde	34	%3.8	0	%0.0	
	El-Yüz Yıkama	124	%14.0	13	%6.4	
	Bilmiyor	42	%4.7	4	%2.0	
Periferik soğutmayı ne ile uyguluyor?	Soğuksu	308	%34.4	19	%9.8	$\chi^2:162$ $p=0,0001$
	Ilık Su	360	%40.2	175	%90.2	
	Duş	137	%15.3	0	%0.0	
	Alkol/Sirke	60	%6.7	0	%0.0	
	Bilmiyor	31	%3.5	0	%0.0	
Ateş düşürücü olarak genelde tercihi?	İbuprofen	284	%32.1	88	%43.6	$\chi^2:13.5$
	Parasetamol Şurup	401	%45.3	66	%32.7	
	Parasetamol Fitol	133	%15.0	35	%17.3	
	Aspirin	20	%2.3	3	%1.5	

oranı ise %1.9 olarak bulunmuştur. Dalkıran Y. ve ark. (15) yaptıkları çalışma da bu oranlar sırasıyla; %84.8, %12.8, %1.4 olarak bulundu. Kabakuş ve ark. (17) 2000 yılında yaptıkları çalışmada aspirin tercih edenlerin oranı %25.2 olarak bulunmuş. Crocetti M ve ark. (4) yaptıkları çalışmada, ibuprofen %44 oran ile en sık tercih edilen antipiretik olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda ise % 43 oranında parasetamolün şurup formu, % 15.5 oranında parasetamolün fitil formu, % 34.2 oranında ibuprofen tercih edilmektedir. Aspirin tercih edenlerin oranı ise %2.1'dir. Aspirin tercih edenlerin %47.8'i 35-45 yaş arası, %90.3'ü ev hanımı, % 66.2'si ilkokul mezunuydu. Ateş

düşürücü olarak parasetamol ve ibuprofen en sık kullanılan antipiretikler olmakla birlikte aspirininde antipiretik olarak kullanıldığı görülmüştür. Antipiretik olarak aspirini eğitim seviyesi az, yaşlı ve çalışmayan annelerin daha fazla tercih ettiğini bulduk. Ateş düşürücü tercihinde eğitimin rolünü bir kez daha ortaya koymaktadır.

Anneler hangi ateş düzeyine ateş düşürücü vermezsiniz diye sorduğumuzda %53'ü 38.5 °C altına, cevabını verdi. Annelerin %35.9 u her ateş düzeyine ateş düşürücü veririm cevabını verdi. Ateş bilinci iyi olan annelerin %89.7 si 38.5 °C ve altına ateş

düşürücü vermezken, ateş bilinci kötü olan annelerin %42.3 ü her ateş düzeyine ateş düşürücü veririm demiş. Eğitim seviyesine göre bakıldığında; üniversite mezunları %71.6 oranında 38.5°C ve altına ateş düşürücü veririm cevabının verirken okur-yazar olmayanlar %57.1 oranında her ateş düzeyine ateş düşürücü veririm demiş. Annenin eğitim seviyesi azaldıkça ateş bilinci azaldığı ve her ateş düzeyine ateş düşürücü verildiği görüldü.

Bu bulgular ışığında; annelerin, ateşin tanımı, ölçümü, ateşli durum tedavisi konusunda hala bilgi açıklarının olduğu görülmektedir. Özellikle eğitim seviyesi, gelir düzeyi ve yaş ile ateş bilincinin değiştiği görülmüştür. Eğitim seviyesi ve geliri düzeyi azaldıkça ateş bilinci azalıyordu. Anne yaşı 25 yaş ve altı ile 46 yaş ve üstü olanlarda ateş bilincinin kötü olduğu tespit edilmiştir. Annelerin bilinçlendirilmesi amacıyla, gerek sağlık kuruluşlarında, gerekse yazılı, sözlü ve görsel basında bu konudaki eğitim çalışmalarının desteklenmesinin, sağlıklı bir neslin gelişmesine oldukça büyük katkılarda bulunacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Romanowsky AA, Almeida MC, Aronoff DM, Ivanov AI, Konsman JP, Steiner AA, et al. Fever and hypothermia in systemic inflammation: Recent discoveries and revisions. *Front Biosci* 2005;10:2193-216.
- Finkelstein JA, Christiansen CL, Platt R. Fever in pediatric primary care: Occurrence, management, and outcomes. *Pediatrics* 2000;105:260-6.
- Schmitt BD. Fever phobia: Misconceptions of parents about fevers. *Am J Dis Child* 1980;134:176-81.
- Crocetti M, Moghbeli N, Serwint J. Fever phobia revisited: Have parental misconceptions about fever changed in 20 years? *Pediatrics* 2001;107:1241-6.
- Taveras EM, Durosseau S, Flores G. Parents' beliefs and practices regarding childhood fever: A study of a multiethnic and socioeconomically diverse sample of parents. *Pediatr Emerg Care* 2004;20:579-87.
- Erkek N, Senel S, Sahin M, Ozgur O, Karacan C. Parents' perspectives to childhood fever: Comparison of culturally diverse populations. *J Paediatr Child Health* 2010;46:583-7.
- Chiappini E, Parretti A, Becherucci P, Pierattelli M, Bonsignori F, Galli L, et al. Parental and medical knowledge and management of fever in Italian pre-school children. *BMC Pediatr* 2011;12:97.
- Sarrel M, Kahan E. Impact of a single-session education program on parental knowledge of and approach to childhood fever. *Patient Educ Couns* 2003;51:59-63.
- Williams A, O'Rourke P, Keogh S. Making choices: Why parents present to the emergency department non-urgent care. *Arc Dis Child* 2009; 94:817-20.
- Kai J. What worries parents when their preschool children are acutely ill and why: A qualitative study. *BMJ* 1996;313:983-6.
- Baysog G, Aydogmus T, Akın D, Uyan A. Annelerin, çocuklarındaki ateşle ilgili bilgi, tutum ve davranışları. *Türk Pediatri Arşivi* 2005;40:282-7.
- Taştan Y, Yapıcı Ertürk G, Alikaş M, Erginöz E, Türkçü F, İter Ö. Ateş ve tedavisi; Anneler ne biliyor, nasıl davranıyorlar? *Türk Pediatri Arşivi* 1998;33:85-86.
- Kürüçöl NZ, Tütüncüoğlu S, Tekgül H. The family attitudes towards febrile convulsions. *Indian J Pediatr* 1995;62:69-75.
- Parmar RC, Sahu DR, Bavdekar SB. Knowledge, attitude and practices of parents of children with febrile convulsion. *J Postgrad Med* 2001;47:19-23.
- Dalkıran Y. Annelerin ateş ve ateşli havale ile ilgili bilgi düzeyleri. *Uzmanlık tez çalışması*. 2007.
- Esenay F, İslar A, Kurugöl Z, Conk Z, Kotuoğlu G. Annelerin ateşli çocuğa yaklaşımı ve ateş korkusu. *Türk Pediatri Arşivi* 2007;42: 57-60.
- Kabakus N, Acık Y, Aygun D. Annelerin çocuklarının ateşli hastalıkları konusundaki düşünce ve davranışları. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2000;43:56-62.