

ÇOCUKLARDA GÖRÜLEN ZEHİRLENMELER VE ANNELERİN BU
KONUYA İLİŞKİN BİLGİ VE UYGULAMALARININ İNCELENMESİ

Güneş GENÇ*

Nevin TURAN**

ÖZET

Bu çalışma çocuklarda görülen zehirlenmeler ve annelerin bu konuya ilişkin bilgi ve uygulamaların tanımlanması, risk gruplarının belirlenmesi, bu gruba yönelik önlemlerin alınması amacıyla planlanmıştır.

Araştırma 2-3 yaş grubunda zehirlenmelerin tepe yaptığı, bu yaş grubunun zehirlenmelerde risk grubunu oluşturduğu, ilaçlarla ve yakıcı kimyasal maddelerle oluşan zehirlenmelerin diğer zehirlenme türlerine göre daha çok geleneksel uygulamalarda buldukları görülmüştür.

Dünyada çocukluk yaşlarında karşılaşılan kazalar, önemli sağlık sorunlarından birini oluşturmaktadır. Son yıllarda yapılan çalışmalarda hastalık-ölüm oranının azaldığı ancak gerek görülme sıklığı, gerekse çocuk ölüm nedenleri arasında kazaların önemini koruduğu belirtilmektedir (7, 9).

Zehirlenmeler, toplumumuzda giderek artmakta ve önemli bir sağlık sorunu oluşturmaktadır. Örneğin İ. O. Çapa Çocuk Hastanesi polikliniğine başvuran hastaların yaklaşık % 2'sini zehirlenme vakaları oluşturmaktadır. Yine bir araştırmaya göre Amerika Birleşik Devletleri'nde 14 yaş arasındaki çocukların % 69'u zehirlenmektedir ve bu çocukların % 25'inde zehirlenmelerin tekrarladığı (aile ve çevre faktörleri değişmediği için) görülmektedir (5, 10, 11).

E.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Çocuk Sağlığı ve Hast. Hemşireliği Anabilim Dalı.

Öğr. Üyesi (Yard. Doç. Dr.)

E.Ü Çocuk Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hast. Anabilim Dalı Hemşiresi (Master Tezi)

Okul öncesi dönem, kazaların ve yanıkların yanısıra, zehirlenmelerin de en sık görüldüğü yaş grubudur. Zehirlenme vakalarının % 80* ini 5 yaşından küçük çocuklar oluşturur. 1-5 yaş arası çocukların önemli bir özelliği olan öğrenme ve araştırma, bu çocukları bir çok zehirli maddeleri yemeye, içmeye ve ellemeye yönelmektedir (9, 13).

Zehirlenmenin diğer çocukluk hastalıkları arasında önemli bir yeri vardır. Çünkü zehirlenme, çocukta hiç bir patolojik durum yokken, ailenin veya çocuğa bakan kişilerin bir anlık dikkatsizliği, ilgisizliği veya bilinçsizliği yüzünden çocuğun olumsuz durumlara sürüklenmesine yol açar. Zehirlenmenin çocuklarda yetişkinlerden daha çok önem taşıması= nedeni, yetişkinler kendileri için neyin zararlı olduğunu, neyin zararlı olmadığını bilirler. Ancak yetişkinlerde meydana gelen zehirlenmeler ya bilerek cana kıyma amacıyla veya kendilerinden kaynaklanmayan bilgileri dışında meydana gelebilir. Oysa çocuklar (özellikle okul öncesi çocuklar) büyüklere bağımlıdır. Bizim onlara öğrettiğimiz şekilde davramlar. Bizim hazırladığımız yiyeceklerden yerler veya bizim verdiğimiz ilaçlardan içerler. Bizim yaptığımız yanlış bir uygulama (dikkatsizce yakıcı kimyasal maddeleri yiyecek kaplarına koymamız, evi ilaçladıktan sonra havalandırmamız, çocuklara ilaç verirken, ilacı şeker gibi tanıtmamız, toksik maddeleri kilitli yerlere koymamız v.b. örnekler çoğaltılabilir) çocuğun yaşamını tehdit edebilir.

Zehirlenmeler, çocuğun fiziksel ve ruhsal durumunu etkiler. örneğin gazyağı veya asit-alkali maddelerin içilmesi, çocuğu yıllar boyu sürece ızdıraplara sürükleyebilir. Böyle bir çocuk büyüse de fiziksel gelişimi yaşıtlan gibi olmayacak ve ruhsal olarak içine kapanıp hayata küsecektir (4, 15).

Konu ile ilgili yapılan çalışmalar göstermektedir ki, zehirlenmelerin ortaya çıkışındaki en önemli faktör ailenin bilinçsizliği ve ihmaldir. Anne ve babalara yapılacak düzenli bir sağlık eğitimi zehirlenmelerin önlenmesinde çok yararlı olacaktır. Okul öncesi çocuğun yanında çoğunlukla annesinin bulunduğu gerçeği göz önüne alınacak olursa, annelerin yapacakları doğru bir uygulama ile çocuğun hayatını kurtarmak ya da sakat kalmasını önlemek olasıdır (8).

Annelerin çocukluk kazalarında yaptıkları uygulamaların geleneksel olduğu görülmüştür. Bu uygulamalar içinde çocuk için zararlı olabilecek nitelikte olanlar oldukça geniş bir yer tutmaktadır.

Annelerin ev kazalarına ilişkin uygulamalarının araştırıldığı bir çalışmada, birçok annenin geleneksel uygulamalarda bulunduğu, annelerin sadece paniğe kapıldıkları kazalar karşısında çağdaş yöntemleri seçtikleri sonucuna varılmıştır. Annelerin ilaç, mangal kömürü ve gazyağı zehirlenmelerine ilişkin uygulamalarına bakıldığında hepsinde geleneksel yolun denendiği belirtilmiştir (1).

Zehirlenmelerin çoğunda endikasyon olan kusturma yöntemi, bazı zehirlenmelerde kontrendikedir. örneğin, kostik-korozif madde ile olan zehirlenmelerde annelerin çocuğunu kusturmaya çalışması, içilen maddenin aspirasyonuna sebep olur ve özefagus yanıklanını artırır. Yine aynı şekilde gazyağı gibi yakıcı kimyasal maddelerle olan zehirlenmelerde de kusturma işlemi yapılmaz. Annelerin bilinçsizce yaptıkları bu yanlış uygulamalar, çocuğun durumunu daha da kötüleştirir (12).

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Kliniği ile Çocuk Cerrahisinde ve İzmir Behçet Uz Çocuk Hastanesinde, 1 Ocak 1992 - 1 Temmuz 1992 tarihleri arasında yapılmıştır. 0-14 yaş grubu çocuklar ve anneleri araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Denek sayısı 100'dür.

Veri toplama aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Araştırma verileri, veri kodlama kağıtlarına kodlanıp, kontrolleri yapıldıktan sonra Ege Üniversitesi Bilgisayar ve Araştırma Merkezi'nde değerlendirilmiştir (14).

BULGULAR VE YORUM

Tablo 1. Annelerin Yaşlarına, Eğitim Durumlarına ve Mesleklerine Göre Dağılımı.

Yaş Eğitim ve Meslek Durumu	Sayı	Yüzde
Yaş Grubu		
19 ve altı	2	2.0
20-24	24	24.0
25-34	56	56.0
35 ve üstü	18	18.0
Eğitim Durumu		
Okur-yazar değil	9	9.0
İlkokul ve altı	72	72.0
Ortaokul ve Lise	15	15.0
Yüksekokul mezunu	4	4.0
Meslek		
İşçi	8	8.0
Memur	4	4.0
Serbest meslek	2	2.0
Ev Hanımı	86	86.0
Toplam	100	100.0

Tablo 1'de görüldüğü gibi annelerin % 26'sı 24 yaş ve altında, % 74'ü 25 yaş ve üzerindedir. Anneler için ortalama yaş \pm 27'dir. Araştırma kapsamına giren annelerin % 9'unun okur yazar olmadığı, % 72'sinin ilkokul ve daha az öğrenim gördüğü % 19'unun ortaokul ve üzerinde öğrenim gördükleri saptanmıştır. Annelerin büyük bir çoğunluğu (% 86.0) ev hanımı olup, çalışmamaktadır.

Genç annelerin çoğunluğu oluşturmasının nedeni 0-14 yaş gurubu çocuğu olan annelerin araştırma kapsamına alınması nedeniyle ortaya çıkan doğal bir sonuçtur. Anne yaşı arttıkça çocuk bakım tecrübelerinde artması nedeniyle zehirlenme oranının azaldığı literatür bilgilerinde yer almaktadır (6).

Tablo 2. Ailelerin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı.

	Sayı	Yüzde
Gelir Düzeyi		
Geliri giderine eşit	28	28.0
Geliri giderinden fazla	7	7.0
Giderleri gelirinden fazla	65	65.0
Oturdukları Bölge		
tl	46	46.0
ilçe	15	15.0
Köy	39	39.0
Toplam	100	100.0

Tablo 2'de görüldüğü gibi araştırma kapsamına giren ailelerin % 65'inin giderinin gelirinden fazla olduğu görülmüştür. Zehirlenmelerin gelir düzeyi düşük ailelerde daha çok görüldüğü saptanmıştır. Bu durum literatür bilgisiyle de doğrulanmıştır (3). Ailelerin % 46'sının ilde, % 54'ünün ilçe ve köylerde oturdukları görülmüştür. İlde oturanların hastaneye ulaşmaları daha kolay olduğundan, tl'de yaşayan ailelerin çocuklarında daha fazla zehirlenme görülmesi doğaldır.

Tablo 3'de görüldüğü gibi zehirlenmeye yol açan etkenlere annelerin % 52'si yeterli yanıt vermemişlerdir. % 6'sı bilmediğini belirtmiştir. Zehirlenen çocuklarını hangi durumda doktora götüreceklerini annelerin % 58'i yeterince bilememektedir. Annelerin % 90'ı zehirlenmenin belirtireceğini belirtmişlerdir. Annelerin % 56'sı zehirlenmenin hangi belirtileri vereceğini yeterince bilmediklerini belirtmişlerdir. Annelerin % 51'i zehirlenmenin ne yollarla olduğunu yeterince bilememişlerdir. Annelerin zehirlenmeyle ilgili bilgi eksikliklerinin fazla olduğu, sorulan sorulara yeterli yanıt alınamamasından anlaşılmıştır.

Tablo 3. Annelerin Zehirlenme İle İlgili Bilgilerinin Dağılımı

Zehirlenmeyle ilgili Annelere Yöneltilen Sorular	Annelerin Bilgileri									
	Biliyor		Az Biliyor		Çok Az Biliyor		Bilmiyor		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
Zehirlenmeye yol açan etkenler	31	31.0	52	52.0	11	11.0	6	6.0	100	100.0
Zehirlenen çocuğu doktora götürme	19	19.0	58	58.0	16	16.0	7	7.0	100	100.0
Zehirlenme belirti verir mi	90	90.0	-	-	-	-	10	10.0	100	100.0
Zehirlenmenin belirtileri	25	25.0	56	56.0	9	9.0	10	10.0	100	100.0
Zehirlenmenin yolları	30	30.0	51	51.0	6	6.0	13	13.0	100	100.0
Toplam									100	100.0

Annelerin bu bilgi açığı kapatılmadıktan sonra zehirlenmelerin önüne geçmenin mümkün olamayacağı bilinen bir gerçektir.

Tablo 4. Annelerin Kullandıkları İlaçları ve Kimyasal Maddeleri Sakladıkları Yere Göre Dağılım

İlaçların Saklandığı Yer	Sayı	Yüzde
Yüksek Dolap	33	33.0
Buzdolabı	45	45.0
Kilitli Dolap	8	8.0
Kilitsiz Dolap	14	14.0
Kimyasal Maddelerin Saklandığı Yer		
Kilitli Dolap	4	4.0
Banyo	59	59.0
Kilitsiz Dolap	37	37.0
Toplam	100	100.0

Tablo 4'de görüldüğü gibi annelerin % 45'i ilaçları buzdolabında saklarken % 47'si kilitsiz dolapta saklamaktadır.

Annelerin % 59'u yakıcı kimyasal maddeleri banyoda saklamaktadır.

Tablo 5'de görüldüğü gibi zehirlenen çocukların % 49'unu 2-3 yaş grubundaki çocuklar oluşturmaktadır. Çocukların yaş ortalaması ± 3 'dür. 2-3 yaş grubunda zehirlenmelerin fazla görülmesi literatürle paralellik göstermektedir (15).

Tablo 5. Zehirlenen Çocukların Yaş Gruplarına, Kaçınıcı Çocuk Olduklarına ve Cinsiyetlerine Göre Dağılım.

Yaş Grupları	Sayı	Yüzde
0-1	6	6.0
2-3	49	49.0
4-5	18	18.0
6-14	27	27.0
Ka.çınıcı Çocuk		
1	48	48.0
2	37	37.0
3	9	9.0
4 ve üzeri	6	6.0
Cinsiyeti		
Erkek	57	57.0
Kız	43	43.0
Toplam	100	100.0

Zehirlenen çocukların % 48'i ailenin **ilk çocuğudur**. Zehirlenen çocukların % 57'si erkek, % 43'i kadındır. Erkek **çocukların** kız çocuklarından daha fazla zehirlenmesi **literatürle paralellik göstermektedir (15)**.

Tablo 6. Zehirlenmenin Etkenlerine Göre Dağılım

Zehirlenme Etkeni	Sayı	Yüzde
ilaç	33	33.0
Yiyecek	13	13.0
Zehirli Hayvan Isıngı	2	2.0
Yakıcı Kimyasal Maddeler	35	35.0
Böcek ilacı	6	6.0
Gazyağı	10	10.0
Zehirli Gazlar	1	1.0
Toplam	100	100.0

Tablo 6'da görüldüğü gibi Zehirlenmelerin % 35'i yakıcı kimyasal maddelerden; % 33'ü ilaçlardan meydana gelmiştir. Yakıcı kimyasal maddelerle ve ilaçlarla oluşan zehirlenmelerin diğer zehirlenmelere göre daha fazla görülmesi literatürle uygunluk göstermektedir (7).

Tablo 7. Çocukları Zehirlendiğinde Annelerin Yaptıkları Uygulamaların Dağılımı

Yapılan Uygulama	Sayı	Yüzde
Geleneksel Uygulama	69	69.0
Tıbbi Uygulama	31	31.0
Toplam	100	100.0

Annelerin % 69'u çocukları zehirlendiğinde geleneksel uygulamada bulduklarını belirtmişlerdir.

Tablo 8. Zehirlenmede Annelerin Başvurdukları Geleneksel Uygulamaların Dağılımı

Geleneksel Uygulama*	Sayı	Yüzde
Kusturma	19	19.0
Tuzlu su içirme	6	6.0
Yoğurt Ycdirme	27	27.0
Süt	7	7.0
Zeytinyağı	6	6.0
Kömür	1	1.0
Limon, sirkeli su	3	3.0
Toplam	69	69.0

* Bu soru geleneksel uygulamada bulunan annelerle ilgili olduğundan n değeri farklı olmaktadır ($n - 31 = 69$).

Annelerin % 27'si çocukları zehirlendiğinde yoğurt yedirdiklerini belirtirken, % 19'u çocuklarını kusturduğunu belirtmişlerdir (Tablo 8). Annelerin zehirlenmede uyguladıkları bu geleneksel uygulamaların bir çoğu doğru zehirlenme olayında yapıldığı zaman yararlı olabilecek uygulamalardır. Ancak yakıcı kimyasal maddeler gibi asit ve alkol zehirlenmelerinde çocuğun kusturulmaya çalışılması, çocuğun zararlıdır. Bu durum, annelere hangi tür zehirlenmelerde hangi uygulamaların, yapılabileceğini öğretmek, bu konuda bilinçlenmelerinin sağlanması gerektiğini düşündürmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Zehirlenen çocukların annelerinin yaş ortalamasının 27 olduğu, annelerin % 72'sinin ilköğretim düzeyinde eğitim gördüğü saptanmıştır. Annelerin % 64'ünün gelirinin gelirden fazla olduğu, ailelerin % 64'ünü

çekirdek ailelerin oluşturduğu. ailelerin % 45sinin kullandıkları ilaçları buzdolabında sakladığı, % 59'unun yakıcı kimyasal maddeleri banyoda sakladığı görülmüştür.

Zehirlenen çocukların yaş ortalamasının 3 olduğu ve zehirlenen çocukların % 57'sinin erkek çocukların oluşturduğu, zehirlenen çocukların % 48'inin ailenin ilk çocuğu olduğu saptanmıştır. Zehirlenen çocukların % 35'i yakıcı kimyasal maddelerden % 33'ü ilaçlardan zehirlenmişlerdir. Annelerin % 69'u çocukları zehirlendiğinde geleneksel uygulamada bulunmuşlardır. Bu annelerin % 24'ünün çocukları zehirlendiğinde yoğurt yedirdikleri, % 19'unun çocuklarını kusturduğu saptanmıştır. Annelerin zehirlenmeyle ilgili sorulara yeterli yanıt vermedikleri, bu konuda bilgilendirilmeye ihtiyaçları olduğu görülmüştür.

Zehirlenmeye etki eden etkenlerin, annenin eğitim durumu, yaşı, mesleği, ailede yaşayan çocuk sayısı, ailenin tipi, ailelerin yaşadığı yer, sosyo ekonomik durum, çocuğun yaşı, cinsiyeti, annelerin bilgi düzeyi olduğu bulunmuştur.

Zehirlenmelerin önlenmesi için risk gruplarının tespit edilmesi ve özellikle bu risk gruplarına yönelik koruyucu tedbirlerin alınması gereklidir.

Ailelere, özellikle annelere verilecek sağlık eğitiminin zehirlenmelerin önlenmesinde çok büyük rol oynayacağı düşünülmektedir. Çocukların yaşamlarını kurtarmada anahtar kişi, onun yaşamının ilk yıllarında fizyolojik ve psikolojik gereksinimlerini ağırlıklı olarak karşılayan an nedir. Annelere verilecek eğitimde önce, annelerin gereksinim duyduğu konuların saptanıp, bunlara yönelik eğitim programlarının düzenlenmesi gerekmektedir. Annelerin doğru uygulamalarının pekiştirilip, eksik bilgilerinin tamamlanması, tüm kitle iletişim araçları, gönüllü kuruluşlar ve devletin işbirliğiyle eğitimin yürütülmesiyle zehirlenmelerin önleneceği düşünülmektedir.

Zehirlenmeye neden olabilecek bütün maddelerin arnalajlarının çok iyi yapılması gerekmektedir.

Zehirlenmeler konusunda topluma danışmanlık hizmeti veren, ortaya çıkabilecek ağır sonuçları erken müdahale ile önleyen Zehir Bilgi ve Danışma Merkezlerinin artırılmasıyla zehirlenmelerin kontrol altına alınabileceği düşünülmektedir.

SUMMARY

Studying on Knowledges and Application of Mothers About Childhood Intoxications

This study was planned for researching the knowledges and practises of the mothers on intoxications of childhood, detecting the risky groups and taking the measures for this risky groups.

In condusion, childhood intoxication made a peak as a risky group in the age of 2 and 3 intoxication due to drugs and chemical substance were frequent as compared to the other causative agents. In the case of childhood intoxication, the practises of the mothers were usually traditional.

KAYNAKLAR

1. Algier, L., "0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin bu yaş grubunda en sık görülen ev kazalarına ilişkin bilgi tutum ve davranışları", T.H.D., 36: 2, 1986. s. 38-39.
2. Berkan, D., Koşay, S. ve diğerleri, Akut Zehirlenmeler ve Sağaltımı, Ayın Kitabı. 1981, s. 1-219.
3. Beyazova, U., Üstel, L., Çocukluk Çağında Zehirlenmeler, Ankara. 1988, s. 1-258.
4. Bilge Y, Özkan, A., "Son sekiz yılda Ankara Hastanesi Çocuk Klinięine Gelen Zehirlenme Vakalarının Deęerlendirilmesi", Sağlık Dergisi, S.S.Y.B. Yayın Organı, Cilt 58: Sayı 79, 1984, 55.
5. Butts, T.D., Beck. C.L., "Pharmal Educat_ion of Young Children Carcerning Posion Prevention". Jan-Feb, Vol. 101, s. 90-93.
6. Dramalı, A., ve dięerleri.. Zehirlenmeler, HASEP, 1991. s. 5.
7. Genç, G., "Çocuklarda Kostik özefagus Yanıkları ve Hemşirelik Bakımı". H.Y.O. Dergisi, 4: 3, 1988, s. 65-70.
8. Graef, J., Thomas, E.. Çocuk Hastalıkları Tedavi El Kitabı. 1983, s. 53-54.
9. Henry. J.. "Çocuklardaki sorunlar". Zehirlenme. Literatür Dergisi, Cilt: 2. 1985. s. 237.
10. Neyzi. O., Ertuęrul, T.: Pediatri, Cilt: 2, Nobel Tıp Kitabevi. 1990, s. 1975.
11. Neyzi, O., Ertuęrul, T., Koç, L.. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevi, Bayda Yayını, İstanbul. 1979. s. 761-765.
12. Numanoęlu. 1.. Çocuk Cerrahisi, Ege Üniversitesi Matbaası. Cilt: 1, İzmir, 1983. s. 578.

13. Sarıkayalar, F.. "Çocukluk Çağında Zehirlenmeler", Katkı Dergisi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları. Çocuk Sağlığı Enstitüsü Yayını, 11: 3, Ankara. 1990, s. 201-202.
14. Sümbüloğlu, K., Simbi:ıloğlu, U., Biyoistatistik, Ankara, 1983, s. 141.
15. Tunçdoğan,l., Tunçdoğan, C., Çocuk ve Tedavi, 1978. s. 228-234.