

0-6 Yaş Arası Çocuğu Olan Annelerin Ateş Ve Ateş Düşürücüler İle İlgili Bilgi Ve İnanışları

Knowledge And Beliefs Of Mothers With 0-6 Year Old Children Regarding Fever And Antipyretics

Esra Karaca Çiftçi¹, Sultan Beklen²

¹ Zirve Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Gaziantep

² Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü, 112 Komuta Merkezi, Şanlıurfa

Yazışma adresi: Esra KARACA ÇİFTÇİ, Zirve Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Kızılhisar Kampüsü 27260 Gaziantep, Tel:0 342 211 6666

Araştırma “Uluslararası katılımlı 4. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi 22-25 Mayıs 2013-Adıyaman” kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur

Geliş tarihi / Received: 01.11.2013

Kabul tarihi / Accepted: 10.04.2014

Özet

Amaç: Bu çalışma 0-6 yaş arası çocuğu olan annelerin ateş ve ateş düşürücüler ile ilgili bilgi ve uygulamalarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Metod: Çalışma, Şanlıurfa Çocuk Hastanesi ve Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi çocuk polikliniğine herhangi bir sağlık şikayeti ile başvuran 0-6 yaş grubu çocuğu olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 337 anne ile yürütülmüştür. Kesitsel tipteki araştırmanın verileri, Aralık 2011-Mart 2012 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan 15 soruluk anket formu aracılığı ile toplanmıştır. Veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 11.0 paket programında sayı, yüzde dağılımları ve ki-kare testi yapılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya alınan annelerin %49'unun 26-35 yaş arasında, %90.2'sinin ev hanımı, %43.3'ünün okuma yazma bilmediği ve %33.5'inin 4 ve üzeri sayıda çocuğa sahip olduğu belirlenmiştir. Çocuğunda ateş şikayeti yaşayan annelerin oranı %86.1'dir. Annelerin %67.7'si çocuğunun alnına dokunarak yüksek ateşi tespit ettikleri saptanmıştır. Araştırmaya katılanların %25.8'inin evinde derece bulunduğu ve bunların %74.6'sının civalı dereceye sahip olduğu belirlenmiştir. Ateşini düşürmek için yapılan uygulamalar arasında %34.4 oranında “giysilerini çıkarma” ve %29.7 oranında “ateş düşürücü verme” olduğu belirlenmiştir. Annelerin ateş düşürücü olarak kullandıkları ilaçlar araştırılmış ve %46.6'sının parasetamol, %7.1'inin aspirin ve %36.5'inin ise ne tür ilaç kullandığını bilmedikleri saptanmıştır. Annelerin %55.5'i “4 saatin üzeri sürede bir” ateş düşürücü verilebileceğini ve %79.8'i ateş düşürücülerin doktor reçetesi ile alınması gerektiğini ifade etmişlerdir. Annelerin eğitim durumları ve sahip oldukları çocuk sayıları ile ateş belirleme yöntemleri karşılaştırılmış ve aralarında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmıştır (p<0.001).

Sonuç: Araştırmanın sonucunda annelerin ateşli çocuğa yaklaşımları konusunda desteklenmeye ve ateş düşürücüler konusunda bilinçlendirilmeye ihtiyaçları olduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Ateş, anne, çocuk, hemşirelik

Abstract

Background: The purpose of this study is to determine knowledge and practices of mothers with 0-6 year old

children regarding fever and antipyretics.

Methods: The study was conducted with 337 mothers who applied to Şanlıurfa Children's Hospital and pediatric polyclinic of Harran University Medical Faculty due to any health complaint, had 0-6 year old children and accepted to participate into study. Data of the cross-sectional study were collected via a questionnaire with 15 questions, prepared by researchers in line with literature, between December 2011 and March 2012. The data were analyzed using percentiles and chi square test out of statistical methods in SPSS 11.0 package program.

Results: It was determined that 49% of mothers included in the study were 26-35 years old, 90.2% were housewives, 43.3% were illiterate and 33.5% had 4 and more children. Rate of mothers, who had complaint of fever in their children, was 86.1%. It was found out that majority of mothers stated that they understood whether their children had a fever or not by touching their forehead and rate of those having a thermometer at home was 25.8% and 74.4% of them had a mercury thermometer. For the question of "what do you do when your children have a fever", they gave the answer "I undress him/her" at the rate of 34.4% and the answer "I give a antipyretic to him/her" at the rate of 29.7%. While as antipyretic 46.6% used paracetamol, and 7.1% used aspirin, 36.5% did not know what type of medicine they used. 55.5% of mothers stated they could give an antipyretic to their children once more than 4 hours. 79.8% indicated that antipyretics were required to be taken with a medical prescription. As educational levels of mothers participating in the study decrease and number of children increase, subjective fever assessment criteria come into prominence($p<0.001$).

Conclusion: As a result of the study, it was determined that mothers should be supported about their approaches towards children with fever and it is required to raise their awareness regarding antipyretics.

Keywords: Fever, mother, children, nursing

Giriş

Yüksek ateş, çocukluk çağında en sık görülen ve ebeveynleri en çok korkutan sorunlardan birisidir. Ateş, vücudun savunma araçlarından biri olup, kendi başına bir hastalık değil, hastalık belirtilerinden biridir. Enfeksiyon, ödem, doku hasarı, aşı gibi nedenlerle vücut ısısını düzenleyen termoregülatör merkezdeki dengenin bozulması ile oluşan bir semptomdur (1). Ülkemizde 0-5 yaş arasındaki çocukların sağlığını tehdit eden sorunlardan olan enfeksiyonlar, beslenme bozuklukları ve ishalin neden olduğu dehidratasyon ateşe sebep olmaktadır(2-4). Çocukların çoğunluğu, çocuklukları boyunca 37,8 °C ile 40 °C arasında ateş deneyimlemektedirler (5,6). Yapılan çalışmaların sonuçlarına göre, dünyada acil servislere getirilen ateşli çocuk oranının %20-30 olduğu, ülkemizde ise bu oranın

%71'e kadar yükseldiği belirlenmiştir (7,8). Çocukluk çağında çok sık görülen hastalık belirtilerinden biri olan ateş, çocuğun yaşı ile ilgili olarak oluşabilecek komplikasyonlar açısından son derece önemlidir ve acil tedavi gerektiren bir durumdur. Tedavisi kolay olmasına rağmen bilinçsizce, yerinde ve zamanında yapılmayan uygulamalar, olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir (2,3,9,10).

Yüksek ateş anında uygulanacak olan yanlış tutumlar çocuklarda ölüme kadar giden komplikasyonlara neden olmaktadır. Bu nedenle ateş anında alınması gereken önlemler ve zamanında yapılacak girişimler büyük önem taşımaktadır. Ayrıca ülkemizde geleneksel uygulamaların sıklığı ve toplumun eğitim seviyesi de değerlendirilecek olursa bu risk daha da artmaktadır (11,12).

Yapılan çalışmalarda ateş düşürücü kullanımında

kullanım sıklığı ve dozu ile ilgili yanlış uygulamalar olduğu bilinmektedir (5,13,14). Ailelerin, ateş ve tedavisi ile ilgili yeterli bilgi sahibi olmaması, annenin eğitim düzeyinin düşük olması, ailedeki çocuk sayısı ve yaşanan çevre ailelerin ateşli çocuğa yaklaşımını etkileyen faktörler olarak bildirilmektedir (6).

Yüksek ateşte ilk uygulamaların gerekliliğini anlatmak ve uygun bir uygulamayla ateşe bağlı sekelleri azaltmak, ailelere sağlık eğitiminin verilmesi ile mümkündür. Ailenin, özellikle de annelerin çocuklarının vücut ısısını uygun yöntemle ölçümü ve ateşli çocuğa yaklaşım konusunda eğitilmesinde sağlık personeline önemli sorumluluklar düşmektedir. Annelere yapılacak sağlık eğitiminde, öncelikle annelerin ateş hakkında bilgilerinin ve evdeki ilk uygulamalarının belirlenmesine gereksinim vardır (12). Araştırmanın uygulanacağı bölgedeki annelerin sosyodemografik özellikleri göz önüne alındığında eğitim seviyelerinin düşük ve çocuk sayılarının fazla olması nedeni ile bu ailelerin çocuklarında oluşabilecek ateş şikayeti ile ilgili bilgi ve uygulamalarını inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu çalışma 0-6 yaş arası çocuğu olan annelerin ateş ve ateş düşürücüler ile ilgili bilgi ve uygulamalarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Metot

Çalışma, Şanlıurfa Çocuk Hastanesi ve Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi çocuk polikliniğine herhangi bir sağlık şikayeti ile başvuran 0-6 yaş grubu çocuğu olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 337 anne ile yürütülmüştür. Kesitsel tipteki araştırmanın verileri, Aralık 2011-Mart 2012 tarihleri arasında araştırmacı tarafından literatür(1-5) doğrultusunda hazırlanan 15 soruluk anket formu aracılığı ile toplanmıştır. Anket formunda, aile ve çocuğa ilişkin tanıtıcı sorular, annelerin yüksek ateş konusundaki bilgileri ve

uygulamaları ve ateş düşürücüler ile ilgili bilgilerini belirlemeye ilişkin sorulara yer verilmiştir. Araştırmaya başlamadan önce Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır. Çalışmaya katılan annelere veri toplama işlemine başlamadan önce çalışma hakkında bilgi verilmiş ve sözlü onamları alınmıştır. Doğru yanıtları alabilmek amacıyla, araştırmacı tarafından yüzyüze görüşülmüş ve anlaşılmayan sorular açıklanarak anket formu doldurulmuştur. Veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 11.0 paket programında sayı, yüzde dağılımları ve ki-kare testi yapılarak değerlendirilmiştir.

Sonuçlar

Çalışmaya dahil edilen annelerin sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1. Annelerin sosyodemografik özellikleri

özellikler	n	%
Çocuğun cinsiyeti		
Kız	148	43.9
Erkek	189	56.1
Anne Yaşı		
25 ve üzeri	102	30.2
26-35	165	49.0
36 ve üzeri	70	20.8
Annenin eğitim durumu		
Okur yazar değil	146	43.3
İlköğretim	137	40.7
Lise	36	10.7
Yüksekokul	18	5.3
Annenin çalışma durumu		
Çalışmıyor(ev hanımı)	304	90.2
Çalışıyor	33	9.8
Çocuk sayısı		
1	64	19.0
2	78	23.2
3	82	24.3
4ve üzeri	113	33.5
Yerleşim yeri		
Köy	88	26.1
Kent	205	60.8
Gecekondu	44	13.1
Ailenin gelir düzeyi		
500 tl altı	81	24.0
500-1000	157	46.6
1000-1500	59	17.5
2000 ve üzeri	40	11.9

Araştırmaya alınan annelerin %49'unun 26-35 yaş arasında olduğu ve %90.2'sinin ev hanımı olduğu, %43.3'ünün okur yazar olmadığı ve % 33.5'inin 4 ve üzeri sayıda çocuğa sahip olduğu ve %60.8'inin kentte yaşadığı ve %46.6'sının 500-1000 TL arasında gelire sahip olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2: Annelerin ateş konusundaki bilgi ve uygulamaları

	n	%
Çocuğunuzda ateş şikayeti oldu mu?		
Evet	290	86.1
hayır	47	13.9
Çocuğunuzda ateş olunca hangi sağlık kurumuna başvurursunuz?		
Acil servis	136	40.4
Çocuk polikliniği	79	23.4
Aile sağlığı merkezi	109	32.3
diğer	13	3.9
Ateş varlığını belirleme şekli		
Alnına dokunarak	228	67.7
Derece ile ölçerek	62	18.4
Genel durumuna bakarak	47	13.9
Evde derece var mı?		
Var	87	25.8
Yok	250	74.2
Ne tür derece kullanıyor musunuz? *n=87		
Dijital	56	25.8
Cıvalı	31	74.2
Derece ile ateş nereden ölçülür?		
Koltuk altı	148	43.9
Ağız	10	3.0
Makat	4	1.1
Kulak	15	4.5
Bilmiyorum	160	47.5
Çocuğunuzda ateş olduğu zaman ilk yaptığınız uygulama		
Giysilerini çıkarma	116	34.4
Ateş düşürücü verme	100	29.7
Ilık kompres uygulama	76	22.6
Ilık duş aldırma	38	11.3
Doktora götürme	7	2.0
Ilık kompres nereye uygulanmalıdır?		
Baş	96	28.5
Koltuk altı	113	33.5
Tüm vücut	55	16.3
Gövde	10	3.0
El-yüz	50	14.8
Bilmiyorum	13	3.9
Vücuda herhangi bir şey sürüyor musunuz?		
Gül suyu	7	2.1
Sirkeli su	41	12.2
Kolonya+alkol	56	16.6
Diğer	31	9.2
Sürmüyorum	202	59.9

* n=87 olarak alınmıştır (Evde derecesi olan annelerin yanıtlarını içerir).

Tablo 2'de çocuğunda ateş şikayeti yaşayan annelerin oranı %86.1 olarak saptanmış ve %40.4'ünün acil servise bu sebepten dolayı müracaat ettiği belirlenmiştir. Annelerin çocukta ateş olduğunu nasıl anlarsınız sorusuna %67.7 oranında alnına dokunarak, %18.4'ünün derece ile ölçerek cevabını verdikleri belirlenmiştir. Annelerin %74.2'sinin evde dereceleri olmadığı, derecesi olanların ise %74.2'sinin civalı derecesi olduğu saptanmıştır.

Evde derecesi olsun veya olmasın araştırmaya alınan tüm annelerin ateş ölçmek için kullanılan derecelere ilgili bilgileri araştırılmış ve %47.5'inin derece ile nasıl ateş ölçüleceğini bilmedikleri, %43.9'unun ise koltuk altından

ölçülür cevabını verdikleri belirlenmiştir.

Tablo 2 'de annelerin çocukları ateşlendiğinde yaptıkları ilk uygulamalar yer almaktadır. Annelerin %34.4'ü çocuklarının giysilerini çıkardıkları, %29.7'sinin ateş düşürücü verdikleri ve %22.6'sının ılık kompres uyguladıkları belirlenmiştir. Ilık kompresi nereye uyguluyorsunuz sorusuna %33.5 oranında koltuk altına, %28.5'inin baş bölgesine ve %16.3'ünün tüm vücuduna uygulanır cevabını verdikleri belirlenmiştir.

Çocukta ateş olması durumunda ateşi düşürmek için vücuduna herhangi bir şey sürüyor musunuz sorusuna %59.9'unun sürmediği ve %16.6'sının kolonya ya da alkol, %12.2'sinin sirkeli su sürdükleri saptanmıştır.

Tablo 3. Annelerin Ateş düşürücüler ile ilgili bilgi ve uygulamaları

	n	%
Ateş düşürücü olarak hangi tür ilaç kullanıyorsunuz?		
İbuprofen	33	9.8
Parasetamol	157	46.6
Aspirin	24	7.1
bilmiyorum	123	36.5
Ateş düşürücüyü kaç saatte bir veriyorsunuz?		
4 saat ve altı	150	44.5
4 saat üzeri	187	55.5
Ateş düşürücünün dozuna dikkat ediyorsunuz?		
Evet	281	83.4
Hayır	56	16.6
Ateş düşürücüyü nereden temin ediyorsunuz?		
Eczaneden reçetesiz alıyorum	52	15.4
Dr reçetesi ile alıyorum	269	79.8
diğer	16	4.7

Tablo 3'te annelerin ateşi düşürmek için kullandıkları ateş düşürücüleri ile ilgili bilgileri yer almaktadır. Annelerin %36.5'inin hangi tür ateş düşürücü verdiklerini bilmedikleri, %46.6'sının parasetamol verdikleri ve %7.1'inin ise aspirin verdikleri saptanmıştır.

Annelerin %55.5'inin 4 saatin üzeri, %44.5'i ise 4 saat ve altı sürede bir ateş düşürücü verilebileceğini ve %83.4'ünün doza dikkat edilmesi gerektiğini belirttikleri bulunmuştur. Annelerin %79.8'i ateş düşürücülerin doktor reçetesi ile alınması gerektiğini ifade etmişlerdir.

Tablo 4. Annelere ait bazı özellikler ile ateş belirleme yöntemlerinin karşılaştırılması

Özellik	Alnına dokunarak		Ateş ölçerek		Genel durumuna bakarak		Test değeri
	n	%	n	%	n	%	
Eğitim durumu							
Okur yazar değil	113	77.4	9	6.2	24	16.4	$\chi^2=101.932$ df=4 p=0.000
İlköğretim	101	73.7	17	12.4	19	13.9	
Lise ve üzeri	14	25.9	36	66.7	4	7.4	
Çocuk sayısı							
1	35	54.7	22	34.4	7	10.9	$\chi^2=21.296$ df=6 p=0.002
2	50	64.1	18	23.1	10	12.8	
3	59	72.0	13	15.9	10	12.1	
4 ve üzeri	84	74.3	9	8.0	20	17.7	

Okur yazar olmayan annelerin %77.4'ünün alına dokunarak, %6.2'sinin ateş ölçerle yüksek ateşi tespit ettikleri belirlenmiştir. Eğitim seviyesi lise veya yüksekokul olan annelerin ise %66.7'si ateş ölçer ile, %7.4'ü çocuğun genel durumuna bakarak yüksek ateşi tespit ettikleri saptanmıştır.

Tablo 4'te annelerin eğitim durumları ve sahip oldukları çocuk sayıları ile ateş belirleme yöntemleri karşılaştırılmış ve aralarında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmuştur (p<0.001).

Tartışma

Annelerin ateş ve ateş düşürücüler ile ilgili bilgi ve uygulamalarını belirlemek amacı ile yapılan çalışmada annelerin %67.7'sinin çocuklarının alnına dokunarak ateşi tespit ettikleri belirlenmiştir. Celasin ve arkadaşları, Yiğit ve arkadaşları ve Demir ve Bayat'ın benzer çalışmalarında da annelerin çoğunun cildine dokunarak ateşi tespit ettikleri belirlenmiştir(12,15,16). Özkan ve Öztürk'ün çalışmasında da annelerin büyük bir kısmının ateşi dokunma yolu ile tespit ettikleri belirlenmiştir(17). Ateşin dokunma yolu ile tespit edilmesi, yanlış algılamalara yol açabilmesi ve objektif bir sonuç yansıtmaması nedeniyle güvenli

bir yol olarak kabul edilmemektedir (18). Ateşin tanımlanması ve doğru uygulamanın yapılabilmesi için mutlaka objektif olarak ölçülmesi gereklidir. Bunun için de evde termometre bulundurulmalı ve doğru şekilde kullanılmalıdır. Araştırmada annelerin %74.2'sinin evinde derece olmadığı ve derece olanların çoğunluğunun civalı dereceye sahip oldukları belirlenmiştir. Demir ve Bayat'ın çalışmasında da annelerin büyük bir kısmının derecesinin olmadığı (%77.9) belirlenmiş olup araştırma bulgusu ile benzerlik göstermektedir(16). Annelerin %47.5'inin derece ile ateş ölçmeyi bilmedikleri belirlenmiş ve %43.9'unun aksiler yoldan ateş ölçülebileceğini ifade ettikleri saptanmıştır. Yiğit ve arkadaşlarının çalışmasında da benzer şekilde evinde derece bulunduranların oranı %43 olduğu ve aynı oranda derece kullanmayı bilmedikleri belirlenmiştir(15). Yaramis ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada da derece okumayı bilmeyenlerin oranı araştırma ile benzer bulunmuştur(19).

Araştırmada annelerin çocukları ateşlendiğinde yaptıkları ilk uygulamalar arasında çocuklarının giysilerini çıkarma(%34.4), ateş düşürücü verme (%29.7) ve ılık kompres uygulama ve ılık duş aldırma(%33.9) ve doktora götürme (%2.6) olduğu

bulunmuştur. Yiğit ve arkadaşlarının benzer olarak yaptıkları çalışmada benzer şekilde ılık uygulama yapma ön plana çıkmaktadır(15). Çocuk hastalıklarının tanı ve tedavisi için belirtilerin görüldüğü erken dönemde bir sağlık kuruluşuna götürme, özellikle 0-5 yaş arası çocuklarda hızlı gelişebilen febril konvulsiyon, dehidratasyon, kalp yetmezliği gibi hastalıkların önlenmesi için önemli bir yaklaşımdır (3).

Araştırmada annelerin “ılık kompres hangi bölgeye uygulanır” sorusuna %33.5'inin “koltuk altına” %28.5'inin ise “baş bölgesine” cevaplarını verdikleri saptanmıştır. Araştırmada annelerin %59.9'u ateşi düşürmek için çocuğun vücuduna herhangi bir şey sürmezken bir kısmının kolonya ve sirkeli su sürdükleri belirlenmiştir. Crocetti ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada annelerin %73'ünün ateş düşürücü yöntem olarak ılık su ile uygulama yaptığı, ancak üçte ikisinin alkol ve soğuk su ile kompres uygulama yaptıkları bulunmuştur(10). Demir ve Bayat'ın çalışmasında ise annelerin %59.5 oranında ılık uygulama yapma, %20.5 oranında çocuğun giysilerini çıkardıkları belirlenmiştir(16).Araştırmada annelerin %36.5'inin çocukları ateşlendiğinde hangi tür ateş düşürücü verdiklerini bilmedikleri, %46.6'sının parasetamol verdikleri ve %7.1'inin ise aspirin verdikleri saptanmıştır. Halıcıoğlu ve arkadaşlarının çalışmasında da parasetamol kullanan annelerin oranı %48.8 olarak saptanmış ve çalışmamızla benzerlik göstermektedir(20). Araştırmada annelerin bir kısmının ne tür ateş düşürücü verdiklerini bilmemesi de dikkat çekmektedir. Bu durum annelerin eğitim seviyesinin düşük olması ilişkili olabilir. Baysoy ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, çocuklarda uygun olmayan ateş düşürücü yöntemlerinin kullanım oranı %21.2 olarak bulunmuştur (21). Ayhan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, çocukların ateşlenme durumunda annelerin

%62.4'ünün ateş düşürücü ilaç kullandığı belirlenmiştir(22).

Araştırmada annelerin ateş düşürücü verme sıklıkları araştırılmış ve %55.5'inin “4 saat üzeri” sürede bir verilebileceği saptanmıştır. Halıcıoğlu ve arkadaşlarının çalışmasında da 4 saat üzeri sürede bir verenlerin oranı daha yüksek bulunmuştur(20). Araştırma da annelerin %83.4'ünün ateş düşürücünün dozuna dikkat edilmesi gerektiğini belirtmiş olup Dalkıran'nın çalışması ile benzerlik göstermektedir(23).

Araştırmada annelerin %79.8'i ateş düşürücülerin doktor reçetesi ile alınması gerektiğini ifade etmişlerdir. Dalkıran'nın çalışmasında da annelerin yarısından fazlasının (%61.4) ateş düşürücüyü doktor reçetesi ile aldıkları belirlenmiş ve çalışmamızla benzerlik göstermektedir(23).

Araştırmaya katılan annelerin eğitim seviyeleri düştükçe ve çocuk sayıları arttıkça subjektif ateş değerlendirme kriterleri (çocuğun genel durumuna göre veya elle alınma dokunarak) ön plana çıkmaktadır. Yiğit ve arkadaşlarının çalışmasında da annelerin eğitimleri ile termometre kullanmayı bilme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuş olup çalışma ile benzerlik göstermektedir(15). Annelerin eğitimi arttıkça ateşi dokunarak değil derece kullanarak daha objektif olarak ölçme, termometre kullanma ve ateşin sınırlarını bilme artmaktadır. Bestepe ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada annenin eğitim durumu ile ateş ölçebilme ve termometre kullanabilme arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (24).

Sonuç olarak; annelerin ateşli çocuğa yaklaşımları konusunda desteklenmeye ve ateş düşürücüler konusunda bilinçlendirilmeye ihtiyaçları olduğu saptanmıştır. Ateşle ilgili olarak toplum düzeyinde olumlu davranış biçimlerinin desteklenmesi, zararlı olanların belirlenerek eğitim yolu ile düzeltilmesi önemlidir. Bu doğrultuda;

-Klinik, poliklinik ve sahada çalışan hemşirelerin ulaşabildikleri tüm ebeveynlerden ateş konusunda eğitim gereksinmesi olanlara eğitim vermeleri,
-Başta televizyon olmak üzere kitle iletişim

araçlarıyla topluma verilen yaygın sağlık eğitimi programları yoluyla, ateşle ilgili yapılacaklar konusunda toplumun aydınlatılması uygun olacaktır.

Yazarlarla ilgili bildirilmesi gereken konular (Conflict of interest statement) : Yok (None)

Kaynaklar

- 1) Yalçın I. Ateş, Olcay Neyzi, Türkan Ertuğrul. *Pediatric*, 3.baskı, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2002:473-5.
- 2) Pek H. 0-5 yaş arası yüksek ateşli çocuklarda sağlık kurumuna başvuru öncesi ailenin aldığı önlemler, uygulamalar ve hemşirelik yaklaşımları. *Hemşirelik Bülteni* 1991;5:63-8.
- 3) Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı Hemşireliği. Cilt 1, Genişletilmiş 5. Baskı, Bizim Büro Basımevi, Ankara, 2001:323-55.
- 4) Yurdakök K, Alanay Y. Dünya'da ve Türkiye'de çocukların durumu. *Katkı Pediatric Dergisi, Sosyal Pediatric I* 2003;25:13-26.
- 5) O'Neill-Murphy K et al. Fever education: Does it reduce parent fever anxiety? *Pediatr Emerg Care* 2000;17(1):47-51.
- 6) Karwowska A, Nijssen-Jordan C, Johnson D, Davies HD. Parental and health care provider understanding of childhood fever: a Canadian perspective. *CJEM* 2002;4(6):394-400.
- 7) Kathleen A. Acetaminophen and Ibuprofen: fever control and over dose. *Pediatric Nursing* 1992;18:428.
- 8) Taştan Y. Ateşli çocuk ve sepsis. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Pediatric Aciller Sempozyumu, İstanbul, 2001;57-68.
- 9) Varol D, Öztürk N. Yüksek vücut ısısının düşürülmesi. 22.Pediatric Günleri ve 2. Pediatric Hemşireliği Günleri Özet Kitabı, İstanbul, 2000:325.
- 10) Crocetti M, Moghbeli N, Serwint J. Fever phobia revisited: have parental misconceptions about fever changed in 20 years? *Pediatrics* 2001;107:1240-47.
- 11) Akbayrak N, Arslan F. Yüksek ateşli çocuğa sahip olan annelerin bilgi ve davranışları. IV.Ulusal Hemşirelik Kongresi Özet Kitabı, Ankara, 1995:87-8.
- 12) Celasin NŞ, Ergin D, Atman Ü. Yüksek Ateş Şikayeti İle Hastaneye Yatırılan 0-6 Yaş Grubu Çocukları Olan Annelerin Yüksek Ateşe İlişkin Bilgi ve Tutumları Fırat Ü. Sağ. Bil. Derg 2008;22(6):315-22.
- 13) Betz MG, Grunfeld Af. 'Fever phobia' in the emergency department: a survey of children's caregivers. *Eur J Emerg Med* 2006;13:129-33.
- 14) Matziou V, Brokalakia H, Kyritsib H. What Greek mothers know about evaluation and treatment of fever in children. *International Journal of Nursing Studies* 2008;45:829-36.
- 15) Yiğit R, Esenay F, Şen E, Serinol Z. Annelerin Yüksek Ateş konusundaki Bilgi ve Uygulamaları. Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2003;6(3):48-56.
- 16) Demir M, Bayat M. Tokat Karşıyaka Doğum ve Çocuk Hastanesi Acil servisine yüksek ateş şikayetiyle getirilen 0- 5 yaş grubu çocukların annelerinin yüksek ateşle ilgili bilgi ve tutumları. *Sağlık Bilimleri Dergisi (Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı)* 2005;14:22-9.
- 17) Özkan H, Öztürk. S. Doğu Anadolu Bölgesinde Bir Kent Merkezinde İki Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Annelerin Çocukları ateşlendiğinde Yaptığı Uygulamalar. *İzmir Dr. Behcet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi* 2013;3(2):121-6
- 18) Ulusoy F, Görgülü S. Hemşirelik Esasları. Ankara, 1997;146-57.
- 19) Yaramis N, Arıtan S, Işık H ve ark. 0-6 yaş grubu çocuğa sahip annelerin yüksek ateşe ilişkin uygulamaları. 29th UMEMPS Congress Union of Middle Eastern and Mediterranean Pediatric Societies, 49. Milli Pediatric Kongresi, 5. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi Özet Kitabı, İstanbul, 2005:431-432.
- 20) Halıcıoğlu O, Koç F, Aşık Akman S, Teyin A. Ateşli çocuklarda; annelerin evde ateşe yaklaşımı, bilgileri ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *İzmir Dr. Behcet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi* 2011;1(1):13-9
- 21) Baysoy G, Aydoğmuş T, Akın D ve ark. Çocuklardaki ateş konusunda annelerin düşünce, tutum ve davranışları. 48. Milli Pediatric Kongresi, 4. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi, 3. Pediatric Asistanları Kongresi ve Pediatric Aciller Kursu Özet Kitabı, Samsun, 2004:396-397.
- 22) Ayhan B, Tümerdem Y, İnce N ve ark. Gecekondu bölgelerinde 0-6 yaş çocukları olan annelerin yüksek ateşle ilgili bilgi ve davranışları. IV.Ulusal Halk Sağlığı Kongre Özet Kitabı, Didim, 1994:413-415.
- 23) Altınkalem Dalkıran Y. Annelerin Ateş ve Ateşli Havale İle İlgili Bilgi Düzeyleri. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi. İstanbul. Uzmanlık Tezi. İstanbul, 2007.
- 24) Bestepe G, Çetinkaya Y, Tuzcu A ve ark. Afyon ilinde 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin ateşlenme durumunda evde bakımına ilişkin bilgi ve uygulamaları. IX. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Özet Kitabı, Ankara, 2004:130.