



(<http://www.aceddergisi.com/>)

Uluslararası Aile Çocuk ve Eğitim
Dergisi

ISSN 2148-3922 ONLINE ISSN:2148-3973



(<http://www.aceddergisi.com/eng/tarandigimiz-indexler>)



(<http://www.aceddergisi.com/eng/tarandigimiz-indexler>)

Arama...

MAKALE YÜKLEYİN

(<http://www.aceddergisi.com/dergelist.html>)

ÜYE GİRİŞİ

Kullanıcı Adı

Şifre

















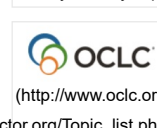





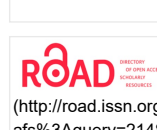
GİRİŞ

| Üye Ol (<http://www.aceddergisi.com/uye.html>) | Şifremi Unuttum (<http://www.aceddergisi.com/unuttum.html>)

HABERLER

(<http://www.aceddergisi.com/haber-ve-duyurular/2>)
Değerli yazarlar., Dergimizin 2018 Nisan ayı sayısı için Türkçe ve İngilizce çalışmalarınızı bekliyoruz. Prof. Dr. Mustafa TALAS
(<http://www.aceddergisi.com/haber-ve-duyurular/2>)

TARANDIĞIMIZ İNDEKLER

 Türk eğitim indeksi (http://turkegitimindeksi.com/Search.aspx?where=jou...)	 Bilimsel Yayın İndeksi (http://www.arastirmax.com)	 Research Bible (http://journalseeker.researchbib.com/?)	 Akademik Dizin Akademik Türk Dergileri İndeksi (http://www.akademikdizin.com)	 TÜRKİYE ATIF DİZİNİ (http://www.atifdizini.com)	 GLOBAL IMPACT FACTOR (http://globalimpactfactor.com/aced-international-j...)	 acar index akademik araştırmalar indeksi (http://www.acarindex.com/journals/uluslarar-hak...)
 TÜRK MEDLINE (http://www.turkmedlinejournal.com)	 EBSCO HOST (https://www.ebscohost.com)	 JSRA JF (http://www.jsra-jf.com)	 DRJI (http://www.drji.org/BrowseByCountry.aspx?country=TURKEY)	 ADVANCED SCIENCES INDEX (http://journal-index.org/index.php/asi/article/view...)	 JIFACTOR (http://www.jifactor.org)	 SINDEX (http://www.sindex.org/)
 CNKI SCHOLAR (http://scholar.cnki.net/webpress/html.asp?datatype...)	 crossref metadata search (http://search.crossref.org/finding-the-icmje...)	 ICMJE (http://www.icmje.org/)	 JOURNAL FACTOR (http://www.journalfactor.org/Topic_list.php?sc_id=...)	 OCLC (http://www.oclc.org/worldcat/en/home)	 ideal online (http://www.idealonline.com/ViewArticle.aspx?id=155)	 SCIENTIFIC WORLD INDEX (http://www.scribd.com/index.php/business-direct...)
 ROOT INDEXING (http://rootindexing.com)	 SPARC INDEXING (http://www.sparc.org/)	 PIF Powered by I2OR (http://www.i2or.com/indexed-journals.html)	 ROAD (http://road.issn.org/issn-afs%3Aquery=2148-...)	 CLIO Columbia Libraries Information Online (https://clio.columbia.edu/catalog/12500130)		

ÇOCUKLUK ÇAĞINDA ZEHİRLENME: DEVLET HASTANESİ DENEYİMİ ⁽¹⁾

INTOXICATION IN CHILDHOOD: A GOVERNMENT HOSPITAL EXPERIENCE

Zehra (Işık) ÇALIŞKAN¹, Ilgt FERALAN², Derya EVGİN³

^{1,3} Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksekokulu, Nevşehir / Türkiye

² Nevşehir İl Sağlık Müdürlüğü, Nevşehir / Türkiye

Öz: Amaç: Bu araştırma, Bir Devlet Hastanesi Çocuk Acil Servisine 1 Ocak- 31 Aralık 2013 tarihlerinde, 0-17 yaşları arasında, akut zehirlenme nedeni ile başvuran hastaların epidemiyolojik özelliklerini belirlemek amacıyla retrospektif olarak yapılmıştır. **Yöntem:** Çalışmada, bu tarihler arasında kayıtlarına tam olarak ulaşılan, 424 olgu değerlendirilmiş, Etik Kurul ve ilgili kamu kurumunun onayı alınmıştır. Veriler bilgisayar ortamında tanımlayıcı istatistikler kullanılarak değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Çalışmada, çocuk acil servisine başvuran zehirlenme vakaları, acile başvuran tüm olguların %0,72'sini oluşturmaktadır. Zehirlenme olgularının, çoğunluğunun kız (% 55.0) ve 13-17 yaş grubunda (%38.7) en çok 17 yaşında (%11.1) görüldüğü saptanmıştır. Zehirlenme etkeni; ilk sırada (%55.7) farmakolojik ajanlar, ikinci sırada ise (%25.7) karbon-monoksit zehirlenmesi olarak belirlenmiştir. Farmakolojik ajanlarla zehirlenmelerin en fazla 0-4 yaş (% 65.6) ve 13-17 yaşları (% 62.8) arasında görüldüğü, kızların en fazla (%59.2) farmakolojik ajanlarla zehirlendiği saptanmıştır. Ayrıca zehirlenmelerin en sık kış mevsiminde görüldüğü (%35.4) belirlenmiştir. **Sonuç:** Bu çalışmada, ergen yaş grubundaki çocukların daha fazla oranda zehirlenme nedeniyle acil servise getirildikleri dikkati çekmiştir. Ergen yaş ve farmakolojik ajanlarla zehirlenmelerin bu denli sık karşılaşıyor olması, ebeveynlerin, okul ve toplumun bu konudaki duyarlılıklarının artırılmasına yönelik girişimlere olan ihtiyacı göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk acil, Çocuk, İlaç, Zehirlenme

Abstract: Aim: This study was conducted to determine epidemiologic characteristics of the 0-17 aged patients who applied to pediatric emergency service of a Government Hospital because of acute intoxication between 1th of January-31th of December 2013, as retrospective. **Aim:** In the study, 424 cases that could be reached to their records between these dates were evaluated; Ethical Committee and related consents were taken. Data was evaluated by using descriptive statistics. **Results:** In the study, intoxication cases consisted of 0.72% of the all cases in the emergency service. Most of the intoxication cases were girl (55.0%), between 13-17 years old (38.7%) and were mostly in their 17 (11.1%). The causes of intoxication were as followings; pharmacologic agents (55.7%) and carbon monoxide intoxication (25.7%). It is determined that intoxication because of pharmacologic agents was seen between 0-4 years old (65.6%) and 13-17 years (62.8%), mostly in girls (59.2%). Also, it is found that intoxication was seen in winter mostly (35.4%). **Conclusion:** In this study, adolescents and girls went to emergency service because of intoxication. Frequency of intoxication in adolescent ages and because of pharmacologic agents show that interventions for increasing of sensitiveness in parents, school and society about this subject.

Key Words: Child emergency, Child, Medicine, Intoxication

Doi: 10.17359/ACED.2017.1.0001

(1) Sorumlu Yazar: Zehra (Işık) ÇALIŞKAN, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksekokulu, Nevşehir / Türkiye, zcaliskan26@gmail.com, Geliş Tarihi / Received: 02.01.2017 Düzeltme Tarihi / Revision: 30.03.2017 Kabul Tarihi/ Accepted: 12.04.2017 Makalenin Türü: Type of article (Araştırma ve Uygulama / Research and Application) Çıkar Çatışması / Conflict of Interest: Yok / None "Etik Kurul Raporu Var – (Nevşehir Hacı Bektaş Üniversitesi Etik Kurul Sayı: 84902927 Tarih: 20.06.2014 Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Sayı: 69586531/4474 Tarih: 18.04.2014 bilgileri ile izinleri alınmıştır.)



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2017 Sayı: 11 Kış İlkbahar

International Journal of Family, Child and Education

January-February - March - April 2017 Issue: 11 Winter Spring

ID: 146 K: 203

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

GİRİŞ

Zehir, vücuda alındığında veya temas ettiğinde organizmaya zarar veren bazen de yaşamı tehdit eden bir madde olarak tanımlanır (Uzel, 2002: 1529). Çocukların zehirlenmelere duyarlı olmaları, bu sorunu daha sık yaşamaları ve daha fazla zarar görmeleri gibi nedenler çocukluk çağında görülen zehirlenmelere dikkat çekmiştir (Rodgers and Matyunas, 2004:2362).

Ülkemizde Ulusal Zehir Danışma Merkezi'nin (UZEM) 2008 yılı verilerine göre tüm zehirlenme olgularının %50'si çocukluk çağında meydana gelmektedir (Özcan ve İkinciogulları, 2009:29). Çocukluk çağında görülen zehirlenmeler dünyada ve ülkemizde sık karşılaşılan, hastalık ya da ölümle sonuçlanabilen, acil servis ve hastane yatışlarında iş yükü oluşturan önemli sağlık sorunlarındanır.

Zehirlenme tipi, her ülkenin yaşam biçimine bağlı olarak değişmektedir. Batılı ülkelerde ilaç zehirlenmeleri ön planda iken Asya ve Afrika ülkelerinde ev temizlik ürünleri ile zehirlenme ön plandadır (Eddleston, 2000:715; Adnan, et, al., 2013:177).

Amerika Birleşik Devletleri (ABD) zehir kontrol merkezi veri sistemine göre; 5 yaş altı çocuklar için en sık zehirlenmeye neden olan etkenler; kozmetik/kişisel bakım ürünleri (%14.0), temizlik ürünleri (%11), analjezikler (%9.3), yabancı cisim ve oyuncaklar

(%6.7) olarak belirlenmiştir (Mowry, et, al., 2015:962).

Türkiye'de ise en sık görülen akut zehirlenme etkenlerinin sırasıyla, ilaçlar, tarım ilaçları ve böcek öldürücüler, ev içi kimyasallar, zehirli gazlar, diğer kimyasallar, bitki ve besinler ile zehirli hayvan ısırma sokmaları şeklinde olduğu belirlenmiştir (Birinci Basamağa Yönelik Zehirlenmeler, 2007:1).

Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesinde 1975-2004 yılları arası çocukluk çağı zehirlenmeleri üzerine yapılan üç retrospektif analizin üçünde de en sık zehirlenme sebebinin ilaçlara bağlı olduğu bulunmuştur (Özdemir, 2009: 47).

Dokuz Eylül Üniversitesi Çocuk Acil Servisi'ne 2010-2015 yılları arasında başvuran ve zehirlenme tanısıyla izlenen olguların değerlendirildiği bir çalışmada; en sık ilaçlarla (%56.7), ikinci sırada ise kostik/korozif maddelerle (%27.8) olan zehirlenmeler saptanmıştır (Akgül vd., 2016:91). Bunun gibi ülkemizin değişik bölgelerinde değişik yıllarda yapılan çalışmalarda genellikle en sık zehirlenme sebebi olarak ilaçlar saptanırken, bazı çalışmalarda ev temizlik ürünleri ön sırayı almıştır (Akıcı, vd.,2013:35; Köse, vd., 2010: 63; Baş, vd., 2015:198; Binay, vd., 2010:31; Türkmenoğlu, vd., 2015:82; Güzel, vd., 2011:101).



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2017 Sayı: 11 Kış İlkbahar

International Journal of Family, Child and Education

January-February - March - April 2017 Issue: 11 Winter Spring

ID: 146 K: 203

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

Çalışmalarda da görüldüğü gibi zehirlenmeye yol açan etkenler ülkeden ülkeye, aynı ülkede bölgeden bölgeye, hatta aynı bölgede yıllar içinde değişebilmektedir. Benzer şekilde zehirlenme etkenleri yaşa, cinsiyete, ailenin eğitim düzeyine, yaşanılan bölgenin gelenek, göreneklerine ve mevsimlere göre de değişmektedir. Bu nedenle her ülke ve bölgenin kendi zehirlenme profilini belirlemesi, buna göre karşı karşıya kaldığı risk ve tehditlere göre gerekli önlemleri alması gerekmektedir.

Bu çalışma ile çocukluk çağının sık karşılaşılan sağlık sorunlarından biri olan zehirlenmelerle ilgili, bölgemize ait zehirlenme farklılıklarını saptamak, bölgemizdeki zehirlenme vakalarının sebep ve sonuçlarını inceleyip sağlık yöneticilerine, ailelere zehirlenmelere yönelik önlemler alma konusunda katkı sağlanmak amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Şekli

Kesitsel tipteki bu çalışmada, Bir Devlet Hastanesi Çocuk Acil Servisi'ne 1 Ocak- 31 Aralık 2013 tarihleri arasında başvuran ve zehirlenme tanısı ile izlenen olguların, hastane kayıtları geriye dönük olarak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmada, belirtilen tarihler arasında kayıtlarına tam olarak ulaşılan, 424 olgu değerlendirilmiştir.

Verilerin Toplanması

Olguların kayıtları geriye dönük incelenerek, demografik verileri (cinsiyet, başvurduğu ay, geldiği yer, taburculuk durumu) ve Hastalıkların Uluslararası Sınıflaması-10 (ICD-10) kodlarına göre kaydedilmiştir.

Yaş: Hastaların geliş yaşları kaydedilmiş, aynı zamanda yaş grupları 0-4 yaş, 5-8 yaş, 9-12 yaş, 13-17 yaş olarak 4 gruba ayrılmıştır.

Zehirlenme etkeni: Hastaların zehirlenme etkeni, farmakolojik ajanlar, karbonmonoksit zehirlenmesi, Gazlar/buharların toksik etkisi (madde tanımlanmamış), tarım ilacı ile zehirlenme, yakıcı/koroziv maddelerle zehirlenme olmak üzere 5 gruba ayrılmıştır.

Başvurdukları mevsim: Hastaların başvuruları mevsimlere göre gruplandırılmıştır.

Yerleşim yeri: Hastaların yerleşim yerleri, il merkez, 7 ilçe ve bölge dışı olarak 9 gruba ayrılmıştır.

Taburculuk durumu: Hastaların taburculukları, iyilik hali ve sevk olarak 2 grupta toplanmıştır.



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2017 Sayı: 11 Kış İlkbahar

International Journal of Family, Child and Education

January-February - March - April 2017 Issue: 11 Winter Spring

ID: 146 K: 203

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışmaya başlamadan önce Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu (2014/06.01) ve ilgili kamu kurumunun onayı alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi IBM SPSS 15.0 (Statistical Package for Social Sciences)(Chicago, ILL, USA) paket programı ile değerlendirilmiştir. Ölçümle elde edilen veriler aritmetik ortalama

ve standart sapma, sayımla elde edilen veriler yüzde olarak gösterilmiştir.

BULGULAR

Bir Devlet Hastanesi Çocuk Acil Servisine 1 Ocak- 31 Aralık 2013 tarihlerinde, 0-17 yaşları arasında toplam 59133 hasta başvurduğu belirlenmiştir.

Bu hastaların 424'ünün zehirlenme tanısı aldığı saptanmıştır. Çocuk acil servisine başvuran zehirlenme vakaları, acile başvuran tüm olguların %0,72'sini oluşturmaktadır.

Tablo 1. Zehirlenme Olgularının Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (N:424)

Tanıtıcı Özellikler	S	%
Cinsiyet		
Kız	233	55.0
Erkek	191	45.0
Yaş grupları		
0-4 yaş arası	160	37.7
5-8 yaş arası	54	12.7
9-12 yaş arası	46	10.8
13-17 yaş arası	164	38.7
Başvurdukları mevsim		
İlkbahar	145	34.2
Yaz	64	15.1
Sonbahar	65	15.3
Kış	150	35.4
Taburculuk durumu		
İyilik hali	385	90.8
Sevk	39	9.2



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2017 Sayı: 11 Kış İlkbahar

International Journal of Family, Child and Education

January-February - March - April 2017 Issue: 11 Winter Spring

ID: 146 K: 203

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

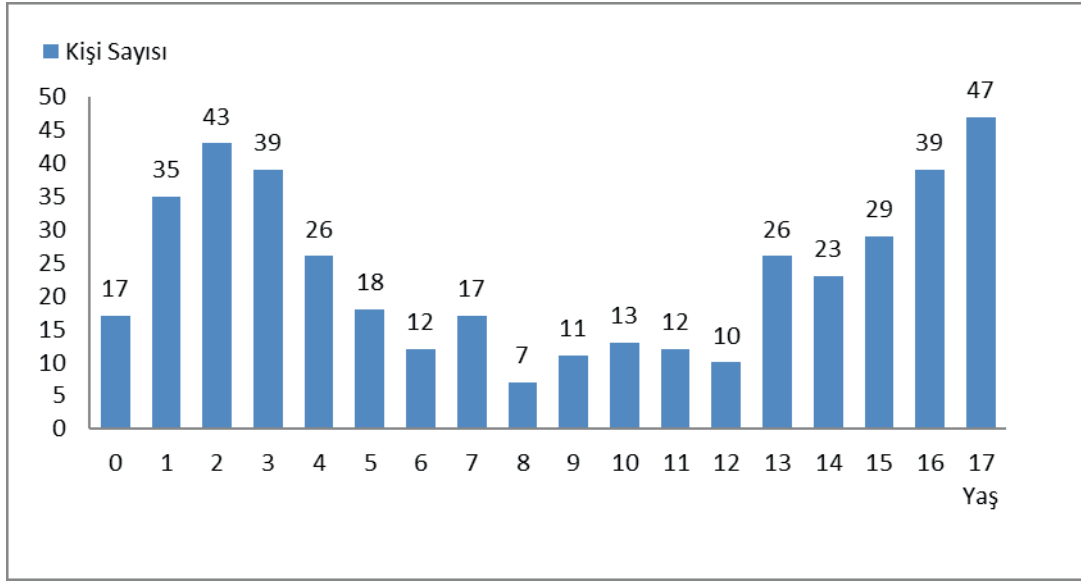
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

Tablo 1'e göre; zehirlenme olgularının % 55.0'nın kız, % 38.7'sinin 13-17 yaş grubunda, %35.4'ünün kış mevsiminde başvurduğu

ve %90.8'inin iyilik hali ile taburcu olduğu belirlenmiştir.



Şekil 1: Zehirlenme Olgularının Yaşlarına Göre Dağılımı

Olguların yaş ortalamasının $8,67 \pm 6.01$ olduğu, en küçük olgunun 6 günlük, en büyük olgunun 17 yaşında olduğu belirlenmiştir. Zehirlenme vakalarının yaşa göre dağılımına

bakıldığında, tüm yaş grubundaki zehirlenmelerin en sık 47 kişi ile (%11.1), 17 yaşındaki çocuklarda olduğu görülmüştür (Şekil 1).

Tablo 2. Zehirlenme Olgularının Tanılarına Göre Dağılımı (N:424)

Tanımlar	S	%
Farmakolojik ajanlarla zehirlenme	236	55.7
Karbonmonoksit zehirlenmesi	109	25.7
Gazlar/buharların toksik etkisi/Madde tanımlanmamış	64	15.1
Tarım ilacı ile zehirlenme	8	1.9
Yakıcı/koroziv maddelerle zehirlenme	7	1.7

Zehirlenme etkeni saptanan hastaların; 236'sında (%55,7) farmakolojik ajanlar, 109'unda

(%25,7) karbonmonoksit zehirlenmesi ilk sıralarda neden olarak belirlenmiştir (Tablo 2).



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2017 Sayı: 11 Kış İlkbahar

International Journal of Family, Child and Education

January-February - March - April 2017 Issue: 11 Winter Spring

ID: 146 K: 203

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

Tablo 3. Zehirlenme Olgularının Yaş Grubu ve Cinsiyete Göre Dağılımı (N:424)

Yaş grubu	Cinsiyet				Toplam	
	Kız		Erkek		S	%
	S	%	S	%	S	%
0-4 yaş	69	43.1	91	56.9	160	100
5- 8 yaş	24	44.4	30	55.6	54	100
9-12 yaş	26	56.5	20	43.5	46	100
13-17 yaş	114	69.5	50	30.5	164	100

Tablo 3'e göre; yaş ilerledikçe, zehirlenme nedeniyle acil servise başvurma oranlarının, kızlarda arttığı, erkeklerde ise azaldığı görül-

mektedir. Ayrıca 13-17 yaş grubundaki zehirlenme olgularının çoğunluğunun (%69.5) kızlardan oluştuğu belirlenmiştir.

Tablo 4. Zehirlenme Olgularının Yaş Grubu ve Zehirlenme Nedenlerine Göre Dağılımı (N:424)

Yaş grubu	Zehirlenme nedeni										Toplam	
	Farmakolojik ajanlarla		Yakıcı/koroziv maddelerle		Tarım ilaçlarıyla		Karbonmonoksit		Gazlar/buharların Toksik etkisi		S	%
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
0-4 yaş	105	65.6	7	4.4	5	3.1	26	16.3	17	10.6	160	100
5- 8 yaş	15	27.8	0	0	2	3.7	24	44.4	13	24.1	54	100
9-12 yaş	13	28.3	0	0	1	2.2	20	43.5	12	26.1	46	100
13-17 yaş	103	62.8	0	0	0	0	39	23.8	22	13.4	164	100



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2017 Sayı: 11 Kış İlkbahar

International Journal of Family, Child and Education

January-February - March - April 2017 Issue: 11 Winter Spring

ID: 146 K: 203

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

Tablo 4'e göre farmakolojik ajanlarla zehirlenmelerin en fazla 0-4 yaş (% 65.6) ve 13-17 yaşları (% 62.8) arasında, karbonmonok-

sit zehirlenmelerinin ise 5-8 yaşları (% 44.4) arasındaki çocuklarda daha fazla oranda görüldüğü saptanmıştır.

Tablo 5. Zehirlenme Olgularının Cinsiyet ve Zehirlenme Nedenlerine Göre Dağılımı (N:424)

Zehirlenme nedeni													
Cinsiyet	Farmakolojik ajanlarla		Yakıcı/koroziv maddelerle		Tarım ilacıyla		Karbonmonoksit		Gazlar/Buharların Toksik etkisi		Toplam		
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	
Kız	138	59.2	0	0	5	2.1	58	24.9	32	13.7	233	100	
Erkek	98	51.3	7	3.7	3	1.6	51	26.7	32	16.8	191	100	

Tablo 5'e göre; hem kızların (%59.2), hem de erkeklerin (%51.3) en fazla farmakolojik ajanlarla zehirlendiği belirlenmiştir.

TARTIŞMA

Çocukluk çağında görülen zehirlenmeler, çocukların zehirlenmelere duyarlı olmaları, bu sorunu daha sık yaşamaları ve daha fazla zarar görmeleri nedeniyle, özellikle ilk başvuru yerleri olan çocuk acil servislerinin önemli sorunlarından biridir. Bu çalışmada, Çocuk acil servisine başvuran zehirlenme vakaları, acile başvuran tüm olguların %0,72'sini oluşturmaktadır. Ülkemizde çocuk acil servislerine zehirlenme ile başvuran çocukların oranları bölge ve yıllara göre %0.2 ile %1.14 olarak

bildirilmiştir (Biçer, vd., 2007:217; Akar, vd., 2007:103; Binay, vd., 2010:31; Güzel, vd., 2011:101; Sümer, vd., 2011:234). Çalışmada saptanan oran bu değerlerin arasındadır.

Yaş, çocukluk çağı zehirlenmelerinde önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmakta, özellikle 5 yaş altı ve adölesan yaş grubunu ilgilendirmektedir. Literatürde ilk beş yaş grubunda görülen zehirlenmeler daha çok kaza sonucu ve erkek çocuklarda görülmekte iken, adölesan yaş grubu zehirlenmeleri ise daha çok intihar amacıyla ve kızlarda meydana gelmektedir (Sümer, vd., 2011:234; Kendirci, vd., 2011:29; Demirgan, vd., 2014:128;



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2017 Sayı: 11 Kış İlkbahar

International Journal of Family, Child and Education

January-February - March - April 2017 Issue: 11 Winter Spring

ID: 146 K: 203

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

Sandilands and Bateman, 2016:76; Akgül, vd., 2016: 91).

Yapılan birçok çalışmada zehirlenmelerin sıklıkla 1-4 veya 1-5 yaşlarında görüldüğü rapor edilmiştir (Eddleston, 2000:715; Bronstein, et, al., 2008:937; Sümer, vd., 2011:234; Güzel vd., 2011:101; Akıcı, vd., 2013:35; Adnan, et, al., 2013:177; Napodano, 2015:33). Beş yaş altındaki çocuklar, araştırma/öğrenme merakları ve çevreyi tanımak amaçlı sıklıkla nesnelere ağızlarına götürmektedirler (Sandilands and Bateman, 2016:76), sonucunda da kazara zehirlenmelerle acil merkezlerine getirilmektedirler. Bunun yanında aile büyüklerinin ilaçlar ve diğer toksik maddeleri çocukların ulaşabileceği yerlerde unutmaları veya kendine ait olmayan kaplarda bulundurmaları, çocukları yeteri kadar izlememeleri de küçük yaş grubundaki çocukların kazara zehirlenmelerinde bir diğer faktör olarak değerlendirilebilir. Bu çalışmada, 0-4 yaş arası çocuklarda zehirlenme % 37.7 ile ikinci sırada yer almaktadır (Tablo 1). Bu durum, ilaçların saklanması, çocukların bu ilaçlara erişimi gibi konularda ilave güvenlik tedbirlerinin gerekliliğini gündeme getirmektedir. Ailelerin bilgilendirilmesi ve koruyucu önlemlerin alınması önerilebilir.

Çalışmada, ilk sırada 13-17 yaş grubu (%38.7) ve tüm yaş grupları içinde de en sık 17 yaşındaki (%11.1) çocuklarda zehirlenme görüldüğü dikkati çekmiş (Tablo 1, Şekil 1),

nedeninin de kendine zarar verme amaçlı olduğu düşünülmüştür. Amerika Birleşik Devletleri (ABD) verilerine göre; (Sandilands and Bateman, 2016:76) son 9 yılda kendine zarar verme amaçlı görülen zehirlenmelerde artış olduğu, bu zehirlenmelerin de en sık 17 yaşında görüldüğü saptanmıştır. Bu bulgu çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Ayrıca yapılan diğer çalışmalarda kendine zarar verme amaçlı olan zehirlenmelerin yaşça daha büyük çocuklarda görüldüğü raporlanmıştır (Akar, vd., 2007:103; Kendirci, vd., 2011:29; Akıcı, vd., 2013:35; Demirkan, vd., 2014:128; Akgül, vd., 2016:91; Sandilands and Bateman, 2016:76).

Çocuklardaki zehirlenmelerin cinsiyete göre dağılımları incelendiğinde; bazı çalışmalarda kızlarda daha sık rastlandığı belirtilmiştir (Kendirci, vd., 2011:29; Güzel, vd., 2011:101). Bu çalışmada da, olguların 191 (%45.0)'inin erkek, 233 (%55.0)'inin kız olduğu, kız/erkek oranının ise 1.2/1 olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, kızların yaşları arttıkça zehirlenme nedeniyle acil servise başvurma oranlarının arttığı, en fazla 13-17 yaş grubundaki kızların bu durumdan etkilendiği belirlenmiştir (Tablo 3). Bu yaş grubundaki kızların daha duygusal olmaları, daha çok baskı hissetmeleri, ergenlik dönemindeki ruhsal çatışmaları daha çok yaşamaları bu durumda etkili olmuş olabilir.



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2017 Sayı: 11 Kış İlkbahar

International Journal of Family, Child and Education

January-February - March - April 2017 Issue: 11 Winter Spring

ID: 146 K: 203

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

Bu çalışma bulguları ile benzer şekilde, Sümer ve ark.'nın (2011:235) çalışmasında, zehirlenmelerin, 13-17 yaş grubunda %70 kızlarda daha sık görüldüğü raporlanmıştır. Akıcı ve ark.'nın (2013:35) çalışmasında, zehirlenmelerin oluş nedenlerinin, kaza (%80) ve özkıyım girişimi (%18.7) olduğu, özkıyım girişimi nedeniyle oluşan zehirlenmelerin 13-15 yaş aralığında ve kızlarda çok daha yüksek oranda olduğu belirtilmiştir. Benzer şekilde Kendirci ve ark.'nın (2011:31) çalışmasında da intihar amaçlı zehirlenmelerin %83'ünün 13-15 yaş grubunda ve çoğunluğunun (%78.5) kız çocuğu olduğu raporlanmıştır. Ülkemizde yapılmış diğer çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur (Akar, vd., 2007:103; Sümer, vd., 2011:234; Akıcı, vd., 2013:35; Demirgan, vd., 2014:128; Akgül, vd., 2016: 91).

Özkıyım girişimi ile karşılaşma oranının büyük yaş çocuklarında özellikle kızlarda daha sık olduğu belirlenmiştir (Kendirci, vd., 2011:29; Sümer, vd., 2011:234; Akıcı, vd., 2013:35; Demirgan, vd., 2014:128; Akgül, vd., 2016: 91; Sandilands and Bateman, 2016:76). Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre ülkemizde 2015 yılında, intihar eden kadınlarda en yüksek oran %18 ile 15-19 yaş grubunda bulunmuştur (TUİK 2015). Bu durum özkıyım girişimlerinin nedenlerini ortaya çıkarmaya yönelik nitel ve nicel araştırmaların gerekliliğine, özellikle kız çocuk-

larının özkıyım girişimlerini azaltmaya yönelik önlemlerin alınmasına dikkatleri çekmektedir. Ayrıca zehirlenme gözlenen çocukların, aile yaşantılarının bilinmesi risk gruplarının saptanması ve koruyucu önlemlerin alınması bakımından önemlidir. Ancak bu çalışma retrospektif olduğundan, ailelerin özellikleri ile ilgili inceleme yapılamamıştır. Bu durum araştırmanın kısıtlılığı olarak düşünülebilir.

Ulusal Zehir Danışma Merkezi'nin (UZEM) verilerine göre ülkemiz genelinde zehirlenme etkenleri arasında ilaç zehirlenmeleri ilk sırada yer almaktadır (Özcan ve İkinciogulları, 2009:29) Yapılan pek çok çalışmada belirtildiği gibi (Akar, vd., 2007:103; Binay vd., 2010:31; Güzel, vd., 2011:101; Sümer, vd., 2011:234; Akıcı, vd., 2013:35) bu çalışmada da, çocuklarda zehirlenmelere neden olan etkenlerin büyük kısmını ilaçlar (%55.7) oluşturmakta olup, hem kızların (%59.2), hem de erkeklerin (%51.3) en fazla farmakolojik ajanlarla zehirlendiği belirlenmiştir (Tablo 2, Tablo 5). Bu durum, ilaçların saklanması, çocukların bu ilaçlara erişimi gibi konularda ilave güvenlik tedbirlerinin alınması gerektiğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada, zehirlenmeye neden olan etkenler arasında ikinci sırada karbonmonoksit zehirlenmesi yer almaktadır (Tablo 2). Karbonmonoksit kömür, petrol, doğalgaz ve odun gibi, yapısında 'karbon' bulunan yakıtların tam olarak yanmaması sonucu oluşan



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2017 Sayı: 11 Kış İlkbahar

International Journal of Family, Child and Education

January-February - March - April 2017 Issue: 11 Winter Spring

ID: 146 K: 203

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

dumanda yer alan bir gazdır (Törüner ve Büyükgöneç, 2012:242). Kötü baca sistemleri, yangınlar, hava dolaşımının olmadığı yerler, fırtınalı hava koşulları karbonmonoksit oluşması ve birikmesini sağlamaktadır. Böyle yerlerde uzun süre kalan ve gazı soluyan çocuklar daha fazla risk altındadır (Birinci Basamağa Yönelik Zehirlenmeler, 2007:119; Törüner ve Büyükgöneç, 2012:242). Bu çalışmada, oranın yüksek olmasında, ailelerin sosyoekonomik durumu, doğalgazın kullanılmaması, ailelerin ısınmak için kullandıkları sobaları gerekli önlemleri almadan kullanmaları olabilir. Özellikle kış aylarında karbonmonoksit zehirlenmelerine yönelik önlem alınması önerilmektedir.

SONUÇ

Sonuç olarak, çocukluk çağında ilaçla zehirlenmeler acil servislere başvurularda önemli bir yer tutmaktadır. Çocukluk çağında zehirlenmelerin önlenabilir nedenlerle meydana gelmesi sakat kalma ve ölümlere sebep olması nedeniyle önemli bir halk sağlığı problemidir.

Bu çalışmada, ergen yaş grubundaki çocukların ve kızların daha fazla oranda zehirlenme nedeniyle acil servise getirildikleri dikkati çekmiştir. Cinsiyet olarak kızlarda, ergen yaşta ve farmakolojik ajanlarla zehirlenmelerin bu denli sık karşılaşıyor olması, ebeveynlerin, okul ve toplumun bu konudaki duyarlılık-

larının arttırılmasına yönelik girişimlere olan ihtiyacı göstermektedir.

O nedenle, çocukları ergenlik döneminde olan ailelere (özellikle kız çocukları olan), bu dönemin özellikleri, çocuklarla nasıl iletişim kurulacağı ve çocuklarına nasıl davranılması gerektiği, problem çözme basamakları konularında eğitim verilmesi önerilebilir. Ayrıca zehirlenme gözlenen çocukların aile yaşantılarının bilinmesi risk gruplarının saptanması ve koruyucu önlemlerin alınması bakımından önemlidir. Ergen yaş grubundaki çocukların zehirlenme nedenlerini ortaya çıkarmaya yönelik nitel ve nicel araştırmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

ADNAN, L. H. M., KAMALDİN, J., MOHAMAD, N., SALATORE, S. A., SUHAİMİ, R., ZAINUDDİN, N. D., at, al. (2013). The Risk of Accidental Chemical Poisoning Cases among Children (≤ 12 Years Old) Admitted to Hospital University Sains Malaysia: 5 Years Review. *Journal of Clinical Toxicology*, 3(5):177

AKAR, T., DERİNÖZ, O., DEMİREL, B., (2007). İlaç Zehirlenmeleri ve Hastane Maliyetleri, *Türk Ped Arş*, 42:103-6

AKGÜL, F., ER, A., ÇELİK, F., ÇAĞLAR, A., ULUSOY, E., YILMAZ, D., vd. (2016). Çocukluk Çağı Zehirlenmeleri-



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2017 Sayı: 11 Kış İlkbahar

International Journal of Family, Child and Education

January-February - March - April 2017 Issue: 11 Winter Spring

ID: 146 K: 203

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

nin Geriye Dönük İncelenmesi, *J Pediatr Emerg Intensive Care Med*; 3: 91-96

25th Annual Report *Clin Toxicol (Phila)*, 46(10): 927-1057

AKICI, N., BAYOĞLU, D., GÜRBÜZ, T., ÖNAL, E., NUHOĞLU, Ç., AKICI, A., (2013). Altı Yaş ve Altındaki Çocuklarda ve Altı Yaşından Büyük Çocuklarda Karşılaşılan Zehirlenmelerin Karşılaştırılması, *Marmara Pharmaceutical Journal* 17: 35-41

DEMİRGAN, E., EROL, M., DEMİRGAN, S., YİĞİT, Ö., TÜRKAY, M., (2014). Çocuk Acil Polikliniğine Başvuran İlaç ile Zehirlenme Olgularının Retrospektif Değerlendirilmesi, *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 30(3):128-134

BAŞ, V., ŞAHİNER, Ü., ASLAN, B., TORUN, Y., (2015). Çocukluk Çağında Zehirlenme: Tek Merkez Deneyimi, *Türkiye Çocuk Hast. Derg.* 3: 198-202

EDDLESTON, M., (2000). Patterns and Problems of Deliberate Self Poisoning in The Developing World. *Qjm*, 93(11), 715-731

BİÇER, S., YILMAZ, A., KELEŞ, E.S., AYDOĞAN, G., (2007). Çocukluk Çağı Zehirlenmelerinde Etiyolojik Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Pediatrida Dergisi*, 16(4), 217-227

GÜZEL, I., KİBAR, A., VİDİNLİSAN, S., (2011). Çocuk Acil Servisine Başvuran Zehirlenme Vakalarının Demografik Özelliklerinin İncelenmesi, *Genel Tıp Derg*; 21 (3), 101- 107

BİNAY, Ç., ŞAHİN, GT., BİÇER, S., GEMİCİ, H., ŞAHİN, S., BAHAR, S., vd. (2010). Çocuk Acil Ünitesi 2006 Yılı Zehirlenme Vakalarının Değerlendirilmesi, *Akademik Acil Tıp Dergisi*, 9(1); 31-40

KENDİRCİ, H., ÇOLAKOĞLU, E., HIZLI, Ş., KOÇAK, M., SAYLAM, E., POLAT, E., vd. (2011). Hastanemiz Çocuk acil Servisine Başvuran Zehirlenme Olgularının Değerlendirilmesi, *Türkiye Çocuk Hast. Derg*; 5 (1): 29-35

BRONSTEİN, A.C., SPYKER, D.A., CANTILENA, L.R., GREEN, J.L., RUMACK, B.H., HEARD, S.E., (2008). 2007 Annual Report of The American Association of Poison Control Centers National Poison Data System (NPDS):

KÖSE, S., YORULMAZ, H., YORULMAZ, E., ÖZDİLLİ, K., (2010). Intoxication Cases Under Two Years of Age Monitored By Pediatric Emergency Room of İstanbul Şişli Etfal Education and Research Hospital, *Akademik Acil Tıp Dergisi*; 2: 63-6



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2017 Sayı: 11 Kış İlkbahar

International Journal of Family, Child and Education

January-February - March - April 2017 Issue: 11 Winter Spring

ID: 146 K: 203

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

- MOWRY, J. B., SPYKER, D. A., BROOKS, D. E., MCMILLAN, N., SCHAUBEN, J. L., (2015).** 2014 Annual Report of the American Association of Poison Control Centers' National Poison Data System (NPDS): 32nd Annual Report. *Clinical Toxicology*, 53(10): 962-1147
- NAPODANO, S., RIGANTE, D., PULITANO, S., COVINO, M., MANCINO, A., BARELLI, A., et. al. (2015).** Acute intoxication and poisoning in children: the experience of a tertiary-care hospital from 2001-2012. *Signa Vitae*, 10(2): 33-53
- ÖZCAN, N., İKİNCİOĞULLARI, D., (2009).** Ulusal Zehir Danışma Merkezi 2008 yılı Çalışma Raporu. *Türk Hij. Den. Biyol. Derg*; 66(3): 29-58
- ÖZDEMİR, R., BAYRAKÇI, B., (2009).** Zehirlenmeler ve Hacettepe Deneyimi. *Katık Pediatri Dergisi*, 31: 47-87
- REFİK SAYDAM HIFZISSIHA MERKEZİ BAŞKANLIĞI HIFZISSIHA MEKTEBİ MÜDÜRLÜĞÜ., T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI., (2007).** Akut Zehirlenmelere Genel Yaklaşım. Birinci Basamağa Yönelik Zehirlenmeler Tanı ve Tedavi Rehberleri, *Bakanlık Yayını*, ss.1, 119
- RODGERS, GC., MATYUNAS, NJ., (2004).** Poisonings: Drugs, chemicals, and plants. In: *Nelson Textbook of Pediatrics*. Behrman RE, Kliegmen RM, Jenson HB, W.B. (Ed). Saunders, Philadelphia, pp. 2362-74
- SANDILANDS, E. A., BATEMAN, D. N., (2016).** The Epidemiology of Poisoning. *Medicine*, 44(2), 76-79
- SÜMER, V., GÜLER, E., KARANFİL, R., DALKIRAN, T., GÜRSOY, H., GARİPARDIÇ, M., vd. (2011).** Çocuk Acil Servisine Başvuran Zehirlenme Olgularının Geriye Dönük Olarak Değerlendirilmesi, *Türk Ped Arş*; 46; 234-240
- TÖRÜNER, E., BÜYÜKGÖNENÇ, L., (2012).** Çocukluk çağında sık görülen kazalar ve zehirlenmeler. İçinde *Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları*, 1. Baskı, Amasya, Türkiye: Göktuğ Yayıncılık, ss. 242-250
- T.C BAŞBAKANLIK TÜRKİYE İSTATİSTİK KURUMU,** İntihar İstatistikleri 2015, <http://www.tuik.gov.tr/PreHaber-Bultenleri.do?id=21516>
- TÜRKMENOĞLU, Y., AKŞAHİN, B., SARITAŞ, Ü., YILMAZ, B., ARAT, C., ŞAFAK, E., vd. (2015).** Çocukluk Çağı Zehirlenmelerine Yeniden Bakış, *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 31 (2): 82-91



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2017 Sayı: 11 Kış İlkbahar

International Journal of Family, Child and Education

January-February - March - April 2017 Issue: 11 Winter Spring

ID: 146 K: 203

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

*UZEL, N., (2002). Zehirlenmeler. İçinde
Neyzi O, Ertuğrul T, (Ed.), Pediatri Cilt
2, 3. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, ss.
1529*

**Yazar Notu: Bu çalışma, Erciyes Pediatri
Akademisi Kış Kongresi/Erciyes Pediat-
ri Hemşireliği Kongresi, 3-5 Mart 2015,
Kayseri’de sözel bildiri olarak sunul-
muştur.**



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2017 Sayı: 11 Kış İlkbahar

International Journal of Family, Child and Education

January-February - March - April 2017 Issue: 11 Winter Spring

ID: 146 K: 203

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

EXTENDED ABSTRACT

The definition and Importance: Toxin is defined as a substance that harms body or threatens life when it is touched or taken into the body (Uzel, 2002:1529). Intoxication in childhood is remarkable, because of sensitiveness of children for intoxication, frequency and damages are more for them (Rodgers and Matyunas, 2004). According to National Toxin Information Center (NTIC) in Türkiye in 2008, 50% of all intoxication cases were in childhood (NTIC, 2008). Intoxication in childhood is very important health problem that common in the world and our country could be resulted in disease or death and consists of work load in emergency services and the hospital stays. Type of intoxication could change according to life style for every country. In Western countries, drug intoxication is the forefront, however in Asian and Africa countries household cleaners could cause intoxication (Eddleston, 2000:715; Adnan et al., 2013:177). According to data system of toxin control center in United States of America (USA); the most intoxication reasons under 5 years children were cosmetic/ personal care products (14.0%), cleaners (11%), analgesics (9.3%), foreign object and toys (6.7%) (Mowry, et, al., 2015:962). However, in Türkiye, the most common reasons for intoxication were drugs, pesticides and insecticides, household chemicals, toxic gases, other chemicals, food and plants with insect and animal bites (Özcan and İkinçioğulları, 2009:29). In three retrospective studies that were conducted on childhood intoxication at Hacettepe University İhsan Doğramacı Child Hospital between 1975-2004, the most common reason for intoxication was found as drugs (Özdemir, 2009:47). In a study that was conducted in Dokuz Eylül University Emergency Service, intoxication cases between 2010-2015 were investigated and reasons for intoxication were found as drugs (56.7%), cosmetic/corrosive substance (27.8%) (Akgül, et, al., 2016: 91). As similar, according to different studies in our country, the most common reason for intoxication was generally drugs and in some studies household cleaners took the forefront (Köse, et, al., 2010:63; Akıcı, et, al., 2013:35; Baş, et, al., 2015:198; Binay, et, al., 2010:31; Türkmenoğlu et al., 2015:82; Güzel et al., 2011:101). As seen in the studies, the factors that cause to the intoxication could change from a country to another country, from a region to another region in the same country and also within years in the same region. Also, it could change according to age, gender, education level of the family, traditional practices of the region and seasons. So, it is needed that every country and region should determine their own intoxication profile and take required measures related to risk and threats. **The Aim:** It is aimed to determine differences about



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2017 Sayı: 11 Kış İlkbahar

International Journal of Family, Child and Education

January-February - March - April 2017 Issue: 11 Winter Spring

ID: 146 K: 203

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

intoxication in our region, investigate the causes and results of intoxication cases and contribute to take some measures for health professionals and the families related to intoxication cases. **Method:** In this cross sectional study, 424 cases who applied to a Government Hospital Child Emergency Clinic and were followed up with intoxication diagnosis between 1th of January-31th of December 2013 were taken to the study. Their hospital records were evaluated as retrospective. They were recorded according to their demographic data (gender, applying month, their location, and discharge statute) and International Codes of Disease-10 **Age:** The age of the patients were recorded and also their age groups were divided into four groups as 0-4 years, 5-8 years, 9-12 years and 13-17 years. **Intoxication factor:** Intoxication factors were separated in five groups as pharmacologic agents, carbon monoxide intoxication, toxic affect of gases/vapour (undefined substance), intoxication with pesticide, caustic/corrosive material intoxication. **Season that they applied:** They were classified according to seasons. **Settlement:** Living places of the patients were separated in 9 as city center, 7 villages and out of region. **Discharge state:** Their discharges were divided to 2 groups as well-being and referring. **Ethical aspect of the study:** Before the study, the ethical consent from Nevşehir Hacı Bektaş Veli University (2014/06.01) and related institute consent were taken. **Data evaluation:** Data was evaluated with IBM SPSS 15.0 (Statistical Package for Social Sciences)(Chicago, ILL, USA) package program. Data that obtained with measurement was shown as arithmetic mean and standard deviation and other data that obtained with counting was shown as percentage. **Findings: It is determined** that there were 59133 children 0-17 aged and applied to a Government Hospital Child Emergency Clinic between 1th of January-31th of December. Of these; 424 were diagnosed as intoxication. Also, intoxication cases applied to emergency service constituted of 0.72% of all cases that applied to child emergency service. It is determined that most of the intoxication cases were girl (55.0%, rate of girl/boy was 1.2/1), between 13-17 years old (38.7%) and most of them were 17 years old (11.1%). Again, in the study it is found that rate of applying to the emergency because of intoxication increased in girls, decreased in boys with increased age and also, the most of intoxication cases that between 13-17 years old (69.5%) were girls. The cause of intoxication was found as pharmacologic agents (55.7%) in the first rank and carbon monoxide intoxication (25.7%) in the second rank. Intoxication with pharmacologic agents was seen between 0-4 (65.6%) and 13-17 years old (62.8%) and in girls (59.2%), mostly. Of the cases; 90.8% discharged after needed interventions and follows, 9.2% were referred. In all seasons, intoxication with pharmacologic agents was seen in the first rank. **Results and conclusion:** As a result of, intoxication with medication in childhood takes an important place



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Ocak – Şubat – Mart - Nisan 2017 Sayı: 11 Kış İlkbahar

International Journal of Family, Child and Education

January-February - March - April 2017 Issue: 11 Winter Spring

ID: 146 K: 203

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

among cases applying to the emergency services. Again, intoxication in childhood is an important community health problem, because of its causes could be prevented and it could cause to disability and death. In this study, it is pointed out that children in adolescent group and girls came to the emergency because of intoxication, mostly. Such a frequency of intoxication in girls, adolescents and its being with pharmacologic agents shows the need some interventions direct to increase sensitiveness of parents, school and the society about this subject. Therefore, it is suggested that education about characteristics of adolescent period, communication with children, parents' behaviors to their children and problem - solving steps should be taught to the parents have adolescent child (especially girl). Also, it is important to know the domesticity of children with intoxication because of determining risk groups and taking protective measurement. It is suggested that qualitative and quantitative studies should be conducted to ascertain the causes of intoxication in adolescents.

