

**POSTER: 51****Çocuk Sağlığı ve Bakımıyla İlgili Geleneksel Uygulamalar****Hatice Yalçın**

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Karaman Sağlık Yüksekokulu, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya

İnsanların sağlıkla ilgili inanç ve uygulamaları, içinde yaşadığı toplumun kültürünün bir parçasıdır. Toplumun sağlıkla ilgili davranışlarını geliştirebilmek için sağlık personellerinin bu tür davranışların arkasında hangi kültürel etmenlerin yer aldığını bilmesi, en azından anlamaya çalışması gerekmektedir. Bu çalışma, Karaman yöresindeki çocuk bakımı ile ilgili geleneksel yöntemleri, uygulama sıklığını ve bunları etkileyebilecek sosyodemografik özellikleri saptamak amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından oluşturulan soru formu ile toplanmıştır. Soru formu yaşlı bireylerin sosyodemografik özelliklerini ve yaygın sağlık problemlerinde yapılan geleneksel uygulamaları tanımlamaya yönelik sorulardan oluşmaktadır. Yaşlı bireylere soru formları uygulanmadan önce araştırmanın amacı anlatılarak çalışmaya gönüllü katılımları sağlanmıştır. Soru formunu dolduramayacak kadar yaşlı olan bireyler çoğunlukta olduğu için, anket formları anketörler tarafından bireylerle yüzyüze görüşülerek doldurulmuştur. Heri bireye soru formundaki sorular okunarak cevaplaması istenmiş ve her bireye yaklaşık 15-20 dakikalık süre ayrılmıştır. Verilerin değerlendirilmesi, araştırmacılar tarafından SSPS paket programında yapılmış, verilerin analizinde ki-kare ve yüzdeler kullanılmıştır. Araştırma kapsamına alınan bireylerin %78.6'ı kadın, %21.4'ü erkektir (n=131). %56'ı 41-50 yaş grubundadır. %38.2'i ilkökul mezundur ve %58.8'i 10 yıldan daha fazla süredir Karaman'da yaşamaktadır. "Göbek düşmesi durumunda ne yapılır" sorusuna %22'i bilmediğini ve %10'u pudra, kahve, çörek otu, pise gibi maddeler sürdüğünü ifade etmiştir. Bebeğin kundaklanması gerektiğini %53 oranında katılımcı olumlu bakmaktadır. Yenidoğan bebekte sarılık olmaması için %32 oranında kişi sarı renkli bez örttüğünü, sadece %11'inin sık emzirilmesi gerektiğini, %8'i de aşı yapılması gerektiğini ifade etmişlerdir. Bebeğin ağzında pamukçuk olmaması için %11 oranında kişi annenin saçının bebeğin ağzına sürüldüğünü ifade etmiştir. Sürekli ağlayan çocuğu %23 oranında kişi nazar olduğu için dua okunması gerektiğini, %11'i emzik ve beşik yöntemlerini kullandığını, %16'ı da bebeği kucağa alarak susturabileceğini ve %4'ü de üç yol olan bir kavşakta bebeğin babasının ayakkabısı ile bebeğin ağzına vurulduğunda ağlayan bir bebek olmayacağını ifade etmişlerdir. Çalışma doğrultusunda farklı kültürlerdeki geleneksel uygulamalar saptanarak, eğitim programları geliştirilmesi ve bu programların müfredatlara entegre edilmesi; sağlık ocağı çalışanlarının halk ile iletişimi sürekli kurması, gebe ve bebek izlemleri sırasında geleneksel uygulamaların sorgulanması yönünde öneriler geliştirilmiştir.

**POSTER: 52****Zehirli Yılan Isırıklarında Şiddetli Lokal Ödem ve Tedavi Yaklaşımları: Üç Çocuk Olgu****Murat Anıl, Bayram Özhan, Orhan Deniz Kara, Ayşe Berna Anıl, Alkan Bal, Nejat Aksu**

S.B. İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Klinikleri, İzmir

Zehirli yılan ısırıklarına bağlı lokal bulgular sık görülmekle birlikte, kompartıman sendromu nadiren bildirilmektedir. Bu sunuda Viperidae cinsi yılan ısırması sonucu kliniğimize başvuran ve şiddetli lokal ödem bulguları gösteren üç çocuk hastada antivenom ile fasyotomi ve mannitol uygulamalarının yerini tartışmak istedik.

**Olgu 1.** Yedi yaşında kız hasta. Sağ ön koldan yılan ısırması nedeniyle başvurdu. Üçüncü derece ağır yılan zehirlenmesi bulguları gösteren hastaya, ısırılan kolda parmaklardan dirseğe kadar yaygın ödem, gerginlik, soğukluk, solukluk, ekimoz gelişmesi ve nabızların alınamaması nedeniyle kompartıman sendromu tanısı kondu. Polivalan yılan antiserumu (10 flakon) ve şok tedavisi (İ.V. sıvı desteği+ dopamin ve adrenalin infüzyonu) ile taze donmuş plazma (TDP) ve trombosit süspansiyonu transfüzyonları uygulandı. Kompartıman sendromu nedeniyle fasyotomi yapılan hasta izleminin 15. günü şifa ile evine gönderildi.

**Olgu 2.** Dört yaşında kız hasta. Başvurusundan 30 saat önce yılan tarafından sol uyluk üst-dış bölümünden ısırılma nedeniyle kliniğe yatırıldı. İkinci derece yılan zehirlenmesi bulguları olan hastaya geç başvuru nedeniyle antivenom uygulanmadı. Tedavide TDP ve sıvı desteği uygulandı. İzleminde kompartıman sendromu bulguları gözlenmesi üzerine 2 kez mannitol (İ.V. 0.5 gr/kg/doz) uygulandı. Bu tedaviyle düzelen olgu izleminin 15. günü evine verildi.

**Olgu 3.** Dört yaşında kız hasta. Sağ ayağından yılan ısırması nedeniyle başvurduğu hastanede polivalan yılan antiserumu (5 flakon) uygulanan hasta ilerleyici ödem nedeniyle hastanemize getirildi. Yılan ısırığından 36 saat sonra hastanemize gelen olgu tüm sağ alt ekstremitte ve batın sağ alt kadranda ödemi ile üçüncü derece ağır yılan zehirlenmesi tablosundaydı. Sağ alt ekstremitte boyunca soğukluk, solukluk, ekimoz mevcuttu ve nabızlar alınamıyordu. Kompartıman sendromu bulguları mevcut olan olguya mannitol tedavisi (İ.V. 2x0.5 gr/kg, 5 gün) uygulandı. Bulguları düzelen olgu yatışının 7. günü taburcu edildi. Sonuç olarak, ağır yılan zehirlenmelerinde ciddi sistemik reaksiyonlar uygun tedavi yaklaşımları ile kontrol altına alınabilmektedir. Nadir görülen kompartıman sendromunda ise antivenom ve diğer destek tedaviler yetersiz kaldığında cerrahi yaklaşım (fasyotomi) gündeme getirilmelidir. Ayrıca kompartıman sendromunun tedavisinde mannitol uygulaması da akılda tutulmalıdır.