



1-6 Years Aged Childrens' Mothers' First Aid for Burns Observation in Mardin City Center

Mardin İl Merkezinde 1-6 Yaş Grubu Çocuğu Olan Annelerin Yanıklarda İlk Uygulamalarının İncelenmesi

Yanıklarda İlk Uygulama/ First Aid For Burns

Betül Battaloğlu İnanç¹, Deniz Say Şahin², Cemil Demir³

¹Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü, ²İlk ve Acil Yardım Bölümü,

³Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Bölümü, Sağlık Hizmetleri MYO., Mardin Artuklu Üniversitesi, Mardin, Türkiye

Özet

Amaç: Bu çalışmada, annelerin yanık ve ilk yardım hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi, yanıkla karşılaştıklarında ne yapacakları, acil uygulamaların tespit edilmesi ve araştırma sonunda annelere doğru bilgi verilerek, bu konudaki bilgi eksikliklerinin giderilmesi amaçlandı. Gereç ve Yöntem: Araştırmaya katılacak olan anneler, 1-6 yaş grubu çocuğu olan, 25-49 yaş grubundaki anneler arasından, randomize olarak seçilen, araştırma hakkında bilgilendirildikten sonra, katılmak isteyen 1000 gönüllü anneye, anket yoluyla uygulandı. Bulgular: Çocukların, % 21.6'sında yanık meydana geldiği, yanıkların % 81.4'ünün ev içinde, %18.6'sının ev dışında olduğu, yanık vakalarına, 2-4 yaş grubunda karşılaştığı, annelerin yanık konusunda bilgi eksikliklerinin olduğu ve yanığa ilk müdahale konusunda, araştırmaya katılan tüm annelerin % 89.6'sının bilgilerini yeterli bulmadıkları saptandı. Sonuç: Çalışmamız sonucunda, annelerin yanıkta ilk yardım konusunda, bilgi eksikliklerinin var olduğu saptandı. Bu konuda, annelerin bilgi eksikliklerinin uygulanacak eğitim faaliyetleri ile giderilmesi, annelerin doğru uygulamalar konusunda bilgilendirilmesi gerekliliği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler

Yanık; 0-6 Yaş Çocuk; İlk Uygulama

Abstract

Aim: In this study, we aimed to determine the mothers' knowledge levels about burns and first aid. When they encounter burns, what will they do in the first instance and emergency application. At the end of this research correct information given to mothers. Aimed to supply the deficiency information. Material and Method: 25-49 age group of mothers who have 1-6 years aged childrens' in the study were choisen ramdomly. After being informed about the study, only volunteries for questionnaires were used. There were a thousand mothers. Results: Children' 21.6 % have burns. 81.4% burns were in their house , 18.6 % burns were out of their house. Often burns case were 2-4 years aged group children. 89.6 % mothers found themselves have no true knowledge about first aid for burns. Discussion: Mothers' knowledge more deficient about the first aid for the burns. In this regard mothers' lack of knowledge must be correct with the training activities to be applied. Prime necessity of the mothers were informed about the right applications.

Keywords

Burn; 0-6 Aged Years Children; First Aid

DOI: 10.4328/JCAM.974

Received: 02.04.2012 Accepted: 21.04.2012 Printed: 01.05.2013

J Clin Anal Med 2013;4(3): 175-8

Corresponding Author: Betül Battaloğlu İnanç, Mardin Artuklu Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü Öğretim Üyesi, Bölüm Başkanı, Mardin, Türkiye. T.:+90 4822121395 (ext. 4010) F.: +90 4822126947 E-Mail: betulbattaloglu00@gmail.com

Giriş

Yanık, çeşitli cerrahi hastalıklar ve problemlerden tamamen farklı, kendine özgü etiolojisi, patofizyolojisi ve tedavi yöntemleri olan, çocuklar ve aile için ciddi bir travmadır [1]. Ülkemizde, 0-4 yaş grubu çocuk ölümleri arasında, (trafik kazaları hariç) kazalardan yaralanmalar, yanıklar, yabancı cisim aspirasyonları, zehirlenmelerden kaynaklı ölümler % 38'e ulaşmaktadır. Ülkemiz için bir yanık yüzdesi mevcut olmamakla birlikte, yörelerimize göre değişmekte, yapılan çalışmalarda çocukluk çağı kaza nedenleri arasında yanıklar, 2. ve 4. sıralarda yer almaktadır [2,3]. Türkiye'de yıllık 1.000.000 kişinin yanıktan etkilendiği sanılmaktadır [2,4]. Ülkemizde yanıkların % 70-80' i kapalı mekanlarda olmaktadır. Etiyoloji, genellikle sıcak su ile haşlanma ya da direk alev ile yanma şeklindedir. Yanıklar, çoğunlukla 20 yaş altındaki toplum kesimini etkilemekte ve bunların büyük çoğunluğunu, 15 yaş altı çocuklar oluşturmaktadır [2,5]. Yanıklar, çocuklarda sıvı ile haşlanma şeklinde, yetişkinlerde ise direk alevle temas şeklinde olmaktadır. Bebek ve çocukların yanık hakkında bilinçli olmamaları ve daha hassas cilt yapısına sahip olmaları nedeni ile, yanık vakalarında risk grubunu oluşturmaktadır. Bu nedenlerden dolayı, çocuklar için bir takım güvenlik önlemlerinin alınması, ailelerinin bu konuda bilinç kazanmaları, yanıktan korunabilmeleri için zorunludur [3,6]. Ülkemizde, her yıl tedavi edilen yanık vakalarının büyük bölümünü çocuk hastalar oluşturmaktadır. Başkent Üniversitesi'nde 2000-2003 yılları arasında tedavi edilen yanık hastaların % 58.7'sinin, 1996-2002 yılları arasında Kayseri Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Yanık Tedavi Merkezi'nde tedavi edilen 742 hastanın 435'inin (% 58.6) sının 0-15 yaş arası çocuklar olduğu bildirilmiştir [7-9]. Yanık sonrasında, buz uygulaması yanlış bir uygulamadır. Doğru bir ilk yardım uygulaması olan soğuk su uygulamasının, iyileşme sürecine de olumlu etkileri bulunmaktadır [10,11]. İlk yardım uygulamalarında, doğru uygulamaların bilinmesi kadar, nelerin yapılmaması gerektiğinin de bilinmesi, yaşamsal öneme sahiptir. Birçok ülkede olduğu gibi, ülkemizde de sıklıkla uygulanan geleneksel tedavi yöntemleri (buz, yoğurt, diş macunu vb.), steril olan yara bölgesinin enfekte olmasına neden olmakla birlikte, birçok zararlı etkiye de sahiptir [12]. Toplumdaki bakış açısına göre, annelerin çocuğunun bakımı ile ilgilenmesi gereken kişi olması ve çocukla daha fazla zaman geçirmesi nedeni ile, annelerin yanık konusunda yeterli bilgiye sahip olması çok önemlidir. Bu çalışmada, 0-6 yaş grubu çocuklarda meydana gelen yanık özelliklerinin ve vücuttaki bölgelerinin belirlenmesi, ayrıca annelerin çocuklarında yanıkla karşılaştıklarında, olay yerindeki ilk uygulamalarının tespiti, annelerin yanık yarası ile ilgili bilgileri nereden aldıkları anket yöntemiyle öğrenildikten sonra, yapılması gereken doğru uygulamalar hakkında annelerin bilgilendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma, 15.08.2009-15.01.2011 tarihleri arasında yapılan tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu aracılığı ile Mardin ili merkezi Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran, 1-6 yaş grubu çocuğu olan, 25-49 yaş grubu annelerden toplanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler, randomize olarak seçilmiş, araştırma hakkında bilgilendirildikten sonra, 1000 gönüllü anne ile yüz yüze görüşülerek anket yöntemi ile elde edilmiştir. Mardin ili merkez nüfusu, 2011 adrese dayalı nüfus sayımına göre 764033, 25-49 yaş

grubu kadınlar 112554 kişi olup, çalışma grubu, % 0.9' luk bir kesiti oluşturmaktadır. Elde edilen ve Excel veri tabanına aktarılan verilerin değerlendirilmesi, SPSS istatistik programı kullanılarak yapılmış, anket uygulanarak elde edilen veriler sayı, yüzde olarak belirtilmiştir.

Bulgular

Araştırmamızda, çocukların, % 21.6'sında yanık meydana geldiği bulunmuştur. Çocuklarda oluşan yanığın, yaş özelliklerine göre dağılımına bakıldığında % 33.4'ünün 2 yaşında, % 33.4'ünün 4 yaşında, % 18.4'ünün 3 yaşında, % 7.4'ünün 5 yaşında, % 3.7'sinin 1 yaşında ve % 3.7'sinin 6 yaşında olduğu bulunmuştur (Tablo 1). Çocukların, yanan vücut bölgelerine göre dağı-

Tablo 1. Yanık meydana gelen çocukların yaş özelliklerine göre dağılımı

Yaş	Sayı (n=216)	Yüzde (%)
1 yaş	8	3.7
2 yaş	72	33.4
3 yaş	40	18.4
4 yaş	72	33.4
5 yaş	16	7.4
6 yaş	8	3.7
TOPLAM	216	100.0

lımına bakıldığında; % 32.4'ünün el-kol bölgesinde, % 21.6'sının bacak ve ayak bölgesinde, % 5.4'ünün göğüs ön-arka bölümünde, % 2.7 sinin baş yüz+boyun bölgesinde, % 2.7 sinin baş yüz+boyun+göğüs ön-arka+el-kol+bacaklar ve ayaklar+genital bölgesinde, % 2.7 sinin baş yüz+göğüs ön-arka+el-kol+bacaklar ve ayaklar+genital bölgesinde yanık olduğu bulunmuştur (Tablo 2). Yanığın meydana geldiği ortama göre dağılıma bakıldığın-

Tablo 2. Çocukların yanan vücut bölgelerine göre dağılımı

Yanan vücut bölgeleri	Sayı (n=216)	Yüzde (%)
Göğüs ön - arka	16	7.4
El - kol	96	44.5
Bacaklar ve ayaklar	64	29.6
Baş - yüz + Boyun	8	3.7
Baş - yüz + El - kol	16	7.4
Baş-yüz+Göğüs ön-arka+ El-kol+Bacaklar ve ayaklar+genital bölge	8	3.7
Baş-yüz+Boyun+Göğüs ön-arka+El-kol+Bacaklar ve ayaklar+genital bölge	8	3.7
TOPLAM	216	100.0

da, %81.4'ünün ev içinde, %18.6'sının ev dışında olduğu görülmüştür. Yanık oluşma sebeplerine göre dağılıma bakıldığında, % 70.4'ünün sıcak su ile, % 14.8'inin diğer nedenlerden (24 çocuğun soba, 8 çocuğun kızgın yağ), % 7.4'ünün direk alev ile ve % 7.4'ünün güneşte kalma nedeni ile olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Yanık yarasına, annelerin yapmış olduğu ilk uygulamalara bakıldığında, % 44.5'inin soğuk uygulama yaptığı, % 14.8'inin direk buz uygulayıp, yanan alan büyükse doktora götürdüğü, % 11.1'inin sağlık personeline pansuman yaptırdığı, % 7.4'ünün soğuk su ve sabun uyguladığı, % 7.4'ünün temiz bir bezle örttüğü, % 3.7'sinin salça sürdüğü, % 3.7 sinin herhangi bir krem sürdüğü, % 3.7'sinin yoğurt sürdüğü, % 3.7'sinin diş macunu sürdüğü saptanmıştır (Tablo 4). Annelere, yanıkla karşılaştıkları zaman,

Tablo 3. Çocuklarda yanığın oluşma sebebine göre dağılımı

Yanık oluşum sebebi	Sayı (n=216)	Yüzde (%)
Alev	16	7.4
Sıcak su	152	70.4
Güneş	16	7.4
Diğer	32	14.8
TOPLAM	216	100.0

Tablo 4. Yanık yarısına annelerin yapmış olduğu ilk uygulamaların dağılımı

Yanık yarısına yapılan ilk uygulama	Sayı (n=216)	Yüzde (%)
Salça sürdüm	8	3.7
Soğuk uyguladım	96	44.5
Soğuk su ve sabun kullandım	16	7.4
Temiz gazlı bezle örttüm	16	7.4
Buz koydum, doktora götürdüm	32	14.8
Pansuman yaptırdım	24	11.1
Krem sürdüm	8	3.7
Yoğurt sürdüm	8	3.7
Diş macunu sürdüm	8	3.7
TOPLAM	216	100.0

yapacakları ilk uygulamanın ne olacağı sorulduğunda, annelerin % 56.6'sı soğuk uygulama yapacağını, % 32.8'i hemen hastaneye götürüleceğini, % 6.6'sı yanık çeşidine göre yapacağı uygulamanın değişeceğini, % 2.4'ü diş macunu süreceğini, % 1.6'sı yoğurt süreceğini belirtmiştir (Tablo 5). Annelerin, daha önce yanıkla ilgili bilgi alma durumlarına göre, dağılımına bakıldığında, % 60'ünün bilgi almadığı, % 40'ünün bilgi aldığı ve bilgi alan annelerin edindikleri bilgileri, % 28.3 oranında sağlık personelinden, % 28.6 oranında kitap, dergi ve broşürlerden, % 24.2 oranında diğer kaynaklardan (okul, sürücü kursu, internet), % 18.9 oranında ise televizyon ve radyodan aldığı saptanmıştır. Annelere bu konuyla ilgili yeterli bilgiye sahip olup olmadıkları sorulduğunda, % 89.6'sının bilgilerini yeterli bulmadığı, % 10.6'sının ise bilgilerini yeterli bulduğu araştırma sonucunda saptanmıştır.

Tablo 5. Annelerin yanıkla karşılaştıklarında yapacakları ilk uygulamaların dağılımı

Yapılacak ilk uygulama	Sayı (n=1000)	Yüzde (%)
Hemen hastaneye götürürüm	328	32.8
Diş macunu sürerim	24	2.4
Yoğurt sürerim	16	1.6
Soğuk uygulama yaparım	568	56.8
Diğer	64	6.4
TOPLAM	1000	100.0

Tartışma

Ülkemizde, önemli bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkan ev kazalarında, profesyonel tıbbi tedavi alınıncaya dek, çocukla en çok zaman geçiren kişi olan annelerin bilgi düzeyleri, bu yardımı doğru gerçekleştirecek seviyede olmalıdır [13]. Ankara'da yapılan bir çalışmada, çocukların % 28.8'inin son 1 yıl içerisinde, ev kazası geçirdiği saptanmıştır [13]. İstanbul'da yapılan bir başka çalışmada, bu oran % 32.8 olarak bulunmuştur [14]. Bu çalışmalarda, ev kazalarının üçte birlik bölümünü ise yanık vakalarının oluşturduğu saptanmıştır [13,14]. Yapmış olduğumuz ara-

tırmada, annelerin % 78.4'ünün, 1-6 yaş grubu çocuklarında yanık olayını hiç yaşamadığını ve yanık vakası yaşayan annelerde, yanığın en fazla 2-4 yaş grubu çocuklarda meydana geldiği saptanmıştır. Yanık oluşan bölgelerin, % 32.4 oranı ile en çok el-kol bölgesinde olduğu ve % 81.4'ünün ev içerisinde meydana geldiği belirlenmiştir.

Yanık sonrasında, soğuk su uygulaması, yararlı bir ilk yardım uygulamasıdır [15]. Soğuk su uygulaması, yapılan yanık alanlarında, derin yanık gelişmesi riskinin, ödemin ve fibrozisin daha az olduğu yapılan deneysel çalışmalarla gösterilmiştir. Avustralya'da, sağlık çalışanları ve mühendislik öğrencilerinin, haşlanma sonucu oluşan yanık durumunda yapılması gereken ilk yardım sorusuna, sağlık çalışanlarının % 70.3'ü, mühendislik öğrencilerinin % 29.7'si soğuk su ile uygulama yapacağını belirtmişlerdir. Allison, 2001 yılında ambulans servisi ve plastik cerrahlar üzerinde yaptığı anket çalışmasında, katılımcıların % 68'inin yanık alana soğuk su ile soğutmaya önemli olarak tanımladığını bildirmiştir [16,17]. Çalışmamızda, çocuklarında yanık ile karşılaşmış olan annelerin, % 44.5'inin ilk olarak soğuk uygulama yaptıkları, böyle deneyimi olmayan annelerin, yanıkla karşılaştıklarında % 56.6'sının, ilk olarak soğuk uygulama yapacakları saptandı.

Çocukların, profesyonel tıbbi yardım alınmaya kadar, uygun ilk yardım alması prognozu etkilemektedir. New York'ta, çocuk acil servisine başvuran, ebeveynlerin sadece % 21'inin, basit ilk yardım uygulamaları hakkında bilgi sahibi oldukları rapor edilmiştir [18]. Genellikle, bu ilk yardım anne tarafından uygulanmaktadır, onun için annelerin yanıklar ve ilk yardım uygulamaları konusundaki bilgi düzeyi, ayrı öneme sahiptir. Araştırmamızda, annelerin % 60'ünün, yanık yaraları ile ilgili daha önceden bilgi almadıklarını, bilgi alanların ise, bu bilgiyi % 28.3'ünün sağlık personelinin, % 28.6'sının kitap dergi ve broşürler vasıtasıyla aldığı, araştırmaya katılan tüm annelerin ise % 89.6'sının bilgilerini yeterli bulmadıkları saptandı.

Yanık, hem tedavisi, hem de çocuğun ve ailenin maruz kaldığı fiziksel ve psikolojik travma göz önüne alındığında oldukça zorlu ve kendine özgü sorumlulukları olan bir süreçtir. Yanık tedavisi, zor ve ağırlı olmasının yanında oldukça pahalı bir tedavidir. Amerika Birleşik Devletleri'nde, yanık vakalarının yıllık maliyetinin 1.3 milyar Amerikan doları olduğu bildirilirken, Griffiths ve ark, yanıklı bir çocuğun tedavi maliyetini, 1850 İngiliz sterlini olarak bildirmişlerdir [19,20]. Tüm bunlar göz önüne alındığında yanığın önlenmesi daha da önem kazanmaktadır.

Sonuç olarak, çalışmamızdan sonra, annelerin yanıkta ilk yardım konusunda bilgi eksikliklerinin olduğunu ve kendilerini bu konuda yetersiz bulduklarını saptadık. Bu noktada, anne ve babalarla sıklıkla karşılaşılacak çocuk polikliniklerinde ve tedavi merkezlerinde, gerek broşürler gerekse sağlık personelinin, ailelere birebir eğitim yolu ile bilgilendirilmeleri konusunda tüm sağlık ekibi üyelerine sorumluluk düşmektedir. Ulusal, temel ilk yardım eğitimi kampanyaları ile ve annelerin özellikle bebeklerini düzenli olarak takip ettirdikleri sağlık kuruluşlarında, eğitimlerin verilmesinin faydalı olacağı kanısındayız.

Kaynaklar

1. Numanoglu İ. Yanıklar. In: Numanoglu İ, editor. Yanık patofizyolojisi ve sınıflandırılması. 2nd.ed. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi; 1991. p: 66-92.
2. Cantürk Z, Utkan Z, Gönüllü N, Yıldırım C. Yanık ve İmmün Sistemi, Türkiye Klinik Tıp Bilimleri Dergisi 1991; 11: 48-53.
3. Kılıç M. Çocukluk kazalarında epidemiyolojik yaklaşım. Ege Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1993; 1: 14-16.

4. Şelimen D. Acil Bakım. In: Aslan FE editor. Yanıklarda Acil Bakım. 3rd ed. İstanbul: Yüce yayım; 2004. s. 349-368.
5. T.C.Sağlık Bakanlığı. Türkiye'de özellikli planlama gerektiren sağlık hizmetleri 2011-2023. 1st ed. Ankara: AG Design yayım; 2011. s. 243-246.
6. Sözüer E, İkizceli İ. Travma. In: İkizceli İ editor. Yanıklar. 2nd ed. Ankara: Nobel Kitabevi; 2011. s. 693-710.
7. Haberal M, Uçar N, Bilgin N. Epidemiological survey of burns treated in Ankara, Turkey and desirable burn-prevention strategies. *Burns* 1995; 21: 601-606.
8. Tarım A, Nursal TZ, Yıldırım S, Noyan T, Moray G. Epidemiology of pediatric burn injuries in southern Turkey. *J Burn Care Rehabil* 2005; 26 (2): 327-30.
9. Coruh A, Günay GK, Esmaoğlu A. A seven year burn unit experience in Kayseri, Turkey 1996 to 2002. *J Burn Care Rehabil* 2005; 26: 79-84.
10. Nguyen NL, Gun RT, Sparnon AL, Ryan P. The importance of immediate cooling a case series of childhood burns in Vietnam. *Burns* 2002; 28: 173-176.
11. Holland AJ. Pediatric burns: the forgotten trauma of childhood. *Can J Surg* 2006; 49: 272-277.
12. Tortumluoğlu G, Karahan E, Bakır B, Türk R. Kırsal alandaki yaşlıların sağlık problemlerinde baş vurdukları geleneksel uygulamalar, Uluslar arası İnsani Bilimler Dergisi 2004; 1: 1-16.
13. Uskun E, Alptekin F, Ozturk M, Kışioğlu AN. The attitudes and behaviors of housewives in the prevention of domestic accidents and their first aid knowledge levels, *Ulus Travma Acil Cerrahi Dergisi* 2008; 14: 46-52.
14. Erkal S, Safak S. Determination of the risks of domestic accidents for the 0-6 age group in the Tuzluca village Clinic neighborhood. *Turk J Pediatr* 2006; 48: 56-62.
15. Venter TH, Karpelowsky JS, Rode H. Cooling of the burn wound: the ideal temperature of the coolant. *Burns* 2007; 33: 917-922.
16. Rea S, Kuthubutheen J, Fowler B, Wood F. Burn first aid in Western Australia--do healthcare workers have the knowledge? *Burns* 2005; 31: 1029-1034.
17. Allison K. The UK pre-hospital management of burn patients: current practice and the need for a standard approach. *Burns* 2002; 28: 135-142.
18. Singer AJ, Gulla J, Thode HC Jr, Cronin KA. Pediatric first aid knowledge among parents. *Pediatr Emerg Care* 2004; 20: 808-811.
19. Macarthur C. Evaluation of Safe Kids Week 2001: prevention of scald and burn injuries in young children. *Inj Prev* 2003; 9: 112-116.
20. Griffiths HR, Thornton KL, Clements CM, Burge TS, Kay AR, Young AE. The cost of a hot drink scald. *Burns* 2006 ; 32: 372-374.