

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sosyal Pediatri Merkezinin Faaliyet Raporu (1993-1998)

Activity Report Of Social Pediatrics Center At Şişli Etfal Teaching And Research Hospital (1993-1998)

Güner KARATEKİN, Günay CANTÜRK, Semra KAYAOĞLU, İ. Ethem EROL, Asiye NUHOĞLU

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi II. Çocuk (Yenidoğan) Kliniği

ÖZET

AMAÇ: Sosyal Pediatri'nin son yıllarda artan önemi ve gerekliliği karşısında Şubat 1993 yılında Sosyal Pediatri Merkezi hastanemizde açılmıştır. Bu çalışmamızda Sosyal Pediatri Merkezimizin faaliyet ve sonuçlarını sunmayı amaçladık.

MATERYAL VE METOD: Merkezimize ilk defa müracaat eden her çocuğa kayıt dosyası çıkarılmaktadır. Her çocuğa her gelişinde büyümenin-gelişiminin takibi, yaşına uygun beslenme konusunda eğitim ile yaşına uygun aşılamalar yapılmaktadır. Çalışmamızda, günlük tuttuğumuz kayıtlar retrospektif olarak değerlendirildi.

BULGULAR VE SONUÇ: Şubat 1993-Aralık 1998 tarihleri arasında yeni kayıt yaptıran olgu sayısı 6564 olduğu, büyüme ve gelişiminin takibi ile beslenme eğitimi 42.486 olguya verildiği ve 58.328 doz aşı uygulandığı görüldü. Yıllar içinde Sosyal Pediatri Merkezimizin hastalar tarafından da olumlu değerlendirildiğini ve Sosyal Pediatri Merkezlerinin daha çok sayıda kurulması gerekliliğini ortaya koymaktadır.

ANAHTAR KELİMELE: Sosyal pediatri, aşılama

SUMMARY

OBJECTIVE: Social Pediatrics Center due to its importance and the growing need for such center, has been introduced to our hospital in February 1993. In our study we aim to present the activities and the results of the Social Pediatrics Center.

STUDY DESIGN: At the Center every child get filed at first admission. At each subsequent visit her/his growth and development are recorded. Information on alimentati-on and vaccination proper to his/her age is given. In our study, daily records have been analyzed retrospectively.

RESULTS AND CONCLUSION: During February 1993-December 1998 the number of new files was 6564. 42486 cases benefited from education on alimentati-on and 58328 doses of vaccination were applied. Within the years the number of people receiving service by the center has increased indicating that the patients viewed the center favourably and that there is a growing need for such pediatrics centers.

KEY WORDS: Social Pediatrics, vaccination.

GİRİŞ

Sosyal pediatri çocuk sağlığı, hastalıkları ve gelişimi üzerinde sosyal, politik, aile ve çevresel ortamın olumsuz etkilerini araştırıp, bu etkileri bilerek, eşitlik ilkesi ile hem teker teker hem çocuğun, hem de genelde tüm çocukların hastalıklardan korunması, erken tanı ve uygun tedavisi yoluyla sağlıklarının iyileştirmeye çalışması ile uğraşır (1, 2). Sosyal pediatri, bireysel yönü ile koruyucu hekimliği, toplumsal yönü ile de sağlık hizmetlerinin her kesime yaygın-

Yazışma Adresi:

Dr. Güner KARATEKİN
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi
II. Çocuk (Yenidoğan) Kliniği, İstanbul

laştırılmasını amaçlar (2). Toplumdaki olumsuz olaylardan en çok etkilenen grup çocuklar olduğu için çocukların sağlığı, toplum sağlığının en iyi göstergelerinden biridir. Nüfusumuzun %30'unu 16 yaşından küçük çocuklar oluşturduğundan ülkemizde Sosyal Pediatri ayrı bir önem taşımaktadır.

1899 yılında Balkanların ilk çocuk hastanesi olarak kurulan hastanemizde ağırlıklı olarak hasta çocukların tedavisi yapılmaktaydı. Ülkemizde 1960'lı yıllarda önem kazanmaya başlayan Sosyal Pediatri konusunda hastane olarak büyük bir eksiklik hissetmekteydi. Bu konunun son yıllarda giderek artan önemi ve gerekliliği karşısında hastanemizde Şubat 1993 yılında Sosyal Pediatri bölümü hizmete açılmıştır.

Biz de bu çalışmamızda Sosyal Pediatri Merkezimizin açılışından bu yana yaptığımız uygulama ve sonuçlarımızı sunmayı amaçladık.

* 23-26 Mayıs 1999, Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 100. Yıl etkinliklerinde poster olarak sunulmuştur.

Tablo 1: Yıllara göre Sosyal Pediatri Merkezimize kayıt olan, aşılana ve kontrole gelen olguların dağılımı

Yıllar	1993	1994	1995	1996	1997	1998	Toplam
Yeni kayıt olan olgular	1.131	1.221	1.353	1.053	1.008	798	6.564
Aşılana çocuk sayısı	3.728	5.505	7.078	7.757	7.160	5.776	37.004
Yalnız kontrole gelen çocuk sayısı	985	1.599	1.409	1.034	1.069	633	6.729
Toplam muayene sayısı	4.713	7.102	8.487	7.757	8.219	6.409	42.486

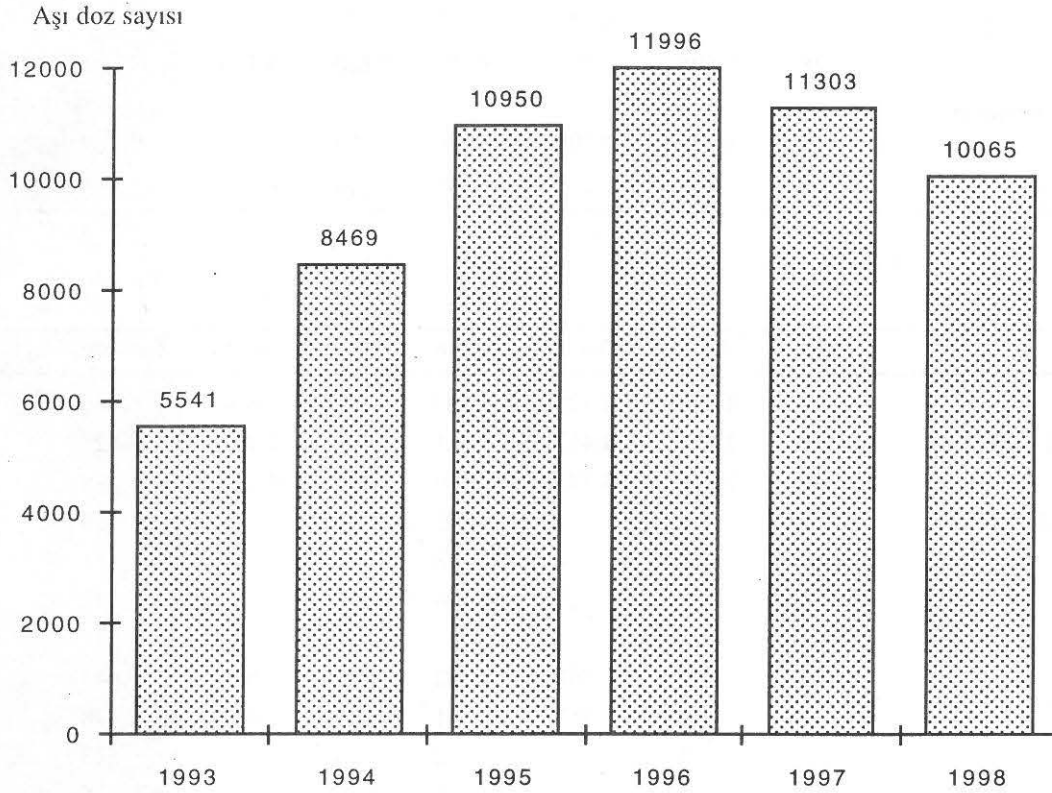
Tablo 2: Sosyal Pediatri Merkezimizde uygulanan aşılara ve aşı dozlarının yıllar içinde dağılımı

Yıllar	1993	1994	1995	1996	1997	1998	Toplam
BCG	1.675	1.228	1.320	1.033	986	804	6.046
Trivalent oral polio	1.857	2.852	4.417	3.441	3.208	2.749	18.525
DiTePer	1.840	2.828	3.377	2.850	2.531	2.273	15.698
DiTePer+İnaktive polio	-	-	-	55	28	3	86
DiTe	17	24	4	18	13	5	81
Tetavax	-	7	7	6	4	1	25
DiTePa	-	-	-	-	3	13	16
Kızamık	135	902	768	762	540	536	3.643
MMR	7	250	457	541	493	430	2.178
Kabakulak	-	5	6	2	-	-	13
Kızamıkçık	-	2	2	1	-	-	5
Hib	6	312	375	639	630	584	2.546
DTP+IPV+Hib	-	-	-	-	98	201	299
Hepatit B	2	23	135	2.480	2.579	2.106	7.325
Hepatit A	-	-	-	18	114	98	230
İnfluenca	2	36	88	145	72	45	388
Su çiçeği	-	-	-	-	4	25	29
PPD	-	-	-	-	-	189	189
Pnömo-23	-	-	-	2	-	2	4
Meningokok	-	-	-	1	-	1	2
Toplam	5.541	8.469	10.956	11.994	11.303	10.065	58.328

MATERYAL VE METOD

Merkezimizin açıldığı günden itibaren ilk defa müracaat eden her çocuğa kayıt dosyası çıkarılmaktadır. Hastalar yaşlarına göre belirlenen aralıklarla kontrollere çağrılmaktadırlar. Geliş kontrollerinde tüm hastaların antropometrik ölçümleri alınmakta, fizik muayeneleri yapılmaktadır. Merkezimizde sosyal pediatri nin bireysel görevleri arasında olan büyüme ve

gelişmenin takibi, beslenme konusunda annelerin eğitilmesi ve Sağlık Bakanlığının önerdiği aşılama programı yanında uygulanması gereken aşılara (3, 4, 5) hakkında ailelere bilgi verilerek yapılması sağlanmaktadır. Gelen hasta sayısı, kontrol olgu sayısı, yapılan aşılara günlük kaydedilmektedir. Şubat 1993-Aralık 1998 yılları arasında tutulan kayıtlarımızı bu çalışmamızda değerlendirdik.

Grafik 1: 1993-1998 yılları arasında Sosyal Pediatri Merkezinde uygulanan doz aşı sayısı

Yıllar	1993	1994	1995	1996	1997	1998	Toplam
Aşı doz sayısı	5.541	8.469	10.950	11.996	11.303	10065	58.328

BULGULAR

Sosyal Pediatri Merkezinin faaliyete geçtiği Şubat 1993 yılından Aralık 1998 yılına kadar büyüme-gelişmesi izlenen ve aşı uygulanan olguların dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir. Aşıya gelen olguların mutlaka büyüme ve gelişmesi izlenmekte ve beslenme eğitimi verilmektedir.

Aşı merkezimizin faaliyete geçtiği 1993 yılında yeni kayıt yaptıran olgu sayısı 1131, sırasıyla 1994 yılında 1221 olgu, 1995 yılında 1353 olgu, 1996 yılında 1053 olgu, 1997 yılında 1008 olgu ve 1998 yılında 798 olgu olduğu görüldü. Şubat 1993-Aralık 1998 döneminde toplam 42.486 muayene gerçekleşti (Tablo 1) ve 58.328 doz aşı uygulandı (Tablo 2). 1993-1998 yılları arasında uygulanan aşılarda (Tablo 2)

ve bu aşılarda toplam aşı doz sayısı Grafik 1'de görülmektedir.

TARTIŞMA

Sosyal pediatrinin bireysel görevleri arasında büyüme ve gelişmenin takibi, beslenme konusunda annelerin eğitilmesi ve aşılarda uygulanması gelmektedir (1, 2). Bu çerçevede içinde merkezimizde yıllar içinde bu amaçla yeni kayıt yaptıran olgu sayısı bir plato çizdiği, ancak 1998 yılında bir düşüş olduğu görülmektedir (Tablo 1). Öncelikle hizmet verdiğimiz hasta grubu hastanemizde doğan bebekler olduğundan dolayı, bu dönemde önce Kadın Doğum Kliniklerinin daha sonra ise Yenidoğan Kliniğimizin tadilatı girmesiyle doğum sayısının azalmasından kaynak-

landığını düşünmekteyiz. Aynı şekilde yalnız büyüme-gelişmenin takibi ve beslenme konusunda eğitime gelen olgu sayısı yeni kayıtlarla paralel gittiğini görmekteyiz.

Yıllar içinde aşı doz sayılarının ister tek tek, ister toplu olarak yıllar içinde arttığı görülmektedir. 1993 yılında yeni kayıt sayısı 1131 olurken, 1675 olguya BCG aşısı uygulanmış. 1993 yılında BCG aşısının kayıt sayısına göre daha yüksek oranda olduğu, ancak daha sonra yeni kayıt sayısına göre bir düşüş olduğu görülmektedir. Merkezimizin açıldığı 1993 yılında BCG aşısı doğumda yapıldığından hastanemizde doğan, ancak uzakta oturan hastalara da hastanemizden taburcu olduğunda devamlı takibe gelmeyecek hastalara da BCG aşısı uygulanmaktaydı. BCG aşısına 2. aydan sonra aşı uygulamasına geçildiğinde (6) hastanemizde doğup uzaktan gelen hastaların kendi yakınındaki merkezleri aşılama için tercih etmesinden, yalnız aşı için gelen olguların sayısında bir düşüş olduğunu düşündürmektedir (6).

Uygulanan Difteri-Tetanus-Boğmaca (DiTePer) aşılarının 1993-94 yıllarında eşit oranda uygulandığı görülürken, 1995'ten itibaren %17.3-%23.6 oranında çocuk felci aşısının daha fazla yapıldığını görmekteyiz. Bu da 1995 yılından itibaren Sağlık Bakanlığının uyguladığı Çocuk Felci hastalığını yok etmek için Ulusal aşı günleri kampanyalarına destek verdiğimizizi göstermektedir.

Kızamık aşısı Sağlık Bakanlığımızın aşı uygulama şemasında kızamık aşısı ülkemiz şartları (3) gözönüne alındığından 9. ayda önerilmektedir. Biz de merkezimizde bunu uyguluyoruz. Ancak bilinen bir gerçek 12. aydan sonra yapılan kızamık aşısının daha etkili olduğu (3), hatta okula başlamadan tekrarı önerilmektedir. Bu nedenle hastalarımıza ikinci dozu 15. ayda MMR (kızamık-kızamıkçık-kabakulak) olarak önermekteyiz. Merkezimizin açılışında MMR aşısı kızamık kadar uygulanmadığı, ancak 1996-97 yıllarında benzer oranlarda uygulandığı görülmektedir.

Hepatit B aşısı Sağlık Bakanlığının rutin aşılama programına girmeden önce (1998 yılı), merkezimizde kuruluşundan itibaren uygulanmaya başlandı. Yıllar içinde yapılan Hepatit B aşı doz sayısının yeni kayıt yaptıran olgu sayısına göre 3 katına yükseldiği, neredeyse başvuran hastaların tümüne aşının uygulandığı görülmektedir. Bu durumun nedeni de başvuran ailelere Hepatit B infeksiyonunun önemi (4, 5, 7, 8) ve korunmanın gerekliliği konusunda yoğun eğitim verilmesidir.

Merkezimizin kurulmasından itibaren Hemofilus Influenza Tip b'ye karşı uygulanan aşı doz miktarında yıllara göre belirgin artış gözlenmektedir. Aşının ekonomik yönden ailelere verdiği yük nedeni ile istenilen oranlara ulaşılamamıştır. Aşılama oranlarının yüksek olduğu ülkelerde Hemofilus Influenza Tip b'ye bağlı hastalıkların ve dolayısıyla sekellerinin görülme oranları oldukça düşüktür (3, 9, 10). Bu nedenle ülkemizde de aşı ücretinin düşürülmesi, hastaların eğitilmesi ve Sağlık Bakanlığının rutin aşılama programına konması ile bu aşılama oranlarının yükselceğini, dolayısı ile hastalık ve sekellerin azalacağı düşüncesindeyiz.

Yıllar içinde büyüme ve gelişme takip sayısının ve aşılama sayısının arttığı görülmektedir. Bu da sosyal pediatri merkezimizin hastanemizde doğan bebeklere ve hastanemiz personeline son derece önemli konulara destek verdiği görüşünü yansıttığı düşüncesindeyiz.

Bunun yanında erken tanı ve tedaviye olanak sağlanması nedeniyle çocukların büyüme ve gelişmelerinin, beslenme şekillerinin takibi son derece önemlidir. Merkezimize daha geniş yer imkanları sağlandığında daha büyük oranda hizmet vermemiz mümkün olacaktır.

Türkiye'de çocuk hastalıklarının tanı ve tedavisinin çağdaş yöntemlerle yapılabildiği, sosyal pediatri ilkelilerinin tam kapasiteyle uygulandığı merkezlerin sayısı çok azdır (2). Sağlıklı nesiller yetiştirmek için, her doğan bebeğin bir sosyal pediatri merkezi tarafından izlemi yapılması son derece önemlidir. Bunun yanında Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanlık eğitiminde Sosyal Pediatri konularının mutlaka uygulamalı olarak yer alması gerekmektedir. Bu bilgiler ışığında uzmanlık eğitimi veren tüm kurumlarda (Üniversite, Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Sigorta Kurumu) mutlaka sosyal pediatri bölümlerinin kurulması ve faaliyet göstermesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- 1 Osborn M.L.: Preventive pediatrics. In: Behrman RE, Kliegman RM, Arvivi A, (ed.) Nelson Textbook of Pediatrics, 15th edition, W.B. Saunders Company, Philadelphia, Pennsylvania 1996, 18-23.
- 2 Neyzi O, Saner G, Gökçay G, Bulut A: Sosyal Pediatri. In: Neyzi O, Ertuğrul T (ed.) Pediatri, 2. baskı, Nobel Tıp Kitabevleri 1993, 6-34.
- 3 Ajjan N: Vaccination, Pasteur Marieux 1991, 1-160.
- 4 Committee on Infectious Diseases. Recommended schedule for immunization of healthy infants and children. Pediatrics 94: 1; 1994.
- 5 Balık I: Hepatit B Epidemiolojisi: İkinci Ulusal Viral Hepatit Sempozyumu Kitabı. Nobel Tıp Kitabevi 1994.
- 6 Ildırım I, Sapan N, Çavuşoğlu B: Comparison of BCG vaccination at birth and at third month of life. Arch Dis in Child: 1992; 67: 80-82.
- 7 Committee on Infectious Diseases Universal Hepatitis B immunization. Pediatrics 1992; 89-795.
- 8 Tompson RF: Hep. B. In: Travel and routine immunization. USA 1997, 37-47.
- 9 Adams WG, Deaver KA, Coci SL et al: Decline of childhood Hemophilus Influenza Type b disease in the Hib vaccine era. JAMA 1993, 269: 221-6.
- 10 Murphy TV, Paster PN, Medley FB, Osterholm MT, Gronoff DM: Decreased Hemophilus Influenza type b vaccine. J. Pediatr 1993; 122: 517-523.