



Lomber ponksiyon konusunda annelerin tutum ve endişeleri

Parents' attitude and doubts about lumbar puncture

Metin UYSALOL, Ahmet İNCİOĞLU, Mehmet TAŞDEMİR, Ezgi PASLI, Tülay OLGUN

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 4. Çocuk Kliniği

ÖZET

Amaç: Lomber ponksiyon (LP) Beyin içindeki boşluklarda ve omurilik çevresinde dolaşan sıvının incelenmesi için uygulanan bir yöntemdir. Çeşitli hastalıkların (enfeksiyon, kanama, tümör... vb) belirtilerini görebilmek, kafa içi basıncını ölçülebilmek veya tedavi uygulayabilmek amacıyla LP yapılması gerekebilir. İnvazif bir işlem olduğu için ebeveynlerin işlem hakkında bir takım çekinceleri vardır.

Ebeveynlerin LP hakkındaki şüphe ve endişelerini değerlendirmek, bunların sebeplerini araştırmak ve çözüm üretmek amaçlı bir çalışma yürüttük.

Gereç ve Yöntem: Ailelerin işlem hakkındaki bilgi ve çekincelerini değerlendirmeyi amaçlayan bir soru formu hazırlanmış ve çeşitli sebeplerle LP endikasyonu konulan 90 hastanın ebeveynlerine, doktor tarafından uygulanmıştır. Form LP endikasyonunu, ebeveynlerin sosyokültürel ve demografik verilerini, işleme ilk tepkilerini ve doktorla yapılan görüşmeden sonraki düşüncelerini içermektedir. Toplanan verilerle ilgili tablolar oluşturulmuş ve sonuçlar SPSS 11.0 istatistik programı ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: LP endikasyonlarının çoğu merkezi sinir sistemi enfeksiyonu (%54.4) ve sebebi bilinmeyen ateşi (%22.2). Ebeveynlerin %51.1'i LP işlemini hemen onayladılar. %46.6'sı ilk başta reddetmesine rağmen doktor görüşmesi sonrası ikna oldular. Felç en sık korku nedeni idi.

Sonuçlar: Ebeveynler LP işlemini ilk bakışta reddetmektedirler; bu da merkezi sinir sistemi enfeksiyonu, intrakraniyal kanama gibi hayatı tehdit eden enfeksiyonların tanısını güçleştiren ciddi bir durumdur. Ciddi hastalıkların tanısının gecikmesi için toplum ve aileler işlem konusunda bilinçlendirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Lomber ponksiyon, ebeveynler, endişe

SUMMARY

Objective: Lumbar puncture (LP) is a method which applied to examine the cerebro-spinal fluid. LP is used in diagnose of variable diseases (infections, tumors, intracranial bleeding... i.e.) and to measure the intracranial pressure. As it's an invasive procedure parents have doubts and anxiety towards LP.

Study Design: A study was carried out to evaluate parents' attitude and doubts about the lumbar puncture procedure; causes and solutions to these doubts. Parents of 90 children ever applied LP before was enlisted to the study in April 2006-October 2006. A questionnaire was filled by doctor after interview with one of the parents (usually mother). The questionnaire was consist of child's indication for LP, sociocultural and demographic data about the parents, their initial reaction to the procedure, doubts about LP and thoughts after doctors talk to persuade. Charts were formed about the data we collected and the results evaluated with the SPSS 11.0 statistical program.

Results: Most of the children's indication for LP was CNS infections (%54.4), and some of them was fever of unknown origin (%22.2). %51.1 of the parents approved LP in the first hand, %46.6 of them were first denied but persuaded after the interview with the doctor. Paralysis was the most common (%60) doubt.

Conclusions: Parents tend to deny LP in the first hand; this situation is a problem preventing the diagnosis of diseases like CNS infections and intracranial bleeding which are life threatening. We have to acquaint the families and the community about the procedure by media, not to delay the diagnosis of serious diseases.

Key Words: LP, parents, doubt

AMAÇ

Lomber ponksiyon (LP) yapılması planlanan çocukların annelerinin uygulamaya karşı çekincelerini, bunların nedenlerini ve çözüm yollarını değerlendirmek amaçlanmıştır.

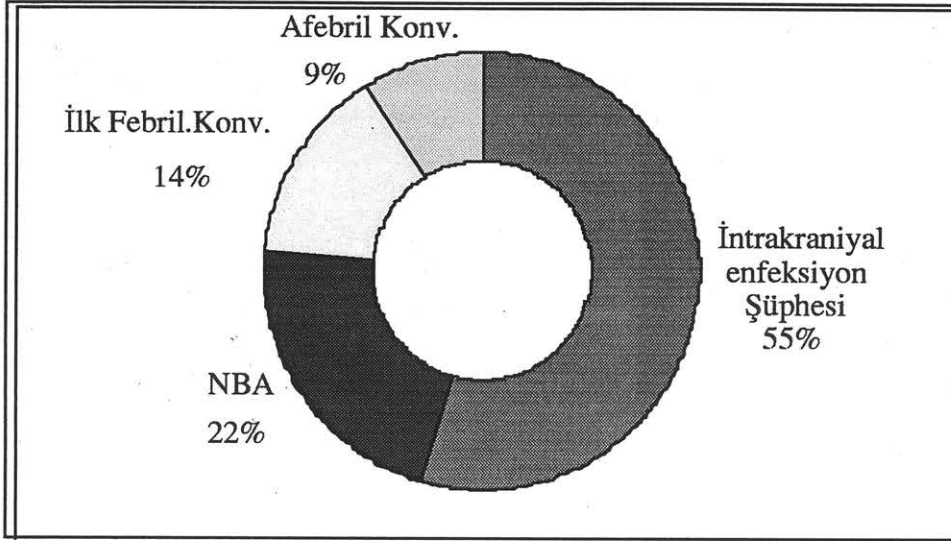
Yazışma Adresi:

Metin UYSALOL
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi
4. Çocuk Kliniği
Tel: (0212) 231 22 09 / 1199
e-mail: metin.uyosalol@sisli.gov.tr

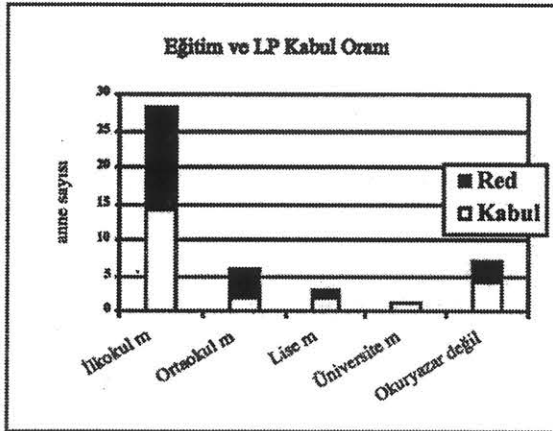
LP; çocukluk yaş grubunda genellikle merkezi sinir sisteminin enfeksiyonu tanısını koymak veya dışlamak amacıyla sık yapılan bir girişimdir. Ayrıca lösemnin santral sinir sistemi yayılımını saptamak, kemoterapi uygulamak, subaraknoid kanamayı saptamak amacıyla da lomber ponksiyon yapılır (1, 2, 3, 4, 5).

GEREÇ VE YÖNTEM

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Acil Polikliniğine, Nisan 2006 - Ekim 2006 tarihleri arasında, çeşitli nedenlerle baş-



Grafik 1: Şüphelenilen ve ayırıcı tanı için LP gerektiren durumlar



Grafik 2: Annelerin eğitim durumu ile LP kabul-red arasındaki ilişki

vuran, yapılan muayene ve tetkikleri sonucunda LP yapılmasına karar verilen, daha önceden LP yapılmamış 90 çocuğun annelerinin tamamı çalışmaya alınmıştır.

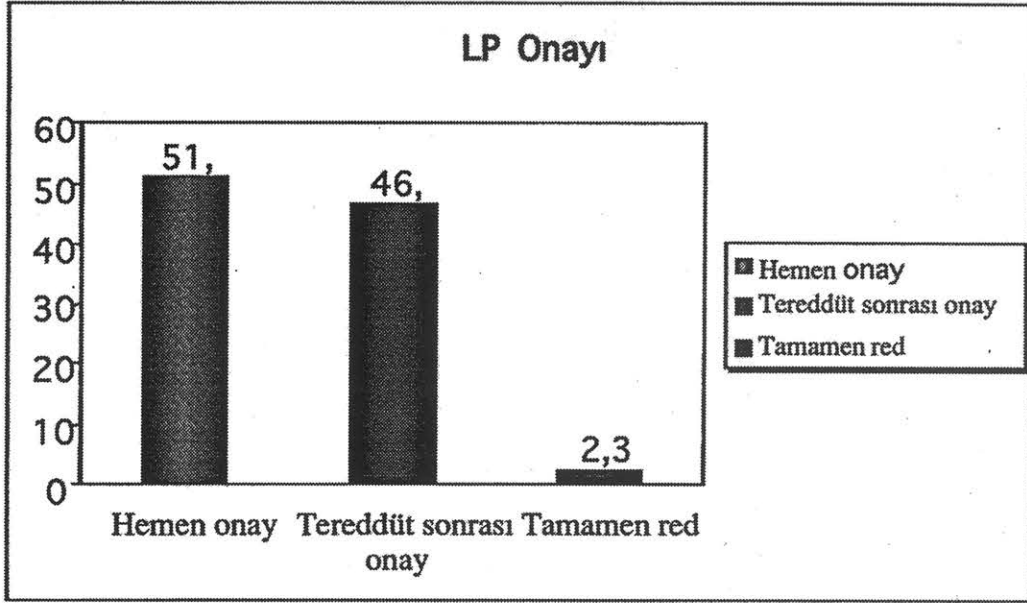
Ailelerin LP uygulaması konusunda çekinmelerini ve bilgilerini ölçmeyi amaçlayan sorular hazırlanmış ve araştırmacı tarafından LP yapılmasına karar verilen hastaların annelerinin izni alınarak uygun olan zamanda, gözlem altında yanıtlama tekniği ile uygulanmıştır. Annelere, yapılan muayene ve incelemeler sonucunda, çocuklarında şüphelenilen hastalıklar ve bunların ortaya konması için gereken tetkikler-

Tablo 1: Annelerin eğitim durumları

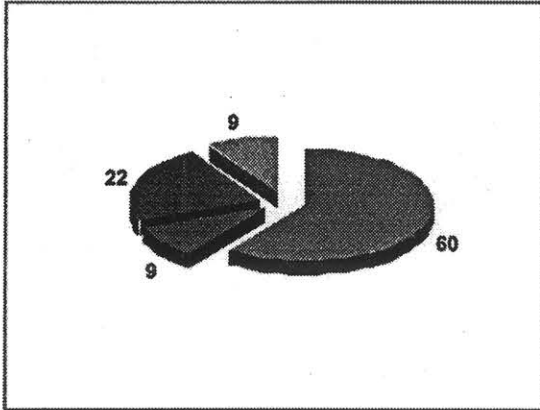
	%	n
İlkokul mezunu	62,2	56
Ortaokul mezunu	13,3	12
Lise mezunu	6,7	6
Üniversite mezunu	2,2	2
okur yazar olmayan	15,6	14

den birinin de LP olduğu anlatıldıktan sonra uygulamayı kabul edip etmedikleri sorulmuştur. İlk anda LP'ye izin vermeyen annelere çekinmelerinin neler olduğu, bunları kimlerden duydukları, bu konuda danışmak istedikleri kimse-lerin olup olmadığı soruldu. Ardından LP uygulamasının hangi durumlarda yapıldığı, yapılmaması gereken durumlar ve yapılmaması durumunda tanı ve tedavisinin aksayacağı ve çıkabilecek sorunlar anlatılmıştır. LP konusundaki kararı tekrar sorulmuştur.

Veriler sayısal ve yüzde değerler haline dönüştürülmüş olup bu değerleri içeren tablolar oluşturuldu. İstatistik için chi-square testinden yararlanıldı.



Grafik 3: LP yapılması önerisine cevap



Grafik 4: Annelerin LP ile ilgili çekinceleri

BULGULAR

Çalışmamıza çeşitli nedenlerle LP endikasyonu konulan 90 çocuk ve annesi alındı.

Çalışmaya aldığımız çocukların ortalama yaşı $5,98 \pm 3,64$ yıl (0,2–13 yaş) idi. Çocukların %82,2'si (n=74) erkek, %17,8'i (n=16) kız idi.

Annelerin yaş ortalaması $32,17 \pm 6,82$ yıl (20–48 yaş) idi.

Şüphelenilen ve ayırıcı tanı gerektiren durumlar; 49 çocukta (% 54.4) intrakraniyal en-

feksiyon şüphesi, 20 çocukta (% 22.2) nedeni bulunamayan ateş, 18 aylıktan küçük 13 çocukta (% 14.5) ilk febril konvülsiyon, ve 8 çocukta (% 9) afebril konvülsiyonlardı (Grafik 1).

Çalışmaya sadece başarılı olmuş, travmatize olup tekrar gerekmemen LP yapılmış olgular alındı. Yapılan LP'ler sonrasında herhangi bir komplikasyona rastlanmadı. Çocuklarda da takip sırasında bir şikayet gözlenmedi.

Çalışmaya alınan çocukların annelerinin büyük çoğunluğu ilkokul mezunu, çok az bir kısmı yüksek öğrenim seviyesinde idi (Tablo 1).

Çocukların yaşları, cinsiyetleri ve annelerin eğitim durumları ile LP kabul-red oranı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p < 0,05$).

46 hastanın (% 51.1) annesi LP yapılmasını hemen onayladı, 42 hastanın (% 46.6) annesi önce çekince gösterdi daha sonra kabul etti, 2 hastanın (%2.3) annesi ise başka bir hastanede tedavisini yaptırmak üzere ayrıldı (Grafik 3).

LP'nin ne gibi sakıncalarından çekindiklerinin yanıtları ise şöyle dağılıyordu. % 60 (n=54) sakat kalır, % 8,9'u (n=8) ağrısı olur, % 22.2'u (n=20) kısır olur, % 8,9'u (n=8) idrar kaçırır endişesi taşıyordu (Grafik 4).

Tablo 2: Annelerin eğitim durumu ile LP kabul-red arasındaki ilişki

Anne Eğitim Durumu	LP Kabul		Total
	Kabul	Red	
İlkokul mezunu	28	28	56
Ortaokul mezunu	4	8	12
Lise mezunu	4	2	6
Üniversite mezunu	2	-	2
Okur yazar değil	8	6	14
TOPLAM	46	44	90

LP konusundaki çekincelerine neden olan durumları; % 40.1'i aile büyüklerinden, % 11.1'i daha önce LP yaptıranlardan, % 4.4'ü sağlık personelinin duyduklarını söylediler, % 34.4'ü bunun kendi düşüncesi olduğunu belirtti. İlk sorulduğu anda LP'yi reddeden 42 anneden 22'si (% 52,3)'ü kimseye danışmadan kararını hemen bildirirken, 9 anne (% 21.4) aile büyüklerine, 11'i ise (% 26.3)'ü daha önce LP yapılanlara danışarak ilk kararlarını bildirdiler. Önce çekince gösterip sonra kabul eden gruptan 26 anne (% 61.9) doktorların açıklamalarından ikna olduğunu ifade ederken, % 28,5'u tekrar düşünüp çocuğu için LP'nin gerekli olduğuna karar vermiş, % 9,6'sı aile büyüklerinin olumlu yönlendirmesi ile bu kararı almıştı.

TARTIŞMA

Aileler ilk duyduklarında anda LP'ü reddetme eğilimindedir; bu durum sık karşılaşılan, ateş ve konvülsiyonla başvuran hastaların tanı ve tedavisini engelleyen bir problem olarak değerlendirilmiş ve bilgi eksikliğinden kaynaklandığı saptanmıştır. Santral sinir sistemi enfeksiyonu şüphesi halinde tedaviyi geciktirmemek için ailelerin ve toplumun uygulamayla ilgili olarak ayrıntılı şekilde bilgilendirilmesi gerekir (6, 7). Lomber ponksiyon için mutlak kontrendikasyonlar; hastanın kardiyovasküler açıdan

stabil olmaması ve ponksiyon yapılacak bölgede enfeksiyon olmasıdır. Kanama diyatezi, anti-koagülan kullanımı, intrakraniyal basınç artışı, lumbosakral anomaliler relatif kontrendikasyonlardır (3, 4, 5, 6). LP komplikasyonları olarak da baş ağrısı, apne (santral veya obstrüktif), lokal bel ağrısı, spinal hematoma (özellikle kanama diyatezi varsa), serebral herniasyon, enfeksiyon, subaraknoid epidermal kist (yabancı cisim reaksiyonuna sekonder), oküler kas paralizisi (geçici), spinal blok varlığında spinal kord kompresyonu sayılabilir (3, 4, 5, 6).

İlk sorulduğunda annelerin % 51,1'i hemen LP için onay verirken % 46,6'sı ilk anda red edip daha sonra, uygulama ve gerekliliği ile ilgili yapılan açıklamalardan sonra kabul etti. 2 hastanın annesi ise başka bir hastanede çocuklarını sürekli takip eden doktoruyla bağlantı kurarak onun gözetiminde takip ve tedavi olmak üzere ayrıldı. Annelerin yarısına yakını LP uygulamasını ilk anda red ederken; Deng ve arkadaşlarının çalışmasında bu oran % 28,5, Ling ve arkadaşlarının çalışmasında ise % 25 idi (8,9,10). Bu oran ülkemizde oldukça yüksek bulunmuştur.

Çalışmamıza katılan çocukların cinsiyeti ile annelerin LP kabul-red oranı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p<0,05$). Kız çocuklarının olası düşünülen komplikasyonlardan korunma amacı ile LP den çekinildiği ve daha çok kız çocuklarında LP'nin reddedildiği Deng ve arkadaşlarının çalışmanın aksine çalışmamızda cins ayrımı ile karşılaşmadık. Aynı şekilde çocukların yaşları ile de LP'ye çekince oluşması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulamadık ($p<0,05$).

Deng ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada LP'yi reddetmenin en büyük sebebi; çocuğun paralizi olabileceği korkusu iken diğer nedenler; ailenin yakınlarının çocuğun işlem sırasında ölebileceği söylemesi ve işlemin çok ağrılı olduğunun düşünülmesi idi. Bizim çalışmamızda ise LP'yi reddedenlerin en çekindiği konu çocuğun sakat kalması ve yürüyememesi idi (% 60). İkinci sıklıkta çocuğun kısır olacağı düşüncesi vardı (% 22,2). Bel ve baş ağrısı olması ve

idrar kaçırabileceğini düşünenler % 8,9 oranındaydı.

LP'nin olası sorunları konusunda büyük oranda aile çevresinden (% 40.1) etkilenirken azımsanmayacak oranda da (%34.4) kendi fikirleri de bunlara benzerdi. Daha önce LP yaptırılardan bilgileri alanlar % 11,1 oranındayken % 4.4'ü de sağlık personelinin duydukları konusunda ısrarlıydılar. Deng'in çalışmasında da LP hakkında esas bilgi kaynağı yakınlar ve arkadaşlardı. LP'ü reddedenlerin danıştıkları kimseler incelendiğinde büyük kısmının aile büyükleri ve sonraki sırada daha önce bu olayı yaşayan komşuları öne çıkmıştır; ülkemiz şartlarında hastaları izlerken sadece aileye değil çocuk konusunda yaptırımı olabilen diğer aile büyüklerinin de eğitimini unutmamak gerekliliği bir kez daha görülmüştür. Sonuçta eksik ve yanlış bilgilendirmenin, bu bilgilendirmeyi yapması gereken sağlık personeli yerine doğan boşluğu dolduran aile büyükleri ve yakınlarına kaldığı ülkemiz gerçeği görülmüştür. Ancak acil serviste, kısa olsa bile, LP ile ilgili, gerekliliği, uygulama şekli ve olası komplikasyonları konusunda doktorlar tarafından bilgilendirilen anneler önemli oranda (% 61.9) ikna olmuşlardır.

KAYNAKLAR

1. Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB: Lumbar Puncture and Cerebro Spinal Fluid Examination: Nelson Textbook of Pediatrics (17th) Saunders International Edition 2004; 1980
2. Anne A. Gershon, Peter J. Hotez, Samuel L. Katz: (Onbirinci Türkçe Baskı) Menenjitte Tanı: Krugman'ın Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları 2006; 373-390
3. M. Karaböcüoğlu, N. Uzel, L. Yılmaz : Lomber Ponksiyon: Çocuk Acil Tıp Kitabı 1. baskı 2004; 790-791
4. Renda Y, Yalaz K, Özdirim E, Aysun S : Lomber Ponksiyon; Yönetim ve değerlendirme: Pediatri Nöroloji. 1983;21-27
5. Fenichel GM: Increased intracranial pressure. Clinical Pediatric Neurology. W.B. Saunders Company. 2001; 102-106
6. Hickerson SL, Cross JT, Schutze GE: Diagnostic Procedures. Pediatric Emergency & Critical Care Procedures. Mosby. 1977; 533-536
7. Berkowitz ID, Berkowitz FE, Newton C: Lumbar Puncture in the Critically Ill Child. Textbook of Pediatric Intensive Care. Williams&Wilkins.1996; 1048-1049
8. Deng CT, Zulkifli HI, Azizi BH: Parents' views of lumbar puncture in children with febrile seizures. Med J Malaysia. 1994 Sep;49(3):263-8.
9. Ling SG, Boey CC : Lumbar puncture refusal in febrile convulsion. Singapore Med J. 2000 Oct;41(10):485-8.
10. H. Bauchne: , Procedures, pain and parents. Pediatrics 1991;563-565

Çalışma sonucunda endikasyon konulup yapıldan LP'lerin sonuçları incelendiğinde büyük çoğunluğunda literatürdeki gibi intrakraniyal enfeksiyon şüphesi ile yapıldığı ve sonucunda da menenjit saptandığı görüldü yaklaşık % 54.4 (1, 5, 6, 7) Diğer nedenler; kaynağı bulunamayan ateş % 22.2, ilk febril konvülsiyonların ayırıcı tanısı % 14.5, ve afebril konvülsiyonlar % 9 idi. Yapılan LP'lerin büyük oranda, tedavi edilmesi gereken menenjit gibi ciddi bir hastalığın tanısının konulmasını sağladığının görülmesi LP'nin ne kadar önemli bir tetkik olduğunu bir kez daha göstermektedir. Ling ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada en sık endikasyon febril konvülsiyon idi ve belki de klinik durum düzelmesi LP'den uzak durmasına neden olmuştur.

SONUÇ

Aileler ilk duyduklarında LP'yi reddetme eğilimindedir; bu durum sık karşılaşılan, ateş ve konvülsiyonla başvuran hastaların tanı ve tedavisini engelleyen bir problem olarak değerlendirilmiş ve bilgi eksikliğinden kaynaklandığı saptanmıştır. Santral sinir sistemi enfeksiyonu şüphesi halinde tedaviyi geciktirmemek için ailelerin ve toplumun uygulamayla ilgili olarak ayrıntılı şekilde bilgilendirilmesi gerekir.