



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS1

#### Acil Çocuk Servisinde Adenovirüs Enfeksiyonlu Hastalara Yaklaşım

Nuri Engere, Hüsam Hatipoğlu, Serdar Türkmen, Serdar Erkal, Nevin Hetipoğlu, Keramettin Kurt, Rengin Şiraneci, Hüseyin Aldemir

Bakırköy Doğumevi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul

**AMAÇ :** Ülkemizde çocukluk çağında, mortalitenin en önemli nedenlerinden biri enfeksiyöz ishalleridir. En sık 0-5 yaş grubunda rastlanan ve özellikle ilk 2 yaştaki ölüm nedenlerinin başında gelen bir hastalık grubudur. Acil çocuk servisinde izlem ve tedavileri yapılan adenovirüse bağlı akut gastroenterit vakalarının yaş, klinik bulgular ve tedavi şekilleri açısından değerlendirilmesi amaçlandı.

**YÖNTEM :** Acil servisimize gelen ve intravenöz sıvı tedavisi uygulanan akut gastroenterit vakalarında gaita örneğinde immunokromatografik yöntemle enterik adenovirüs antijeni bakıldı. 2010'nun son 6 ayında pozitif bulunan 17 adenovirüs gastroenterit vakaları çalışmaya alındı. Bu vakaların yaşları, bulguları, dehidratasyon dereceleri tedavi uygulamaları ile klinik sonuçları irdelendi. 2010 son 6 ayında hastanemiz aciline akut gastroenterit ön tanısı ile müracaat eden hastalardan adenovirüs enfeksiyonu düşünülen hasta sayısı 1719'dur. **BULGULAR :** Adenovirüs gastroenteritli vaka sayısı 17'dir. Bu olguların 8 tanesi 0-12 ay arasında, 5 tanesi 13-24 ay arasında, 4 tanesi 2-5 yaş arasında, 5 yaşından büyük olgu sayısı 12dir. Olguların çoğunun dehidrasyonu orta derecede idi. Enterik adenovirüs antijeni pozitif olan 4 hasta minimal derecede dehidrasyonlu idi. Adenovirüs antijeni pozitif olan 14 gastroenterit vakasında elektrolit bozukluğu tespit edilerek intravenöz sıvı tedavisi uygulandı. Acil dışındaki çocuk servislerine yatırılan olgu sayısı 8 idi. İntravenöz sıvı tedavisine ek olarak antiemetik, antipiretikler kullanıldı.

**SONUÇLAR :** Adenovirüs enfeksiyonlarının özel bir tedavisi yoktur. Antibiyotik kullanmanın faydası olmaz. Kış aylarında yoğun olarak görülen adenovirüs enfeksiyonları çocuklar arasında hastaneye ailelere uygun şekilde anlatmak, ailelerin şikayetlerini ve antibiyotik kullanımını azaltacaktır. En önemli koruma yöntemi ise ellerin sık yıkanması, ortam hijyenine dikkat edilmesidir.

Anahtar Kelimeler : Akut Gastroenterit, adenovirüs.



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS 2

#### Acil Çocuk Transportunda 112'nin Yeri

Nuri Engerek, Serdar Türkmen, Nevin Hatipoğlu, Hüsam Hatipoğlu, Serdar Erkal, Rengin Şiraneci, Hüseyin Aldemir, Keramettin Kurt

Bakırköy Doğumevi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul

**AMAÇ:** Acil tıbbi müdahale gerektiren durumlarda, hastanın uygun tedavisinin yapılabileceği sağlık kuruluşuna en hızlı şekilde transportu ve gereken müdahalenin zamanında ve etkin yapılması hayati önem taşımaktadır. Bu sebeple, acil tıbbi müdahaleyi gerektiren durumlarda hastanın uygun bir sağlık kuruluşuna gecikmeksizin ulaştırılması ve hastanın getirildiği sağlık kuruluşunca da gereken acil müdahalenin öncelikle ve ön şartsız yapılmasının yanında 112 ile hasta transportunu inceledik.

**MATERYAL METOD:** İl Sağlık Müdürlüklerinin 112 Acil Sağlık Hizmetleri Şubesine bağlı, gelen çağrıların kabul edildiği komuta kontrol merkezi, vakaya ulaşımın en kısa sürede sağlanması amacıyla ilimizin çeşitli bölgelerinde kurulan ve bünyesinde doktor, acil tıp teknisyeni, paramedik, şoför, tam donanımlı ambulans bulunduran 20 istasyonla hizmet vermektedir. Ayrıca bölgesel olarak talepler doğrultusunda hizmet veren Heliport ambulans hizmetleri de bulunmaktadır. Ülkemizde 112, Acil sağlık çalışanlarının ücretsiz olarak yapıldığı bir iletişim hizmetidir. Buraya gelen çağrıları komuta kontrol merkezinde görevli olan doktor ve yardımcı sağlık personellerinden oluşan ekip tarafından değerlendirilerek vaka yerine en yakın 112 acil noktalarında bulunan ambulans ve ekipler telsiz kullanarak iletişim kurmakta ve sevk sağlamaktadır. **BULGULAR:** Hastanemiz acilinde 2010 yılında 132839 çocuk hastaya bakılmıştır. Total 360 hasta 112 ambulansları transportu gerçekleştirmiştir. Bir yıl içinde transportunda aciliyeti olmayan 15 hasta kendi olanakları ile sevk edilmiştir. 112 ambulans servisi ile sevkler %95.84 gibi yüksek bir rakamla askom kararları doğrultusunda transportları yapılmıştır. **SONUÇ:** Hasta transportunun ücretsiz olması yanında 112 ambulanslarının teknik malzeme ve donanımı bakımından AB standartlarını yakaladığını düşünmekteyiz. Askom projesine hekimlerin vereceği destek hasta transportunun sorunsuz olmasının sağlayacağı kanaatindeyiz.



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS3

#### Rotavirüs Enfeksiyonlu Hastalara Acil Çocuk Servisinde Yaklaşım

Nuri Engerek, Nevin Hatipoğlu, Hüsam Hatipoğlu, Serdar Erkal, Serdar Türkmen, Keramet Kurt, Rengin Şiraneci, Hüseyin Aldemir

Bakırköy Doğumevi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul

**AMAÇ:** Rotavirüs, küçük çocuklarda görülen ağır ishallerden sorumlu bir grup virüstür. Akut ishaller, en sık 0-5 yaş grubunda rastlanan ve özellikle ilk 2 yaştaki ölüm nedenlerinin başında gelen bir hastalık grubudur. Acil çocuk servisinde izlem ve tedavileri yapılan rotavirüse bağlı akut gastroenterit vakalarının yaş, klinik bulgular ve tedavi şekilleri açısından değerlendirilmesi amaçlandı.

**GEREÇ ve YÖNTEMLER:** Acil servisimize gelen ve intravenöz sıvı tedavisi uygulanan akut gastroenterit vakalarında gaita örneğinde immunokromatografik yöntemle rotavirüs antijeni bakıldı. 2010 yılının son 3 ayında acil polikliniğe müracaat eden akut gastroenterit vakaları çalışmaya alındı.

**BULGULAR:** Acil servisimize 2010 yılı Ekim ayında müracaat eden 179 vakanın 13'ü, Kasım ayında 182 vakanın 18'i, Aralık ayında 384 vakanın 67'i rota pozitif olarak tespit edilmiştir. 2010'nun son 3 ayında 755 akut gastroenterit vakası tespit edilmiştir. Bu olguların 252 tanesi 0-12 ay arasında 286 tanesi 13-24 ay arasında 130 tanesi 2-5 yaş arasında 5 yaşında büyük olgu sayısı 88 idi. Olguların çoğunu dehidrasyonu orta derece idi. Olguların 298'inde elektrolit bozukluğu tespit edilerek intravenöz sıvı tedavisi uygulandı. Acil dışındaki çocuk servislerine yatırılan olgu sayısı 68 idi. İntravenöz sıvı tedavisinde ek olarak antiemetik, antipiretikler kullanıldı. **SONUÇLAR:** Rotavirüs enfeksiyonunun Aralık ayında pik yaptığı tespit edilmiş olup özel bir tedavisi yoktur. Antibiotik kullanmanın faydası yoktur. Kış aylarında yoğun olarak görülen rotavirüs enfeksiyonları çocuklar arasında, hastaneye ailelere uygun şekilde anlatmak, ailelerin şikayetlerinin ve antibiyotik kullanımlarını azaltacaktır. En önemli korunma yöntemi ise ellerin sık yıkanması, ortam hijyenine dikkat edilmesidir.



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS4

#### Malrotasyonda Tanı Güçlüğü

Cüneyt Turan, Serkan Arslan, Ali Aslan, Ahmet Burak Doğan, Mustafa Erman Dörterler,  
Özlem Yandım, Mustafa Küçükaydın

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Kayseri

**AMAÇ:** Rotasyon anomalilerinin tanısındaki güçlüğü ve uygun tanı yöntemlerini vurgulamak. Gereç ve yöntem: Ocak 2000-Aralık 2010 arasında ameliyatta malrotasyon tanısı konmuş hastaların dosyaları geriye doğru incelendi. Uygulanan tanı yöntemleri, preoperatif ve operatif tanı, yapılan işlemler, ek anomaliler ve komplikasyonlar kaydedildi. **BULGULAR:** Oniki kız, 13'ü erkek olan toplam 25 hastanın yaşları 1 gün-5.5 yaş arasında değişiyordu (ortalama 28 gün). Hastalardan 18'i ayakta direkt karın grafileriyle intestinal (10), duodenal (6) atrezi, konjenital diafragma hernisi (2) tanısıyla ameliyata alınmıştı. İntestinal atrezi tanısı alan 10 hastanın 4'ünde ameliyatta atrezi ve malrotasyon, 6' sında sadece malrotasyon görüldü. Duodenal atrezi tanısı konan 6 hastanın 3'ünde atreziyle birlikte malrotasyon, diğer 3'ünde sadece malrotasyon olduğu görüldü. Konjenital diafragma hernisi ve omfalosel tanısıyla ameliyata alınan birer hastada da bu tanılarına ilave olarak malrotasyon görüldü. Bir hastada konjenital megakolon tanısıyla yapılan laparotomi sırasında malrotasyon belirlendi. Hastalardan sadece 4'ünde (%16) baryumlu distal kolon grafisi ve/veya oral verilen baryumla yapılan pasaj grafisi kullanılarak ameliyat öncesi malrotasyon tanısı konabildi. Malrotasyona bağlı obstruksiyonu düzeltmek için Ladd bantı kesilmesine 8 hastada apandektomi, 3 hastada çekum fiksasyonu ilave edildi. Bir hasta sepsis, biri midgut volvulusu nedeniyle gelişen kısa barsak sendromu sonucu kaybedildi. Sonuçlar: Rotasyon anomalilerinde Ladd bantları jejunum proksimaline bası yaparak duodenal ve jejunal atrezilerle aynı bulguları vermektedir. Midgut volvulusu ise erken teşhis ve tedavi gerektirmektedir. Nitekim bu serideki mortalitenin biri bu hastalığın geç tanısı alması yüzünden olmuştur. Malrotasyonda en yararlı tanı yöntemlerinin baryum lavmanlı kolon grafisiyle çekum pozisyonunun belirlenmesi ve oral verilen kontrast maddeyle çekilen pasaj grafisi olduğu söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Malrotasyon Midgut volvulusu İntestinal obstrüksiyon



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS5

#### Sütçocuğunda Solunum Sıkıntısı ve Konjenital Lober Amfizem

Tuğçe Aksu Uzunhan\*, Özlem Öner Başoğlu\*, Özgül Yiğit\*, İlknur Aktaş Köşker\*, Ebru Demirkan\*,  
Birgül Karaaslan\*\*, Yasemin Gökdemir\*\*\*

\* Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul

\*\* Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Bilim Dalı, İstanbul

\*\*\* Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı, İstanbul

Konjenital lobar amfizem nadir bir konjenital akciğer anomalisidir. Lober bronşun intrinsek (bronkomalasi, web, stenoz) veya ekstrinsek (bronkojenik kist, vasküler yapılar) obstrüksiyonu hava hapsi ve aşırı havalanmaya neden olur. Sıklıkla üst loblarda özellikle de sol üst lobda görülür. Klinik prezentasyon asemptomatikten, akut neonatal solunum yetmezliğine, tekrarlayan taşipne ve enfeksiyon ataklarına kadar çeşitlilik gösterir. Ciddi semptomları olan olgularda lobektomi tüm dünyada kabul görmüş tedavi biçimidir. Hafif semptomları olanlar için konservatif yaklaşımlar geliştirilmiştir. Biz de konservatif olarak takip edilen bir sütçocuğunu sunmayı uygun bulduk. Beş aylık kız olgu solunum sıkıntısı nedeniyle kliniğimize başvurdu. Bir haftadır devam eden öksürük şikayeti ile bir sağlık merkezinde antibiyoterapi başlanmıştı. Siyanozu olmayan olgunun taşipnesi, interkostal, suprasternal çekilmeleri ve sibilan ronküsleri mevcuttu. Bronşiolit olarak değerlendirilen olguya bronkodilatatör tedavi başlandı. Akciğer grafisinde sol akciğerde havalanma artışı ve mediastende karşı tarafa itilme izlendi (Resim 1). Toraks bilgisayarlı tomografisinde sol akciğer üst lobda hava hapsi, sağ hemitoraks volümünde belirgin azalma saptandı (Resim 2). Konjenital lobar amfizem düşünülen olgunun çekilen perfüzyon sintigrafisinde sol üst lobda kanlanma defekti saptandı (Resim 3). Yapılan bronkoscopisinde intrinsek veya ekstrinsek obstrüksiyon nedeni saptanmadı. Eşlik edebilecek kardiyak anomaliler yönünden yapılan ekokardiyografisi normal bulundu. Solunum sıkıntısı bronkodilatatör tedavi ile gerileyen hastanın konservatif izlemine karar verildi. Sütçocuğunun solunum sıkıntısı etyolojisinde akciğerin konjenital malformasyonları ayırıcı tanıda yer almaktadır. Bronşiolit olarak değerlendirilen olgularda bile akciğer grafisinin değerlendirilmesi altta yatan hastalıkları saptamada önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** konjenital lobar amfizem solunum sıkıntısı sütçocuğu



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER



Resim 1. Akciğer grafisi



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

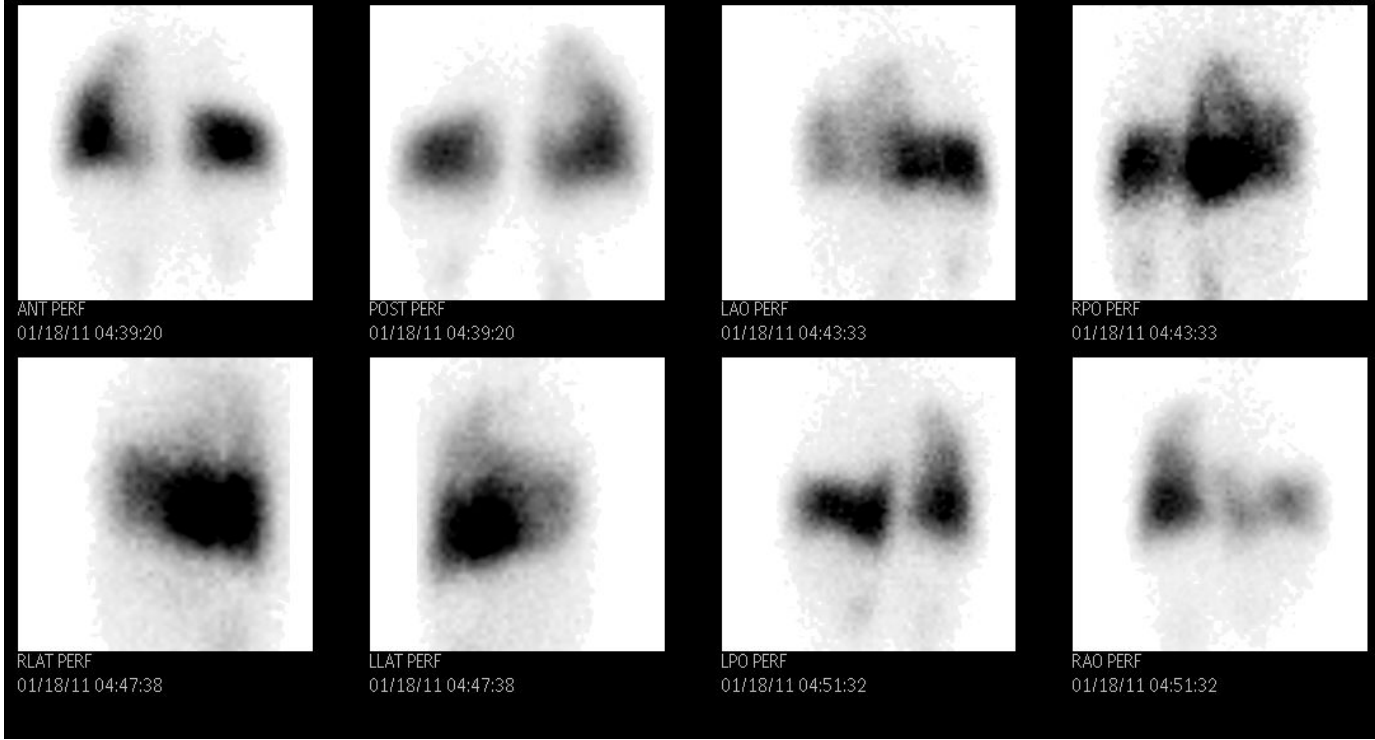
ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

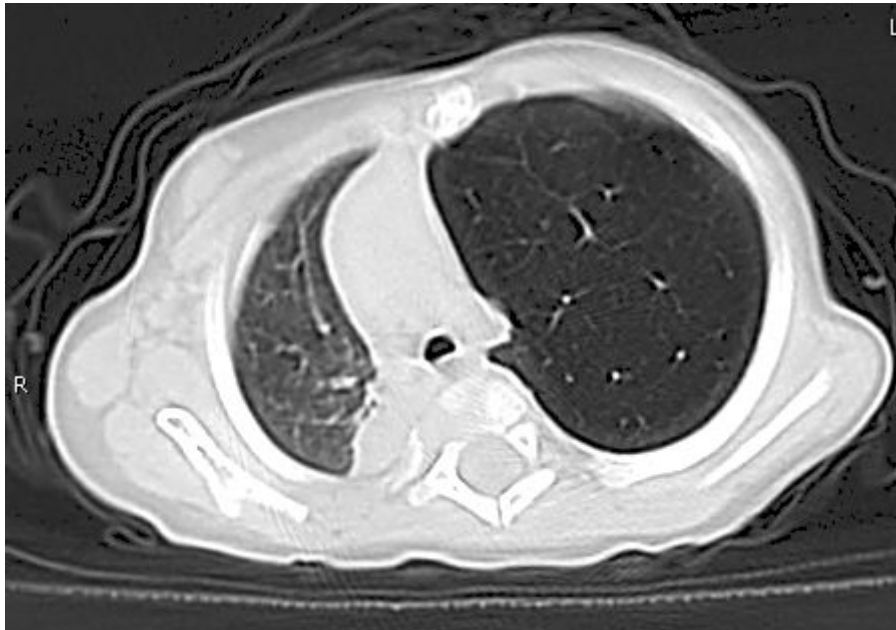
IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER



Resim 3. Perfüzyon sintigrafisi



Resim 2. Toraks Bilgisayarlı Tomografisi





ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS6

#### Acil Çocuk Servisine Getirilen Kostik Madde Alımlarının Bir Yıllık Analizi

Nuri Engerek, Nevin Hatipoğlu, Hüsem Hatipoğlu, Serdar Türkmen, Serdar Erkal, Kerametttin Kurt, Hüseyin Aldemir, Rengin Şiraneci,

Bakırköy Doğumevi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul

**AMAÇ:** Çocuklardaki kostik madde alımları, zehirlenme nedeniyle çocuk acil servisine getirilen vakalar arasında önemli bir yer tutmaktadır. Çocuk yaş grubundaki (0-18) diğer zehirlenmelerde olduğu gibi, kostik madde alımları da genellikle kaza ile alım sonucu gerçekleşmekte, çocukların maruz kaldığı ev kazaları arasında da tıbbi, ekonomik ve sosyal yönlerden önem taşımaktadır.

**GEREÇ ve YÖNTEMLER:** Çocuğun araştırma içgüdüğü ile ailelerin dikkatsizliği, temizlik maddelerinin evdeki yerleşimine yeteri kadar önem gösterilmemesi, gelişigüzel kaplarda saklanması ve bu maddelerin ev dışına atılmasına gösterilen özensizlik korozif maddelerin alımında rol oynamaktadır. Bu çalışmada, Acil çocuk servisine getirilen 132839 hastadan korozif madde içerenlerin sıklığına dikkat çekilmek istenmiştir. **BULGULAR:** Yabancı madde alımı ile 2010 yılında Çocuk Acil servisine getirilen 0-18 yaş arasındaki hastaların 93'ü kostik madde alımı nedeniyle getirilmişti. Tüm yabancı madde alımları arasındaki oranı % 48 olarak bulundu. Vakaların %66'sı erkek, %34'ü kız çocuklardı. Kostik madde alan çoğu 1-3 yaş arasındaydı. Total kostik madde alanların 46 tanesi çamaşır suyu alımı idi. Tüm kostik madde alımları, gerekli hastalarda ilk müdahale yapılarak (damar yolu açılması, intravenöz sıvı başlanması, solunum yolu obstruksiyonuolan vakalarda oksijen verme, inhalasyonla ve intravenöz yolla ilaç verme gibi) Çocuk Gastroenteroloji servisine sevk olundu. **SONUÇ:** Önlenebilir bir zehirlenme nedeni olan kostik madde alımlarına ailelerin göstereceği önem açısından dikkat çekici uyarılarda bulunulması ve toplumsal eğitim gereklidir. Bunun yanında hemen her yerde görülebilecek bir sorun olan kostik madde alımlarında hastalara yapılacak ve yapılmayacak olan ilk müdahale işlemlerinin tüm halka ve bu arada sağlık çalışanlarına da anlatılmasının gerekliliği açıktır.





ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS7

#### Torasik Çıkış Sendromu Bulguları ile Acil Servise Başvuran Bir Olgu

Sakine Kar\*, Mahir Tanrıverdi\*, Eylem Ulaş Saz\*\*

\* Ege Üniveristesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

\*\* Ege Üniveristesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Acil Servis, İzmir

**GİRİŞ:** Torasik çıkış sendromu; nörovasküler yapıların torasik çıkış bölgesinden geçerken sıkışmasına bağlı semptom ve bulgularla karakterize bir sendromdur. Etyolojide servikal kot, servikal vertebranın uzun transvers proçesi, skalen kas hipertrofisi sıklıkla rol oynarken bu anatomik nedenler dışında postür bozuklukları, baş üstü montaj işlemleri, oto tamiri, malzeme boşaltma gibi kolların uzun süreli hiperabduksiyonunu gerektiren aktiviteler gibi fonksiyonel nedenler yer almaktadır.

**OLGU SUNUMU:** On yedi yaşında erkek olgu iş yerinde çalışırken ani gelişen sol kolda his kaybı, soğukluk, morarma ve güç kaybı ile başvurdu. Öz-soygeçmişinde özellik olmayan hastanın yapılan fizik bakışında sadece sol dirsek altından itibaren daha belirgin olan siyanoz, ödem ve palpasyonda hipoestezi saptandı. Aynı ekstremitede DTR alınamadı, kas gücü 1/5 , brakiyal ve radyal nabızlar palpabl olup KDZ< 2 sn idi. Vital bulguları ve diğer sistem muayeneleri olağan olan hastanın alınan laboratuvar tetkikleri ve radyolojik görüntülemeleri tamamen normaldi. Sol üst ekstremiteye yönelik FTR ve NSAİD tedavi uygulanan hastanın izleminde boyun ve ensede ağrı yakınması aralıklı devam ederken sol üst ekstremitede mevcut olan renk-ısı değişikliği, ödem, duyu kusuru geriledi ve kas gücü 4/5 e yükseldi. Olgunun öyküsü derinleştirildiğinde çalıştığı iş yerinde ağırlık kaldırma, hiperabduksiyon gerektiren kol hareketleri yapma öyküsü alındı.

**SONUÇ:** Torasik çıkış sendromu çocukluk çağında nadir görülen anatomik ve fonksiyonel nedenlerle ortaya çıkan çok çeşitli semptom ve bulgulara neden olabilen bir klinik tablodur. Tanısı için spesifik bir test yoktur. Şüphelenildiğinde anatomik nedenler dışlanmalı ve öykü olası fonksiyonel nedenler açısından sorgulanmalıdır.



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS8

#### Çocuk Acil Servisine Başvuran Zehirlenme Vakalarının Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi

Ekrem Güler\*, Veysel Sümer\*\*, Ramazan Karanfil, Tahir Dalkıran\*\*, Halil Gürsoy\*\*, Mesut Garipardıç, Mehmet Davutoğlu,

\* Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Acil,

\*\* Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilimdalı, Kahramanmaraş

\*\*\* Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Kahramanmaraş

\*\*\*\* Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilimdalı, Çocuk Hematoloji Bölümü, Kahramanmaraş

\*\*\*\*\* Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilimdalı, Çocuk Yoğun Bakım Kahramanmaraş

**AMAÇ:** Çocukluk çağı zehirlenmeleri ülkemizde sık görülen bir sağlık problemidir. Bu çalışmada bölgemizde görülen çocukluk çağı zehirlenmelerinin epidemiyolojik ve klinik özelliklerin belirlenmesi ve gerekli önlemler için yol göstermesi amaçlanmıştır. **MATERYAL METOD:** Bu çalışmada Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Acil Servisi'ne 2003–2009 tarihleri arasında zehirlenme nedeniyle getirilen 233 vakanın epidemiyolojik özellikleri geriye dönük olarak değerlendirilmiştir. **BULGULAR:** Zehirlenme vakalarının tüm acil başvurularına oranı %1,14, %60,5'i erkek, % 39,5 i kız ve erkek/kız oranı ise 1,5/1'di. Zehirlenmelerin en sık görüldüğü yaş 7 ay–4 yaş (%73,8) grubuydu. Zehirlenme etkeni olan maddeler en sık gastrointestinal yolla (%91) ve daha çok kaza sonucu (%97) alınmıştı. Zehirlenmeye neden olan en sık etken (%54,9) farmakolojik olmayan ajanlardı. Bunlar sıklık sırasına göre kostik-koroziv maddeler (%25,3), insektisit ve pestisitler (%7,3), karbon monoksit (CO) (%6), hidrokarbonlar (%5,2), fare zehiri (%2,6), mantarlar (%2,6) ve bitkisel ürünlerdi (%2,6). Zehirlenmeye neden olan farmakolojik ajanlar ise 2. en sık (%41,2) etkendi. Bunlar sırasıyla; antidepresanlar (%15,5), demir içeren ilaçlar (%3), antipsikotikler (%2,6) antikolinerjikler (%1,7), parasetamol (%1,7), kardiyovasküler sistem ilaçları (%1,7), gastrointestinal sistem ilaçlarıydı (%1,7). Sonuçlar: Bölgemizdeki çocukluk çağı zehirlenmelerinde ilk sırada ilaçlar, ikinci sırada ise kostik-koroziv maddeler yer almaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Zehirlenme çocukluk çağı epidemiyoloji Kahramanmaraş



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS9

#### Lokal Anestezi Sonrası Oluşan Methemoglobinemi Olgusu

Sabiha Sahin\*, Pınar Erdoğan\*\*,

\* Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Acil, Eskişehir

\*\*Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı , Eskişehir

**AMAÇ:** Methemoglobinemi, siyanozun nadir görülen nedenlerinden biri olmakla beraber çocukluk çağı siyanozunun ayırıcı tanısında düşünülmesi gereken bir hastalıktır. Ülkemizde yenidoğan döneminde yaygın olarak sünnet öncesi kullanılan lokal anestezi maddelerinin methemoglobinemiye neden olabileceğini vurgulamak amacıyla bu olguyu sunmak istedik. **OLGU:** Morarma nedeni ile Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Acil Ünitesi'ne getirilen otuziki günlük erkek bebeğin öyküsünden özel bir klinikte sünnet öncesi lokal anestezi olarak prilokain enjeksiyonu yapıldığı ve işlemten yaklaşık bir saat sonra tüm vücutta yaygın morarmasının olduğu öğrenildi. Fizik muayenesinde yaygın siyanozu olan, oksijen saturasyonu %75 olan hastanın sistemik muayene bulguları normaldi. Laboratuvar incelemelerinde; Hb: 11 gr/dl, Htc: %33, Beyaz Küre Sayısı: 9200/mm<sup>3</sup>, Trombosit: 454.000/mm<sup>3</sup>, kan gazında pH: 7.35, pCO<sub>2</sub>: 45 mmHg, pO<sub>2</sub>: 60 mmHg, BE: -2,5 mmol/L, HCO<sub>3</sub>: 23.3 mmol/L olarak ölçüldü. Biyokimyasal değerleri normal sınırlardaydı. Akciğer grafisi normal olan hastanın kanda methemoglobin oranı %52 düzeyindeydi. (Literatürde çocuklarda en üst düzey % 42 olarak bildirilmiştir). Hasta methemoglobinemi tanısıyla çocuk yoğun bakım servisine yatırıldı. 0.1-0.2 ml/kg metilen mavisi IV bolus şeklinde uygulandı. Hastanın dört saat sonra siyanozu tamamen düzeldi ve methemoglobin düzeyi % 4.5 olarak ölçüldü. Klinik takiplerinde oksijen saturasyonları normal düzeylerde olan hasta yatışının ikinci gününde taburcu edildi. Sonuç : Cerrahi müdahalelerde lokal anestezi amacıyla kullanılan prilokainin, methemoglobinemiye yol açması nedeniyle özellikle 6 aydan küçük çocuklarda uygulanmasının sakıncalı olduğunu belirtmek istiyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** Methemoglobinemi lokal anestezi çocuk



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS10

#### Hastanemiz Yenidoğan Tarama Programının İrdelenmesi 2010

Nuri Engerek, Kerametttin Kurt, Nevin Hatipoğlu, Hüsem Hatipoğlu, Serdar Türkmen, Serdar Erkal, Rengin Şiraneci, Hüseyin Aldemir,

Bakırköy Doğumevi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul

**AMAÇ:** Fenilketanüri ve konjenital hipotirioidi tarama programları uzun yıllardır yapılmaktadır. Son yıllarda bu programa biyotin eksikliği eklenmiştir. Bu tarama testleri Guthrie testleri olarak filtre kâğıtları materyaline yapılmaktadır. Fenilketonüri hastalığı yenidoğan döneminde tanımlandığı takdirde tedavi edilebilen aksi halde ağır nörolojik ve gelişimsel bozukluklara ve zekâ geriliğine yol açan metabolik bir hastalıktır. Ülkemizdeki 1/4500 olarak bilinmektedir. Biotinidaz eksikliği bulguları, konvilzyon, hipotoni, optik atrofi, koma ölümle sonuçlanmaktadır. **YÖNTEM:** Bakırköy Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları EAH 2010 yılı canlı doğum sayısı 15634 'dür. Yeni doğan tarama testleri olarak Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Ulusal Yeni doğan Tarama Programı 2006 tarihinden itibaren Ankara ve İstanbul da yapılmaktadır. Konjenital hipotirioidi için TSH Eliza yöntemiyle 15mg/dl eşik değeri; Fenilketanüri için fenilalanin fulorometrik yöntemle 2 mg/dl eşik değeri; Biotinidaz eksikliği için biyotin düzeyi kolorometrik yöntemle kalitatif olarak çalışılmaktadır. Geçmiş yıllarda yapılan eski metotların yerini yeni teknolojik metotların almasıyla çalışmaların duyarlılığı artmıştır. Uygunsuz materyal ve şüpheli vaka toplamının irdelenmesi amaçlandı. **BULGULAR:** Hastanemiz yeni doğan tarama programına göre TSH, FKÜ ve biyotinidaz eksikliği ile uygunsuz materyal sonuçları 2010 aylara göre dağılımı tabloda verildi. BAKIRKÖY KADIN DOĞUM EVİ 2010 YILI NTP ŞÜPELİ KAN SAYILARI: UYGUNSUZ : 152 TSH: 1912 FKÜ : 326 BİYOTİNİDAZ : 96 SONUÇLAR: Guthrie testleri bebek enteral beslenme sonrası 3-5 günler arasında parenteral beslenme durumlarında 6-8 günler yapılabilir. Numune alma sırasında dikkat edilmesi gereken noktalar vardır. Guthrie testleri günümüzde yüksek doğrulukta teknoloji ile yapılmasına rağmen numune türü etkisiyle tarama testleri olduğu unutulmamalıdır. Klinik şüpheli yeni doğanlarda aile öyküsü olanlarda kesin tanı için ayrıntılı laboratuvar tetkiklerinin yapılması gerekir.



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS11

#### Trisiklik Antidepresan Zehirlenmeleri ve Erken Alkalinizasyon

Sabiha Şahin,

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Acil, Eskişehir

**GİRİŞ:** Son yıllarda Trisiklik antidepresanların (TCA) tedavide kullanım alanlarının yaygınlaşması sonucunda bu ilaçların neden olduğu çocuk zehirlenme olgularında belirgin artış gözlenilmektedir. Bu çalışmada TCA zehirlenmelerinde erken alkalinizasyon tedavisinin önemini vurgulamak için yapılmıştır.

**YÖNTEM:** ESOGÜ Tıp Fakültesi Çocuk Acil Ünitesine 1 Ocak 2008- 31 Ocak 2010 tarihleri arasında başvuran ve tekli TCA ilaç zehirlenmesi tanısı konulan 54 olgu çalışma kapsamına alındı. Hastaların yaşı, cinsiyetleri, ilaç alımıyla hastaneye getiriliş arasındaki süre, başvuru anındaki bilinç düzeyleri (Glasgow koma skalası-GKS ile), serum TCA düzeyleri, tam kan sayımları, kan gazı, elektrokardiyografik (EKG) değişiklikleri, klinik izlemleri ve hastanede yatış süreleri değerlendirme kapsamına alındı.

**BULGULAR:** Yaş aralığı 1.8-17 olan olguların, ortalanca yaşı  $9.63 \pm 0.89$  idi. Olguların 39 u (% 74) kızdı. Olguların 32' si (% 59.36) özkıymı nedeniyle ilaç almışken, 22 olgu (% 43.4) kazayla zehirlenmişti. Acil servise olguların 46 sı (% 73.3) bilinç değişikliği nedeni ile getirilmişti ve bu olguların 11 inde (% 23.9) başvuru anında  $GKS < 8$  di, serum TCA değerleri en üst ( $>1000$ ) düzeydeydi ve EKG'lerinde QRS genişlemesi ( $>0.12$  msn) vardı ve 9 unda dirençli konvülsiyon, 4 ünde ventriküler aritmi gelişti. Ventriküler aritmi gelişen olguların bikarbonat tedavisine, dört saat sonra çıkan TCA düzeyine bakıldıktan sonra bikarbonat verildiği saptandı. Diğer 7 olguya TCA şüphelenilerek erken agresif alkalinizasyon tedavisi başlanılmıştı ve bu olgularda aritmi gözlenmedi. Aritmi tedavisi olarak lidokain, amiodaron kullanıldı, beş hastaya cardioversion yapıldı. Dört olguya hemodiyaliz uygulandı.

**SONUÇ:** Bilinç durum değişikliği, düşük GKS ve geniş QRS gözlenen olgularda TCA zehirlenmesi açısından uyanık olunmalı ve erken alkalinizasyon uygulanması aritmi gelişmesini önleyebilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Trisiklik antidepresan Zehirlenme Alkalinizasyon



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS12

#### Çocuk Acil Ünitesinde Kostik ve Koroziif Madde Zehirlenmeleri

Sabiha Şahin.

Eskişehir Osmangazi Üniverisitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Acil, Eskişehir

**GİRİŞ:** 2008-2010 yılları arasında hastanemiz Çocuk Acil Servisine başvuran 692 zehirlenme olgusunun %24.5 inin inin kostik-koroziif madde nedeni olması üzerine bu çalışmanın yapılmasını planladık. Gereç ve yöntem 1 Ocak 2008 ve 31 Aralık 2010 tarihleri arasında ESOGÜ Tıp Fakültesi Çocuk Acil Servisine başvuran 169 kostik -koroziif madde zehirlenmesi retrospektif olarak değerlendirildi. **BULGULAR:** Olguların 112 si ( %66.2) erkekti. Erkek olguların sayısı kızlara göre yüksekive istatistiksel olarak anlamlıydı( $p<0.001$ ).Yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde 0-4 yaş arası 122 olgu (%72.3),5-9 yaş arasında 23 (%13.8),10-18 yaş arasında 24 olgu (%13.8) saptanıldı.0-4 yaş arası grupta zehirlenme oranı anlamlı olarak yüksekti ve tümü kaza ile zehirlenmeydi.10 yaş üstü gruptaki 24 olgunun 4 ü istemli (%16.7), diğerleri kaza ile zehirlenme şeklinde idi.Toksik maddenin alım şekli değerlendirildiğinde 163 olgunun oral (%96.9),altı olgunun ise solunum yolu ile zehirlendiği belirlendi.Zehirlenme etkeni toksik maddelerin %94.2 si kimyasal ağartıcı,%4.5 si kireç ve yağ çözücü maddelerdi.Üç hastada ise oral %10 polivinilpirolidon iyot alımı öyküsü vardı. Mevsimlerle ilişkisine bakıldığında (% 47.6) yaz dönemindeki zehirlenme olgularındaki artışın istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu saptanıldı.( $p<0.001$ ). 169 olgu Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı ile birlikte değerlendirildi. Klinik izlemlerde sekiz hastada özafagus darlığı gelişti ve 6 hastaya tekrarlayan özafagus dilatasyon girişimleri uygulandı. **SONUÇ:** Temizlik maddelerinin özenle ve orjinal ambalajlarında saklanması ve çocuklardan uzak tutulmasının vurgulanması ve bu amaçla medya ve ilgili kurumların eğitim çalışmaları yapmaları gerektiğini hatırlatmak istiyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** Kostik Koroziif Çocuk Zehirlenme



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

**PS13**

#### **Konvülsiyonla Başvuran Bir Tuberoz Skleroz Olgu Sunumu**

Meral İNALHAN, Feyza YILDIZ, Özlem TEMEL, Özlem ARSLAN, Çağla DUMAN,

Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kliniği, İstanbul

TUBEROZ SKLEROZ nörokutenöz hastalıklardan otozomal dominant geçişli olup genel popülasyondaki görülme sıklığı 1/10000-1/30000 dir. Deride, gözde, iç organlarda, dişlerde ,kemiklerde ve sinir sisteminde çeşitli bozukluklar vardır. Deride, gözde, iç organlarda, dişlerde, kemiklerde ve sinir sisteminde çeşitli bozukluklar vardır. Bizim vakamız 11 aylık erkek olup acil polikliniğimize konvülsiyon şikayetiyle başvurdu. Yapılan fizik muayenesinde hipopigmente alanları olup çekilen Kranial MR : her iki serebral hemisfer kortikal-subkortikal alanda multipl tuberlere ait sinyal değişikliği .Her iki lateral ventrikül gövde kesiminde en büyüğü yaklaşık 8\*6 mm subependimal multipl nodul mevcut.Konvülsiyonla size başvuran vakalarda fizik muayenesi dikkatli yapılmalıdır. Hipopigmente alanlar açısında taranmalı ve tespit edildiği takdirde kranial mr ile tuberoz skleroz tanısı ekarte edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** konvülsiyon tuberoz skleroz acil çocuk





ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS14

#### Fokal Konvülsiyon ile Gelen Serebral Anevrizma Olgusu

Meral Inalhan, Feyza Yıldız, Özlem Temel, Özlem Arslan, İrfan Fırat

Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hasalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servis, İstanbul

Çocuk acil servislerine konvülsiyonla gelen serebrovasküler olaylar çocuklarda giderek daha fazla tanımlanmaktadır. Ancak, altta yatan etkenlerin çok farklı olması nedeniyle tanı ve tedavisi zordur. Vakaların %25'inde neden saptanamayabilir. Çocuklarda semptomatik arteriyel serebral anevrizmalar nadirdir ve daha çok karotid bifürkasyon yerinde yada anterior ve posterior serebral arterlerde görülür. Olgu: Yüzün sağ tarafında, sağ gözde ve sağ elde kasılma şikayeti ile hastanemiz acil servisine başvuran 3 aylık erkek hastanın öyküsünden 27 yaşındaki sağlıklı annenin 2.gebeliğinden term 3750gram normal vajinal yolla doğduğu, postnatal sorunu olmadığı, anne ve baba arasında ikinci dereceden akrabalık olduğu tespit edildi. Travma öyküsü yoktu. Acil serviste muayenesinde: Ateşsiz, sağa lokalize nöbet geçiren hastaya antikonvülsif, Kvit ve sıvı verilerek destek tedavisi yapıldı. Zaman zaman nöbet geçirmeye devam eden hastanın nöbet arasında şuuru açık, pupiller izokorik, fasiyel asimetri, hemiparezi, hemipleji yoktu. Hastanın anemisi dışında kan gazı, elektrolitleri, kan şekeri, geniş biyokimyası, kanama diyatezleri normaldi. Hastanın BBT'sinde sol frontopariyetal bölgede hematoma veya intrakraniyal kitle şüphesi olması nedeniyle kraniyal MR, difüzyon MR, kraniyal MR anjiyografi, serebral anjiyografisi çekilen hastanın sonuç olarak sol orta serebral arter (MCA) M1 segmentinde bifürkasyon sonrası 7x6x5mm boyutlu anevrizma, sol serebral hemisferde subaraknoid kanama, sol frontoparietotemporal bölgede MCA sulama alanında akut iskemi tespit edilmiştir. Nadir görülen bir olgu olması nedeniyle sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Fokal nöbet serebral anevrizma



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS15

#### Akut Cerrahi Karın Ağrısının Nadir Bir Nedeni: Peptik Ülser Perforasyonu

Benhur Şirvan Çetin\*, Serdar Şiyve\*\*, Mustafa Olguner\*\*, Murat Duman\*\*\*

\* Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

\*\* Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

\*\*\* Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Acil Bilim Dalı, İzmir

Peptik ülser hastalığı daha çok erişkin dönemin bir hastalığı olup, kanama ve perforasyon gibi komplikasyonları nadir görülmektedir. Perforasyon, öncesinde şikayeti olmayan hastalarda oldukça nadir olarak ilk başvuru bulgusudur. Çocukluk çağında bildirilen olguların çoğunluğu adolesan yaş grubu hastalardır. Nadir görülmesi ve özellikle ilk olarak perforasyonla başvuran hastalarda, tanının gecikmesi artmış mortalite ve morbiditeye neden olabilmektedir. Acil servise ani başlayan şiddetli karın ağrısı ile başvuran, öyküsünde özellik olmayan on dört yaşında erkek hastanın fizik muayene bulguları ile akut batın düşünüldü ve çekilen ayakta direkt batın grafisinde sağda diyafram altında serbest hava saptanarak (Resim 1) intestinal perforasyon tanısıyla çocuk cerrahisi tarafından acil operasyona alındı. Laparoskopik yöntemle mide ön yüzünde ülser perforasyonu tespit edilip ardında açık cerrahiyle onarımı başarıyla yapıldı. Peptik ülser hastalığı ve nadir bir komplikasyonu olan perforasyonunun, tipik bir öykü olmaksızın gelişebileceğinin, çocuklarda akut batın ayırıcı tanısında unutulmaması gerektiğinin, ayakta direkt batın grafisinin perforasyon tanısındaki yerinin, erken tanı ve cerrahi müdahalenin öneminin vurgulanması amacıyla bu olgu sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Peptik ülser Pediatri perforasyon akut batın



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER



Resim 1. Ayakta direkt batın grafisi



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS16

#### Hastanemiz Yenidoğanlarında Konjenital Hipotiroidi Fenilketonuri, Biyotinidaz Eksiliğitarama Programı Sonuçları 2010

Nuri Engerek\*, Nevin Hatipoğlu\*, Serdar Türkmen\*, Hüsem Hatipoğlu\*, Sultan Kavuncuoğlu\*, Sibel Özbek\*, Serdar Erkal\*\*, Kerametttin Kurt\*\*\*, Rengin Şiraneci\*

\* Bakırköy Doğumevi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul

\*\* Bakırköy Doğumevi, Biyokimya Uzmanı, İstanbul

\*\*\* Bakırköy Doğumevi, Adli Tıp Uzmanı, İstanbul

**AMAÇ:** Hastanemizde doğan tim yeni doğanlardan en az 24 saat beslenme sonrası topuk kanı alınarak Gutrie kartı doldurularakfenilketonuri, hipotiroid, biyotinidaz eksikliğini içeren 3 kalıtsal hastalığın taraması yapılmaktadır. Ülkemizde özürü bebek doğumunda önemli paya sahip olan akraba evlilikleri (%21,4) oldukça yaygındır. Taraması yapılan bu hastalıkların erken tanılarının konulması hayati öneme sahip olup ilgilenenlerin dikkatini çekmeyi amaçladık.

**MATERYAL METOD:** Hastanemizde 2010 yılı canlı doğum 15407'dir. Tüm yeni doğanlardan en az 24 saat beslenme sonrası topuk kanı alınarak Gutrie kartı doldurulur. Toplanan örnekler İl Sağlık Müdürlüğü AÇSAP şubesine teslim edilmektedir. Burada alınana kan örneği yetersiz ise tekrarı istenmektedir. Uygun örnekler tarama laboratuarında çalışılmakta normal değerlerin üzerinde çıkan sonuçlar ileri incelemeye alınmaktadır. **BULGULAR:** Hastanemizde 2010 yılında toplam doğum sayısı 15634'dür.Bunlardan 15407'si canlı doğum olmuştur.Gutrie tarama testlerinden TSH 1799, FKÜ 260, Biyotinidaz da ise 76 şüpheli vaka tespit edilmiş olup, bu vakalar tekrar çalışılarak biyotinidaz eksikliği 3, Hipotiroid 26, klasik FKÜ 5 vaka tespit edilerek ilgili kliniklere önlendirilerek gerekli tedavilerin başlanması sağlanmıştır. Biyotinidaz eksikliğinin sıklığı yaklaşık 1.60.000'dir. Ancak ülkemizde görülme sıklığı akraba evliliklerinin sık olmasından ötürü 1/11614 olarak belirlenmiştir. Konjenital hipotiroidi prev alınışı dünyada 3500–4000 canlı doğumda birdir. Ülkemizde ise 3344 canlı doğumda bir olarak tespit edilmiştir. Fenilketonuri taşıyıcılığı Türkiye'de 100 kişide 4'dür. Fenilketonuri sıklığı ise 1/4500'dür. **SONUÇ:** Hastanın erkenden tanınip tedavi edilmesi hastanın yaşamı ve kalıcı şekillerin önlenmesi yönünden çok yararlı olmaktadır. Bu nedenden ötürü gelişmiş ülkelerde yeni doğan döneminde hastalığın tarama testi yapılmaktadır.Bir doğumevi ve çocuk kliniği üniversitesi olarak hizmet veren hastanemizde rutin tarama testi olarak yapılmaktadır.



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS17

#### Acil Servise Solunum Bulguları ile Başvuran Hastalarda Asidoz Sıklığı

Ferhan KARADEMİR\*, Rabia Gönül SEZER\*\*, Gökhan AYDEMİR\*, Cem PAKETCİ\*\*,

Lale Pulat SEREN\*\*, Abdülkadir BOZAYKUT\*\*

\* Çocuk kliniği, GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi

\*\*Çocuk kliniği, Zeynep Kamil Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Süt Çocuğu Kliniği

**GİRİŞ:** Solunum sıkıntısı acil servise başvurularda sık görülmektedir. En sık nedeni akciğer ve kalp kaynaklıdır ve metabolik asidozun varlığı solunum sıkıntısının şiddetini arttırmaktadır. Bu çalışmaya acil servise öksürük, nefes almakta zorluk, hırıltı gibi solunum bulguları ile başvuran hastalar dahil edildi. Hastaların kan gazı sonuçları asidoz yönünden retrospektif olarak incelendi. Materyal ve

**METOD:** Acil servise 2006-2010 yılları başvuran 930 hastanın 142 tanesine kan gazı incelemesi yapılmıştı. Laboratuvar sonuçları,  $pH < 7.35$ ,  $PaCO_2 > 45$  mmHg olduğunda solunumsal asidoz,  $pH < 7.35$ ,  $PaCO_2$  normal sınırlarda veya normalin biraz altında,  $HCO_3^- 24$  mEq/l'nin altında olduğunda da metabolik asidoz olarak kabul edildi. Sonuçlar: Çalışmaya dahil edilen 142 kan gazı incelemesinde hastaların 7 tanesinde solunumsal asidoz saptandı. Solunumsal asidozu olan hastaların yaş ortanca değeri 4 ay (2-18 aylık), ortalama pH değeri  $7.27 \pm 0.05$  (7.22-7.34),  $pCO_2$   $65.6 \pm 19.2$  (51-102.1) ve  $HCO_3^-$   $30.8 \pm 7.8$  (23.2-43.4) olarak bulundu. Hastaların 6 tanesinde metabolik asidoz saptandı. Metabolik asidozu olan hastaların ortanca yaşı 15 aylık (4-60 aylık), ortalama pH değeri  $7.32 \pm 0.02$  (7.27-7.35),  $pCO_2$   $35.3 \pm 5.9$  (27.4-44.4) ve  $HCO_3^-$   $18.7 \pm 3.9$  (12.2-23.7) olarak bulundu. ( $p > 0.05$ ).

**TARTIŞMA:** Solunum sıkıntısı ile acil servise başvuran hastalarda oksijenizasyon düzenlenmeli, beslenme ve hidrasyon sağlanmalı ve hastalar komplikasyonlar açısından yakından izlenmelidir. Asidoz pulmoner vasküler direnci arttırarak, ventilasyon perfüzyon bozukluğuna sebep olmaktadır. Solunum sıkıntısı olan tüm hastalarda asit-baz bozukluğu akılda tutulmalı ve tedavi primer etiyolojiye göre düze

**Anahtar Kelimeler:** Asidoz solunum sıkıntısı



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS18

#### Adenovirüse Sekonder Sistemik Kapiller Kaçış Sendromu: Bir Olgu Sunumu

Hasan Önal\*, Atilla Ersen\*\*, Erdal Adal\*, Erkut Öztürk\*, Murat Güven\*\*.

\* Bakırköy Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Servisi, İstanbul

\*\* Kasımpaşa Asker Hastanesi, Çocuk Servisi, İstanbul

Sistemik kapiller kaçak sendromu patofizyolojisi bilinmeyen, nadir görülen, intravasküller aralıktaki sıvı ve moleküller ağırlığı 900,000 Dalton'dan küçük olan proteinlerin ekstrasvüller aralığa kaçışı ile karakterize bir sendromdur. Etiyoloji bilinmemektedir. İleri sürülen hipoteze göre muhtemel viral veya bakteriyel etkenin başlattığı sistemik yanıtın kendini sınırlayamaması sonucu endotelial hasar oluşmakta kapiller geçirgenlik artışı gerçekleşmektedir. Olguların büyük çoğunluğunda monoklonal gammopati saptanır. Ateş, kanlı ishal ve kusma şikayeti ile acil servisimize başvuran 4 aylık anne sütü ile beslenen erkek hasta kliniğe yatırıldı. Abdominal ultrason ve Meckel sintigrafisi normaldi. Oral alım devam edilerek intravenöz hidrasyona başlandı. Takibinde sulu ishal şeklinde ve 20 kez/gün, ateş ve beslenme bozukluğu devam etti. Gaita incelemesinde 5-6 lökosit, 1-2 eritrosit, pH= 6, yağ oranı <1%, redüktan madde negatif ve gaita elektrolitleri: Sodyum: 80 mmol/dl, potasyum: 8 mmol/dl, osmotic gap= 114 mOsm/L idi. Yatışının beşinci gününde halen ishal şikayeti devam eden hastada aniden trombositopeni, hipoalbuminemi ve ödem gelişti. İdrar ve dışkıda protein kaybı yoktu. Ayrıcı tanıda nefrotik sendrom, protein kaybettiren enteropati ve kronik karaciğer hastalığı dışlandı. Albumin infüzyonu yapıldığı zaman ödeminin iyice arttığı gözlemlendi. İshal etkeni olarak adenovirüs tespit edildi. Ayrıca protein elektroforezinde monoklonal IgG gammopati saptandı. Böylece klinik ve laboratuvar olarak sistemik kapiller kaçış sendromu tanısı konuldu. Hastanın tedavisi plazma, teofillin ve IVIG ile yapıldı ve taburu edildi. Literatürde Adenovirüs ile kapiller kaçış sendromu ilişkisi ilk defa ortaya konmuş olup, acil servislerde özellikle ishal şikayeti ile başvuran küçük yaşta hastalar için çocuk hekimlerinin dikkati bu noktaya çekilmek istenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Adenovirüs Kapiller Kaçak Sendromu



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS19

#### İ.Ü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Acil Yoğun Bakım Ünitemizde 10 Yıl Süresince Takip Edilen Pediatrik Olgularda Mortalite

Güniz MEYANCI KÖKSAL, Gülşah KARAÖREN, Özlem POLAT, Fatma ALKAN, Yusuf TUNALI, Hüseyin ÖZ,

İ.Ü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, İstanbul

Çalışmamızda 2000-2010 yılları arasında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Acil Yoğun Bakım Ünitesine yatırılarak tedavi edilen 6 ay-16 yaş arası olguların retrospektif olarak değerlendirilmesi yapılmıştır. Hastalar ünitemize travma, yanık, akut solunum yetersizliği, intoksikasyon, status epileptikus ve onkolojik nedenlerle yatırılmıştır. On yıl süresince 95 erkek 70 kız olmak üzere yaş ortalaması 6.2 olan toplam 165 hasta takip edilmiştir. Bu olguların 120 tanesine akut solunum yetmezliği nedeniyle mekanik ventilasyon desteği uygulanmıştır. Bu çalışmamızda 41 travma olgusu, 38 yanık olgusu, 86 olguda akut solunum yetersizliği (akciğer enfeksiyonu), intoksikasyon, status epileptikus ve onkolojik malignite nedeniyle takip edilmiştir. 86 hastanın 65 tanesi akut solunum yetersizliği tanısı ile ünitemize alınmıştı. Bu gruptaki hastaların 16 tanesi eksitus olmuştur. Travma grubundaki 41 hastanın 4 tanesi eksitus olmuştur. Yanık grubunda %20 ve üzeri 2. ve 3. derece yanığı olan 38 olgu vardı. Bu gruptaki hastaların 15 tanesi eksitus olmuştur. Eksitus olan hastaların %30 ve üzeri 3. derece yanığı vardı. Bu grupta % 60-70 2.ve 3. derece yanığı olan 3 olgu tedavi edilerek taburcu edilmiştir. Çalışmaya katılan toplam 165 hastanın 35 tanesi (% 21.2) eksitus olmuştur. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Hastalıkları biriminde yoğun bakım ünitesinin son dönemde hizmete girmesi ve travma, yanık hastalarının ilk başvuru yeri acil travma ve cerrahi olması nedeniyle bu hastalar acil yoğun bakım ünitemizde takip edilmiştir. Grup Erkek Kız Yaş ortalaması Mortalite Travma 30 11 6.42 4(%9.75) Yanık 21 17 4.44 15(%39.47) Diğer 44 42 6.88 16(%18.6) Çeşitli merkezlerde yapılan diğer çalışmalarda septik şok nedeniyle YBÜ de takip edilen hastaların mortalite oranı %45,7 (1),yanık hastalarında mortalite oranı %18,8 (2),politravmalı hastaların mortalite oranı %15 (3),ayırım yapılmadan YBÜde çeşitli nedenlerle takip edilen çocuk hastaların mortalite oranı %16,7 olarak saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Travma Yanık Pediatri Solunum yetersizliği Mortalite





ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS 20

#### Ateş Yüksekliğinin Nadir Bir Nedeni: Subdural Ampiyem

Pınar GENCPINAR, Fulya BEKTAŞ, Adem AYDIN, Murat DUMAN

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Ateş yüksekliği çocuk acil servise başvuruların en sık nedenidir. Abseler nedeni bilinmeyen ateş yüksekliklerinin nadir bir nedenidir. Bunların büyük kısmı intraabdominal abselerdir. Subdural ampiyem çok nadir görülür. En sık infant yaş grubunda görülür ve mortalitesi %10-13 olarak bildirilmektedir. Etiyolojide en çok travma ve hematojen yayılım suçlanmaktadır. Bilinen risk faktörlerinden en sık görüleni soldan sağa şantlı konjenital kalp hastalıklarıdır. Baş ağrısı, mental durum değişikliği, ateş, fokal nörolojik defisit, kusma, ense sertliği gibi bulguların olması tanıyı kolaylaştırır. Acil servise ateş yüksekliği yakınmasıyla getirilen, ateş odağının saptanamadığı için çocuk servisinde yatırılarak tetkik edilen, bu dönemde nörolojik semptom ve bulgusu olmayan, izlemde ateşi düşen ve odak bulunamadan taburcu edilen 13 yaşındaki erkek hasta; taburcu olduktan on gün sonra acil servise uykuya eyilim, baş ağrısı ve kusma yakınmaları ile getirildi. Çekilen beyin tomografisinde yaygın subdural ampiyem saptanan hasta beyin cerrahisi tarafından acil olarak operasyona alındı. Bu olgu ile; ateş yüksekliği olan ancak nörolojik semptom ve bulgusu olmayan hastalarda odağın santral sinir sistemi olabileceğinin düşünülmesi ve bu açıdan tetkik edilmesi gerekliliğini vurgulamak amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** ateş subdural ampiyem çocukluk çağı



ÇOCUK ACİL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

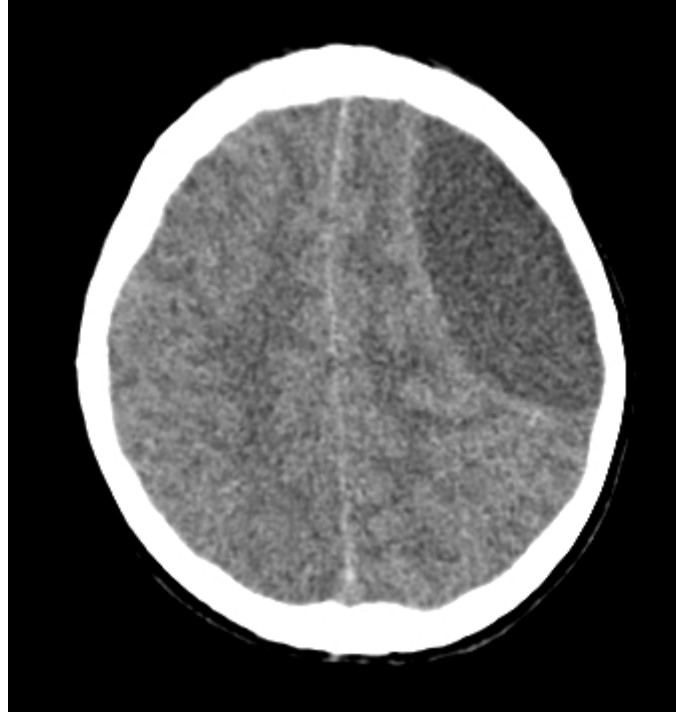
ULUSLARARASI KATILIMLI

**VIII. ULUSAL ÇOCUK ACİL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ**

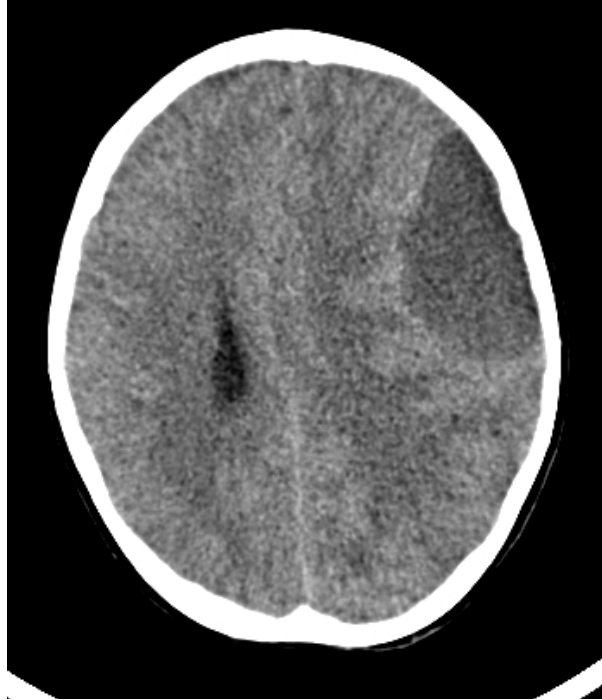
IV. ULUSAL ÇOCUK ACİL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

## ÇOCUK ACİL POSTER BİLDİRİLER



Resim 1



Resim 2



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER



Resim 3



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS21

#### On Bir Aylık Kız Olguda Periferik Fasiyal Paralizi

Pınar Gencpınar\*, Hatice Adıgüzel\*, Taner Kemal Akdağ\*\*, Murat Duman\*

\* Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

\*\* Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İzmir

Fasiyal sinir paralizisi nadir görülen bir antitedir. Çocukluk çağında da en sık görülen tipi Bell Palsi olarak da adlandırılan idiyopatik periferik fasiyal paralizidir. Etiyolojide en çok suçlanan etken herpes simplex viruslerdir. Dördüncü dekatta pik yapar. On yaş altı sıklığı 2,7/100.000 olarak bildirilmiştir. Infant yaş grubunda ise çok nadirdir. Özellikle bu yaş grubunda enfeksiyon ve travma nedenli fasiyal paralizi daha sık görülür. Acil servise ani gelişen yüz asimetrisi yakınmasıyla getirilen, öykü ve fizik muayene bulgularıyla Bell Palsi tanısı alan, steroid ve annede herpes labialis öyküsü olması nedeniyle antiviral tedavi başlanan 11 aylık kız olgu yaşı itibarıyla nadir grupta yer alması nedeniyle sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** bell palsi infant



Resim 1: Hastanın tedavi başlamadan önceki resmi



ÇOCUK ACİL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

**VIII. ULUSAL ÇOCUK ACİL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ**

IV. ULUSAL ÇOCUK ACİL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

## ÇOCUK ACİL POSTER BİLDİRİLER



Resim 2: Tedavinin yedinci günündeki resmi



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS22

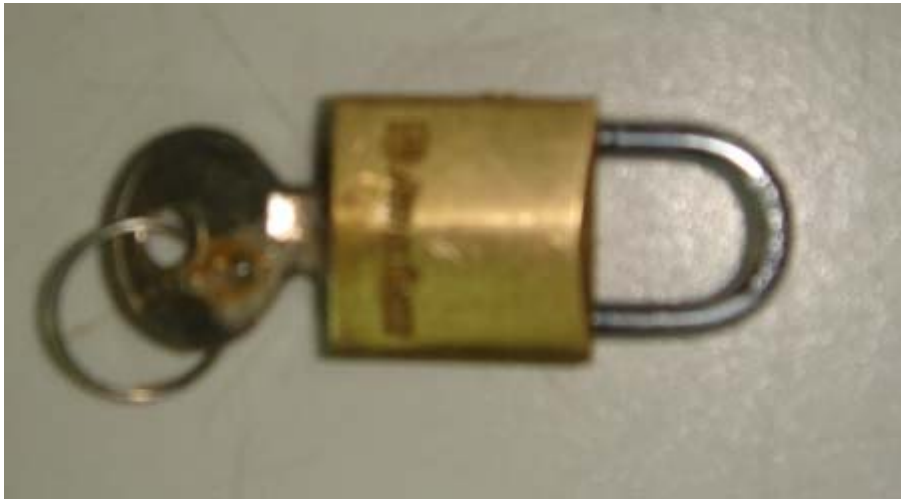
#### Ani Üst Hava Yolu Tıkanıklığı Gelişen 6 Aylık Olguda, Sırt Vuruş Manevrasının Önemi

Pınar Gençpınar, Murat Duman,

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

Yabancı cisim aspirasyonu 5 yaş altı çocuklarda kazaya bağlı ölümlerin sık gözlenen bir nedenidir. İnfant yaş grubu yutma fonksiyonlarının yetersiz olması ve cisimleri ağızlarına götürmeye meyilli olmaları nedeni ile önemli bir grubu oluşturur. En sık görülen yabancı cisimler yemek ve oyuncak parçalarıdır. Hayatı tehdit eden laringeal tam tıkanıklık nadir görülür. Solunum sıkıntısı, oral sekresyonlarda artış, öksürük, siyanoz gibi bulgular görülebilir. Ani gelişen tam tıkanıklıkta yabancı cisim çıkarma manevraları temel tedavi yaklaşımıdır ve hayat kurtarıcıdır. Acil servise anahtar yutma yakınmasıyla getirilen, ilk incelemesinde belirgin solunum sıkıntısı bulguları olmayan sonrasında ani solunum sıkıntısı gelişen 6 aylık bir olguda sırt vuruş manevrası ile yabancı cisim çıkartıldı. Bu olgu nedeniyle, ani olarak havayolunda yabancı cisime bağlı tam tıkanıklık gelişen hastalarda sırt vuruş manevrasının hayat kurtarıcı etkisinin öneminin vurgulanması amacıyla sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Yabancı cisim sırt vuruş manevrası ani laringeal tıkanıklık



Resim 1: Hastanın larenksinden çıkarılan yabancı cisim



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER



Resim 2: Direk Grafi





ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

**PS23**

#### **Klindamisin Enjeksiyonu Sonrası Gelişen Nicolau Sendromu Olgusu**

Abdullah Ceylan\*, Selçuk Bektaş\*, Serap Güneş Bilgili\*\*, Ayşe Serap Karadağ\*\*, Ömer Çalka\*\*,  
Oğuz Tuncer\*

\* Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Van

\*\* Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı, Van

Nicolau sendromu (livedo benzeri dermatit) antibiyotikler, nonsteroid-antiinflatuvar ilaçlar, kortikosteroidler, lokal anestezipler, vitamin ve interferon gibi ilaçların intramusküler uygulanması sonrası görülebilen nadir bir komplikasyondur. Kesin nedeni bilinmemekte ve birden fazla mekanizma ile oluşabileceği düşünülmektedir. İlacın enjeksiyonu ile vasküler yapılarda direkt travma, irritasyon, kompresyon, vazospazm, embolizm veya iskemi başlayabilir. Sorumlu ilacın intramusküler enjeksiyonundan hemen sonra şiddetli ağrı başlar. İnjektion bölgesinde eritemli, ekimotik ve retiküler görünümli lezyonlar oluşur. Sağlığı tehdit eden çok önemli iskemik nekrozlar gelişebilir. Olgumuz, klindamisin enjeksiyonundan sonra ortaya çıkan Nicolau sendromlu çocuk hastası olup, nadir görülmesi nedeniyle sunulmuştur. Üst solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle klindamisin antibiyoterapisi verilen 4 yaşında erkek olgu, dokuzuncu enjeksiyonundan birkaç dakika sonra enjektion yerinde ağrı, kızarıklık şikayetiyle acil pediatri polikliniğimize başvurdu. Dermatolojik muayenesinde sağ uyluk anterolateralde 16x6 cm ebatlı alan üzerinde hafif ödemli, düzensiz kenarlı, retiküler tarzda basmakla yer yer solan lividi-eritemli plak saptandı. Palpasyonla şiddetli ağrı vardı. Periferik nabızlar her iki alt eksremitede normal olarak değerlendirildi. Yapılan rutin laboratuvar tetkikleri WBC 12300, AST 133 U/L (0-37 U/L), ALT 45 U/L (0-41U/L) düzeyindeki yükseklikler dışında normal sınırlar içindeydi. Pıhtılaşma testleri normaldi. Yüzeyel doku USG incelemesinde sağ uyluk ön lateralde cilt altı dokuda ödem izlendi. Verilen topikal ve sistemik tedaviler sonrasında hasta şifa ile taburcu edildi. Sonuç olarak intramusküler ilaç uygulamalarından sonra Nicolau sendromunun gelişebileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Nekroz gelişme ihtimalinden dolayı hastalar yakından izlenmeli ve erken dönemde sorumlu ilacın enjeksiyonu kesilerek tedaviye başlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Nicolau sendromu intramusküler enjektion klindamisin



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS24

#### Spontan İntrakranial Hipotansiyon

Selma Çetiner\*, Fatih Çelikel\*\*, Cihan Meral\*\*\*, Gökhan Aydemir\*\*, Ferhan Karademir\*\*,

Ömer Kartal\*\*

\* Haydarpaşa Gata Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kardiyolojisi, İstanbul

\*\* Haydarpaşa Gata Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul

\*\*\* Haydarpaşa Gata Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Nörolojisi, İstanbul

Spontan intrakranial hipotansiyon (SİH), beyin omurilik sıvısının (BOS) spontan kaçacağına bağlı olarak ortaya çıkan ve ortostatik baş ağrısı ile karakterize bir sendromdur. Hastalar postüral baş ağrısı, tinnitus, vertigo, diplopi, yüzde hipoestezi, bulantı, kusma yakınmaları ile başvurmaktadır. 13 yaşında bir yıldır epilepsi tanısıyla takip edilen hastaya yaklaşık 2 hafta önce yapılan PPD sonucunda 18 mm endurasyon gözlenmiş. Takiplerinde baş ağrısı başlayan hastaya Tüberküloz menenjit öntanısıyla LP yapıldı. BOS bulguları normal gelen hastanın LP sonrasında baş ağrısı, bulantı ve kusma şikayetleri başladı. Ortostatik baş ağrısı bulunan ve fizik muayenesinde ense sertliği ve meningeal irritasyon bulguları (+) olan hastanın laboratuvar tetkikleri normal sınırlarda olup subaraknoidal kanama şüphesiyle yapılan kranyal BT normal ve MR incelemesinde de nuc. Caudatus ön lateral komşuluğunda 2 adet venöz anomali saptandı. Yatak istirahatine alınan hastaya parasetamol ve kafein tedavisi başlandı. Takiplerinde baş ağrısı gerileyen hastanın meningeal irritasyon bulguları geriledi. Akut başlayan , yatar pozisyonda hafifleyerek geçen, ayağa kalkınca yine başlayan ve şiddetlenen zonklayıcı tarzda postural baş ve boyun ağrısı varlığında SİH düşünülmelidir. Baş ağrısı ile gelen hastalarda ağrının ortostatik karakterde olup olmadığı ve SİH'in görüntüleme bulgularının bilinmesi tanıda gecikmeyi önlemektedir. Olgumuzda da görüldüğü gibi, SİH'te erken dönem epidural kan yamalarına gerek kalmadan konservatif tedavi başarılı olabilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** spontan intrakranial hipotansiyon lumbal ponksiyon baş ağrısı kafein ortostatik



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS25

#### Kafa Travmalı Çocuk Hastalarda Bilgisayarlı Beyin Tomografisinin Tanısal Değeri

Sabiha ŞAHİN,

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Acil,  
Eskişehir

**GİRİŞ:**Düz kafa grafileri çocuklardaki kafa travmalarının tanısında önemli yer tutmaktadır.Fakat Bilgisayarlı Beyin Tomografileri (BBT) kafa içi patolojileri saptamada düz grafilere kıyasla daha üstündür. **YÖNTEM:** Çocuk Acil Ünitesine 1 Ocak 2008-31 Aralık 2010 tarihleri arasındaki kafa travması tanısı alan 0-17 yaş arasındaki olgular çalışma kapsamına alındı. Yaş, cinsiyet,travma nedeni,GKS,düz kafa grafileri ve BBT sonuçları ,hastanede yatış süreleri,mortalite oranları değerlendirildi. **BULGULAR:** Çalışmaya alınan 754 hastanın ortanca yaşı  $6,82 \pm 2,37$  yaştı ve % 36.5' u kız, % 63.5'u erkekti.Kafa travmasının en sık nedeni başa darbe alma vakalarıydı (%45.9) ve bunu ikinci sırada düşme izliyordu (%43.4).0-6 yaş grubundaki hastalarda en sık kafa travması nedeni düşme iken, 6-18 yaş arasındaki çocuklarda da başa darbe alma ilk sırada yer alıyordu.Araç içi trafik kazaları % 3.4, araç dışı % 4.8 oranındaydı.Hastaların Çocuk Acil Ünitesine getirildiklerinde % 1.9'unun GKS <3,% 3.8 inin GKS si <15 idi.Konvulzyon ve kısa süreli bilinç kaybı öyküsü % 2.1 oranındaydı.Yapılan fizik muayenede % 17 oranında skalp hematomu,% 39. 6 oranında cilt ve saçlı deri kesileri mevcuttu.Düz radyolojik incelemede 78 (%10,3) hastada kırık tespit edilebilirken BBT çekirtmeyi kabul eden 118 hastanın 107'sinde kırık(% 14.2), 23'ünde subdural ve epidural hematom (%3) ve 13 hastada ise multipl patolojik bulgu (kırık +hematom) (%1.7) saptanıldı. **SONUÇ:**Bu çalışmada hastaların sadece %5.7 sinde bilinç değişikliği bulunmasına rağmen %10.3 ünde düz kafa grafilerinde, % 18.9 unda ise BBT lerin de patolojik bulgu saptanmıştır.Bu da bize kafa travmalarının değerlendirilmesinde BBT nin halen tanısal önemini koruduğunu göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** kafa travması çocuk BBT



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS26

#### Karakteristik Bulgularıyla Streptokoksik Toksik Şok Sendromu: Olgu Sunumu

Hasan Tarkan İkizoğlu\*, Işıl Köylüoğlu\*\*, Neval Yurttutan Uyar,

\* Acıbadem Maslak Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul

\*\*Acıbadem Maslak Hastanesi, Yoğun Bakım, İstanbul

\*\*\*Acıbadem Maslak Hastanesi, Mikrobiyoloji, İstanbul

Streptokoksik toksik şok sendromu A grubu  $\beta$ -hemolitik streptokok (GAS) enfeksiyonu, ardışık organ yetmezliği ve erken şok ile karakterize oldukça ölümcül bir hastalıktır. Yetişkinlerde genellikle deri veya yumuşak doku enfeksiyonu vardır. Ancak pediatrik hasta grubunda nadir görülmesi ve belirgin bir odağın eşlik etmemesi nedeniyle erken tanısı zordur. Olgu: Yedi yaşında kız hasta. 3 gün içinde 2 kez kusma, 1 gün öncesinde genel durumu iyi, okuldan dönüşte ateşi fark edilmiş. Gece boyunca ateşi ve 2 kez enkoprezisi olmuş. Sabah kısa süreli bilinç kaybı ve nefes almada güçlük ile acil servise getirildi. Genel durum orta-kötü, uykuya meyilli, mukozolar kuru, taşikardik, taşipneik, akrosiyanozu saptandı. Kan basıncı 85-50 mm-Hg ölçüldü. Seftriakson başlandı. 2 kez 20cc/kg serum fizyolojik verildi. İdrar çıkışı oldu. Siyanozu düzeldi. Taşikardi ve sınırda hipotansiyon devam etti. Tetkiklerinde lökositoz, CRP:23 ve kreatinin:2.47 ölçüldü. Bir saatlik idame mayi sonrası genel durum tekrar bozulmaya başladı. Yüz ve tüm vücut pletorik (kızıl benzeri döküntü), TA:63-33mmHg, idrar çıkışı yok. Venöz kan gazında metabolik asidozu (pH:7.23, BE :-11, laktat:4) var. İV sıvı resüsitasyonu artırılarak, noradrenalin başlandı. Parenteral albumin verildi. Hidrokortizon başlandı. 14. saatinde +4000cc balans, noradrenalin+dopamin+hidrokortizon ile kan basıncında yükselme sağlanabildi. Hasta anurikten oligürik döneme geçti. Kan kültüründe GAS üredi. ARDS nedeniyle entübe edildi. Progresyon nedeniyle aşamalı olarak meropenem + vankomisin + amikasin e geçildi. 4 gün mekanik ventilasyon desteği aldı. Uç ekstremitelerde eldiven çorap şeklinde soyulmalar izlendi. Streptokok toksik şok sendromu ateş, ishal, kusma, kızıl benzeri döküntü, erken organ yetmezliği gibi nonspesifik bulgular ile gelebilir. Erken tanı, antibiyotik ve agresif sıvı tedavisine hemen başlanması hastalar için hayat kurtarıcıdır.

**Anahtar Kelimeler:** streptokok toksik şok döküntü ateş



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS27

#### Çocuk Acil Kliniği 2010 Yılı Akut Zehirlenme Olgularının Değerlendirilmesi

İsmail Gönen, Ayten Beyar, Leyla Daban Kolsuz, Zülfükar Gördü, Sevlıya Öcal, Muhammed Geyik, Nevin Cambaz Kurt

Bakırköy Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul

**AMAÇ:** 2010 yılındaki akut zehirlenme olgularının klinik özelliklerinin incelenmesi, takip ve tedavi uygulamaları ile sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **YÖNTEM:** Çocuk acil kliniğine gelen ve yaşları 0 ile 19 arasında değişen akut zehirlenme olguları retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

**BULGULAR:** Olguların ortalama yaşı  $5,14 \pm 0,27$  yıl olarak tespit edildi. En çok zehirlenme etkeni ilaçlar (%39,9) ve kostik maddelerdi(%34,1). İlaçlar arasında en çok görülenler analjezikler (%29,5) ve antidepresanlardı(%11,6). Tedavi uygulamaları intravenöz sıvı (%99,3), aktif kömür (%71,9), mide yıkama (%72,4), antidot (% 13,3), antidot dışında ilaç uygulama(%86,8) ve kusturma(%4,1) şeklindeydi. Olguların büyük kısmının (% 73) takip ve tedavisi acil serviste, %15,5'lik kısmının tedavisi servislerde tamamlanmıştır. **SONUÇ:** Başlıca zehirlenme nedeni ailenin dikkatsizliği nedeni ile çocuğun kazara ilaç alımıdır. İntihar amaçlı zehirlenmeler daha az sayıdadır. Ülkemiz genelinde zehirlenmelerin epidemiyolojik özelliklerinin belirlenmesi çocukluk çağı zehirlenmelerinin önlenmesine, mortalite ve morbiditesinin azaltılmasına önemli katkıda bulunacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Zehirlenme çocuk acil 2010 ilaçlar kostik madde



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS28

#### Bir Çocuk Hastanesi Acil Servisine Başvuran Adli Olgular

Nilden Tuygun\*, Safiye Suna Yalçın\*\*, Emine Polat\*\*, Nilgün Erkek\*\*\*, Can Demir Karacan\*\*

\* Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Acil Servisi, Ankara

\*\* Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatri Kliniği, Ankara

\*\*\* Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara

**AMAÇ:** Bireyin, kasıtlı, tedbirsiz, dikkatsiz veya ihmalkâr davranışları sonucu, fiziksel veya mental olarak sağlığının bozulması yasalar çerçevesinde adli yön içerir ve adli olgu olarak değerlendirilir. Erişkin yaş grubunda adli olguların demografik, etiyolojik ve klinik özellikleri geniş seriler halinde erişkinlerde yayınlanmıştır. Ancak çocuk yaş grubunda adli olgular hakkında az sayıda çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada bir çocuk hastanesi olan Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi'ne başvuran adli olguların demografik, etiyolojik ve klinik özelliklerinin belirlenmesi amaçlandı. **GEREÇ VE YÖNTEM:** 01.07.2006-31.12.2006 tarihleri arasında acil servise başvuran ve protokol defterine adli olay olarak kaydedilmiş 0-18 yaş arası tüm adli olguların geriye dönük dosyaları incelendi. Bulgular: Çalışma döneminde acil servise başvuran 27285 hasta içerisinde 505 adli olgu belirlendi. Bu hastaların 272'si (%53.9) erkekti ve olguların 221'i (%51.3) 2-6 yaş grubundaydı. Olguların 127'si (%25.1) koroziv madde içme, 123'ü (%24.4) ilaç içme, 87'si (%17.2) yüksekten düşme, 32'si trafik kazası (%6.3), 26'sı zehirli bitki yeme, 22'si (%4.4) yabancı cisim yutma, 21'i (%4.2) besin zehirlenmesi, 18'i (%3.6) inhalasyon zehirlenmesi, 17'si (%3.4) tiner içme ve kalan 32'si (%6.3) diğer nadir görülen nedenlerle (naftalin yeme, kesici-delici aletle yaralanma, darp, cinsel istismar, buluntu bebek, elektrik çarpması, boğulma, böcek ilacı yeme, yanık, yabancı cisim batması, hayvan ısırması-sokması, bilinçte kapanma veya ani değişiklik olması) başvurdu. **SONUÇ:** Acil servise başvuran adli olguların bilinçli olarak değerlendirilmesi, hem acil tıbbi yaklaşım yönünden hem de takip eden hukuki süreçte hekimi ve hastayı mağdur etmeme adına önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Adli olgu Çocuk Acil servis



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS29

#### Bir Çocuk Hastanesi Acil Servisinde Düzenlenen Adli Raporların Değerlendirilmesi

Nilden TUYGUN\*, Safiye Suna YALÇIN\*\*, Nilgün ERKEK\*\*\*, Emine POLAT\*\*,  
Can Demir KARACAN\*\*,

\* Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Acil Servisi, Ankara

\*\*Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatri Kliniği, Ankara

\*\*\* Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara

**AMAÇ:** Adli rapor, adli makamlarca hekimden istenen ve kişinin tıbbi durumunu tespit ederek, sorulan soruları yanıtlayan, hekimin görüş ve kanaatini bildiren raporlardır. Adli rapor yazımında dikkat edilecek hususların bilinmesi, bu görevi yüklenmek zorunda kalan hekimleri daha sonra ortaya çıkabilecek zaman kaybı ve yasal kovuşturmalardan korunması açısından önemlidir. Bu çalışmada Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Acil Servisi'ne başvuran adli olgular için düzenlenen adli raporlardaki eksik verilerin değerlendirilmesi amaçlandı. Gereç ve yöntem: Standart adli formlarda doldurulması beklenen 15 ana bölüm belirlendi. 01.07.2006-31.12.2006 tarihleri arasında acil servise başvuran ve protokol defterine adli olay olarak kaydedilmiş 0-18 yaş arası tüm adli olgular için düzenlenen adli raporlar geriye dönük incelendi ve kaydedilen veriler değerlendirildi. **BULGULAR:** Çalışma döneminde acil serviste 505 adli rapor düzenlenmişti. Raporların hiçbirinde hasta protokol numarası ve hastayı gönderen kurum belirtilmemişti. Standart adli formlarda doldurulması beklenen 15 ana bölümden sadece %13,9'unun eksiksiz olduğu görüldü. En fazla eksiklik tetkik (%34,3) ve konsültasyon (%53,3) bölümlerinde idi. 58 (%11,5) hastanın doğum tarihi belirtilmemişti. Ellibeş (%10,9) hastanın raporu sonuçlandırılmamıştı. 22 (%4,4) hastanın olay tarih ve saati kaydedilmemişti. Sekiz raporda hastaya hayati tehlike verilip verilmediği not edilmemişti. Bütün raporlarda öykü ve imza bölümleri eksiksiz doldurulmuştu. **SONUÇ:** Acil servislere müracaat eden adli olgular hakkında düzenlenen adli raporlarda görülen eksiklikler, acil servislerde görev yapan hekimlerin yoğun bir tempoda çalışmaları ve adli raporların düzenlenmesinin önemi konusundaki bilgi eksikliklerinden kaynaklanabilmektedir. Adli olgunun değerlendirilmesi gibi ayrı bir ihtisas alanının görev alanına giren bir konunun mezuniyet sonrası eğitim programları ile desteklenmesi gereği vardır.

**Anahtar Kelimeler:** Adli rapor Çocuk Acil servis





ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS30

#### **Akut Cerrahi Karın Ağrısı Nadir Bir Nedeni: Dalak Kist Hidatik Rüptürü**

Gazi Arslan\*, Ayşe Güneş Karakurt\*\*, Mustafa Olguner, Murat Duman\*

\* Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir,

\*\* Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi, İzmir

Kist hidatik hastalığı çocukluk döneminde nadiren görülmekte olup, uzun yıllar semptomsuz seyredebilmektedir. En sık yerleştiği organ olarak karaciğer bildirilmekte olup, dalak yerleşimi oldukça nadirdir. Asemptomatik olan olgular nadir olarak travmaya ikincil rüptüre olarak akut karın kliniği ve/veya anafilaksi ile tanı alabilir. On bir yaşında erkek olgu beden eğitimi dersinde ani başlayan karın ve göğüs ağrısı nedeniyle acil servisimize başvurdu. Akut karın olarak değerlendirilen hastanın yapılan abdominal ultrasonunda dalak üst kesiminde 3x5.5 cm boyutunda, içerisinde ekojen membranöz yapılar içeren düzensiz kontürlü kistik lezyon ve batın içi serbest sıvı saptandı. Abdominal tomografide dalak üst kesiminde 3x5.5 cm çapında rüptüre kist hidatik ile uyumlu görünüm saptandı (Şekil 1). Çocuk Cerrahisi tarafından yatırılan hastaya sistemik albendazol tedavisi başlandı. Tedavinin altı aya tamamlanması ve izlemde kist eksizyonu planlandı. Bu olgu, özellikle ülkemiz gibi hastalığın sık olarak görüldüğü ülkelerde, akut karın ağrısı nedenleri arasında kist hidatik rüptürünün düşünülmesi gerektiğini vurgulamak için sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** kist hidatik akut karın rüptür



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

**VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ**

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

## ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER



Şekil 1



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS31

#### **Bir Çocuk Acil Ünitesinin Pandemi İnfluenza A Deneyimi: H1N1 Vakalarının Klinik Ve Laboratuvar Bulgularının İncelenmesi**

Suat Biçer\*, Hülya Sarıçoban\*, Ahmet Özen\*, \*Coşkun Saf\*, Pınar Ulutaş\*, Yeşim Gürol\*\*, Ayça Vitrinel

\* Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul

\*\*Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Klinik Mikrobiyoloji, İstanbul

**Amaç:** Pandemi döneminde influenza A (H1N1) virüsü saptanan çocuk hastaların klinik ve laboratuvar bulgularının değerlendirilmesi. **Materyal ve metod:** Çocuk acile 2009 ekim ve kasım aylarında grip düşündüren semptomlarla getirilen ve pandemi influenza A virüsüyle (H1N1) enfekte olduğu saptanan 0-16 yaş grubundaki vakalara ait bilgiler retrospektif değerlendirildi. PCR testinde H1N1 saptanan pandemi influenza vakalarıyla testleri negatif olan ve influenza dışı hastalık olarak değerlendirilen vakaların klinik ve laboratuvar bulguları karşılaştırıldı. **Bulgular:** Yaşları 10 ay-15 yaş arasında olan 78 çocuk değerlendirildi. İnfluenza şüphesiyle antijen testi ve real time PCR yapılan 140 vakanın 78'inde test pozitif, 62'sinde ise negatif bulundu. Başlıca semptomları ateş, boğaz ağrısı, öksürük, halsizlik, ishal, kusma, karın ağrısı, kas ağrısı olup, ateş ve kas ağrısı H1N1 vakalarında daha fazlaydı ( $p<0.05$ ). H1N1 grubundakilerin ortalama ateşi  $39.0^{\circ}\text{C}$  olup, negatif olanlarla arasındaki fark anlamlıydı ( $p<0.001$ ). Kas ağrısı sadece H1N1 grubunda (%15.4) vardı ( $p<0.05$ ). Obstruktif akciğer bulguları vakaların 21'inde vardı. Alt solunum yolu enfeksiyonu bulguları olan vaka sayısı 22 (%15.7) olup, 10'u (%45.5) H1N1 grubundaydı ( $p>0.05$ ), 9'unda astım öyküsü vardı. Kusma 20 hastada vardı, H1N1 grubundaki hastaların 13'ü kusmayla getirilmişti ( $p>0.05$ ). İshal 3 vakada olup, ikisi H1N1 vakasıydı, bu hastaların solunum yolu semptomları belirgin değildi. Lökopeni H1N1 vakalarının %9.09, nötropeni %4.54'ünde, lenfopeni %81.80'inde saptandı. **Sonuç:** H1N1 vakalarının ateş düzeyleri daha yüksek (ortalama  $39^{\circ}\text{C}$ ) olup, kas ağrısı H1N1 vakalarında olup, diğer grupta olmayan bir semptomdu. H1N1 saptanan vakalarda, PCR negatif olan hastalara göre lenfosit sayısı anlamlı olarak düşüktü. Pediatrik vakalarda H1N1 enfeksiyonunun seyri konusundaki deneyimimiz sunuldu. Benzer çalışmalarla hastalığın morbidite ve mortalitesiyle ilgili bilgiler artırılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** influenza H1N1 pandemi acil PCR



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

#### Vakaların ateş derecesine göre dağılımı

Vücut sıcaklığı (°C)	Toplam	H1N1	H1N1 dışı	P
≤38	33	11 (%33.3)	22 (%66.7)	<0.05
>38- <39	50	21 (%42)	29 (%58)	>0.05
≥39	57	46 (%80.7)	11 (%19.3)	<0.05

**İnfluenza A H1N1 grubundaki vakaların ortalama vücut ısısı 3  
H1N1 pozitif ve negatif bulunan vakaların lökosit, nötrofil**

	İnfluenza A H1N1 (n: 22)	%	H1N1 dışı	%	p
Total beyaz küre	7850±2790		10,15±4,05		0,043
Nötrofil	5860±2600	71,90	6,64±3,23	63,50	0,409
Lenfosit	1,07±0,48	15,45	2,64±1,32	26,21	<0,0001

**H1N1 vakalarında lenfopeni daha belirgindi.**



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS32

#### A CASE OF AN ALCOHOL RELATED SEXUAL ASSAULT

Ahmet Güzel\*, Akan Karakuş\*\*, Murat Yüce\*\*\*, Nazik Aşlıoğlu\*, Bülent Koray Karaca\*\*,  
Bülent Şişman\*\*\*\*,

\* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Samsun

\*\* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Samsun

\*\*\* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Samsun

\*\*\*\* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Samsun

Introduction: Alcohol related sexual violence is an important public health problem. However, there is a few research conducted on this problem in Turkey. The purpose of this case report is to compose a scientific approach by taking into consideration the articles in literature. Methods: We report an alcohol related sexual assault case. The victim was 17 years old female adolescent diagnosed and treated in the Emergency Service. The patient hospitalized in the Child and Adolescent Psychiatry Service after emergency treatment accomplished in the pediatric emergency medicine and intensive care unit. A review and discussion of alcohol related sexual assault case is presented, and also multidisciplinary diagnosis and treatment approach is offered for this entity. Results: The blood alcohol level of the victim was 410 mg/dl, Glasgow coma scale was 7 and body temperature was 35°C in the emergency service. Whole body examination findings revealed physical assault and also genital examination findings revealed sexual assault. Conclusion: It should be remembered that delay in diagnosis and treatment of cases may lead to significant health problems in the victims of sexual assault. Also assessing sexual assault cases, especially in emergency services needs to integrate assessments of different social and medical disciplines. Thus, latest guidelines for the evaluation of sexual abuse of children in emergency services must be taken into account. **Text**

**Anahtar Kelimeler:** Emergency medicine sexual assault algorithmic approach guideline alcohol



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS33

#### Çocuk Acil Servisine Travma Nedeniyle Başvuran 2831 Hastanın Değerlendirilmesi

Alper Ateş\*, Nazik Aşılıoğlu\*\*, Kemal Baysal\*\*\*

\*Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Samsun

\*\*Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Yoğun Bakım, Samsun

\*\*\*Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Kardiyolojisi, Samsun

**AMAÇ:** Bu çalışmada amaç travma nedeniyle çocuk acil servisine başvuran hastaların özelliklerini ve sonuçlarını belirlemektir. Method Çalışma Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Acil Ünitesine başvuran 0-18 yaş arası çocuk travma hastalarının kayıtları incelenerek yapıldı.

**BULGULAR:** Çocuk Acil Ünitesine Mart 2007 ile Ocak 2010 tarihleri arasında başvuran toplam 35 290 hastadan 3028' i (%8.5) travma nedeniyle başvurmuştu. Hastane kayıtlarına ulaşılabilen 2831 hasta çalışmaya alındı. Hastaların 1856'sı (%65,6) erkek, 975'i (%34,4) kız olup ortalama yaşları 8,1±5,0 yıldı. En sık travmaya maruz kalanlar 2-6 yaş grubundaki çocuklardı (% 36,3). Düz zeminde düşme – çarpma en sık görülen travma türüydü (% 36,2). Ortanca başvuru zamanı 1 saatti (1-72 saat). Ortanca PTS 11 (-6;12) idi. Hastalar PTS'ye göre hafif, orta, ağır olarak gruplandırıldığında , 48 (% 1,7) hasta ağır (PTS < 3) grupta idi. Travma topografisi değerlendirildiğinde en sık (n= 1292,% 45,6) ekstremitte, ikinci sıklıkta (n=927,% 32,7) baş-boyun travması vardı. Hastaların 1289 ' u (%45.5 ) hastaneye yatırıldı. Yatış süresi ortalanca 3 gündü(1-53 gün). Yatırılan hastaların 26'sı (yatırılan hastalarda mortalite % 2) öldü. Ölen hastaların başvuru anındaki GKS'si 3-8 ve PTS<3olup, hepsinde kafa travması vardı. **SONUÇ:** Çocuk acil servisine başvuran hastaların önemli bir kısmını travma nedeniyle başvuran hastalar oluşturmaktadır. Yatırılan hastalarda mortalite düşük olmakla birlikte kafa travması olan ve GKS ve PTS'u düşük olan grupta mortalite gözlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** çocuk acil travma sonuçlar



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS34

#### Ailelerin Ateş Hakkındaki Bilgi Düzeyi Ve Ateş Karşısındaki Davranışlarının Değerlendirilmesi

Suat Biçer\*, Gülay Çiler Erdağ\*, Nuran Koç\*\*, Pınar Ulutaş\*, Coşkun Saf\*, Tuba Giray\*, Ayça Vitrinel\*

\* Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul

\*\* Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Acil, İstanbul

**AMAÇ:** acil çocuk ünitesine başvuran ailelerin ateş hakkındaki bilgi düzeyi ve yaklaşımlarının değerlendirilmesi amaçlandı. yöntem: çocuk acil ünitesine çocuğunu getiren 250 aile, daha önce hazırlanmış olan anket formu aracılığıyla yüz yüze görüşme tekniği ile sorgulandılar. **BULGULAR:** annelerin yaş ortalaması 33 ve babaların yaş ortalaması da 35'ti. ailelerin %23'ü orta gelir düzeyinde (<2000 tl) ve %76'sı da iyi gelir düzeyinde olduklarını belirtmişlerdi. anne ve babaların %5.5'i ilk veya ortaokul, %25'i lise ve %72'si üniversite mezunuydu. ailelerin %98'i vücut ısısının normal değerlerini bildiğini söylerken, %84'ü bu değerleri doğru olarak cevaplamıştı. ailelerin %98'inin evinde termometre mevcuttu, %97'si digital termometre kullanmayı tercih ediyordu. Ailelerin %66.3'ü vücut ısısını koltuk altından, %50.6'sı kulaktan, %20'si aynı anda koltuk altı ve kulaktan, %4.7'si rektal yolla ve %0.3'ü ağızdan ölçmeyi tercih ediyordu. Ailelerin neredeyse tamamı çocuğunun ateşi olduğunda antipiretik verdiğini ifade ediyordu. antipiretik vermeden önce ölçüm yapma sıklığının %88 olduğu ve ilk tercih edilen antipiretik ilacın parasetamol olduğu (%77.6) gözlemlendi. ailelerin %98.6'si evinde her zaman antipiretik ilaç bulundurduğunu, %99'u çocuğunun havale geçirmesi endişesiyle ateşten korktuğunu ifade ediyordu. Ailede febril konvülsiyon geçirme öyküsü %21.2 oranındaydı. **SONUÇ:** ailelerin çoğunun, çocuklarının ateşi olduğunda hemen antipiretik ilaç vermesi; evinde sürekli antipiretik bulundurması ve havale endişesinin olması ateş ve febril konvülsiyon korkusunun eğitim düzeyi iyi de olsa, çoğu ailede bulunduğunu düşündürdü. eğitim düzeyinin iyi olmasına karşın, vücut ısısının normal değerlerinin ve ne zaman ateş dürücü vermeleri gerektiği konusundaki bilgilerinin yetersizliği ise, toplumda yaygın olarak bulunan ateş ve febril konvülsiyon fobisinden etkilenmeleri yanında, doktorların bu konudaki bilgilendirme eksikliğine de bağlı olabilir.

**anahtar kelimeler:** ateş anket çalışması antipiretik çocuk febril konvülsiyon



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS35

#### **Viral gastroenteritlerde (rotavirüs ve adenovirüs) serum sodyum düzeyi ne kadar değişiyor?**

Suat Biçer\*, Sibel Akpınar Tekgündüz\*\*, Zehra Murat\*\*, Muhittin Çelik\*\*, Hakan Gemici\*\*, Dilek Öztürk\*\*, Rengin Şiraneci\*\*

\* Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul

\*\* İstanbul Bakırköy Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul

**AMAÇ:** İntravenöz sıvı tedavisi uygulanan rotavirüs ve adenovirüs gastroenterit vakalarındaki sodyum denge bozukluklarının oranının belirlenmesi amaçlanmıştır. **YÖNTEM:** Yaşları 6 ay-15 yaş arasında, acilde intravenöz sıvı tedavisi uygulanan, akut gastroenterit etkeni olarak rotavirüs ve/veya adenovirüs saptanan 169 çocuğun semptomları, serum sodyum düzeyleri, dehidratasyon dereceleri, intravenöz sıvı verilme süreleri ve hastaneye yatış durumları değerlendirildi. **BULGULAR:** Hiponatremi 99 (%58.6), izonatremi 69 (%40.8), hipernatremi 1 (%0.6) vakada vardı. Rotavirüs 150 (%88.7), adenovirüs 30 (%17.7) vakada saptandı, 15'inde (%8.9) ikisi de mevcuttu. Hiponatremik hastaların 88'inde rotavirüs, 21'inde adenovirüs, 10'unda ise her iki etken saptanmıştı. Hipernatremi 1 hastada (rotavirüs) mevcuttu. Hiponatremik hastaların 18'inde dehidratasyon hafif, 59'unda orta, 22'sinde ise ağır derecedeydi. İzonatremik dehidratasyonu olanların 13'ünde dehidratasyon hafif, 47'sinde orta, 9'unda ağır derecedeydi. Hipernatremik olan 1 vaka orta dehidrateydi. Hafif dehidratasyonlu vakaların 25'inde rotavirüs, 10'unda adenovirüs, 4'ünde ise her ikisi etken olarak saptanmıştı. Orta derece dehidrate olanların 100'ünde rotavirüs, 13'ünde adenovirüs, 6'sında iki virüs etkeni. Ağır dehidrate vakaların 29'unda rotavirüs, 9'unda adenovirüs, 7'sinde iki etken mevcuttu. Hiponatremik vakaların 18'i ilk 12 ay, 62'si 1-5 yaş, 19'u 6 yaş ve üzerindeki vakalardı. Hipernatremik olan 1 vaka 1-5 yaş arasındaydı. Kusma ishale en sık eşlik eden semptomdu (%92.9). Vakaların %90.5'inde 1/3 izotonsik, %57.4'ünde izotonik NaCl, %8.9'unda %5 dekstroz %0.45 NaCl, %4.1'inde %5 dekstroz %0.2 NaCl kullanılmıştı. Acildeki tedavi süresi 1-23 saat arasında (ortalama 7.6) olup, 11 hasta (%6.5) servise yatırıldı. **SONUÇLAR:** Acilde intravenöz sıvı tedavisi uygulanan viral gastroenteritlerde hiponatremik vakalar izonatremik olanlardan fazlaydı. Hiponatremik vakaların çoğu 1-5 yaş arasındaydı. Rotavirüs vakalarının %58.6'sı, adenovirüs vakalarının %70'inde hiponatremi mevcuttu.

**Anahtar Kelimeler:** Viral gastroenterit hiponatremi çocuk acil rotavirüs adenovirüs





ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

#### Elektrolit bozukluklarında viral etkenlerin oranları

	Rotavirüs	%	Adenovirüs	%	Rotavirüs+adenovirüs	%	Toplam	%
Hiponatremi	88	88,9	21	21,2	10	10,1	99	58,6
İzonatremi	61	93,8	9	13,8	5	7,7	69	40,8
Hipernatremi	1	100	0	0	0	0	1	0,6

Viral gastroenteritlerin %58,6'sında hiponatremi saptandı.  
Sodyum denge bozuklukları ve dehidratasyon derecelerinin ili

	Hafif dehidratasyon	Orta dehidratasyon	Ağır dehidratasyon
Hiponatremi	18	59	22
İzonatremi	13	47	9
Hipernatremi	0	1	0
Toplam	31	107	31

Ağır dehidrate olan vakaların çoğu (%70.1) hiponatremikti.



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS96

#### Pisi Pisi Otu Aspirasyonunun Geç Sonucu: Sol Pnömektomi

A Sayan, A Arıkan, H N Özer, H Turan

Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği , İzmir

**AMAÇ:** Çocuklarda kuruyemiş ve kabuklarının aspirasyonlarında acil bronkoskopi yapılmazsa sonuç ölüm olabilmektedir. Ancak pisi pisi otu, yapısı nedeniyle aspirasyonu durumunda çok zor çıkarılır ve kalan kısımları önemli komplikasyonlara neden olur. Kliniğimizde pnömektomi ile sonuçlanan bir pisi pisi otu aspirasyonu konunun önemini vurgulamak amacıyla sunulmuştur.**GEREÇ VE YÖNTEM:** Sol akciğerde havalanma yokluğu ve total atelektazi saptanan ve bronşların doğumsal anomalisi düşünülen 13 yaşındaki bir erkek hastaya yapılan torakotomi sırasında aspire edilen pisi pisi otunun ana bronşu tümüyle kapatarak atelektaziye neden olduğu saptanmıştır. Bu hastanın klinik özellikleri incelenmiştir.**BULGULAR:** Hastada, yorgunluk, hemoptizi yakınmalarının 2 yıldır bulunduğu öğrenilmiştir. Kliniğimiz dışındaki bir merkezde çekilen akciğer grafileri, toraks bilgisayarlı tomografisi ve toraks ultrasonografisinde sol akciğerin tamamen kollabe olduğu, ana damarsal yapıların, kalp ve trakeanın sola doğru yer değiştirdiği belirlenmiştir. Yapılan bronkoskopide sol ana bronşun tamamen kapalı olduğu görülmüştür. Sol pnömektomi yapılmasına karar verilen hastanın torakotomisi sırasında sol ana bronşunu aspire edilen pisi pisi otu ile tamamen tıkanıdığı görülmüştür. Operasyon sonrası sorunsuz iyileşen hasta izlemimizdedir.**SONUÇ:** Aspire edilen ve belirtisiz olduğundan dolayı bir akciğerin kaybına kadar uzanan pisi pisi otu komplikasyonları ağır olduğundan çok önemlidir. Özellikle ilk 3 yaş içindeki çocuklarda ani gelişen solunum sıkıntısı ve öksürük öyküsü varsa veya sağaltıma yanıt vermeyen akciğer infeksiyonlarında tanıda ilk olarak yabancı cisim aspirasyonu düşünülerek acil bronkoskopi yapılmasının olası ağır komplikasyonları önleyeceği düşünülmektedir.



ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

## VIII. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM KONGRESİ

IV. ULUSAL ÇOCUK ACIL TIP ve YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

4 - 8 Nisan 2011, Crowne Plaza, İzmir

### ÇOCUK ACIL POSTER BİLDİRİLER

PS97

#### Yenidoğan Over Kistleri

A Sayan, A Arıkan, T Özdemir, **H N Özer**, M Can, Ü Bayol

Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği ve Patoloji Laboratuvarı, İzmir

**AMAÇ:** Yenidoğan over kistleri son yıllarda antenatal olarak tanınabilir ve torsiyon riski taşıdığından cerrahi olarak sağaltılması gereklidir. Kliniğimizdeki olgular sunularak yenidoğan over kistlerinin genel bir değerlendirmesinin yapılması amaçlanmıştır **GEREÇ VE YÖNTEM:** Kliniğimizde Ocak 1996 ile Mart 2011 arasında kliniğimize getirilen 37 yenidoğan over kisti hastasının klinik özellikleri geriye dönük olarak incelenmiştir. Hastalarımızda fizik bakı, ultrasonografi (USG) ile tanı konmuş; 12 hastamızda ayırıcı tanı için opaklı bilgisayarlı tomografi çekilmiştir. **BULGULAR:** Kist, hastaların 24'ünde sağ, 13'ünde sol over kökenli olup 26'sına antenatal USG ile tanı konmuştur. Torsiyon saptanan 8 hasta acil ameliyata alınmıştır. İzlemde hastaların 16'sında kist kaybolmuş; 5'ine ise kist aspirasyonu uygulanmıştır. Ancak hastaların 3'ü duplikasyon kisti, mezanter kisti gibi tanılar nedeniyle; 5'i de kistlerin büyüklüğünün artması nedeniyle opere edilmiştir. Ameliyatta 8 hastamızda yalnızca kistektomi yapılmış; torsiyon saptanan hastalarda ise zorunlu olarak 2'sinde salpingooferektomi, 6'sında ooferektomi yapılmıştır. Tüm kistlerin histopatolojik incelemeleri folliküler kist olarak bildirilmiştir. Hastalarımızda herhangi bir komplikasyon görülmemiştir. **SONUÇ:** Basit ve komplike olarak ayrılan yenidoğan over kistleri genellikle follikül kaynaklı basit kistlerdir. Anne hormonlarının kaybolmasıyla 4 cm.den küçük kistler kendiliğinden yok olabileceğinden USG ile yakından izlenmelidir. Ancak daha büyük kistler kanama ve torsiyon gibi komplikasyon risklerini taşır. Bu nedenle antenatal USG ile kolaylıkla tanınabilen büyük over kistlerinde zaman geçirmeden olarak olduğunca over koruyucu cerrahi girişim yapılmasının komplikasyon oranı en aza indirilebileceğini düşünmekteyiz.