

Beş Yaş Altı Çocuğa Sahip Annelerin Ateş Yönetimine İlişkin Bilgi ve Uygulamaları*

Knowledge and Practice in Fever Management of Mothers with Children Under the Age of Five

NAZAN GÜRARSLAN BAŞ*
GÜLNAZ KARATAY*
MAHMUT KARATAY**

Geliş Tarihi: 14.05.2016, Kabul Tarihi: 29.11.2016

ÖZ

Amaç: Araştırmanın amacı çocuk kliniklerine başvuran 5 yaş altı çocuğa sahip annelerin çocuklarında ateş görülme durumlarını ve annelerin ateş yönetimine ilişkin bilgi ve uygulamalarını değerlendirmektir.

Yöntem: Araştırma Eylül 2015-Şubat 2016 tarihleri arasında, herhangi bir nedenle bir devlet hastanesinin çocuk polikliniğine başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul eden 5 yaş altı çocuğa sahip 180 anne ile yürütüldü. Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan soru formu kullanılarak yaklaşık 10-15 dakika içerisinde yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplandı. Elde edilen veriler SPSS programında sayı, yüzde, ki kare testleriyle analiz edildi.

Bulgular: Yaş ortalaması 30.03 ± 5.25 olan annelerin %42.8'i lise mezunu, %86.7'si çekirdek aileye sahip, %85.0'i sosyal güvence kapsamında olup, %70.6'sı gelir durumunu orta düzey olarak ifade etti. Çocukların yaş ortalaması 3.12 ± 1.45 idi. Annelerin %88.3'ü çocuklarının son bir yılda ateş sorunu yaşadığını, %87.2'si evde çocuklarına ait derece bulundurduğunu, %96.7'si çocuklarının ateşlerini ölçebildiğini ve %70.7'si vücut sıcaklığının 38°C ve üstü olmasını ateş olarak değerlendirdiğini ifade etti. Annelerin öğrenim ve çalışma durumu ile ateşe karar verme yöntemi arasında anlamlı fark görüldü.

Sonuç: Elde edilen verilere göre, annelerin ateş yönetimi ile ilgili bilgi ve uygulamaları yetersiz olup, eğitim ve danışmanlık alma gereksinimleri vardır.

Anahtar kelimeler: Anne; ateş yönetimi; çocuk; hemşirelik.

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to evaluate the knowledge and practice in fever management of mothers with children under the age of five years old.

Methods: This descriptive study was performed in a state hospital from September 2015 to February 2016. The sample comprised 180 mothers with children under the age of five who were admitted to the pediatric clinics for any reason and were accepted to participate in the study. Data were collected by a questionnaire prepared by the researcher. The questionnaire was conducted in face-to-face interviews and was took about 10-15 minutes. Data were analyzed in the computer-based SPSS program using numbers, percentiles and chi-square tests.

Results: The average age of mothers in the study was 30.03 ± 5.25 , 42.8% of them were high school graduates, 86.7% of them had a nuclear family, 85.0% of them had social security, and 70.6% of them assessed their income status as middle. The average age of the children was 3.12 ± 1.41 . The mothers stated that 88.3% of the children had a fever at least once in the previous year. Also, 87.2% of mothers stated they had special thermometers for their children at home, 96.7% of them stated they could measure the fever of children with thermometer and 70.7% of them stated that "a fever is a body temperature of 38° degrees or above". There were statistically significant differences between mothers' education, employment status and family type and the method to determine fever.

Conclusion: According to the findings, it was seen that mothers have insufficient knowledge and practice related to fever management and they need to receive more education and counselling.

Keywords: Child; fever management; mother; nursing.

*Bu çalışma, 25-27 Nisan 2016 tarihleri arasında Dubai'de düzenlenen Temel Sağlık Bakım Hizmetleri Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuş ve en iyi poster ödülünü almıştır.

* N Gürarşlan Baş, Yrd. Doç. Dr.; G Karatay, Doç. Dr.
Munzur Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Nazan Gürarşlan Baş, Yrd. Doç. Dr.
Munzur Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu-Tunceli
Tel.: 0 428 213 17 94 / 2178 Faks: 0 428 213 22 31
e-posta: nbas@munzur.edu.tr

** M Karatay, Öğr.Gör
Munzur Üniversitesi Meslek Yüksekokulu

Çocukluk döneminde sık karşılaşılan ve birçok hastalığın belirtisi olan ateş, vücut ısısının normal sınırların üstüne çıkması olarak tanımlanmaktadır.^[1-4] Çocuklar, başta enfeksiyöz nedenler olmak üzere bir çok nedene bağlı olarak 37.8°C ile 40°C arasında ateş deneyimleyebilmektedirler.^[5] Dünyada 5 yaş altı grubu çocukların %20-40'ının,^[6] ülkemizde ise %71'inin hastaneye ateşli hastalıklarla başvurduğu bildirilmektedir.^[2,7] Termoregülatör merkezdeki dengeyi bozulmasıyla ortaya çıkan ve fizyolojik bir yanıt olan ateş, çocuğun fiziksel değerlendirilmesinde önemli yer tutmaktadır.^[8,9]

Vücudun doğal bir savunma mekanizması olan ateş, semptom olmasına karşın, aileler tarafından başlı başına hastalık olarak algılanabilmekte, korku ve endişenin etkisiyle gereksiz ve ateşi önlemeye yönelik yanlış uygulamalara neden olabilmektedir.^[3,10-12] Bir çok çalışmada, ailelerin ateş olarak ifade ettiği vücut ısısı değerinin, normal aralıkta olduğu gösterilmiştir.^[12-15] Bazı çalışmalarda ateş ve yönetimine ilişkin uygulamaların annenin yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, yaşadığı çevre gibi değişkenlerden etkilendiği gösterilmiştir.^[16-18] Ayrıca literatürde özellikle annelerin ve bakım vericilerin doğru bilgilendirilmesi halinde, çocuklarda ateş yönetimi ile ilgili gereksiz ve yanlış girişimlerin önüne geçilebileceği bildirilmektedir.^[3,17]

Anneler başta olmak üzere ailelerin ve bakım vericilerin ateş yönetimi konusunda bilgilendirilmesinde sağlık personeline, özellikle de hemşirelere önemli sorumluluklar düşmektedir. Hemşirelerin çocuklarda ateş yönetimi konusunda doğru bilgilendirmeler yapabilmeleri için öncelikle sorun alanlarını bilmeleri gerekir.

Yurtdışında^[6,12,14] ve yurtiçinde^[9,10,11,13,19] yürütülen bazı çalışmalarda ailelerin çocuklarda ateş yönetimine ilişkin bazı bilgi, tutum ve uygulamaları anlaşılmasına çalışılmıştır. Ancak araştırmanın planlandığı Tunceli İli'nde çocuklarda ateş yönetimiyle ilgili çalışmalara ulaşılamamıştır. Oysa kültürel dokusu farklı olan Tunceli İli'nde anneleri bebek ve çocuklarda ateş yönetimi ile ilgili bilgi ve uygulamalarını anlamaya çalışmak, annelerin eğitim ve danışmanlık gereksinimleri belirlemeye katkı sağlayacaktır. Bu gerekçelerle çalışma, Tunceli'de 5 yaş altı çocuğa sahip annelerin çocuklarda ateş yönetimine ilişkin bilgi ve uygulamalarını değerlendirmek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Türü

Tanımlayıcı türde bir çalışmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma Tunceli Devlet Hastanesi çocuk polikliniklerinde yürütülmüştür. Tunceli kültürel alt yapı itibariyle diğer bölge

illerinden farklılık göstermektedir. Okur-yazarlık oranı yüksek olan ilde modern tıp kullanımı yaygındır. Ancak coğrafik özelliklerinden ötürü sağlık hizmetlerinin sunumu zorlaştığından, bazı geleneksel uygulamaların da korunduğu ve kullanıldığı görülmektedir. Bu durumun çocuklarda ateş yönetimine nasıl yansıtıldığı ile ilgili bilimsel veri bulunmamaktadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Eylül 2015 - Şubat 2016 tarihleri arasında, Tunceli Devlet Hastanesi Çocuk Polikliniğine başvuran anneler oluşturdu. Belirtilen tarihler arasında herhangi bir nedenle çocuk polikliniğine başvuran ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 180 anne örneklem kapsamına alındı. Geriye dönük yapılan power analizinde ($\alpha=0.05$) çalışmanın gücü %85 olarak hesaplandı.

Veri Toplama Araçları ve Uygulanması

Veri toplama aracı olarak kullanılan soru formu çocuk sağlığı ve halk sağlığı alanında uzman araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda^[3,6,7,11,13,15] oluşturuldu. Soru formunda, anne ve çocuğun bazı tanımlayıcı özelliklerine ilişkin 10 soru ve annelerin ateş yönetimine ilişkin bilgi ve uygulamalarını değerlendirmeye yönelik 35 soru yer aldı. Soru formu uygulanmadan önce 10 anneye uygulanarak gerekli düzenlemeler yapıldı ve son şekli verildi. Ön uygulamada elde edilen veriler, araştırma bulgularına dahil edilmedi. Araştırmanın verileri, belirlenen tarih aralığında çocuk polikliniklerine başvuran annelerle uygun bir ortamda yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplandı. Her bir görüşme ortalama 10-15 dakika sürdü.

Araştırma Değişkenleri

Annelerin yaşı, öğrenim, çalışma ve gelir durumu, sosyal güvencesi, aile tipi gibi değişkenler çalışmanın bağımsız değişkenlerini oluştururken, ateş yönetimi bağımlı değişkeni oluşturmaktadır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler bilgisayar destekli SSPS programında sayı, yüzdeler ve önemlilik testi olarak da ki-kare kullanılarak analiz edildi.

Araştırma Etiği

Araştırmaya başlamadan önce bir üniversiteden etik kurul izni ve araştırmanın yapılacağı hastaneden yazılı izin alındı. Ayrıca 5 yaş altı çocuğa sahip annelerin çalışmaya katılımında gönüllülük esası gözetildi. Görüşmeler annenin muayene öncesi ya da sonrası dönemde uygun olduğu bir zaman diliminde gerçekleştirildi.

Bulgular

Beş yaş altı çocuklarda ateş yönetimine ilişkin annelerin bilgi ve uygulamalarını değerlendirmeyi amaçlayan bu çalışmanın bulguları aşağıda yer almaktadır.

Yaş ortalaması 30.03 ± 5.25 olan annelerin %42.8'i lise mezunu olup, %86.7'si çekirdek aileye sahip olduğunu, %85.0'i sosyal güvencesi bulunmadığını; %63.9'u gelir getirici bir işte çalışmadığını ve %70.6'sı gelir durumunu orta düzey olarak değerlendirdiğini ifade etti. Ortalama 1.90 ± 0.89 kardeşe sahip olan çocukların yaş ortalaması 3.12 ± 1.45 olup, ortalama anne sütü alma süresi 14.01 ± 7.16 ay olarak hesaplandı. Ayrıca çocukların %53.3'ü kız olup, %8.9'unda kronik bir hastalık mevcuttu. Kronik hastalıklar içerisinde bronşit- astım gibi solunum sistemi hastalıklarının en yaygın görüldüğü saptandı (Tablo 1).

Araştırma kapsamına alınan annelerin %88.3'ünün çocuklarının ateş sorunu yaşadığı tespit edildi. Bunların %49.7'sinin yılda 1-2 kez ateşlendiği saptandı. Annelerin ateş düşürme yöntemleri değerlendirildiğinde; %39.0'nın ılık uygulama yaptığı, %22.6'sının çocuğunun kıyafetlerini çıkardığı; %17'sinin doktora götürdüğü tespit edildi. Sayısı çok az olmakla birlikte iki (%1,3) annenin ise çocuğunu battaniyeye sardığı belirlendi. Annelerin %48.4'ü çocuğun ateşine derece ile ölçerek karar verdiklerini, %70.1'i dijital dereceye sahip olduklarını bildirdi. Annelerin %12.8'i evde ateş ölçmek için çocuklarına ait dereceye sahip olmadıklarını ifade etti. Annelerin %96.7'si çocuğunun ateşini ölçebildiğini; %70.7'si 380C ve üstünü ateş olarak kabul ettiklerini, %43.0'ı ateş durumunda vücut ısısının yarım saat aryla takip edilmesi gerektiğini bildirdi (Tablo 2).

Bu çalışmada, annelerin ateşe karar vermede kullandığı yöntemlerin bazı değişkenlerle ilişkisine bakıldı. Öğrenim durumu ile ateşe termometre ile karar verme durumu arasındaki fark anlamlı olup öğrenim düzeyi arttıkça ateşi sadece termometre ile ölçen annelerin sayısının arttığı görüldü ($X^2=8.203$; $p<0.05$). Benzer farklılık çalışma durumu için de geçerli olup, çalışan annelerin %59.0'ı, çalışmayan annelerin ise %41.8'i sadece termometre kullandığı saptandı ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($X^2=4.443$; $p<0.05$) (Tablo 3).

Tartışma

Çocuklarda, 5 yaş altında yaygın görülen ve hayati fonksiyonları etkileyebilen ateş, özenle yönetilmesi gereken bir süreç işaret etmektedir. Özellikle yaygın bir semptom olan ateşin evde yönetimi ebeveynleri özellikle anneleri bu konuda donanımlı olmaya zorlamaktadır. Bu çalışmada 5 yaş altı çocuğa sahip olan annelerin ateş yönetiminde bilgi ve uygulamaları değerlendirilmiştir. Ancak elde edilen bulgular bir devlet hastanesi polikliniğine başvuran 180 annenin ifadeleri ile sınırlıdır.

Araştırma kapsamına alınan 5 yaş altı çocukların yarısından fazlası son bir yılda en az bir kez ateş deneyimlemiştir. Benzer

Tablo 1: Anneler ve Çocukların Tanıtıcı Özellikleri (N=180)

ÖZELLİKLER	n	%
Anne yaşı (Ort±SS)	30.03±5.252	
Annenin Öğrenim Durumu		
İlkokul	20	11.1
Ortaokul	20	11.1
Lise	77	42.8
Üniversite ve Üstü	63	35.0
Annenin Çalışma Durumu		
Çalışıyor	65	36.1
Çalışmıyor	115	63.9
Aile Tipi		
Çekirdek Aile	156	86.7
Geniş Aile	24	13.3
Sosyal Güvence		
Var	153	85.0
Yok	27	15.0
Ailenin Gelir Durumu		
Düşük	38	21.1
Orta	127	70.6
Yüksek	15	8.3
Çocuğun Yaşı (Ort±SS)	3.12±1.414	
Çocuğun Cinsiyeti		
Kız	96	53.3
Erkek	84	46.7
Çocuğun Anne Sütü Alma Durumu		
Aldı	169	93.9
Almadı	11	6.1
Çocuğun Anne Sütü Alma Süresi (Ay) (Ort±SS)	14.01±7.155	
Kardeş Sayısı (Ort±SS)	1.90±0.897	
Çocuğun Kronik Hastalığa Sahip Olma Durumu		
Var	16	8.9
Yok	164	91.1
Çocuğun Sahip Olduğu Kronik Hastalıklar (n=16)**		
Astım-Bronşit	9	5.0
Tip I Diyabet	3	1.7
Göz tembelliği	2	1.1
Diğer*	2	1.1

*Çölyak, kansizlik **Yüzdeler n=180 kişi üzerinden alınmıştır.

çalışmalarda da ateş deneyimleyen çocukların yarısından fazlasının (%52.7, 54.8) 0-3 yaş aralığında olduğu bildirilmiştir.^[4,17] Bu sonuçlardan da görüldüğü gibi 5 yaş altı çocuklara özellikle de 0-3 yaş grubu çocuklarda ateş sıkça görülen bir semptomdur.

Araştırma kapsamına alınan annelerin çoğunluğu evde

Tablo 2: Çocuklarda Ateş Görülme Durumu ile Annelerin Ateş Yönetimine İlişkin Bilgi ve Uygulamaları

ÖZELLİKLER	n	%
Ateş Görülme Durumu (N=180)*		
Evet	159	88.3
Hayır	21	11.7
Ateş Görülme Sıklığı (n=159)*		
Yılda 1-2 kez	79	49.7
Yılda 3-4 kez	56	35.2
Yılda 5 kez ve daha fazla	24	15.1
Annelerin Ateş Düşürme Yöntemleri (n=159)*		
İlk uygulama yapma	62	39.0
Kıyafetlerini çıkarma	36	22.6
Doktora götürme	27	17.0
Ateş düşürücü verme	24	15.1
Sirkeli su ile vücudu silme	8	5.0
Battaniyeye sarma	2	1.3
Ateşte İlk Karar Verme Yöntemi (n=159)*		
Derece	77	48.4
Dokunma	70	44.0
Dış Görünüş	12	7.6
Çocuğa Ait Termometre (n=180)*		
Var	157	87.2
Yok	23	12.8
Termometrenin Türü (157)*		
Cıvalı	47	29.9
Dijital	110	70.1
Vücut Isısını Ölçebilme (n=180)*		
Ölçebiliyor	174	96.7
Ölçemiyor	6	3.3
Anneye Göre Ateşin Derecesi (n=174)*		
37°C ve üstü	15	8.6
38°C ve üstü	123	70.7
39°C ve üstü	25	14.4
40°C ve üstü	11	6.3
Anneye Göre Ateş Durumunda Takip Sıklığı (n=169)*		
20 dakikada arayla	47	29.1
Yarı saatte arayla	74	43.0
Bir saat arayla	23	13.4
İki saat arayla	25	14.5

*Yanıt verenler üzerinden yüzde alınmıştır.

çocuklarına ait termometreye sahip olup, tamamına yakını termometre kullanabildiğini ifade etmiştir. Çataklı ve arkadaşlarının^[2] (2012) çalışmasında annelerin %68.8'inin, Şen Celasin ve arkadaşlarının^[7] (2008) çalışmasında %56.7'sinin, Ulaş Saz ve arkadaşlarının^[15] (2009) çalışmasında

ise annelerin %85.5'inin evde termometre bulundurduğu görülmüştür. Şen Celasin ve arkadaşlarının^[7] çalışmasında termometresi olan annelerin %50.8'sinin termometre okumayı bildiği belirlenmiştir. Bu çalışmada annelerin evde çocuğa ait termometreye sahip olma durumu ve kullanabilme durumunun diğer çalışma sonuçlarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum Tunceli İli'nde okur-yazarlık ve farkındalık düzeyinin daha yüksek olması ile ilgili olabileceğini düşündürmektedir.

Annelerin yaklaşık yarısı çocuklarında ateş olduğuna termometre ile karar verdiğini belirtirken, diğer önemli bir kısmı dokunma ve görünüşe göre karar verdiğini belirtmiştir. Ateşi olduğuna karar veren annelerin yarısından fazlası bir saatten az süreyle termometre ile ateş takibi yaptıkları görülmüştür. Çataklı ve arkadaşlarının^[2] (2012) çalışmasında annelerin %67.7'si ateşi termometre ile değerlendirdiğini belirtirken, Arslan ve arkadaşlarının^[20] (2015) çalışmasında annelerin %37.8'inin termometre, %62.2'sinin dokunarak, Nerkiz ve arkadaşlarının^[21] (2012) çalışmasında %75.4'ünün termometre, %24.6'sının dokunarak karar verdiğini bildirilmiştir. Bu çalışmada annelerin ateşi ilk karar verme yönteminde termometre kullanma oranı Arslan ve arkadaşlarına^[20] göre yüksek iken diğer bir çalışmaya göre daha düşük bulunmuştur.^[21] Ancak ateş karar verdikten sonra ateşi değerlendirmede termometre kullanma oranı diğer çalışma sonuçlarından yüksek bulunmuştur. Araştırmada annelerin çalışma oranı arttıkça ve öğrenim durumu yükseldikçe çocuğun ateşine karar vermede termometre kullanma oranının istatistiksel olarak anlamlı artış gösterdiği görülmüştür. Ülkemizde yapılan bazı araştırmalarda^[7,16] da annelerin öğrenim düzeyi, ailenin sosyo-ekonomik durumu ile evde termometre bulundurma ve termometreyi kullanma, çocuğun ateşine termometre ile karar verme arasında ilişki olduğu bildirilmiştir. Bu veriler, çalışmanın sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Vücut sıcaklığının aksiller yoldan 37.2°C'nin üstü olması ateş olarak tanımlanmaktadır.^[5] Ateş subfebril (37.2-38.4°C), hafif (38-38.5°C), orta (38.5-39°C), yüksek (39-40°C) ateş ve hiperpireksi (40.5°C ve üzeri) olarak değerlendirilmektedir.^[9] Çocuklarda ateş yönetiminde, ateşin sınırlarına doğru karar vermek, gereksiz ve yanlış müdahaleleri önlemek ve vücudun savunma mekanizmalarını baskılamamak açısından önemlidir. Bu çalışmada araştırma kapsamına alınan annelerin yarısından fazlası ateşi vücut sıcaklığının 38°C ve üstü olması olarak tanımlarken, geri kalan önemli bir kısmı ateş alt sınırını olması gerekenden daha düşük ya da daha yüksek olarak ifade etmişlerdir. Arslan ve arkadaşlarının^[20] (2015) çalışmasında annelerin %37.3'ünün ateşin sınırını 38°C ve üstü, Öztürk ve arkadaşlarının^[5] (2015) çalışmasında annelerin %46.5'inin 38.1-39°C sıcaklığı yüksek ateş, Dong ve arkadaşları^[3] (2015) ailelerin yarısından fazlasının 38°C ve üstünü ateş olarak tanımladıkları; Matziou ve arkadaşları^[18] (2008) annelerin üçte birinden fazlasının 37-38°C vücut sıcaklığını, Zyoud ve arkadaşları^[21] (2013) annelerin yaklaşık 3/4'ünün 38-39°C, Wallestein ve arkadaşları^[14] (2013) annelerin %81.0'ünün 38°C altı sıcaklığı, Arıca ve arkadaşları^[17] (2012) çalışmasında ise annelerin %36.0'ı 37°C ve altı sıcaklığı ateş olarak

Tablo 3: Annelerin Bazı Özelliklerine Göre Ateşe Karar Vermede Kullandıkları Yöntemlerin Karşılaştırılması (N=159)

DEĞİŞKENLER	ATEŞE KARAR VERME YÖNTEMİ						ÖNEMLİLİK TESTİ
	TERMOMETRE		GÖZLEM		TOPLAM		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Annelerin Öğrenim Durumu							
İlkokul	7	41.2	10	58.8	17	10.7	$\chi^2=8.203$ $p=0.042^*$ $SD=3$
Ortaokul	5	27.8	13	72.2	18	11.3	
Lise	28	43.7	36	56.3	64	40.3	
Üniversite ve Üstü	37	61.7	23	38.3	60	37.7	
Annelerin Çalışma Durumu							
Çalışan	36	59.0	25	41.0	61	38.4	$\chi^2=4.443$ $p=0.035^*$ $SD=1$
Çalışmayan	41	41.8	57	58.2	98	61.6	
Aile Tipi							
Çekirdek	71	51.1	68	48.9	139	87.4	$\chi^2=3.546$ $p=0.078$ $SD=1$
Geniş	6	30.0	14	70.0	20	12.6	
Toplam	77	48.4	82	51.6	159	100.0	

p<0.05

değerlendirdiği görülmüştür. Bu çalışmada annelerin ateşin alt sınırını bilme yüzdelerinin diğer çalışmalara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum annelerin öğrenim düzeylerinin yüksek olmasıyla ilişkili olabilir.

Annelerin ateşin sınırına karar verme yeterlilikleri yanında, ateş düşürme yöntemlerini doğru bilmeleri ve uygulamaları da önemlidir. Ateş bir semptom olup ortaya çıkaran nedenlerin bilinmesi, ateş yönetiminde önemli bir yere sahiptir. Bu çalışmada annelerin çoğunluğu ateşi ılık uygulama yaparak, çocuğun kıyafetlerini çıkararak düşürmeye çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Bunun yanında az da olsa bir kısmı, doktora danışmadan ateş düşürücü verme, sirkeli su ile ılık uygulama yapma ve battaniyeye sarma gibi yanlış yöntemleri denedikleri görülmüştür. Poirier ve arkadaşları^[12] (2010) yaptıkları çalışmada, ailelerin 1/3'ünün korku ve endişe nedeniyle ateş durumunda çocuklarına hekim önerisi olmadan ateş düşürücü verdiklerini; Wallenstein ve arkadaşları^[14] (2013) ailelerin %89.0'nun ateş düşürücü verdiğini, Arica eve arkadaşları^[17] (2012) ailelerin %28.9'unun ateş düşürücü verdiğini, %19.0'nun soğuk uygulama yaptığını, %7.7'sinin alkol veya sirkeli su gibi geleneksel soğuk uygulama yöntemlerine başvurduklarını bildirmiştir. Zyoud ve arkadaşları^[21] (2013) ailelerin %24.9'unun çocuk için önceden yazılmış reçeteyi uyguladıklarını, %4.5'inin hasta çocuğun kardeşlerinden biri için önceden yazılmış reçeteyi ve %11.9'unun ise reçetesiz olarak ateş düşürücü kullandığını bildirilmiştir. Arkan ve arkadaşları^[10] (2012), hastaların %65.0'nun ateş düşürücü ile birlikte bazı geleneksel yöntemlere de başvurduklarını ifade etmiştir. Nerkiz ve arkadaşları^[11] (2012) annelerin %68.5'inin, Saz ve arkadaşları^[15] (2009) %34.0'nun ateşi düşürmek için çocuklarına ılık duş aldirdiklerini ifade etmiştir. Öztürk ve arkadaşları^[5] (2015) ateş durumunda annelerin %54.5'i

çocuğun kıyafetlerini çıkardığını, %76.8'i doktor önerisi olmadan ateş düşürücü kullandığını ifade etmiştir. Arslan ve arkadaşları^[20] (2015) çocuklarda ateş varlığında annelerin %31.1'inin sadece ilk uygulama yaptıklarını, %42.2'sinin de ilk uygulama ile birlikte ateş düşürücü verdiklerini bildirmiştir. Bu çalışma diğer çalışmalara benzer olarak annelerin ateş yönetiminde yetersiz kaldığını, dolayısıyla eğitim ve danışmanlık gereksinimleri olduğunu düşündürmektedir.

Sonuç

Araştırmada elde edilen bulgular sonucunda; 5 yaş altı çocukların son bir yılda çoğunluğunun ateş sorunu yaşadığı, annelerin öğrenim düzeyi ve çalışma durumunun ateşe karar vermede termometre kullanma durumunu etkilediği belirlendi. Ayrıca sayıları az olmakla birlikte bazı annelerin ateş yönetiminde uygun olmayan yöntemleri kullandığı görüldü.

Bu sonuçlar doğrultusunda, aile hekimliği birimlerinde ve çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin çocuk izlemleri sırasında annelere ateş yönetimi ile ilgili doğru bilgi ve becerileri kazandırmak için etkili danışmanlık vermesi ve ateş ölçmeyi öğretmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Green R, Jeena P, Kotze S, Lewis H, Webb D, Wells M. Management of acute fever in children: guideline for community healthcare providers and pharmacists. South African Medical Journal 2013; 103(12): 948-54. <http://dx.doi.org/10.7196/samj.7207>
- Çataklı T, Can V, Dallar Y. Annelerin ateş düşürücü kullanma bilgileri yeterli mi? J Pediatr Inf 2012; 6:139-43. <http://dx.doi.org/10.5152/ced.2012.40>
- Dong L, Jin J, Lu Y, Jiang L, Shan X. Fever phobia: a comparison survey

- between caregivers in the inpatient ward and caregivers at the outpatient department in a children's hospital in China 2015; 15:163. <http://dx.doi.org/10.1186/s12887-015-0475-8>
4. Hamilton JL, John SP. Evaluation of fever in infants and young children. *American Family Physician* 2013; 87(4):254-60.
 5. Öztürk Ö, Topan A, Kuzlu Ayyıldız T. Ateş şikayeti ile acil servise getirilen çocuklarda ateş olgularının değerlendirilmesi. *HSP* 2015; 2(3):285-296. <http://dx.doi.org/10.17681/hsp.79575>
 6. Powell CVE, Teagle AR. Is fever phobia driving inappropriate use of antipyretics? *Arch Dis Child* 2014; 99(7):701-2. <http://dx.doi.org/10.1136/archdischild-2013-305853>
 7. Şen Celasin N, Ergin D, Atman Ü. Yüksek ateş şikayeti ile hastaneye yatırılan 0-6 yaş grubu çocukları olan annelerin yüksek ateşe ilişkin bilgi ve tutumları. *F.Ü. Sag. Bil. Derg.* 2008; 22(6):315-22.
 8. Ekim A, Ocakçı AF. İnfrared temassız alın termometresi: Çocukların ateş ölçümünde güvenilir bir yöntem mi?- sistematik derleme. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2013; 15(2):68-76.
 9. Yalınzoğlu Çaka S, Çınar N, Altınkaynak S. Ateşli çocuğa yaklaşım. *J Hum Rhythm* 2015; 1(4):133-8.
 10. Arıkan Z, Tekşan Ö, Kara A, Kale G. Ateş yakınması ile çocuk acile başvuran hastalarda uygunsuz dozda ateş düşürücü kullanma sıklığının ve nedenlerinin belirlenmesi. *Turk Arch Ped* 2012; 47: 114-8. <http://dx.doi.org/10.4274/tpa.716>
 11. Nerkiz P, Doğaner YÇ, Aydoğan Ü, Onar T, Gök F, Sağlam K, Özcan O. Ailelerin ateşli çocuğa yaklaşımı ve ateş bilinç durumu. *Euras J Fam Med* 2012; 1(1):11-16.
 12. Poirier MP, Collins EP, McGuire E. Fever phobia: a survey of caregivers of children seen in a pediatric emergency department. *Clin Pediatr* 2010; 49(6):530-4. <http://dx.doi.org/10.1177/0009922809355312>
 13. Araz NÇ. Ailelerin ateşli çocuğa yaklaşımı: bilgi, tutum ve uygulamaları. *Türkiye Çocuk Hast Derg* 2013; 1:27-32. <http://dx.doi.org/10.12956/tjpd.2013.1.05>
 14. Wallenstein MB, Schoeder AR, Hole MK, Ryan C, Fijalkowski N, Alvarez E, Carmichael SL. Fever literacy and fever phobia. *Clin Pediatr* 2013 52(3):254-9. <http://dx.doi.org/10.1177/0009922812472252>
 15. Ulaş Saz E, Koturoğlu G, Duyu M, Ozananar Y, Kurugöl Z, Sever M. Türk ailelerinin ateş yönetimi ile ilgili bilinç düzeyi ve korkuları. *Çocuk Enf Derg* 2009; 3: 161-4.
 16. Halıcıoğlu O, Koç F, Asık Akman S, Teyin A. Ateşli çocuklarda; annelerin evde ateşe yaklaşımı, bilgileri ve sosyodemografik özellikler ile ilişkisi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi* 2011; 1(1):13-9. <http://dx.doi.org/10.5222/buchd.2011.013>
 17. Arıca GS, Arıca V, Onur H, Gülbayzar S, Dağ H, Obut Ö. Knowledge, attitude and response of mothers about fever in their children. *Emerg Med J* 2012; 29(12):e4-4. <http://dx.doi.org/10.1136/emered-2011-200585>
 18. Matziou V, Brokolaki H, Kyritsi H, Perdikaris P, Gymnopoulou E, Merkouris A. What Greek mothers know about evaluation and treatment of fever in children: An interview study. *International Journal of Nursing Studies* 2008; 45(6):829-36. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.04.021>
 19. Sullivan EJ, Farrar HC. Clinical report-fever and antipyretic use in children. *Pediatrics* 2011; 127(3):581-7.
 20. Arslan S, Aydın M. Annelerin ateş fobisi ve ateş yönetimi. *Journal of Duzce University Health Sciences Institute* 2015; 5(1):1-6.
 21. Zyoud S, Al-Jabi SW, Swelieh WM, Nabulsi MM, Tubaila MF, Awang R, Sawalha AF. Beliefs and practices regarding childhood fever among parents: a cross-sectional study from Palestine. *BMC Pediatrics* 2013; 13:66. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2431-13-66>