

Acil Polikliniğine Getirilen Yenidoğan Bebeklerin Sorunları

PROBLEMS OF THE NEWBORN INFANTS WHO WERE ADMITTED TO THE EMERGENCY DEPARTMENT

Aytuğ ATICI*, Meltem PIRTI**, Münevver TÜRKMEN***, Nejat NARLI***, Mehmet SATAR****

* Yard.Doç.Dr.Çukurova ÜTF. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi,

** Dr.Çukurova ÜTF. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi,

*** Uz.Dr.Çukurova ÜTF. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi,

**** Prof.Dr.Çukurova ÜTF. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, ADANA

ÖZET

Bu çalışmada Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Fakültesi Balealı Hastanesi Pediatri acil polikliniğine, 1 Temmuz 1993-31 Aralık 1994 tarihleri arasında getirilen toplam 1209 yenidoğanın kayıtları gözden geçirilmiş ve bölgedeki yenidoğan bebeklerin acil polikliniğine başvuru nedenleri ve bu bebeklerin özellikleri belirlenmeye çalışılmıştır. Bebeklerin 749'u (%61.9) erkek, 460'ü (%38.1) kız ve 1059'u (%87.5) miadında, 150'si ise (% 12.5) prematürdü. Hastaların 785'i (%64.9) Adana içinden, 424'ü (%35.1) ise çevre il ve ilçelerden getirilmişti. Olguların 114'ü (%9.5) sezeryanla, 1095'i (%90.5) vajinal yoldan doğmuşlardı. Prematür bebeklerin ortalama gebelik yaşları 29.8±2.6 hafta, doğum ağırlıkları 1885±216 gram, postnatal yaşları 3.6±1.1 gün iken, miadında doğan bebeklerin ortalama gebelik yaşları 3.6±1.4 hafta, doğum ağırlıktan 3454±381 gram ve postnatal yaşları 7.3±2.4 gündü. Prematür bebeklerin 29'unda (%19.3), matür bebeklerin ise 57'sinde (%5.3) hipotermi saptandı. Bebeklerin dahili sorunlarından indirekt hiperbilirubinemi (%47.3), sepsis (%7.0), respiratuvar distres sendromu (RDS) (%7.0) ve RDS'nin eşlik etmediği prematürite (%5.3) ilk sıraları alırken, cerrahi sorunlarından anal atrezi özefagus atrezisi ve trakeoözofagal fistül (%0.8) ilk sıralarda yer almaktaydı. Getirilen hastaların 691'i (%57.1) hastaneye yatırılıp, diğerleri önerilerle gönderilmişti.

Anahtar Kelimeler: Acil, Hiperbilirubinemi, RDS, Yenidoğan.

T Klin Pediatri 1996, 5; 49-52

SUMMARY

Records of 1205 newborn infants who had been admitted to pediatric emergency department of Çukurova University Hospital, between 1 July, 1993-31 December 1994 were reviewed. 749 (61.9%) of the infants were boys and 460 (38.1%) were girls. 1059 (87.5%) of the infants were full term and 150 (12.5%) were premature. 785 (64.9%) of the infants were coming from Adana and 424 (35.1%) infants from the surrounding cities. 114 (9.5%) infants were delivered by caesarian section and 1095 (90.5) infants were delivered vaginally. The mean gestational age of premature infants was 29.8±2.6 weeks with a mean birth weight of 1885±216 grams and postnatal age of 3.6±2.1 days. Full term infants had a mean gestational age of 38.4±1.4 weeks with a mean birth weight of 3454±381 grams and postnatal age of 7.3±2.4 days. Full term infants had a mean gestational age of 38.4±1.4 weeks with a mean birth weight of 3454±381 grams and a mean postnatal age of 7.3±2.4 days. Hypothermia was present in 29 (19.3%) of premature infants and in 57 (5.3%) of full term ones. Indirect hyperbilirubinemia (47.3%), septicemia (7.0%), respiratory distress syndrome (RDS) (7.0%) and prematurity without RDS (5.3%) were among the most frequent non-surgical problems. Imperforate anus (0.9%), eosophageal atresia and tracheo-eosophageal fistula (0.8%), were among the most frequent surgical problems of the newborns.

Key Words: Emergency, Hyperbilirubinemia, Neonate, RDS.

T Klin J Pediatr 1996, 5:49-52

Yenidoğan ünitelerine yatırılarak tedavi edilmesi gereken bebeklerin oranı gestasyonel yaş, doğum ağırlığı ve teknolojik gelişmeler ile yakından ilişkilidir (1).

Geliş Tarihi: 01.03.1996

Yazışma Adresi: Yard. Doç. Dr. Aytuğ ATICI
Çukurova ÜTF. Çocuk Sağ ve Hast. ABD.,
Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, ADANA

T Klin J Pediatr 1996, 5

1970'li yıllarda tüm yenidoğanların %20'si acil sorunlar nedeniyle yenidoğan ünitesine yatırılırken (2) düzenli prenatal bakım ve doğum eylemi süresince uygulanan monitorizasyon sayesinde başvuru oranı giderek azalarak %7'lere kadar düşmüştür (1). Sağlık merkezlerine getirilen hastaların özelliklerinin ve sorunlarının araştırılmasıyla bu merkezlerin organizasyonlarının daha iyi yapılabileceği ve dolayısıyla bebeklere verilecek tıbbi hizmetin kalitesinin artacağı şüphesizdir.

Tablo 1. Bebeklerin cerrahi olmayan problemleri.

Etiyoloji	Prematür (n-148)		Matür (n-1006)		Toplam*	
	n	%	n	%	n	%
indirekt hiperbilirubinemi	11	7.4	561	55.7	572	47.3
Sepsis	8	5.4	77	7.6	85	7.0
RDS	57	38.5	28	2.8	85	7.0
Prematürite (RDS'nin eşlik etmediği)	65	43.9	-	-	65	5.3
Anoksik iskemik ensefalopati	-	-	53	5.3	53	4.3
Akut gastroenterit	-	-	25	2.5	25	2.0
Konvülsiyon	2	1.3	22	2.2	24	1.9
Konjenital kalp hastalığı	1	0.7	17	1.7	18	1.4
Pnömoni	1	0.7	17	1.7	18	1.4
Pyodenmi	-	-	13	1.3	13	1.0
Mekonyum aspirasyon sendromu	-	-	12	1.2	12	0.9
Neonatal tetanoz	-	-	10	1.0	10	0.8
Bilirubin ensefalopatisi	-	-	10	1.0	10	0.8
İktiyozis	-	-	5	0.5	5	0.4
Neonatal hepatit	-	-	4	0.4	4	0.3
Ambigüus genitalite	-	-	3	0.3	3	0.2
•gederi	2	1.3	134	13.3	136	11.2
Nonnal	1	0.7	15	1.5	16	1.3

* Başvuran tüm hastalar içindeki oran
RDS: Respiratuvar Distres Sendromu.

Bu çalışmada, bölgemizde referans merkezi olarak hizmet veren hastanemize getirilen yenidoğan bebeklerin özellikleri ve sorunları retrospektif olarak araştırılmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM

1 Temmuz 1993-31 Aralık 1994 tarihleri arasında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatrik Acil Polikliniğine getirilen toplam 9229 hastanın kayıtları gözden geçirilmiştir. Bu hastaların 1209'u (%13.1) yenidoğan bebek idi. Bu bebeklerin kayıtları incelenerek gebelik yaşları, doğum ağırlıkları, postnatal yaşları, cinsiyetleri, doğum şekilleri, rektal ısıları ve ön tanıları kaydedildi. Bebeklerin vücut ısıları dijital bir termometre ile rektal yoldan ölçüldü.

Bebeklerin 785'i (%64.9) Adana içinden, 424'ü (%35.1) çevre il ve ilçelerden getirilmişti. 749'u (%61.9) erkek, 460'ı (%38.1) kız olan hastaların 1059'u (%87.5) matür, 150'si (%12.5) prematür idi. Olguların 114'ü (%9.5) sezaryen ile, 1095'i (%90.5) ise vajinal yoldan doğmuşlardı.

İstatistiksel analizlerde Student t ve X² testleri kullanıldı.

BULGULAR

Prematür bebeklerin ortalama gebelik yaşları 29.8±2.6 (24-36) hafta, doğum ağırlıkları 1885±216 (730-2600) gram, postnatal yaşları 3.6±2.1 (1-27) gün idi. Matür bebeklerin ise ortalama gebelik yaşları

38.4±1.4 (38-42) hafta, doğum ağırlıkları 3454±381 (2000-4600) gram ve postnatal yaşları 7.3±4.4 (1-28) gündü. Prematür bebeklerin 29'unun (%19.3), matür bebeklerden 57'sinin (%5.3) vücut ısıları 36°C'nin altında idi. Hipotermi sıklığı açısından iki grup arasındaki fark istatistiksel yönden anlamlı idi (p<0.05). Hipotermisi olan prematür bebeklerden ortalama vücut ısıları 35.1±0.8 (32-35.9)°C, hipotermik matür bebeklerin ise 35.4±0.5 (34-35.9)°C idi. Ortalama vücut ısıları her iki grupta istatistiksel yönden farklı değildi (p>0.05).

Bebeklerin cerrahi olmayan sorunları Tablo 1, cerrahi sorunları Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Bebeklerin cerrahi problemleri.

Etiyoloji	n	%
Anal atrezi	11	0.90
Özefagus atrezisi ve TÖF	10	0.82
Konjenital megakolon	5	0.41
Omfalomesel-Gastrosizis	5	0.41
intestinal atrezi	5	0.41
Diafragma hemisi	3	0.24
Mekonyum tıkaç sendromu	2	0.16
Pilor stenozu	2	0.16
Üriner sistem anomalileri	2	0.16
Diğerleri	10	0.82

TÖF: Trakeo-özefageal fistül

Getirilen hastaların 636'sı (%52.6) Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine, 55'i (%4.5) Çocuk Cerrahi Servisine yatırılmış, diğerleri ise önerilerle gönderilmiştir.

TARTIŞMA

İndirekt hiperbilirubinemi, başvuru nedenleri arasında ilk sırada yer alırken, sepsis ve RDS ikinci ve üçüncü sıraları almaktadır. Prematüre bebekler ayrıca incelendiğinde hipotermi oldukça çok önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Acil polikliniğine getirilen prematür bebeklerdeki hipotermi oranı %19.3 olarak saptanırken, bu bebeklerin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitemize geldikleri andaki hipotermi oranı %24.7 olarak bulunmuştur (3). Hipotermi oranındaki bu artış acil polikliniğinde yapılan girişimler, röntgen çekilmesi ve uygun olmayan transport koşullarına bağlanmıştır. Hipotermik bebeklerdeki mortalite oranının çok yüksek olduğu, bazı çalışmalarda %50'ye kadar ulaştığı bildirilmektedir (4,5). Kliniğimizde yatırılan hipotermik bebeklerdeki genel mortalite oranı ise bir çalışmamızda %49.3 olarak bulunmuştur (3). Yenidoğanın metabolizmasının ve organ sistemlerini kötü yönde etkileyen (6) hipoterminin önlenmesinde neonatal transport sistemlerinde ciddi düzeyde iyileştirmelere gereksinim vardır. Ayrıca bebeği hipotermiden korumada kanguru anne metodu uygulaması yapılabilir (7).

İndirekt hiperbilirubinemi nedeniyle getirilen hastaların 10'unda (%1.7) henüz başvuru anında letarji, iritabilité, tonus artışı ve tiz sesle ağlama gibi bilirubin ensefalopatisi bulgularının saptanması dikkat çekicidir. Tamamı miadında doğmuş olan bu bebeklerin, sarılık ortaya çıktıktan sonra en erken yedinci günde getirildikleri ve başvuru anındaki en düşük bilirubin düzeyinin 25 mg/dl (25-36 mg/dl) olduğu saptanmıştır. Her ne kadar bilirubin ensefalopatisinin patogeneğinde hiperbilirubinemi önemli bir yere sahip ise de bazı biyokimyasal, fizyolojik genetik ve çevresel faktörlerin de önemli rolleri olduğu rapor edilmiştir (8,9). Fototerapi ve gerektiğinde kan değişimi gibi basit girişimlerle bilirubin ensefalopatisi kesin olarak önlenebileceğinden bu tür hastalarda erken tanı ve tedavi oldukça önemlidir.

Prematüre bebeklerin Acil Polikliniğimize getirilme nedenlerinin başında solunum sıkıntısı gelmektedir. Kan gazlarının ölçümü ve akciğer grafisinin incelenmesiyle bu hastaların büyük bir çoğunluğunun RDS ile uyumlu olduğu anlaşılmıştır. Yenidoğan döneminde önemli bir morbidite ve mortalite nedeni olan RDS'nin önlenmesinde antenatal steroid kullanımı ile, tedavisinde sürekli nazal hava yolu basıncı ve erken dönemde eksojen sürfaktan uygulamasının yararlı etkileri değişik çalışmalarda gösterilmiştir (10-15). Bu nedenle erken doğma riski olan bebeklerin mümkünse intrauterin, değilse en kısa zamanda yoğun bakım hizmeti verebilen bir üniteye, uygun şartlarda gönderilmesi gerekmektedir. Prematürite ve solunum sıkıntısı nedeniyle hastanemize getirilen bebeklerin büyük çoğunluğu (% 72.0) çeşitli

hastanelerden gönderilmiş olmalarına karşın bebeklerin tamamı aileleri tarafından ve uygun olmayan koşullarda getirilmişlerdir.

Neonatalojideki önemli gelişmelere karşın septisemi halen önemli bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Septisemi tablosunda getirilen bebeklerin büyük bir çoğunluğunun daha önce, herhangi bir nedenle, başka bir hastaneye yatırıldığı öğrenilmiştir. Daha sonraki incelemelerde kan, BOS veya trakeal aspirasyon kültürlerinde Klebsiella ve Serratia türlerin ürettiği saptanmıştır. Bu tür bebeklere erken antibiyotik ve destek tedavisi uygulanmasıyla mortalite ve morbiditenin azaldığı çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir (16-18). Fakat bize göre asıl önemli olan, neonatal sepsisin önlenmesidir, bunun için de yenidoğan bebeklerin bakımı ve tedavisi ile ilgilenenler el temizliğine önem vermeli ayrıca klinikte kullanılan malzemelerin temiz olmasına dikkat edilmelidir.

Maternal immunizasyon ve doğumun hijyenik koşullarda yapılmasıyla kolaylıkla önenebilir bir hastalık olmasına karşın, halen önemli sayıda neonatal tetanoz olgusuna rastlanması düşündürücüdür. Önlenemediği takdirde tedavi altında bile mortalitenin %60'a çıkması nedeniyle tetanozdan korunma girişimlerinin artırılması gerekmektedir.

Sonuç olarak, acil müdahale gerektiren bebeklerin zaman geçirmeden ve uygun koşullarda yenidoğan yoğun bakım hizmeti verebilen bir merkeze gönderilmesi, acil polikliniğine getirilen hastaların yatış endikasyonları doğru konularak, Yenidoğan Ünitesi'ne transferi ve bu transfer sırasında vücut ısılarının korunmasına azami dikkat gösterilmesi gerektiği kanısına varıldı.

KAYNAKLAR

1. Robertson NRC. Admission and discharge criteria for neonatal units. In: Robertson NRC, (ed) Textbook of Neonatology. London: Churchill Livingstone, 1995; 1147-52.
2. Hey E. Special care nurseries admitting to a policy, British Medical Journal 1983; 287: 1524-27.
3. Atıcı A, Satar M, Yılmaz M. Yenidoğanda hipotermi sorunu. XXXVIII. Milli Pediatri Kongresi Özet Kitabı. 1994: 100.
4. Bower BD, Jones LF, Weeks MM. Cold injury in the newborn, Med J 1960; 1: 303.
5. El Rahdi AB, Jawad MH, İbrahim M et al. Infection in neonatal hypothermia, Arch Dis Child 1983; 58:143.
6. Dincsoy MY, Sidding F, Kim YM. Intracranial hemorrhage in hypothermic low-birth-weight neonates, Child Nerv Syst 1990; 6: 245-8.
7. Sloan NL, Caacho LWL, Rojas EP, et al. Kangaroo mother method: randomised controlled trial of an alternative method of care for stabilised low-birth weight infants, Lancet 1994; 344: 782-5.

8. Gartner LM, Lee KS. Unconjugated hyperbilirubinemia. In: Fanaroff AA, Martin RJ, (eds), Neonatal-Perinatal Medicine Missouri: Mosby Year Book, 1992; 1075-104.
9. Oktay R, Satar M, Atıcı A. The risk of bilirubin encephalopathy in neonatal hyperbilirubinemia, Turk J Pediatr (in press).
10. Jobe AH. Pulmonary surfactant therapy, N Engl J Med 1993; 328: 861-8.
11. Shiwell ES, Robetson B, Saugstad Od et al. Update on Surfactant therapy. Biol Neonate 1995; 67:2-12.
12. Crowley P. Promoting pulmonary maturity. In: Chalmers I, Enkin M, and Keirse M, (eds). Effective care in pregnancy and childbirth. New York: Oxford University press, 1989: 746-64.
13. Moa G, Nilsson K. Nasal continous positive airway pressure: experiences with a new technical approach, Acta Pediatr 1993; 82: 210-1.
14. Erdem G, Oran O, Tekinalp G, Yurdakök M, Gürakan B, Yiğit Ş. Respiratuar distres sendromunda sürfaktan (Survanta) tedavisi. 23 vakalık ilk deneyim sonuçları. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi. 1995; 38:345-56.
15. Atıcı A, Satar M, Türkmen M, Narlı N. Respiratuar distres sendromunda sürfaktan replasman tedavisi. İki yıllık deneyim sonuçları. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi. 1996; 39: 221-9.
16. Boyer KM, Gadzala CA, Burd LI et af. Selective intrapartum chemopropylaxis of neonatal Group B streptococcus early-onset disease. I. Epidemiologic rationale, J Infect Dis 1983;148:795-801.
17. Bhutta ZA, Naqvi SH, Muzaffar T, et al. Neonatal sepsis In Pakistan. Presentation and pathogens Acta Padiatr Scand 1991;80:596-601.
18. Satar M, Atıcı A, Yılmaz M. Çukurova Tıp Fakültesi Yenidoğan Ünitesinde Nozocomial enfeksiyonlar. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 1993; 18:294-8.