

Çocuk Yoğun Bakımda Takip Edilen Mülteci Hastaların İki Yıllık Geriye Dönük İncelenmesi

Two Year Retrospective Analysis of Refugee Patients Followed in the Pediatric Intensive Care Unit

Binnaz ÇELİK¹  Serkan ÖZSOYLU²  Mansur KIZILTUĞ¹  Adem DURSUN² 

ÖZ

Amaç: Mülteciler yerel halka göre daha ciddi sağlık sorunları ile karşılaşmaktadır. Mortalite ve morbiditelerinin de daha yüksek olduğu bilinmektedir. Çalışmamızda, çocuk yoğun bakım ünitemizde 2 yıl boyunca takip ettiğimiz mülteci hastaların geriye dönük incelenmesi amaçlanmıştır.

Araçlar ve Yöntem: Yirmisekiz yatak kapasiteli çocuk yoğun bakım ünitemizde 2 yıl boyunca takip ve tedavisi yapılan 1 ay-18 yaş arası mülteci hastaların dosyaları geriye dönük incelendi. Hastaların epidemiyolojik verileri, başvuru zamanı, başvuru PRISM skorları, yatış tanıları, ihtiyaç duydukları kaynaklar, 14, 28. gün ve 28 gün sonrası mortaliteleri hazırlanan forma kaydedildi. Aynı dönemde ünitemize yatan toplam hasta sayısı, bu hastaların kaynak gereksinimleri ve mortalite oranları da bilgi işlem sisteminden alındı. İstatistiksel değerlendirmeler, Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 22 paket programı ile yapıldı.

Bulgular: İki yıllık dönemde çocuk yoğun bakım ünitemize 1460 hasta yatırılmıştı. Toplam yatışların 293'ünü mülteci hastalar oluşturmaktaydı. Mülteci hastaların yaş ortancası 13 ay (3-77 ay) idi. En sık başvuru nedeni solunum sistemi hastalıkları (%44) iken ikinci sırayı nörolojik hastalıklar (%19,5) almaktaydı. Takip edilen tüm hastaların mekanik ventilasyon ihtiyacı %29 (457), mülteci hastaların ise %45 (135) olarak hesaplandı (p=0.024). Mülteci hastaların mortalite oranı (%13) ünitemizin toplam mortalite oranına (%7,9) göre anlamlı derecede yüksekti (p=0.017).

Sonuç: Çalışmamızda mültecilerin yerel halktan daha fazla sağlık sorunları, kaynak ihtiyacı ve daha yüksek mortaliteleri olduğu gösterilmiştir. Mültecilere koruyucu sağlık hizmetleri konusunda verilecek eğitimler, sosyal destek programlarının artırılması ve iletişim sorunlarının çözülmesi bu çocukların yoğun bakım yatış oranları, kaynak gereksinimleri ve mortalitelerinde önemli oranda azalma sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: çocuk yoğun bakım; mortalite; mülteci

ABSTRACT

Purpose: Refugees face more serious health problems than local people. It is known that their mortality and morbidity are higher. We aimed to review refugee patients retrospectively which we followed up in the pediatric intensive care unit for 2 years.

Materials and Methods: The files of refugee patients aged 1 month to 18 years, who were followed up and treated for 2 years in our unit with a bed capacity of 28, were reviewed retrospectively. Epidemiological data of refugees, admission time, PRISM scores, hospitalization diagnoses, resource requirements, and mortality at 14, 28 days, and after 28th day were recorded. Statistical analysis were made using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) program.

Results: During two-year period, 1460 patients were hospitalized in our unit. Refugees accounted for 293 of the total admissions.. The median age of refugees was 13 months (3-77 months). While the most common diagnosis was respiratory system diseases (44%), neurological diseases (19.5%) took second place. The need for mechanical ventilation was calculated as 29% (457) for all patients and 45% (135) for refugees (p=0.024). The mortality rate of refugees (13%) was significantly higher than the overall mortality rate of our unit (7.9%) (p=0.017).

Conclusion: It has been shown that refugees have more health problems, resource needs and higher mortality than local people. Trainings to be given to refugees on preventive health services, increasing social support programs, and solving communication problems will significantly reduce intensive care unit admission rates, resource requirements, and mortality of these children.

Keywords: mortality; pediatric intensive care; refugee

Gönderilme tarihi: 20.02.2021, Kabul edilme tarihi: 12.07.2021

¹ Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Kayseri, Türkiye.

² Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım, Kayseri, Türkiye.

Sorumlu Yazar: Binnaz ÇELİK, Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Kayseri, Türkiye.
e-mail: btekatli2003@gmail.com

Makaleye atıf için: Çelik B, Özsoylu S, Kızıltuğ M, Dursun A. Çocuk yoğun bakımda takip edilen mülteci hastaların iki yıllık geriye dönük incelenmesi. Ahi Evran Med J. 2021;5(2):160-164. DOI: 10.46332/aemj.884026

GİRİŞ

Mülteci sorunu tüm dünyada özellikle de ülkemizde giderek artan ciddi bir sorundur. Ortadoğu'da, özellikle Suriye'de yıllardır devam eden savaşlar neticesinde bölgeye yakınlığı ve sınır komşusu olması nedeniyle Türkiye'de de giderek artan bir mülteci nüfusu mevcuttur.¹

Ülkemizde son verilere göre 4.000.000'a yakın Suriye uyruklu mülteci bulunmaktadır ve bu nüfusun yaklaşık 2.000.000 kadarını ise 18 yaş altı çocuk ve gençler oluşturmaktadır.² Sayıları milyonları bulan bu insanlar bilmedikleri coğrafyada, dilini bilmedikleri bir toplumda ve uygunsuz koşullarda yaşarken ciddi fizyolojik ve psikolojik sağlık sorunlarıyla karşı karşıya kalmaktadırlar.³ Dünyanın birçok ülkesinde mültecilerde, özellikle de çocuk yaş grubunda yerel halktan daha fazla sağlık sorunları görülmektedir.^{4,5} Ekonomik zorluklar, bilgi eksikliği ve iletişim zorlukları nedeniyle bu çocukların rutin kontrolleri ve takipleri aksayabilmektedir. Aynı zamanda, hastalandıklarında hastaneye başvuru zamanı daha geç olmakta, tedavi ve kontrolleri gecikmektedir. Bu nedenle hastane yatışları sırasında daha çok kaynak kullanımı ihtiyacı olmaktadır.⁶

Çalışmamızda, hastanemiz çocuk yoğun bakım ünitesinde (ÇYBÜ) 2 yıl boyunca takip ve tedavisi yapılan mülteci hastaların epidemiyolojik ve klinik özellikleri değerlendirilerek bu konuya dikkat çekmek amaçlanmıştır.

ARAÇLAR ve YÖNTEM

Hastanemizin 28 yatak kapasiteli ÇYBÜ'ne 2 yıllık dönemde yatan mülteci hastaların dosyaları geriye dönük olarak incelendi. Mülteci hastaların dosyalarından cinsiyeti, yaşı, çocuk yoğun bakım ünitesine yatış sebebi, uyuşu, yatış PRİSM skoru, yatış süresi, trakeotomi, mekanik ventilasyon ve diyaliz gereksinimleri, taburcu şekli, 14, 28. gün ve 28 gün sonrası mortalite oranları hazırlanan forma kaydedildi. 24 saatten kısa süreli yatırılan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Birden fazla yoğun bakım yatışı olan hastaların ilk yatışı değerlendirmeye alındı. Aynı zamanda belirlenen tarihlerde ünitemize yatırılan tüm hastaların cinsiyeti, yatış tanısı, trakeotomi, diyaliz ve mekanik ventilasyon gereksinimi ve mortalite oranları hastanemiz bilgi işlem

biriminden elde edildi. Bu hastalardan da 24 saatten kısa süreli yatırılan ve tekrarlayan yatışları olanlar çalışma dışı bırakıldı. Çalışma için Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi girişimsel olmayan etik kurulundan onay alındı (Etik Kurul No: 10.12.2020/240).

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel değerlendirmeler Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 22. paket programı ile yapılmıştır. Normal dağılım gösteren veriler ortalama \pm standart sapma, normal dağılım göstermeyenler ise ortanca (Çeyrekler arası aralık) olarak hesaplanmıştır. Gruplar arası karşılaştırmalar Ki-Kare testi ile yapılmıştır. Tüm testler için p değeri <0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmanın yapıldığı iki yıllık dönemde hastanemiz ÇYBÜ'ne toplam 1500 hasta yatışının 300'ünü mülteci hastalar oluşturmaktaydı. Tüm hastalardan ikinci kez yatış yapılmış olan 40 hasta ve mülteci hastalardan da 7 hasta çalışma dışı bırakıldı. Çalışma süresince ünitemize yatırılan mülteci hastaların yaş ortancaları 13 (3-77 ay) aydı ve hastalar cinsiyetlerine göre değerlendirildiğinde 168 (%57.4) hastanın erkek, 125'inin (%42.6) kız olduğu belirlendi. Ünitemize bu dönemde yatışı yapılan toplam 1460 hastanın da 777'si erkek (%53.2), 683'ü (%46.8) kızdı. Ünitemize yatışı yapılan mülteci hastaların demografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmektedir.

Mülteci hastaların çocuk yoğun bakımda yatış süresi ortanca değeri 7 gün (5-13 gün) iken genel hasta yatış süresi ortanca değeri 5 gün (3-10 gün) bulundu ($p=0.04$).

Mülteci hastalar ÇYBÜ'ne yatış nedenlerine göre değerlendirildiğinde, ilk sırada 129 (%44) hasta ile solunum sistemi hastalıkları yer alırken, ikinci sırayı 57 (%19.5) hasta ile nörolojik hastalıkların üçüncü sırayı ise 25 (%8.5) hasta ile gastrointestinal sistem hastalıklarının aldığı tespit edildi. Tablo 2'de mülteci ve genel hasta popülasyonunun ÇYBÜ'ne yatış nedenleri görülmektedir.

Çalışma süresi boyunca ünitemizde takip edilen tüm hastalar ve mülteci hastalar mortalite oranlarına göre değerlendirildiğinde tüm hastaların mortalite oranı % 7.9

iken mülteci hastaların mortalite oranı % 13, ünitemizin mülteci hastalar çıkarıldıktan sonraki mortalite oranı ise % 7.3 olarak hesaplandı (p=0.017). Mülteci hastalardan ölenlerin yaş ortancası 11 ay (4-83 ay) iken, toplam yatış yapılan hastalardan ölenlerin yaş ortancası 14 ay (5-71 ay) idi ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (p>0.05). Mülteci kızların mortalitesi (n=30, %59) ise erkeklere göre (n=21, %41) daha yüksek bulundu (p=0.01).

Tablo 1. ÇYBÜ'de takip edilen mülteci hastaların demografik özellikleri.

Demografik özellikler	n (%)
Cinsiyet	
Erkek	168 (57.4)
Kadın	125 (42.6)
Yaş, ay (Ortanca,25-75p)	13 (3-77 ay)
0-2 yaş	213 (72.7)
2-6 yaş	43 (14.7)
6-12 yaş	19 (6.5)
>12 yaş	18 (6.1)
Mevsim	
İlkbahar	75 (25.6)
Yaz	54 (18.4)
Sonbahar	68 (23.2)
Kış	96 (32.8)
ÇYBÜ'si yatış gün (Ortanca,25-75p)	7 (5-13)
Mortalite 14.gün	30 (10.2)
Mortalite 28.gün	38 (13)
Mortalite >28 gün	51 (17.4)

*ÇYBÜ: Çocuk yoğun bakım ünitesi

Tablo 2. Hastaların ÇYBÜ' ne yatış nedenlerine göre değerlendirilmesi.

Yatış nedeni	Mülteci n (%)	Genel n (%)
Solunum Sistemi	129 (44)	485 (33)
Nörolojik Hastalıklar	57 (19.5)	352 (24.1)
Zehirlenmeler	4 (1.3)	153 (10.4)
Gastrointestinal Sistem Hastalıkları	25 (8.5)	86 (5.8)
Sepsis	16 (5.5)	47 (3.2)
Kardiyovasküler Sistem Hastalıkları	18 (6.1)	59 (4)
Metabolik Hastalıklar	14 (4.8)	93 (6.3)
Travma	12 (4.1)	52 (3.5)
Nefrolojik Hastalıklar	8 (2.7)	56 (3.8)
Hematoloji-Onkoloji	4 (1.4)	35 (2.3)
Diğer	6 (2)	42(2.8)

*ÇYBÜ: Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi

Ölen ve sağ kalan mülteci hastaların PRISM skorları karşılaştırıldığında ölenlerin PRISM ortanca değerinin 12 (6.7-21), sağ kalanların 5 (2-9) olduğu saptandı ve aradaki fark istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı tespit edildi (p<0.01). Çocuk yoğun bakım ünitesine yatan tüm hastalardan ölenlerin PRISM ortanca değeri 10 (5.1-19), sağ kalanların ise 4 (2-7) saptandı. Her iki grupta ölen hastaların PRISM skorları karşılaştırıldığında aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (p=0.541).

Hastalar ÇYBÜ'deki kaynak gereksinimine göre değerlendirildiğinde; tüm hastalar arasında 457 (%29), mülteci hastalarda ise 135 (%45)'inin mekanik ventilasyon ihtiyacının olduğu belirlendi (p=0.024). Her iki grupta da kaybedilen hastalar mekanik ventilatöre bağlı olan hastalardı.

Tüm hastaların 44 (%3)'üne diyaliz işlemi uygulanırken, mülteci hastaların 6 (%2)'sına uygulanmıştı. Ayrıca tüm hastaların 26'sına (%1.9) mülteci hastaların ise 5 (%1.7) ine trakeotomi işlemi uygulandığı tespit edilmiştir.

TARTIŞMA

Mültecilerin uygun olmayan yaşam koşulları ve karşılaştıkları zorluklar fizyolojik ve psikolojik hastalıklara yerel halktan daha fazla maruz kalmalarına neden olmaktadır. Özellikle çocuklar, birçok gereksinimleri için erişkinlere ihtiyaç duymaları nedeniyle bu olumsuzluklardan daha fazla etkilenmektedirler. Çalışmamızda da çocuk yoğun bakım ünitesinde takip ettiğimiz mülteci çocuk hastaların mortalite oranları yerel halka göre daha yüksek saptanmıştır. Mekanik ventilasyon ihtiyacı da bu hasta grubunda daha yüksek bulunmuştur.

Çocuk yoğun bakım ünitelerine yatış nedenleri ülkeden ülkeye ve aynı ülke içinde bölgesel değişiklik göstermekle birlikte en sık yatış nedenini genel olarak solunum sistemi hastalıkları oluşturmaktadır. Enfeksiyonlar ve nörolojik hastalıklar ise diğer sık yatış sebepleri arasında bildirilmiştir.^{7,8} Yoğun bakım ünitesinde takip ettiğimiz tüm hastalar ve mülteci hastaların da en sık yatış nedenini solunum sistemi hastalıkları oluşturmaktaydı.

Çocuk yoğun bakıma yatan hastaların cinsiyet dağılımlarına bakıldığında erkek ve kız oranı genellikle

birbirine yakın bulunmuştur.⁷⁻⁹ Çalışmamızda da hem mülteci hem de genel hastalarda erkek hastaların oranı kızlara göre anlamlı yüksek bulundu.

Çocuk yoğun bakım ünitelerine yatan hastaların en sık 0-2 yaş grubunda olduğu bilinmektedir.¹⁰ Mülteci hastalarımız da yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde 0-2 yaş grubunun en yüksek olduğu görülmüştür.

Çocuk yoğun bakım mortalite oranları ülkelerin gelişmişlik düzeyi ile direkt ilişkilidir. Bu oran ABD’de % 2.9, Avrupa’da % 5.6, Avustralya’da % 4 civarında bildirilmiştir.^{11,12} Gelişmekte olan ülkelerde ise mortalite oranları %18-32 arasında bildirilmiştir.^{13,14} Ülkemizde 2005 yılında 16 çocuk yoğun bakım ünitesinin katıldığı bir çalışmada ortalama mortalite oranı %14 bulunmuştur.¹⁵ Çalışmamızda, ünitemizin genel mortalite oranı %7.9 iken mülteci hastalarımızın mortalite oranı %13 ile genel hasta mortalite oranlarına göre anlamlı yüksek bulunmuştur.

Daha önce yapılan çalışmalar ile uyumlu olarak^{9,10} çalışmamızda da mülteci hastaların yoğun bakım yatış süresi genel hastalara göre yüksek bulunmuştur. Sosyoekonomik seviyelerinin yetersiz olması, dil sorunu nedeniyle iletişim eksikliği, daha ağır klinik tabloda gelmeleri ve daha fazla kronik hastalıklarının olması nedeniyle mülteci çocukların yatış sürelerinin uzun olduğu düşünülmüştür.

Çocuk yoğun bakıma en sık yatış yapılan mevsim ülkeden ülkeye ve bölgesel değişiklikler göstermektedir. Şehrimizde kış aylarının çok soğuk geçmesi nedeniyle Çocuk Yoğun bakıma en sık yatışlar sonbahar ve kış mevsiminde görülmektedir. Mülteci hastalar da en sık kış mevsiminde başvurmuştur. Bu durum kalabalık ve uygunsuz koşullara sahip ev ortamının solunumsal ve enfeksiyöz hastalıklarda artışa neden olmasından kaynaklanabilir.

Mülteci hastaların barınma ve beslenme koşullarının yetersiz olması ve maddi yetersizlikler nedeniyle hastaneye daha geç başvurmaları başvuru sırasında daha fazla kaynak gereksinimi ve mortalite riskinde artışla sonuçlanmaktadır.¹⁰ Aynı zamanda literatürde mekanik ventilasyon ihtiyacının da mortalite riskinde artışla ilgili olduğu bildirilmiştir.^{16,17} Mülteci hastalarımızın mekanik

ventilasyon ihtiyacı genel hasta popülasyonuna göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Bu durumun da bu hastaların daha yüksek mortalite oranına sahip olması ile ilişkili olduğu düşünülmüştür.

Sınır komşumuz Suriye’de yaşanan iç savaş nedeniyle ülkemize yerleşen mülteci nüfusu giderek artmaktadır. Bu hastaların genel nüfusa göre yoğun bakıma yatış gereksinimleri ve mortalite oranları daha yüksek olmaktadır. Bu durumun koruyucu sağlık hizmetlerine ulaşmada mültecilerin daha fazla zorlanması ve özellikle iletişim sorunu yaşamalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Mültecileri koruyucu sağlık hizmetlerine yönlendirmek amacıyla eğitimler vermek ve iletişim sorunlarının çözülmesini sağlamak özellikle çocukların hastalıklarının ilerlemesine engel olabilir ve yoğun bakıma yatış ve kaynak gereksinimini azaltabilir. Yine süregelen nörolojik ve solunumsal hastalıkları olan çocuklar için açılacak çocuk palyatif bakım merkezlerinin bu hastaların yoğun bakıma yatış gereksinimini ve dolayısıyla mortalite oranlarını azaltacağı kanaatindeyiz.

Çalışmamızın en önemli kısıtlılığı tek merkez verileri ve geriye dönük bir çalışma olmasıdır. Genel hasta verilerimiz bilgi işlem sisteminden elde edildiği için daha geniş bir karşılaştırma yapılamamıştır. Ciddi bir mülteci nüfusa sahip ülkemiz için önemli bir konu olması nedeniyle ileriye yönelik ve çok merkezli çalışmalara gereksinim duyulmaktadır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı

Ana fikir/Planlama: AD, BÇ, SÖ. Veri toplama/İşleme: MK, BÇ, SÖ. Veri analizi ve yorumlama: AD, BÇ. Literatür taraması: AD, BÇ, SÖ, MK. Yazım: BÇ, SÖ, MK. Gözden geçirme ve düzeltme: BÇ, AD, SÖ. Danışmanlık: AD, BÇ, SÖ.

KAYNAKÇA

1. Yavuz Ö. Türkiye’deki Suriyeli Mültecilere yapılan sağlık yardımlarının yasal ve etik temelleri. Mustafa

- Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2015;12(30):265-280.
2. Mülteciler Derneği, Kayıtlı Suriyeli Sayısı. <http://multeciler.org.tr>. Erişim tarihi 29 Nisan 2021.
 3. Ozdemir U, Tolunay O, Atmış A, ve ark. Çocuk Yoğun Bakımda Takip Edilen Göçmen Hastaların Özellikleri. *J Pediatr Emerg Intensive Care Med.* 2016;3(2):86-90.
 4. Ozdogan HK, Karateke F, Ozdogan M, Satar S. Syrian refugees in Turkey: effects on intensive care. *Lancet.* 2014;384(9952):1427-1428.
 5. Watts DJ, Friedman JF, Vivier PM, Tompkins CE, Alario AJ. Health care utilization of refugee children after resettlement. *J Immigrant Minority Health.* 2012;14(4):583-588.
 6. Aydın D, Şahin N, Akay B. Göç olayının çocuk sağlığı üzerine etkileri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast Dergisi.* 2017;7(1):8-14.
 7. Orhan MF, Yakut Hİ, İkiz MA. Çocuk yoğun bakım ünitesinde 2 yıl içinde yatan 938 olgumuzun değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hast Derg.* 2012;6(4):228-231.
 8. Poyrazoğlu H, Dursun İ, Güneş T, ve ark. Çocuk yoğun bakım ünitesine yatan olguların değerlendirilmesi ve sonuçları. *Erciyes Med J.* 2008;30(4):232-237.
 9. Aşlıoğlu N, Kot H. Çocuk Yoğun Bakım Ünitesine Yatan Olguların Değerlendirilmesi ve Sonuçları. *Türkiye Klinikleri J Pediatr.* 2011;20(1):10-15.
 10. Ateş S, Emeksiz S, Atmaca YM, Ayar G. Çocuk Yoğun Bakımda Takip Edilen Göçmen Hastaların Bir Yıllık Geriye Dönük Analizi. *Türkiye Çocuk Hast Derg.* 2018;12(4):274-279.
 11. Randolph AG, Gonzales CA, Cortellini L, Yeh TS. Growth of pediatric intensive care units in the United States from 1995 to 2001. *J Pediatr.* 2004;144(6):792-798.
 12. Nipshagen MD, Polderman KH, DeVictor D, Gemke RJ. Pediatric intensive care: Result of a European survey. *Intensive Care Med.* 2002;28(12):1797-1803.
 13. Earle M Jr, Martinez Natera O, Zaslavsky A, et al. Outcome of pediatric intensive care at six centers in Mexico and Ecuador. *Crit Care Med.* 1997;25(9):1462-1467.
 14. Jeena PM, Wesley AG, Coovadia HM. Admission patterns and outcomes in a paediatric intensive care unit in South Africa over a 25-year period (1971-1995). *Intensive Care Med.* 1999;25(1):88-94.
 15. Köroğlu TF, Karaböcüoğlu M, Çıtak A, Bayrakçı B, Yıldızdaş RD. Türkiye'de Çocuk Yoğun Bakım Hizmetleri, Mevcut Durum ve Öneriler. *Türk Pediatr Arş.* 2006;41(3):139-145.
 16. Özdemir H, Kantar A, Coşkun E, et al. Yeni açılan çocuk yoğun bakım birimimizdeki mekanik ventilasyon uygulamalarımızın ilk sonuçları. *Türk Pediatr Ars.* 2008;43(3):99-101.
 17. Kendirli T, Dereli E, Özdemir H, İnce E. Çocuk yoğun bakım ünitesinde mekanik ventilatörde izlenen hastaların retrospektif değerlendirilmesi. *Gulhane Med J.* 2004;46(4):287-90.