



Ateş şikayeti ile acile başvuran ailelerin ateşli çocuğa yaklaşımı

Approach of families who apply to the emergency department with fever complaints about their feverish child

Emel Odabaşoğlu¹, Merve Koyun², Hatice Uzşen², Esra Tural Büyük²

¹Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Bölümü, Samsun, Türkiye

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Samsun, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada çocuğunda ateş şikâyeti ile acil servise başvuran ebeveynlerin ateşli çocuğa yaklaşımının incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma kesitsel ve tanımlayıcı araştırma olarak Mart-Mayıs, 2022 tarihleri arasında Karadeniz'de yer alan bir ilde 451 ebeveyn ile yapılmıştır. Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu, Ebeveyn Ateş Yönetim Ölçeği ve Ateş ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranış Değerlendirme Formu ile toplanmış olup SPSS 22.00 paket programında analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan annelerin yaş ortalaması 33.22±6.08, çocuklarının yaş ortalaması ise 2.63±1.72'dir. Annelerin %89.1'inin çocuğunu ateş nedeniyle hastaneye ya da doktora götürüldüğü belirlenmiştir. Annelerin Ebeveyn Ateş Yönetim Ölçeği puan ortalaması 35.20±4.13'dir. Çalışmada ateşin bir hastalık olduğunu düşünen anneler ile düşünmeyen annelerin Ebeveyn Ateş Yönetim Ölçeği puan ortalaması arasında istatistiksel olarak fark olduğu saptanmıştır (p<0.05).

Sonuçlar: Çalışmada ebeveynlerin ateş yönetim düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür. Ebeveynlerin evde ateş yönetimi sürecinin yetersizliği özellikle çocuk acil birimlerine aşırı başvuru yapılmasına ve ateş düşürücü ilaçların uygunsuz kullanımına neden olabileceğinden annelere hemşireler tarafından ateş ile ilgili bilgilendirilmesi gerektiğini ortaya koyması açısından önemlidir.

Anahtar kelimeler: ateş; çocuk; ebeveynler

ABSTRACT

Aim: This study aimed to examine parents' approach to their children with fever when they apply to the emergency department with a complaint of fever.

Methods: The study was cross-sectional and descriptive with 451 parents in Samsun, Turkey, between March and May 2022. Data were collected with the Introductory Information Form, Parental Fever Management Scale, and Fever-Related Information, Attitude, and Behavior Evaluation Form and analyzed in the SPSS 22.00 package program.

Results: The average age of the mothers participating in the study is 33.22±6.08, and the average age of their children is 2.63±1.72. It was determined that 89.1% of mothers took their children to the hospital or doctor due to fever. The average score of the mothers on the Parental Fever Management Scale is 35.20±4.13. The study found a statistical difference between the Parent Fever Management Scale mean score of mothers who thought fever was a disease and those who did not (p<0.05).

Conclusion: The study showed that parents' fever management levels were high. It is essential to show that mothers should be informed about fever by nurses, as the inadequacy of parents' fever management process at home may lead to excessive admission to pediatric emergency units and inappropriate use of antipyretic drugs.

Keywords: child; fever; parents

Giriş

Ateş çocukluk döneminde sık yaşanan, vücudun savunma mekanizması olarak görülen, genelde enfeksiyon ile ilişkili olup 72 saat içinde kendiliğinden geçen terapötik bir bulgudur (Chefdeville & Pages, 2019; Pitoli ve ark., 2021). Ateş bulgusu hep anlaşılacak ve kontrol altına alınmak istenen bir olgu olmuştur. Düşük ve orta gelirli ülkelerde, ateş ebeveynlerin en sık acile başvuru nedenlerinden biridir (Chefdeville & Pages, 2019; Green ve ark., 2021). Türkiye'de 5 yaş altı çocuğu olan ailelerin %71'i ateşli bir hastalığın tedavisi için hastaneye başvurmaktadır (Göbekli & Güney, 2022). Ailelerin çoğu ateş yüksekliğini semptomdan çok hastalık olarak bilmekte ve sıklıkla ateşi enfeksiyon, nöbet geçime ya da ciddi hastalıklarla ilişkilendirip korku ve endişeye kapılmakta ve acil servise başvurma gereksinimi duymaktadırlar (Arias ve ark., 2022; Cinar ve ark., 2014; Kerdar ve ark., 2021). Ebeveynleri bu korku ve endişeleri çocuklarına gereksiz ilaç vermelerine ya da ateşi düşürmek için sirkeli su, kolonya ile ovma, üstünü örtme ve terletme gibi sağlığa zararlı geleneksel uygulamalar

yapmalarına neden olmaktadır (Akbayram, 2021; Hussain ve ark., 2020). Yapılan araştırmalarda çocuğunda ateş bulgusuna rastlanan ebeveynlerin ateş konusunda bilgilerinin yetersiz, ateşe yönelik tutum ve davranışlarının olumsuz olduğu belirlenmiştir (AlAtteeq ve ark., 2018; Castellano ve ark., 2020; Urbane ve ark., 2019). Ebeveynlerin çocuklarında ateş olduğu zaman endişelenmemeleri ve doğru bir şekilde evde ateş yönetimi yapabilmeleri için sağlık hizmeti sağlayıcıları tarafından bilgilendirilmeleri önemlidir (Akbayram, 2021; Wilson ve ark., 2019). Özellikle çocuk ile en çok iletişim ve etkileşim halinde olan hemşireler, sağlık hizmetleri sisteminde ebeveynleri ateş yönetimi konusunda eğitecek önemli pozisyonadlardır. Yapılan araştırmalarda özellikle acil serviste çocuk hemşireleri ve diğer ekibi tarafından verilen ateş yönetimi eğitim programlarının ebeveynlerin ateşi yönetme bilgisini geliştirdiği ve yanlış ateş düşürücü uygulamaları engellediği görülmüştür (Akbayram, 2021; Al Arifi & Alwhaibi, 2021; NICE, 2019). Ateş ve yönetimi konusunda aileye bilgilendirilmenin doğru yapılabilmesi için güncel çalışmalarla

ebeveynlerin ateş düşürme ile ilgili bilgi eksiklikleri ve evde ateş yönetiminde yapılan yanlış uygulamaların tespit edilmesi önemlidir. Ayrıca ebeveynler için ateş ve ateş yönetimi konusunda kültürel açıdan uygun ve duyarlı eğitim materyalleri geliştirmek için onların ateş yönetimini nasıl algıladıkları ve ateş yönetimi durumunun nasıl olduğu hakkında bilgilere ihtiyaç bulunmaktadır (Wilson ve ark., 2019). Bu kapsamda çalışmanın amacı, acil servise çocuğunda ateş şikâyeti ile başvuran ebeveynlerin ateşli çocuğa yaklaşımını incelemektir.

Yöntem

Çalışma kesitsel ve tanımlayıcı araştırma olarak Mart-Mayıs, 2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışmanın evrenini Türkiye'nin kuzeyinde bulunan bir ilde ki çocuk hastanesinin çocuk acil birimine ateş şikâyeti ile gelen 6 ay – 6 yaş çocukların ebeveynleri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini çalışmaya katılmayı kabul eden ve formları eksiksiz dolduran ebeveynler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini bilinen evrenden örneklem hesaplaması formülü kullanılarak yapılmıştır. Örneklem hesabı son 3 ayda acil servise başvuran hasta sayısı dikkate alınarak %95 güvenle 348 ebeveyn olarak hesaplanmıştır. Verilerin toplanması Mart-Mayıs, 2022 tarihleri arasında toplam 3 ay sürmüş olup, çalışma 451 ebeveyn ile tamamlanmıştır. Çalışmaya dahil edilme kriterleri, Türkçe okuma- yazma bilme, 18 yaş ve üzeri olma ve 1 ay ile 18 yaş arası ateşli çocuğa primer bakım verme olarak belirlenmiştir.

Veri toplama araçları

Araştırma verileri "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Ebeveyn Ateş Yönetim Ölçeği" ve "Ateş ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranış Değerlendirme Formu" aracılığıyla toplanmıştır.

Tanıtıcı bilgi formu

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda çocuk ve ebeveynlere ait yaş, cinsiyet, eğitim durumu, aile tipi, çocuk sayısı vb. sosyo-demografik özelliklerine yönelik sorular içermektedir.

Ateş ile ilgili bilgi, tutum ve davranış değerlendirme formu

Araştırmacılar tarafında literatür doğrultusunda ebeveynlerin ateş ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmeye yönelik ifadelerden (çocuğun daha önce ateşlenme durumu, ateş nedeniyle acile götürülme durumu, evde ateş ölçer varlığı, kaç derecenin üzerini ateş olarak düşündüğü, çocuğun ateşinin çıktığını nasıl anladığı, ateşi olduğunda yaptıkları uygulamalar, ateş düşürücü ilaç kullanma zamanları) oluşmuştur (Akbaş, 2021; Cinar ve ark., 2014; Gülcan & Şahiner, 2023).

Ebeveyn Ateş Yönetim Ölçeği (EAYÖ)

Ölçek Walsh ve arkadaşları tarafından 2008 yılında ebeveynlerin ateş yönetimini değerlendirmek için geliştirilmiş, Cinar ve arkadaşları tarafından 2013 yılında Türkçe'ye çevrilerek geçerlilik, güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek sekiz sorudan oluşmaktadır. Likert tipte olan sorulara "1=asla, 2=nadiren, 3=bazen, 4=çoğunlukla, 5=daima" olarak puanlanan yanıtlar seçebilmektedir. Bu ölçeğin puanlaması en düşük 8, en yüksek 40 puan olabilir. Alınan puan arttıkça daha yüksek düzeyde uygulamalara işaret eder ve bu nedenle ateş, ateş fobisini ve çocuklarının ateşli hastalıkları sırasında ebeveyn bakım yükünün daha fazla olduğunu gösterir. Orijinal ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.79 bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.832 olarak bulunmuştur (Cinar ve ark., 2014; Walsh ve ark., 2008).

Verilerin toplanması

Araştırma verileri, acile servise başvuran ebeveynlere çalışma hakkında bilgi verildikten sonra araştırmacı tarafından yüz yüze toplanmıştır. Veri toplama formlarının doldurulması 10-15 dakika olarak belirlenmiştir.

Verilerin değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde Statistical Package for Social Sciences 22.00 paket programı kullanılmıştır. Çocukların sosyo-demografik özelliklerine ve hastaneye başvurma nedenlerine yönelik verilerin tanımlayıcı istatistikleri (yüzde, frekans, minimum ve maximum değerler, ortalama ve standart sapma) yapılmıştır. Verilere, Shapiro-Wilk testi yapılarak normal dağılıma uygunluğu analiz edilmiştir. Annelerin sosyodemografik özellikleri ile ebeveyn ateş yönetim ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması için t testi ve anova testi kullanılmıştır. EAYÖ maddeleri arasındaki iç tutarlılık ve homojenlik Cronbach alfa katsayısı kullanılarak hesaplandı. Maddeler ve toplam puan için EAYÖ ortalama ve standart sapma (SD) hesaplandı.

Araştırmanın etik yönü

Araştırmanın tüm basamakları Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun bir şekilde yürütülmüştür. Araştırmaya başlamadan önce Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan izin alındı (2022-113 sayılı ve 25.02.2022 tarihli). Tüm ebeveynlerden bilgilendirilmiş onam alındı.

Bulgular

Tablo 1. Çocuk ve ebeveynlerin tanımlayıcı özellikleri (n=451)

| Tanımlayıcı Özellikleri | n | % |
|---------------------------------------|-----------------------|------|
| Anne yaşı, X±SS (Min-Max) | 33.22±6.08 (18-50) | |
| Çocuk yaşı, X±SS (Min-Max) | 2.63±1.72 (6 ay-6yaş) | |
| Çocuk cinsiyet | | |
| Kız | 223 | 49.4 |
| Erkek | 228 | 50.6 |
| Ebeveynin eğitim durumu | | |
| Okuryazar ve ilkokul | 70 | 15.5 |
| Ortaokul | 88 | 19.5 |
| Lise | 168 | 37.3 |
| Lisans ve üzeri | 125 | 27.7 |
| Aile tipi | | |
| Geniş aile | 79 | 17.5 |
| Çekirdek aile | 372 | 82.5 |
| Ailedeki çocuk sayısı | | |
| 1 çocuk | 117 | 25.9 |
| 2 çocuk | 220 | 48.8 |
| 3 ve fazlası | 114 | 25.3 |
| Çocuğun kronik hastalık durumu | | |
| Var | 43 | 9.5 |
| Yok | 408 | 90.5 |

Çocuklarının yaş ortalaması 2.63±1.72 olup, %50.6'sı erkek çocuktur. Çocukların %9.5'inin kronik bir hastalığı olduğu görülmüştür. Ebeveynlerin yaş ortalaması 33.22±6.08, %37.3'ü lise mezunu, %78.3'ünün çekirdek tipi ailede yaşadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Ebeveynlerin %97.3'ünün daha önce çocuğunun ateşlendiği, %89.1'inin ateş nedeniyle çocuğunu herhangi bir sağlık kuruluşuna götürdüğü ve %90.5'inin evinde ateş ölçer olduğu belirlenmiştir. Ebeveynlerin %44.3'ü çocuğunun vücut sıcaklığı 37.5 C⁰'nin üzerine çıktığında ateş yüksekliğini düşündüğünü ve %69'u çocuğun ateşini termometre ile ölçerek anladığını ifade etmiştir.

Tablo 2. Ebeveynlerin ateş hakkında bilgi ve uygulamalarının dağılımı

| | n | % |
|---|-----|------|
| Çocuğun daha önce ateşlenme durumu | | |
| Evet | 439 | 97.3 |
| Hayır | 12 | 2.7 |
| Çocuğun ateş nedeniyle acile götürülme durumu | | |
| Evet | 402 | 89.1 |
| Hayır | 49 | 10.9 |
| Evde ateş ölçer varlığı | | |
| Var | 408 | 90.5 |
| Yok | 43 | 9.5 |
| Ebeveynlerin “çocuğun vücut sıcaklığı kaç derecenin üzerine çıkarsa ateş düşünürsünüz” sorusuna verdiği cevaplar | | |
| 37 °C | 34 | 7.5 |
| 37.5 °C | 200 | 44.3 |
| 38.5 °C | 166 | 36.8 |
| 39 °C | 48 | 10.6 |
| 40 °C | 3 | 0.7 |
| Ebeveynlerin “çocuğun ateşinin çıktığını nasıl anlarsınız?” sorusuna verdiği cevaplar* | | |
| Ateş ölçerle ile | 311 | 69.0 |
| Elle dokunarak | 127 | 28.1 |
| Dudağıyla alınıp öperek | 105 | 23.3 |
| Çocuğun görünümüne bakarak | 94 | 20.8 |
| Çocuğun üzeri kalın olmasına rağmen üşümesi | 63 | 14.0 |
| Ebeveynlerin çocuğun ateşi olduğunda yaptıkları uygulamalar* | | |
| Evdeki ateş düşürücü ilaç verme | 370 | 82.0 |
| Vücudun belli bölgelerini ılık suyla ıslattığı havlular ile silme, alnına bir havlu koyma, ılık duş aldırma | 323 | 71.6 |
| Direkt acile götürme | 284 | 63.0 |
| Bileklerine, alnına, boynuna kolonya veya sirke sürme | 43 | 9.5 |
| Soğuk duş aldırma | 30 | 6.7 |
| Ebeveynlerin ateş düşürücü ilaç kullanma zamanları | | |
| Vücut sıcaklığı sadece 38 ^o 'nin üzerine çıktığında | 206 | 45.7 |
| Çocuğun ateşi her çıktığında | 121 | 26.8 |
| Vücut sıcaklığı 38.5 ^o 'nin üzerine çıktığında | 95 | 21.1 |
| Vücut sıcaklığı sadece 39 ^o 'nin üzerine çıktığında | 26 | 5.7 |

*Birden fazla seçenek seçilmiştir.

Çocuğun ateşi çıktığında ebeveynlerin yaptıkları uygulamalara bakıldığında; %82'sinin ateş düşürücü ilaç verdiği, %71.6'sı ılık uygulama yaptığı ve %63'ünün evde hiçbir müdahale yapmadan acil servise götürdüğü saptanmıştır. Ebeveynlerin %45.7'sinin çocuğun ateşi 38.0 C^o'nin üzerine çıktığında ateş düşürücü ilaç verdiği görülmüştür (Tablo 2).

Ebeveynlerin EAYÖ puan ortalaması 35.20±4.13'dir. Çalışmada annelerin sosyodemografik özellikleri ile Ebeveyn Ateş Yönetim Ölçeği puan ortalamaları karşılaştırılmıştır ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır (p>0.05) (Tablo 3).

Çalışmada annelerin ateş ile ilgili bilgi, tutum ve davranış özellikleri ile Ebeveyn Ateş Yönetim Ölçeği puan ortalamaları karşılaştırılmıştır. Ateşin bir hastalık olduğunu düşünen anneler ile düşünmeyen annelerin EAYÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak fark olduğu saptanmıştır (p<0.05). Ateşi hastalık olarak kabul etmeyen annelerin EAYÖ puanının daha fazla olduğu görülmüştür. Ateş düşürücü ilacı doktorun önerdiği doz ve saatlerde kullanımlar diyen anneler ile kullanmam diyen annelerin EAYÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak fark olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Ateş düşürücü ilacı doktorun önerdiği doz ve saatlerde kullanımlar diyen annelerin EAYÖ puanının daha fazla olduğu saptanmıştır. Çocuğuna ateş düşürücü ilaç vermek için uykusundan uyandıran annelerin EAYÖ puanının uyandırmayan annelere göre daha fazla olduğu görülmüştür (Tablo 4).

Tartışma

Araştırmada ebeveynler çocukların daha önce de ateşlendiğini ve bu nedenle acil birimlerine başvurdukları görülmüştür. Günümüzde ebeveynlerde ateş konusunda önemli bir farkındalık oluşmasına rağmen ebeveynlerde devam eden ateş fobisi, yanlış uygulamalara ve gerçekçi olmayan korkulara yol açmakta ve bu nedenle acil servislere başvurumaktadırlar (Gülcan & Şahiner, 2023; Urbane ve ark., 2019; Yazıcı & Kutlu, 2022). Yine yapılan araştırmalarda özellikle düşük sağlık okuryazarlığına sahip ebeveynlerde acil servisleri en çok meşgul eden durumların başında ateşli çocuğun uygun olmayan ateş yönetimi yer almaktadır (Barutçu & Barutçu, 2020; Karakaş ve ark., 2020; Karakul & Doğan, 2022). Bu sonuçlar ebeveynlerin ateşli bir çocuğun evde bakımının nasıl yapılacağı ve hangi göstergelerin onları tıbbi yardım almaya sevk etmesi gerektiği konusunda bilgilerinin yetersiz olmasından kaynaklanıyor olabileceğini düşündürmektedir. Ebeveynlerin çocuğu ateşlendiğinde en çok hekime danışmadan antipiretik verdikleri ve ılık uygulama yöntemleri ile ateşe müdahale ettikleri görülmüştür. Birçok araştırmada da ebeveynlerin hekime danışmadan ateş düşürücü ilaç kullanımı görülmüştür (Castellano ve ark., 2020; Hussain ve ark., 2020; Gülcan & Şahiner, 2023; Salman ve ark., 2022; Thota ve ark., 2018).

Çalışmada ebeveynlerin çoğu ateş olarak daha düşük vücut sıcaklığını (37.5 C^o üzeri) belirtmekle birlikte düşük vücut sıcaklığında bile ateş düşürücü kullandıklarını ifade etmişlerdir. Araştırmalarda da benzer şekilde daha düşük vücut sıcaklığını ateş olarak ifade ettikleri ve bu derecelerde ateş düşürücüleri kullandığı görülmüştür (Sakr ve ark., 2022; Salman ve ark., 2022; Thota ve ark., 2018; Yiğit & Sanalioğlu, 2022). Ayrıca araştırmada ebeveynler çocuklarının ateşine müdahalede kolonya ve sirke uygulama ve soğuk duş aldırma gibi uygun olmayan yöntemlere de başvurdukları görülmüştür. Çalışmalarda da benzer şekilde ebeveynlerin ateşi düşürmek için bazı geleneksel uygulamalara başvurdukları belirlenmiştir (Al Arifi & Alwhaibi, 2021; Barutçu & Barutçu, 2020; Gülcan & Şahiner, 2023; Hussain ve ark., 2020; Yiğit & Sanalioğlu, 2022).

Tablo 3. Annelerin sosyodemografik özellikleri ile ebeveyn ateş yönetim ölçeği (EAYÖ) puan ortalamalarının karşılaştırılması

| | X±SS | t | p |
|---------------------------------------|-------------------|-------|------|
| EAYÖ, X±SS (Min-Max) | 35.20±4.13 (0-16) | | |
| Çocuk cinsiyet | | | |
| Kız | 35.39±3.90 | .945 | .345 |
| Erkek | 35.02±4.35 | | |
| Ebeveynin eğitim durumu | | | |
| Okuryazar ve ilkokul | 35.07±4.16 | .451* | .717 |
| Ortaokul | 35.36±3.74 | | |
| Lise | 34.96±4.51 | | |
| Lisans ve üzeri | 35.48±3.85 | | |
| Aile tipi | | | |
| Geniş aile | 34.86±4.41 | -.744 | .459 |
| Çekirdek aile | 35.26±4.28 | | |
| Ailedeki çocuk sayısı | | | |
| 1 çocuk | 35.55±3.83 | 1.63* | .196 |
| 2 çocuk | 35.31±4.24 | | |
| 3 ve fazlası | 34.62±4.18 | | |
| Çocuğun kronik hastalık durumu | | | |
| Var | 35.83±3.87 | 1.138 | .260 |
| Yok | 35.12±4.15 | | |

*Oneway Anova Testi

Tablo 4. Annelerin ateş ile ilgili bilgi, tutum ve davranış özellikleri ile Ebeveyn Ateş Yönetim Ölçeği (EAYÖ) puan ortalamalarının karşılaştırılması

| Annelerin Ateş ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranış Özellikleri | n | X±SS | Z | p |
|--|-----|------------|-------|--------------|
| Ateş bir hastalıktır | | | | |
| Katılıyorum | 207 | 34.01±3.93 | | |
| Katılmıyorum | 244 | 35.39±4.14 | 2.566 | 0.012 |
| Çocuğun ateşi kaç derece olursa olsun hastaneye götürülmesi gereklidir | | | | |
| Katılıyorum | 197 | 35.77±4.15 | | |
| Katılmıyorum | 254 | 34.75±4.07 | 2.599 | 0.010 |
| Çocuğumun ateşi çıktığında evde/yanımda olan herhangi ateş düşürücü ilacı veririm | | | | |
| Katılıyorum | 304 | 35.48±4.21 | | |
| Katılmıyorum | 147 | 34.63±3.91 | 2.100 | 0.037 |
| Çocuğumun ateşi varsa bütün gece uyanık kalırım | | | | |
| Katılıyorum | 403 | 35.41±4.04 | | |
| Katılmıyorum | 48 | 33.43±4.52 | 2.893 | 0.005 |
| Ateş düşürücü ilacı doktorun önerdiği doz ve saatlerde kullanırım | | | | |
| Katılıyorum | 415 | 35.35±4.08 | | |
| Katılmıyorum | 36 | 33.44±4.38 | 2.523 | 0.016 |
| Ateş ölçümü için mutlaka termometre kullanırım | | | | |
| Katılıyorum | 312 | 35.47±4.12 | | |
| Katılmıyorum | 139 | 34.59±4.11 | 2.089 | 0.038 |
| En az 2 saattir düşmeyen ateş durumunda çocuğumu hastaneye götürürüm | | | | |
| Katılıyorum | 360 | 35.55±4.08 | | |
| Katılmıyorum | 91 | 33.83±4.22 | 3.490 | 0.001 |
| Çocuğuma ateş düşürücü vermek için uykusundan uyandırırım | | | | |
| Katılıyorum | 335 | 35.92±4.02 | | |
| Katılmıyorum | 116 | 33.11±3.74 | 6.846 | 0.000 |

Ebeveynler, ateş ile birlikte çocuklarında meydana gelebilecek komplikasyonlardan dolayı korku ve endişe yaşamaktadırlar. Bu da karar verme süreçlerini etkilemekte ve uygun olmayan geleneksel yöntemleri kullanmalarına neden olmaktadır. Araştırmada ebeveynlerin çoğunluğunun evinde termometre olduğu ve çocuğunun ateşini ölçmek için termometre kullandıklarını ifade etmişlerdir. Yapılan araştırmalarda ebeveynlerin çocukların vücut sıcaklığını ölçmek için herhangi bir ateş ölçer kullandıkları (Gülcan & Şahiner 2023; Karakaş ve ark., 2020; Salman ve ark., 2022), bazı araştırmalarda ise dokunarak ateşi değerlendirdikleri görülmüştür (AlAteeq ve ark., 2018; Yazıcı & Kutlu, 2022; Yiğit & Sanalioğlu, 2022). Çalışmadan elde edilen bu sonuç ebeveynlerin ateş ölçümünde daha çok objektif yöntemleri tercih ettiklerini ve bu kapsamda evlerinde termometre bulduklarını göstermektedir.

Çalışmada ebeveynlerin ateş yönetim düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde incelendiğinde sonuçları birbirinden farklı araştırmalara rastlanmaktadır. Birçok araştırmada ebeveynlerin ateş yönetimi konusundaki bilgisinin yetersiz olduğu görülmüştür (Hussain ve ark., 2020; Kelly ve ark., 2017; Sahm ve ark., 2016; Sakr ve ark., 2022; Wilson ve ark., 2019). Bazı araştırmalarda ise ebeveynlerin ateş yönetim düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür (Gülcan & Şahiner, 2023; Hew ve ark., 2019; Karakul & Doğan, 2022). Bu durumun araştırma verilerinin toplandığı bölgeden kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışmada ebeveyn özelliklerinin (yaş, eğitim seviyesi, aile tipi, çocuk sayısı ve çocuğun kronik hastalık durumu) ateş yönetimi düzeylerini etkilemediği görülmüştür. Bazı çalışmalarda ise ebeveynlerin ateş bilgi ve yönetimi yetersiz bulunmuş olup bu durumun daha çok ebeveyn özellikleri (eğitim seviyesi, sosyoekonomik düzey, kültürel özellikler, düşük sağlık okuryazarlığı v.s.) ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (Barutçu & Barutçu, 2020; Castellano ve ark., 2020; Gülcan & Şahiner, 2023; Kerdar ve ark., 2021; Thota ve ark., 2018; Yazıcı & Kutlu, 2022). Ateş yönetimi konusunda etkin olmama, ebeveynleri ateşi yanlış anlamalarına, aşırı

korku ve kaygılarının da onları doğru hareket edememelerine neden olmaktadır (AlAteeq ve ark., 2018; Barutçu & Barutçu, 2020; Castellano ve ark., 2020; Hussain ve ark., 2020; Salman ve ark., 2022). Özellikle daha önce ateş nedeniyle hastaneye yatma ve febril konvülsiyon öyküsü olan çocukların ebeveynlerinin daha fazla kaygı ve korku yaşadıkları ve bu durumun ateş yönetimini olumsuz etkilediği görülmüştür (Castellano ve ark., 2020; Karakul & Doğan, 2022; Urbane ve ark., 2019; Wilson ve ark., 2019). Ayrıca, bu çalışmanın sınırlılığı tek merkezde yapılması nedeniyle çalışmanın bulgularının genellenemez olmasıdır.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmada ebeveynlerin ateş yönetim düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür. Ebeveynlerin çoğu çocuklarında ateşi deneyimledikleri ve çocuk acil birimlerine başvurduklarını ifade etmişlerdir. Yine ebeveynlerin çoğu ateşi ölçmek için termometre kullandıkları, ateş olarak daha düşük vücut sıcaklığını belirttikleri, ateşi düşürmek için en çok antipiretik kullandıkları ve düşük vücut sıcaklığında bile ateş düşürücü kullandıkları belirlenmiştir.

Ebeveynlerin evde ateş yönetimi sürecinin yetersizliği özellikle çocuk acil birimlerine aşırı başvuru yapılmasına ve ateş düşürücü ilaçların uygunsuz kullanımına neden olabilir. Bu sonuçlar da ebeveynlerin büyük çoğunluğunun ateş fobisi ve ateş düşürücü ilaç kullanımı konusunda hemşireler tarafından bilgilendirilmesi gerektiğini ortaya koyması açısından önemlidir. Bu nedenle ebeveynlere ateşin doğru tanımı, vücut ısısını ölçme yöntemleri, vücut ısısının normal aralığı, ne zaman, hangi durumda ve sağlık kuruluşuna başvurmaları gerektiği ve reçete edilen ateş düşürücü ilaçların ne sıklıkla kullanılması gerektiği konusunda eğitim verilmelidir. Ebeveynlerin özellikle acil birimlerine başvurduklarında hemşireler tarafından bu konuda bilgilendirmeye yönelik düzenli ve sürekli eğitim programları ile ebeveynlerin endişe ve korkuları azalacak ve çocukları ateşlendiğinde daha uygun yaklaşımlarda bulunacaklardır. Böylece, ateşin iyi yönetilememesine bağlı

çocuklarda gelişebilecek komplikasyonlarda önlenmiş olacaktır.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Teşekkür

Yazarlar, bu çalışmaya katılan katılımcılara teşekkür etmektedir.

Finansal Destek

Bu çalışmada finansal destek alınmamıştır.

Etik Komite Onayı

çalışma için Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurul Başkanlığı'ndan 25/02/2022 tarih 2022-113 sayısı ile etik kurul izni alınmıştır.

Bilgilendirilmiş Onam

Katılımcılardan onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Diş bağımsız.

Yazar Katkıları

E.O.: Tasarım, Metodoloji, Veri Toplanması, Metodoloji, Yazma-Orijinal Taslak.

M.K.: Veri Analizi, Metodoloji, Yazma-Orijinal Taslak.

H.U.: Veri Analizi, Metodoloji, Yazma-Orijinal Taslak.

E.T.B.: Tasarım, Metodoloji, Veri Analizi, Metodoloji, Yazma-Orijinal Taslak.

Kaynaklar

- AlAteeq, M. M., AlBader, B. O., Al-Howti, S. Y., Alsharyoufi, M., & Abdullah, J. B. (2018). Parent's knowledge and practice in home management of fever in their children in Riyadh, Saudi Arabia. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 7(5), 1012.
- Akbayram, H. T. (2021). Fever management in preschool children; what do parents know? What are they doing? *Journal of Child Infection*, 15(3), 154–160.
- Al Arifi, M. N. & Alwhaibi, A. (2021). Assessment of Saudi parents' beliefs and behaviors towards management of child fever in Saudi Arabia—A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5217.
- Arias, D., Carter, S. R., Chen, T. F., & Moles R. J. (2022). Australian care givers' knowledge of and attitudes towards paediatric fever management. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 58(1), 54-62.
- Barutçu, A. & Barutçu, S. (2020). Evaluation of knowledge, attitudes and practices of parents presenting to a hospital emergency department with a complaint of fever in a child. *Signa Vitae*, 16(1), 123-129.
- Castellano, V. E., Talamona, N., Giglio, N. D., Sabbaj, L., & Gentile, Á. (2020). Knowledge and management of fever in parents of children under 5 years of age at a children's hospital. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 118(2), 89-94.
- Chefdeville, E., & Pages, A. S. (2019). Parental management of children's fever: Assessment of knowledge and use of health record information. *Archives de Pédiatrie*, 26(5), 275-281.
- Thota, S., Ladiwala, N., Sharma, P. K., & Ganguly, E. (2018). Fever awareness, management practices and their correlates among parents of under five children in urban India. *International Journal of Contemporary Pediatrics*, 5(4), 1368–1376. <https://doi.org/10.18203/2349-3291.ijcp20182525>

- Cinar, N. D., Altun, I., Altınkaynak, S., & Walsh, A. (2014). Turkish parents' management of childhood fever: A cross-sectional survey using the Pfms-Tr. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 7(1), 3–10.
- Göbekli, A., & Güney, R. (2022). 0-5 yaş grubu çocuklarda ateş yönetimi: Güncel yaklaşımlar. *Journal of Health Sciences and Management*, 2(2), 33-39.
- Gülcan, M. K., & Şahiner, N. C. (2023). Determining the fever-related knowledge and practices of mothers with children aged 1–5 years presenting to a child emergency service with fever complaints in Türkiye. *Journal of Pediatric Nursing*, 69, 13-20.
- Green, C., Krafft, H., Guyatt, G., & Martin, D. (2021). Symptomatic fever management in children: A systematic review of national and international guidelines. *PLoS one*, 16(6), 0245815.
- Hew, Y. H., Blebil, A. Q., Dujaili, J. A., & Khan, T. M. (2019). Assessment of knowledge and practices of parents regarding childhood fever management in Kuala Lumpur, Malaysia. *Drugs & Therapy Perspectives*, 35, 29-35. <https://doi.org/10.1007/s40267-018-0564-5>
- Hussain, S. M., Al-Wutayd, O., Aldosary, A. H., Al-Nafeesah, A., AlE'ed, A., Alyahya, M. S., ... & Aloyaidi, G. A. (2020). Knowledge, attitude, and practice in management of childhood fever among Saudi parents. *Global Pediatric Health*, 7, 2333794X20931613. <https://doi.org/10.1177/2333794X20931613>
- Karakaş, N. M., Özdemir, B., Kılıç, S., & Akbulut, O. (2020). Causes of pediatric emergency department applications of parents: 4 years follow-up. *Osmangazi Journal of Medicine*, 42(1), 67-74.
- Karakul, A., & Doğan, P. (2022). Determination of fever management and rational drug use of mothers with children under six years old: Fever management and rational drug use of mothers. *Health & Research Journal*, 8(4), 299–310.
- Kelly, M., Sahm, L. J., Shiely, F., O'Sullivan, R., de Bont, E. G., Mc Gillicuddy, A., ... & McCarthy, S. (2017). Parental knowledge, attitudes and beliefs on fever: a cross-sectional study in Ireland. *BMJ Open*, 7(7), e015684. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015684>
- Kerdar, S. H., Himbert, C., Martin, D. D., & Jenetzky, E. (2021). Cross-sectional study of parental knowledge, behaviour and anxiety in management of paediatric fever among German parents. *BMJ Open*, 11(10), e054742. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054742>
- NICE. (2019). *Fever in under 5s: Assessment and initial management, NICE Guideline*. National Institute for Health and Care Excellence. <https://www.nice.org.uk/guidance/Ng143/Chapter/Recommendations>
- Pitoli, P. J., Duarte, B. K., Fragoso, A. A., Damaceno, D. G., & Marin, M. J. S. (2021). Fever in children: parents' search for urgent and emergency services. Febre em crianças: procura de pais por serviços médicos de emergência. *Ciencia & Saude Coletiva*, 26(2), 445–454. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40782020>
- Salman, H., Salman, Z., & Akçam, M. (2022). Ailelerin çocuklarındaki ateş hakkında bilgi, tutum ve davranışları. *Hitit Medical Journal*, 4(3), 111-117.
- Sahm, L. J., Kelly, M., McCarthy, S., O'Sullivan, R., Shiely, F., & Rømsing, J. (2016). Knowledge, attitudes and beliefs of parents regarding fever in children: A Danish interview study. *Acta Paediatrica*, 105(1), 69–73. <https://doi.org/10.1111/apa.13152>
- Sakr, F., Toufaily, Z., Akiki, Z., Akel, M., Malaeb, D., Dabbous, M., & Salameh, P. (2022). Fever among preschool-aged children: A cross-sectional study assessing Lebanese parents' knowledge, attitudes and practices regarding paediatric fever assessment and management. *BMJ Open*, 12(10), e063013. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-063013>
- Urbane, U. N., Likopa, Z., Gardovska, D., & Pavare, J. (2019). Beliefs, practices and health care seeking behavior of parents regarding Fever in Children. *Medicina*, 55(7), 398. <https://doi.org/10.3390/medicina55070398>

Walsh, A., Edwards, H., Fraser, J. (2008). Parent's childhood fever management: community survey and instrument development. *Journal of Advanced Nursing*, 63(4), 376–88.

Wilson, K. M., Beggs, S. A., Zosky, G. R., Bereznicki, L. R., & Bereznicki, B. J. (2019). Parental knowledge, beliefs and management of childhood fever in Australia: A nationwide survey. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 44(5), 768–774. <https://doi.org/10.1111/jcpt.13000>

Yazıcı, T., & Kutlu, R. (2022). Evaluation of the parental practices for fever management and rational drug use in mothers with children under the age of five. *Journal of Istanbul Faculty of Medicine*, 85(3), 404-415.

Yiğit, P., & Sanalioğlu, A. (2022). Ateşli çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeyleri ile ateş yönetimlerinin incelenmesi. *The Journal of Current Pediatrics*, 20, 34-44.