

ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ'NE BAŞVURAN ADLİ NİTELİKTEKİ ÇOCUK OLGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ *

Evaluation of the judicial cases that have been admitted to Ondokuz Mayıs University Medical Faculty

Ahmet TURLA, Berna AYDIN

Turla A, Aydın B. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne başvuran adli nitelikteki çocuk olguların değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni, 2007;12(3):106-111

ÖZET

Bu çalışma, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'ne başvuran 0-18 yaş grubundaki adli olguların demografik özelliklerini, geliş yakınmalarını, tedavi sonuçlarını incelemek ve benzer çalışmalarla karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır.

Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırmanın örneklemini, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'ne 01/01/2004-31/12/2004 tarihleri arasında başvuran 0-18 yaş aralığındaki 1118 adli olgu oluşturmaktadır.

2004 yılında başvuran 3057 adli olgudan %36,6'sı 0-18 yaş grubundadır. Bu olguların 484 (%43,3)'ü kadın, 634 (%56,7)'ü erkektir ve yaş ortalaması $8,54 \pm 5,85$ (0-18) yıldır. En fazla olgu (%39,4) yaz mevsiminde hastaneye başvurmuştur. Olguların en çok (%29,3) zehirlenme sonucu başvurduğu ve bunu %25,4'lük oran ile yüksekten düşmelerin izlediği tespit edilmiştir. Kasten yaralama sonucu başvuran mağdur çocukların oranı %17,4, trafik kazası sonucu başvuranların oranı ise %11,7'dir.

Çocukluk çağında kazalar, önlenabilir sağlık sorunlarının başında yer almaktadır. Çocukların yaşadığı çevrelerde ve evde güvenliği sağlamak için gerekli önlemler alınmalı ve bunun için uygun güvenlik araçları kullanılmalıdır. Aynı zamanda bu tür olayların, müdahale edenlerce bildirilmesi ve kamu adına soruşturma-kovuşturma yapılması gereken adli nitelikteki olaylar olduğu da unutulmamalıdır.

Anahtar kelimeler: Adli olgu, çocuk, zehirlenme, kaza

SUMMARY

This study has been done with the aim of analysing the demographic characteristics, reasons for being admitted, and treatment results of the judicial cases between the ages of 0-18 who have been admitted to Ondokuz Mayıs University Medical Faculty Health Practice and Research Center and also with the aim of comparing this study with similar studies.

The scope of this study includes 1118 judicial cases between the ages of 0-18 who have been admitted to Ondokuz Mayıs University Medical Faculty Health Practice and Research Center between 01.01.2004-31.12.2004.

36.6% of the 3057 judicial cases who have been admitted in 2004 are between the ages 0-18. 484 (43.3%) of these cases are female, 634 (56.7%) are male, and the average age is 8.54 ± 5.85 (0-18) years. Most of the cases were admitted to hospital in summer. It has been found that the most common reason (29.3%) for admission to hospital poisoning and the second one (25.4%) was falling from high. The rate of children who were admitted for malicious injury was 17.4%, the rate of children were admitted for traffic accidents was 11.7%.

Accidents in childhood are at the top of preventable health problems. Necessary precautions should be taken to make safe the environment and homes where children live and suitable safety tools should be used in order to do this. At the same time, these kind of cases should be informed by the people who intervene and it should be kept in mind that they are judicial cases which require public inquiry and proceeding.

Key words: Judicial case, children, poisoning, accident

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Samsun

* Bu çalışma 24-27 Mayıs 2007 tarihlerinde Gaziantep'te düzenlenen VII. Adli Bilimler Sempozyumu'nda poster bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş tarihi:04.06.2007 Kabul tarihi:18.12.2007

GİRİŞ VE AMAÇ

Bireyin, kasıtlı, tedbirsiz, dikkatsiz veya ihmalkâr davranışlar sonucu, fiziksel veya mental olarak sağlığının bozulması yasalar çerçevesinde adli yön içerir ve adli olgu olarak değerlendirilir. Kasıt, ihmal ya da tedbirsizlik sonucu meydana gelen davranışların bireye, aileye, topluma ve dolayısıyla ülkeye getirdiği sosyokültürel ve sosyoekonomik sonuçlar oldukça ağırdır (1,2).

Adli olgular, hastane acil servislerine başvuran olguların önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Hastanelerin acil servislerine veya sağlık ocaklarına müracaat eden darp, trafik kazası, ateşli silah ve patlayıcı madde yaralanması, her türlü alet yaralanması, yanık, elektrik çarpması, asfiksi, işkence ve kötü muamele, çocuk istismarı, düşme ve diğer yaralanmalar, zehirlenmeler, intihar girişimleri gibi tüm olgular adli olgu niteliği taşımaktadır (3). Aynı zamanda bu tür olayların, kamu adına soruşturma ve kovuşturma yapılması gereken adli nitelikteki olaylar olması nedeniyle Türk Ceza Kanunu'nun (TCK) 279. ve 280. maddelerine göre hekim bu olguların adli makamlara bildirimini de yapmalıdır (4).

Çocukluk çağında kazalar, önlenabilir sağlık sorunlarının, ölüm ve engelli yaşam nedenlerinin başında yer almaktadır. Kazalar, risk etkenleri belirlenebildiğinde ön görülebilir ve önlenirler. Çocuklar için güvenli bir çevre oluşturulması yaralanma kontrolünde en etkin yaklaşımdır. Çocukların yaşadığı çevrelerde ve evde güvenlik için gerekli düzenlemeler yapılmalı, güvenliği sağlamak için gerektiğinde uygun güvenlik araçları kullanılmalıdır. Sürekli eğitim, yasal düzenlemeler, yaralanma kontrolünde etkindir. Korunmayı sağlayan en önemli etkenlerden biri de bireysel güvenlik danışmanlığıdır. Bu nedenle bireysel danışmanlığa önem verilmeli, zaman ayrılmalıdır (5).

Bu çalışma, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'ne başvuran 0-18 yaş grubundaki adli olguların demografik özelliklerini, geliş yakınmalarını, tedavi sonuçlarını incelemek ve benzer çalışmalarla karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırmanın örneklemini, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'ne 01/01/2004-31/12/2004 tarihleri arasında başvuran 0-18 yaş aralığındaki adli olgular oluşturmaktadır.

Veriler, geriye dönük olarak belirtilen tarihler içerisinde adli hasta dosyalarının taranması ile toplanmış ve olguların yaş, cinsiyet, geldiği yer ve zaman, olay türü ve hastaneden çıkış şekli gibi özellikleri değerlendirilmiştir. Elde edilen veriler SPSS 10.0 paket programı ile analiz edilerek sayı, yüzdeler, aritmetik ortalama \pm standart sapma şeklinde sunulmuştur.

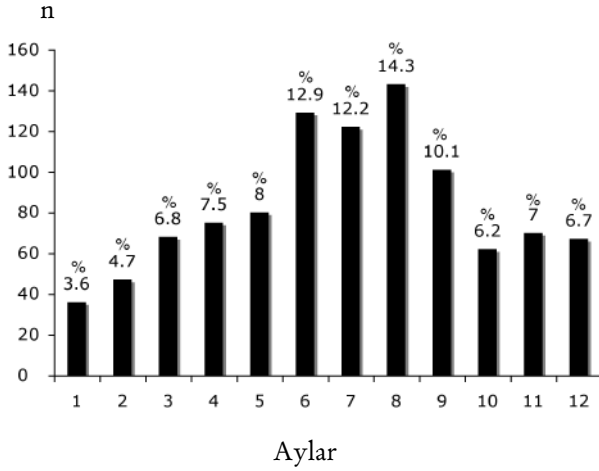
BULGULAR

OMÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'ne 2004 yılında gelen 3057 adli olgudan 1118'i (%36,6) 0-18 yaş grubundadır. Bu olguların 484 (%43,3)'ü kadın, 634 (%56,7)'ü erkektir ve yaş ortalaması $8,54 \pm 5,85$ (0-18) yıldır. Olguların yaş ve cinsiyetlerine göre dağılımı tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Olguların yaş ve cinsiyetlerine göre dağılımı

Yaş	Kadın(n)	Erkek(n)	Toplam(n)	%
0	4	7	11	1,0
1	39	53	92	8,2
2	45	51	96	8,6
3	41	62	103	9,2
4	41	56	97	8,7
5	30	39	69	6,2
6	21	39	60	5,4
7	19	37	56	5,0
8	19	19	38	3,4
9	10	19	29	2,6
10	16	28	44	3,9
11	14	22	36	3,2
12	10	16	26	2,3
13	11	23	34	3,1
14	22	27	49	4,4
15	30	26	56	5,0
16	33	30	63	5,6
17	33	43	76	6,8
18	46	37	83	7,4
Toplam	484	634	1118	100

Olguların %78,5'i Samsun ve ilçelerinden, diğerleri ise Amasya, Sinop, Ordu, Tokat, Giresun gibi yakın iller ve bunların ilçelerinden gelmiştir. En fazla olgu (%39,4) yaz mevsiminde (Haziran-Temmuz-Ağustos) hastaneye başvurmuş olup, olguların hastaneye geldiği aylara ve saatlere göre dağılımı grafik 1 ve 2'de gösterilmiştir.



Grafik 1. Olguların geldiği aylara göre dağılımı

Olguların en çok (%29,3) zehirlenme sonucu başvurduğu, bunu %25,4'lük oran ile yüksekten düşmelerin izlediği tespit edilmiştir. Yaş gruplarına göre olay türlerinin dağılımı incelendiğinde; 0-6 ve 7-12 yaş gruplarındaki olguların daha çok yüksekten düşme nedeniyle, 13-15 ve 16-18 yaş gruplarındaki olguların ise zehirlenme sonucu getirildiği saptanmıştır (Tablo 2).

Zehirlenmelerin daha çok (%63,1) kız çocuklarında görüldüğü, diğer olaylarda ise erkek çocukların oranının kızlardan daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3).

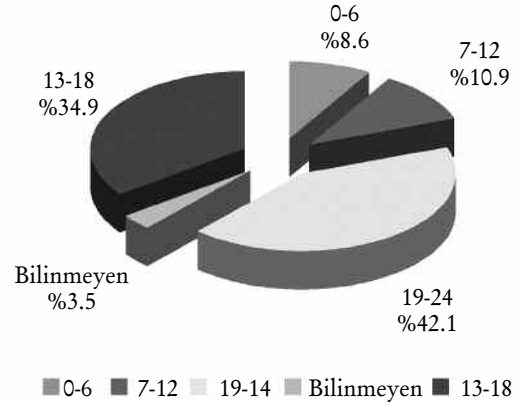
Olguların 22'si ölmüş, 16'sı başka bir sağlık kurumuna sevk edilmiş olup, diğer olgular tedavisi tamamlanarak taburcu edilmiştir (Tablo 4).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Çocukluk çağı yaralanmaları, çocuklarda en sık ölüm nedeni olup, sağlık başvurusunda önemli bir yere sahiptir. Yaş grubu ve olay türleri dikkate alındığında olayların çoğunluğunun ev ya da eve yakın bölgelerde meydana gelen yaralanmalar olduğu görülmektedir.

OMÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'ne bir yıl içerisinde gelen 3057 adli olgudan 1118'i (%36,6) 0-18 yaş grubundadır. Bu olguların 634 (%56,7)'ü erkektir. Erkek çocukların genel olarak kızlardan daha hareketli olmaları ve daha özgür yetiştirilmeleri nedeni ile travmaya maruz kalma risklerinin daha fazla olduğu diğer benzer çalışmaların da ortak sonucudur (2,6-10).

Çocukluk çağı adli olguları en fazla yaz mevsiminde



Grafik 2. Olguların geliş saatlerine göre dağılımı

(%39,4) başvurmuştur. Tüm yaş gruplarında olduğu gibi çocukluk yaş grubunda da yaz aylarında insanların daha çok dışa dönük faaliyetler içerisinde olmaları kaza ve yaralanma olasılığını arttıran bir nedendir ve bu sonuç yapılan diğer çalışmalarca da desteklenmektedir (2,6-10).

Olguların başvuru saatlerine bakıldığında, çok büyük bir kısmının 13:00-24:00 saatleri arasında geldiği görülmektedir. Çocukların daha faal olduğu, okul çıkış saatleri ya da oyun saatlerinin de genellikle bu zaman diliminde olmasının bu sonucu doğurduğu görüşüdeyiz.

Çalışma grubunu oluşturan 0-18 yaş olguların en sık başvuru nedeni zehirlenmelerdir ve olguların %29,3'ünü oluşturmaktadır. Zehirlenmeler tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de özellikle çocukluk yaş grubunda sık görülen önemli bir sorundur. Yurt dışında yapılan çalışmalarda farklı ülkelerde %0,9 ile %11,9 arasında değişen oranlar bildirilmektedir (11-14). Bu çalışmada zehirlenme olgularının yüzdesinin belirgin şekilde yüksek olmasını hastanemizin tüm bölgeye üçüncü basamak sağlık hizmeti veren bir kurum olması, tetkik ve tedavi imkanlarının fazla olması nedeniyle çevreden çok fazla sevkli hasta gelmesi ile açıklamak mümkündür. Amerikan Zehir Kontrol Merkezi Derneği'ne bağlı "Toksik Maddelerle Karşılaşma Denetleme Sistemi" kayıtlarına göre 2003 yılında bildirilen iki milyon üç yüz binden fazla zehirlenme olayının %65,8'ini 0-19 yaş arasındaki çocuk ve ergenlik dönemindeki olgular oluşturmaktadır (15). Çocukluk yaş grubunda ilaç zehirlenmeleri, ailelerin yaşam alanlarında ilaç saklama koşullarına uygun hareket

Tablo 2. Olguların yaş gruplarına göre olay türlerinin dağılımı

Olay türü	Yaş Grubu				Toplam n	%
	(0-6)	(7-12)	(13-15)	(16-18)		
Zehirlenme	137	46	50	95	328	29,3
Yüksekten düşme	157	75	27	25	284	25,4
Trafik kazası	39	37	20	35	131	11,7
Kesici alet yaralanması	38	22	13	25	98	8,8
Darp	40	22	11	13	86	7,7
Yabancı cisim asp.	54	10	2	4	70	6,3
Koroziv madde alımı	41	10	4	7	62	5,6
Yanık	16	0	1	1	18	1,6
Ateşli silah yaralanmaları	0	1	4	5	10	0,9
Suda boğulma	0	2	2	4	8	0,7
Köpek ısırması	3	1	0	1	5	0,4
Diğer*	3	3	5	7	18	1,6
Toplam	528	229	139	222	1118	100

* Elektrik çarpması, böcek sokması, tamamlanmamış ası, hymen muayenesi ve abortus diğer grubu altında değerlendirilmiştir.

Tablo 3. Olguların cinsiyetlerine göre olay türlerinin dağılımı

Olay türü	Kadın		Erkek		Toplam n
	n	%	n	%	
Zehirlenme	207	63,1	121	36,9	328
Yüksekten düşme	101	35,6	183	64,4	284
Trafik kazası	46	35,1	85	64,9	131
Kesici alet yaralanması	29	29,6	69	70,4	98
Darp	20	23,3	66	76,7	86
Yabancı cisim asp.	32	45,7	38	54,3	70
Koroziv madde alımı	20	32,3	42	67,7	62
Yanık	6	33,3	12	66,7	18
Ateşli silah yaralanmaları	3	30,0	7	70,0	10
Suda boğulma	3	37,5	5	62,5	8
Köpek ısırması	2	40,0	3	60,0	5
Diğer *	15	83,3	3	16,7	18
Toplam	484	43,3	634	56,7	1118

* Elektrik çarpması, böcek sokması, tamamlanmamış ası, hymen muayenesi ve abortus diğer grubu altında değerlendirilmiştir.

etmemelerinden, çocukların ulaşabileceği yerlerde ve açıkta kullandıkları ilaçları bırakmalarından kaynaklanmaktadır. Bu çalışma sonuçlarında, çocukluk yaş grubunda meydana gelen zehirlenmelerin en fazla 0-6 yaş aralığında görülmesi de bunu desteklemektedir (Tablo 2). İntihar amaçlı zehirlenmeler daha az sayıdadır. Aileler, ilaç üreticileri ve hekimler tarafından alınacak önlemlerin yanı sıra, ülkemiz genelindeki zehirlenmelerin epidemiyolojik özelliklerinin belirlenmesi, çocukluk çağı zehirlenmelerinin önlenmesine, mortalite ve morbidi-

tesinin azaltılmasına önemli katkıda bulunacaktır (16).

Zehirlenme olgularından sonra, ikinci sırada yüksekten düşmeler (%25,4) gelmektedir. Çocuklarda mortalite ve morbidite sebepleri arasında üçüncü sırada yer alan kafa travmaları (200/100000 - yıl) lösemiye bağlı ölümlerden 5 kat, beyin tümörlerine bağlı ölümlerden ise 18 kat daha fazla mortaliteye sebep olmaktadır. Erkeklerde 2 kat fazla görülmektedir. Travma sebepleri arasında düşme, motorlu araç kazaları ile çocuk ihmal ve istismarı ilk sıralarda yer almaktadır (17,18).

Tablo 4. Olay türlerine göre olguların hastaneden çıkış şekillerinin dağılımı

Olay türü	Taburcu	Ölüm	Sevk	Toplam
Zehirlenme	321	4	3	328
Yüksekten düşme	275	4	5	284
Trafik kazası	123	8	0	131
Kesici alet Y.	95	0	3	98
Darp	84	0	2	86
Yabancı cisim asp.	69	0	1	70
Koroziv madde	61	1	0	62
Yanık	17	0	1	18
Ateşli silah Y.	9	1	0	10
Suda boğulma	4	4	0	8
Köpek ısırması	5	0	0	5
Diğer *	17	0	1	18
Toplam	1080	22	16	1118

* Elektrik çarpması, böcek sokması, tamamlanmamış asi, hymen muayenesi ve abortus diğer grubu altında değerlendirilmiştir.

Trafik kazalarına bağlı yaralanmalar adli olguların önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Çalışmada olguların %11,7'si trafik kazası sonucu yaralanarak başvurmuştur ve 0-18 yaş grubunda meydana gelen 22 ölüm olgusunun içerisinde de en fazla (8 olgu) trafik kazası sonucu meydana gelen ölümler yer almaktadır (Tablo 4). Trafik kazası sonucu meydana gelen ölümlerin giderek artmasının yanı sıra buna bağlı yaralanmalar da acil servislerin iş yükünü arttıran önemli bir sorun haline gelmiştir. Günümüzde ulaşım amacıyla karayollarının kullanımının yaygınlaşması ve her yıl giderek artan sayıda aracın trafiğe çıkması, trafik kazalarının da artmasına neden olmaktadır. Aynı zamanda çarpık kentleşmenin doğal bir sonucu olarak, çocuklara özgürce oyun oynayabilecekleri alanların ayrılması ve çocukların genellikle araç trafiğine açık sokak ve caddelerde oynaması, çocukların kazaya uğrama olasılığını arttırıcı bir etkidir. Sivas il merkezinde yapılan bir araştırmada en fazla (%20,8) trafik kazasına maruz kalanların 0-14 yaşlar arasında olması ve bununla birlikte ölümlerin de en sık bu yaş grubunda görülmesi tehlikenin boyutunu göstermektedir (19).

Yabancı cisim aspirasyonları ciddi ve potansiyel olarak ölümle sonuçlanabilecek bir durumdur. Her yaşta görülebilmeye karşın 3 yaş altında (%73) ve sıklıkla 1-3 yaş arasında görüldüğü belirtilmektedir. Geç kalınmış olgularda ölüm dışında; hava yolu yaralanmaları, atelektazi,

bronşektazi ve pnömoni gibi ciddi komplikasyonlara neden olabilmektedir (20-23). Yabancı cisim aspirasyonu nedeniyle başvuran olgular, toplam olgularımızın %6,3'ünü oluşturmaktadır ve bu olguların da %77,1'i gibi önemli bir bölümü literatürle uyumlu olarak 0-6 yaş grubu çocuklardır. İnsidansın bu kadar yüksek olmasının sebebinin çocukların dünyayı ağızla tanıma istekleri olduğu düşünülmektedir.

Son yıllarda toplumda şiddetin artmasından çocuklar da nasibini almaktadır. Olgularımızda kasten yaralama sonucu başvuran mağdur çocukların oranı %17,4'dür. Bunların %8,8'ini kesici alet yaralanmaları, %7,7'sini darp ve %0,9'unu da ateşli silah yaralanmaları oluşturmaktadır. Çocukların bedensel ve duygusal gelişmelerini etkileyen faktörlerin başında onlara karşı uygulanan şiddet, suistimal ve ihmali davranışları gelmektedir. Çocukluk çağı yaralanmalarında tıbbi öykü ile istismar açısından risk faktörleri mutlaka değerlendirilmelidir. Çocuk istismarı ya da ihmali tanısının konmasında hekimin farkındalığı, bu konuda bilgi birikimi ve motivasyonunun önemli olduğu, bunun için sağlık personelinin yapılandırılmış eğitimlerden geçirilmesi gerektiği kanaatindeyiz.

Birçok çalışmanın ve çalışmamızın ortak sonuçlarına göre; çocukluk çağında meydana gelen ve aynı zamanda adli nitelik taşıyan yaralanmalar en fazla ev kazaları sonucu oluşmaktadır. Bunun yanı sıra çocuk ölümlerinde ev kazaları en önemli etkenlerden biridir. Çocukluk çağı yaralanmalarının nedenleri incelendiğinde, çoğunluğunun öngörüülebilir ve önlenilebilir olduğu görülmektedir. Çocukluk çağı yaralanmalarının önemli bir bölümü, olası tehlikelerin farkında olarak ve çocukların içinde bulunduğu riskleri azaltarak engellenebilir. Bu nedenle, çocuklar için güvenli bir çevre oluşturulması yaralanma kontrolünde en etkin yaklaşımdır. Kaza sonucu olan zehirlenmelerin önemli bir yer tuttuğu göz önüne alındığında, ailelere, ilaç üreticilerine ve sağlık personeline önemli görevler düşmektedir. Ülkemizde trafik kazaları önemli bir sorundur. Bu konuda ebeveynlerin ve öğretmenlerin vereceği eğitimle çocuklarımızın trafik kazalarına daha az maruz kalacağı, ölü ve yaralı sayılarının azalacağı bir gerçektir. Bunlardan başka toplumun her kesimini etkisi altına alan şiddetin çocukluk yaş grubunda gerek akranlar arasında, gerekse aile içerisinde önlenilebilmesi için uzun soluklu programlara gerek olduğu inancındayız.

KAYNAKLAR

1. Kök AN, Öztürk S, Tunalı İ. Yatarak tedavi gören 959 vakanın retrospektif değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi 1992;8(1-4):93-8.
2. Altun G, Azmak D, Yılmaz A, Yılmaz G. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi acil servisine başvuran adli olguların özellikleri. Adli Tıp Bülteni 1997;2(2):62-6.
3. Durak D. Acil serviste adli problemler. 1. Ulusal Acil Servis Hekimliği Kongresi, 02-04 Nisan 2004, Bursa. Özet Kitabı: 35-8.
4. TCK, CMK, CGTİK ve ilgili mevzuat. 7.baskı. Ankara: Adalet Yayınevi, 2005:372-3.
5. Baysal S, Birinci A. Çocukluk çağında kazalar ve yaralanma kontrolü. Türkiye Klinikleri J Pediatr Sci 2006;2(2):64-78.
6. Küçük H. Acil servise gelen ölümle sonuçlanmayan travmatik adli olguların ve raporlarının değerlendirilmesi. Acil Tıp Dergisi 2003;3:19-23.
7. Yavuz MS, Özgüner İF. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi acil servisine 1999-2001 yılları arasında müracaat eden adli olguların değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi 2003;17:47-53 .
8. Katkıcı U, Örsal M, Özkök S. C.Ü.T.F Hastanesi'ne başvuran adli olguların özelliklerinin araştırılması. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 1993;15:34-9.
9. Yavuz F, Baştürk P, Yavuz MS, Yorulmaz C. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Acil Servisine başvuran olguların değerlendirilmesi. Adli Bilimler Dergisi 2002;1:20-6.
10. Türkmen N, Akgöz S, Çoltu A, Ergin N. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi acil servisine başvuran adli olguların değerlendirilmesi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2005;31(1):25-9.
11. Fernando R, Fernando DN. Childhood poisoning in Sri Lanka. Indian J Pediatr 1997;64:457-60.
12. Dutta AK, Seth A, Goyal PK, et al. Poisoning in children: Indian scenario. Indian J Pediatr 1998;65:365-70.
13. Abed M. Patterns of accidental poisoning in children in Jeddah, Saudi Arabia. Ann Saudi Med 1998;18:457-9.
14. Lashley PM, St John MA. A review of accidental poisoning in Barbados - A new perspective (1981-1985). Ann Trop Paediatr 1991;1:149-53.
15. Watson WA, Litovitz TL, Klein-Schwartz W, et al. 2003 Annual Report of the American Association of Poison Control Centers Toxic Exposure Surveillance System. Am J Emerg Med 2004;22:335-404.
16. Biçer S, Sezer S, Çetindağ F, Kesikminare M, Tombulca N, Aydoğan G, Aldemir H. Acil çocuk kliniği 2005 yılı akut zehirlenme olgularının değerlendirilmesi. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2007;20(1):12-20.
17. Sanchez JI, Paidos CN. Childhood Trauma. Surgical Clinics of North America 1999;79(6):1503-35.
18. Brookes M, MacMillan R, Cully S, et al. Head injuries in accident and emergency departments. How different are children from adults? J Epidemiol Community Health 1990;44:147-51.
19. Varol O, Eren ŞH, Oğuztürk H, Korkmaz İ, Beydilli İ. Acil servise trafik kazası sonucu başvuran hastaların incelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2006;28(2):55-60.
20. Şenkaya I, Sağdıç K, Gebitekin C, Yılmaz M, Özkan H, Cengiz M. Management of foreign body aspiration in infancy and childhood. Turk J Pediatr 1997;39:353-62.
21. Darrow DH, Hollinger LD. Foreign bodies in the larynx, trachea, and bronchi. In: Bluestone CD, Stool S, Kenna MA (eds). Pediatric Otolaryngology. Philadelphia: WB Saunders, 1996:1390-401.
22. Mantel K, Butenandt I. Tracheobronchial foreign body aspiration, a report on 224 cases. Eur J Pediatr 1986;145:211-6.
23. Gürses D, Akçay A, Çakalar İ, Kılış İ, Ergin H, Kara C. Çocukluk çağı yabancı cisim aspirasyonlarının değerlendirilmesi. Çocuk Dergisi 2004;4:98-101.

İletişim:

Yrd. Doç. Dr. Ahmet TURLA
 Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
 Adli Tıp Anabilim Dalı
 Kurupelit Kampüsü 55139 / SAMSUN
 E-posta: aturla@omu.edu.tr