

Ev İçinde Beklenmedik Bir Tehlike: Tığ An Unexpected Threat at Home: Crochet Needle

Ahmet Atıcı, Sinan Kılıç

Aksaray Devlet Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Aksaray, Türkiye



Özet

Delici alet yaralanması çocuklarda çok nadir görülür ve hastane başvurularının %3,6'sını oluşturur. Tığ ve örgü şişleri gibi delici aletlerin ağız içinden posterior oral kaviteye saplandığı, intrakranial alana saplandığı, toraksa saplanıp kardiyak perforasyon yaptığı ve sonuç olarak hayatı tehdit eden ciddi yaralanmalara sebep olduğu bildirilmiştir. Özellikle olta ucu gibi dikenli olan yabancı cisimlerin komplikasyonsuz çıkarılması için 'needle cover' yöntemi tarif edilmiştir. İki yaşında kız hasta evde oyun oynarken düşme sonrası gluteal bölgeye tığ batma yakınması ile acil servise başvurdu. Yabancı cisim 'needle cover' yöntemine gerek kalmadan birkaç manevra ile komplikasyon olmadan çıkarıldı. Takibinde sorunu olmayan hasta postoperatif birinci gününde şifa ile taburcu edildi. Bu yazıda çocuğun oyun alanına bırakılan tığ ve benzeri örgü şişlerinin potansiyel bir tehlike oluşturabileceğine vurgu yapılması amaçlanmıştır.

Abstract

Penetrative device injuries are rarely seen on children and represent 3.6 % of hospital admissions. It has been reported that penetrative devices like crochet needle and knitting needles stucked posterior oral cavity in mouth, stucked intracranial area, stucked thorax that caused cardiac perforation and as a result caused critical injures that threatens human life. Especially "needle cover" method is described for removing foreign body like fishing line needle without complication. A two-year-old girl applied to emergency room after fell down while she was playing at home, because of sticking crochet needle on gluteal area. Crochet needle could be removed with some maneuvers without complication, without needing "needle cover" method. The post-procedure course of the patient was uneventful, and the patient was discharged on first day. This article aimed emphasizing on the crochet needle and similar knitting needles lefted on the playing area of children can be potential danger for children.

Anahtar Kelimeler: Tığ Batması, Çocuklar, Travma

Keywords: Crochet Needle Stuck, Children, Trauma

GİRİŞ

Çocuklarda en sık yaralanma düşme sonrası künt travma ile meydana gelmekte ve çoğunda hastaneye başvuru gerekmemektedir. Delici alet yaralanması çocuklarda çok nadir görülür ve hastane başvurularının %3,6'sını oluşturur (1). Bu yazıda çocuğun oyun alanına bırakılan ve yaralanmaya sebep olan tığ ve benzeri örgü şişlerinin potansiyel bir tehlike oluşturabileceğine vurgu yapılması amaçlanmıştır.

OLGU

İki yaşında kız hasta evde oyun oynarken düşme sonrası gluteal bölgeye tığ batma yakınması ile acil servise başvurdu. Hastanın fizik muayenesinde sol gluteal bölge orta kesim iki cm süperiora gluteus içerisine doğru yaklaşık

45 derece açıyla saplanmış tığ (örgü şişi) vardı. Vajina, üretra ve anüs doğal görünümdeydi. Yapılan direk grafi görüntülemeye: Sakral bölgede, sol tarafta cilt-cilt altı yumuşak doku planlarını kateden, anteroposterior grafide sağ pubik kemik ve pelvise, lateral grafide presakral mesafeye superpose lineer yabancı cisime ait opasite izlendi (Resim 1 ve 2). Yüzeysel Ultrasonografide tanımlanan bölgede kas planları arasında superiora doğru 35 mm kadar uzanım gösteren yabancı cisim izlendi. Yabancı cismin rectum, vajen ve genitoüriner trakt ile ilişkisi yoktu. Hasta sedatize edildikten sonra lokal anestezi altında yabancı cisim çıkarıldı. Takibinde sorunu olmayan hasta postoperatif birinci gününde şifa ile taburcu edildi.



Resim 1. Sol tarafta cilt-cilt altı yumuşak doku planlarını kateden sağ pubik kemik ve pelvise superpose lineer yabancı cisime ait opasite.



Resim 2. Sol tarafta cilt-cilt altı yumuşak doku planlarını kateden, presakral mesafede lineer yabancı cisime ait opasite

TARTIŞMA

Çocuklarda travma sonrası yaralanmalar mortaliteye kadar varabilen ciddi yaralanmalara sebep olan dünya genelinde güncel bir sağlık sorunudur (2). Çocuklarda hayatı tehdit eden yaralanmaların %90'ını künt travma sonrası meydana gelmektedir, delici alet yaralanması ise oldukça az bir kısmını meydana getirmektedir (1,3).

Pediyatrik yaralanmaların %40'tan fazlası bizim

hastamızda da olduğu gibi ev içinde veya ev çevresinde meydana gelmektedir (1, 3). Ev içinde meydana gelen bu yaralanmaların tamamına yakınının basit önlemlerle önüne geçmek mümkündür.

Ev içinde yaralanma meydana gelen çocuklarda kız erkek oranı arasında belirgin fark görünmemektedir (3).

Pediyatrik yaş grubunda düşme ve sonrasında künt travma sonucu özellikle perineal bölge olmak üzere genital bölge yaralanmaları oldukça fazla görülmektedir. Ancak delici alet sonrası genital bölge yaralanması oldukça nadirdir (4).

Çocuklarda en çok delici alet yaralanması ateşli silah yaralanması ve bıçak gibi keskin aletle yaralanma sonrası meydana gelmektedir (1, 3). Delici alet yaralanmaları toraks, abdominal bölge, servikal bölge ve ekstremiteler gibi tüm sistemleri tutabilmekte, bunların içinde de bizim hastamızda olduğu gibi anatomik yapı olarak en çok cilt ve kas yapıları tutulmaktadır (3). Tığ ve diğer örgü şişleri gibi delici alet yaralanmaları oldukça nadir olmakta, ancak bazen hayatı tehdit edebilmekte, hatta mortaliteye dahi sebep olabilmektedir.

Tığ ve diğer örgü şişleri gibi oldukça masum gibi görünen bir aletin çocukların oyun alanında bırakıldığı zaman ağız içinden posterior oral kaviteye saplandığı (5), intrakranial alana saplandığı (6), toraksa saplanıp kardiyak perforasyon yaptığı (7) ve sonuç olarak hayatı tehdit eden ciddi yaralanmalara sebep olduğu bildirilmiştir. Bizim olgumuzda da tığ çocuğun oyun oynadığı oturma salonuna bırakılmış ve hastamızda sol gluteal bölgeye, kas planları arasına saplanmıştı.

Literatürde çok az bildirilen tığ sonrası yaralanmalar, tığın saplanma sonrası nasıl çıkarılacağı, tedavi esnasında daha fazla

yaralanmaya sebep vermemek açısından önemlidir.

Kancalı yabancı cisimlerin çıkarılması kanca ucunun çıkarılırken doku içine saplanabilmesi, dokuyu yırtabilmesi, vasküler hasara sebep olabilmesi nedeniyle daha zor olabilmektedir.

Literatürde özellikle olta ucu gibi dikenli olan yabancı cisimlerin çıkarılması ile ilgili 'needle cover' yöntemi tarif edilmiştir (5). Bu yöntemde delici aletin girdiği yerden kancasının ucundan daha büyük bir lümenli iğne aynı doğrultuda gönderilir. Kanca hissedilmeye ve ikinci iğnenin lümenine alınmaya çalışılır. Ardından delici alet ile birlikte kancayı lümenine alan iğne birlikte çıkarılır (5). Ancak bizim vakamızda birkaç manevra ile yabancı cisim çok rahat bir şekilde komplikasyon olmadan çıkarılabildiği için 'needle cover' gibi başka yöntemler denenmedi.

Açıklanamayan ev içi ve ev dışı çocuk yaralanması özellikle çocuk bakıcı ile yalnızken meydana geldiği zaman istismar olasılığı da göz önünde bulundurulmalıdır (1).

Çocuklarda kaza sonrası yaralanmaların özellikle ev içinde meydana gelenlerinin neredeyse tamamına yakını önlenemez yaralanmalardır. Çocukların ev içi yaralanmalarına çocuk cerrahisi pratiğinde sık görülen koroziv madde gibi kimyasal madde alımı da dahil olmak üzere, tehlikeli cisimlerin çocukların oyun alanlarına bırakılması yada ulaşabileceği mesafede olması nedeniyle meydana geldiği unutulmamalıdır.

SONUÇ

Çocukların oyun alanlarına bırakılan delici aletler morbiditesi yüksek organ hasarına, bazen mortaliteye varan yaralanmalara sebep olabilir. Ülkemizde geleneksel olarak evlerde örgü örmek için kullanılan ve neredeyse her evde ve genellikle ortalıkta bulunan tığ (örgü şişi) çocuklar için masum gibi görünen görünmez bir

tehlike olabilir. Çocukların ev içi ve ev dışı oyun alanlarının güvenli hale getirilmesi ve bu tehlike oluşturabilecek cisimlerden arındırılması çok önemlidir.

KAYNAKLAR

1. A Stringel G, Talutis S, Alemayehu H, Guertin L. Severe unintentional penetrating abdominal injuries of domestic origin in children. JPS Case Reports 2013; 8: 260 –2.
2. Yamamoto N, Honda C, Nagata S. Current trends and age-based differences of unintentional injury in Japanese children. BST 2016; 10(2): 152-7.
3. Moreno A, Guillén G, Marhuenda C, Barceló C, Molino JA, Lloret J, Martínez Ibáñez V. Current treatment of pediatric penetrating traumas. Cirugia pediátrica 2009; 22(4): 193-6.
4. Habelt S, Berberich T, Mayr J. Impalement injury: A case report of two young boys. Injury Extra 2008; 39(4): 120-2.
5. Klovenski V, Juergens A, Lappo A, Marshall K. Removal of an embedded crochet needle in the mouth. BUMC Proceedings 2016; 29(1): 33.
6. Gupta P.K, Thajjuddin B.A, Al Sikri N.E, Bangroo A.K. Penetrating Intracranial Injury due to Crochet Needle. Pediatr Neurosurg 2008; (44): 493-5.
7. Renee Y.H, Swaminatha V. M, Susan I. B. Penetrating cardiac injury from a wooden knitting needle. JEM 2012; 43 (1): 116-9.