



# Sağlam Çocuk İzlemi

Dr Rahman KURİ

12/05/2015

# Sunum planı

- Tanım
- Amaç
- İzlem sıklığı
- İzlem basamakları
  - Öykü
  - Gözlem
  - FM
    - Büyümenin değerlendirilmesi
  - Gelişmenin değerlendirilmesi
  - Taramalar
  - Aşılama
  - Sağlık eğitimi

# Tanım

- Sağlam çocuk izlemi, birinci basamak çocuk sağlığı ve hastalıkları hizmetlerinin temelini oluşturmaktadır.
- Sağlam çocuk izlemi, sadece sağlıklı çocuklara verilmesi gereken bir hizmet değil, tüm çocukların;
  - Büyüme ve gelişmelerinin izlendiği,
  - Sağlıklı olup olmadığının değerlendirildiği,
  - Aşı ve sağlık eğitimi gibi koruyucu hekimlik uygulamalarının sunulduğu bir çocuk sağlığı izlemi hizmetidir.

# Amaç

- Hastalıkların önlenmesi
  - Büyüme-gelişmenin izlenmesi
  - Yaşa uygun beslenmenin sağlanması
  - Aşılama
  - Sağlık eğitimi
- Erken tanı konması
  - Öykü
  - Fizik muayene
  - Taramalar
- Hastalıkların erken dönemde tedavi edilmesi.

# Amaç

- Çocuğun her açıdan sağlıklı büyümesinin sağlanması;
  - motor, duygusal ve entelektüel gelişmesini engelleyecek sorunların fark edilerek önlenmeye çalışılması.
- Aile eğitimi;
  - Beslenme
  - Kazalar
  - Çocuk bakımı

# İzlem

- Prenatal dönemde başlar, adolesan dönemin sonuna kadar devam eder (dünyada).
- Gebeliğin son trimesterinde ebeveyne
  - sağlam çocuk kontrol programı,
  - emzirme,
  - beslenme,
  - bebek bakımı konularında bilgi verilmelidir.

# İzlem sıklığı (Türkiye)

- Doğumda
- Doğum sonrası ilk 48 saat içinde
- 15. günde
- 41. günde
- 2., 3., 4. aylarda ayda bir kez
- 6., 9. ve 12. aylarda üç ayda bir kez
- 1-3 yaş arası altı ayda bir kez
- 3-6 yaş arası yılda bir kez.

# İzlem basamakları

- Görüşme ve öykü
- Aile, çevre, çocuk ilişkisi gözlemi
- Gelişimin değerlendirilmesi
- Fizik muayene
- Taramalar
- Aşılama
- Sağlık eğitimi ve danışmanlık
- Annenin soruları ve özetleme
- Randevu belirleme



# Öykü

- İlk başvuruda prenatal, natal ve soygeçmiş ile ilgili öykü ayrıntılı olarak alınmalı ve her ziyarette güncellenmelidir.
- Rutin kontrolde son başvurudan itibaren yaşanan gelişmelerin öyküsü alınır.

# Öykü

- Güncel şikayetleri, beslenme, aşı, aşı yan etkileri, çevre, gelişim basamakları, ev ortamı gibi çocuğun sağlığını yakından ilgilendiren konularda görüşülmelidir.
- İnce ve kaba motor gelişim ve dil gelişimiyle ilgili ayrıntılı sorular sorularak çocuğun gelişiminin hangi aşamada olduğu ve yaşına uygun olup olmadığı değerlendirilmelidir.

# Öykü

- Bu görüşmeler çocuğun
  - yaşına,
  - sağlık durumuna,
  - taşıdığı risk faktörüne
  - fiziksel, sosyokültürel çevresine uygun olarak düzenlenmelidir.
- Hekim; sıcak (isimleri ile hitap etme) ve anlayışlı bir yaklaşımla öykü alarak, anne ve babanın çocukla ilgili kaygılarını kendisi ile paylaşmasını sağlamalıdır.

# Öykü

## Beslenme;

- Anne sütü ile beslenme, ek gıdalar, sofraya yemekleri, vitamin ve mineral destekleri sorgulanmalıdır.
- Büyük çocuklarda aşırı tuz, karbonhidrat ve kolesterolü besin alımı, yaşamlarını olumsuz yönde etkileyebilir.
- Besin alımı ve diyet değişiklikleri aile ve çocuklar ile tartışılarak sağlıklı beslenme seçenekleri önerilmelidir.

# Gözlem

- Çocuğun anne, baba veya bakıcı ile ilişkisi gözlenmelidir.
- Emzirme gözlenmeli; biberon ve emzik kullanımı, kundaklama gibi yanlış uygulamalar önlenmelidir.

# Gözlem

- Çocuk ihmali ya da istismarını işaret eden bulgulara dikkat edilmelidir.
  - bakımsız bebek,
  - ilgisiz anne,
  - annenin veya bakıcının bebeğe sert tavırları...

# Fizik Muayene

- Sağlam çocuğun fizik muayenesi eksiksiz olmalı, şikayeti olup olmadığına bakılmaksızın tam bir fizik muayene yapılmalıdır.
- Fizik muayene çoğu hastalığın tarama yöntemidir;
  - konjenital anomaliler,
  - büyüme gelişme geriliği,
  - gelişimsel kalça displazisi,
  - kalp anomalileri,
  - inmemiş testis,
  - umbilikal ya da inguinal herni...

# Fizik Muayene

## ➤ Büyüme değerlendirmesi

### ○ Amaç;

- Sağlıklılığı izlemek
- Sağlık sorununu erken dönemde saptamak
- Malnutrisyonu önlemek



# Fizik Muayene

- Her kontrolde;
  - Boy,
  - Ağırlık,
  - Baş çevresi ölçülmeli
  - Bunlar büyüme eğrileri üzerine işaretlenmelidir.
- Çocuğun yaşı doğru olarak hesaplanmalıdır.
- Ölçümler aynı kişi tarafından, ayarlanabilen, duyarlı ölçü aletleri ile yapılmalıdır.
- Büyüme eğrileri anne ile birlikte değerlendirilmeli ve çocuğunun durumu gösterilmelidir.
- Her çocuğun kendisine ait büyüme eğrileri olmalıdır.

# Fizik Muayene

- İki ölçümün arasında bulunması gereken zaman aralığı;
  - süt çocukları için bir ay gibi kısa olabilirken,
  - büyük çocuklar için bir yıla kadar uzun olabilir.
- Bir tam yıl içinde 25. persentilden az büyüyen bir çocuğun yeterli büyümediği kabul edilir.
- Normal büyüyen çocuğun 2 yaşından sonra aynı persentil çizgisini takip etmesi beklenir.

# Yaşa göre fizik muayene

## ➤ 2 hf

- 2 taraflı kırmızı refenin olması
- Kalbin üfürümler açısından dinlenmesi
- Batının kitle açısından palpasyonu
- Gkd açısından Ortolani ve Barlow
- Kas tonusunun değerlendirilmesi
- Doğum ağırlığının tekrar kazanılması

# Yaşıa göre fizik muayene

## ➤ 2. ay

- Anatomik anomali
- Konjenital malformasyon

# Yaşa göre fizik muayene

## ➤ 4.-6. ay

- Tam kas iskelet muayenesi (boyun-tortikolis)
- Gkd açısından Ortolani ve Barlow
- Kalça çizgi asimetrisi ve kısıtlı abduksiyon
- Görmenin değerlendirilmesi (nesnenin 180 derece izlenmesi)
- Testis muayenesi

# Yaşıa göre fizik muayene

## ➤ 9. ay

- Diş muayenesi
- Kas tonusu
- 2 taraflı parmakla tutmanın varlığı
- Emekleme

# Yaşa göre fizik muayene

## ➤ 12. ay

- Kalça hareketleri
- Testis muayenesi

## ➤ 15.-18. ay

- Şaşılık testi
- Diş çürükleri
- Duruş
- Yaralanbma belirtisi

# Büyüme

- Süt çocukluğu ve çocukluk döneminde büyüme başlıca
  - Boy,
  - Ağırlık,
  - Baş çevresi (2 yaşa kadar) ölçümleri ile izlenir.
- Puberte döneminde ise büyümenin doğru olarak izlenebilmesi için puberte gelişiminin de değerlendirilmesi gerekir.



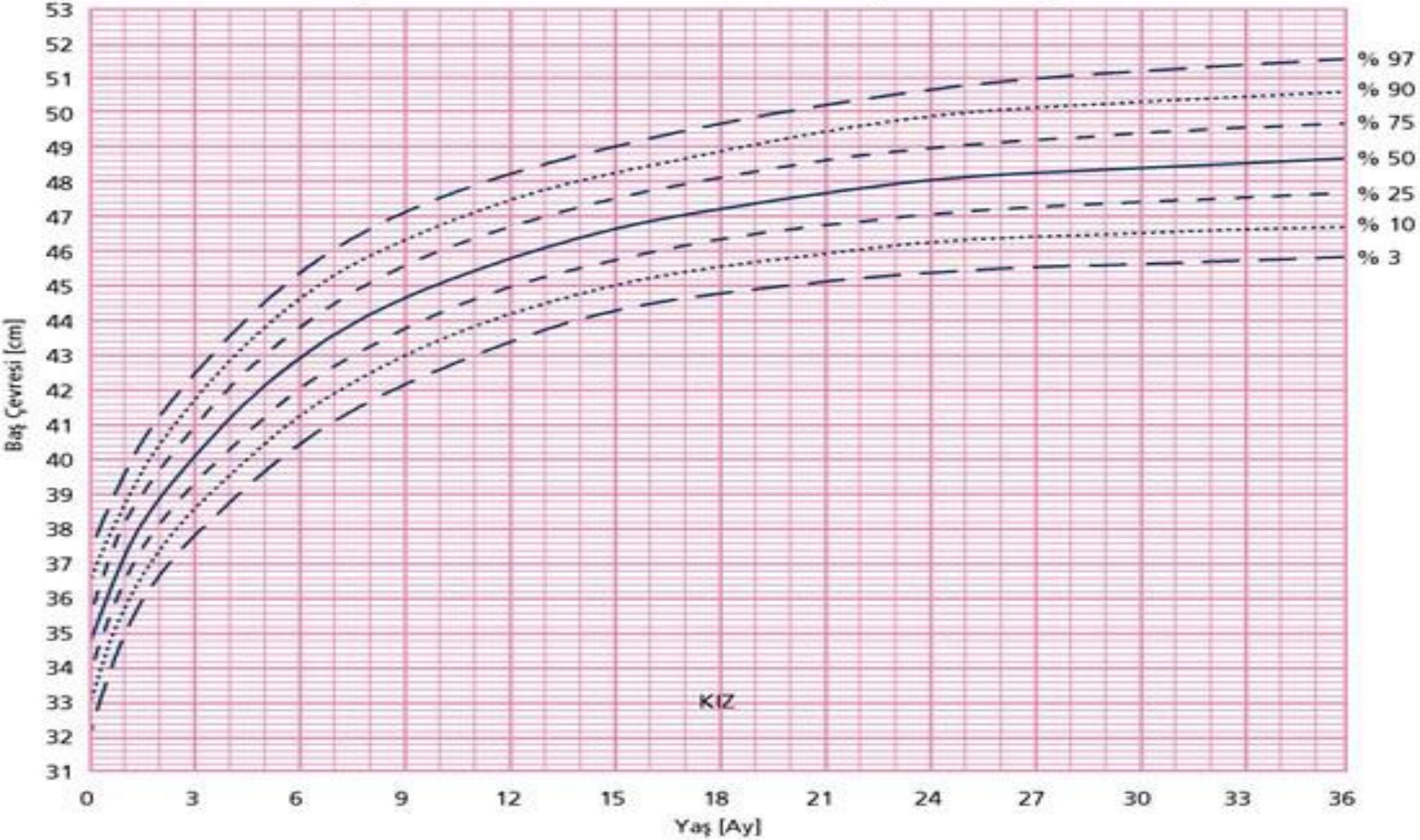
# Baş çevresi

- 0-3 ay:
  - 2cm/ay
- 3-6 ay:
  - 1cm/ay
- 6-12 ay:
  - 0,5cm/ay
  - Term bebekte doğumda ortalama 35 cm



# Baş çevresi

0-3 yaş kız çocuklarında baş çevresi persentil eğrileri



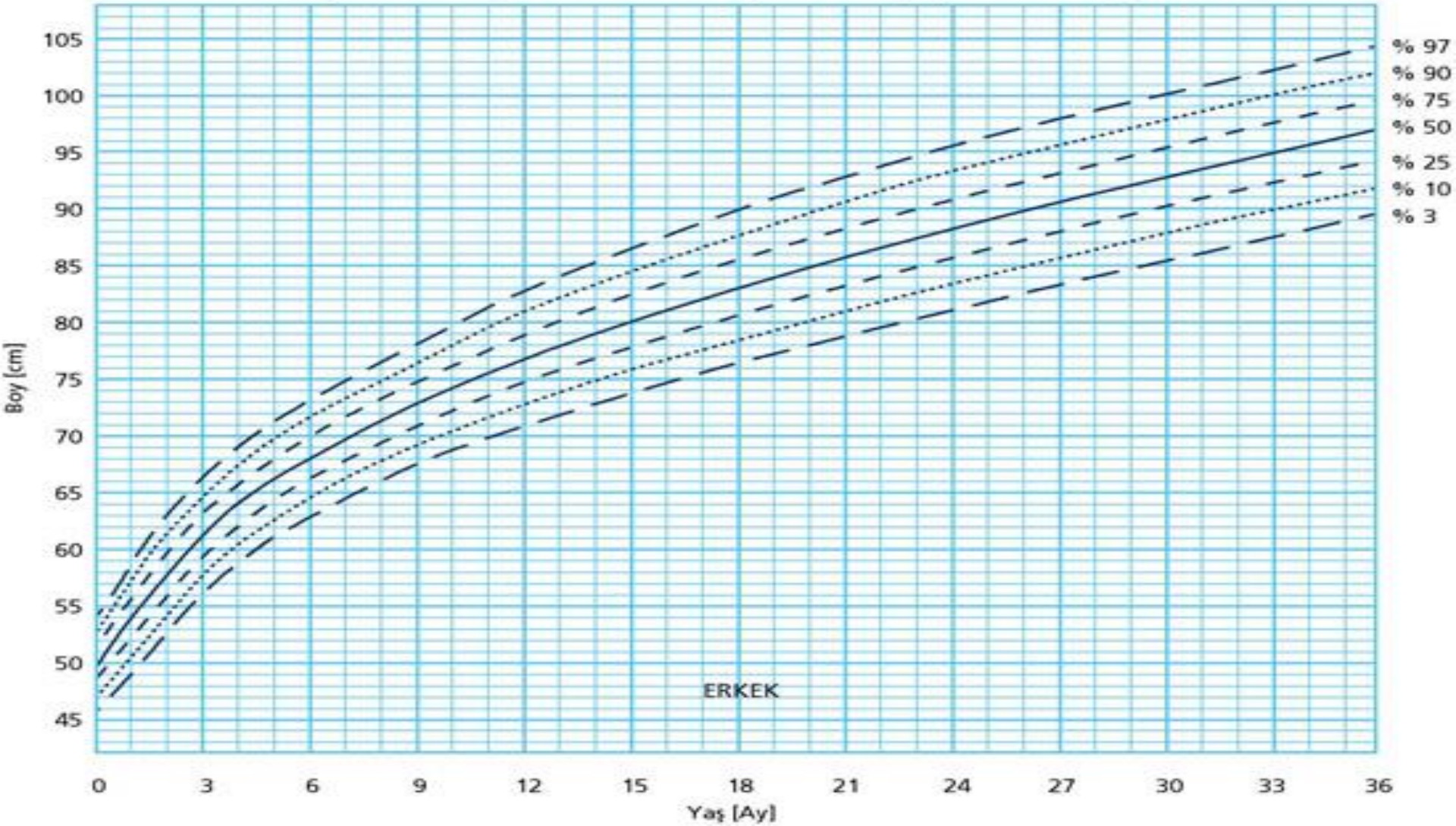
# Boy

- 0-3 ay:
  - 3,5cm/ay
- 3-6 ay:
  - 2cm/ay
- 6-9 ay:
  - 1,5 cm/ay
- 9-12 ay:
  - 1,2 cm/ay
  
- Term bebekte doğumda ortalama 50cm



# Boy

0-3 yaş erkek çocuklarında boy uzunluğu persentil eğrileri



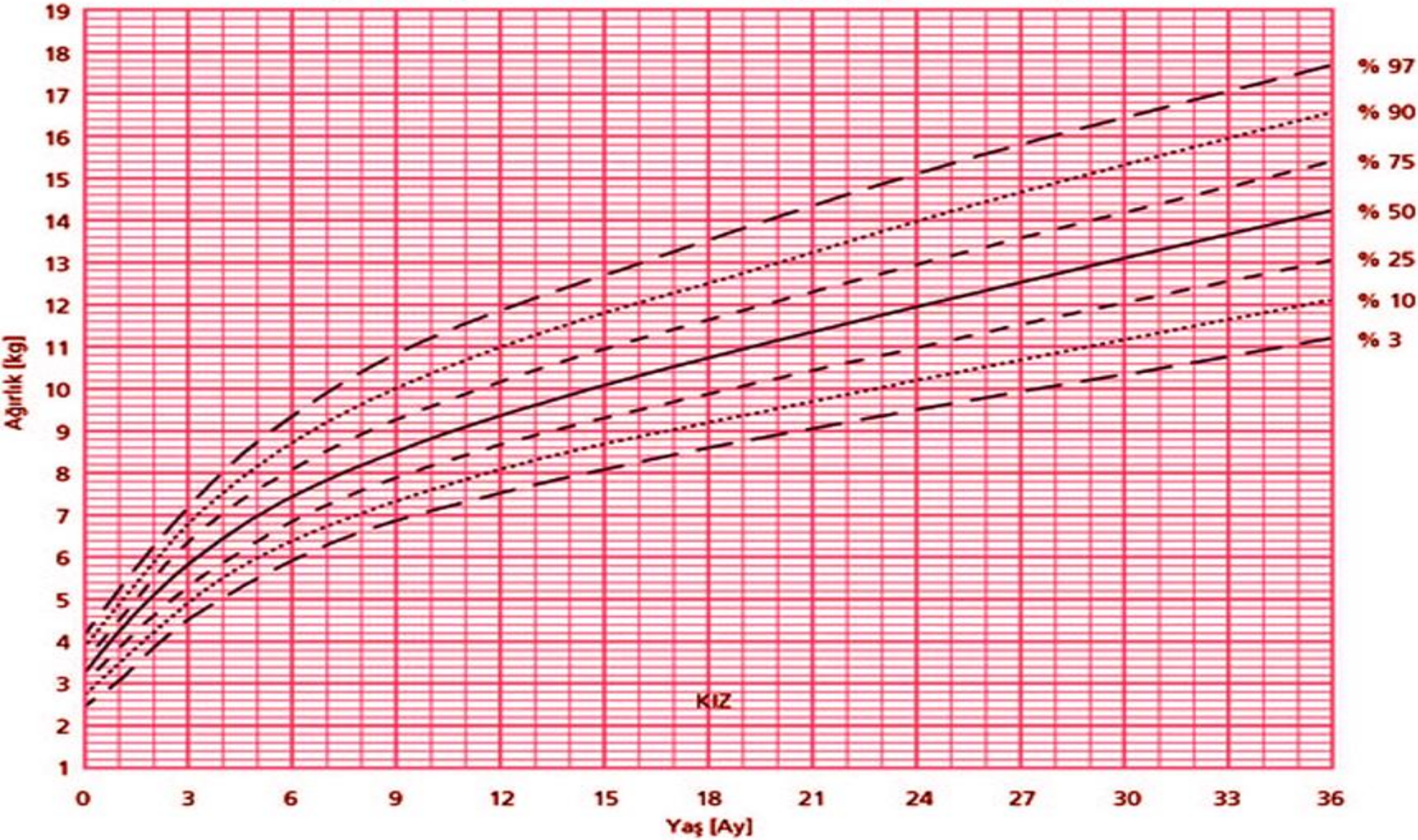
# Ağırlık

- 0-3 ay:
  - 30 gr/gün
- 3-6 ay:
  - 20 gr/gün
- 6-9 ay:
  - 15 gr/gün
- 9-12 ay:
  - 12 gr/gün



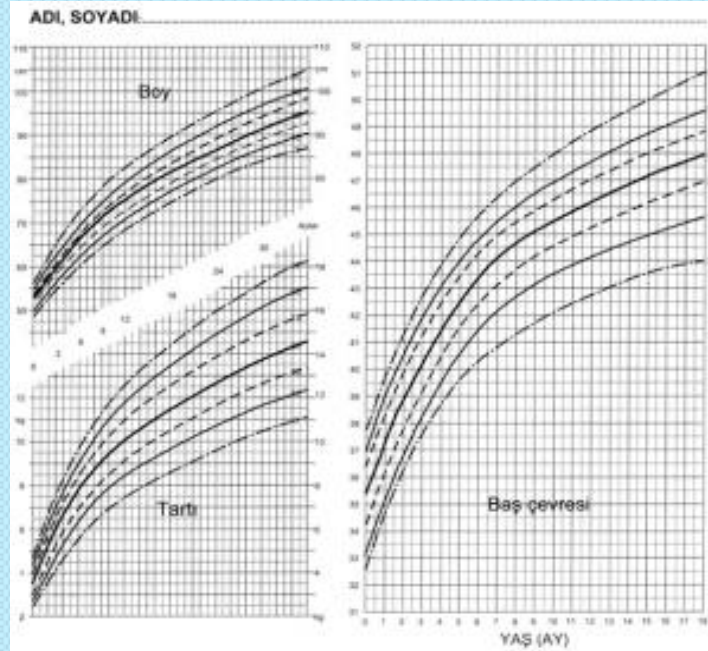
# Ağırlık

0-3 yaş kız çocuklarında vücut ağırlığı persentil eğrileri



# Büyüme

- Her çocuğun kendisine ait büyüme eğrileri olmalıdır.



# Gelişme

- Her izlemde gelişim basamakları değerlendirilmelidir.
- İşitmesi, konuşması, ellerini kullanması, vücut hareketleri
- İsteklerini anlatabilmesi, iletişim kurması
- Oynadığı oyunlar hakkında bilgi alınmalıdır.

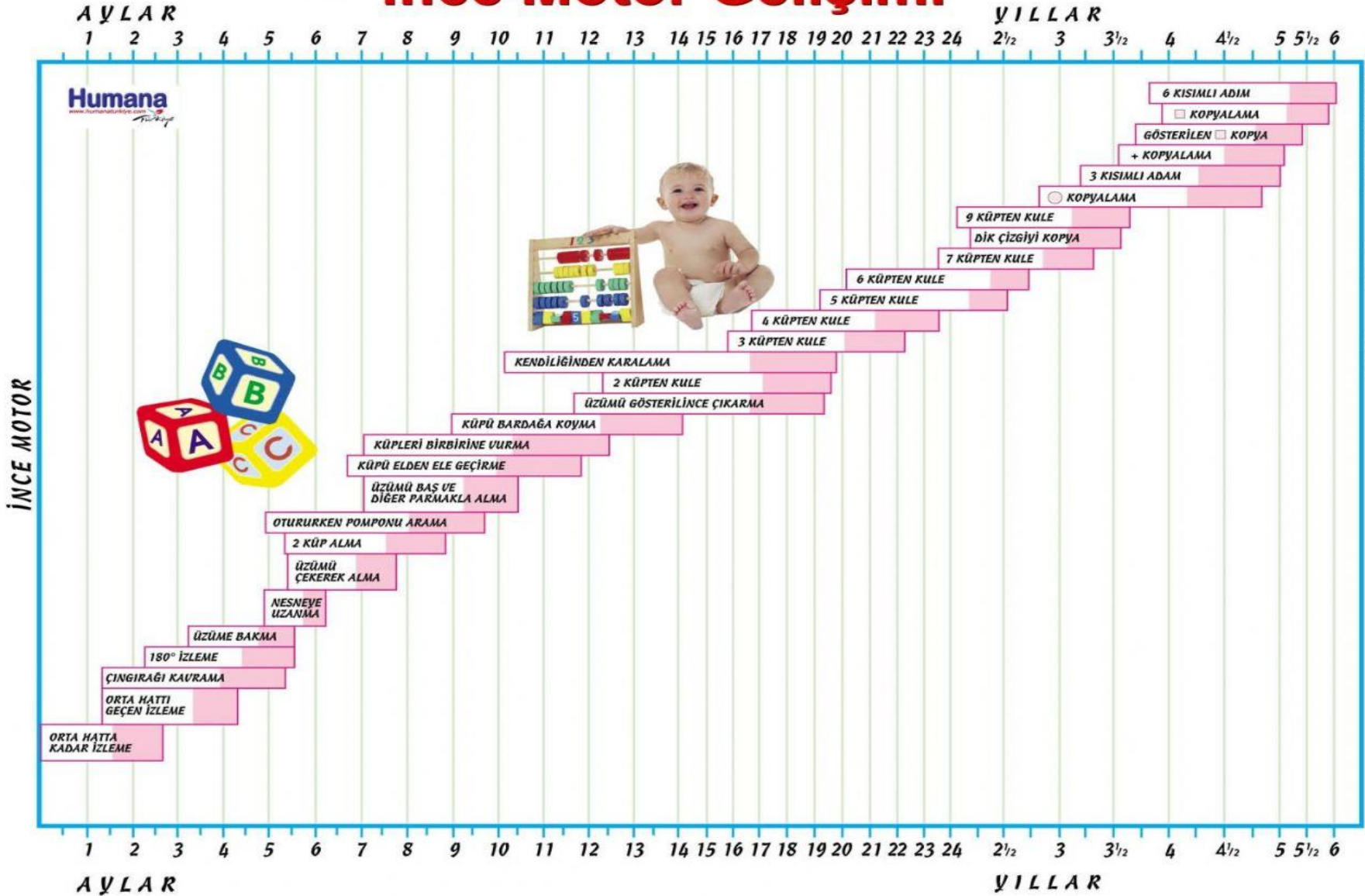


# Gelişme

- Gelişim testlerinin doğumdan itibaren belirli aralıklarla uygulanması önerilmektedir.
  - 0-6 yaş arasında en az 4 kez
- Denver 2 gelişim skalası
- Gelişimi izleme ve destekleme rehberi !!

# DENVER II GELİŞİM SKALASI

## İnce Motor Gelişimi



# Gelişme-alarm

- 2 ay
  - Görüntü ve seslere doğru dönüp yanıt vermeme
- 4-5 ay
  - Sosyal gülümseme ya da ses çıkarmanın olmaması
- 8-9 ay
  - Eşyalara uzanamama ya da duygu/ifadeleri paylaşmama
- 12. ay
  - Bakıcısıyla ifade ya da taklit sesleriyle iletişim kurmama
- 18. ay
  - İkiğ aşamalı emirleri izlemenin olmaması
- 24. ay
  - İhtiyaçlarının karşılanmasını istemede sözcükleri kullanmama
- 36-48. ay
  - Bakıcıyla düşünsel paylaşımın olmaması

# Değerlendirme

- Öykü ve fizik muayene sonrası çocuğun sağlığı, fiziksel ve nöromotor gelişimi ve psikososyal sağlığı değerlendirilmelidir.
- Bu değerlendirmelere göre tarama testleri ve bağışıklama planlanmalıdır.

# Taramalar

## Yenidoğan dönemi;

- hipotiroidi- fenilketonüri-biotinidaz: tsh, topuk kanı
- Hidrosefali: baş çevresi
- Yarık damak-dudak: FM
- Konjenital kalp hastalığı: FM
- İnmemiş testis: FM
- Hipospadias: FM
- Herni: FM
- İşitme- görme: FM+ özel testler

# Taramalar

Erken çocukluk çağı;

- Şaşılık
- Gelişimsel kalça displazisi
- Görme-işitme sorunları
- Büyüme duraklaması
- Çocuk istismarı
- Diş sorunları

# Taramalar

Okul çağı;

- Skolyoz
- Paraziter hastalık
- Davranışsal sorunlar

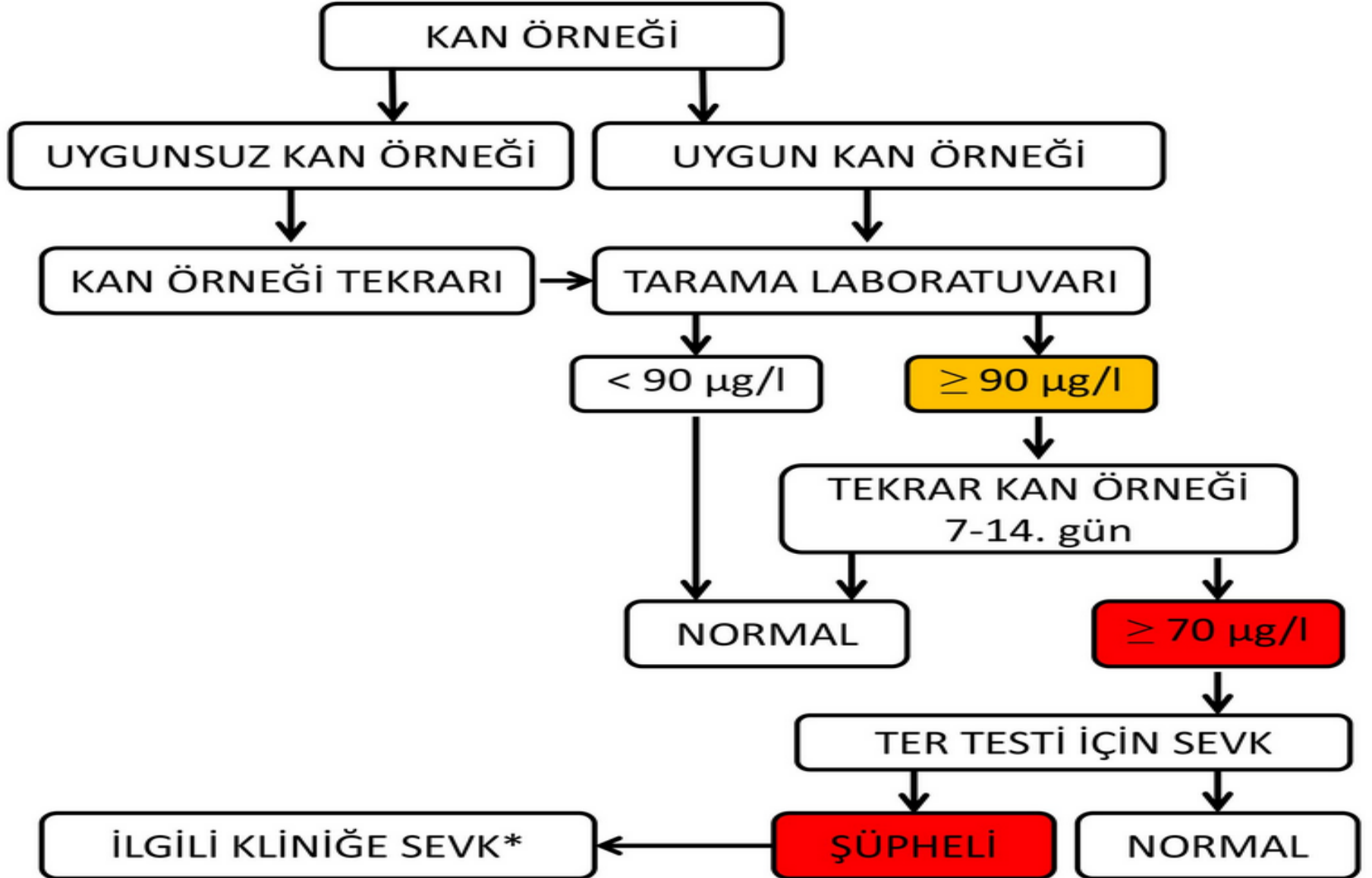
# Taramalar

- Topuk kanı; ilk 24 saatte yanlış pozitiflik nedeniyle ilk 1 hafta içinde örnek alınmalıdır.
- Şüpheli yada pozitif sonuç varsa tandem ms ile doğrulama yapılır.

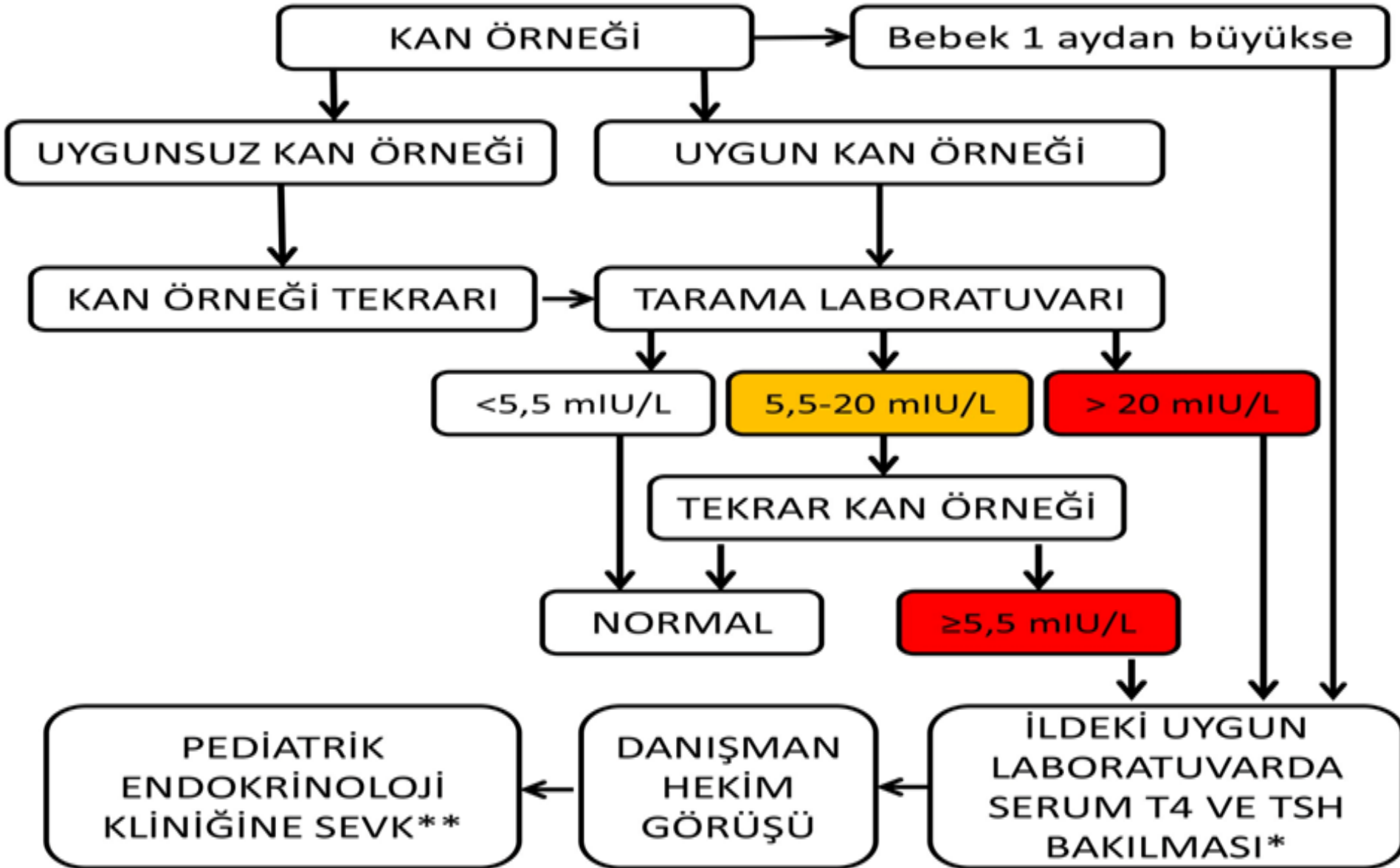




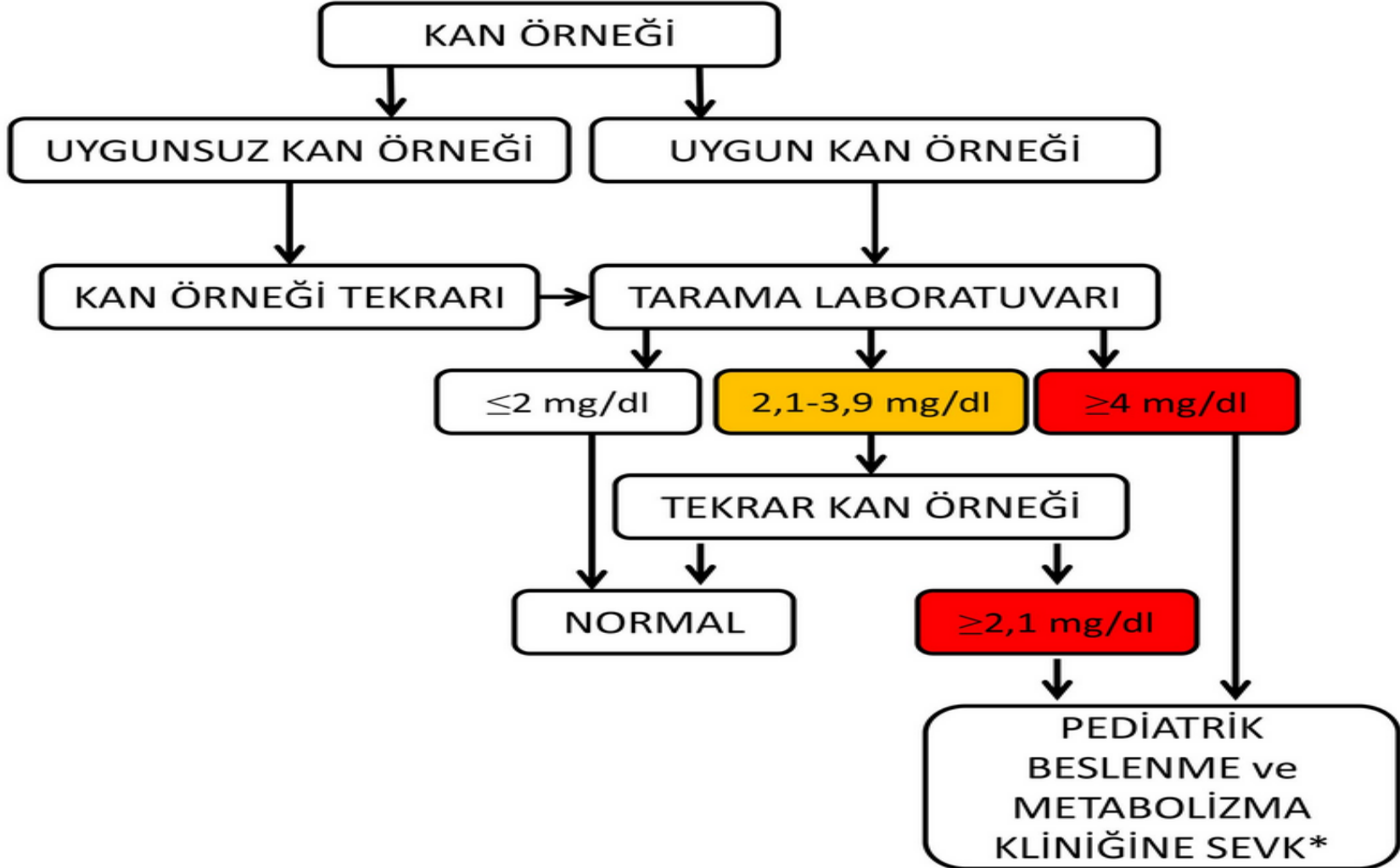
# Kistik fibrozis



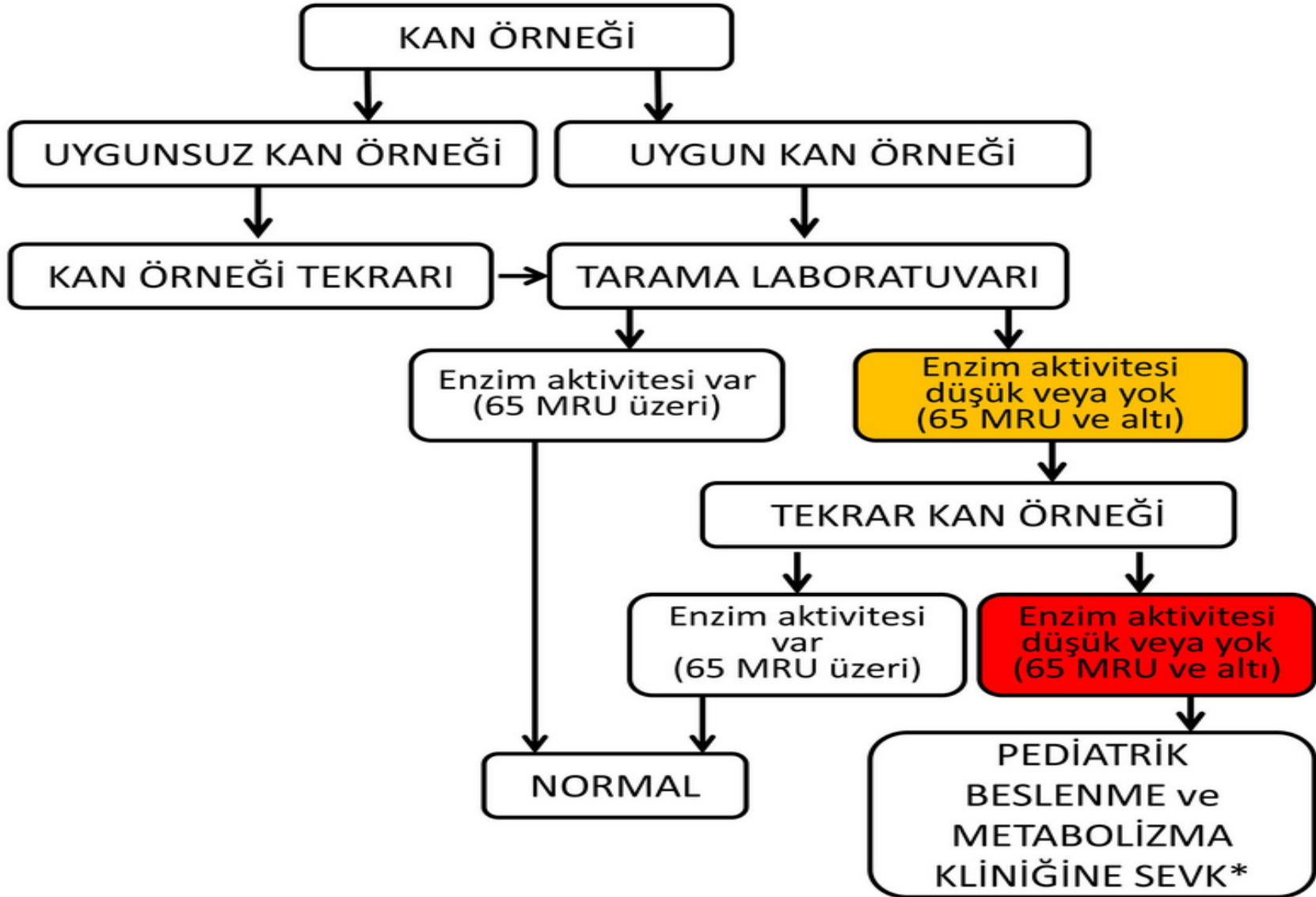
# Hipotiroidi (TSH)



# Fenilketonuri



# Biotidiaz



# Taramalar

## Gelişimsel kalça displazisi

- Her kontrolde mutlaka değerlendirilmelidir.
- 8-12 haftaya kadar Ortoloni ve Barlow testleri yapılabilir.
- Şüpheli olgular ilk 4 ayda USG, 6 aydan sonra ise direkt grafi ile değerlendirilmelidir.
- 4-6 ayda tetkiklerin birbirine üstünlüğü yoktur.

# Ortolani-Barlow

**Barlow test**

**Ortolani test**



# Taramalar

- Makat doğum, aile öyküsü olanlarda, iskelet deformiteleri gibi riskli çocuklarda usg ile değerlendirilmelidir.



# Taramalar

## Görme taraması

- Amacı; görmenin normal gelişimini engelleyecek risk faktörlerinin erken dönemde tanımlanması
- Yetersiz görmesi olan vakaların erken dönemde tanınmasıdır.

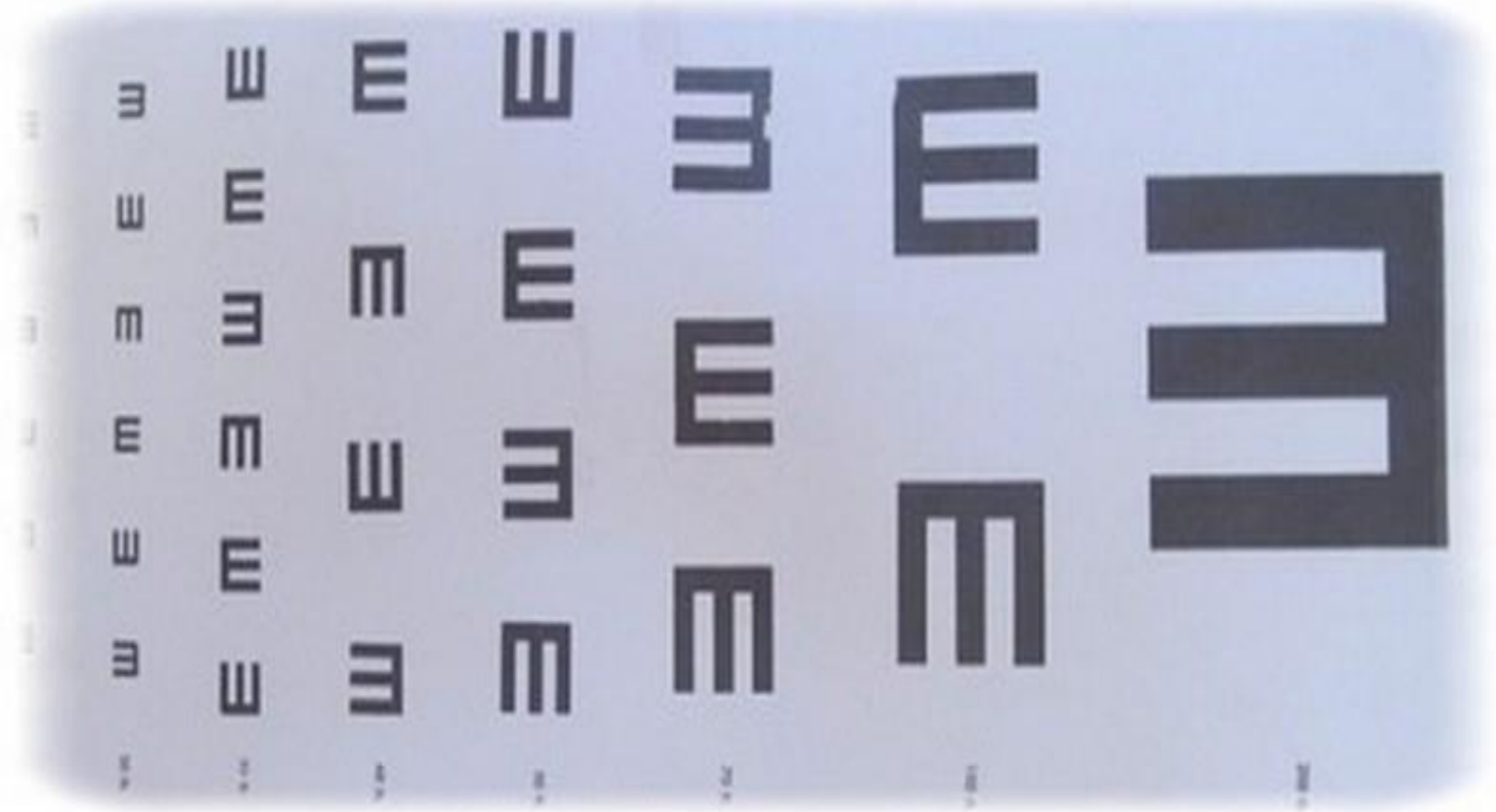


# Taramalar

## Görme taraması

- Yenidoğan
  - annesinin yüzüne yanıtı
- 2-3 ay
  - cisimlere odaklanma
- 4-6 ay
  - hareketli cisimleri takip etme
- 3 yaşından sonra
  - aralıklı görme keskinliğinin değerlendirilmesi (snellen)
- Strabismus tedavi edilmezse ilk 6 yaşta ambliyopi gelişir; 12 yaştan sonra ise geri dönüşsüzdür.

# Snellen görme testi



# Taramalar

## Görme taraması

- Kırmızı refle muayenesi( beyaz alınırsa rb,retrolental fibroplazi vb.)
- Lens opasiteleri (konj. Katarakt)
- Kornea ışık testi
- Strabismus değerlendirmesi
- Görme keskinliği

# Taramalar

## İşitme taraması

- Amaç, işitme kaybının 3. aydan önce tanınmasıdır.
- Tedaviye 6. aydan önce başlanması durumunda dil gelişimi anlamlı ölçüde daha iyi olacaktır.
- Bu nedenle tüm bebekler işitme yönünden taramalı ve 3. aydan önce tanı kesinleşmelidir.
  - İlk 48 saatte hastaneden ayrılmadan **otoakustik emisyon testi** unutulmamalı.

# Taramalar

## İşitme taraması

- 0-4 ay;
  - Göz kırpma
  - Göz açma
  - Uykudan uyanma
- 4-7 ay;
  - Baş çevirme
- >7 ay;
  - Sesin doğrudan lokalizasyonu

# Taramalar

## Demir eksikliği anemisi

- Demir depoları;
  - term bebeklerde 4-6 ay yeterliyken,
  - preterm bebeklerde 2-3 ay yeterlidir.
- 3 aydan uzun süren demir eksikliği gelişme geriliği yapabilir.

# Taramalar

## Demir eksikliği anemisi

- DEA %10'un üzerinde olan ülkelerde miadında doğan ve anne sütü ile beslenen sağlıklı bebeklerde 6., 12. ay Hb/Hct taraması önerilir.
- Riskli gruplar;
  - preterm ve düşük doğum ağırlıklı bebekler,
  - demirden fakir mama ile beslenenler,
  - günde 500 ml'den fazla inek sütü tüketenler,
  - kronik enfeksiyonu olanlar,
  - ergenler aralıklı taranmalıdır.

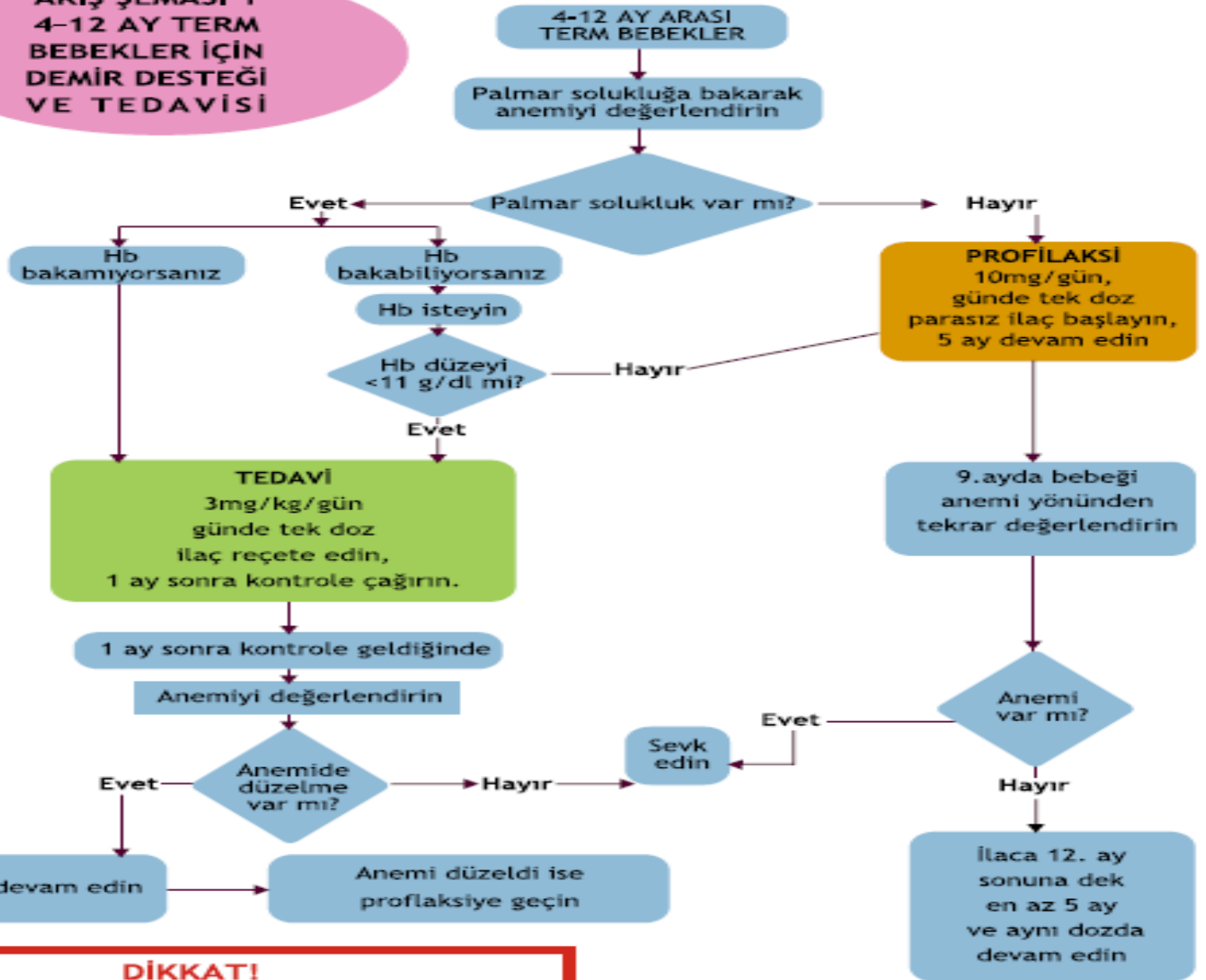
# Taramalar

## Demir eksikliği anemisi

- DSÖ; bebeklerin ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmelerini, un, mısır, pirinç gibi ek besinlerin demir ile zenginleştirilmesini ve 6-24 ay arasındaki bebeklere günde 1-2mg/kg proflaktik demir verilmesini önermektedir.
  
- Ülkemizde;
  - miadında doğan anne sütü alan, demirden fakir inek sütü ile beslenen tüm bebeklere 4. aydan,
  - prematürlere ise 2 aydan itibaren proflaksi uygulanmaktadır.
    - (TC Sağlık Bakanlığı Nisan 2004, 'Demir Gibi Türkiye' projesi)



**AKIŞ ŞEMASI 1  
4-12 AY TERM  
BEBEKLER İÇİN  
DEMİR DESTEĞİ  
VE TEDAVİSİ**



**DİKKAT!**

**Hb<7g/dl veya Htc<%21 olan HER BEBEK  
ACİLEN HASTANEYE SEVK EDİLMELİDİR!**

**AKIŞ ŞEMASI 2  
PREMATÜRE VEYA  
DÜŞÜK DOĞUM AĞIRLIKLI  
4 - 12 AYLIK BEBEKLER İÇİN  
DEMİR DESTEĞİ VE TEDAVİSİ**

**PREMATÜRE VEYA  
DÜŞÜK DOĞUM AĞIRLIKLI  
4 - 12 AYLIK BEBEKLER**

**Dana önce  
demir başlanmış mı?**

**Hayır**

**2mg/kg/gün,  
günde 1 kez  
BEDELSİZ İLAÇ  
başlayın**

**Evet**

**9. ayda bebeği anemi  
yönünden tekrar  
değerlendirin**

**Anemi  
var mı?**

**Hayır**

**İlaca 12. ay sonuna dek en az 5 ay ve aynı  
dozda devam edin.**

**Sevk edin**

**DİKKAT!**

**Hb<7gr/dl veya Htc<%21 olan HER BEBEK ACİLEN HASTANEYE SEVK  
EDİLMELİDİR!**

# Taramalar

## İdrar yolu enfeksiyonu

- Az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde kronik böbrek yetersizliğinin başlıca nedenlerinden biri olan idrar yolu enfeksiyonunun zamanında tanı ve tedavisi son derece önemlidir.
- Tarama;
  - 1 yaşında,
  - 5 yaşında,
  - adolesan dönemde önerilmektedir

# Taramalar

Kan basıncı;

- Üç yaşından itibaren yılda bir kez kan basıncı ölçümü önerilmektedir.
- Ek semptomu olan hastalarda ise her izlemde değerlendirilmelidir.
- Kan basıncının üç ayrı kontrolde 95. persentil üzeri olması hipertansiyon tanısı koydurur.

# Kan basıncı

Age, y	BP Percentile	SBP, mm Hg							DBP, mm Hg						
		Percentile of height							Percentile of height						
		5th	10th	25th	50th	75th	90th	95th	5th	10th	25th	50th	75th	90th	95th
1	50th	80	81	83	85	87	88	89	34	35	36	37	38	39	39
	90th	94	95	97	99	100	102	103	49	50	51	52	53	53	54
	95th	98	99	101	103	104	106	106	54	54	55	56	57	58	58
	99th	105	106	108	110	112	113	114	61	62	63	64	65	66	66
2	50th	84	85	87	88	90	92	92	39	40	41	42	43	44	44
	90th	97	99	100	102	104	105	106	54	55	56	57	58	58	59
	95th	101	102	104	106	108	109	110	59	59	60	61	62	63	63
	99th	109	110	111	113	115	117	117	66	67	68	69	70	71	71
3	50th	86	87	89	91	93	94	95	44	44	45	46	47	48	48
	90th	100	101	103	105	107	108	109	59	59	60	61	62	63	63
	95th	104	105	107	109	110	112	113	63	63	64	65	66	67	67
	99th	111	112	114	116	118	119	120	71	71	72	73	74	75	75
4	50th	88	89	91	93	95	96	97	47	48	49	50	51	51	52
	90th	102	103	105	107	109	110	111	62	63	64	65	66	66	67
	95th	106	107	109	111	112	114	115	66	67	68	69	70	71	71
	99th	113	114	116	118	120	121	122	74	75	76	77	78	78	79

# Taramalar

## Hiperlipidemi

- Tüm çocuklarda 2 yaşından itibaren yıllık risk değerlendirmesi ve riskli hastalarda ise lipid paneli bakılmalıdır.
- T.kolesterol 200mg/dl üzerindeyse lipoprotein analizi önerilmektedir.
- Riskli gruplar;
  - Ailede 55 yaşından önce koroner arter hastalığı olanlar,
  - Anne ve babasında kolesterol düzeyi 240 mg/dl'nin üzerinde olanlar,
  - Ailede sigara, hipertansiyon, obesite ve diyabet öyküsü olanlar yüksek riskli kabul edilirler.

# Taramalar

## Hiperlipidemi

- Erişkin hayatta koroner arter hastalığı riskini azaltmak için çocukluk dönemlerinden itibaren;
  - diyetin düzenlenmesi
  - aktivitenin artırılması
  - sigara içiminin engellenmesi gibi önlemler üzerinde durulmalıdır.

# Aşılama

- Aşı programının her çocuğa zamanında uygulanması,
- Geçersiz nedenlerle aşılamamanın aksatılmaması
- Aileye aşının gerekliliği ve yan etkileri hakkında bilgi verilmesi önemlidir.
- Her ziyaret aşı için bir fırsattır;
  - her muayenede çocuğun aşı durumu gözden geçirilmelidir.



# T.C. Sağlık Bakanlığı Çocukluk Dönemi Aşı Takvimi

Aşılar	Doğumda	1. ayın sonu	2. ayın sonu	4. ayın sonu	6. ayın sonu	12. ayın sonu	18. ayın sonu	24. ayın sonu	İlköğretim 1. sınıf	İlköğretim 8. sınıf
Hepatit B	I	II			III					
BCG (Verem)			I							
DaBT - İPA - Hib			I	II	III		R			
KPA			I	II	III	R				
KKK						I			R	
DaBT - İPA									R	
OPA					I		II			
Td										R
Hepatit A							I	II		
Suçiçeği						I				

DaBT-İPA-Hib: Difteri, Aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio, Hemofilus Influenza Tip b Aşısı (Beşli Karma Aşı)

KPA: Konjuge Pnömonokok Aşısı

KKK: Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak Aşısı

DaBT-İPA: Difteri, Aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio Aşısı (Dörtlü Karma Aşı)

OPA: Oral Polio Aşısı (Çocuk Felci Aşısı)

Td: Erişkin Tipi Difteri-Tetanoz Aşısı

R: Rapel (Pekiştirme)

Aşı takvimindeki tüm aşılar ücretsizdir.

# Sağlık eğitimi

- Anne-babanın eğitim d¼zeyi ne olursa olsun, tıbbi terminoloji kullanmaktan kaçınılmalıdır.
- S¼ylenenler kolay anlaşılır olmalı, tıbbi terimler kullanıldığı takdirde mutlaka açıklama yapılmalıdır.
- Anne-babalara yaklaşım yumuşak olmalı, otoriter tavırlardan kaçınılmalıdır.
- Öykü ayrıntılı olarak alınmalı, bu sırada uygun sorular sorularak çocuğun sorunları ile ilgilenildiği aileye hissettirilmelidir.

# Sağlık eğitimi

- Yapılan öneriler ailenin eğitim düzeyine uygun olmalıdır.
  - Uygulanamayacak ve ailenin üstesinden gelemeyeceği öneriler yapılmamalıdır.
- Belirsiz konuşmalardan kaçınılmalı, öneriler kesin ve açık olmalıdır.
- Uzun öneriler yazılı olarak verilmeli, ayrıca anlatılmalıdır.

# Sağlık eğitimi

## Bebek bakımı

- Bebek bakımı ile ilgili bilgiler özellikle yenidoğan döneminde verilmelidir;
  - göbek bakımı,
  - alt bakımı,
  - banyo,
  - giyim,
  - emzirme,
  - gaz çıkarma tekniği,
  - uyku,
  - kundaklamanın zararları,
  - emzik ve biberon kullanmama,
  - el yıkama,
  - bebek ile sağlıklı iletişim
  
- İlk bir yıl içinde bebeğin tüm ihtiyaçları ve istekleri bebeği ağlatmadan, onun istediği zaman ve şekilde karşılanmalı, disiplin bir yaşından sonra başlanmalıdır.

# Sağlık eğitimi

- Sigara içilmemesi anlatılmalıdır;
  - Çocuğun bulunduğu ortamda sigara içilmesi;
    - sık solunum yolu enfeksiyonuna,
    - gelişim geriliğine,
    - ayrıca örnek alma yolu ile ileride sigara kullanımına yol açarak;
    - ilerideki yaşam sağlığını da olumsuz yönde etkiler.
- Ailenin istenmeyen erken bir gebeliğe karşı korunması için danışmanlık verilmelidir.

# Sağlık eğitimi

- Yenidoğan döneminden itibaren her yaşa uygun önemli hastalık bulguları ve bu durumlarda ne yapılacağı aileye anlatılmalıdır.
  - ateş,
  - iyi emmeme,
  - kusma,
  - ishal,
  - sarılık,
  - uykuya meyil...
- İlk yaklaşım, ev bakımı, sağlık kuruluşuna başvuru konularında bilgi verilmelidir.

## Anneye Lokal Enfeksiyonların Evde Tedavisini Öğretin

- Tedaviyi anlatın ve gösterin
- Anne tedaviye uygularken izleyin.
- Anneye lokal enfeksiyon kötüleşirse haber vermesini ve kliniğe başvurmasını söyleyin.
- 5 gün tedavi edin.

### Püstüller ve Umbilikal Enfeksiyon

Aşağıdakileri günde 3 kez yineleyin:

- Ellerinizi su ve sabunla yıkayın.
- Kaynamış soğutulmuş su ve sabunla iltihap ve kabukları temizleyin.
- Alanı temiz bir gazlı bezle kurulayın.
- Povidone iodin sürün.
- Ellerinizi yıkayın.

### Göz Enfeksiyonu

Aşağıdakileri günde 6-8 kez yineleyin:

- Ellerinizi su ve sabunla yıkayın.
- Temiz yumuşak bir tülbenti kaynamış, soğutulmuş suyla ıslatın.
- Bununla bebeğin gözlerindeki çapak ve iltihabı temizleyin.
- Günde 3 kez göz kapaklarının içine % 1'lik tetrasiklin göz merhemi sürün.
- Ellerinizi yıkayın.

### İki gün sonra yeniden değerlendirin

- Cilt, göbek ve gözleri değerlendirin.
- Kızarıklık ve akıntı devam ediyorsa veya lezyon kötüye gitmişse hastaneye sevk edin.
- Düzelme varsa, anneye evde tedaviye devam etmesini söyleyin.

# Sağlık eğitimi

## ➤ **Beslenme;**

- Emzirmenin önemi,
- emzirme tekniği, sıklığı, süresi,
- ek gıdaya geçiş zamanı,
- ek gıdaların hazırlanması,
- bebeğin aile sofrasına oturtulma zamanı,
- kendi kendini beslemeye teşvik gibi konularda bilgi verilmelidir.



## YALNIZ VE TEK BAŞINA EMZİRMEYİ DESTEKLEYİN

- Anne ve bebeği birlikte, aynı yatakta veya çok yakın konumda tutun, **AYIRMAYIN**.
- Bebek istedikçe, gece ve gündüz emzirmeyi yüreklendirin.
  - ➔ Bebekler gece ve gündüz, 24 saatte 8 veya daha fazla kez emmek isterler.
  - ➔ Sadece ilk gün, zamanında doğmuş bebekler iyi bir emmeden sonra saatlerce uyuyabilirler.
  - ➔ Küçük bebekler gece ve gündüz, 24 saatte en az 8 kez beslemek için uyarılmalıdırlar.
- Anneye özellikle de genç ve ilk kez doğmuş bir anneye, her an yardıma hazır olun.
- Bebek ilk memeyi kendiliğinden bıraktığında, ikinci memeyi verdirin.
- Eğer anne her hangi bir nedenle yoksa, sağılmış sütünü fincanla verdirin.

Bebeği memeyi alması için **ZORLAMAYIN**.  
Bebek bırakmadan emzirmeyi **KESTİRMEYİN**.  
Başka gıdalar veya sıvılar **VERMEYİN**.  
Emzik **VERMEYİN**.

- Anneyi ilaç kullanımı ve emzirme konusunda uyarın.
  - ➔ Bu kılavuzda önerilen ilaçların hemen tümü güvenlidir.
  - ➔ Eğer anne kotrimaksazol alıyorsa, bebeği sarılık için izleyin.

## BEBEĞE DOĞRU POZİSYONU VERME VE MEMEYE YAPIŞTIRMAYI ÖĞRETİN

- Anneye bebeği nasıl tutacağını gösterin:
  - ➔ Bebeğin başı ve gövdesi aynı doğru üzerinde olmalı,
  - ➔ Bebek memeye bakmalı, burnu meme başının tam karşısında olmalı,
  - ➔ Anne bebeğini vücuduna yakın tutmalı,
  - ➔ Anne bebeğin yalnızca baş ve boynunu değil, tüm gövdesini kavrayıp desteklemelidir.
- Anneye bebeğin memeye yapışmasını sağlamayı öğretin:
  - ➔ Anne, meme başıyla bebeğin dudaklarına dokunmalı,
  - ➔ Bebek ağzını iyice açana dek beklemeli,
  - ➔ Ağzına açtığında, bebeğin alt dudakları meme başının altına gelecek şekilde, bebeği kendine doğru hızlıca çekmelidir.

Memeye iyi yapışma ve etkin emmenin belirtilerini (yavaş, aralıklı, derin emişler) denetleyin. Eğer iyi yapışma ve etkin emme yoksa, yeniden deneyin. Yeniden değerlendirin.

**Meme aşırı dolgunsa, emzirmeden önce meme başı bölgesini yumuşatmak için biraz süt sağın. Bu şekilde bebek memeyi daha iyi yakalayacaktır.**

# Sağlık eğitimi

- Ülkemizde annelerde de D vitamini eksikliği sık olduğundan miadında dünyaya gelen sağlıklı bebeklere doğumdan itibaren 400IU/gün D vitamini proflaksisi verilmektedir.
- Diş çıkarma ile birlikte diş temizliği su ile önerilir.
- Diş macunu 3 yaşından sonra önerilmektedir.
- Geceleri biberon ile süt verilmesi diş çürüklerine neden olduğu için engellenmelidir.

# Sağlık eğitimi

## Kazalar;

- İlk aylarda;
  - bebeğin yatağının çok yumuşak olmaması,
  - yzst yatırılmaması,
  - bebeğin küçük çocuklarla yalnız bırakılmaması konusunda ebeveyn uyarılır.
- 6-9 aydan itibaren;
  - ilaç ve kimyasalların kilitli dolaplarda saklanması,
  - Çocuğun poşet ve balonlarla oynamasına izin verilmemesi,
  - elektrik prizlerinin kapatılması,
  - ısıtıcı ve sobaların çevrelerine engeller konulması konusunda uyarılmalıdır.
-  yaşından büyük çocuklarda oyun alanı güvenliğine dikkat edilmelidir.

# Görüşme sonlandırılması

- Bir sonraki sağlam çocuk kontrolüne kadar geçen süre için uygun bilgilerin anne babaya aktarımından sonra soruları yanıtlanır.
- Görüşmenin sonunda bir sonraki sağlam çocuk kontrolü için randevu belirlenir ve gerektiğinde hekime nasıl ulaşılacağı konusunda bilgi verilir.



**Teşekkürler...**

# Kaynaklar

- Aile hekimliği tanı ve tedavi, Lange
- i.U. Cerrahpařa Tıp Fakóltesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri
- Türk Ped Arş 2007; 42 Özel Sayı: 6-10
- <http://cocukergen.thsk.saglik.gov.tr/bilgi-dokumanlar/raporlar.html>