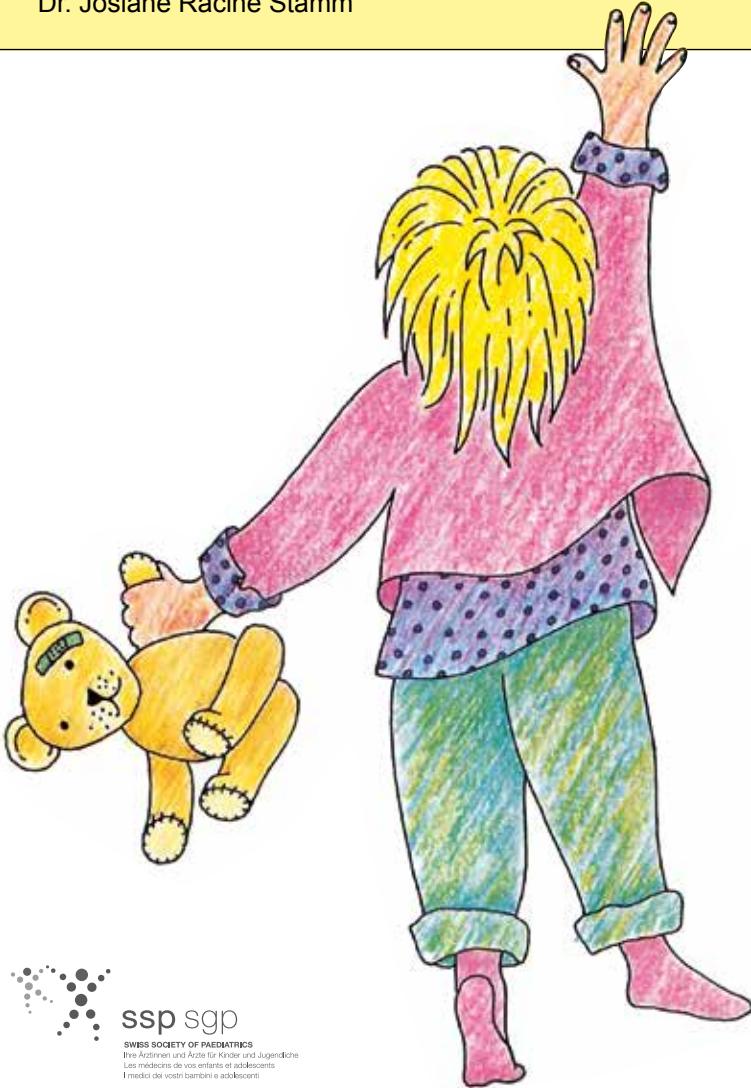


# Ayşe, Ali ve ...

Çocuklar hastalandığında: Anne Babalara Tavsiyeler

Dr. Isabelle Germann-Nicod  
Dr. Josiane Racine Stamm



ssp sgp

SWISS SOCIETY OF PEDIATRICS  
Ihre Ärztinnen und Ärzte für Kinder und Jugendliche  
Les médecins de vos enfants et adolescents  
I medici dei vostri bambini e adolescenti

İsviçre Pediyatri Topluluğu [www.swiss-paediatrics.org](http://www.swiss-paediatrics.org)

Brosür siparisi için:

Stiftung Schulungs- und Wohnheime Rossfeld

Abteilung Arbeiten

Reichenbachstrasse 122, Postfach, 3001 Bern

[arbeiten@rossfeld.ch](mailto:arbeiten@rossfeld.ch)

<b>Giriş</b>	Sayfa	4
<b>Çocuklar için ecza dolabı</b>	Sayfa	5
<b>Her zaman karşılaşılabilecek durumlar</b>		
• Ateş	Sayfa	6
• Ateşli havale	Sayfa	8
• Öksürük	Sayfa	9
• Boğaz ağrısı	Sayfa	12
• Kulak ağrısı	Sayfa	14
• Cilt döküntüleri	Sayfa	16
• Cisimlerin yutulması	Sayfa	17
• Hayvan ısırığı	Sayfa	18
• Böcek ısırması	Sayfa	19
• Baş üstü düşmek	Sayfa	20
• Kusma	Sayfa	21
• İshal	Sayfa	23
• Karın ağrısı	Sayfa	25
• Kasık fıtığı	Sayfa	26
• Kabızlık	Sayfa	27
<b>Acil durumlar</b>		
• Nefes darlığı	Sayfa	28
• Spazmlar	Sayfa	30
• Bilinç kaybı	Sayfa	31
• Zehirlenme	Sayfa	32
• Kazalar	Sayfa	34
– Yanıklar	Sayfa	35
– Elektrik kazaları	Sayfa	36
– Boğulma	Sayfa	37
<b>0 dan 3 aya kadar bebek</b>	Sayfa	38

Ayşe hasta mı görünüyor? Ali pek iyi değil mi? Çocuk doktorunu aramak için telefona sarılmadan önce bu broşürü okuyunuz. İlk anda neler yapabileceğinize ilişkin pratik tavsiyeleri ve bilgileri içerisinde bulacaksınız.

**Önemli not: Bu broşürü, acil karar vermeniz gereken durumlar oluşmadan önce, neler yapabileceğinizi öğrenmek için mutlaka okumalısınız.**

**Her zaman karşılaşılabilecek durumlar** bölümü, sıklıkla ortaya çıkan ama genellikle zararsız olan sorunları işliyor. Acil durumlar üzerine olan bölümde ise - seyrek rastlanan durumlar- çocuk doktorunun acil müdahalesini gerektiren ve hayati tehlikesi olan durumlar anlatılıyor.

**İlk tedbirler** başlığı altında ise, daha sonrasında doktor muayenesine gitseniz bile, öncelikli yapmanız gerekenler üzerine bilgileri içerir. Kutucuklardaki metinlerde, sorunun kaynağına ve çocuğun durumuna bağlı olarak hangi kararları almanız gerektiğini bulabilirsiniz.



Bu işaretin anlamı, daha fazla bilgi ya da acil olmayan bir randevu için doktoru aramanız gerektirir.

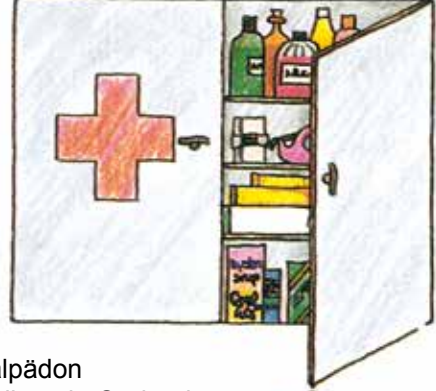


Bu işaretin anlamı: Hemen bir ambulans çağırınız, derhal doktoru arayınız ya da çocuğu doğru hastaneye götürünüz. Eğer kendiniz özel arabanızla gidecekseniz, çocuğa ve size bir başka kişi mutlaka eşlik etmelidir.

# Çocuklar için ecza dolabı

Hasta çocuğunuza bakmak için gerekli herşeyiniz var mı? Evdeki ecza dolabınızda ya da ilk yardım çantanızda mutlaka olması gerekenlerin listesini aşağıda bulacaksınız. Çocuklarınıza bakan kişiye de bu ecza dolabını gösteriniz.

- Yarayı dezenfekte etmek için sıvı madde
- Yara bandı
- Elastik bandajlar ve gazlı bez
- Ateş düşürücü ilaç; bu ilaçların bir çoğu aynı zamanda ağrıya karşı da etkilidirler (en etkilisi Parasetamol'dur)
- Elektronik ya da alkolle çalışan derece (kulak termometresi 2 yaştan itibaren kullanılabilir)
- İshallerde ve kusmalarda su eriyiklerinin kullanılması (Rehidratasyon sıvısı), örneğin Normolytoral ya da Oralpădon
- Yemek tuzunun suda eritilmiş hali ya da Oralpădon
- Şişliği indiren burun damlaları



**Dikkat:** Ecza dolapları çocukların ulaşamayacağı bir yerde ve kapalı olmak zorundadır! Arada bir ilaçların son kullanım tarihi geçmiş mi diye kontrol ediniz.



# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar

**Ateş** (Bu bölüm 3 aylıktan daha küçük bebekler için geçerli değildir, 38. sayfaya bakınız.)

Ateş, çok yüksek olsa bile, otomatik olarak ağır bir rahatsızlık olduğunun göstergesi değildir. Özellikle beynin zarar görmesinden korkulmamalıdır. Genellikle ateş viral bir enfeksiyonun («Grip») neden olduğu bir durumdur ve bu durumda 72 saate kadar sürebilir.

Çocuğunuzun ateşi varsa: Ne kadar yüksek olduğunu bilmek önemlidir! Vücut ısısını makattan ölçünüz (ya da bu mümkün değilse koltuk altından).

## **İlk tedbirler**

1. **38 derecenin altında (makattan ölçerek):** Bu çok kötü değil; ısıyı daha sonra yeniden ölçünüz.

**38 ve 38,5 derece arasında:** Çocuğu iç çamaşırına kadar soyunuz (bunu kabul ederse) ve oda ısısının fazla yüksek olmamasına dikkat ediniz. Sıcak giysi ve örtü vücut ısısını yükseltir!

**38,5 derecenin üstünde:** Çocuğun kendisini iyi hissetmesi için ateşini düşürmeyi deneyebilirsiniz.

Çocuğa, değişik adlarda çok fazla preparatı (Benuron®, Dafalgan®, Tylenol® vs.) bulunan bir Parasetamol veriniz. Dozu çocuğun vücut ağırlığına göre, yani kilo başına aşağı yukarı 10 mg olmalıdır (örneğin: 8 kg ağırlığındaki bir çocuk için 80 mg). Eğer ateş düşmezse, aynı dozda 6 saatte bir verilebilir. Ateş buna rağmen düşmezse ya da tekrar çabucak yükselirse ve siz 6 saat daha beklemek istemezseniz, baldırlarına ve bacaklarına soğuk bez sarabilirsiniz, çocuğunuzun uygulamalarınız sırasında nasıl hissettiğini sorunuz ve iyi hissediyorsa uygulamaya devam ediniz.

Diğer ateş düşürücü ilaçları (örneğin: Brufen®, Voltaren® vs.) vermeden önce doktora danışınız.

**Bilinmesi önemli:** – Parasetamol ve diğer ateş düşürücü ilaçlar ağrıya karşı da etkilidirler!  
– Asetilsalisilik (örneğin: Aspégic®, Aspirin® vs.) 12 yaş altında ve su çiçeğinde verilmemelidir.

# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar

2. *Çocuğunuzun yeterli sıvı almasını sağlamanız çok önemlidir. Emziren çocuklara anne sütü formunda verilmelidir. Bunun dışında su, su eriyikleri, bitki çayları ya da çocuk çayları, süt veya meyve suyuna göre (kusmaya neden olabilirler) daha uygundurlar.*
3. *Çocuğunuzun genel durumuna dikkat ediniz: Eğer dolaşüyor, oynuyor, yanakları al als ve biraz burnu akıyorsa ya da öksürüyorsa, başka dikkati çekici bir belirti yoksa, ciddi bir hastalık olasılığı zayıftır.*



Eğer çocuğın benzi atmışsa ve halsizse, ciltteki lekeler çabuk yayılıyorsa, boğaz ağrısı şiddetli ise, ağızdan salya akıyor ve hırıltılı nefes alıyorsa, çok öksürüyorsa ve hızlı nefes alıyorsa, baş ağrısı varsa ve kafasını öne eğemiyorsa ya da kusuyorsa, **derhal çocuk doktoruna haber veriniz ya da çocuğu ambulansla (Tel. 144) doğru hastaneye götürünüz.**



Ateş 3 günden daha fazla sürerse, soğuk algınlığının ya da öksürüğün başlamasından günler sonra ortaya çıkarsa ve buna boğaz ağrısı, kulak ağrısı, karın ağrısı ya da idrar yollarında belirtiler eşlik ederse, **birkaç saat içinde çocuk doktoruna muayene ettiriniz.**

**Dikkatinize:** Ateşi olan çocukla doktora gitmek için dışarı çıkmak tehlikeli değildir. Tam tersine bu ateşi düşürücü etki yapabilir.

# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar

## Ateşli havale

Çocuklarda ateşli havale, 6 aylıktan 6 yaşına kadar olan dönemde ateşleri olduğunda (örneğin viral bir enfeksiyonda) olur. Bu havaleler korkutucu görünse de, beyine zarar vermezler ve genellikle bir kaç dakika içinde kendiliğinden geçerler.

Çocuğun gözleri kayar ve bilinci kapanır; vücudu kendini bırakır ya da kasılır, kollarında ve bacaklarında ritmik seğirmeler olur.

### *İlk tedbirler*

1. Sakin kalın.
2. Çocuğun kendini yaralamaması için dikkat ediniz.
3. Çocuğu yan yatırınız ve üzerini çıkarınız.
4. Ateşini ölçünüz ve onu düşürmeye çalışınız ama çocuğun bilinci yitik olduğu sürece ağzına birşey vermeyiniz.



Eğer çocuğunuz ateşi olduğunda ilk kez havale geçiriyorsa, derhal çocuk doktorunu arayınız.

Eğer havale 5 dakikadan fazla sürerse, **144 ü arayınız.**

Acilen telefon etmeye çalışırken, çocuğünüzü yüksek bir yerde örneğin yatağında bırakmayınız.



Eğer çocuğunuz daha önceden havale geçirmişse ve genel durumu iyiye, birkaç saat içerisinde doktordan tavsiye alınız.



# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar

## Öksürük

Öksürük nefes yollarındaki engelleri ya da boğazın tahrişini ortadan kaldırmaya yönelik bir koruma refleksidir.

Öksürüğün farklı nedenleri vardır: Genellikle boğaz tahrişine ve burunun akmasına neden olan viral enfeksiyon neticesinde ortaya çıkarlar. Çoğunlukla çocuk yatarken öksürür ama aralarda normal nefes alır.

Öksürüğe bazen viral kaynaklı gırtlak iltihaplanması (larenjit) olan Krup hastalığı neden olabilir. Bu hastalık sıklıkla 5 yaşın altında olan çocuklarda görülür. Çocuk, şiddetli krizle ,havlar gibi' bir öksürükle uykusundan uyanır ve boğazı tahriş olur; nefes almakta güçlük çeker ve solunum hırıltılıdır.

Öksürük aynı zamanda, bronşların iltihaplanması olan astımın ve çoğunlukla 2 yaştan daha küçük çocuklarda görülen virusların neden olduğu küçük bronşların iltihaplanması olan bronşitin bir belirtisidir ki bu Krup ve Astım rahatsızlığına göre daha seyrek. Bunun yanında farklı derecelerde nefes alma zorluğu olur; nefes vermek zorlaşır ve genellikle duyulabilen bir ıslık sesi olur.

Öksürüğün diğer nedenleri bronşit ya da zatürredir (bronşların ya da akciğer iltihabı); nefes hızlanır ve çocuğun ateşi vardır.

### *İlk tedbirler*

1. Soğuk algınlığı olan küçük çocuklar karın üzeri yatırıldıklarında rahat nefes alırlar (bir yaş altı çocuklar için geçerli değildir); bunun dışında yatakta baş kısmın yükseltilmesi nefes almayı kolaylaştırır. Havanın nemli olmasına ve burun damlası ile burnun açık olmasına dikkat ediniz.
2. Eğer çocuk Krup nöbeti yaşarsa (şiddetli öksürükle beraber ses kısıklığı), çocuğu kucağınıza alıp banyoya götürün ve musluğu tam açarak ya da duşu akıtarak sıcak suyla buhar oluşturun. Etkili bir hava nemlendirici aletini odasına koyunuz (tercihen soğuk bir nebülizatör).
3. Eğer çocuğunuzda astım varsa, ona özellikle doktorun verdiği ilaçları veriniz; havada nem oranının iyi olması bronşitte olduğu gibi yardımcı olur.
4. Bütün öksürük durumlarında çocuğun mümkün olduğunca fazla içmesi önemlidir: Sürekli küçük porsiyonlar halinde ona su, açık siyah çay ya da bitki çayı veriniz.

# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar



Çocuk kötü uyuyorsa,

öksürük 10 günden fazla sürmüŖse,

öksürüğün yanında 3 günden daha fazla ateş, hızlanmış nefes alışığı ya da nefes alırken ağrı varsa,

**çocuk doktoruna haber veriniz.**



# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar



Eğer çocuk zorlukla nefes alıyorsa, Krup olmuşsa, nefes alış 15 dakikalık yoğun buhar tedavisi ile düzelmemişse,

İlk kez astım krizi geçiriyorsa ya da verilen ilaçların yararı olmamışsa,

Çocuk yabancı bir cisim yutmuşsa,

Çok şiddetli boğaz ağrısı varsa ve ağızından salya akıyorsa

**114 ü arayınız.**

(Nefes darlığı bölümüne bakınız, sayfa 28.)



Pasif içicilik çocuklar için, yalnızca öksürüğe ya da nefes yolları hastalıklarına neden olduğu için değil, daima zararlıdır!

Hava nemlendiricilerin buhar yanıklarına dikkat ediniz!

# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar

## Boğaz ağrısı

Çocuğunuzun boğaz ağrısı ve 38,4 derece ateşi var: Bu ne demektir?

Boğaz ağrılarının % 80'inin nedeni viral anjindir (boğaz ağrısı); çocuk da bunun dışında nezle, kızarmış gözler ve öksürük gibi soğuk algınlığı belirtileri görülebilir.

Boğaz ağrısına daha sonra olabilecek ağır komplikasyonları engellemek için antibiyotikle tedavi edilmesi gereken bir Streptokokken-Anjin de neden olabilir. Hasta çocukta genellikle yüksek ateş olur, sıklıkla kusar ve ara ara karın ağrısı şikayeti vardır. Bu belirtilerin yanında ciltte silik kırmızı döküntü olursa, bu kızıldır. Seyrek olarak boğaz ağrısı bir gırtlak iltihabının (Epiglottitis) belirtisidir (28. sayfaya bakınız).



# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar

## İlk tedbirler

1. Çocuk 4 yaşın üzerindeyse ağrı kesici pastiller verebilirsiniz. Yaşlara göre hangi ürünlerin verilmesi gerektiğini eczacı size söyleyebilir.
2. Ateş varsa, düşürünüz.
3. Çocuğa tatlı ve soğuk içecekler veriniz ama meyve suyu ve limonata olmasın, çünkü boğazı yakıcı etkileri vardır ve süt de vermeyiniz, çünkü kusmaya neden olabilir.
4. Hastalığın seyrini gözlemleyin.



Çocuğun ateşi ve ciltte döküntü varsa ama genel durumu iyiye,

**Streptokok farenjiti olasılığına karşı muayene için çocuk doktoruna haber veriniz.**



Çocuğun boğaz ağrısı şiddetliyse, yutkunamıyorsa ve nefes darlığı çekiyorsa (gırtlak iltihabı şüphesi, 28. sayfaya bakınız), **derhal hastaneye götürünüz (çocuk ambulansda OTURUR pozisyonunda olmalıdır, Tel. 144).**

# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar

## Kulak ağrısı

Çocuğunuzun alışılmış, biraz uzun süren nezlesi var; bir gece geçmeyen şiddetli kulak ağrısıyla uyanıyor ve ateşi şimdiye kadar 38 derecenin altında iken yükseliyor: Bu akut bir orta kulak iltihabının göstergesidir.

Orta kulak iltihapları kulak zarının arkasında bulunan orta kulak bölgesindeki bakteriyel enfeksiyonlardır ve çoğunlukla okul öncesi yaştaki çocuklarda nezle ve üşütmenin sonucunda görülen komplikasyon olarak ortaya çıkarlar.

Önemli belirtileri: Ağrılar (bu olmayabilir ve küçük çocuklarda bilinmeyebilir), ateş (bu da olmayabilir), ishal ya da kusma (özellikle bebeklerde). Eğer kulaktan sarımsı bir akıntı geliyorsa, bu kulak zarında bir yırtığı olduğunu gösterir.

### *İlk tedbirler*

1. Ateşi ölçünüz.
2. Ağrı kesici ve/veya ateş düşürücü veriniz.
3. Kulak akıntısına dikkat ediniz.
4. Doktor talimatı olmadan kulağa herhangi bir şey koymayınız (kulak damlası, pamuk vs.).



Çocuk 2 yaşından büyükse ve ateşi yoksa, ağrısı çok değilse sadece zaman zaman varsa, sarımsı bir kulak akıntısı farkediyorsanız, (küçük) çocuğunuz kendisini iyi hissetmiyorsa fakat ateşi yok ve birkaç gündür nezlesi varsa, **çocuk doktoruna haber veriniz.**

# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar



Çocuğunuz iki yaşından küçükse, genel durumu pek iyi değilse ve rengi soluksa, ağrılar şiddetli ve sürekli ise, sözkonusu tedbirler yeterli etkiyi sağlayamamışlarsa, kulağın arkasındaki bölge kızarmış veya şişmişse, nezlenin başlamasından sonraki günlerde çocuğun durumu iyiye doğru gitmiyor ya da ateşi yükselmişse, **derhal çocuk doktoruna haber veriniz.**



Küçük çocuklardaki orta kulak iltihaplarını, eğer çocuğa biberonu yarken değil oturarak verirsiniz ve hiçbir şekilde sigara içilen bir yerde bulundurmazsanız, kısmen engelleyebilirsiniz.



# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar

## Cilt döküntüleri

Cilt döküntüleri - ateşle beraber ya da değil- çocuklarda oldukça sık görülür.

Bunun değişik sebepleri vardır: Örneğin enfeksiyon hastalıkları ya da allerjiler.

### *İlk tedbirler*

1. Ateşini ölçünüz.
2. Çocuğunuzun genel durumunda önemli bir değişiklik olmadığından emin olunuz.
3. Çocuktaki diğer belirtileri gözlemleyiniz.



Eğer çocukta ciltte döküntüler var ama ateşi yoksa ve kendisini iyi hissediyorsa, eğer çocukta ciltte döküntü var ve yalnızca hafif ateşi varsa, kendisini de iyi hissediyorsa, **çocuk doktoruna haber veriniz.**



Eğer çocukta ciltte döküntüler var ve durumu hızla kötüye gidiyorsa (ateşi olsun veya olmasın) **çocuğu çabuk hastaneye götürünüz ya da 144 ü arayınız.**



# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar

## Cisimlerin yutulması

Telefon ettiğiniz sırada çocuğunuz firkete ya da benzeri herhangi bir cisim yutmuşsa...

Korkmayınız! Çoğunlukla yutulan cisimler (sivri ve keskin bile olsalar) sindirim sistemi yoluyla dışarı atılırlar!

### *İlk tedbirler*

1. Çocuğunuzun durumunu gözlemleyiniz: Kusuyor mu? Karın ağrısı var mı? Normal nefes alıyor mu?
2. Dışkısına tam olarak bakınız: İçinde yutulan cismi bulursanız, bu çok iyi!  
Dışkının renginin normal olup olmadığına dikkat ediniz.



Eğer çocuk büyük bir cisim yutmuş ise, ve bu cisim düğme pil ya da magnetik bir cisim ise, dışkısı siyahımsı renkteyse, çocuğunuz normal nefes almıyorsa, **derhal çocuk doktoruna haber veriniz.**



**Dikkat:** Küçük çocuklar genellikle ellerine geçen herşeyi ağızlarına atma ve «deneme» eğilimindedirler. Bu nedenle bozuk paraları, düğme pilleri ve firketeleri ya da küçük cisimleri ortada bırakmayınız.

**Yutulan cisimler nefes borusuna kaçabilir: Bu tehlikeli olabilir (28. Sayfaya bakınız).**

# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar

## Hayvan ısırığı

Çocuklar sıklıkla ev hayvanları (köpekler, hamsterler vs.) veya nadiren yabancı hayvanlar tarafından ısırılırlar.

### İlk tedbirler

1. Suküneti koruyunuz.
2. Yarayı 15 dakika akan suda yıkayınız ve dezenfekte ediniz.

Mutlaka açıklığa kavuşturmanız gerekenler:

- **Ev hayvanlarında:** Hayvanın kuduz aşısı olup olmadığını.
- **Yabancı ya da başıboş gezinen hayvanlarda:** Ne tür bir hayvan olduğunu.



Her durumda çocuk doktoruna haber veriniz. Gerekli tedbirler konusunda doktor karar verecektir (ve duruma göre belki tetanoz aşısını yenileyecektir).



# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar

## Böcek sokmaları

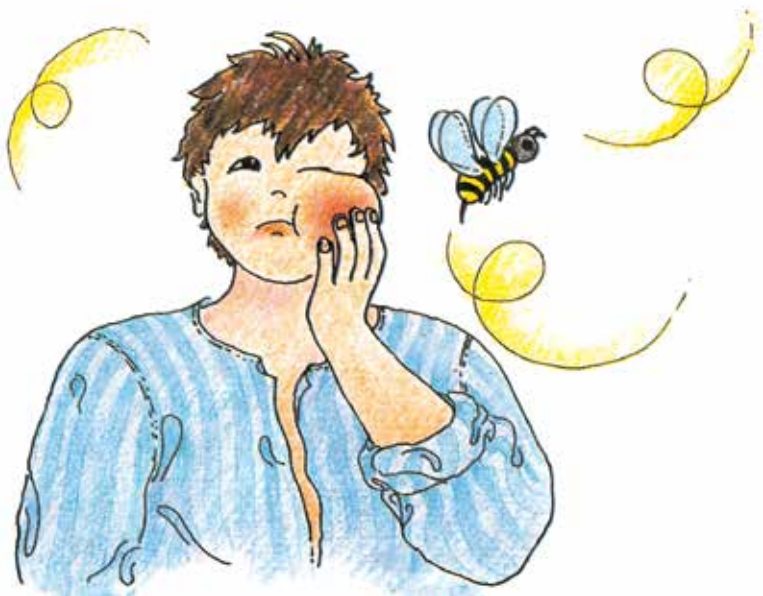
Çocuklarda böcek sokmasından sonra az ya da çok ağrılı ve şiddetli reaksiyon ortaya çıkabilir.

### *İlk tedbirler*

1. Çocuğunuzu sakinleştiriniz.
2. Dikeni çıkarınız (arı sokmalarında).
3. Böceğin soktuğu yeri dezenfekte ediniz ve üzerine soğuk kompres yapınız.
4. Eğer ağrı çoksa, çocuğa bir ağrı kesici veriniz.



Eğer çocuğun ağızını ya da gırtlığını sokmuşsa, nefes almada ve yutmada zorluk çekiyorsa, yüzünde ve boğaz bölgesinde şişmeler varsa, mide bulantısı ve bilinç kaybı ortaya çıkmışsa, **çocuğu bir ambulansla hastaneye götürünüz (Tel. 144).**



# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar

## Baş üstü düşmek

Çocuklar kafalarını sık sık vururlar ve ağır yaralanmazlar: genelde kafanın çarptığı geçici bir şişlik oluşur.

### *İlk tedbirler*

1. Şişliğin üzerine soğuk suyla kompres yapınız.
2. Çocuğu iyi gözlemleyin ve sonraki saatlerde ve günlerde davranışlarının normal olup olmadığından emin olunuz.



Eğer çarpma sırasında bilincini kaybetmişse, yaradan ya da burundan, kulaklarından ya da ağızından kan geliyorsa, çocuğun davranışı değişmişse, çocuk kazadan sonra iki kezden daha fazla kusmuşsa, göz bebekleri (gözlerin ortasındaki siyah nokta) farklı büyüklükteyse, çocuk 5 metreden daha yüksekte düşmüşse veya yükseklik çocuğun boyunun üç katıysa, **çocuğu derhal hastaneye götürünüz, duruma göre ambulans ta çağırabilirsiniz (Tel. 144)!**

# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar

## Kusma

Kusma midedeki gıdanın ya da sıvının şiddetle dışa atılmasıdır.

Bu belirti, genellikle zararı olmayan nedenler (grip, midenin bozulması, seyahat rahatsızlıkları gibi) sonucu ortaya çıkabileceği gibi bazen de ağır nedenlere (mide-bağırsak-iltihabı, idrar yolları enfeksiyonu vs.) dayanır.

### *İlk tedbirler*

1. Artık çocuğa katı yiyecekler vermeyiniz.
2. Çocuğa sık sık (2 yaşın altındaki çocuklar için: Her 15 dakikada bir) küçük porsiyonlar halinde içecek veriniz. Rehidratasyon sıvısı uygundur ama 24 saatten daha fazla verilmemelidir. Mümkün olduğunca süt ve meyve suları vermeyiniz!
3. Çocuğun ateşinin olup olmadığına bakınız; eğer ateşi varsa, ateş düşürücü tedbirler alınız.
4. İshal, başağrısı, karın ağrısı ya da çiş yaparken ağrı gibi dikkat çeken başka belirtilerin olup olmadığına dikkat ediniz



Eğer bebek ya da 2 yaşın altındaki küçük çocuk söz konusuysa ve ayrıca ishal varsa, çocuk yukarıda bahsi geçen tedavilere rağmen 6 saat sonra hala kusuyorsa, karın ağrısı ya da çiş yaparken ağrısı varsa, **çocuk doktoruna muayene ettiriniz.**

# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar



Çocuk konuşulabilecek durumda değilse, ateşi ve şiddetli baş ağrısı varsa, çocuk kan kusuyorsa, gittikçe kötüleşen karın ağrısı varsa (özellikle sağda), çocuğun dışkısında kan varsa ya da siyahımsı bir renk almışsa, çocuk kafasına daha önce sert bir darbe almışsa, **derhal çocuk doktoruna haber veriniz ya da hemen hastaneye götürünüz.**

Çocuk 8 saatten beri çış yapmamışsa ve kendinde değilse, ambulans çağırınız (Tel. 144).

- Önemli bilgi:** – Çocuğa tekrar katı yiyecekleri (az yağlı) mide bulantısı geçtikten sonra veriniz.  
– 6 aydan büyük çocukta kusma öksürük nedeniyle oluyorsa endişelenmeyiniz.

# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar

## İshal

İshal sıvı haldeki ve sık sık olan dışkıdır.

İshalin nedeni genellikle viraldir; bu durum genellikle «Bağırsak Gribi» olarak adlandırılır. Bu 3-5 gün sürer ve buna ek olarak ateş ve kusma olabilir. Bu durumda – özellikle 2 yaşın altındaki çocuklarda- kuruluk (eksikoz) riski oluşur.



# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar

## **İlk tedbirler**

1. Çocuk bol sıvı içmelidir. **Eğer emziriyorsanız:** Emzirmeye devam ediniz! Çocuğa ek olarak Rehidratasyon sıvısı (aşağıdaki şemaya göre) veriniz. **Biberonla besleniyorsa** (toz süt ya da sıvı süt): 4-6 saat kadar ara veriniz ve bu süre içerisinde Rehidratasyon sıvısını veriniz (aşağıdaki şemaya göre).
2. Çocuğunuz **katı gıdalar** almaya başlamışsa ve kusmuyorsa, nişastalı gıdaları (patates, tahıl, ekmek, pirinç), yağsız etleri ve meyveleri (muz, rendelenmiş elma) tercih ediniz. Çocuğun bunun yanında bol içmesine dikkat ediniz.

## **Ek sıvı-şeması**

- **İlk 4 saat içerisinde:** Çocuğun kilosuna başına 50 ml Rehidratasyon sıvısı (Örneğin: 300 ml ilk 4 saat içerisinde, eğer çocuk 6 kg ağırlığındaysa). Sıvının büyük miktarda değil, sık sık ve küçük miktarlarda (kahve kaşığı ölçüsünde) verilmesi önemlidir.
- **5. saatten itibaren:** Normal içme ölçüsünde, ek olarak 100 ml rehidratasyon sıvısı her ishal durumunda uygulanmalıdır.



Eğer ishal sık sık olursa (günde 4 ila 5 kezden fazla ise) ve çocuk küçükse (2 yaşın altındaysa), ishal kanlıysa, çocuk hiçbirşey içmek istemiyorsa ya da içtiği herşeyi kusuyorsa, **çocuk doktoruna haber veriniz.**

Çocuk az çiş yapıyorsa (8 saat içerisinde 1 kezden az) ve dikkat çekici bir şekilde durgunsa, genel durumu kötüyse ve yüksek ateşi varsa, ishal az belirgin ise **ambulans çağırınız (Tel. 144).**

- Önemli bilgi:**
- Anne sütü ile beslenen bebeklerde dışkılarının sıvı olması normaldir.
  - Ek sıvı-şeması ishal olmadan sık sık kusmalarda da kullanılabilir.



# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar

## Karın ağrısı

Çocuklarda karın ağrısının farklı nedenleri olabilir: Grip, anjin, idra yollarında veya bağırsaklarda iltihap, kabızlık, apantist vs. Ama psikolojik gerginliklerde karın ağrısına neden olabilir.

### *İlk tedbirler*

Eğer ağrı şiddetli olursa:

1. Çocuğu sakın sessiz bir yerde yatırın.
2. Ateşini ölçünüz. Eğer ateşi yüksekse, ateş düşürücü önlemler alınız.
3. Çocuğa küçük porsiyonlar halinde biraz tatlandırılmış içecekler veriniz.
4. Çocuğa birkaç saat katı gıda vermeyiniz.



Çocuğun ishali ve ateşi varsa ve kusuyorsa, çocuk çişini yaptığında ağrı hissediyorsa, kasık bölgesinde yuvarlak bir yumru bulduysanız (kasık fıtığı, 26. Sayfaya bakınız), testisi/testisleri şişmişse, ağrısı çok şiddetliyse, azalmıyorsa ya da karnının sağ tarafındaysa, çocuk ağrıdan kıvranıyorsa, **derhal çocuk doktoruna haber veriniz.**

Çocuk bitkinse, genel durumu kötüyse, benzi soluksa ya da çok kırmızı ise **ambulansı çağırınız (Tel. 144).**

# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar

## Kasık fıtığı

Üç aylık çocuğunuzun altını değiştirirken kasık bölgesinde (erkek çocuklarda: Testisin yukarısında; kız çocuklarda: (büyük dudaklarda) yuvarlak bir yumru buluyorsunuz. Bu durumda büyük ihtimalle bir kasık fıtığı, yani «inguinal herni» söz konusudur.

### İlk tedbirler

1. Çocuk ağlıyorsa, onu sakinleştiriniz. Çocuk sakinleştiğinde (özellikle de banyo yaptırırken) fıtık genellikle kendiliğinden kaybolur. Yumru tekrar ortaya çıkabilir ama çıkıp kaybolan fıtıklar acil müdahale gerektirmezler.
2. Tecrübeniz yoksa, fıtığı geri itmeyi denemeyiniz ve basınçlı bandajlarla deney yapmayınız, bu yarardan çok zarar verir.



Eğer çocuğunuzda ilk kez fıtık bulduysanız, teşhisinizi doğrulaması için **çocuk doktorunu arayınız.**



Fıtık çok sert ve morsa (sıkışmış fıtık), çocuk saatlerdir ağlıyorsa, fıtık ağrılı görünüyorsa ve çocuk kusuyorsa, derhal **çocuk doktora haber veriniz.**

**Önemli bilgi:** Bebeklerde sıkça göbek bölgesinde böyle bir yumru görülebilir. Bu tür «göbek sonunda» olanlar aslında hiçbir zaman sıkışma durumuna gelmezler ve çok seyrek -büyük olanların dışında- ameliyat gerektirirler: Küçük göbek fıtıkları yaşın artmasıyla beraber kaybolurlar.

# Her zaman karşılaşılabilecek durumlar

## Kabızlık

Kabızlıkta dışkı çok seyrek olur ve çok serttir. Kabızlık hemen hemen hiç bir hastalık sonucunda olmaz, genellikle beslenmeye ve psikolojik faktörlere bağlı olarak ortaya çıkar.

### *İlk tedbirler*

1. Basit şeyler kullanın: Meyve suları, değişik lifli yiyecekler.
2. Düzenli bir «Tuvalet ritmi» olmasına dikkat ediniz.
3. Çocuk tuvalete gitmek için bir sıkışma hissediyorsa durdurmayın.
4. Makattan doktor talimatı olmadan herhangi bir şey yapmayınız (örneğin gliserin fitili, lavman).



Eğer bu tedbirlerin yararı olmazsa, çocuk kusuyorsa ya da yoğun ağrıları varsa, çocuk doktoruna haber veriniz.

## Nefes darlığı

Nefes alış zordur ve hırıltılıdır. Çocuk «nefes nefesedir»; bazen dudakları mavimsi renktedir.



Küçük çocuklarda, küçük cisimler «boğazda yanlış yere kaçtığında» böyle belirtiler görülür (örneğin nefes borusuna = yabancı cisim aspirasyonu). Bu nedenle küçük yuvarlak cisimleri, düğmeleri, **yer fıstığını** vs. ortalıkta bırakmayınız!

Çocuğun ateşi varsa, ağzından salya akıyorsa ve şiddetli boğaz ağrısı nedeni ile yutkunamıyorsa, büyük ihtimalle **gırtlığında bir enfeksiyon** söz konusudur (Epiglot).

Dikkat: Bu durum hayati tehlike taşımaktadır ve derhal tıbbi müdahale gerekmektedir!

Yüz ve boğaz şişmişse o zaman daha çok bir **allerjik reaksiyon** söz konusudur.

Olası nedenleri Krup (şiddetli ,havlama' gibi öksürük, 9. sayfaya bakınız), astma ve bronşittir (9. sayfaya bakınız).

### **İlk tedbirler**

1. Sukünetti koruyunuz. Eğer akılcı hareket etmezseniz, çocuğun korkutabilirsiniz ve bu nedenle çocuğunuzda nefes darlığını artırabilirsiniz.
2. Nefes almakta zorlanıyorsa, **hiçbir zaman** çocuğun ağzında cismi aramayınız ya da ağızına bir şey sokmayınız.

Çocuk 2 yaşın altındaysa, dizinizin üzerine karın üstü yatırınız ve sırtına bir kaç kez hafifçe vurunuz. Sonra çeviriniz ve göğüs kemiğine beş kez bastırınız.

Büyük çocuklarda çocuğun arkasına oturunuz, kolunuzu koltuğunun altından uzatınız ve göğüs hizasından sarılınız. Bir yumruğunuzu midenin üzerine koyunuz, diğerini de onun üzerine. Güçlü bir şekilde yumruğunuzu yukarı doğru çekerek bastırınız.

3. Eğer çocuğun Krup ya da bronşiti olduğunu düşünüyorsanız, banyoda kucağınızda oturtunuz ve musluğu ya da duşu açıp sıcak suyu akıtarak mümkün olduğunca fazla buhar oluşturmaya çalışınız.

# Acil durumlar



Eğer çocuk tüm bu tedbirlere rağmen nefes almakta güçlük çekiyorsa, bir cisim yutmuşsa ve onu çıkartmamışsa, bilincini yititmişse, **ambulans çağırınız (Tel. 144)**.

Çocuk nefes alamıyorsa, öğrendiyse reanimasyon yapınız.

## Spazmlar

Çocuğunuz düştü. Kendisiyle konuştuğunuzda tepki göstermiyor ve yüksek sesle nefes alıyor. Bazen kolları ya da bacakları ritmik bir şekilde seğiriyor. Bu ateşin (ateşli havale, 8. sayfaya bakınız), şiddetli bir beyin sarsıntısının ya da sara hastalığının sebep olduğu havale durumudur.

### *İlk tedbirler*

1. Sakin olunuz. Havaleler genellikle bir kaç dakika sonra kendiliğinden geçer ve beyne zarar vermezler.
2. Çocuğun kendini yaralamamasına dikkat ediniz (sert bir cisme çarparak).
3. Çocuğu yan ya da karın üstü yatırınız ve elbiselerini çıkarınız.
4. Çocuğun ateşi varsa, ateş düşürücü önlemler alınız (ateşle ilgili bölüm için 6. sayfaya bakınız). Bilinç kaybı olduğu sürece ağzına bir şey vermeyiniz.



Eğer çocuğunuz ilk kez ateşli ya da ateşsiz havale geçiriyorsa, havale kafa üzerine düşme neticesinde oluşmuşsa, çocuğunuz daha önceden ateşsiz havale geçirmişse ve yeni kriz 10 dakikadan fazla sürmüşse, **ambulans çağırınız (Tel. 144)**.



Çocuğunuz daha önceden havaleler yaşamışsa ve çocuğun durumu sizi huzursuz edecek gibi değilse, **birkaç saat içinde çocuk doktorunu arayınız**.

## Bilinç kaybı

Çocuğunuz normalde uyanık olduğu bir saatte derin bir uykuya dalmış gibi görünüyor. Düzensiz nefes alıyor ve nefes alış verişı duyulabilecek kadar sesli.

### *İlk tedbirler*

1. Sakin olunuz. Çocuğu yan yatırınız.
2. Çocuğu omuzlarından tutunuz, hafif sarsınız ve uyandırmak ister gibi kulaklarına çimdik atınız.
3. nefes alış verişine dikkat ediniz.



Çocuk bilincini yitirdikten sonra kendisine gelememişse, **ambulans çağırınız (Tel. 144)**.

Çocuk bilincini yitirdikten sonra tekrar kendisine gelmişse, **hemen çocuk doktoruna haber veriniz.**

## Zehirlenmeler



Önleyici tedbirler almak iyileştirmekten daha iyidir! Zehirli maddelerin 5 yaşının altındaki çocukların ulaşabileceği bir yerde olmamasına dikkat ediniz! Kendi evinizin dışında özellikle dikkatli olunuz!

### Çocuklar nerede ve hangi zehirli maddeleri bulabilirler:

Mutfak	Kireç sökücüler Sifon temizleyiciler Deterjanlar Bulaşık deterjanı ve bulaşık makinası deterjanı Çamaşır suyu
Banyo	Temizlik tozları <b>İlaçlar</b> Kozmetik malzemeler
Tuvalet	Dezenfekte maddesi Deodorantlar
Yatak odası	<b>İlaçlar</b> Kozmetik malzemeler
Oturma odası	Alkollü içecekler Petrol lambaları için petrol ve lamba yağı Tütün ürünleri
Balkon/Garaj	Zehirli bitkiler Bitkileri donmaya karşı koruyucu maddeler Benzin Kaporta bakım maddesi
Hobi odası	El işi ve fotoğraf için kimyasallar Bahçe kimyasalları Zehirli bitkiler



Eğer bütün önlemlere rağmen bir zehirlenme vakası olmuşsa ...

## **İlk tedbirler**

1. Çocuğu kusturmaya çalışmayınız (doktor talimatının dışında).
2. Bulmaya çalışmanız gereken şey,
  - hangi zehirli maddenin olduğu
  - hangi miktarda olduğu
  - ne zaman yutulduğudur.
3. Çocuğun başka normal olmayan bir belirti gösterip göstermediğine dikkat ediniz.
4. Çocuğunuzun ağrılığı ne kadar?



Her durumda derhal çocuk doktorunu ya da Zürih Toksik-Merkezini (Tel. 145) arayınız; Sizden yukarıda bahsedilen bilgileri isteyecekler ve size ne yapmanız gerektiği konusunda bilgi vereceklerdir.

**Unutmayınız:** Hastaneye gitmeniz tavsiye edilmiş ise, çocukla yalnız gitmeyiniz. Paketi ile beraber yuttuğu cismi, kusmuğunu ve bir leğen almayı unutmayınız!



Eğer çocuk bilincini yitirmişse ya da düzensiz nefes alıyorsa **ambulans çağırınız (Tel. 144)**.

## Kazalar



Önleyici tedbirler almak iyileştirmekten daha iyidir! sözü burada da geçerlidir.

Özellikle buharlı hava nemlendiricilerden, sıcak suyla dolu tavalar, tencereler ve çaydanlıklara, yüzme havuzlarına, biyotoplara ve buna benzer şeylere dikkat ediniz!

Kazaya karşı korunmalar danışma bürosu bfu'nun tavsiyelerine bakınız.



## Yanıklar

### *İlk tedbirler*

1. Gerekliyse ve mümkünse yanan yerin üzerindeki giysi parçasını aldıktan sonra, yanan yeri hemen akan ılık suyun (15–20°) altında soğutunuz. Cilde yapışmış elbiseyi çekip almayınız.

**Dikkat:** Bebeklerde, bilincini yitirmiş çocuklarda veya geniş çaplı yanıklarda soğuk kompress yapılmamalıdır.

2. Ağrı kesici ilaç olarak Parasetamol veriniz.
3. Eğer çocuğun giysileride yanıyor, soğuk suyla ateşi söndürün ya da çocuğu **sentetik olmayan** bir battaniyeye sarınız.



Yanık yüzeysel görünse ya da küçük bir alanı da kapsasa da **çocuk doktoruna haber veriniz!**



Eğer yanık derin ve büyük alanı kapsıyorsa, **çocuğu derhal hastaneye götürünüz!**

- Dikkat:** – Yüzde, ellerde, ayaklarda ve genital organlarda olan yanıkların her durumda doktor tarafından görülmesi gereklidir.
- Asla yağ, gazlı ya da yara bezini yanan yerin üzerine koymayınız.
  - Asla yara baloncuğunu patlatmayınız.

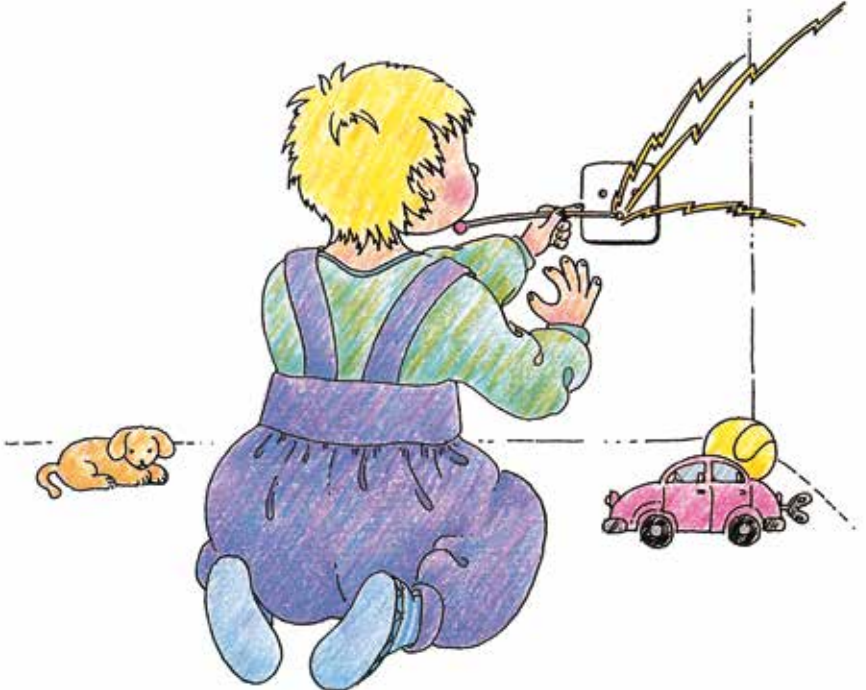
## Elektrik kazaları

### İlk tedbirler

1. Çocuğa dokunmadan önce elektrik şalterini kapatınız. Eğer bu mümkün değilse, çocuğu metal olmayan bir cisimle elektrik kaynağından kurtarınız. İki elinizin de kuru olması gereklidir.
2. Çocuğun bilincinin açık olduğundan emin olunuz. Eğer çocuk bilincini yitirmişse, reanimasyon tekniğini biliyorsanız, uygulayınız.
3. Çocuğun yanık nedeniyle acı çekip çekmediğine bakınız. Acı çekiyorsa, yanan deriyi ılık suyla soğutunuz (35. sayfaya bakınız).



**Ambulansı çağırınız (Tel. 144) ve çocuğun hala bilinci yitirse, reanimasyon yapmaya devam ediniz.**



## Boğulma

### İlk tedbirler

1. Çocuğun bilinci yerindeyse, üzerini çıkarttıktan sonra bir battaniye ya da kuru bir elbise ile sarınız.



**Çocuk bilincini yitirmişse, - yapabilecek durumdaysanız – hemen reanimasyon yapınız. Ambulansı çağırınız (Tel. 144).**

**Dikkat:** Çocuğu – bilinci yerinde olsa da - her durumda hastaneye götürünüz. Kazadan bir kaç saat sonrasında da komplikasyonlar çıkabilir.



# Bebek 0 ila 3 aylık arasında

## Bebeğiniz

- iştahlı,
- çok az kusuyor ya da hiç kusmuyor,
- günde bir ya da çok kez tuvaletini yapıyor,
- ateşsiz (38 derecenin altında),
- şiddetli ağlıyor.

## Endişelenmenize hiç gerek yok, eğer o ...

- saat 19 ila 22 arasında kesintisiz ağlasa bile (pek hoş değil ama normal),
- ağlıyor ve ritmik bacağına çekiyor: bu açık olarak «Kolit» göstergesi: Çocuk doktoruna ne tavsiye ettiğini sorunuz,
- emzirildi ve günlerdir dışkısı olmadı: Bu sadece anne sütüyle beslendiğinde olabilir. Çocuk kendisini iyi hissetmiyorsa, çocuk doktoruna sorunuz.

## Ama...

- çocuğun ateşi 38 derecenin üzerindeyse,
- davranışları normal değilse (özellikle halsiz ağlıyorsa)
- sık sık ve «çok» kusuyorsa,
- dışkısı çok cıvık ve sık sıkırsa (çocuk emzirilmesine rağmen),
- göbeği kızarıksa ya da mor renkte ve iltihaplı ise,



**derhal çocuk doktoruyla konuşunuz!**

İsviçre Pediatri Topluluğu tarafından yayınlanmıştır

Yazarlar: Dr. I. Germann-Nicod  
Dr. J. Racine Stamm  
Almancaya uyarlama: Dr. U. Lips  
Dr. S. Gschwend-Eigenmann  
Fransızca orijinal başlığı: Vincent, Sophie et les autres  
© 1995, Dr. I. Germann-Nicod  
1. Baskı 2017  
Çizimler: Werbeatelier HP. & E. Meier, Bern  
Dizgi ve baskı: s+z:gutzumdruck, Brig-Glis  
Übersetzung: lic. phil. Adalet Efe

migesplus'un uzmanlığı ve maddi desteği ile hazırlanmıştır.  
**www.migesplus.ch – Bir çok dilde sağlık bilgileri**

**Schweizerisches Rotes Kreuz**  
migesplus.ch



**ssp sgp**

**SWISS SOCIETY OF PAEDIATRICS**

Ilhre Ärztinnen und Ärzte für Kinder und Jugendliche

Les médecins de vos enfants et adolescents

I medici dei vostri bambini e adolescenti