

SAĞLIKLI ÇOCUĞU NASIL İZLEYELİM?



Prof.Dr. Nurdan Evliyaoğlu
Ç.Ü.T.F. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD
Sosyal Pediatri Bilim Dalı

AMAÇ

- ◆ Sağlığı korumak ve geliştirmek
- ◆ Hastalık ve sakatlıkları önlemek
- ◆ Hastalıkları erken tanımak
- ◆ Uygun tedavi sağlamak
- ◆ Aileyi desteklemek

ÇOCUK SAĞLIĞI İZLEMİNDE TEMEL İLKELER


- ◆ Aile ile doğru iletişim sağlama
- ◆ Riskli durumları belirleme
- ◆ Büyüme ve gelişmeyi değerlendirme
- ◆ Taramaları gerçekleştirme
- ◆ Aşılama
- ◆ Çocuk ile ilgili sorunları saptama ve çözüm planı oluşturma
- ◆ Aile eğitimi

ÇOCUK SAĞLIĞI İZLEMİNDE TEMEL İLKELER

- ◆ Sürekliliği olmalı
- ◆ Hasta ve ailesinin gereksinimlerini karşılamalı
- ◆ Tüm çocuklar, özellikle kronik hastalığı olan ve risk altındaki çocuklara ulaşılmalı
- ◆ Hastalık sırasında da izlem sürdürülmelidir.

ÇOCUK SAĞLIĞI İZLEMİNDE TEMEL İLKELER

- ◆ Çocuklar için uygun bir ortamda, yeterli zaman ayrılarak ve anne baba varsa bakıcısı yada bakımına yardımcı olan kişiler ile birlikte yapılmalıdır.
- ◆ Her bir değerlendirmeye 20 dakika zaman ayrılmalıdır.

- 
- ◆ Çocuk sağlığı izlemlerinin zamanlaması ve sıklığı çocuğa, ailesine, bŸyŸme-gelişme dŸnemleri ile aşılama programına gŸre belirlenir.

VİZİT SÜRESİ

- ◆ Hasta çocuk vizitinden daha uzundur.
- ◆ Pediatricist + sağlık personeli: 28-30 dk.
- ◆ Sadece pediatricist: 17-20 dk.

Norlin et al. Delivery of well-child care:a look inside the door. Academic Pediatrics 2011;11:18-26

Bright Futures: Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents, <http://brightfutures.aap.org>

İZLEM SIKLIĞI

- ◆ Doğum anı ve doğumun hemen sonrası
- ◆ İlk 48 saat
- ◆ 15.- 41. gün ve 2.ay
- ◆ 3.-4.ay
- ◆ 6., 9., 12.ay
- ◆ 13-36 ay arası 6 ayda bir
- ◆ 4-6 yaş arası yılda bir izlem önerilmektedir.

İZLEM SAYISI

◆ ABD ve Kanada:

- 0-2 Yaşta en uygun vizit sayısı 6-8

◆ Ülkemizde (Sağlık Bakanlığı):

- 0-2 Yaşta 10 vizit önerilmektedir.

KİMLER İZLEMELİ?

- ◆ Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanları
- ◆ Çocukla karşılaşan tüm doktorlar
- ◆ Yardımcı sağlık personeli

(ebe, hemşire, psikolog, sosyal çalışmacı vs)

KİMLER İZLEMELİ?

- ◆ **ABD’de;** genel pediatristler
- ◆ **Diğer gelişmiş ülkelerde;** pratisyen doktorlar, halk sağlığı hemşireleri
- ◆ **Ülkemizde;**
 - Sosyal pediatristler / Çocuk doktorları
 - Aile hekimleri
 - Pratisyen hekimler
 - Ebe, hemşire

İZLEM BASAMAKLARI

- ◆ Öykü
- ◆ Fizik muayene
- ◆ Büyüme ve gelişme
- ◆ Bağışıklama
- ◆ Taramalar
- ◆ Aile eğitimi
- ◆ Sorunlar
- ◆ Öneriler

ÖYKÜ

- ◆ Kimlik bilgileri, özgeçmişı, soygeçmişı
- ◆ Güncel yakınması
- ◆ Beslenme
- ◆ Gelişim basamakları
- ◆ Aşılar
- ◆ Aile ve çevre ilişkileri
- ◆ Ebeveynin endişeleri ve sorunlar

RİSKLİ DURUMLARIN BELİRLENMESİ

Yakın akrabalar arasında:

- ◆ 3 yaşından önce görme ya da işitme sorunu
- ◆ Gelişimsel kalça displazisi
- ◆ Zihinsel gelişme geriliği
- ◆ Yakın zamanda tbc tedavisi almış ya da alan
- ◆ 50 yaşından önce iskemik kalp hastalığı gelişmiş olan kimse var mı?

BESLENME

- ◆ Anne sütü
- ◆ Beslenme alışkanlıkları
- ◆ Yeme bozuklukları
 - Vejeteryan diyet
 - Fast-food
 - Anoreksi
- ◆ Obezite

BAĞIŞIKLAMA

- ◆ Aşıların çocuk sağlığı açısından önemi
- ◆ Aşı takvimi
- ◆ Aşılar ve yan etkileri hakkında bilgi
- ◆ Aşı kartı
- ◆ Eksik aşıların tamamlanması

AİLE YAŞAMI

- ◆ Tek ebeveyn, çalışan yada işsiz ebeveyn
- ◆ Evlat edinilmiş çocuk
- ◆ Sosyoekonomik durum
- ◆ Göçmenlik
- ◆ Sigara, alkol, madde ve ilaç kullanımları
- ◆ Evde ve trafikteki riskler
- ◆ Medya kullanımı

FİZİK MUAYENE

- ◆ Vital bulgular: Nabız, kan basıncı, solunum
- ◆ Büyümenin değerlendirilmesi
- ◆ Gelişmenin değerlendirilmesi
- ◆ Sistemik muayene
- ◆ Tarama testleri

Büyümenin değerlendirilmesi

- ◆ Doğumdan iki yaşına kadar her vizitte ağırlık, boy ve baş çevresi ölçümleri;
- ◆ İki ile altı yaş arasında yılda en az bir kez ağırlık ve boy ölçümleri yapılarak büyüme eğrilerinde değerlendirilmeli ve aile bilgilendirilmelidir.

Gelişimin değerlendirilmesi

- ◆ Doğumdan iki yaşına kadar her vizitte mutlaka gelişim değerlendirilmelidir.

Kalp muayenesi ve femoral nabızlar

- ◆ Doğumsal kalp hastalıkları tanısında önemlidir.
- ◆ Yaşamın ilk 6 ayında en az 3 kez, 1.yaşta, okul çağı ve adolesan döneminde bir kez uygulanmalıdır.

Rourke Baby Record: Evidence-based infant/child health maintenance, <http://www.rourkebabyrecord.ca>

Blank D. Well-child care today: an evidence-based view.J Pediatr (Rio J) 2003;79 Suppl 1:13-22

Bright Futures: Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents, <http://brightfutures.aap.org>

Kan basıncı

- ◆ Üç yaş ve üzerinde rutindir.
- ◆ Okul çağında 1 kez, adolesan döneminde en az 2 kez ölçülmelidir.
- ◆ Boy ve cinse göre ≥ 95 persentilde devam ediyorsa ileri inceleme gereklidir.

TARAMALAR

- ◆ Yenidoğan taramaları
- ◆ Görme
- ◆ Gelişimsel kalça displazisi
- ◆ Anemi
- ◆ Üriner enfeksiyon
- ◆ Hipertansiyon
- ◆ Hiperlipidemi
- ◆ Obezite
- ◆ Diş sağlığı

Yenidoğan tarama programı

- ◆ Konjenital hipotiroidi
- ◆ Fenilketonüri
- ◆ Biyotinidaz eksikliği
- ◆ Kistik fibrozis
- ◆ İşitme testi

İşitme taraması

- ◆ Amaç:
 - İşitmenin normal olup olmadığını belirlemek
 - İşitme kaybını en erken dönemde ve en ekonomik olarak tanımak

İşitme taraması

- ◆ Öykü
- ◆ Fizik muayene
- ◆ Laboratuvar yöntemleri:
 - Otoakustik emisyon
 - Uyarılmış beyin sapı potansiyelleri

İşitme taraması

- ◆ Yenidoğan işitme taramasının doğumdan sonraki ilk ay içinde yapılması, ilk 3 ay içinde kesin tanının konması ve bebek 6 ayını doldurana kadar işitme cihazı verilerek işitme ve konuşma terapisine başlanması bu bebeklerin bilişsel, sosyal ve dil gelişimlerinin sağlıklı yaşlıları gibi olabilmesi için son derece önemlidir.

Görme taraması

- ◆ Göz hastalıkları ve körlüklerin çok önemli bir bölümü, bebekler, çocuklar ve ergenlerde yapılacak görme taramaları ve göz muayeneleri ile erken bir dönemde saptanabilir ve koruyucu tedbirlerle önlenir.

Görme taraması

- ◆ Şaşılık
- ◆ Göz tembelliği
- ◆ Kıırma kusuru
- ◆ Katarakt
- ◆ Retinoblastom

Görme taraması

- ◆ Sağlıklı çocuk:
 - Doğum, 6 ay, 3 yaş, 5 yaş (AAO, AAP)
- ◆ Yüksek risk grubu çocuklar
 - Prematür
 - Aile öyküsü
 - Sistemik hastalık
 - İlaç kullananlar

Kırmızı yansıma testi

- ◆ Pupilladan yansıyan kırmızı refletin direkt oftalmoskop ile değerlendirilmesidir.
- ◆ Göz arka segment anomalileri ve opasitelerin taranmasında kullanılan, basit, kolay ve ucuz bir yöntemdir.
- ◆ Doğumdan itibaren ilk 3 ay içinde tüm bebeklerde yapılmalıdır.

Kırmızı yansıma testi

- ◆ Oftalmoskopun merceği +6 - +8 e ayarlanarak pupiller üzerine yarı loş ortamda 30-45 cm uzaklıktan ışık düşürülerek yapılır.
- ◆ İki pupildeki kırmızı ya da kırmızı-turuncu renk yansıması normal kabul edilir.
- ◆ Kırmızı yansıma olmazsa ya da pupil siyah, opak veya beyaz görünürse, retinoblastom ve katarakt açısından ileri incelemeler ivedilikle yapılmalıdır.

Görme tarama programı

- ◆ Bütün çocukların okula başlamadan önce 3-4 yaşlarında şaşılık ve ambliyopi açısından değerlendirilmesi önerilmektedir.
- ◆ Şaşılık ile ilgili en sağlıklı muayene 2-3 aydan sonra yapılabilmektedir.
- ◆ Üçüncü aydan sonra devam eden göz kayması varsa mutlaka göz hekiminin değerlendirmesi gereklidir.

Anemi taraması

- ◆ Amerikan Pediatri Akademisi demir eksikliği yönünden risk taşıyan çocuklarda beş yaşına kadar aralıklı olarak tarama önermektedir.

Anemi taraması

- ◆ Demir eksikliği yönünden riskli çocuklar:
 - Preterm ve DDA bebekler
 - Bir yaşından önce inek sütü ile beslenenler
 - Günde 500 ml'den fazla inek sütü tüketenler
 - Kronik enfeksiyonu olanlar
 - Aşırı kan kaybetmiş olanlar

Anemi taraması

- ◆ 6-12 ay arasında
- ◆ Kızlarda menarş döneminde Hb ve Hct ölçümü önerilmektedir.
- ◆ Düzenli aralıklarla kan sayımı yapmanın etkinliği gösterilememiştir.

Üriner enfeksiyon taraması

- ◆ Üriner enfeksiyonların ve kronik böbrek yetersizliğinin sık görüldüğü ülkelerde ilk yaş içinde, 5 yaşında ve adolesan dönemde tarama önerilmektedir.

Hiperlipidemi taraması

- ◆ İki yaşından sonra önerilmektedir.
- ◆ Ailede kolesterol $>240\text{mg/dl}$,
- ◆ Kardiyovasküler risk faktörü varsa, açlık serum lipid düzeyine bakılmalıdır.

Obesite

- ◆ Tarama gerekliliği tartışılmaz.
- ◆ Beden Kitle İndeksi ile iki yaşından itibaren tarama yapılmalıdır.

Diş taraması

- ◆ En sık karşılaşılan sorunlar, diş çürükleri ve dişeti hastalıklarıdır.
- ◆ DSÖ 21.yy için ağız ve diş sağlığı hedefini 6 yaş grubu çocuklarda %80 çürüksüzlük oranı olarak saptamıştır.

Diş taraması

Her kontrolde dişlerin;

- ◆ Yaşa uygun sayıda olup olmadığı,
- ◆ Yerleşimi,
- ◆ Çürükler yönünden muayenesi yapılmalıdır.

Diş taraması

- ◆ Sağlıklı bir çocukta 3 yaşında diş hekimi kontrolü önerilmekte ve 6 ay ara ile tekrarı uygun görülmektedir.

Diş temizliği(ağız bakımı)

<1 yaşı	Tülbent veya gazlı bez ile günde 2 kez diş silinmesi
1-2 yaşı	Macunsuz ailenin dişleri fırçalaması
2-6 yaşı	Günde 2 kez bezelye kadar florlu diş macunu ile fırçalama
> 6 yaşı	Florlu diş macunu ile günde iki kere fırçalama

Uyku ile ilgili sorunlar

- ◆ >1 yaşından sonra sorulması gerekenler:
 - Horlama
 - Uykuda solunum zorluğu
 - Adenoid hipertrofi
 - Uyku apne sendromu

Okul Öncesi Çocuk İzlemi

- ◆ Çocuklarda büyüme ve gelişmenin hızlandığı bu dönemde pek çok erişkin hastalığının önlenmesi taramalar ile mümkün olabilir. Bebeklik döneminde aylık muayeneleri ve aşıları yapılmış olan çocukların okula başlamadan önce de sağlık kontrolünden geçirilmesi hem fiziksel hem de ruh sağlığı açısından önem taşımaktadır.

Okul Öncesi Çocuk İzlemi

- ◆ Öykü ve fizik muayene
- ◆ Kilo ve boy ölçümü, VKİ
- ◆ Kan basıncı ölçümü
- ◆ Görme ve işitme taraması
- ◆ Anemi ve hiperlipidemi taraması
- ◆ Aşılama durumu

1.Ay viziti

- ◆ Büyüme: VA, Boy, BÇ
- ◆ Beslenme: Sadece anne sütü, D vit 400 IU/g
- ◆ Fİ: Işık refleksi, Kırmızı yansıma, işitme testi, fontaneler, kalp muayenesi
- ◆ Aşılar: Hepatit B 2.doz
- ◆ Öneriler: Araba koltuğu, sırt üstü yatış, kalabalık ortam, pasif içicilik, riskli ziyaret.

2.Ay viziti

- ◆ Büyüme: VA, Boy, BÇ
- ◆ Beslenme: Sadece anne sütü, D vit 400 IU/g
- ◆ Fİ: Işık refleksi, Kırmızı yansıma, işitme testi, fontaneler, kalp muayenesi, kalça
- ◆ Aşılar: BCG, DaBT-IPV-Hib, KPA 13
- ◆ Öneriler: Araba koltuğu, sırt üstü yatış, kalabalık ortam, pasif içicilik, riskli ziyaret.

4.Ay viziti

- ◆ Büyüme: VA, Boy, BÇ
- ◆ Beslenme: Sadece anne sütü, D vit 400 IU/g, demir desteği
- ◆ Fİ: Işık refleksi, Kırmızı yansıma, işitme testi, fontaneller, kalp muayenesi, kalça
- ◆ Aşılarda: DaBT-IPV-Hib, KPA 13
- ◆ Öneriler: Araba koltuğu, sırt üstü yatış, kalabalık ortam, pasif içicilik, riskli ziyaret,

6.Ay viziti

- ◆ Büyüme: VA, Boy, BÇ
- ◆ Beslenme: Anne sütü+tamamlayıcı beslenme, D vit 400 IU/g, demir desteği
- ◆ Fİ: Işık refleksi, Kırmızı yansıma, açma kapama testi, işitme testi, fontaneller, kalp muayenesi, kalça
- ◆ Aşılarda: DaBT-IPV-Hib, KPA 13, OPV,HBV
- ◆ Öneriler: Araba koltuğu, sırt üstü yatış, kalabalık ortam, pasif içicilik, ev kazaları(düşme, aspirasyon)

9.Ay viziti

- ◆ Büyüme: VA, Boy, BÇ
- ◆ Beslenme: Anne sütü+tamamlayıcı beslenme, D vit 400 IU/g, demir desteği
- ◆ Fİ: Işık refleksi, Kırmızı yansıma, açma kapama testi, işitme testi, fontaneller, kalça
- ◆ Öneriler: Araba koltuğu, pasif içicilik, diş temizliği, zehirlenme, kitap okuma, gece uyanmaları, ev kazalarından korunma

12.Ay viziti

- ◆ Büyüme: VA, Boy, BÇ
- ◆ Beslenme: Anne sütü+tamamlayıcı beslenme, D vit 400 IU/g, demir desteği
- ◆ Fİ:Işık refleksi, Kırmızı yansıma, açma kapama testi, işitme testi, fontaneler, kalça
- ◆ Aşılar: KKK, KPA13, suçıçeği
- ◆ Öneriler: Araba koltuğu, pasif içicilik, diş temizliği, zehirlenme, kitap okuma, gece uyanmaları, ev kazalarından korunma, zehirlenme

AİLE EĞİTİMİ

- ◆ Aile planlaması
- ◆ Sağlık eğitimi
- ◆ Danışmanlık hizmeti

Ailelerin beklentileri

- ◆ Sağlıklı görünen çocuğun izlenmesinin neden gerekli olduğunun anlatılması
- ◆ İzlemleri aynı doktorun yapması
- ◆ Geribildirim (büyüme-gelişme)
- ◆ Ebeveynlik becerileri
- ◆ Bir sonraki izlemin hatırlatılması

DANIŞMANLIK

- ◆ Emzirmenin desteklenmesi
- ◆ Yeme bozuklukları
- ◆ Uyku sorunları
- ◆ Disiplin yöntemleri
- ◆ Davranıő sorunları
- ◆ Yüksek ateőe yaklaőım
- ◆ Sosyal becerilerin geliştirilmesi
- ◆ Aile-çocuk iliőkisinin güçlendirilmesi

ÖNERİLER

- ◆ Çocuklarınızın beslenmesine dikkat edin.
- ◆ Aşılarının tam olduğundan emin olun.
- ◆ Çocuğunuzun sigara dumanı olmayan bir ortamda büyümesini sağlayın.
- ◆ Trafikte emniyetini sağlayın.
- ◆ Evinizi tehlikelerden arındırın.

ÖNERİLER

- ◆ Çocuğunuza okuma alışkanlığı kazandırın.
- ◆ Çocuğunuzun okulu ve eğitimiyle ilgilenin.
- ◆ Çocuğunuza onu sevdiğinizi, güvendiğinizi ve önem verdiğinizi hissettirin.

SAĞLIKLI VE MUTLU ÇOCUKLAR HEPİMİZİN DİLEĞİDİR

