

T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI



MEGEP

(MESLEKİ EĞİTİM VE ÖĞRETİM SİSTEMİNİN
GÜÇLENDİRİLMESİ PROJESİ)

ÇOCUK GELİŞİMİ VE EĞİTİMİ

ÇOCUK HASTALIKLARI

ANKARA 2007

Milli Eğitim Bakanlığı tarafından geliştirilen modüller;

- Talim ve Terbiye Kurulu Başkanlığının 02.06.2006 tarih ve 269 sayılı Kararı ile onaylanan, Mesleki ve Teknik Eğitim Okul ve Kurumlarında kademeli olarak yaygınlaştırılan 42 alan ve 192 dala ait çerçeve öğretim programlarında amaçlanan mesleki yeterlikleri kazandırmaya yönelik geliştirilmiş öğretim materyalleridir (Ders Notlarıdır).
- Modüller, bireylere mesleki yeterlik kazandırmak ve bireysel öğrenmeye rehberlik etmek amacıyla öğrenme materyali olarak hazırlanmış, denenmek ve geliştirilmek üzere Mesleki ve Teknik Eğitim Okul ve Kurumlarında uygulanmaya başlanmıştır.
- Modüller teknolojik gelişmelere paralel olarak, amaçlanan yeterliği kazandırmak koşulu ile eğitim öğretim sırasında geliştirilebilir ve yapılması önerilen değişiklikler Bakanlıkta ilgili birime bildirilir.
- Örgün ve yaygın eğitim kurumları, işletmeler ve kendi kendine mesleki yeterlik kazanmak isteyen bireyler modüllere internet üzerinden ulaşılabilirler.
- Basılmış modüller, eğitim kurumlarında öğrencilere ücretsiz olarak dağıtılır.
- Modüller hiçbir şekilde ticari amaçla kullanılamaz ve ücret karşılığında satılamaz.

İÇİNDEKİLER

AÇIKLAMALAR	iii
GİRİŞ.....	1
1. HASTALIK.....	3
1.1. Tanımı ve Belirtileri	3
1.1.1. Ateş	3
1.1.2. Kusma	5
1.1.3. İshal.....	6
1.1.4. Karın Ağrısı	6
1.1.5. İştahsızlık.....	6
1.1.6. Öksürük	7
1.1.7. Döküntüler	7
1.2. Beden Sağlığını Bozan ve Hastalığa Neden Olan Etkenler	8
1.2.1. Kalıtımla ilgili nedenler	8
1.2.2. Çevre ile İlgili Nedenler	8
PERFORMANS DEĞERLENDİRME	13
UYGULAMA FAALİYETİ	13
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME.....	15
2. 0 - 6 YAŞ ÇOCUKLARINDA SIK GÖRÜLEN ŞİKÂyetLER, NEDENLERİ, BELİRTİLERİ, BAKIM VE KORUNMA YOLLARI.....	17
2.1. Pamukçuk ve Ağız Yaraları	17
2.2. Gaz Sancıları ve Karın Ağrıları.....	18
2.3. Kusma	19
2.4. İshal (Diare, Sürgün)	20
2.5. Kabızlık (Peklik-Konstipasyon).....	22
2.6. Kulak Ağrıları:	23
2.7. Ateş ve Havale.....	24
2.8. Pişik	24
UYGULAMA FAALİYETİ	26
PERFORMANS DEĞERLENDİRME	27
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	28
ÖĞRENME.....	30
3. 0 - 12 YAŞ ÇOCUKLARINDA GÖRÜLEN HASTALIKLAR	30
3.1. Difteri (Kuşpalazı)	30
3.2. Boğmaca.....	31
3.3. Kızamık.....	31
3.4. Kabakulak	32
3.5. Kızamıkçık	33
3.6. Kızıl	34
3.7. Su Çiçeği	34
2.8. Menenjit	35
3.9. Çocuk Felci	36
3.10. Zatürree: (Pnömoni).....	36

3.11. Grip	37
3.12. Sarılık (Hepatit)	37
3.13. Tüberküloz (Verem)	38
UYGULAMA FAALİYETİ	40
PERFORMANS DEĞERLENDİRME	41
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME.....	42
ÖĞRENME.....	44
4. AŞILAR VE SERUMLAR	44
4.1. Bağışıklık	44
4.2. Aşılar.....	45
4.3. Serumlar	46
4.3.1. Aşı İlke ve Uygulamaları	46
4.3.2. Aşı Takvimi	48
UYGULAMA FAALİYETİ	49
PERFORMANS DEĞERLENDİRME	50
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME.....	51
MODÜL DEĞERLENDİRME.....	53
CEVAP ANAHTARLARI	55
ÖNERİLEN KAYNAKLAR	58
KAYNAKLAR	59

AÇIKLAMALAR

KOD	761CBG019
ALAN	Çocuk Gelişimi ve Eğitimi
DAL/MESLEK	Erken Çocuklukta Öğretmen Yardımcısı/ Özel Eğitimde Öğretmen Yardımcısı
MODÜLÜN ADI	Çocuk Hastalıkları
SÜRE	40/16
ÖN KOŞUL	Anne Çocuk Sağlığı-II modülünü başarmış olmak
MODÜLÜN TANIMI	Öğrencinin çocuk hastalıkları, çocuklarda görülen şikâyetler ve aşılarla ilgili kaynak kişi ve kuruluşlardan yararlanmaları sağlayan öğrenme faaliyetidir.
YETERLİK	Çocuk hastalıklarını tanımak
MODÜLÜN AMACI	Genel Amaç Bu modül ile verilen bilgiler doğrultusunda uygun ortam sağlandığında çocukluk döneminde görülen hastalıklar, sık görülen şikâyetler ve aşılarla ilgili bilgileri doğru olarak öğrenecek ve öğrenmek için uygun etkinlikler hazırlayabileceksiniz. Amaçlar 1. Sağlığın önemini öğrenmeye uygun etkinlik hazırlayabileceksiniz. 2. Çocuklarda sık görülen şikâyetleri tespit etmeye ilişkin etkinlik hazırlayabileceksiniz. 3. Çocuk hastalıklarını öğrenmeye ilişkin etkinlik hazırlayabileceksiniz. 4. Aşılar konusunu öğrenmeye ilişkin etkinlik hazırlayabileceksiniz. 5. Aşı çeşitlerini öğrenmeye ilişkin etkinlik hazırlayabileceksiniz..
EĞİTİM-ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI	Bilgisayar, kaynak kitaplar, eğitim CD'leri , tepegöz, fotoğraflar, dergiler
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	Ø Modül içinde yer alan her öğrenme faaliyetinden sonra verilen ölçme araçları ile kendinizi değerlendireceksiniz. Ø Modül sonunda ise kazandığınız bilgi ve becerileri belirlemek amacıyla hazırlanan ölçme aracıyla değerlendirileceksiniz.

GİRİŞ

Sevgili Öğrenci,

Çocukların sağlıklı olabilmesi için yeterli ve dengeli beslenmeye, temizliğe, giyime, uyku ve dinlenmeye, beden hareketleri yapmaya ihtiyacı vardır. Çocukların bu ihtiyaçları, zamanında ve yeterli miktarda karşılanmazsa beden sağlıkları bozulur ve hasta olurlar. Bunların dışında hastalığa sebep olan pek çok faktör bulunmaktadır. Bu faktörleri bu modülde ayrıntılı olarak bulabilirsiniz.

Çocuklarda 0-12 yaş dönemi hastalıkların ve birtakım şikâyetlerin fazlaca yaşandığı bir dönemdir. Çocuklar çiçek gibidirler, iyi bakılmazlarsa çabuk solar ve sararırlar. Her zaman özenli bakıma ihtiyaçları vardır. Çocukluk döneminde iyi tedavi edilmeyen ve önemsenmeyen pek çok hastalık, sonraki yıllarda da birtakım problemlere ve kalıcı hastalıklara neden olabilmektedir.

Hastalıklarda belirtiler iyi izlenir, en kısa zamanda bakımla ilgili doğru uygulamalar yapılır ve doktora zamanında götürüp doğru bilgiler verilirse, teşhis de doğru konulacak ve tedavisi en iyi şekilde yapılacaktır.

Ülkemizde maalesef bir yaşına gelmeden önce pek çok çocuk cahillik, bilgisizlik, dikkatsizlik, doktora zamanında götürmeme ve zamanında aşılarını yaptırmama gibi nedenlerle ishal, çocuk felci vb. hastalıklar sonucunda ölebilmekte ya da kalıcı sakatlıklar meydana gelebilmektedir. Bunların önüne geçmek için çocuk sahibi olan anne-babaların ve diğer yetişkinlerin hastalıklar, korunma yolları ve bakım konusunda bilgilendirilmeleri gerekir.

Bu modülle; hastalık etmenleri, 0-6 yaş çocuklarında sık görülen şikâyetler, 0-12 yaş çocuklarında görülen hastalıklar ve aşılarda bilgiler edineceksiniz. Edindiğiniz bu bilgilerle, yakın çevrenizde küçük çocukları olan annelere yardımcı olabileceksiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ - 1

AMAÇ

Bu faaliyet sonunda gerekli ortam sağlandığında sağlığın önemini öğrenmeye yönelik etkinlik hazırlayabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Ø Yakın çevrenizdeki kişilerden, kendi ailenizden ve arkadaşlarınızdan hasta oldukları zaman hangi belirtileri yaşadıklarını ve hastalıklarına nelerin sebep olduğunu araştırınız.
- Ø Araştırma sonuçlarınızı raporlaştırarak sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.

1. HASTALIK

1.1. Tanımı ve Belirtileri

Dünya Sağlık Örgütü, sağlığı;”Yalnız sakatlık ve hastalığın olmayışı değil beden ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik halinin bulunması” olarak tanımlamaktadır. Hastalık ise sağlığın zıddı bir kavramdır. İnsan vücudunun çeşitli nedenlerle bedensel, sosyal ve ruhsal yönden dengesinin bozulmasına **hastalık** denir. Hastalık; kişiyi rahatsız eden, normal olmayan ve kendi bedeninden kaynaklanan uyarımların olduğu bir durumdur. Diğer bir deyişle, sağlığın bozulmasıdır. Hastalık vücutta hücre ve organlarda yapısal ve fonksiyonel değişimler yapar.

Hastalık Belirtileri; kendileri tek başlarına hastalık olmayan; ancak hastalık durumunda birkaçı bir arada görülen, insanı rahatsız eden olumsuzluklardır .Bu belirtilerin izlenmesi, hastalık teşhisinde önemli rol oynar. Her hastalığın kendine özgü belirtileri vardır. Ancak genelde tüm hastalıklarda ortak görülen belirtiler şunlardır:

1.1.1. Ateş

Hastalığa karşı vücudun göstermiş olduğu bir tepkidir. Normal kabul edilen 36-37,5 derece arasındaki vücut ısısının yükselmesine **ateş** denir. Vücut ısısının normalin üzerine çıkması, genellikle bir enfeksiyonun oluşuna bağlıdır. Ateşi olan çocuğun vücudu sıcak, rengi soluktur. Genellikle titrer. Çocuk ateşlendiği zaman alnı, koltuk altı ve kasıkları ıslak bezlerle silinmeli ya da ılık suyla banyo yaptırılmalıdır. Gerekirse banyo işlemi, gün içinde birkaç kez tekrarlanmalıdır. Ateşi olan çocuk üşüdüğü için üstü kalın örtülerle örtülmemelidir. Üzerine de ince giysiler giydirilmelidir. Bol içecek ve sıvı gıdalar verilmelidir. Doktora götürülüp ateşinin neden kaynaklandığının sebebi araştırılmalıdır.

Çocuklarda ateş (vücut ısısı) üç şekilde ölçülür:

- Ø Ağızdan (dil altından)
- Ø Koltuk altından
- Ø Makattan

Vücut ısısı büyüklerde koltuk altı ve dilaltından, bebeklerde makattan veya koltuk altından ölçülebilir. Makattan ve dilaltından ateş ölçümlerinde ısı, koltuk altı ısısından bir derece yüksektir.

Ateş, **derece** ile ölçülür. Ateş ölçmeden önce derece iyice sallanır. Derecenin cıvalı ucu koltuk altına yerleştirilir. Koltuk altı kuru olmalıdır. Çocuğun kolu, derece yerinden düşmeyecek şekilde vücuduna bitişik olarak 3-5 dakika tutulur. Sonra derece çıkartılıp okunur.

Dilaltından ölçülecekse aynı şekilde derecenin cıvalı ucu, dilaltına konulup çocuğun ağızını 3 dakika kapalı tutması istenir.

Ateş, makattan ölçülecekse çocuk belden aşağısı çıplak olarak sırtüstü yatırılır. İki bacağı, bir elle tutularak hafifçe yukarı kaldırılır. Derecenin cıvalı ucu, makattan 1-2 cm içeri sokulur. 1-2 dakika beklenir. Sonra derece çıkartılıp okunur. Bu ölçümler, belirli aralıklarla tekrarlanmalı ve not edilmelidir.



Resim1. Derece

Çocuğun ateşi, 39 derecenin üstüne çıkıyorsa; yüksek ateş, havaleye sebep olabileceğinden vakit geçirmeden doktora götürülmelidir. Cıvalı termometreler yerine son yıllarda dijital termometreler yaygın olarak kullanılmaktadır. Kulaktan ölçen dereceler de mevcuttur. Ancak pahalı olduğu için kullanımı çok yaygınlaşmamıştır.



Resim 2:Derece ile ateş ölçümü

Etkinlik 1

Ateş ölçmede kullanılan derece türlerini araştırınız. Bulabildiğiniz derece çeşitlerini okula getiriniz. Derecelerin kullanılması hakkında bilgi edinip, öğrendiklerinizi arkadaşlarınıza anlatınız. Derece ile kendinizin ve arkadaşlarınızın ateşini ölçünüz. Derece okumayı bilmeyen arkadaşlarınıza yardımcı olunuz. Ölçüm sonuçlarınızı sınıfla paylaşınız.

1.1.2. Kusma

Mide içeriğinin, istek dışı olarak ağızdan gelmesidir. Bebek beslendikten kısa bir süre sonra bu durum yenilenlerin geri gelmesidir, kusma olarak değerlendirilmez Gaz çıkarırken yediklerinin bir kısmı ağızdan gelebilir, bu durum beslenirken hava yutması sonucu olur.

Kusma tek başına da hastalık belirtisi olabilir. Kusma devamlı ve kokulu ise ishal ve ateş de beraberinde var ise bir hastalık olabileceği düşünülerek doktora başvurulmalıdır.

Bazı ateşli hastalıklar, fazla beslenme, boğmaca, mide ve solunum yolu rahatsızlıkları,düşmeler sonucu beyin sarsıntıları ve psikolojik nedenlerle kusma görülebilir.

1.1.3. İshal

Dışkının sulu ve normalden daha sık olmasıdır. İshal; sindirim sistemi hastalıkları, idrar yolu enfeksiyonları, beslenme bozuklukları ve bulaşıcı hastalıkların bir belirtisi olabilir. İshalde fazla beklemeden doktora başvurulmalıdır.

1.1.4. Karın Ağrısı

Fiziksel ya da psikolojik olabilir. Çoğu karın ağrıları, hiçbir tedavi gerektirmeden kendiliğinden geçer.

Karın ağrısı, sindirim sistemi hastalıklarında görülen bir belirtidir. Kusma, ishal ve ateşle birlikte olabileceği gibi tek başına da olabilir.

Karın ağrısına; bağırsak parazitleri, bağırsak düğümlenmesi, besin zehirlenmeleri, mide hastalıkları ve apandisit sebep olabilir.



Şekil: 1: Çocuklarda karın ağrısı bir hastalık belirtisi olabilir.

1.1.5. İştahsızlık

Alınması gereken besin miktarının az alınması durumudur. Çocuklarda iştah, vücudun enerji gereksinimine bağlıdır. Çocuklar hareketli oldukları zamanda çok yerler; az enerji sarf ettikleri zamanlarda ise iştahsız olurlar. Bazı çocuklar diğerlerine kıyasla yediklerini daha az yakar. İştahsızlıkla birlikte çocukta sağlıklı bir görünüm gözleniyorsa ve yaşlarının gelişim olarak gerisinde kalıyorsa bunun nedenleri araştırılmalıdır.

Ateşli hastalıklar, karaciğer enfeksiyonları, boğaz ağrısı, idrar yolu enfeksiyonları, fazla şekerli gıdalar yeme, gereğinden fazla süt içme, ek besinlerine zamanında başlamama, düzensiz yemek yedirme ve annenin fazla ısrarcı olması vb. durumlarda iştahsızlık gözlenir. Nedeninin belirlenmesi ile sorun çözülebilir.



Resim 3 :İştahsız çocuk

1.1.6. Öksürük

Vücudun bir tür savunma mekanizmasıdır. Solunum sistemi hastalıklarında görülen bir belirtidir. Boğaz ve ciğerlerdeki bir tahriş ya da sıkışma sonucu görülen normal bir tepkidir.

Öksürük bir nezle belirtisi olduğu gibi boğmaca, kızamık, grip, verem, bronşit, zatürree gibi hastalıkların belirtisi de olabilir. Sigara dumanı, boğaza yabancı cisim kaçması durumlarında da görülebilir. Eğer öksürük, nefes almayı zorlaştırıyor ve dudak kenarlarında morarmaya neden oluyorsa önemli bir sağlık sorunudur, hemen doktora başvurulmalıdır.

1.1.7. Döküntüler

Bazı hastalıklarda (kızıl, kızamık gibi) vücut üzerinde döküntüler görülebilir. Döküntülerin oluş şekli, hastalığa göre değişiklik gösterir. Döküntü bazen de deriye temas eden herhangi bir şeye alerjiyi ya da vücudun tahriş edici bir kimyasal maddeye tepkisi gösterebilir. Bu belirtilerin dışında halsizlik, burun akıntısı, yorgunluk, durgunluk, renk solukluğu ve çeşitli ağrılar da hastalıkların belirtileri olarak görülür.

Etkinlik 2

Ön hazırlık: Hastalık belirtileri ile ilgili sağlık ocaklarından, çeşitli kaynak kitaplardan, internet kaynaklarından resimler araştırarak sınıfa getiriniz.

Sınıfta 4'er kişilik gruplara ayırınız. Her grup, hastalık belirtilerinden birini almalıdır. Resim kâğıdı üzerine önceden bulup getirdiğiniz resimleri yazılarla destekleyerek yapıştırınız. Bir grup başkanı seçerek hazırladığınız çalışmayı diğer arkadaşlarınızla paylaşınız.

1.2. Beden Sağlığını Bozan ve Hastalığa Neden Olan Etkenler



Resim 4 :Bebeklerde hastalığın sebepleri araştırılmalıdır

1.2.1. Kalıtımla ilgili nedenler

Kalıtım, kişinin anne-babasından genler yoluyla aldığı özelliklerdir. Kromozomları oluşturan genler, organizmanın bütün özelliklerinin ve yapısının ortaya çıkışını düzenler: Sağ rengi, göz rengi gibi fiziki özellikler kadar genetik, metabolizma ve hormonal hastalıklar da kalıtım yoluyla anne-babadan genler aracılığıyla çocuklara aktarılır.

Genetik hastalıklar; hemofili mongolizm vb.

Metabolizma hastalıkları; şeker hastalığı, hipertansiyon, fenilketenüri, bazı kan hastalıkları (akdeniz anemisi) vb.

Hormonal hastalıklar; devlik, cücelik, hipertroidizm

Son yıllarda hastalıkların tedavisinde kalıcı olarak ilaç tedavisi yerine gen tedavisi düşünölmektedir. Çünkü ilaçla geçici tedavi elde edilir. Ancak genlerde yapılacak değişikliğin geri dönüşü yoktur. Böyle bir tedavi beklenmeyen, istenmeyen sonuçlar da doğurabilir.

1.2.2. Çevre ile ilgili Nedenler

İnsan, çevresi ile bir bütündür. Çevre koşullarının iyiliği ya da bozukluğu orada yaşayan insanların sağlıklarını etkiler. Çevredeki olumsuzluklar (hava, su kirliliği, gürültü, stres vb.) bireye ne kadar yakın ise bireyin sağlığı da o ölçüde bu olumsuzluklardan etkilenir.

Fiziki çevrenin bütün öğeleri insan sağlığını etkilemektedir. Çevredeki havalandırma, ısınma, aydınlanma, temiz suyun temini, pis suyun ve çöplerin uzaklaştırılması, gürültü, iş ortamı insan sağlığını ayrı ayrı etkileyen etmenlerdir.

İnsanların sağlığına çevrenin etkisi, döllenmeden itibaren başlar, ölünceye kadar devam eder.

Sağlığa etki eden çevresel etmenler şöyle sıralanabilir.

1.2.2.1. Mikrop ve Parazitler

Mikroplar; mikroskopla görülen, tek hücreli canlılardır. Virüs, bakteri, mantar gibi eşitleri vardır. Bazı bakteriler, yoğurdun yapılmasından ve bağırsaklarda bazı vitaminlerin sentezinde etkindir. Bazıları da insan vücudunda çoğalarak tifo, kolera, kızamık, kabakulak gibi bulaşıcı hastalıklara sebep olurlar. Hastalık nedeni olan mikroplar, vücuda solunum (hava), sindirim ve deri yoluyla girer.

İnsan vücudunda çoğu kez bağırsaklarda yaşayan ve besinlerini insandan alan organizmalara parazit denir. Mantarlar, kıl kurdu, şerit, solucan, tenya gibi parazitler insanların besinlerine ortak olduğu için onların zayıflamalarına, halsizlik ve kansızlığa neden olurlar. Parazitler vücuda ağızdan veya deri yoluyla girerek bağırsaklara yerleşirler.

Bir de hastalıkların insanlara bulaşmasında rol oynayan faktörler vardır. Bunlar sivrisinek, tahtakurusu, pire, bit, kene gibi canlılardır. Sivrisinekler sıtma hastalığını, fare ve sıçanlar vebayı, bitler tifüs hastalığını insanlara taşırlar ve olumsuz sağlık şartlarında salgınlara ve ölümlere neden olurlar.

1.2.2.2. Yetersiz ve Dengesiz Beslenme

Sağlıklı olmanın ön koşulu yeterli ve dengeli beslenmedir. Beslenmenin yeterli ve dengeli olabilmesi için ihtiyaç duyulan kalite ve miktarlarda, düzenli olarak besin maddelerinin vücuda alınması gereklidir. Yetersiz ve dengesiz beslenme durumu; vücudun günlük içlerini yerine getirememesi, büyüme ve gelişmede gerilik, mikroplara karşı direncinin kırılması sonucu hastalık hliyle sonuçlanır. Beriberi, marasmus, raşitizm, kuvaşıorkor, skorbüt vb. yetersiz ve dengesiz beslenmenin neden olduğu hastalıklardır. İşhal, verem, kızamık gibi bazı hastalıkların yerleşmesinde ve iyileşmesinde beslenme önemli rol oynar.

Resim 5 : Sağlıklı olmak için her besinden yenmelidir.

1.2.2.3. Düzensiz Uyku ve Yorgunluk



Uyku, beslenme kadar önemlidir. Çocuğun sağlıklı gelişebilmesi için yeterince uyuması gereklidir. Bazı hormonların salgısı uyurken artar, bazıları da uyurken azalır. Örneğin; büyüme hormonunun salgılanması uykuda artar, bu nedenle uyku büyümede önemli rol oynar. Çocuklarda uyku gereksinimi farklıdır. Yeni doğanlar, beslenme ve alt temizliği zamanları dışında günün hepsini uyuyarak geçirirler.9. aydan 3 yaşına kadar ortalama 11-12 saat gece,2-3 saat de gündüz uyurlar. Yetişkinlerin ise günde 8 saat uyuması gerekir. Çocuk büyüdükçe uyku süresi azalır. Böylece çocuğun doğal direnci artar, hastalıklara karşı güçlü olur. Yeterince uyumayan çocuklar, huysuz, hırçın, neşesiz ve iştahsızdır. Hastalıklara daha kolay yakalanır. Uyku, dinlenme için en iyi yoldur. Dinlenme ile vücut zindelik kazanır. İnsanın sevdiği, hoşlandığı hobilerinin olması ve bu hobilere zaman ayırması dinlenmesini sağlayabilir Örneğin zihinsel yorgunluk; hafif bedensel hareketleri gerektiren bahçede çiçeklerle uğraşma, sportif koşu ya da yürüyüşlerle atılabilir.

Vücudun sürekli yoğun tempoda çalışması, düzensiz ve az uyku, sinir sisteminin ve duyu organlarının fonksiyonlarını olumsuz etkiler. Dikkati ve iş verimini azaltır, vücut direncini düşürür.Sonuçta hastalıklara zemin hazırlar.



Resim 6 : Çocuğun büyümesi için yeterince uyuması gereklidir

Etkinlik 3

Uykunun beden sağlığına etkisiyle ilgili sınıfta bir drama gösterisi sergileyiniz. Drama etkinliğinin sonucunu arkadaşlarınızla tartışınız.

1.2.2.4. Duygusal Nedenler

Kişinin ailesi, eşi, çocukları, yakın çevresi ve kendisiyle ilgili duygusal problemleri varsa bunlar beden sağlığına da olumsuz etki eder. Çocuklarda duygusal gelişim; güven duygusu eksikliği, anne-baba ölümü, anne babanın ayrılması, kardeş kıskançlığı, yetişkinlerle sağlıklı iletişimin kurulamaması gibi nedenlerden çok etkilenir. Bunların sonucu ortaya çıkan iştahsızlık, huzursuzluk, isteksizlik, mutsuzluk gibi durumlar bağışıklık sistemini de bozar. Hastalıkların oluşmasına sebep olabilir. Bu durumlar hastalığa yakalanmayı kolaylaştırdığı gibi hastalığın uzun sürmesine de neden olur.

1.2.2.5. Mesleki Nedenler

Bireyin sahip olduğu meslek ve mesleğinin gerektirdiği şartlar, beden sağlığını olumlu ya da olumsuz etkiler. Mesleğin gerektirdiği sağlıksız iş ortamı, iş arkadaşlarıyla olan olumsuz ilişkiler, stres ve yorgunluklar insan sağlığını olumsuz etkilerken gelecek güvencesi, işe göre tatmin edici ücret, ilgi ve yeteneklere uygun işte çalışma, insan sağlığını özellikle ruhsal açıdan olumlu etkiler.

Çalıştığımız meslekler bazı hastalıklara neden olabilmektedir. Örneğin öğretmen ve hemşirelerde fazla ayakta kalmaya bağlı olarak varis ve hemoroit oluşabilmektedir. Kömür ocaklarında çalışanların büyük çoğunluğunda solunum sistemi hastalıkları görülebilmektedir. Ya da çalışılan ortamlarda kullanılan çeşitli kesici makinelerin meydana getirdiği çeşitli kazalar ve dolayısıyla ortaya çıkan hastalıklar, meslek hastalıkları olarak adlandırılmaktadır.

1.2.2.6. Kazalar

Kazalar, aniden ortaya çıkan ve organizmada hasarlara yol açan olaylardır. Bu olaylar sonucunda bireyler hem bedensel hem de maddi manevi kayıplara (sakatlıklar, yaralanmalar ve ölümler gibi) uğrayabilirler.

0–2 yaş çocuklarında görülen kazalar, genellikle ev içinde olan kazalardır. Çarpma, düşme kesikler, yanmalar, prizlerden elektrik çarpmaları, zehirlenmeler vb.dir. Bu kazalardan çocuklarımızı korumak için dikkatli ve duyarlı olmak, kurallara uygun davranmak gerekir. İlk yardım tedbirlerinin bilinip uygulanması da özellikle insan sağlığı açısından hasarların azalmasında önemli rol oynar.

1.2.2.7. Sigara, Alkol ve Uyuşturucular

Sigara, alkol ve uyuşturucular insan sağlığını bozan etmenlerin başında gelir. Bu maddelerin kullanım miktarı, süresi ve sıklığı önemlidir. Miktar, sıklık ve süre arttıkça vücutta oluşturduğu hasar da artar. Özellikle bazı hastalıkların (kalp-damar hastalıkları, akciğer hastalıkları, kanser vb.) oluşmasına ve çabuk ilerlemesine yol açabilirler.

Yetişkinlerin sigarayı bebeklerin ve çocukların yanlarında içmeleri onların sağlığını olumsuz etkiler. Pasif içici durumunda olanlar, en az içenler kadar zarar görürler.



Şekil 2: Sigara ve alkol, sağlığı bozan maddelerdir.

UYGULAMA FAALİYETİ

Uygulama faaliyetinde yapmış olduğunuz çalışmaları kendiniz ya da arkadaşınızla değişerek değerlendiriniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
Ø Beden sağlığını bozan ve hastalıklara neden olan faktörleri araştırınız	Ø Araştırmalarınızı internet kaynaklarından, çeşitli ansiklopedi, dergi ve kitaplardan yapabilirsiniz.
Ø Hastalığa neden olan faktörlerle ilgili resimler toplayın.	Ø Bu resimlerin konuyu en iyi ifade eden resimler olmasına dikkat edin.
Ø Ders aracı yapmak için gerekli araç-gereci hazırlayın	Ø Büyük boy fon kartonu, makas, yapıştırıcı, kalın uçlu kalemler, cetvel gibi araçları eksiksiz temin edin.
Ø Hastalığa neden olan faktörleri karton üzerinde şema haline getiriniz.	Ø Şemayı yaparken temiz ve düzenli çalışın.
Ø Konu ile ilgili topladığınız resimleri ilgili bölümlere yapıştırınız.	Ø Resimleri düzenli ve temiz yapıştırınız.
Ø Hazırladığınız tabloyu sınıfta arkadaşlarınız ile paylaşınız.	Ø Arkadaşlarınızın dikkatini çekecek bir sunu hazırlayın.
Ø Hazırladığınız tabloyu sınıfa asınız.	Ø Tabloyu herkesin görebileceği bir yere düzgünce asınız.

PERFORMANS DEĞERLENDİRME

Uygulama faaliyetinde yapmış olduğunuz çalışmaları kendiniz ya da arkadaşınızla değişerek değerlendiriniz.

Değerlendirme Ölçütleri	Evet	Hayır
1. Beden sağlığını bozan ve hastalığa neden olan faktörleri araştırdınız mı?		
2. Hastalığa neden olan faktörlerle ilgili resimler topladınız mı?		
3. Ders aracı yapmak için gerekli araç gereci hazırladınız mı?		
4. Hastalığa neden olan faktörleri karton üzerinde şema haline getirdiniz mi?		
5. Konu ile ilgili topladığınız resimleri ilgili bölümlere yapıştırdınız mı?		
6. Hazırladığınız tabloyu sınıfta arkadaşlarınızla paylaştınız mı?		
7. Hazırladığınız tabloyu sınıfa astınız mı?		

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

ÖLÇME SORULARI

Bu faaliyet kapsamında kazandığınız bilgi ve becerileri, aşağıdaki soruları yanıtlayarak belirleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi bir hastalık belirtisidir?
A)Grip B)Nezle C)Döküntüler D)Soğuk algınlığı
2. Aşağıdakilerden hangisi bir ateş ölçme şekli **değildir**?
A)Ağızdan B)Koltuk altından C)Alından D)Makattan
3. Normal vücut ısısı kaç derecedir?
A)36,5 B)38 C)35 D)32,5
4. Aşağıdakilerden hangisi bebeklerin kusmasının sebebi olabilir?
A)İştahsızlık B)Beslenirken hava yutma C)Ateşlenme D)Kalıtsal nedenler
5. Dışkının sulu ve normalden sulu olmasına ne denir?
A)Kabızlık B)İshal C)Varis D)Hemoroid
6. Öksürük hangi sistemin hastalığında görülen bir belirtidir?
A)Dolaşım B)Boşaltım C)Solunum D)Endokrin
7. Aşağıdaki hastalıklardan hangisi döküntülü bir hastalıktır?
A)Kabakulak B)Boğmaca C)Tüberküloz D)Suçiçeği
8. Aşağıdakilerden hangisi kalıtsal bir hastalıktır?
A)Hemofili B)Depresyon C)Difteri D)Menenjit
9. Aşağıdakilerden hangisi hastalığa sebep olan çevresel etmendir?
A)Ateş B)Öksürük C)İshal D)Bağırsak asalakları
10. Ancak mikroskopla görülebilen tek hücreli canlılara ne denir?
A)Amip B)Mikrop C)Parazit D)Kıl kurdu

11. Aşağıdaki hastalıklardan hangisi yetersiz ve dengesiz beslenme sonucu görülür?
A)Beriberi B)Kızıl C)Boğmaca D)Çocuk felci
12. Kişinin genler aracılığıyla aldığı özellikler ne tür özelliklerdir?
A)Çevresel B)Kalıtsal C)Beslenme D)Hastalık
13. Aşağıdaki hastalıklardan hangisi mesleklere bağlı olarak oluşabilir?
A)Varis B)İshal C)Verem D)Kabızlık
14. Sağlıklı olmanın ön koşulu aşağıdakilerden hangisidir?
A)Spor yapmak B) Giyinme C)Yeterli ve dengeli beslenme D)Barınma
15. İnsan sağlığına çevrenin etkisi ne zaman başlar?
A)Doğunca B)Döllenmeyle C)Okula başlayınca D)Evden dışarı çıkınca

DEĞERLENDİRME

Sorulara verdiğiniz cevaplar ile cevap anahtarını karşılaştırınız. Cevaplarınız doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz. Yanlış cevap verdiyseniz öğrenme faaliyetinin ilgili bölümüne dönerek faaliyeti tekrar ediniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ - 2

AMAÇ

Bu faaliyet sonunda gerekli ortam sağlandığında çocuklarda sık görülen şikâyetleri tespit etmeye ilişkin etkinlik hazırlayabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Ø Annenizden bebeklüğünüzde hangi şikâyetlerinizin olduğunu ve bu şikâyetlerinizi gidermek için annenizin hangi yollara başvurduğunu öğreniniz. Edindiğiniz bilgileri raporlaştırarak sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Ø Yakın çevrenizdeki Anne Çocuk Sağlığı Merkezi'ne giderek 0-6 yaş çocuklarında görülen şikâyetler ve korunma yolları ile ilgili resim, broşür, afiş alarak sınıfa getirip sınıf panosuna asınız. Dersin ilgili bölümlerinde bu dokümanlardan yararlanınız.

2. 0 - 6 YAŞ ÇOCUKLARINDA SIK GÖRÜLEN ŞİKÂYETLER, NEDENLERİ, BELİRTİLERİ, BAKIM VE KORUNMA YOLLARI



Resim 7 : 0-6 Yaş çocukları sık hasta olurlar.

2.1. Pamukçuk ve Ağız Yaraları

Pamukçuk; yeni doğanda ve süt çocukluğu döneminde dil, yanak içleri ve damakta görülen bir mantar hastalığıdır. Ağız içinin her iki tarafında beyaz lekeler oluşur. Bu lekeler, toplu iğne başı büyüklüğündedir ve ağızda süt pıhtısı görüntüsü verir. Prematürelde, temiz bakılmayan hastalıklı ve zayıf bebeklerde daha sık görülür. Bebek, ağzı acıdığı için emmede zorluk çeker.

Anne memesinin ılık suyla temizlenip bebeğe verilmesi, memelerin temiz tutulması, biberon ve emziğin iyice kaynatılması, meme ve mamadan sonra bebeğe su içirilmesi (ağızda kalan süt artıklarının temizlenmesi için) pamukçuk oluşmaması için alınacak

önlemlerdir. Önlemlere rağmen pamukçuk görülürse anne, işaret parmağına temiz bir tülbent sararak parmağını karbonatlı suya batırmalı ve bebeğin ağzını, yanak içlerini parmağı ile silmelidir. Gün içinde bu işlem birkaç kez tekrar edilmelidir. Yine de geçmezse doktorun önerilerine uygun hareket edilmelidir.

Çocuklarda dilde, diş etlerinde ve ağız kenarlarında değişik türlerde ağız yaralarına da sık rastlanır. Ağız mukozası kırmızı, şiş ve ağrılıdır. Bu yaralar yüzünden çocuk, özellikle yemek yeme sırasında acı çeker. Vitamin eksikliği, çocuğun ruhsal durumundaki olumsuzluklar, yanak içi ısırmaları, temizlik kurallarına dikkat etmeme bu yaraların oluşmasına neden olabilir.

Çocuğa ağızını tahriş etmeyecek yumuşak kıvamlı besinler verilmeli, beslenme sonrasında çocuğun ağızı karbonatlı suyla temizlenmelidir. Çocuğun kullandığı emzik, ağızına götürdüğü oyuncaklar vb. kaynatılarak temizlenmelidir. İyileşme göstermeyen durumlarda doktora başvurulmalıdır.

2.2. Gaz Sancıları ve Karın Ağrıları



Resim 8:



Resim 9

Gaz sancısı olan bebek bacaklarını karnına doğru çeker, yüzü kızarır ve yüksek sesle bağırır.

Bebek emzirilirken sütle birlikte bir miktar da hava yutar. Anne her emzirmeden sonra bebeğini, baş ve omuz hizasında dik tutarak sırtını sıvazlamalı, bebeğin gazını çıkarmalıdır. Bu işlemden önce omzuna temiz bir tülbent koymayı da ihmal etmemelidir. Çünkü bebek, gaz çıkarma esnasında yediklerinin bir kısmını da kusabilir. Gaz çıkarma işlemi, bebeğin annenin dizleri üzerine yüzükoyun yatırılmasıyla da yapılabilir. Bebeğin gazının çıktığı gark sesinin gelmesiyle anlaşılır. Gazı çıkartılmadan yatırılan bebekler sancılanır ve sürekli ağlar. Karnı şişkindir. Ağlama sırasında yüzleri kızarır, bacaklarını karnına doğru çeker ve yüksek sesle bağırırlar.

Gaz sancısı bebeğin büyüme ve gelişmesini engellemez, zamanla azalarak 3 aylıktan sonra kaybolur.



Resim 10: Bebeklerde gaz çıkarma

Daha büyük çocuklarda gaz, genellikle üşütme ve bazı yiyeceklerden olur. Çocuk yardımsız olarak gazını çıkarabilir. Korunmak için anne, çocuğu mevsimine göre giydirmeli, gaz yapan yiyecekler normalden fazla tüketilmemelidir.

Karın ağrıları çocukluk yıllarında daha çok görülür. Ağrı, şiddetli değilse ve çocuk diğer uğraşlara daldığında karın ağrısını unutabiliyorsa ağrı psikolojik kökenli olabilir.

Ancak karın ağrısı çok şiddetli ve uzun süre devam ediyorsa, sık sık tekrarlıyorsa , ateş, kusma, ishal gibi diğer belirtilerle birlikte görülüyorsa hastalık belirtisi olarak değerlendirilmeli ve mutlaka çocuğu doktora götürmelidir.

Etkinlik 4

Bebeklerde gaz sancısının giderilme yollarını araştırınız. Araştırmalarınız sonunda bulduğunuz ve derste öğrendiğiniz bilgileri değerlendirerek gaz sancısını giderme ile ilgili bir afiş hazırlayınız. Hazırladığınız afişi sınıf panosuna asınız.

2.3. Kusma

Midedeki besinlerin, karın kaslarının kasılması sonucu ağız yoluyla boşalması kusma olarak tanımlanır. Yeni doğanda, beslenmeden sonra bir miktar besinin ağız ve burundan çıkması kusma ile karıştırılmamalıdır. Bu durum çoğu kez zararsızdır. Ancak sırtüstü yatan bebeğin kustuklarının solunum yoluna kaçabilmesi nedeniyle boğulma tehlikesi söz konusu olabilir. Onun için bebek beslendikten sonra yan yatırılmalıdır. Çocuk otururken kusarsa yüzü hemen aşağıya çevrilmeli, solunum yolları serbest bırakılmalıdır.

Gerçek kusmada, alınan gıdanın büyük bir kısmı çıkartılır.

Kusmanın sebebi, mama ile yutulan havanın yaptığı bozukluktan olabileceği gibi; soğuk algınlığı, ateşli hastalıklar, idrar yolu ve böbrek iltihapları, mide-bağırsak kanalı hastalıkları ve korku gibi psikolojik etmenler de olabilir. Bu sebeple kusma, beraberinde

görülen ateş, ishal, karın ağrısı vb. belirtilerle beraber değerlendirilmelidir. Kusmalar ciddi su ve kilo kaybına yol açabileceği için tedavide geç kalınmamalıdır.

Bebeklerde beslenme hatalarına bağlı kusmalar; bebeğin hava yutmadan beslenmesiyle, beslenme sırasında yutulan havanın neden olduğu gazın çıkartılmasıyla, temiz ve sağlıklı besinlerle önlenabilir. Kusma geçtikten sonra bebeğin bir süre dinlenmesi sağlanmalıdır. Sulu ve hafif yiyeceklerden başlanarak az ve sık sık beslenmelidir.

Kusmanın yaşanmaması için alınması gereken önlemler şunlardır:

- Ø Mama ve diğer gıdalar temiz ve taze hazırlanmalı, yeterli miktarda ve normal ısıda olmalıdır.
- Ø Biberonun emzik deliğinin büyük ya da dar olmaması gerekir.
- Ø Süt veren anne üşütmemeli ve kendi bakımına özen göstermelidir. Sigara, alkol gibi çocuğa zararlı alışkanlıkları varsa bunları bırakmalı, doktora danışmadan ilaç kullanmamalıdır.
- Ø Çocuklar yaşlarına uygun beslenmeli ve normalin üstüne çıkılmamalıdır.
- Ø Katı besinlere erken ya da geç başlanmamalıdır.
- Ø Beslenme ve gaz çıkartılmasından sonra çocuk, fazla hareket ettirilmeden sağ tarafına yatırılmalıdır.
- Ø Tekrarlayan ve nedeni belli olmayan kusmalarda mutlaka doktora başvurulmalıdır.

2.4. İshal (Diare, Sürgün)

Çocuğun alışılmış sayıdan (üçten fazla) ve sulu kaka yapması durumuna **ishal** denir. İshal, çocuğun vücudunda su ve tuz kaybına yol açar. Hatta ileri safhalarda ölüme neden olabilir.

Süt çağı çocuklarının bağırsakları çok duyarlı olduğundan kolaylıkla ishal olurlar.

Çocuklarda başlıca ishal nedenleri

- Ø **Beslenme hataları:**
 - Aşırı beslenme-özellikle süt çocuklarında görülür.
 - Az beslenme-Uzun süre yetersiz beslenen süt çocuklarında açlık ishalleri görülür.
- Ø **Mide bağırsak alerjisi:** İnek sütü ve diğer besinler alerjiye neden olur.
- Ø **Enfeksiyon hastalıkları:** Bakteri veya virüslere bağlı bağırsak enfeksiyonlarında şiddetli ishaller görülebilir. Tifo ,dizanteri, kolera ,yaz ishali gibi.
- Ø **Bağırsak parazitleri :** Çocukta görülen ishalin kaynağı olabilir.

- Ø **Zehirlenmeler:** İlaç veya bazı zehirli maddelerin alınması sonucu çocuklarda ishal ve kusma görülür.

İlk 4-6 ay anne sütü ile beslenen bebeklerde ishal daha az görülür. İshal, çocuklarda önemli beslenme bozukluklarına yol açar. İshal sırasında çocuktaki su ve tuz kaybı mutlaka yerine konulmalıdır. Ağızdan verilen şeker, tuz, karbonat eriyiği hayat kurtarıcıdır.

Su kaybı belirtileri olan çocuklara ishal paketleri (ORS) verilmelidir. Bu paketler, sağlık kuruluşları ve eczanelerden temin edilebilir. Hazır ishal paketi temin edilmediği durumlarda bu paket evde hazırlanabilir:

- Ø 5 su bardağı kaynatılıp soğutulmuş su
- Ø 2 çorba kaşığı toz şeker
- Ø 1 çay kaşığı tuz, 1 çay kaşığı karbonat

İshali olan çocuklara her sulu kakadan sonra en az 1 çay bardağı bu karışımdan verilmelidir. Çocuklar bunun tadından hoşlanmazlar, meyve suyu ile karıştırılabilir. Bu ishal içeceği, çocuğu tedavi etmek için değil; sadece vücudundaki su ve tuz kaybını önlemek içindir.

İshalli çocuğun bağırsaklarında emilim az olacağından, eskisinden daha kuvvetli yiyeceklerle beslenme ihtiyacı doğar. Bunun için çocuğun sulu, fakat besin değeri yüksek, sindirimi kolay yiyeceklerle az az ve sık sık beslenmesine devam edilmelidir.

Bu yiyecekler:

- Ø Emiyorsa anne sütü
- Ø Bol miktarda kaynatılıp soğutulmuş su
- Ø Elma, şeftali, havuç gibi meyve suları, muz
- Ø Açık çay, ihlamur,
- Ø Ayran (büyük çocuklara kola)
- Ø Yağsız çorbalar
- Ø Pirinç lapası, yağsız yoğurt
- Ø Havuç, patates püresi vb
- Ø Pişmiş yağsız et



Resim 11 :İshalde anne sütüne devam edilmelidir.

Anne sütü ile beslenen çocuk ishal olursa, emzirmeye devam etmelidir. Çocuk emmiyorsa, inek sütü alıyorsa inek sütünü sulandırma iki misli fazla olmalıdır. Çocuğun dışkısında kan varsa dışkı sayısı 8-10 defadan fazla ise yüksek ateşi ve kusması varsa, ishal birkaç gündür devam ediyorsa, ağız ve dilde kuruluk, dalgalılık, idrar yapamama veya çok az yapma, gözlerde ve bingıldakta çökme ve karın derisinde gerginliği kaybetme gibi belirtilerden biri ya da birkaçı görülürse çocuk vakit geçirmeden doktora götürülmelidir.

Bebeklerin ve küçük çocukların ishalden korunması için yeterli ve dengeli beslenmesi gerekir. İlk 4-6 ay anne sütü çocuk için en ideal besindir. 6. aydan sonra ek besinler verilmelidir. İçme suyu temizliğinden emin olunmayınca su kaynatılmalıdır. Çocuğa verilecek tüm besinler taze, temiz olmalıdır. Sonra ek besinler verilmelidir. Sebze ve meyveler bol su ile 3-4 kez yıkanmalıdır. Yiyeceklerin hazırlanması, pişirilmesi ve saklanması sağlık kurallarına uygun şekilde, temiz ortamda yapılmalıdır. En önemlisi de; anne çocuğun bezini değiştirdikten sonra, kendisi tuvaletten çıktıktan sonra, yiyecekleri hazırlamadan ve bebeği beslemeye başlamadan önce ellerini sabunla iyice yıkamalıdır. Tuvaletler temiz tutulmalıdır. Sinek ve böceklerle mücadele edilmelidir. Çöpler kapalı torbalar içinde saklanmalıdır.

Etkinlik 5

“6 aylık bir bebeğiniz var. Anne sütü alıyor ve ek besinlere de başladınız. Bebeğiniz ishal oldu. Bu durumda ne yaparsınız?”

Yukarıda anlatılan olayı sınıf içinde dramatizasyonla canlandırınız.

Öneri: Etkinliğinizin daha gerçekçi olması için bir ishal paketi hazırlayabilirsiniz.

2.5. Kabızlık (Peklik-Konstipasyon)

Dışkıının seyrek aralıklarla, geç ve güçlükle yapılmasına **kabızlık** denir. Kabızlıkta kalın bağırsaklar düzenli aralıklarla boşaltılamaz.

Nedenleri:

- Ø Yanlış beslenme; çok fazla et, ekmek, yumurta, kek, bisküvi ve pasta yemek
- Ø Tek yönlü beslenme
- Ø Yalnız inek sütü ile beslenme
- Ø Yüksek proteinli posa bırakmayan besinlerle beslenme
- Ø Bağırsak faaliyetlerinin tembel oluşu
- Ø Kalın bağırsakta yapışıklıklar
- Ø Makattaki çatlaklıklar
- Ø Hareketsizlik
- Ø Psikolojik nedenler(oyuna dalma, okula geç kalma korkusu, ilgisizlik vb. nedenlerle tuvalete gitmeyi geciktirme)
- Ø Su ve sulu gıdaların az tüketilmesi
- Ø Erken tuvalet eğitimi

Kabızlığın belirtileri:

Kabızlık, karında şişlik yapar. Çocuk kakasını yaparken ağlar. Katılaşmış kaka, makatın iç zarını zedeleyerek kanamaya neden olabilir. Kaka yaparken kanama olursa çocuğu hemen doktora götürmelidir.

Kabızlığı önlemek için:

- Ø Çocuk, yeterli ve dengeli beslenmelidir.
- Ø Yeterli miktarda sıvı ve sulu gıdalar verilmelidir.
- Ø Çocuğun yeterli hareket etmesi sağlanmalıdır.
- Ø Taze meyve-sebze tüketimi artırılmalıdır.
- Ø Neden, psikolojik ise sebebi araştırılıp çocuğun rahatlaması sağlanmalıdır.
- Ø Düzenli kaka yapma alışkanlığı kazandırılmalıdır.
- Ø Sabahları aç karnına bir bardak ılık su içmesi sağlanmalıdır.



Resim12: Kabızlığa karşı bol sebze- meyve tüketilmelidir.

2.6. Kulak Ağrıları:

Bebeklerde ve büyük çocuklarda kulak ağrılarına sık rastlanır. Çoğunlukla çocuklar rüzgarda kaldıklarında ve soğuk havada iyi korunmadıklarında kulak ağrısı çekebilirler.

Yeni doğan bebekte ve süt çocuğunda olan kulak ağrılarının nedeni farklıdır. Yeni doğanda kulak ağrısının nedeni amniyos sıvısının kulağa kaçmasıdır. Yüksek ateş, ishal, sindirim sistemi bozukluğu ve kilo kaybı görülür. Meme emme sancısını artırır. Kulak memesi altına dokunulduğunda ağrı artar.

Genellikle kulak ağrıları, enfeksiyonlardan ileri gelir. Süt çocuğunda boğazdan östaki borusu yoluyla orta kulağa giren mikroplar ağrıya neden olur. Düzensiz ateş, sindirim bozukluğu baş gösterir, çocuk kilo alamaz. Kulağını çekiştirerek ani sancılarla bağırır. Bu durumda doktora başvurulması gerekir.



Resim13: Bebek sürekli ağlıyorsa doktora başvurulmalıdır.

2.7. Ateş ve Havale

Sinir sisteminin hastalığı ya da fonksiyon bozukluğu sonucu iskelet kaslarının kasılmasıyla ortaya çıkan rahatsızlığa **havale** denir.

Çocuk hastalıkları arasında en acil ve korkutucu olanıdır. Yüzde el ve ayaklarda irade dışı titremeler ile kendini gösterir. Havalenin uzaması beyin dokusunda kalıcı zedelenmelere sebep olabilir.

Havale Sebepleri:

- Ø Doğum travmaları (zor doğum nedeniyle beyinde zedelenme vb.)
- Ø Metabolik bozukluklar (kan şekeri ve kandaki minerallerin düşüklüğü)
- Ø Sinir sistemi hastalıkları (menenjit, beyin iltihabı)
- Ø Ateşe bağlı havale (Bebeğin ateşi 39 'un üzerine çıkıyorsa yüksek ateşe bağlı havale olabilir.)

Havale Durumunda:

- Ø Çocuğun üzerindeki fazla giysiler çıkartılmalıdır.
- Ø Ilık su ile yıkanmalıdır.
- Ø Şuuru yerinde ise ağızdan sıvı verilmelidir.
- Ø Çocuk vakit geçirilmeden hemen doktora götürülmelidir.

2.8. Pişik

Pişik, genellikle idrar ve dışkının bebeğin tenine temas ettiği hassas deri bölgesinde görülür. Hafif kabartılı bir kızarıklık biçiminde ortaya çıkar. İlerlemiş pişiklerde deri yer yer soyulup iltihaplanabilir. Pişiğe bebeğin dışkıdaki bakteriler ve idrarın bileşimindeki amonyak sebep olur. Bebek bezlerini yıkamada kullanılan deterjanlardaki maddeler de pişik yapabilir. Anne sütüyle beslenen çocuklarda pişik, mamayla beslenenlere göre daha az görülür.



Resim14



Resim 15

Bebeklerde pişik oldukça rahatsız edici bir durumdur.

Pişikleri önlemek için:

- Ø Bebeğin bezi 3-4 saatte bir değiştirilmelidir. Pişik olduğunda bu bölge ılık suyla yıkanıp iyice kurulandıktan sonra doktorun önerdiği pişik kremleri kullanılmalıdır.
- Ø Pamuklu bezler tercih edilmelidir. Bebeğin çamaşırları ve bezleri deterjan yerine sabun tozu ile yıkanıp kaynatılmalı, çok iyi durulanmalıdır. Açık havada kurutulduktan sonra ütülenmelidir.
- Ø Kesinlikle pudra kullanılmamalıdır.
- Ø Oda sıcaklığı uygunsa her gün 1-2 saat bebeğin altı açık tutularak bez tahrişi önlenmelidir. Bu işlem tahriş olmuş derinin iyileşmesine de yardım eder.
- Ø Bebeğin altını bağlamak için hazır bez kullanılmalıdır.

UYGULAMA FAALİYETİ

İşlem Basamakları	Öneriler
Ø Yüksek ateş ve havale ile ilgili bilgiler ediniz.	Ø Çeşitli kaynaklardan yazılar, resimler araştırarak bunları sınıfa getiriniz.
Ø Hangi durumlarda ateşin yükseldiğini belirleyiniz.	Ø Belirlediğiniz durumları herkesin görebilmesi için tahtaya yazabilirsiniz.
Ø Ateş yükseldiğinde neler yapıldığını belirleyiniz.	Ø Bu durumları tahtaya sıra ile yazabilirsiniz.
Ø Ateş yükselince nelerin yapılmaması gerektiğini belirleyiniz.	Ø Özellikle çevrenizden araştırarak yanlış uygulamaları tespit ederek tahtaya yazınız.
Ø Ateş, havaleye sebep olduğunda havale belirtilerinin neler olduğunu belirleyiniz.	Ø Havale belirtilerini eksiksiz tam olarak yazınız.
Ø Havale durumunda neler yapılması gerektiğini belirleyiniz.	Ø Havale durumunda panik yapmadan soğukkanlı olmanın önemini vurgulayabilirsiniz.
Ø Tüm bu bilgileri sırayla fon kartonuna yazarak pano hazırlayınız.	Ø Dikkat çekici şekilde, yazıları resimlerle destekleyerek temiz ve düzgün bir düzenleme yapınız.
Ø Hazırladığınız panoyu okul koridoruna asarak tüm arkadaşlarınızın bu bilgilerden yararlanmasını sağlayınız.	Ø Panoyu okul koridoruna asmak için okul idaresinden izin alınız.

PERFORMANS DEĞERLENDİRME

Uygulama faaliyetinde yapmış olduğunuz çalışmaları kendiniz ya da arkadaşınızla değişerek değerlendiriniz.

Değerlendirme Ölçütleri	Evet	Hayır
1. Yüksek ateş ve havale ile ilgili bilgiler edindiniz mi?		
2. Hangi durumlarda ateşin yükseldiğini belirlediniz mi?		
3. Ateş yükseldiğinde neler yapıldığını belirlediniz mi?		
4. Ateş yükselince nelerin yapılmaması gerektiğini belirlediniz mi?		
5. Ateş, havaleye sebep olduğunda havale belirtilerinin neler olduğunu belirlediniz mi?		
6. Havale durumunda neler yapılması gerektiğini belirlediniz mi?		
7. Tüm bu bilgileri sırayla fon kartonuna yazarak pano hazırladınız mı?		
8. Hazırladığımız panoyu okul koridoruna asarak tüm arkadaşlarınızın bu bilgilerden yararlanmasını sağladınız mı?		

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

ÖLÇME SORULARI

Bu faaliyet kapsamında kazandığınız bilgileri, aşağıdaki soruları yanıtlayarak belirleyiniz. Cevaplarınızı cevap anahtarından kontrol ediniz.

- Aşağıdakilerden hangisi 0-6 yaş çocuklarında sık görülen şikâyetlerdendir?
A)Grip B)Suçiçeği C)Pişik D)Sarılık
- Yeni doğanda ve süt çocuklarında dil, yanak içi ve damakta sık görülen mantar hastalığının adı nedir?
A)Koplik lekeleri B)Pamukçuk C)Pişik D)Varis
- Aşağıdakilerden hangisi pamukçukta alınacak önlemlerdendir?
A)Karbonatlı su ile ağız içi silinmelidir.
B)Bebek, sadece biberonla beslenmelidir.
C)Anne memesine, yumuşatıcı krem sürülmelidir.
D)Mamadan sonra su içirilmemelidir.
- Yeni doğanda gaz sancısının nedeni nedir?
A)Fazla süt içmek B)Beslenirken hava yutması C)Ateş D)Psikolojik sebepler
- Aşağıdakilerden hangisi gaz sancısı olan bebeğin sıkıntılarında **değildir**?
A)Karnı şişkindir. B)Yüzü kızarır.
C)Bacaklarını karnına doğru çeker D)Ateşlenir.
- Aşağıdakilerden hangisi bebeklerde kusma ile beraber görülen belirtilerden biridir?
A)Pamukçuk B)Pişik C)Karın ağrısı D)Kabızlık
- Aşağıdakilerden hangisi kusmanın yaşanmaması için alınması gereken önlemlerdendir?
A)Biberon deliği büyük olmalıdır. B)Katı besinlere erken başlanmalıdır.
C)Bebek, karnı doyunca biraz gezdirilmelidir. D)Süt veren anne üşütmemelidir.
- Aşağıdakilerden hangisi bir ishal nedenidir?
A)Mide-bağırsak alerjisi B)Ateş C)Pişik D)Hepsi

9. İshal sırasında çocuğun vücudundan eksilen madde aşağıdakilerden hangisidir?
A)Su B)Protein C)Vitamin D)Demir
10. Aşağıdakilerden hangisi ishalde bebeğe **verilmemelidir**?
A)Anne sütü B)Kaynamış su C)Posalı besinler D)Yağsız çorba
11. Bağırsak faaliyetlerinin tembel olması, hareketsizlik,yalnız inek sütü ile beslenme vb. nedenler hangi hastalığı oluşmasına etkendir?
A)İshal B)Kabızlık C)Karın ağrısı D)Kusma
12. Sinir sisteminin hastalığı ya da fonksiyon bozukluğu iskelet kaslarının kasılmasıyla ortaya çıkan hastalığa ne denir?
A)Menenjit B)Felç C)Bayılma D)Havale
13. Aşağıdakilerden hangisi pişikte alınacak önlemlerdendir?
A)Pudra kullanılmalıdır.
B)Pişikli bölge sabunla yıkanmalıdır.
C)Bebeğin bezi sabun tozu ile yıkanmalıdır.
D)Bebeğin bezi günde iki kez değiştirilmeli.
14. Pişiğin sebebi aşağıdakilerden hangisidir?
A)İdrardaki amonyak B)Pişik kremi kullanmak C)Hazır bez kullanmak D)İshal
15. Çocukta erken tuvalet eğitime başlamak aşağıdakilerden hangisine sebep olur?
A)İshal B)Kabızlık C)Pişik D)Karın ağrısı

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarı ile karşılaştırınız. Doğru cevap sayınızı belirleyerek kendinizi değerlendiriniz. Yanlış cevaplar verdiyseniz öğrenme faaliyetinin ilgili bölümüne dönerek bilgilerinizi kontrol ediniz.Cevaplarınız doğru ise diğer öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ - 3

AMAÇ

Bu faaliyet sonunda gerekli ortam sağlandığında çocuk hastalıklarını öğrenmeye yönelik etkinlik hazırlayabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Ø Kendi çocukluğunuzda geçirdiğiniz hastalıkların neler olduğu hakkında ailenizden bilgiler alın. Bu hastalıkların geçirilmesi esnasında ailenizin hangi sıkıntıları yaşamış ve hangi bakım yöntemlerini uygulamış olduğunu tespit ederek rapor hâline sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Ø Çeşitli kaynaklardan (kitap, dergi, ansiklopedi ve internet kaynakları) 0-12 yaş çocuklarında görülen hastalıklar hakkında bilgiler edininiz. Bulduğunuz kaynakları ve resimleri sınıfa getirerek sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.

3. 0 - 12 YAŞ ÇOCUKLARINDA GÖRÜLEN HASTALIKLAR

3.1. Difteri (Kuşpalazı)

Daha çok çocuklarda görülen, difteri basilinin neden olduğu öldürücü olabilen bir hastalıktır.

Kuluçka dönemi 1-7 gündür.

Bulaşma, difterili bir hastayla yakın temasta bulunma, difteri basillerinin bulaşmış olduğu eşyaların, yiyecek ve içeceklerin kullanılmasıyla olur.

En duyarlı yaş 2-8 yaşlardır. Sonbahar, kış mevsiminde görülür.

Difteri basilinin yerleşme yerine göre ağız, boğaz, gırtlak, göz, göbek, deri ve orta kulak difterisi görülür. Genelde boğaz ağrısı, yutma zorluğu, burun akıntısı, ses kısıklığı görülür. Ateş olmayabilir. Boyundaki lenf bezleri şişer. Hastalık, kalp ve sinir sisteminde hasara yol açar, geçici felçlere sebep olabilir. Tehlikeli bir hastalık olduğu için vakit geçirilmeden doktora götürülmelidir. Yatak istirahati gerekir. Bol su ve yumuşak gıdalar verilmelidir.

Difteri aşısı hastalığı önler.

3.2. Boğmaca

Çocukluk çağında sık görülen bulaşıcı bir hastalıktır. Nedeni boğmaca basilidir.Kuluçka dönemi 7-14 gündür.Doğrudan hasta kişiyle temas ve damlacıklar yoluyla bulaşır.İlkbahar,kış aylarında sık görülür.Her yaşta görülebilmesine rağmen 6-7 yaşlarından önce daha fazla görülür. Süt çocuklarında ağır seyreder.

Hastalık 3 dönemde izlenir:

- Ø Nezle dönemi: Soğuk algınlığı şeklinde başlar. Hafif nezle, ateş, öksürük, iştahsızlık, göz yaşarması görülür. 1-2 hafta sürer.
- Ø Öksürük dönemi: 3-6 hafta sürer. Üst üste boğulur gibi öksürük nöbetleri, derin soluk alma, öksürükten sonra kusma görülür.Bu öksürüklerde yüzde kızarma,morarma olur.Dil dışarı çıkar.Gözler dışarı fırlar gibidir ve yaşarır.Soluk alırken ısıklı çalar gibi ses çıkar.Öksürük sonrası balgam vardır.Terleme, yorgunluk,halsizlik ortaya çıkar.
- Ø İyileşme dönemi: 2-3 hafta sürer. Bazen iyileşme aylar da sürebilir. Zamanla öksürük nöbetlerinin şiddeti ve sayısı azalır. Hasta rahatlar, iştahı düzelmeye,neşesi yerine gelmeye başlar.

Bakım: Çocuk mutlaka doktora götürülmeli, doktorun önerdiği ilaç tedavisi uygulanmalıdır. Dinlenme ve yatak istirahati şarttır. Hastanın odasının sık sık havalandırılması ve nemlendirilmesi gerekir. Bol proteinli ve vitaminli gıdalarla az az ve sık sık beslenmelidir. Bol sıvı almalıdır.



Resim 16 :Hasta çocuk doktor kontrolünde ilaç kullanmalıdır.

Korunma: Hasta çocuklar, sağlıklı kişilerden uzak tutulmalıdır. Aşılama tam korunma sağlar. Hastalığı geçirenler ömür boyu bağışıklık kazanır.

3.3. Kızamık

Kızamık virüsünün neden olduğu, döküntülü, bulaşıcı bir çocuk hastalığıdır.

Bulaşma : Hastanın ağızından çıkan damlacıklarla bulaşır.

Kuluçka dönemi : 10-14 gündür.

Her yaşta görülebilir. Genellikle 6 aydan büyük çocuklarda daha çok kış sonu, bahar aylarında görülür.

Belirtileri :Yüksek ateş, halsizlik, iştahsızlık, nezle, öksürükle başlar. Gözler yaşarır, kızarır, kirpik dipleri çapaklanır. Kızamığın en önemli özelliği ağızda **koplik lekelerinin** çıkmasıdır. Bu lekeler, ağızda kırmızı zemin üzerinde tuz taneleri serpilmiş döküntüler görünümündedir. Bu lekelerin görülmesinden 1-3 gün sonra kulak arkasından başlayan, yüz, boyun, gövde bacaklarda yayılan deri döküntüleri görülür. Döküntüler, büyük lekeler hâlinindedir.

Döküntü safhası 3-4 gün sürer. Döküntüler çıktıkları sırayla kaybolur. Daha sonra deride kepekleme görülür.



Resim 17 : Kızamık hastası çocuklar

Bakım Ateş döneminde yatak istirahati sağlanır. Doktor önerisine göre ilaç kullanılır. Hasta; sindirimi kolay, yumuşak ve bol karbonhidratlı, proteinli-vitaminli yiyeceklerle beslenir. Hastanın odası sık sık havalandırılmalıdır. Göz kapakları kaynatılmış soğutulmuş su ile ağız ise karbonatlı su ile temizlenmelidir. Hasta iyi bakılmazsa kızamık; orta kulak iltihabı, zatürree ve beyin dokusu iltihabına sebep olabilir.

Korunma : Aşılama ile korunma sağlanır.

3.4. Kabakulak

Virüslerin neden olduğu bulaşıcı bir hastalıktır.

Bulaşma : Damlacık yoluyla olur.

Kuluçka dönemi :18-20 gündür. 5-15 yaş arası çocuklarda görülür. Kış sonuna doğru sık rastlanır.

Belirtileri : Çene altı ve kulak altı tükürük bezlerinin şişmesi sonucu boynun yan tarafında yumru oluşur. Yutkunmada acıma hissi, ateş ve ağız kuruluğu görülür. Şiş kısım dokunmaya karşı hassas ve ağrılıdır. Belirtiler ortaya çıkmadan 1-2 gün önce çocukta genel bir kırgınlık gözlenir. Erkeklerde erbezleri (testisler) de etkilenir. Bu nedenle hastalık süresince doktor kontrolünde olmalıdır. Ergenlik çağında ve daha sonra kabakulak geçiren erkek çocuklarında testislerin iltihaplanması sonucu kısırlığa yol açabilir.

Bakım : Özel bir tedavisi yoktur. Yatak istirahati sağlanmalıdır. Bol proteinli, yumuşak, sıvı besinler verilmelidir. Doktorun önerdiği ilaçlar kullanılabilir.

Korunma : Aşılama yoluyla yapılır. Hasta çocuk iyileşene kadar okula gönderilmemelidir.



Resim 18 : Kabakulaklı çocuğun görünümü

3.5. Kızamıkçık

Kızamıkçık virüsünün neden olduğu hafif ateşli ve döküntülü seyreden bir hastalıktır. Gebelikte geçirilirse fetüste zekâ geriliği, mikrosefali ,kalp-damar bozukluğu, işitme ve görme özürü, sarılık ve ölü doğum gibi ağır anomalilere yol açar.

Kuluçka süresi 14-21 gündür. Bulaşma hasta ile temasla olur. Genellikle 6 aydan büyük çocuklarda görülür.

Belirtileri: Hafif ateş , nezle ve halsizlikle başlar.Kızamığın hafif şekline benzer.Döküntü öncesi kulak arkasında lenf bezlerinde şişlik görülür.Ağızda toplu iğne başı büyüklüğünde kırmızı döküntüler fark edilir.Deri döküntüleri önce yüzde başlar, sonra hızla boyna kollara,gövde ve bacaklara yayılır.Döküntüler 2-3 gün sürer.Kızamıktan daha az belirgin noktacıklar hâlinde,pembe renklidir.

Bakım: Kızamıkçık hafif bir hastalıktır. Hastanın birkaç gün dinlenmesi gerekir.Hastanın iştah durumuna göre kolay sindirebileceği besinler verilir.Kendiliğinden iyileşir.

Korunma: Aşılama ile olur.



Resim 19
Kızamıkçık döküntüleri



Resim 20

3.6. Kızıl

Bebeklik döneminde hemen hemen hiç görülmeyen, döküntülü ve bakterilerin neden olduğu bir hastalıktır. 3-12 yaş arası çocuklarda, ilkbahar ve kış aylarında sık görülür. Bulaşma, hastaların burun,boğaz salgıları ve deri döküntüleri ile olur.

Kuluçka süresi 2-4 gündür.

Belirtileri: Ani başlayan yüksek ateş, baş, boyun, karın ağrısı vardır.Hastanın bademcikleri şişer ve kızarır.Dil,çilek görünümünde paslıdır. Daha sonra kıpkırmızı ahududu görüntüsü alması kızılın tipik özelliğidir. Döküntüler, hastalığın başlangıç belirtilerinden 1-2 gün sonra yüzde başlar, vücuda yayılır. Önceleri sarımtırak kırmızı ve toplu iğne başı büyüklüğündeki döküntüler birbiriyle birleşir ve bütün vücut derisi güneş yanığı görüntüsü alır. Döküntüler dirsek içi, kasıklar, diz altı, koltuk altı gibi kıvrımlı yerlerde yoğunlaşır.

Bakım: Doktor önerisine göre ilaç tedavisi yapılır. Hasta çocuk 10-15 gün dinlenmelidir. Erken tedavi edilmezse böbrek hastalığı, romatizma, orta kulak iltihabı ve zatürreeye neden olur.

Korunma: Hastalığın aşısı yoktur. Hasta çocukla temastan kaçınılmalıdır. Hasta ile temas edenlerin boğaz kültürü alınmalı, sonuç pozitif çıkarsa hemen tedaviye başlanmalıdır.



Resim 21



Resim 22



Resim 23

Kızıl dil, çilek görünümündedir.

3.7. Su Çiçeği

Virüslerin neden olduğu çok kolay bulaşabilen, döküntülü ve özellikle kışın çok görülen bulaşıcı bir hastalıktır.Her yaşta görülebilir.

Kuluçka süresi 2-3 haftadır.

Bulaşma, insandan insana , öksürme ve aksırmayla çevreye yayılan damlacıklarla ve deri kabarcıklarına direk temasla olur.

Belirtileri: Bu hastalıkta hafif ateş, iştahsızlık, halsizlikle beraber deri döküntüleri vardır. Döküntüler, önce göğüste başlar sonra tüm vücuda yayılır. Sulu kabarcıklar şeklindedir. Bu kabarcıklar, açık pembe renkte önce sulu sonra kabuklu olup son derece kaşıntılıdır. Döküntüler genelde iz bırakmaz. Ancak kabukları kaşıyarak kaldırılırsa iz kalabilir.

Bakım: Evde yatak istirahati şarttır. Döküntülerin mikrop kapmaması için kaşıntıyı gidermek gerekir. Kaşıntıyı azaltmak için doktorun önerdiği losyonlar kullanılmalıdır. Karbonatlı suyla silmek de kaşıntıyı hafifletir. Çocuğun vücut direncini artırıcı besinler verilmelidir. Vücudu sıkmayan bol giysiler giydirilmelidir.

Korunma; Hasta kişilerle temas edilmemelidir. Suçiçeğinin bir yaşın üstünde yapılabilen aşısı vardır. Ancak kullanımı yaygın değildir. Zorunlu aşilar grubuna girmez.



Resim 24 : Su Çiçeği Döküntüleri

2.8. Menenjit

Virüs ve bakterilerin neden olduğu beyin zarı iltihaplanmasıdır. Erken teşhis edilmediği zaman ölümle sonuçlanır.

Belirtileri: Bebeklerde kusma, havale, düzensiz solunum, bingıldakta kabarma görülür. Büyük çocuklarda daha başlangıçta hastanın durumu ağırdır. Kusma, ateş, baş ağrısı, dalgalılık ve ensede sertlik, vücutta mor lekeler vardır.

Bakımı: Hastalığın tam teşhisi beyin omurilik sıvısının incelenmesiyle olur. Hasta çocuk mutlaka hastanede gözetim altında tutulmalıdır. Hasta, sessiz ve loş bir odada yatırılmalı, kuvvetli ışıktan korunmalıdır. Tedavi, doktor kontrolünde yapılır. Menenjitli çocuk zamanında hastaneye götürülmezse hasta kısa zamanda kaybedilebilir ya da daha ağır hastalıkların oluşmasına sebep olabilir.

Korunma; Menenjit aşısı vardır. Ancak zorunlu aşilar grubunda değildir. İsteğe bağlı olarak yapılabilir.

3.9. Çocuk Felci

Salgınlara da neden olabilen virüslerin (polio) sebep olduğu bulaşıcı bir hastalıktır. Dünyanın her yerinde özellikle yaz ve sonbahar başlangıcında görülür.

Kuluçka dönemi 1-3 haftadır.

Bulaşma, genellikle virüsün bulaştığı suların ve besinlerin ağız yoluyla alınması sonucu olur. Hastalığı geçiren çocuğun dışkısının kontrol altına alınmaması, tuvalet temizliğine dikkat edilmemesi hastalığın yayılmasında önemli kaynaktır.

Belirtileri: Ateş, baş ağrısı, kusma, karın ağrısı, ense sertliği ile kendini gösterir. Başlangıçta daha çok üst solunum yolu enfeksiyonuna benzer. Hastalık, hastaların bir kısmında hafif geçirilse de bir kısmında hastanın iyileştiğinin düşünüldüğü dönemden 1-2 gün sonra ağrı ve ense sertliği ile daha şiddetli olarak ortaya çıkar. Hastaların büyük kısmında felç görülmezken bazı tiplerinde birkaç gün süren yüksek ateşten sonra asimmetrik olarak sağ kol etkilendiğinde sol bacak etkilenir ve felç görülür. Çok şiddetli türleri ölüm ile sonuçlanabilir.

Bakım: Hastalığın özel bir tedavisi yoktur. Hastalık sonrasında zatürree, sürekli yatmadan dolayı deri tahrişleri görülebilir. Ölümcül olabileceğinden hasta sürekli doktor kontrolünde olmalıdır.

Korunma: Doğumdan sonra 3-4. aylarda yapılan aşılama ile sağlanır. Bir yıl sonra polio aşısının tekrarı yapılarak tam bağışıklık elde edilir.



Resim 25 : Çocuk felci

3.10. Zatürree: (Pnömoni)

Akciğerlerin iltihaplanmasıyla ortaya çıkan virüsler, bakteriler mantarlar veya hava yollarına kaçan çeşitli yabancı maddelerin sebep olduğu bir hastalıktır. Genellikle kış mevsiminde ve kızıl, kızamık gibi hastalıklardan sonra görülebilir.

Belirtileri: Ateş, öksürük,hızlı solunum,göğüste çekilme, dudak etrafında ve parmak uçlarında morarmalar görülür. Virüslere bağlı zatürree ise yavaş gelişir.Bakterilere bağlı zatürreeler,daha kısa sürede ve şiddetli ilerler.Doktor kontrolünde tedavi uygulanır.Ayrıca beslenme bozukluğu olan ve vücut ısısı düşük çocuklarda,doğuştan bazı anomalileri olan ve bağışıklık sistemi kusurlu doğanlarda oluşabilir.Yeni doğanda amniyon sıvısının hava yollarına kaçması vb. durumlar sonucu da zatürree olabilir.

Bakım: Hastanın protein oranı yüksek yiyeceklerle beslenmesi ve yeterli sıvı alması gerekir. Odası sık sık havalandırılmalı,belli oranda nemli tutulmalıdır.Burun ve kulak temizliğine ve rahat nefes alabilmesine dikkat edilmelidir.Doktor tedavisi gerektirir.

3.11. Grip

Pek çok virüsün neden olduğu, çocukluk çağında sık sık tekrarlayan bir solunum yolu enfeksiyonudur. Her yaşta görülebilir.Bahar ve kış mevsiminde daha yoğundur.

Bulaşma öksürme sırasında etrafa sıçrayan damlacıklarla olur.
Kuluçka süresi 1-3 gündür.



Resim 26 :Doktorun önerdiği ilaçlar kullanılmalıdır.

Belirtileri: Ateş, kol, bacak ve baş ağrısı,üst solunum yollarında iltihap ve kuru öksürük vardır.

Bakımında; doktorun önerdiği ilaçlar kullanılarak yatak istirahati yapılmalıdır. Bol sıvı gıdalar ve C vitamini alınmalıdır.

Korunma gripli hastalarla yakın temastan kaçınılarak yapılmalıdır. Grip aşısı vardır; ancak doktora danışılarak uygulanmalıdır.



Resim 27 : Gripte yatak istirahati şarttır.

3.12. Sarılık (Hepatit)

Sarılığın değişik türleri vardır. Yeni doğanda fizyolojik sarılık yaşanır.Bir de patolojik (mikrobik) sarılık vardır ki bu sarılık, karaciğerin iltihabi bir hastalığıdır.Bu sarılıkla ilgili 4 çeşit virüsten söz edilmektedir.Ancak yaygın olarak görüleni A ve B tipi sarılıktır.

İnsanlar, hepatit A virüsünü temiz olmayan su ve besinlerden alırlar. Hepatit A tipi sarılıkta; ateş, halsizlik, karın ağrısı, göz akında ve deride sarılık görülür. Hastanın idrarı da koyu sarı renklidir. Bu hastalara yatak istirahati şarttır. Özel ilaç tedavisi yoktur. Hasta iyi beslenmelidir.

Hepatit B ise her mevsimde her yaşta kişilerde görülür. Uzunca (birkaç ay) bir kuluçka süresi vardır. Kan nakli, enjektörler, akupunktur ve diş tedavileri,aşı uygulamaları,hasta kanı emen sivrisinekler aracılığıyla bulaşır.Hafif ateşle başlar,mide-bağırsak bozuklukları,sarılık,karaciğer bölgesinde hassasiyet ve koyu dışkı görülebilir.B tipi sarılık daha ağır seyrederek ve ölümle sonuçlanabilir.

Korunma, ülkemizde aşı uygulaması ile sağlanır. Yiyecek ve içeceklerin temizliğine özen gösterilmeli, içme suları klorlanmalı, tuvaletler mikrop öldürücülerle temizlenmelidir. Kan nakillerinde kan ,sarılık yönünden incelenmelidir.

Etkinlik-6

Sınıftan üç grup seçiniz. Birinci grup, yeni doğan sarılığını; ikinci grup hepatit A tipi sarılığı, üçüncü grup da hepatit b tipi sarılığı araştırarak bunlarla ilgili birer afiş hazırlayınız.Bu afişleri sınıf panosunda sergileyiniz.

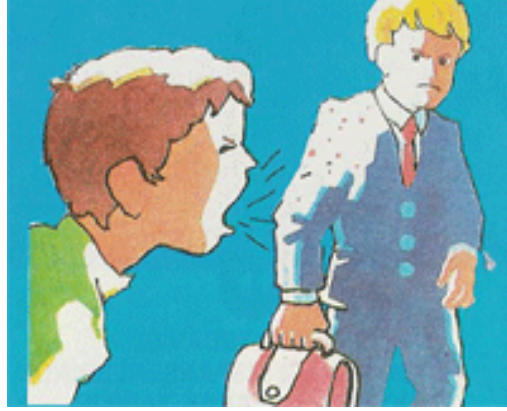
3.13. Tüberküloz (Verem)

Tüberküloz basilinin neden olduğu başta akciğer olmak üzere bütün vücudu tutabilen kronik bir enfeksiyon hastalığıdır. Her yaş ve mevsimde görülebilir.

Kuluçka dönemi 6-8 haftadır.

Bulaşma:

- Ø Kan yolu ile (gebelikte anne hasta ise hastalık plasenta aracılığıyla bebeğe geçer)
- Ø Deride açık yaralar, kesikler varsa deri yolu ile
- Ø Solunum yolu ile(hastalarla direk temas, hastaların salgılarının bulaştığı eşyalar, havaya karışan tozlara bulaşmış basillerle)
- Ø Tüberkülozlu ineklerin sütünün kullanımı ile olur.



Şekil 3 : Tüberküloz, solunum yolu ile bulaşır.

Belirtiler: Hafif, sürekli öksürük, ateş, halsizlik, iştahsızlık, yorgunluk, kilo kaybı, nefes almada ağrı vardır. Hastalık ilerledikçe kanlı balgam görülebilir.

Bakım: Doktor kontrolünde ilaç kullanımı, kesinlikle yatak istirahati, iyi beslenme ve temiz hava iyileşmeyi sağlayacaktır.

Aşılama (BCG) yoluyla korunma sağlanır.

UYGULAMA FAALİYETİ

İşlem Basamakları	Öneriler
Ø 0-12 yaş çocuklarında görülen hastalıklar hakkında bilgiler edininiz.	Ø Bu hastalıkların belirtileri bulaşma yolları ve korunma yöntemlerini dikkatlice öğreniniz.
Ø Hastalıkların önemli özellikleri hakkında defterinize notlar alınız.	Ø Hastalığı diğerlerinden ayıran en önemli ayrıntıları bulunuz.
Ø Sınıftan bir öğrenciyi ebe seçerek sınıf dışına çıkmasını sağlayınız.	Ø Ebe seçilecek öğrencinin istekli olması tercih edilmelidir.
Ø Belli özelliklerini söylemek üzere bir hastalık adı seçiniz.	Ø Seçtiğiniz hastalığın adını ebe duymamalıdır.
Ø Dışarı çıkan ebeyi içeri alınız.	Ø Ebeyi içeri alırken sınıf sessiz olmalıdır.
Ø İçeri giren ebenin "nesi var?" sorusuna sırayla cevaplar veriniz.	Ø Ebenin sorusuna , sırayla her öğrenci hastalığın sadece bir özelliğini (ipuçları) söylemelidir.
Ø Cevaplar doğrultusunda ebenin hastalığın adını bulmasını isteyiniz.	Ø Verdiğiniz ipucu sayısını sınırlı tutabilirsiniz.
Ø Hastalığın adını doğru bilen ebeyi ödüllendiriniz.	Ø Ödül olarak ebeyi alkışlayabilirsiniz.
Ø Hastalığı tespit edemeyen ebeye ipuçları vermeye devam ederek doğruyu bulmasını sağlayınız.	Ø Verdiğiniz ipuçları hastalığın adını bulmaya yardım edebilecek şekilde basit olabilir.
Ø Doğru cevabı bulamayan ebeyi cezalandırınız.	Ø Ceza olarak ebeye bir hastalık daha sorabilirsiniz.

PERFORMANS DEĞERLENDİRME

Uygulama faaliyetinde yapmış olduğunuz çalışmaları kendiniz ya da arkadaşınızla değişerek değerlendiriniz.

Değerlendirme Ölçütleri	Evet	Hayır
1. 0-12 yaş çocuklarında görülen hastalıklar hakkında bilgiler ediniz mi?		
2. Hastalıkların önemli özellikleri hakkında defterinize notlar aldınız mı?		
3. Sınıftan bir öğrenciyi ebe seçerek sınıf dışına çıkarttınız mı?		
4. Belli özelliklerini söylemek üzere bir hastalık adı seçtiniz mi?		
5. Dışarı çıkan ebeyi içeri aldınız mı?		
6. İçeri giren ebenin “’nesi var?’” sorusuna sırayla cevaplar verdiniz mi?		
7. Cevaplar doğrultusunda ebenin hastalığın adını bulmasını istediniz mi?		
8. Hastalığın adını doğru bilen ebeyi ödüllendirdiniz mi?		
9. Hastalığı tespit edemeyen ebeye ipuçları vermeye devam ederek doğruyu bulmasını sağladınız mı?		
10. Doğru cevabı bulamayan ebeyi cezalandırdınız mı ?		

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

ÖLÇME SORULARI

Bu faaliyet kapsamında kazandığınız bilgileri belirlemek için aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz. Cevaplarınızı cevap anahtarından kontrol ediniz.

1. Hastalık yapan basilin yerleşme yerine göre farklı belirtiler gösteren; genelde boğaz ağrısı, yutma zorluğu, burun akıntısı ve ses kısıklığı olan, boyunda lenf bezlerinin şiştiği hastalığın adı nedir?
A)Kızıl B)Boğmaca C)Çocuk felci D)Difteri
2. Üst üste öksürük nöbetleri görülen hastalık aşağıdakilerden hangisidir?
A)Boğmaca B)Difteri C)Zatürree D)Kızamık
3. Aşağıdaki hastalıklardan hangisi döküntülü bir hastalıktır?
A)Difteri B)Boğmaca C)Kızamıkçık D)Tüberküloz
4. Kızamık hastalığı iyi bakılmazsa aşağıdaki hastalıklardan hangisine sebep olur?
A)Kızamıkçık B)Menenjit C)Boğmaca D)Sarılık
5. Aşağıdakilerden hangisi basillerin neden olduğu bir hastalıktır?
A)Boğmaca B)Kızıl C)Kabakulak D)Suçiçeği
6. Aşağıdaki hastalıkların hangisinde koplik lekeleri görülür?
A)Menenjit B)Kızıl C)Suçiçeği D)Kızamık
7. Erkeklerde testislerin etkilendiği hastalık aşağıdakilerden hangisidir?
A)Menenjit B)Tüberküloz C)Boğmaca D)Kabakulak
8. Gebelikte geçirildiğinde fetüste zekâ geriliği, mikrosefali, işitme ve görme özrü gibi ağır anomalilere sebep olan hastalığın adı nedir?
A)Kızamık B)Kızamıkçık C)Kızıl D)Verem

9. Aşağıdaki hastalıkların hangisinde dil, çilek görünümünde paslıdır?
A)Kızıl B)Kızamık C)Suçiçeği D)Zatürree
10. Aşağıdaki hastalıkların hangisinde döküntüler sulu kabarcıklar şeklindedir?
A)Kızıl B)Suçiçeği C)Difteri D)Sarılık
11. Virüs ve bakterilerin neden olduğu beyin zarının iltihaplanması hastalığına ne denir?
A)Pnömoni B)Tüberküloz C)Difteri D)Menenjit
12. Akciğerlerin iltihaplanması sonucu ortaya çıkan virüs, bakteriler ve mantarların sebep olduğu hastalığın adı nedir?
A)Pnömoni B)Menenjit C)Çocuk felci D)Grip
13. Ateş ,kol-bacak ve baş ağrısı, üst solunum yollarında iltihap ve kuru öksürük gibi belirtiler hangi hastalıkta görülür?
A)Boğmaca B)Grip C)Çocuk felci D)Suçiçeği
14. Yeni doğanda amniyon sıvısının hava yollarına kaçması sonucu hangi hastalık oluşur?
A)Menenjit B)Sarılık C)Zatürree D)Tüberküloz
15. Aşağıdakilerden hangisi tüberkülozun bulaşma yollarından biri **değildir**?
A)Kan yolu B)Tüberkülozlu ineklerin sütünün kullanılması
C)Solunum yolu D)Hiçbirisi

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarı ile karşılaştırınız. Doğru cevap sayınızı belirleyerek kendinizi değerlendiriniz. Yanlış cevaplar verdiyseniz öğrenme faaliyetinin ilgili bölümüne dönerek bilgilerinizi kontrol ediniz. Cevaplarınız doğru ise diğer öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ - 4

AMAÇ

Bu faaliyet sonunda gerekli ortam sağlandığında, aşılardan ve aşı çeşitlerini öğrenmeye ilişkin etkinlik hazırlayabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Ø Çevrenizdeki bir anne çocuk sağlığı merkezine giderek yeni doğan bebeklere uyguladıkları aşı takvimini isteyiniz. Bu aşı takvimini sınıfa getiriniz. Konunun ilgili bölümlerini işlerken bu aşı takvimini arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Ø Karma aşı hakkında araştırma yapınız. Öğrendiğiniz bilgileri sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.

4. AŞILAR VE SERUMLAR

4.1. Bağışıklık

Bulaşıcı hastalıklardan korunmak için alınacak önlemler iki temel ilkeye dayanır. Biri hastalık kaynağının çevreden uzaklaştırılması, diğeri kişisel direncin artırılmasıdır. Canlıların çevrelerindeki mikroorganizmalara ve organların çıkardıkları ürünlere karşı kendini koruyabilecek şekilde dirençli hâle gelmesine **bağışıklık** denir. Bağışıklığı sağlayan maddelere de **antikor** adı verilir.

Bağışıklık iki şekilde sınıflandırılır:

- Ø **Doğal bağışıklık :** Doğuştan sahip olunan bağışıklıktır. Örneğin kanda bulunan bazı mikropların üremesini ter; mikropların vücuda gelişini de gözyaşı önler.
- Ø **Kazanılmış bağışıklık:** Örneğin siyah ırka özgü sarıhumma hastalığı, başka ırkta görülmez.
 - Aktif bağışıklık
 - Hastalığı geçirerek
 - Aşılarla
 - Pasif bağışıklık
 - Anneden plasenta ile bebeğe geçen antikorlar
 - Serumlar

4.2. Aşılar

Ölü ya da hastalık yapma yeteneği azaltılmış canlı mikroorganizmaların deri altına ya da kas içine enjekte edilmesi veya ağız yolu ile verilmesine **AŞILAMA** denir.



Resim 28 :Çocuklarda aşı uygulaması

Aşılamada amaç: Canlılarda; mikroorganizmanın vücudunda bulunan antijen adı verilen canlılar için yabancı bir proteine karşı, antikor denilen bağışıklık cisimciklerinin oluşturulmasıdır. Yani antikorlar vücudumuzun enfeksiyon hastalıklarına karşı bir savunma mekanizması olup kan ve diğer vücut sıvılarında bulunan özel yapıda proteinlerdir. Her antikor tipinin kendi antijeni vardır. Onunla karşılaşınca tanır, bağlar ve zararsız hâle getirir. Böylece gerek bir enfeksiyon hastalığını geçirmek, gerekse ona karşı aşılanmak ile canlı vücudunda antikor oluştuğu zaman o hastalığa karşı dirençli hâle gelir, hastalık oluşmaz.

Aşılar 3 tip hazırlanır:

- Ø **Ölü aşılar:** Hastalık etkeni mikroorganizmalar öldürülür. Bunlar antikor yapımı için antijen olarak kullanılır. Örneğin tifo, boğmaca , kolera, kuduz, kabakulak aşıları bu şekilde hazırlanır.
- Ø **Toksoid aşılar:** Bazı mikroorganizmalar çoğalarak toksin denilen zararlı ürünler çıkarırlar. Bu tip aşılarda antijen olarak toksinler kullanılır.
- Ø **Canlı aşılar:** Hastalık yapmayacak kadar zayıflatılmış; fakat canlı olan mikroorganizmalar aşı olarak kullanılır. Kızamık, çiçek, tüberküloz, çocuk felci(sabin) aşılar bu tip aşılardır.

Çocuklarda salgınlar ve ölümlere yol açabilecek pek çok hastalığın aşısı günümüzde mevcuttur. Doğumdan itibaren çocuk doktorunun kontrolünde aşıların yapılması gerekir. Aşı yapılan çocuk, hastalık etkeni ile karşılaşınca ya hiç hastalanmaz ya da hastalığı hafif geçirir. Her aşı için başlama yaşı ve tekrarlanma aralıkları farklıdır.

4.3. Serumlar

Damardan dışarı alınan kan, kısa bir süre sonra pıhtılaşır. Pıhtılaşan kısım çökünce üstte sarımtırak bir sıvı kalır. Bu sıvıya **kan serumu** denir.

Ø Tedavi edici serumlar

Bağışıklık cisimlerini içerir. Hastalık etkenlerinin antijenlerin canlı vücuduna damar yoluyla verilerek antikor oluşturulmasından belirli bir süre sonra o canlıdan alınan kandan elde edilen serumlardır. Bunlar aşısız çocukların hastalığa yakalanması durumunda (örneğin difteri) tedavi edici olarak ya da aşı olmamış bir çocuğun yaralanması durumunda hastalığa karşı koruyucu olmak için (tetanos, kuduz gibi) acele olarak antikor transferi için kullanılır. Pasif bağışıklık geçicidir. 3 hafta sonra derhal çocuk aşılanmalıdır.

Ø İnsan kökenli bağışıklık serumları (Bağışıklık globülinleri)

Mikroorganizmaların antijenlerine karşı insan vücudunda oluşan bağışıklık cisimleridir.

4.3.1. Aşı İlke ve Uygulamaları

Annelerin bebeklerini belli aralıklarla aşılatmaları, onların sağlığı açısından son derece önemlidir. Anne-çocuk sağlığı merkezleri, bu konuda annelere yardımcı olarak çocukları için aşı karnesi verir. Bu karne, aşıların zamanında ve kaç defa olması gerektiğini gösterir. Eksik aşı, çocukları hastalıklardan korumaz.



Resim 29 : Bebekler belli aralıklarla aşılanmalıdır.

Önceden tetanos aşısı yapılmış gebe kadınlara doğumdan bir ay önce tetanos aşısı tekrarı yapılır. Hiç aşılanmamış gebelere gebeliğin 5.ayından itibaren başlayarak iki kez tetanos aşısı yapılmalıdır.

Son yıllarda ülkemizde, çocuk felcini ortadan kaldırabilmek için çocuk felci aşısı kampanyaları yapılmaktadır. Aşıları tam olan bir çocuğun bu kampanyaya katılması görevlilerin kayıtları açısından önemlidir. Fazladan aşı yapılmasının bir sakıncası yoktur.

Ülkelere göre aşı takviminde farklılıklar vardır. Aşı takvimini, ülkelerdeki çocukların öncelikli ihtiyaçları ile ülkelerin ekonomik düzeyleri belirlemektedir. Normal aşı takviminde belirlenen aşılar dışında; salgınlar hâlinde görülüp insan sağlığını tehdit eder duruma geldiğinde de tifo, tifüs, kolera, veba, kuduz aşıları yapılmalıdır.



Resim 30 : Anne sütü, bebeğin ilk aşısıdır.

Aşılamada Temel ilkeler

- Ø Anne sütünün bebeğin ilk aşısı olduğu unutulmamalıdır.
- Ø Sağlık kuruluşuna herhangi bir nedenle getirilen her çocuğun aşı kartı incelenmeli, önemli bir rahatsızlığı olmayan her çocuğa aşı yapılmalıdır.
- Ø Hastaneye yatmayı gerektiren hastalığı olmayan herkese aşı yapılabilir. Hafif ateş, soğuk algınlığı, nezle gibi rahatsızlıklarda çocuğun aşılınması tehlikeli değildir.
- Ø Bazı aşılar tek bir seferde, bazıları ise aralıklarla uygulandığında bağışıklık sağlar. Bu nedenle aşılınmaya zamanında başlanmalı, aşı takvimine uygun olarak aşılama sürdürülmelidir. Aşılama tarihi, mutlaka aşı kartına işlenmelidir.
- Ø Birden fazla aşı bir arada yapılabilir. Ancak her birinin farklı kol ve bacağına yapılması önerilir.
- Ø Anne-babaların bilmesi gereken en önemli nokta şudur: Bir çocuğun tam aşı olması için ilk yaş içinde en az beş kez aşıya götürülmelidir.
- Ø Aşı yapıldıktan sonra çocuk ağlayabilir, huzursuz olabilir, ateş ya da döküntüsü olabilir. Aşı yapılan bölgede şişme, kızarıklık ve hassasiyet olunca o bölgeye alkol ya da soğuk su pansumanı uygulanmalıdır. Ateş varsa düşürmek için çocuk soyulmalı, ılık su ile banyo yaptırılmalı veya eklem yerlerine ıslak bezler koyulmalıdır. Ateş düşürücü şurup, bol içecek ve sıvı gıdalar verilmelidir. Şikâyetler üç günden uzun sürerse ya da başka yakınmalar olursa doktora danışılmalıdır.

- Ø Ağır ilerleyici sinir sistemi hastalığı olanlara, havale geçirenlere, kan ve lenf kanseri gibi kötü huylu hastalığı olanlara aşı yapılması gerektiğinde doktora danışılmalıdır.
- Ø Aşı uygulanırken kullanılan araçlar steril olmalıdır. Aşılanacak bölgenin temizliği aseton, alkol veya mersol ile yapılabilir.
- Ø Sağlıklı çocuklara grip aşısına gerek yoktur. Bazı özel durumu olan çocuklarda (astım vs.) doktorun önerisi ile yapılabilir.

4.3.2. Aşı Takvimi

Yeni doğan	Hepatit B (1.doz)
1.ay	Hepatit B (2.doz)
2.ay	BCG (verem)+dbt(1) (difteri boğmaca tetanos)+Polio 1(çocuk felci)+ HIB (1-menenjit)
3.veya 4.ay	DBT(2)+ Polio 2 + HIB(2)
5.veya 6.ay	DBT(3)+Polio 3 + Hepatit B (3.doz)
9.ay	Kızamık
13.ay	Suçiçeği
15.ay	KKK (1-kızamık kızamıkçık kabakulak)
18.ay	DBT (4) + Polio 4 + HIB (3)
24.ay	Hepatit A 1
30.ay	Hepatit A 2
İlkokul 1.sınıf	DT (difteri, tetanos) + Polio + Kızamık
İlkokul 5 sınıf	Tetanos ve BCG (verem)
Lise 1. Sınıf	Tetanos
Gebelikte	Tetanos

UYGULAMA FAALİYETİ

İşlem Basamakları	Öneriler
Ø Aşı çeşitleri hakkında bilgiler edininiz.	Ø Çeşitli kitap, dergi, broşür ve internet kaynaklarından bilgi edinebilirsiniz.
Ø Hastalıklardan önce yapılan aşıları belirleyiniz.	Ø Bu belirlemeyi kaynaklardan edindiğiniz bilgiler doğrultusunda dikkatli yapmalısınız.
Ø Hastalık tehlikesi olasılığına karşı yapılan aşıları belirleyiniz.	Ø Bu belirlemeyi kaynaklardan edindiğiniz bilgiler doğrultusunda dikkatli yapmalısınız.
Ø Adımı belirlediğiniz aşıların yapılma zamanı ve sayısını tespit ediniz .	Ø Aşıların yapılma zamanı ve sayısını dikkatlice tespit ediniz.
Ø Tespit ettiğiniz bilgileri tahtaya yazınız.	Ø Tüm öğrencilerin tahtayı iyi görebilmesini sağlayınız.
Ø Tahtada yazılan bilgileri sırayla tekrar ediniz.	Ø Özellikle derse az katılan arkadaşlarınıza söz hakkı verilmesini sağlayınız.
Ø Hastalık tehlikesine karşı yapılan aşılarla ilgili bir anınız varsa anlatınız.	Ø Anınızın tahtada yer alan aşılarla ilgili olmasına dikkat ediniz.

PERFORMANS DEĞERLENDİRME

Uygulama faaliyetinde yapmış olduğunuz çalışmalarını kendiniz ya da arkadaşınızla değişerek değerlendiriniz.

Değerlendirme Ölçütleri	Evet	Hayır
1. Aşı çeşitleri hakkında bilgiler ediniz mi?		
2. Hastalıklardan önce yapılan aşıları belirlediniz mi?		
3. Hastalık tehlikesi olasılığına karşı yapılan aşıları belirlediniz mi?		
4. Adını belirlediğiniz aşıların yapılma zamanı ve sayısını tespit ettiniz mi?		
5. Tespit ettiğiniz bilgileri tahtaya yazdınız mı?		
6. Tahtada yazılan bilgileri sırayla tekrar ettiniz mi?		
7. Hastalık tehlikesine karşı yapılan aşılarla ilgili anınızı anlattınız mı?		

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

ÖLÇME SORULARI

Bu faaliyet kapsamında kazandığınız bilgileri belirlemek için aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz. Cevaplarınızı cevap anahtarından kontrol ediniz.

1. anlıların çevrelerindeki mikroorganizmalara ve onların çıkardıkları ürünlere karşı dirençli hâle gelmesine ne denir?
A)Aşılama B)Bağışıklık C)Serum D)Hastalık
2. oğuştan sahip olunan bağışıklık hangi bağışıklıktır?
A)Doğal bağışıklık B)Aktif bağışıklık C)Pasif bağışıklık D)Etkili bağışıklık
3. ağışıklığı sağlayan maddelere ne denir?
A)Antijen B)Mikrop C)Antikor D)Virüs
4. şağıdakilerden hangisi aşılarm vücuda verilme yollarından değildir?
A)Serumla B)Kas içine enjekte edilerek C)Deri altına enjekte edilerek D)Ağız yolu ile
5. şağıdaki aşılardan hangisi toksoid aşılardandır?
A)Difteri aşısı B)Kızamık aşısı C)Tüberküloz aşısı D)Boğmaca aşısı
6. amardan dışarı alınan kan, kısa bir süre sonra pıhtılaşır. Pıhtılaşan kısım çökünce üstte sarımtırak bir sıvı kalır.Bu sıvıya ne denir?
A)Aşı B)Kan sıvısı C)Bağışıklık sıvısı D)Kan Serumu
7. şağıdakilerden hangisi aşısız çocukların hastalığa yakalanması durumunda tedavi edici olarak uygulanan aşıdır?
A)Kızamık aşısı B)Difteri aşısı C)Suçiçeği aşısı D)Verem aşısı
8. ebelikte yapılması gereken aşı şağıdakilerden hangisidir?
A)Kızamıkçık B)Verem C)Tetanos D)Kuduz

9. şağıdaki hastalıklardan hangisinin aşısı yoktur?
- A)Kızıl B)Kuduz C)Verem D)Kızamıkçık
10. ir çocuğun tam aşılı olması için ilk yaş içinde en az kaç kez aşıya götürülmelidir?
- A)3 B)5 C)7 D)1
11. şağıdakilerden hangisi aşı takviminde yer almayan bir aşıdır?
- A)Grip aşısı B)Kızamık aşısı C)Hepatit B aşısı D)Verem aşısı
12. ızamık aşısı ilk ne zaman yapılır?
- A)Doğunca B)2. ayda C)9.ayda D)15.ayda
13. ise 1. sınıfta hangi aşı yapılır?
- A)Tüberküloz B)Çocuk felci C)Difteri, tetanos D)Tetanos
14. Suçiçeği aşısı kaçınıcı ayda yapılır?
- A)9.ayda B)2. ayda C)13.ayda D)İlkokul 1.sınıfta
15. řı yapılan bölgeye aşağıdakilerden hangisi uygulanmamalıdır?
- A)Alkol ile pansuman yapılır. B)Kolonya ile pansuman yapılır.
C)Yumuşatıcı krem sürülür. D)Soğuk su pansumanı yapılır.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı, cevap anahtarıyla karşılaştırınız ve doğru cevap sayınızı belirleyerek kendinizi değerlendiriniz. Yanlış cevapladığınız sorularla ilgili öğrenme faaliyetlerini tekrarlayınız.

Cevaplarınızın hepsi doğru ise modül değerlendirmeye geçebilirsiniz

MODÜL DEĞERLENDİRME

ÖLÇME SORULARI

Modül ile kazandığınız bilgi ve becerileri, aşağıdaki soruları cevaplandırarak belirleyiniz. Soruların yanındaki boşlukları; doğru önermeler için (D),yanlış önermeler için (Y) yazarak doldurunuz.

1. ()Hastalık; vücutta, hücre ve organlarda yapısal ve fonksiyonel değişimler yapar.
2. ()Normal vücut ısısı, çocuklarda 38 derecedir.
3. ()Makat ve dilaltından ateş ölçümlerinde ısı koltuk altı ısısından 1 derece yüksektir.
4. ()Mide içeriğinin ağızdan gelmesine kusma denir.
5. ()Bebek beslendikten kısa bir süre sonra kusuyorsa, bu durum yenilenlerin geri gelmesidir; kusma olarak değerlendirilmez.
6. ()Fazla şekerli gıdalar yemek, annenin fazla ısrarcı olması çocukların iştahını çoğaltır.
7. ()Her hastalıkta döküntülerin oluş şekli birbirine benzer.
8. ()Öksürük, solunum sistemi hastalıklarında görülen bir belirtidir.
9. ()Mongolizm, kalıtımın sebep olduğu genetik bir hastalıktır.
10. ()Mikropların virüs, mantar, bakteri gibi çeşitleri vardır.
11. ()İnsan vücudunda çoğu kez bağırsaklarda yaşayan ve besinlerini insanlardan alan organizmalara virüs denir.
12. ()Sivrisinek vebaya, fareler de sıtmaya sebep olan vektörlerdir.
13. ()Skorbüt, yetersiz ve dengesiz beslenme sonucu ortaya çıkan bir hastalıktır.
14. ()Hemşirelerde fazla ayakta kalmaya bağlı olarak hemoroid oluşabilmektedir.
15. ()0-2 yaş çocuklarında en sık rastlanan kazalar trafik kazalarıdır.
16. ()Pamukçuk 2 yaşından sonra çocukların dil, damak ve yanak içlerinde görülen bir mantar hastalığıdır.

17. () Pamukçuk, karbonatlı suyla silinirse geçer.
18. () Kusmanın yaşanmaması için bebek beslendikten sonra fazla hareket ettirilmeden sağ tarafına yatırılmalıdır.
19. () İshal, çocuğun vücudundan su, tuz ve kan kaybına yol açar.
20. () Tifo, dizanteri, kolera gibi enfeksiyon hastalıkları ishale sebep olur.
21. () Kabız olan çocuklara pirinç lapası, patates püresi, yağsız yoğurt yedirilmelidir.
22. () Makattaki çatlaklıklar kabızlığa sebep olabilir.
23. () Bebeğin ateşi 39 derecenin üzerine çıkarsa yüksek ateşe bağlı havale görülebilir.
24. () Kabakulak, virüslerin neden olduğu bulaşıcı bir hastalıktır.
25. () Kızıl; virüslerin neden olduğu, bebeklerde sık görülen ve aşılama ile korunma sağlanan bulaşıcı bir hastalıktır.
26. () Suçiçeği döküntüleri sulu kabarcıklar şeklinde ve kaşıntılıdır.
27. () Zatürrede kusma, havale, düzensiz solunum, bingıldakta kabarma ve ensede sertlik vardır.
28. () Gribin kuluçka süresi 1-3 gündür.
29. () İnsanlar, hepatit A virüsünü temiz olmayan su ve besinlerden alırlar.
30. () Anne sütü, bebeğin ilk aşısı olarak değerlendirilir.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız ve doğru cevap sayınızı belirleyerek kendinizi değerlendiriniz. Yaptığınız değerlendirme sonucunda eksikleriniz varsa öğrenme faaliyetlerinizi tekrarlayınız.

Bütün soruları doğru cevapladıysanız tebrikler! Modülü tamamladınız. Öğretmeniniz size çeşitli ölçme araçları uygulayacaktır. Öğretmeninizle iletişime geçiniz.

CEVAP ANAHTARLARI

ÖĞRENME FAALİYETİ -1 CEVAP ANAHTARI

1	C
2	C
3	A
4	B
5	B
6	C
7	D
8	A
9	D
10	B
11	A
12	B
13	A
14	C
15	B

ÖĞRENME FAALİYETİ -2 CEVAP ANAHTARI

1	C
2	B
3	A
4	B
5	D
6	C
7	D
8	A
9	A
10	C
11	B
12	D
13	C
14	A
15	B

ÖĞRENME FAALİYETİ -3 CEVAP ANAHTARI

1	D
2	A
3	C
4	B
5	A
6	D
7	D
8	B
9	A
10	B
11	D
12	A
13	B
14	C
15	D

ÖĞRENME FAALİYETİ -4 CEVAP ANAHTARI

1	D
2	A
3	C
4	A
5	A
6	D
7	B
8	C
9	A
10	B
11	A
12	C
13	D
14	C
15	C

MODÜL DEĞERLENDİRME CEVAP ANAHTARI

1	D
2	Y
3	D
4	D
5	D
6	Y
7	Y
8	D
9	D
10	D
11	Y
12	Y
13	D
14	D
15	Y
16	Y
17	D
18	D
19	Y
20	D
21	Y
22	D
23	D
24	D
25	Y
26	D
27	Y
28	D
29	D
30	D

ÖNERİLEN KAYNAKLAR

- Ø AKYILDIZ Naciye, **Anne ve Çocuk Sağlığı 2**, Ya-Pa Yayınları, İstanbul 2000
- Ø ATAK Nazlı, **Ana ve Çocuk Sağlığı**, Ya-Pa Yayınları, İstanbul 2003
- Ø BİLİR Şule, **Ana ve Çocuk Sağlığı**, Aklın Yayıncılık, Ankara 1994
- Ø Çoluk Çocuk Dergileri, Kök Yayıncılık.
- Ø ELEVLİ Murat, **Anne ve Çocuk Sağlığı**, Elit Yayınları, İstanbul 2002.
- Ø Evinizin Doktoru, **Vücudunuzun Atlası Ansiklopedisi**, Milliyet Yayınları, 1992.
- Ø Yaslan Şükran, **Çocuk Bakımı**, Ya-Pa Yayınları, İstanbul.

KAYNAKLAR

- Ø AKYILDIZ Naciye, **Anne ve Çocuk Sağlığı 2**, Ya-Pa Yayınları, İstanbul 2000.
- Ø ATAK Nazlı, **Ana ve Çocuk Sağlığı**, Ya-Pa Yayınları, İstanbul 2003.
- Ø BİLİR Şule, **Ana ve Çocuk Sağlığı**, Aklın Yayıncılık, Ankara 1994.
- Ø BİLİR Şule, Servet BİLİR, **Çocuk Sağlığı ve Beslenmesi**, MEB. Yayınları 1981.
- Ø Çoluk Çocuk, **Aylık Ana-Baba Eğitimci Dergisi**, Kök Yayıncılık, Ankara 2003, Sayı 17.
- Ø Çoluk Çocuk, **Aylık Ana Baba Eğitimci Dergisi**, Kök Yayıncılık, Ankara 2003, Sayı 24.
- Ø Hıfzısıhha Okulu Tıbbi Eğitim Teknolojisi Merkezi Projesi, **Çocuk Sağlığı El Kitabı**, S:S:Y:B: Yayınları, Ankara 1982.
- Ø Kitapçı Füsün Uysal, **Çocuğum Sağlıklı Büyüyor mu?**, Morpa Kültür Yayınları, İstanbul 2003.
- Ø KOÇAK Avcı Nurcan, **Ana ve Çocuk Sağlığı I-II**, MEB. Yayınları, İstanbul, 2004
- Ø SASALOĞLU Filiz, **Anne ve Çocuk Sağlığı**, Esin Yayınevi, İstanbul 1997.
- Ø TURAN Hakan, Sedat CÖMERT, **Ana Çocuk Sağlığı**, Kök Yayını, Ankara 2005.
- Ø TÜRKEY Nadire, **Ailede Sağlıklı İlişkiler ve Aile Planlaması**, Ya-Pa Yayınları, İstanbul 2004.
- Ø www.ladybaby.com/bebek/aşilar
- Ø www.kadinhastalıklarıvedoğum.com/bebek/pişik
- Ø www.hastarehberi.com.
- Ø www.ailem.com.
- Ø www.populermedical.com.
- Ø www.sagliklicocuk.com.

- Ø www.internationalhospital.com.hastalıklar
- Ø www.bebğimveben.com.
- Ø www.cicibebe.com.çocuk sağlığı
- Ø [www.hekimce .com](http://www.hekimce.com).
- Ø www.halitözkaya.com.pişik
- Ø www.bebekbilgi.com.