



HASTA ÇOCUKLARIN GELİŞİMİ VE EĞİTİMİ



CGE104U



KISA ÖZET



1.ÜNİTE Akut ve Kronik Hastalığı Olan Çocuklar

GİRİŞ

Hastalıklar, kronik ve akut olarak ikiye ayrılmaktadır. Akut hastalıklar kabaca geçici olarak tanımlanırken kronik hastalıklar ömür boyu devam eden hastalık olarak tanımlanabilir. Akut hastalıklardan ülkemizde yaygın olarak görülenlerin; kızamık, kızamıkçık, kabakulak, suçiçeği, kızıl, zatürre, 6. hastalık, idrar yolları enfeksiyonu, orta kulak iltihabı, tonsilit, bronşit, bronşiolit olduğu, kronik hastalıklardan yaygın olarak görülenlerin ise kronik öksürük, astım, epilepsi, fenilketonüri, talasemi, kronik böbrek yetmezliği ve diyabet olduğu düşünülerek bu üniteye yer alması uygun bulunmuştur. Hastalıkların belirtileri düzgün bir şekilde izlenir, doğru teşhis edilir ve doğru zaman da doğru bakımla tedavi uygulamaları yapılırsa iyileşme sağlanacaktır.

AKUT HASTALIK

Ani gelişen, herhangi bir kaza, yaralanma sonucu ortaya çıkan, kısa süreli devam eden, tedavisi mümkün olan hastalıkları tanımlamak için kullanılan bir terimdir. Örneğin yüksek bir yerden düşen çocuğun kolunu kırması, boğaz enfeksiyonu geçiren çocuğun öksürmesi, akut hastalık olarak adlandırılabilir. Akut hastalığı olan çocukların tanılama işlemleri ve ilk müdahaleleri yapıldıktan sonra, durumlarına göre ya yatarak ya da ayaktan tedavi edilir. Ateş 38 derece çıktığında önce çocuğun kıyafetleri çıkarılmalıdır. Daha sonra ılık su ile tüm vücudu, özellikle baş, boyun ve koltukaltları gibi bölgeleri yıkanmalı ve kurulmamalıdır. Kesinlikle alkol, sirke gibi şeyler sürülmemeli sadece su kullanılmalıdır.

Çocuklar oldukça kolay ateşlenebilmektedir. Ateş genellikle vücut düzeninin bozulduğunun isaretidir ancak bazen bu bozukluk önemli olmayabilir. Özellikle bebeklerde çok kolay yükseklebilmektedir. Bebeklerin susuz kaldıkları için dahi ateşleri yükseklebilmektedir. Yüksek ateş, havale geçirmeye neden olabildiği için çok dikkat etmek gereklidir. Havale vücutta kasılmalar, göz dalmaları, bilinç kaybı gibi belirtiler gösteren bir durumdur. Genellikle 1-2 dakikada kendiliğinden sonlanmaktadır. Sık havale öyküsü olan çocuklarda ilaca başlanabilmektedir.

Havale geçiren çocukların % 2-4'ünde epilepsi gelişebildiği bildirilmiştir. Ateş esnasında görülebilen belirtiler şunlardır:

- İştahsızlık
- Hâlsizlik
- Kalp atışlarında ve solunumda hızlanma
- Baş ağrısı
- Huzursuzluk
- Üşüme ve titreme
- Terleme

ÇOCUKLARDA SIK GÖRÜLEN AKUT HASTALIKLAR

Çocuklar, bağışıklık sistemlerinin henüz tam olarak gelişmemesi nedeniyle dünyaya geldikleri ilk yıllarda sık olarak hastalanmaktadır. Çocukların ilk yıllarında karşılaştıkları birçok akut hastalık bulunmaktadır. Bu bölümde çocuklarda sık görülen akut hastalıklardan en sık görülenler anlatılmaktadır. Bunlar; kızamık, kızamıkçık, kabakulak, suçiçeği, kızıl, zatürre, 6. hastalık, idrar yolları enfeksiyonu, orta kulak iltihabı, tonsilit, bronşit, bronşiolittir.

Kızamık

Bulaşıcı ve virüs etkenli bir hastalıktır. Mevsim olarak daha çok kış ve ilkbahar aylarında görülmektedir. Bulaşma; öksürük, hasta ile aynı eşyaları kullanma ve solunum yolu ile olabilmektedir. Kızamık olan hastalar, ortalama olarak döküntüler olmadan önceki 4 gün ve döküntüler olduktan sonraki 5 gün bulaşıcı riski taşımaktadır. Aşı ile korunma sağlanmayan ülkelerde ciddi bir hastalıktır ve çocuk ölüm sebebidir. 6 aydan daha küçük bebeklerde kızamık görülmez. Anneden geçen antikolar, 6 aya kadar koruma sağlarlar.

Kızamığın klinik belirtileri üç aşamada görülmektedir:

- 1. Kuluçka Dönemi:** Ortalama 7-14 gündür.
- 2. Prodromal Dönem:** Ortalama olarak 4-5 gün sürmektedir. Ateş, öksürük, gözlerde kanlanma, sulanma ve kızarma ve özellikle ağız dışı yanlarında ortası beyaz, etrafı kırmızı görünümde **korpik lekeleri** görülmektedir. Gözler ışığa karşı hassaslaşabilmektedir.
- 3. Döküntü Dönemi:** Yüz ve kulak arkasında baslar ve enseden vücuda doğru yayılır. Ateşten 3-4 gün sonra döküntüler başlar ve döküntülerle beraber ateş düşer. Döküntülerin ayaklara inmesiyle yüz bölgesindekiler kahverengi bir renk alarak sönmeye başlar. Genellikle kızamık hastalığı olan çocukların görüntüleri ve göz hassasiyetleri tipik bir görünüm göstermektedir.

Tedavi: Yatarak dinlenmek şarttır. Özellikle ateş düşene kadar yatmaları gerekmektedir. Ortalama 7-10 gün arası dinlenme önerilir. Hasta çocuğun yattığı oda sık sık havalandırılarak temiz hâle getirilmelidir.

Korunma: Aşı ile korunma sağlanabilmektedir. 12-15 ay arası aşılama için uygun zamanlardır. Genellikle 15. ayda ilk doz uygulanmaktadır. 4-6 yaş arasında ikinci doz uygulanmaktadır. İki doz uygulama sonrasında % 99 oranında korunma sağlanmaktadır.

Kızamıkçık: Kızamık gibi virüslerin etkili olduğu ancak döküntülerin daha açık renkli ve hastalık seyrininin daha hafif olduğu bulaşıcı bir hastalıktır. Kuluçka dönemi ortalama 10-21 gün arasında değişmektedir. Sıklıkla kış ve ilkbahar mevsimlerinde görülür. Bulaşma solunum yoluyla olmaktadır. Bulaşıcılık, en çok hastalık ortaya çıkmadan 2 gün önce ve başladıktan sonra ilk 5 gün içinde gerçekleşmektedir. Hamileliğin ilk üç ayında geçirilen kızamıkçık, bebekte erken doğuma veya doğumsal birçok anomaliye sebep olabilmektedir. En ciddi komplikasyonlardan birisi doğumsal kızamıkçıktır.

Belirtileri: Başlangıç evresi çok fark edilemez. Belirtileri hafif seyreden kızamığa benzemektedir. Pembe renkli döküntüler görülmektedir. Döküntülerden önceki günlerde boynun arka kısmı, kulak arkası ve başın arka kısımlarında bezeler oluşmaktadır. Lenf bezelerindeki bu büyümler, diğer hastalıklara oranla daha fazladır. Hafif ateş ve nezle görülebilmektedir.

Tedavi: Özel bir tedavisi yoktur. Kaşınmaya karşı pudra veya antihistaminik ilaçlar kullanılabilir.

Kabakulak: Kabakulak virüsünün neden olduğu, kuluçka döneminin ortalama 16-21 gün sürdüğü temas, damlacık yolu ile bulaşan, her mevsim görülebilen akut bir hastalıktır. Hamilelikte geçirilen kabakulağın neden olduğu doğumsal problemlere dair bir kanıt bulunmamaktadır.

Belirtileri: Tek veya çift taraflı olarak kulak altlarındaki tükürük bezlerinde (parotid bezlerin) şişme

- Hafif ateş
- Yutma güçlüğü
- Kulak ağrısı
- İştahsızlık
- Kabakulak ve menenjite sebep olabilmektedir. Kabakulak hastalığı olan çocuk, şiddetli baş ağrısı ve kusma yaşarsa menenjitten söz edilebilmektedir. Ergenlik döneminde erkeklerde testislerin, kadınlarda yumurtalıkların sismesine sebep olabilmektedir.

Tedavi: Yatarak dinlenmesi gerekmektedir.

- Özel bir tedavisi bulunmamaktadır.
- Hastalık sırasında beslenme sulu, acı ve ekşi olmayan gıdalarla sağlanmalıdır.
- Ağrı şikâyetleri ve ateş için ağrı kesici, ateş düşürücüler kullanılabilir.

Korunma: Aşı ile korunum sağlanmaktadır. Ancak çocuk aşı olmadan enfekte olduysa aşı ile hastalığı geçirmesi önlenememektedir. KKK aşısı olarak da bilinmektedir. Kızamık, kızamıkçık ve kabakulak aşısının karmasıdır. En güvenli aşılarıdır. Sağlıklı çocuklara birinci doz 12-15 ay arasında, ikinci doz 4-6 yaşlar arasında olmak üzere toplamda iki doz olarak uygulanmaktadır.

Suçiçeği: Varicella-Zoster virüsünün neden olduğu döküntülü ve oldukça bulaşıcı bir hastalıktır. Salgınlar genellikle ilkbahar ve sonbaharda görülür. Direk temas, hava ve hastanın salgılarıyla bulaşır. Bir kere geçirdikten sonra yaşam boyu bağışıklık sağlar.

Belirtileri: Kuluçka dönemi 2-3 haftadır.

- Bulaşıcılığı en çok döküntüler başlamadan 2 gün önce başlar, son döküntü de ku-ruyuncaya kadar devam eder.
- Hafif ateşle başlar daha sonra döküntüler ortaya çıkar.
- Nezle, öksürük, hâlsizlik gibi belirtileri bulunmaktadır.
- Döküntüler yüzde başlar.
- Döküntüler kırmızı lekeler hâlinde başlar daha sonra ortaları beyazlaşarak sıvı toplar. Bu döküntüler oldukça kasıntılıdır.
- Yüzde ve sırtta fazladır.

Tedavi: Ateş düşürücüler kullanılabilir.

- Özel bir tedavisi yoktur, kaşıntıları rahatlatmak amacıyla rahatlatıcı merhemler kullanılabilir.

Zatürre: Zatürre (Pnömoni) bakteriler, virüsler ve nadir olarak parazitler tarafından oluşan akciğer enfeksiyonudur. Bebeklik ve erken çocukluk döneminde görülme sıklığının fazla olduğu bildirilmiştir. Streptokokuspnömoni bakterisinin neden olduğu zatürre, küçük çocuklarda,

ileri yaştakilerde ve kronik bir hastalığı bulunan kişilerde daha ağır seyreder hatta ölümlerle sonuçlanabilir. Genellikle üst solunum yolları enfeksiyonu ile başlar ve akciğerlere ilerleyerek zatürreye neden olur. Tanısı, fiziki muayene ve röntgenle konulabilir.

Belirtileri: 3 dereceyi geçen ateş

- Öksürük
- Koyu kıvamlı balgam
- Kusma
- Solunum güçlüğü

Tedavi: Bakteriyel tipte olanlara antibiyotik tedavisi uygulanabilir. Ancak virüslere karşı etkin tedavisi olmadığı belirtilmiştir.

- Ateş olduğu dönemde yatak istirahati önerilir.
- Hafif giysiler giydirilerek oda ısısı ayarlanır.
- Ağız ve burun temizlenir.
- Bol sıvı ve proteinli gıdalarla beslenmesi sağlanmalıdır.

İdrar Yolları Enfeksiyonu

Bağırsakta normal olarak bulunan koli basilleri, kan yoluyla böbrek legenine veya kız çocuklarında daha sık görülebilecek olan, makattan mesafenin kısa olduğu idrar yoluyla idrar torbasına ve böbrek legenine çıkması ile ortaya çıkmaktadır. Çocuklar üst solunum yollarında ya da mide-bağırsak kanalında atesli bir hastalık geçirirse basiller kan ve lenf yoluyla idrar yollarına girer ve idrar yolları enfeksiyonuna sebep olur. Bebeklik ve küçük çocuklukta bu rahatsızlık sık sık görülebilmektedir.

Belirtileri

- Ateş
- Kusma
- Sık sık idrara çıkma
- Karın ağrısı
- Ağrılı idrar yapma
- İştahsızlık
- Beniz solukluğu
- Bulanık görünümde idrar

Tedavi

- Antibiyotik kullanımı gerekmektedir.
- İdrar torbası ve böbreklerin bulunduğu kısma sıcak uygulaması yapılabilir.
- Bol sıvı tüketimi sağlanmalıdır.
- Ateşi varsa ateş düşürücüler kullanılabilir.
- Doktor muayenesi şarttır.

Korunma

İdrar yolları enfeksiyonundan korunmak için genital bölge temizliğine dikkat edilmeli özellikle halka açık (çok fazla kişinin kullandığı) tuvaletlerde temizlik kurallarına özen gösterilmelidir.

Orta Kulak İltihabı

Orta kulak iltihabı (Otitis media) orta kulağın zarar görmesidir. Kulak zarının iç kısmında bulunan orta kulak boşluğuna virüs ya da bakteri yerleşmesi sonucu iltihap oluşmasıdır. Orta kulak iltihabı, çocukluk çağı hastalıklarında üst solunum yolu enfeksiyonlarından sonra en sık karşılaşılan ikinci çocuk hastalığıdır.

Belirtileri

- Ateş
- Kulak ağrısı
- Huzursuzluk
- Bulantı
- Kusma
- Kulakta dolgunluk hissi
- Bebeklerde sürekli ağlama
- İşitme güçlüğü
- Kulakta çınlama
- Akıntı

Tedavi

- Enfeksiyonel bir bakteri kaynaklı olduğu için genellikle parasetamol içerikli ağrı kesici ve antibiyotik verilerek tedavisi sağlanır.
- Yatarak değil dik pozisyonda beslenme,
- Ağrılı dönemde yumuşak ve sıvı yiyecekler verilmesi, Lokal sıcak uygulaması,
- Ağrıyan kulağın üstüne yatırma gibi yöntemler kullanılabilir.

Tonsilit

Dilin arka kısmında boğazın her iki yanında bulunan, bağışıklık sistemimizde etkin rolü olan organlara bademcik adı verilmektedir. Bademcikler, tonsil olarak da adlandırılabilirler. Tonsiller farenks boşluğunda yer alan lenf dokularıdır. Vücuda bakteri ve virüs girdiği zaman mikropları yakalayarak vücudun mikroplarla savaşmasına yardımcı olan hücreleri üretirler. Ancak vücuda giren bazı bakteri ve virüsler bu etkiye rağmen yok olmaz ve bademciklerde çoğalarak bademciklerin iltihaplanmasına sebep olur. Bademciklerin iltihaplanmasına tonsilit adı verilmektedir.

Belirtileri

- Bademciklerde büyüme, kızarma, üzerinin beyaz-sarı iltihapla kaplanması
- Boğuk sesli öksürük
- Boğaz ağrısı
- Yutkunma güçlüğü
- Hâlsizlik
- İştahsızlık
- Ateş
- Bulantı, kusma
- Burun akıntısı
- Karın ağrısı

Tedavi

- Bakteriyel enfeksiyonda antibiyotik kullanımı
- Ağız gargara ile temizlemek
- Yatarak dinlenme
- Ateş varsa ateş düşürücü kullanımı
- Bol sıvı gıda tüketimi
- Bol vitaminli yiyecek tüketimi

Bronşit

Soluk borusunda akciğerlere giden ikiye ayrılmış kolların her birine bronş denir. Bronşların virüsler nedeniyle iltihaplanmasına bronşit denmektedir. Bronşlar, bu yerleşen virüslere tepki olarak siser ve balgam üretirler. Genellikle üst solunum yolu enfeksiyonunu takiben görülür. Öncelikle kuru, sert öksürükle başlar; daha sonra balgam, öksürüğe eşlik eder. Çevresel faktörlerde bronşite oldukça etkilidir. Sigara dumanı, ani ısı değişikliği, kuru ya da nemi fazla olan yerlerde daha sık görülebilir. Öksürük yoluyla bulaşıcıdır.

Belirtileri:

- Öksürük
- Ateş
- Balgam
- Boğaz ağrısı

Tedavi

- Genellikle hastanede tedaviye gerek yoktur.
- Hastalar, genellikle sırtüstü pozisyonda ve başları hafif yukarıda daha rahat eder. Ateşi düşürmek amacıyla ateş düşürücüler kullanılır.
- Balgamın atılımını sağlamak amacıyla öksürüğü kesici ilaçlar kullanılması çok tavsiye edilmez.
- Hastanın bulunduğu ortamın havalandırılmış, temiz olması önemlidir.

KRONİK HASTALIK

Uzun süredir devam eden, yavaş ilerleyen kişinin yaşam standardını etkileyen, genellikle tam tedavisinin mümkün olmadığı, kalıcı hasara sebep olabilen hastalıkları tanımlamak için kullanılan bir terimdir. Kronik hastalık, normalden farklı ya da bozukluk gösteren, kalıcı etkileri olan, hastanın rehabilitasyonu için özel durumlar gerektiren, uzun süre boyunca bakım ve gözetim gerektiren bir durum olarak tanımlanmıştır.

ÇOCUKLARDA SIK GÖRÜLEN KRONİK HASTALIKLAR

Her yaş döneminde olduğu gibi doğuştan ya da sonradan kazanılan kronik hastalıklar çocukluk dönemine de rastlamaktadır. Bu dönemde, çocuklarda en sık karşılaşılan kronik hastalıklara yer verilmiştir. Bunlar; kronik öksürük, astım, epilepsi, fenilketonüri, talasemi, kronik böbrek yetmezliği, diyabettir.

Kronik Öksürük

Öksürük, çocukluk çağında sıklıkla görülebilen bir hastalıktır. Çocukluk çağında genellikle viral enfeksiyonların sebep olduğu bir rahatsızlık olsa da uzun sürdüğünde ve tekrarladığında araştırılması gereken bir hastalıktır. Okul problemlerine ve devamsızlığa neden olması, kişiyi

oldukça rahatsız etmesi nedeniyle çok sık doktora başvurma sebebi olabilmektedir. Erişkinler için 3-4 haftadan uzun süren öksürük, kronik öksürük olarak tanımlanırken “American College of Chest Physicians” 8 haftayı aşan öksürüğü kronik olarak tanımlamıştır.

Astım

Astım, en sık görülen solunum yolu hastalıklarından birisidir. Havanın akciğerlere iletimi esnasında etkin rolü olan bronşların aşırı derecede kasılması ve daralmasına, bronşların etrafındaki zarın şişmesi sonucu havanın yollarının daralmasına ya da solunum yollarının mikrobik sebepleri olmayan iltihaplanması sonucu kişinin nöbetler hâlinde ortaya çıkan nefes alma ve vermede güçlük yaşamasına astım denmektedir. Ataklar hâlinde kendini gösterir ve hasta birey ataklar arasında oldukça rahattır.

Nedenleri

Solunum yollarının daralması, şişmesi, balgam oluşması, yabancı maddelere karşı aller-ji (ev kedi, kedi tüyü, nem), psikolojik durumlar astımın nedenleri arasında sayılabilir. Alerjik astımı, kimyasal maddelerde tetiklemektedir. Özellikle parfüm, sigara dumanı gibi kokular atağı tetikleyebilir. Fiziksel koşullar ve yasanılan iklim, solunum güçlüğünü etkileyen etmenlerdir. Kalıtımın da etkili olduğu bilinmektedir. Ailesinde astım hastalığı olan çocukların, astıma daha yatkın olduğu düşünülmektedir.

Belirtileri

- Solunum güçlüğü
- Şiddetli öksürük
- Nefes vermede ciddi güçlük
- Nöbet esnasında öksürükle birlikte kusma (özellikle çocuklarda)

Tanı

Hastanın şikâyetleri, uzman doktor tarafından öğrenilir ve sonrasında kesin tanı için solunum testi, alerjik durumlar için kan testi gibi tetkikler yapılır. Gerek görüldüğünde akciğer görüntülemesi de yapılabilmektedir.

Tedavi

Tedavide iki tür ilaç kullanılmaktadır. Birincisi, solunum yollarındaki kasları gevşeterek hava yolunun genişlemesini sağlayan rahatlatıcı gruptaki ilaçlardır. Bu tür rahatlatıcı ilaçların tedavi etme özelliği bulunmamaktadır. Astım ataklarında anlık rahatlatma amacıyla kullanılmaktadır. İkinci ilaçlar ise korumaya yönelik ilaçlardır.

Astımı Olan Çocuklar İçin Önlemler

- Sigara dumanı, soğuk hava ve nemli ortamlarda bulunmalarına engel olunmalıdır.
- Alerjiye neden olan etmenler belirlenerek bu etmenler engellenmelidir.
- Verilen ilaçlar düzenli kullanılmalıdır.
- Grip gibi hastalıklar, astımı tetiklediği için gerekli önlemler alınmalıdır. Aşı yaptırılabilir.
- Çocuğun yattığı odaya halı konması da astımı tetikleyebilmektedir. Bu nedenle çocuğun odasına halı serilmemesi veya serilen halının düzenli olarak temizlenmesi önemlidir.

Epilepsi

Epilepsi tüm dünyada oldukça yaygın olan nörolojik bir hastalıktır. Çocukluk çağında epilepsi görülme oranı yaklaşık % 0.5 olarak belirtilmiştir. Türk çocuklarında epilepsi yaygınlığı % 0.8 olarak bildirilmiştir. Epilepsilerin yaklaşık olarak % 50'si 5 yaşından, % 75'i ise 20 yaşından önce başlamaktadır. Epilepsi, kısa süreli beyin fonksiyonu bozukluğuna bağlı, beyin hücrelerinde geçici olarak olağan dışı elektrik yayılması olarak tanımlanabilir. Epilepsi, beyinde bazı bölgelerde, nöronların uyarılabilirliğinde artma sonucu meydana gelen anormal bir elektrik yayılımı ve bu durumla oluşan, tekrarlayan nöbetlerin olduğu bir durumdur.

Belirtileri

- Bilinç kaybı
- Titreme
- Bayılma
- Göz dalması
- Hareketlerin kontrolünü sağlayamama
- Tükürük salgılanması
- Kasların kasılması

Nöbet Anında Yapılabilecek Önlemler

- Çocuk, güvenli bir yere yatırılmalıdır.
- Hava alabileceği bir alan oluşturulmalı, etrafına toplanılmamalıdır.
- Kıyafetleri rahat nefes alabileceği şekilde gevşetilmelidir.
- Kasılmalarla meydana gelen hareketleri engellenmemelidir.
- Uyandırılmaya, ayıltılmaya çalışılmamalı sadece kendine zarar verebileceği durumlar engellenmelidir.
- Çenesi kilitlendiyse sert ve temiz bir cisimle dişleri aralanmalı, dilinin solunum yolunu tıkmaması engellenmelidir.

Tedavi

Epilepsi hastası olan çocuklar, düzenli olarak doktor kontrolünde olmalıdır. Doktor çocuğun nöbet tipine, sıklığına göre bir tedavi düzenlemekte ve düzenli aralıklarla kontrol etmektedir. İki tür tedavisi bulunmaktadır. Birincisi ilaç tedavisi diğeri ise cerrahi tedavidir. İlaç tedavisinde anti epileptik ilaçlar kullanılarak epileptik nöbetlerin kontrol altına alınması amaçlanmaktadır. Kullanılan ilaçlarla nöbetlerin durdurulması amaçlanmaktadır. Eger ilaçlarla nöbetler durdurulamamışsa genellikle ya ilaç değişikliği ya da ikinci bir ilaç eklemesi yapılmaktadır. Cerrahi tedavi iki şekilde yapılmaktadır. Tedavi yöntemlerinin ilkinde epileptik odağın tamamen kaldırılması amaçlanırken diğesinde nöbetin yayılması, sıklığının ve şiddetinin azaltılması amaçlanmaktadır.

Talasemi (Akdeniz Anemisi)

Beta talasemi, yaklaşık 200 gen mutasyonunun neden olduğu, kalıtımla geçen doğum öncesi tanısı ve taraması olan bir kan hastalığı olarak tanımlanmaktadır. Bir tür kansızlık hastalığıdır. Kansızlık oluşmasına neden olan etmen ise kanda bulunan alyuvar yapılarındaki hemoglobin moleküllerindeki yapısal bozukluktur. Türkiye'nin de içinde olduğu tüm Akdeniz ülkelerinin önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu belirtilmiştir. Beta talasemi hastalığı ağır olarak seyreden, tedavisi düzgün olarak yapılamazsa yaşam süresini belirgin düzeyde kısaltan ve yaşam

kalitesini önemli ölçüde etkileyen bir hastalıktır. İnsanlarda bulunan genler ikişer adettir. Biri si anneden, birisi babadan geçmektedir.

Talasemi Minör (Talasemi Taşıyıcılığı): Talasemi geninin taşınması durumudur. Taşıyıcılarda bir genin hatalı, bir genin normal olması nedeniyle belirtileri ortaya çıkmaz. Nadir olarak hafif hâlsizlik ve kansızlık olarak görülür. Taşıyıcı olma durumu bir hastalık olmadığı için tedavi gerektirmez.

Talasemi Majör: Talasemi hastalığının ağır seyreden biçimidir. Çocuga geçen iki genin de hatalı olması durumudur. Genellikle çocuğun 6 aylık olmasıyla ciddi bir kansızlık ortaya çıkar. Dalak ve karaciğer oldukça büyüktür. Hâlsizlik, iştahsızlık, karın şişliği, kemiklerde bozulmalar sık görülen belirtilerindendir. Tanı konmasıyla beraber, tüm yaşamı boyunca 2-3 haftada bir kan transfüzyonları yapılmaya başlanır. Buna ek olarak 2-2,5 yaşla beraber, demir bağlayıcı tedaviler uygulanır.

Talasemiintermedia: Talasemi hastalığının ara formudur. Hastalığa neden olan genlerden bir tanesi ağır diğeri hafif mutasyonludur. Bu nedenle süreç daha hafif seyreder. Talasemi minöre yakın belirtilerde, talasemi majöre yakın belirtilerde görülebilir. Belirtileri oldukça değişiklidir. Talasemi tanısı labaratuvar verileri ve belirtilerle beraber kolayca konulabilmektedir. Hastalıkta takip oldukça önemlidir.

Korunum: Toplum eğitimi • Taşıyıcıların tespiti • Genetik danışmanlık • Prenatal (doğum öncesi) tanı

Kronik Böbrek Yetmezliği

Kronik böbrek yetmezliği çeşitli hastalıklara bağlı olarak gelişen, kronik, ilerleyici, geri- ve döndürülemeyen nefron kaybı ile karakterize olan bir hastalıktır. Kronik böbrek yetmezliğinde böbrek görevlerini yerine getirememektedir. Her yaş döneminde görülebilen böbrek yetmezliği kişinin yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir.

Belirtileri

Hastalığın ilk dönemlerinde çok fazla belirti görülmemektedir. Ancak ilerleyen dönemlerinde istahta azalma, yüksek tansiyon, bacaklarda şişme, kemiklerde ve bacaklarda ağrı, idrar miktarında azalma görülmektedir. Hastalığın çok ilerlediği dönemlerde ise havale, hastanın komaya girmesi, kalp yetmezliği, ani ölümler görülmektedir.

Nedenleri

• Diyabet • Yüksek tansiyon • İdrar torbasının yeteri kadar gelişmemiş olması • İdrarın, idrar torbasından böbrekleri geri kaçması • Polikistik böbrek hastalığı.

Tedavi: İlaç tedavisi • Düzenli beslenme • Diyaliz • Böbrek nakli

Diyabet

Diyabet, insan vücudunda bulunan ve insülin hormonu üretme görevi olan pankreas adlı salgı bezinin, yeterli düzeyde insülin hormonu salgılamaması ya da ürettiği insülin hormonunun etkili bir şekilde vücutta kullanılmaması durumunda gelişen, ömür boyu süren kronik bir hastalıktır. Diyabet hastası olan kişi, yediği besinlerden aldığı ve kana geçen şekeri kullanamaz; bu nedenle kan şekeri yükselir. Tanı açlık ve tokluk kan şekeri düzeylerinin ölçülmesi

ile koyulabilmektedir. Diyabetin sıklıkla 2 tipi görülmektedir. Bunlar; Tip -1 Diyabet ve Tip-2 Diyabet'tir.

Tip 1 Diyabet: İnsülin hormonunun salgılanmaması durumudur. İnsülin yetersizliğinin olduğu tiptir. Genetik yatkınlık ve çevresel faktörler etkilidir. Sıklıkla çocukluk ve gençlik döneminde ortaya çıkar. Tip 1 diyabette, bilinmeyen bir nedene bağlı olarak bağışıklık sistemi insülin yapımını sağlayan pankreasın beta hücrelerini tahrip etmektedir. Bu tahribat, % 80'i aşınca belirtiler baş göstermektedir.

Belirtileri: Sık idrara çıkma, • Vücutta su kaybı olması bu nedenle çok su tüketimi, • Enerji için kullanılan insülin yetersizliğine bağlı olarak vücudun enerji için yağ kullanması nedeniyle kilo kaybı gibi sorunlar görülmektedir.

Belirtileri: Çok su tüketimi • Sık idrara çıkma • Ağız kuruluğu • Açlık hissi • Cilt yaralarının geç iyileşmesi

AKUT VE KRONİK HASTALIKLARIN AİLE VE ÇOCUK ÜZERİNE ETKİSİ

Hastalık ve hastaneye yatma süreci çocuklar ve ebeveynleri için korku, kaygı ve daha farklı duygusal etkiler yaratan bir olaydır. Hastalığın ne olduğu, hastalığın devam ettiği süre, hastaneye yatma işlemi, hastalığın derecesi gibi etkenlere göre ailelerin verdiği tepkiler de değişkenlik göstermektedir. Fiziksel hastalıkların çocuğun psikolojik durumunu ve uyumunu olumsuz etkilediği birçok araştırmayla desteklenmiştir. Çocukların hastalıklar karşısında verdikleri tepkiler bazen kişiye özgü, bazen de geneldir. Çocuklar hastanede yattıkları dönemlere göre, yaşadıkları ruhsal durumlar değişmektedir. Hastalığın çocuk üzerindeki etkileri birçok sebebe göre değişkenlik göstermektedir. Bunlar:

- Hastalığın akut ya da kronik olması,
- Belirtilerin başlangıcı,
- Hastalığın tekrarı,
- Hayati tehlikesi olması,
- Gözle görünür bir bozukluğa veya farklılığa neden olması,
- Kalıcı engelleme neden olması gibi hastalıklarla ilgili etkenler, her çocuğu farklı etkileyebilmektedir. Mattson günümüzde de geçerliliğini koruyan kronik hastalığa çocuğun tepkisini olumlu etkileyen etmenleri;
- Yaşa göre uygun aileye bağlılık,
- Hastalıktan gelebilecek ikincil kazanımlara en alt düzeyde ihtiyaç,
- Hastalıktan dolayı gelebilecek sınırlandırmalara ve sorumluluklara dayanabilme,
- Tatminkâr yatıştırıcı kaynakların geliştirilebilmesi olarak belirtmektedir.

Bu Özeti tamamını, Çıkarmış Sorularını, Deneme Sorularını adresinize gönderiyoruz!...



Tıklayınız

<https://www.kolaysinavlar.com/hasta-cocuklarin-gelisimi-ve-egitimi-ady212u?search=ÇGE104U>