

Birinci Basamakta Bebek ve Çocuk İzlemi

Aylin DEMİRCİ¹

GİRİŞ

Sağlam bebek ve çocuk izlemi, birinci basamak koruyucu sağlık hizmetlerinin en önemli unsurlarından biridir. Tüm çocukların büyüme ve gelişimlerinin izlendiği, sağlık durumlarının değerlendirildiği, bağışıklama ve sağlık eğitimi gibi koruyucu hekimlik uygulamalarının sunulduğu bir sağlık hizmetidir (1). Prenatal dönemden başlayarak pubertenin tamamlanıp erişkin hayata adım atılmasına kadar geçen sürede çocuğa verilmesi gereken koruyucu sağlık hizmetinin tümünü içerir (2,3)

Türkiye’de yürütülen bebek ve çocuk izlemleri programı, yenidoğan taramaları, bağışıklama hizmetleri, emzirmenin teşvik edilmesi ve çeşitli ulusal projelerle (Demir Gibi Türkiye, Beslenme Dostu Okul, vs) bebek ve çocuk izlemi konusundan önemli ve sağlam adımlar atılmıştır. Bu hizmetlerin sağlıklı ve etkin bir biçimde yürütülmesinde kilit rol elbette ki aile hekimlerine düşmektedir. Bebek-çocuk izlemi ve bağışıklama hizmetlerinin en çok yapıldığı yer, birinci basamak sağlık kuruluşlarıdır (1). Kesintisiz ve her yaş grubuna hizmet sunumunun olduğu birinci basamakta, anne adayının sağlığından başlayarak hem gebelik öncesi hem de gebelik sırasında verilen bakımın niteliği; bebek ve çocuk sağlığını, dolayısıyla da sağlık göstergelerini etkileyecektir.

¹ Uzm. Dr., S.B.Ü. Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yıkıkkemer Semt Polikliniği, aylin_akdemir@hotmail.com

sayılabilir. Gelişim basamakları göz önünde bulundurularak, bebeğin ev içinde karşılaşabileceği tehlikeler, ev kazaları konusunda da mutlaka eğitim verilmelidir. Sağlık hizmetlerinin etkin kullanımı açısından özellikle çocukluk döneminde sık görülen ateş, ishal, kusma, ev kazalarında ilkyardım gibi konularda neler yapılması; hangi durumlarda bir sağlık kurumuna başvurulması gerektiği konusunda da ebeveynler bilgilendirilmelidir. Her izlem sonrası, bir sonraki rutin görüşme tarihi kararlaştırılarak yazılı olarak bildirilmelidir.

SONUÇ

Aile hekimliği pratiğinde bebek ve çocuk sağlığı hizmetleri önemli bir yer tutmaktadır. Yapılan her izlem; kaçırılmış aşı fırsatlarının değerlendirilmesi, ebeveyn danışmanlığı, sağlığın geliştirilmesi için bir fırsat olarak değerlendirilmelidir. İzlemlerde yapılan tüm muayeneler, tetkikler, taramalar, yapılan öneriler, ebeveyn danışmanlıkları hukuki açıdan yaşanabilecek sorunlara önlem olması amacıyla mutlaka kayıt altına alınmalıdır. Ayrıca, öykü alımı ve fizik muayenede ihmal ve istismar açısından uyanık olunmalı ve gereken hallerde ilgili mercilere bildirim yapılmalıdır. Erişkin dönemde karşılaşılan kronik hastalıkların başlangıç temelleri çocukluk çağında atıldığı bilindiğinden sağlık göstergelerinin iyileştirilmesi için bu döneme daha fazla özen gösterilmesi ve verilen koruyucu sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi elzemdir.

KAYNAKLAR

1. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (2018). *Bebek, Çocuk, Ergen İzlem Protokolleri* (1/07/2021 tarihinde https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/ces_materyal/saglik_personeli_egitim/Bebek_Cocuk_Ergen_Izlemleri_ve_Izlem_Protokolleri.pdf adresinden ulaşılmıştır.)
2. Report of WHO Expert Comitte. Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry. Geneva;1995.
3. Tayfun Kır, Süleyman Ceylan, Metin Hadse. Antropometrinin Sağlık Alanında Kullanımı. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2000; 20:378–384.
4. Hagan JF Jr, Shaw JS, Duncan P, eds. Bright Futures: Guidelines for the Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents. 3rd ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2008
5. Ercan O. Büyümenin İzlenmesi. İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Sağlam Çocuk İzlemi Sempozyum Dizisi No:35, Ekim 2003; 251-26.
6. Behrman RE, Kliegman RM, Nelson Essentials of Pediatrics. Tuzcu M (çev .ed.). Nobel Tıp Kitabevleri.2001;3: 1-55.
7. Kliegman, R., et al. (2016). *Nelson textbook of pediatrics* (Edition 20.). Philadelphia, PA: Elsevier.
8. Dinkevich E, Ozuah PO. Well-child care: Effectiveness of current recommendations. Clin Pediatr 2002;41.211-217
9. Neyzi O., Ertuğrul T., ve ark. (2002) *Pediatric* (3. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri
10. Crocetti M, Moghbeli N, Serwint J. Fever phobia revisited: have parental misconceptions about

- fever changed in 20 years. Pediatrics. 2001;107(6):1241–1246
11. AAP News (2020). *Thermometers 101: How to check temperature during COVID-19 pandemic* (09/07/2021 tarihinde <https://www.aappublications.org/news/2020/11/01/parentplus-thermometers110120> adresinden ulaşılmıştır.).
12. National High Blood Pressure Education Program Working Group on High Blood Pressure in Children and Adolescents. The fourth report on the diagnosis, evaluation, and treatment of high blood pressure in children and adolescents. Pediatrics. 2004 Aug;114(2 Suppl 4th Report):555–76. PMID: 15286277.
13. Günöz H, Öcal G, Yordam N, ve ark. Pediatrik endokrinoloji ve oksoloji derneği yayınları 1. 2003:39.
14. Özmert E. Erken çocukluk gelişiminin desteklenmesi. Katkı Pediatri Dergisi 2003; 26: 779–811.
15. Özmert EN. Erken çocukluk gelişiminin desteklenmesi-II : çevre. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2005; 48. p. : 337–54.
16. Cockburn F. Role of infant dietary long-chain polyunsaturated fatty acids, liposoluble vitamins, cholesterol and lecithin on psychomotor development. Acta Paediatr 2003; 442: Suppl 19–33.
17. Kurul SH. Derleme Nörolojik Gelişme Geriliği Riski Olan Sütçocuklarının Erken Belirlenmesinin Önemi ve Klinisyenin Rolü Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg. 2007;21(3):195–205.
18. Oberklaid F, Efron D. Developmental delay--identification and management. Aust Fam Physician. 2005;34(9):739–42.
19. Limbos MM, Joyce DP. Comparison of the ASQ and PEDS in screening for developmental delay in children presenting for primary care. J Dev Behav Pediatr. 2011 Oct;32(7):499–511.
20. Glascoe, F. P. & Robertshaw, N. S. New AAP policy on detecting and addressing developmental and behavioral problems. J Pediatr Health Care 2007 Nov-Dec;21 (6):407–12.
21. Bellman M, Byrne O, Sege R: Developmental assessment of children. BMJ 346:31–36, 2013.
22. Thomas S a., Cotton W, Pan X, et al. Comparison of Systematic Developmental Surveillance With Standardized Developmental Screening in Primary Care. Clin Pediatr (Phila). 2012;51:154–9.
23. Palfrey JS, Singer JD, Walker DK, et al. Early identification of children's special needs: A study in five metropolitan communities. J Pediatr. 1987 Nov;1(5):651–9.
24. Sand N, Silverstein M, Glascoe FP, et al. Pediatricians' reported practices regarding developmental screening: do guidelines work? Do they help? Pediatrics. 2005;116:174–9.
25. Squires, J., Nickel, R. & Eisert, D. Early detection of developmental problems: strategies for monitoring young children in the practice setting. J Dev Behav Pediatr 1996 Dec;17(6):420–7.
26. Promoting Optimal Development: Identifying Infants and Young Children With Developmental Disorders Through Developmental Surveillance and Screening Pediatrics January 2020, 145 (1) e20193449; DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2019-3449>
27. Kapci EG, Kucuker S, Uslu RI. How Applicable Are Ages and Stages Questionnaires for Use With Turkish Children? Topics Early Child Spec Educ. 2010 Jun;30(3):176– 88.
28. Vance, H.B. Psychological assessment of children. New York: John Wiley & Sons.1998.
29. Ertem, I., Krishnamurthy, K., Mulaudzi, M., Sguassero, Y., Balta, H., Gulumser, O. ve diğerleri. (2017, gözden geçirilmektedir). The international Guide for Monitoring Child Development: standardization and accuracy.
30. WHO. *Anaemia*. (10.07.2021 tarihinde https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab_1 adresinden ulaşılmıştır.)
31. Celkan T, Gür E, Can G, et al. Anemic or not? Turk J Pediatr. 2003;45:329–34.
32. Sarper N. Demir Eksikliği Anemisi. Türkiye Klin. 2009;78(1):6–14.
33. Gür E, Yıldız I, Celkan T, et al. Prevalence of anemia and the risk factors among schoolchildren in Istanbul. J Trop Pediatr. 2005;51(6):346–50.
34. Özdemir N. Iron deficiency anemia from diagnosis to treatment in children. Türk Pediatr arşivi [Internet]. 2015;50(1):11–9.
35. 12-23 Aylık Çocuklarda Demir Kullanım Araştırması Raporu Ankara 2009

36. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (). *Demir Gibi Türkiye Programı Uygulama Rehberi* (10/07/2021 tarihinden https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/DEMR_GB_TRKYE_PROGRAMI_UYGULAMA_REHBER.pdf adresinden ulaşılmıştır.)
37. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2020). *Demir Eksikliği Ve Demir Eksikliği Anemisi Klinik Protokolü* (10/07/2021 tarihinde https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/de_dea_kp_20200720.pdf adresinden ulaşılmıştır.)
38. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (2019). *Çocuklarda Görme Tarama Programı* (10/07/2021 tarihinde https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/ces_materyal/saglik_personeli_egitim/Gorme_Tarama_1._Ders.pdf adresinden ulaşılmıştır.)
39. Ulusoy, E., Yılmaz, T. E., Çifci, A. ve ark. (2020). Sağlam çocuk takibinde ebeveynlerin rolü ve sağlık okuryazarlığı. *Ankara Medical Journal*, 20(3), 588-604.
40. Blank D. Well-child care today: an evidence-based view. *J Pediatr* (Rio J) 2003;79 Suppl 1.13-22