

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ
Kadın ve Çocuk Sağlığı
Eğitim ve Araştırma Birimi



ÇOCUK GÜVENLİĞİ

*Yaralanmalardan
ve
Zehirlenmelerden Korunma
Güvenlik Kontrol Listesi*

İstanbul Tıp Fakültesi Basımevi - 2005

ÇOCUK GÜVENLİĞİ

DÜZENLEYENLER

Prof. Dr. Serpil Uğur Baysal
Uzm. Dr. Fatma Yıldırım
Prof. Dr. Ayşen Bulut

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ
Kadın ve Çocuk Sağlığı
Eğitim ve Araştırma Birimi
Çapa 34390 İSTANBUL
Tel: 0212 533 12 04
Faks: 0212 631 17 10
e-posta: womanchild@superonline.com

*İstanbul Tıp Fakültesi Kadın ve Çocuk Sağlığı
Eğitim ve Araştırma Birimi*

ÇOCUK GÜVENLİĞİ

Serpil Uğur Baysal

“ Yaralanma olgusu toplum sağlığının bir göstergesidir.

Yaralanmaların sık olduğu yerlerde ciddi toplumsal sorunlar mevcuttur. Toplum sağlığını yaralanmalarla ve yaralanmalarda ortaya çıkan değişikliklerle ölçeriz.

Dr. Barbara Barlow

Kaza / yaralanma , birey, etken ve çevre üçgeninde oluşan, bireyin isteği dışında ani ortaya çıkan, organizmada mekanik ve biyokimyasal hasara yol açan, insan ve diğer canlıların kaybına, özür lü yaşama, mal kaybına yol açabilen bir sağlık sorunudur ; aynı zamanda sosyal bir sorundur. DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) kazayı “insan iradesi dışında ani ortaya çıkan bedensel, ruhsal hasara yol açan beklenmeyen bir olay” olarak tanımlar.

Çocuklar Neden Yaralanırlar?

Çocukların daha çok kazaya maruz kalmaları, yaşları ve gelişim düzeyleri ile ilişkilidir.Çocukları erişkinlerden ayıran fiziksel, anatomik, fizyolojik farklılıklar vardır.Çocukların hareket becerileri tam gelişmemiştir. Bilişsel ve davranışsal gelişmeleri tamamlanmamıştır. Örneğin sütçocukları sözlü iletişim kuramazlar;ağızları ile araştırırlar.Hızla hareketlenirler ve bakımlarını sağlayan bireylere tamamen bağımlıdırlar. Bebeklerde düşme, tıkanma, suda boğulma, çocuk istismarı ve yanık riskleri fazladır.

Küçük çocuklar (oyun, okul öncesi çağda) meraklı, araştırıcı, tehlikelerden habersizdir.Hareketlilik, bağımsızlık duygusu artmıştır. Düşme, yanık,suda boğulma,zehirlenme ve çocuk istismarı riski yüksektir. İlköğretim okul çağında hareket becerileri ve bağımsızlık artmıştır; ancak tehlikeyi tanımak için deneyim ve karar verme becerisi yoktur.Bu çağda motorlu araç ve bisiklet kazalarına, yaya kazalarına, oyun alanı ve spor kazalarına ve çocuk istismarına rastlanır. Altı yaşından büyük zehirlenme vakalarında özkıyım (intihar) girişimi akla gelmelidir.

Ergenler ve gençler risk alırlar, arkadaşlarından fazlaca etkilenirler, düşünmeden (impulsif) hareket ederler. Bağımsızlık duyguları ve deneyimleri artmıştır.Daha çok motorlu taşıt kazalarına, spor kazalarına maruz kalırlar. Arkadaşlar, bireyler arasında şiddet ,özkıyım girişimleri artar.Çocuk istismarı bu yaşta da ortaya çıkar.

Çocuk istismarı 18 yaşından küçük bireyin bakımından sorumlu olan ya da olmayan erişkinden zarar görmesidir (fiziksel, cinsel, psikolojik-duygusal, sosyoekonomik, kültürel olabilir)

En sık okul öncesi dönem çocuklarını etkileyen kaza risklerinin başlıca belirleyicisi çocuk bakımından sorumlu bireylerin, özellikle annelerin kazalardan korunma bilincidir.Yapılan az sayıdaki davranışsal çalışmada ülkemizde ailelerin kazalardan korunma bilgisi yetersiz olup çocukların kaza geçirme riski yüksek bulunmuştur. Kaza /yaralanma riski kırsal ve yarı-kentsel yerleşim bölgelerinde, eğitim düzeyinin, sosyoekonomik düzeyin düşük olduğu ailelerde, kalabalık ailelerde artmaktadır. Yaralanma için kişisel hazırlayıcı etkenler gelişimsel gerilik, psikomotor bozukluk, hızlı büyüme ,hiperaktivite, psikososyal uyumsuzluk, risk alma, kendine zarar verme eğilimi, koruyucu araç kullanmada yetersizlik olarak sayılabilir. Şiddet ve denetimsizlik içeren anlayış, kitle ulaşım araçlarının yetersiz ve pahalı oluşu ,eğitim yetersizliği,aile içi psikopatoloji yaralanma riskini artıran çevresel hazırlayıcı etkenlerdir.

Yaralanmalar çocuklarda ve adolesanlarda görülen sağlık sorunlarının başında gelmektedir. Dünyada yılda 300,000 çocuk trafik kazalarında ölmekte, 300,000 çocuk boğulmakta,100,000 çocuk ise yangınlarda kaybedilmektedir.

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde 1-24 yaş grubu içinde ilk beş ölüm nedeninden biridir. Avrupa ülkelerinde yaralanma ölüm nedenleri arasında üçüncü olup vaka ölüm oranı yüz binde ellidir. 15-25 yaş grubu erkeklerde görülen ölümlerin yarısı yaralanma sonucudur. ABD’de her yıl 20 yaşın altında 20,000’den fazla sayıda çocuk ve adolesan yaralanma sonucu kaybedilmektedir.

Kazaların etkilerini ve özür oranlarını hiç bir ülkenin sağlık sistemi tam olarak bildirememektedir. Ülkemizde tüm yaralanmaları ve sonuçlarını izleyen bir sağlık sistemi henüz mevcut değildir. Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE)’nün verilerine göre her yıl trafik kazalarında 0-14 yaş grubunda yaklaşık 1000’in üzerinde çocuk kaybedilmekte, 20,000 çocuk yaralanmaktadır. Ülkemizde 15-24 yaş grubu ölüm nedenleri arasında istemsiz yaralanmalar ilk, bireyler arası şiddete bağlı ölüm ikinci, özkıyım üçüncü sıradadır.Bu veriler gelişmiş ülkelerdekilere benzer.

Yaralanmalara bağlı ölümler 1-19 yaş grubunda daha fazladır; başlıca motorlu taşıtların çarpışması ile olur.Öldürme ve özkıyım gibi istemli yaralanmalar 10-34 yaş grubunda yaralanmaya bağlı ölüm nedenleri

arasında sırası ile ikinci ve üçüncü sıradadır. Motorlu taşıt kazalarından sonra boğulma ve yanıklar çocuklarda istemsiz yaralanmalara bağlı ölümlerin başlıca nedenleridir. Düşme, zehirlenme, aspirasyon ile hava yolunun tıkanması, dışarıdan bası ile hava yolunun tıkanması ateşli silahlar çocuklarda istemsiz yaralanmalara bağlı ölümler arasında geri kalan nedenlerin çoğunu oluşturur.

Istemsiz yaralanmalara bağlı ölüm oranları , erkek çocuklarda, sosyoekonomik düzeyi düşük ailelerde, kırsal kesimde daha fazladır.Ailede bir bireyin kaybı, taşınma, kardeşin doğumu gibi aile içi stres etkenleri de bu artışa katkıda bulunur.

Yaralanmalar ırklara göre de farklılık gösterir. Çocuklar en çok 2-5 yaşlarında yaralanırlar.

İlkbahar ve yaz aylarında (Temmuz) artış gözlenir. Kaza daha çok sabah geç saatlerde, öğleden sonra geç saatlerde oluşur. Ev içinde ya da dışarıda (sokakta, yuvada, okulda, parkta) olabilir. En çok baş , kollar ve eller yaralanır.

Yaralanmaya bağlı ölümler sorunun yalnızca bir yüzüdür. Her bir yaralanmaya bağlı ölüme karşılık çok daha fazla sayıda çocuk tedavi amacıyla hastanelere yatırılır ; yatırılan her bir yaralı çocuğa karşılık çok daha fazla sayıda çocuk acil servislerde tedavi edilir. Yaralanma sürekli engelliliğin başlıca nedenidir ve pek çok ölçülemeyen üzüntü , yas ve mağduriyet ile birliktedir. ABD'de her yıl, her beş çocuktan biri yaralanma nedeniyle tıbbi bakım almaktadır.

Her epidemiyolojik olayda olduğu gibi kazaların oluşmasında da konakçı, etken ve çevre üçgeni vardır. Konakçı (insan / çocuk), etken (araç) enerji değişimine yol açabilecek etkenler(zehir, araç-gereç , taşıt), çevre ise kaza oluşumuna zemin hazırlayan bina, yol, teknik alt yapı , işyeri gibi ortamlardır. Kazalar konakçı-etken-çevre arasındaki dengede enerjinin biçim değiştirmesi ile oluşmaktadır.

Kazaların Sınıflandırılması

Kazalar nedenlerine ve oluş yerlerine göre iki biçimde sınıflandırılabilir: 1.DSÖ'nün "Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması"na ilişkin olarak önerdiği 150 ve 999 başlıklı listelerde kazalar oluş nedenlerine(etkenlere) ve onun alt başlıklarına göre sınıflanmaktadır. 2.Kazaların oluştuğu yere göre yapılır. Bu durumda kazalar beş ana başlıkta incelenir:

Ev kazaları: Bir konutun içinde ya da bahçesinde, garajında, ahırda oluşan kazalardır. Türkiye’de ev kazaları arasında en sık düşme, yanma -haşlanma, kesikler, zehirlenme, boğulma, yabancı cisim ile tıkanmaya rastlanmaktadır.Ateşli silahlarla olan yaralanmalar da ev kazaları arasında görülmektedir. En çok 4 yaş altındaki çocukları ve yaşlıları etkiler.Güvensiz ev ortamında yaşayan çocuklarda kaza sıklığı daha yüksektir. Türkiye’de çocuk başına düşen ev kazası sayısı yılda 0,64+ 0,51 bulunmuştur.

Trafik kazaları : Motorlu , motorsuz taşıtlar ile kara yollarında gelişen, özellikle 5-24 yaş grubu yolcu, yaya ve sürücüleri ve hayvanları etkileyen kazalardır.

İş kazaları : İşyerinde,işçinin işveren tarafından görev ile başka bir yere gönderilmesi sırasında,emzikli kadın çalışanın süt izni süresince, işveren tarafından sağlanan araçla taşınma sırasında gelişir.

Topluluk kazaları: Toplu yaşanan yerlerde (okul, tiyatro gibi) oluşan kazalardır.

Diğer: Yılan, akrep, zehirli örümcek sokması ; tren,uçak ve deniz kazalarıdır.

YARALANMA KONTROLÜ

Yaralanmalar bireyin isteği dışında ortaya çıkan, birey, etken ve çevre üçgeninde oluşan, organizmada bedensel, ruhsal hasara yol açan, insan ve diğer canlıların kaybına, özürlü yaşama, mal kaybına yol açabilen bir sağlık sorunu olup engellilik sonucu sağlıklı yaşamı kısaltan nedenlerin başında gelmektedir. Aynı zamanda sosyal bir sorun olan yaralanmalar “**çocuk ihmali**” zaman zaman “ **çocuk istismarı**” kapsamı içindedir. Yaralanmalar, **konakçı-etken-çevre** arasında enerjinin biçim değiştirmesiyle oluşmaktadır. Çocukların daha çok yaralanmaları yaş ve gelişim düzeyleri ile ilişkilidir.

İstemsiz yaralanmalara geleneksel olarak “**kaza**” denmiştir. “ Kaza” sözcüğü öngörülemeden, şans eseri, kader sonucu olan, beklenmeyen bir olguyu tanımlar. Kazaların rastgele, şans eseri olup öngörülemediği, önlenemeyeceği inancı korunmaya karşı başlıca engeli oluşturmuştur. Gerçekte, kazaların çoğu yüksek risk taşıyan ailelerde, yetersiz koşullarda, riskin öngörülemediği durumlarda ortaya çıkar. Güncel yaklaşıma göre kazalar ayırt edilebilen risk etkenleri ile öngörülebilir ve önlenebilirler. Bu nedenle günümüzde “kaza” sözcüğünün yerini “**yaralanma**” almıştır. Yaralanma, istemli ve istemsiz olguların tümünü kapsar. Yaralanma sözcüğü kullanıldığında ilgi, şanssızlık sonucu olduğu düşünülen olgudan çok bireyde oluşan hasar üzerine odaklanır. Bugün, **yaralanma kontrolü** (

Injury Prevention)’nde kaza (**accident**) sözcüğü yaralanma (**injury**) sözcüğü ile değiştirilip “**yaralanma riskinin azaltılması**” düşüncesi oluşturulmuştur.

Günümüzde yaralanma kontrolü için başarılı programlar geliştirilmekte ve yaralanmaya yol açan risk etkenleri daha iyi anlaşılmalıdır. Bu bilgiler, hekimler kadar hemşireler tarafından da hastanede, acil birimde, muayenehanelerde ve toplum sağlığı çalışmalarında uygulanabilmelidir. Yaralanma kontrolü, birincil, ikincil ve üçüncül koruma ile hasarın en aza indirilmesi için erken dönemde ileri bakımı ve esenlendirmeyi içerir; adolesanlar ve genç erişkinler arasında giderek önem kazanan istemli yaralanmaları da kapsar. Günümüzde yaralanma olgusunun araştırılması ve yaralanma kontrolü bilimsel bir disiplin olarak kabul edilmektedir.

Önleme programları insana, madde ve araçlara, çevreye yönelik olarak hazırlanmaktadır. İnsana yönelik programlarda en başarılı olan, risk gruplarının belirlenmesi ve programın etkin ve yaygın bir biçimde bu gruplara anlatılması ile gerçekleşir. Yaralanmaları önlemenin en iyi yolu kazalarla ilgili riskleri belirleyen çalışmalar yaparak çevre ve aileye ilişkin etkenlerin zararlarını giderici eğitim yöntemleri geliştirmek ve güvenli bir çevre düzenlenmesini sağlamaya katkıda bulunmaktır. **Güvenli çevre** , çevredeki riskleri sürekli gözlemleyerek, riskleri öngörerek, çözümler üreterek ve bireyleri sürekli eğiterek yaratılabilir.

Yüzyılımızda yaralanmaları önleme çabaları içinde yeni yaklaşım “ bireylerin davranışlarını değiştirmek” değil “yaralanmaların oluştuğu çevrenin değiştirilmesi / düzenlenmesi” dir. Özellikle çocuklarda meraklarını baskılayacak etkinliklerle davranışları değiştirmek yerine güvenli bir çevrede yaşamalarını sağlamak yaralanmaların kontrolünde en uygun yaklaşımdır.

Bir yaralanmayı belirleyen özelliklerin etkileşimini kavramsal çerçeve içinde yansıtan **Haddon Matrisi (Haddon Matrix)** kazaların oluşumunu engellemek üzere olgunun oluşumunu engelleyen pek çok stratejiyi içermektedir. Bu strateji, konakçı, etken, ve çevreyi yaralanmayı oluşturan olgunun üç evresi -olay öncesi, olay, olay sonrası- ile ilişkilendirir. Konakçı, etken ve çevre , yaralanmayı oluşturan zaman sürecinde etkileşim gösteren öğeler olarak gözden geçirilir.

Okul öncesi dönemde pek az çocuk yaralanmalar ile ilgili eğitim alabilmektedir. Sağlık kuruluşlarında bu konuda temel eğitim ile danışmanlık korunma sağlar. Bu nedenle sağlık çalışanları bu uğraşa zaman ayırmalıdır. Sağlık kontrolü sırasında çocuğun bakımından sorumlu bireyin kazalardan korunma bilinci güvenliğe ait sorularla uygun bir

biçimde sorgulanmalı, risk taşıyan durumlar için, önlemeyi sağlayacak gerekli bilgiler ve danışmanlık hizmeti sunulabilmelidir. Son yıllarda yapılan çalışmalar çocuk hekimleri tarafından gerçekleştirilen eğitim çabalarının özellikle diğer önleme yöntemleri ile birleştirildiğinde yaralanma kontrolünde olumlu bir fark yarattığını ileri sürmektedir. Yaşa göre uygulanması önerilen bir **güvenlik danışmanlığı takvimi** de geliştirilmiştir.

Sağlık çalışanları, çocuk güvenliğinin danışmanları olarak programlar başlatıp mevcut çalışmalara destek sağlayarak katkıda bulunmalı, çocuk hekimleri ve hemşireleri başta olmak üzere tüm sağlık çalışanları yaralanma kontrolü için yasal düzenlemelerin oluşturulmasında güçlü bir danışmanlık rolü üstlenmelidirler. Güvenliğe ilişkin yasal düzenlemeler yaralanma kontrolünde etkin yarar sağlar. Güvenli ambalajlar, aleve dayanıklı pijamalar, çocuk yolcuların güvenliği konusunda taşıtlarda yapılan düzenlemeler bu alandaki başlıca örneklerdir. Çocuk sağlığından sorumlu bireyler telefonla, yazarak, güvenlik önlemlerinin yararlarını sıvayıp kanıtlayarak yasa düzenleyenler arasında bilinç düzeyini artırabilirler. Piyasadaki tehlikeli ürünlere dikkat çekilmeli, ürün standartlarının geliştirilmesi konusunda etkinlik gösterilebilmelidir.

Yaralanma kontrolü için yapılacak çalışmalar ivedilik taşımaktadır. İlgili her programda anneler, babalar, öğretmenler, sağlık çalışanları, okul öncesi çocuklar, okul çocukları, çocuk sağlığından, bakımından, eğitiminden sorumlu bireyler anahtar öğeler olmalıdır. Günümüzde, yaralanma kontrolünün pediatri ve halk sağlığı alanlarında kabul gören bir araştırma ve uygulama alanı haline gelmiş olması gelecek için ümit vericidir.

ÇOCUK GÜVENLİĞİ KONTROL LİSTESİ

Çocuklarımızın sağlığını tehdit eden en büyük tehlike yaralanmalar ve zehirlenmelerdir.

Dünya'da olduğu gibi ülkemizde de yaralanmalar ve zehirlenmeler çocuklarda ölüme yol açan nedenler arasında ilk sıralarda yer alır. Buna bağlı ölümler ve yaralanmalar sonucu oluşan engellilik hemen her yaşta en sık görülen sağlık sorunlarından biridir.

Yaralanma rastgele ya da kader sonucu karşılaşılan bir olay değildir. Özellikle çocukluk çağında çevredeki risklerin bilinmesi ve güvenli bir çevrenin sağlanması ile önlenebilir.

Bu kitapçıkta sizlere çocuklarınızın tehlikesiz bir çevrede yaşamasını sağlamak, yaralanmaları ve zehirlenmeleri en aza indirebilmek için

yaşadığınız çevreyi, evinizi, çocuğunuzun devam ettiği gündüz bakımevini, okulu, vakit geçirdiği herhangi bir yeri olabildiğince güvenli hale getirmenize yardımcı olacak bir kontrol listesi sunuyoruz.

Bu listede belirtilen güvenlik önerilerini izleyerek çocuklarınızın ve çevrenizdeki çocukların yaralanmalarını ve zehirlenmelerini önleyebilirsiniz.

KAZAYA UĞRAMAMAK, YARALANMAMAK HER ÇOCUĞUN HAKKIDIR.

ÖNCE GÜVENLİK

Güvenlik Kontrol Listesinin Kullanımı

Bu kontrol listesini çocuğunuzun yaşadığı her yerde yaralanma ve zehirlenme riskini değerlendirmek için kullanınız. İlk uygulamada önerilen gözlem yaklaşık 1 saat sürer. Ancak zamanla alışarak daha az süre harcayacaksınız. Bu listedeki her soruyu yanıtlayın. Yanıtları daire içine alarak işaretleyin. Sonuçlar sizi şaşırabilir. Yanıtınız ' Güvenli Değil ' ise son sayfada yer alan güvenlik sağlayacak önerilere uyunuz.

GÜVENLİK KONTROL LİSTESİ

| | | Güvenli | Güvenli değil |
|---------------------------|--|--------------|----------------|
| Araçlarda Güvenlik | | | |
| 1. | Siz ve sizinle arabada yolculuk eden herkes yolculuk boyunca emniyet kemerini takıyor mu? | Evet | Hayır |
| 2. | Arabada çocuklar arka koltukta mı yolculuk ediyor ? Bir çocuk için araçta en güvenli yer arka koltuktur. | Evet | Hayır |
| 3. | Yolculukta bebekler için bebek tipi güvenlik koltuğu kullanıyorsanız, yönü aracın arkasına bakacak şekilde mi? Arkaya bakan bebek koltuğunu hava yastığı varsa ön koltukta kullanmayınız. | Evet | Hayır |
| 4. | İki yönlü olabilen bir araba güvenlik koltuğu kullanıyorsanız üreticinin açıklamalarına uyuyor musunuz? Güvenlik koltuğunun yönünü öne döndürmek için çocuğun ağırlığının en az 8-9 kg olmasını ve desteksiz oturabilmesini bekleyiniz. | Evet | Hayır |
| 5. | 1 yaşından büyük çocuğunuz için bir araba güvenlik koltuğu kullanıyorsanız, -En az 8-9 kg ağırlığındaki çocuklar için mi? -Daima öne bakar pozisyonda mı? | Evet Evet | Hayır Hayır |
| 6. | Eğer destek tipi güvenlik koltuğu kullanılmaya başlanmışsa, -Çocuk yeterince büyük mü? (En az 13 kg.) -Üç noktalı koltuk kemeri (omuzlarda ve karında) kullanılıyor mu? | Evet Evet | Hayır Hayır |
| 7. | Çocuk araba koltuğunda tam olarak korunuyor mu? | Evet | Hayır |

| | | Güvenli | Güvenli değil |
|---------------------------------|--|------------------------------|----------------------------------|
| 8. | Büyük çocuklarda araçlarda takılan emniyet kemeri doğru yerde ve sağlam mı? - Kemeri doğru yönde yerleştirdiniz mi? - Sıkı olup olmadığını koltuğu ileri ve geri çekerek kontrol ettiniz mi? | Evet Evet | Hayır Hayır |
| 9. | Çocuk , boyu ve ağırlığı standart bir emniyet kemeri kullanmaya hazır mı? Kemer tam olarak uyana kadar çocuğu destek tipi güvenlik koltuğu ile yükseltmek iyi bir çözümdür. | Evet | Hayır |
| Kapalı Yerlerde Güvenlik | | | |
| 10. | Telefonun üzerinde acil telefon numaralarının yazılı olduğu bir etiket var mı? Ambulans, polis, itfaiye, hastane ya da doktorun, bölgenizdeki zehir danışma merkezinin ve sizin telefon numaralarınız telefonunuzun yanında hazır bulunmalıdır. Zehir Danışma Merkezi: 0800 314 79 00 (4 hat), ücretsiz | Evet | Hayır |
| 11. | Evde duman/yangın alarmı var mı? Varsa; - Çalışır durumda ve doğru yerleştirilmiş mi? - Zeminde ya da zeminden 15-30 cm. yukarıda mı? - Her katta var mı? Her ay kontrol edilip yılda iki kez pilleri değiştiriliyor mu? | Evet Evet Evet Evet | Hayır Hayır Hayır Hayır |

| | | Güvenli | Güvenli değil |
|-----|--|---------|---------------|
| 12. | Binanın yangın ve diğer acil durumlarda kullanılabilen iki çıkışı (acil durumlarda yaşamsal önem taşıyor) var mı? | Evet | Hayır |
| 13. | Yangında kaçış planı yapıldı ve prova edildi mi? | Evet | Hayır |
| 14. | Her çocuk, eğer elbiseleri tutuşursa, alevleri söndürmek için “ dur, yere uzan ve yuvarlan ” uygulamasının nasıl yapılacağını biliyor mu? | Evet | Hayır |
| 15. | Sağlam bir yangın söndürücü var mı? (küçük bir yangını söndürmek için ya da kaçış yolunu açmak için) | Evet | Hayır |
| 16. | Çevrede sigara içilmiyor ya da yanık sigara, kibrit ya da çakmaklar çocukların çevresinde bulunmuyor. | Evet | Hayır |
| 17. | Bütün soba ve ısıtıcılar kağıt ve mobilyalardan en az 90 cm. uzağa konmuş mu? | Evet | Hayır |
| 18. | Bütün sobalar güvenli, çocukların dokunamayacağı bir durumda ve iyi havalanıyor mu? | Evet | Hayır |
| 19. | Elektrik için uzatma ve uygulama kabloları aşınmamış ya da fazla yüklenmemiş durumda mı? | Evet | Hayır |
| 20. | Kullanıldığı zaman, elektrik kabloları çocukların ulaşamayacağı yerlerde mi? Kullanımdaki elektrik kablolarını emen ya da ısırarak çocuklarda ciddi elektrik yanıkları olabilmektedir. | Evet | Hayır |
| 21. | Bütün elektrik çıkışlarına plastik priz kapakları yerleştirilmiş mi? Priz kapakları bir çocuğun açıkta kalmış bir prizin içine bir cisim sokmasını ya da açıktaki uzatma kablosunun çıkışını ağzına götürmesini engeller. | Evet | Hayır |
| 22. | Bebek yüksek bir yerde iken (değiştirme) | Evet | Hayır |

| | | Güvenli | Güvenli değil |
|-----|---|----------------------------------|------------------------------------|
| | masası gibi) daima bir eliniz bebeğinizde mi? | | |
| 23. | Çocuklar bebek sandalyesi, masa üzeri ya da diğer yüksek yerlerde asla yalnız bırakılmıyor. | Evet | Hayır |
| 24. | Bebek karyolası güvenli mi? Karyola ve yatak arasında iki parmaktan fazla mesafe yok ve yatak karyolaya rahat bir şekilde uyuyor mu? Uygun olmayan bir karyola ile yatak arasına bebeğin başı sıkışabilir. Bebek arka üstü yatırılmalı, karyolada yastık kullanılmamalıdır. Parmaklıkların arasındaki mesafe 5 cm. ya da yaklaşık iki parmak genişliğinden daha az mı? | Evet Evet | Hayır Hayır |
| 25. | Gözlenmeyen ya da güvensiz alanlara açılan kapılar kapalı ve kilitli mi? | Evet | Hayır |
| 26. | Merdiven, trabzan üstleri, eşikler ve balkon parmaklıkları sağlam mı? | Evet | Hayır |
| 27. | Giriş ve hol, düşmeleri önlemeye yeterli olacak şekilde aydınlanıyor mu? | Evet | Hayır |
| 28. | Zeminler düzgün ve kaygan değil. Kilim ve yolluklar kaygan zeminde değil. | Evet | Hayır |
| 29. | Dubleks evlerde merdiven girişlerini çocuklar için kapatan kapı var mı? Geniş aralıklı, akordeon tipi kapılar kullanılmamalıdır; çocukların başı sıkışabilir ve boğulabilirler. | Evet | Hayır |
| 30. | Çocuğunuz yürüteç kullanıyor mu? Kullanmayınız. | Hayır | Evet |
| 31. | Zemin katın üzerindeki pencereler çocukların düşmeyeceği şekilde güvenli mi? | Evet | Hayır |

| | | Güvenli | Güvenli değil |
|-----|---|------------------|--------------------|
| 32. | İlaçlar ve vitaminler çocuğun açamayacağı kutularında ve çocukların ulaşamayacağı yerlerde mi saklanıyor? Çocuklar yetişkinlere öykünür, ilaç almaktan hoşlanırlar. Çocuklarınızın yanında ilaç içmeyiniz. | Evet | Hayır |
| 33. | Temizlik ürünleri çocukların göremeyeceği ve ulaşamayacağı şekilde mi saklanıyor? - Tüm evle ilgili kimyasal ürünleri orijinal kutularında yüksek yerlerde mi tutuyorsunuz? Zehirli maddeler için en iyi depolama yeri, yüksek, kilitli bir dolaptır. - Temizlik ürünlerini yiyeceklerden ayrı bir yerde mi saklıyorsunuz? | Evet Evet | Hayır Hayır |
| 34. | Tehlikeli olabilecek maddelerin bulunduğu dolaplar çocukların ulaşabileceği yerde ise üzerlerinde kilit var mı? Temizlik ürünleri, ilaçlar, alkol, bıçaklar, silahlar, kibritler ve tamir takımları çocuklar için tehlikelidir. | Evet | Hayır |
| 35. | Böcek öldürücüler sadece çocukların erişemeyeceği ve yiyeceklerle doğrudan teması olmayan yüzeylere uygulanıyor. | Evet | Hayır |
| 36. | Bozuk paralar, takılar ve tuşları kolay yutulabilecek hesap makineleri çocukların ulaşamayacağı yerde mi? | Evet | Hayır |
| 37. | Oyuncaklar, bir çocuğun ağızına sığmayacak kadar büyük; tıkanmaya sebep olabilecek küçük, çıkarılabilen parçaları yok. | Evet | Hayır |

| | | Güvenli | Güvenli değil |
|-----|--|---------|---------------|
| 38. | Çocuklar, tehlikeli ürünlerin genellikle depolandığı yer olan bodrum ya da garaja girebiliyor mu? Bodrum/garaj kapısına, 150 cm. yüksekliğe çengel kilit takılmalıdır. | Hayır | Evet |
| 39. | Zararlı olabilecek bitkiler çocukların ulaşamayacağı yerde mi? Çiçek ve bitkilerin çoğu, yenirse zararlıdır. Zehir danışma merkezine danışınız. Zehirli bitkiler evin içinde ya da dışında, çocukların bakıldığı alanlarda bulunmamalıdır. | Evet | Hayır |
| 40. | Duvarlarda ya da mobilyaların üzerinde, kabaran, dökülen ya da soyulan boya var mı? Boylar çocuklarda kurşun zehirlenmesine yol açabilir. Eğer bir kuşku varsa, çocuğunuza kurşun zehirlenmesi açısından test yaptırınız. | Hayır | Evet |
| 41. | Oyuncak sandıklarının kapakları hafif, kapaksız ya da güvenli kapanan menteşeleri var mı? Aniden düşen bir kapak boğulmaya ya da baş ve boyun yaralanmalarına neden olabilir. | Evet | Hayır |
| 42. | Mutfakta Güvenlik Çay-kahve, diğer sıcak sıvılar ve sıcak yiyecekler çocukların ulaşamayacağı yerlere mi konuyor? Siz ve çocuğa bakan birey: - Sıcak sıvı ya da yiyecekler taşırken kucüğünüzde, yanınızda çocuk oluyor mu? Sıcak maddeleri çocuğunuzla birlikte | Hayır | Evet |

| | | Güvenli | Güvenli değil |
|-------------------------|---|---|--|
| | <p>taşımayınız; ayrı taşıyınız, iki kez gidip geliniz.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sıcak sıvıları ve yiyecekleri masanın kenarından uzağa mı koyuyorsunuz? - Birden çekilince masanın üzerindeki sıcak yiyecek ve içecekler dökülebileceği için masada örtü kullanmıyor musunuz? - Yemek pişirirken çocukları güvenli bir yerde mi tutuyorsunuz? - Mümkün olduğu kadar ocağın arka bölümlerinde yemek pişiriyor, kapların kulplarını ocağın arka tarafına döndürüyor musunuz? - Mama sandalyelerini ya da iskemleleri ocaktan uzağa koyuyor musunuz? - Isıtılmış yiyeceklerle bebeği beslemeden önce sıcaklığını kontrol ediyor musunuz? - Çocuklarınıza “sıcak” kelimesinin anlamını öğretiyor musunuz? | <p>Evet</p> <p>Evet</p> <p>Evet</p> <p>Evet</p> <p>Evet</p> <p>Evet</p> <p>Evet</p> | <p>Hayır</p> <p>Hayır</p> <p>Hayır</p> <p>Hayır</p> <p>Hayır</p> <p>Hayır</p> <p>Hayır</p> |
| 43. | Çocuğun tıkanmasına neden olabilecek yiyecek ve küçük parçalar (şişirilmemiş balon dahil) çocukların ulaşamayacağı yerde mi? | Evet | Hayır |
| 44. | Bıçaklar ve diğer keskin cisimler çocukların ulaşamayacağı yerde mi? | Evet | Hayır |
| Banyoda Güvenlik | | | |

| | | Güvenli | Güvenli değil |
|-------------------------------|---|---------|---------------|
| 45. | Bebekler ve küçük çocuklar küvette oldukları zaman daima bir yetişkin tarafından bakılıyor mu? Çocuklar birkaç dakikada birkaç parmak derinliğindeki suda boğulabilirler. Kendi kendilerine sıcak suyu açarak yanabilirler. | Evet | Hayır |
| 46. | Küvetin içinde kaymayı önleyen bir yaygı var mı? | Evet | Hayır |
| 47. | Su ısıtıcı güvenli bir sıcaklığa mı ayarlı? | Evet | Hayır |
| 48. | Elektrikli aletler (radyo, saç kurutucu, ısıtıcı vb) banyonun dışında ya da fişleri çekilmiş, sudan uzakta ve çocukların ulaşamayacağı yerde mi? Elektrikli araçlar fişleri takılı iken çocuğun bulunduğu küvete ya da çocuğun kullandığı lavaboya düşerse ciddi elektrik çarpması ya da ölüme neden olabilir. | Evet | Hayır |
| 49. | Temizlik ürünleri ve dezenfektanlar çocukların ulaşamayacağı bir dolapta kilitli mi? | Evet | Hayır |
| Ateşli Silahlar | | | |
| 50. | Evde ateşli silah bulunuyor mu? | Hayır | Evet |
| | - Dolu değil ve kurşunlardan ayrı bir yerde mi? | Evet | Hayır |
| | - Evdeki çocuklar ve ergenler tarafından kolay bulunamaz mı? | Evet | Hayır |
| | - Emniyet kilidi takılı mı? | Evet | Hayır |
| Açık Yerlerde Güvenlik | | | |
| 51. | Oyun alanı donanımı güvenli mi? | Evet | Hayır |
| | Montajı üreticinin talimatına uygun olarak doğru bir şekilde mi yapıldı? | Evet | Hayır |

| | | Güvenli | Güvenli değil |
|-----|---|---------------------------------------|--|
| 52. | Çocuk güvenli olarak bisiklete binmeye hazır mı? - Uygun büyüklükte bir bisiklete, yolun sağ yanında mı biniyor? - Koruyucu bir başlık (kask) giyiyor mu? - Bilmediği, ödünç alınmış bir bisiklete biniyor mu? İki kişi birlikte biniyorlar mı? | Evet Evet Evet Hayır | Hayır Hayır Hayır Evet |
| 53. | Çocukların havaifişek, maytapla oynamalarına izin veriyor musunuz? | Hayır | Evet |
| 54. | Çocuklar paten kullanırken uygun bir şekilde korunuyor mu? - Kask, dizlik ve dirseklik takıyor mu? - Trafiğin olmadığı park ve patinaj yerlerinde mi kayıyor? - Cesur ve akrobatik kayma tekniklerini gerçekleştiriyor mu? | Evet Evet Hayır Hayır | Hayır Hayır Evet Evet |
| 55. | Çocuk kızak ya da kar diski üzerinde kayarken uygun bir şekilde korunuyor mu? - İyi bir direksiyon mekanizması olan ve keskin kenarları olmayan sağlam bir kızak mı kullanıyor? - Sadece gün ışığında ve güvenli, görülebilen, motorlu taşıtlardan uzak bir alanda mı kızakla kayıyor? - Buz tutmuş gölette kayıyor mu? - Kızağı nasıl döndürebileceğini ve durdurabileceğini biliyor mu? | Evet Evet Evet Hayır Evet | Hayır Hayır Hayır Evet Hayır |

| | | Güvenli | Güvenli değil |
|-----|--|---|---|
| 58. | <p>Çevrenizde yüzme havuzu ve 6 yaşın altında çocuklar var mı? Çocuğunuz havuzda yüzüyorsa:</p> <ul style="list-style-type: none">- Her zaman yüzme sırasında bir yetişkin tarafından bakılıyor mu?- Havuzun çevresi 120-150 cm. yükseklikte ya da daha yüksek bir çitle tamamen kapalı mı?- Bütün çit kapıları kendiliğinden kapanıyor ve kilitleniyor mu?- Yüzme zamanı bitiminde çocukların yüzme kıyafetlerini çıkarıp günlük kıyafet giydiliyor ve bütün oyuncakları havuz alanından çıkarıyor musunuz?- 12 yaş ve üzerindeki tüm aile üyeleri yaşam desteği uygulamasını biliyor mu? | Hayır Evet Evet Evet Evet Evet | Evet Hayır Hayır Hayır Hayır Hayır |
| 59. | <p>Çocuk güvenli bir biçimde yüzmeye hazır mı? Bir çocuğun yalnız ve denetimsiz yüzmesine asla izin vermeyiniz.</p> | Evet | Hayır |

ÇOCUK İSTİSMARINI ÖNLEME

Disiplin sağlarken çocuğa zarar vermemek ve sağlıklı bir anne – çocuk (aile-çocuk) bağı oluşturabilmek için:

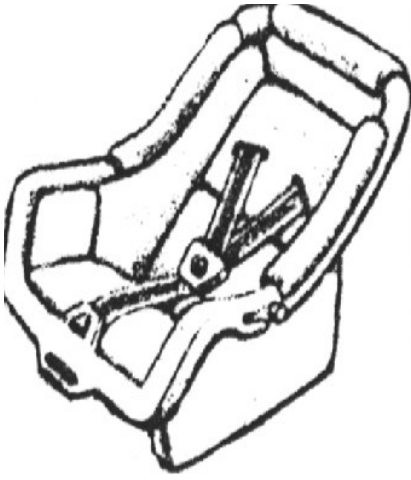
- Çocuğunuzu dinleyip gereksinimlerini anlamaya çalışın.
- Çocuğunuzla aynı hizaya gelip gözlerine bakarak konuşun.
- Asla öfkelenmeyin.
- Çocuğu asla sarsmayın ve ona vurmayın.
- Öfkelenirseniz kontrol etmek için ara verin; sakince düşünün.
- Günde en az 20-30 dakika, evde çocuğunuzla birlikte yere oturarak onu sakince gözleyin; yaptıklarını, söylediklerini anlamak için merakla bekleyin; çocuğunuz isterse oyununa katılın.
- Çocuğunuzun vücut bölümlerini tanınmasını sağlayın. Hoşuna gitmeyen davranışlarla karşılaştığında “**Hayır**” demesini ve böyle durumları size hemen bildirmesini isteyin.
- Çocuğunuzu evde ya da dışarıda 13 yaşından küçük bir çocukla birlikte(kardeşi bile olsa) gözetimsiz bırakmayın.

Ev içinde güvenliğe katkıda bulunmak üzere satın alınabilecek araç-gereç:

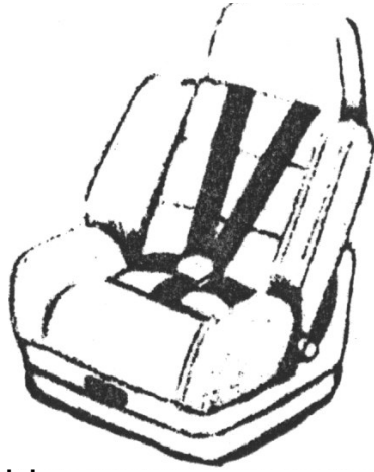
- Çocukları elektrik çarpmasından korumak için: elektrik çıkışlarına (prizler) plastik kapaklar
- İlaçlar, ev temizlik ürünleri, bıçak gibi kesici-delici aletlerin çocuklardan uzak tutulması için: dolaplara kilitler
- Acil durumlarda aranacak telefon numaralarının listelenmesi için: telefonun yanına yapıştırılacak etiket
- Erken uyarı sağlayarak yangından olabilecek ölümleri azaltmak için : pille çalışan bir duman alarmı
- Haşlanmayı önlemek için: banyo suyunun sıcaklığını gösteren bir sıcak su termometresi
- Çocukların girmemesi için: tehlikeli maddelerin sıklıkla depolandığı yükklük ya da bodrum kapısına, erişemeyecekleri yüksekliğe konulacak bir çengel kilit
- Küçük bir yangını söndürmek için : yangın söndürücü

Ev dışında güvenlik açısından gerekli olabilecek araç-gereç:

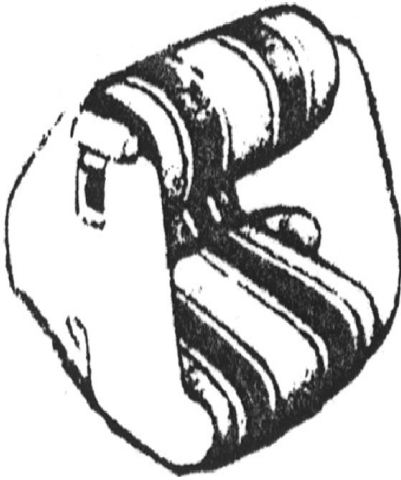
- Çocuklar için yaş grubuna uygun araba güvenlik koltuğu
- Bisiklet kullanan çocuklar için koruyucu başlık (kask)
- Paten kullanan çocukları yaralanmadan korumak için: kask, dizlik, dirseklik



ÇİZİM 1. Bebekler için kullanılan tip



ÇİZİM 2. Çocuklar için kullanılan tip



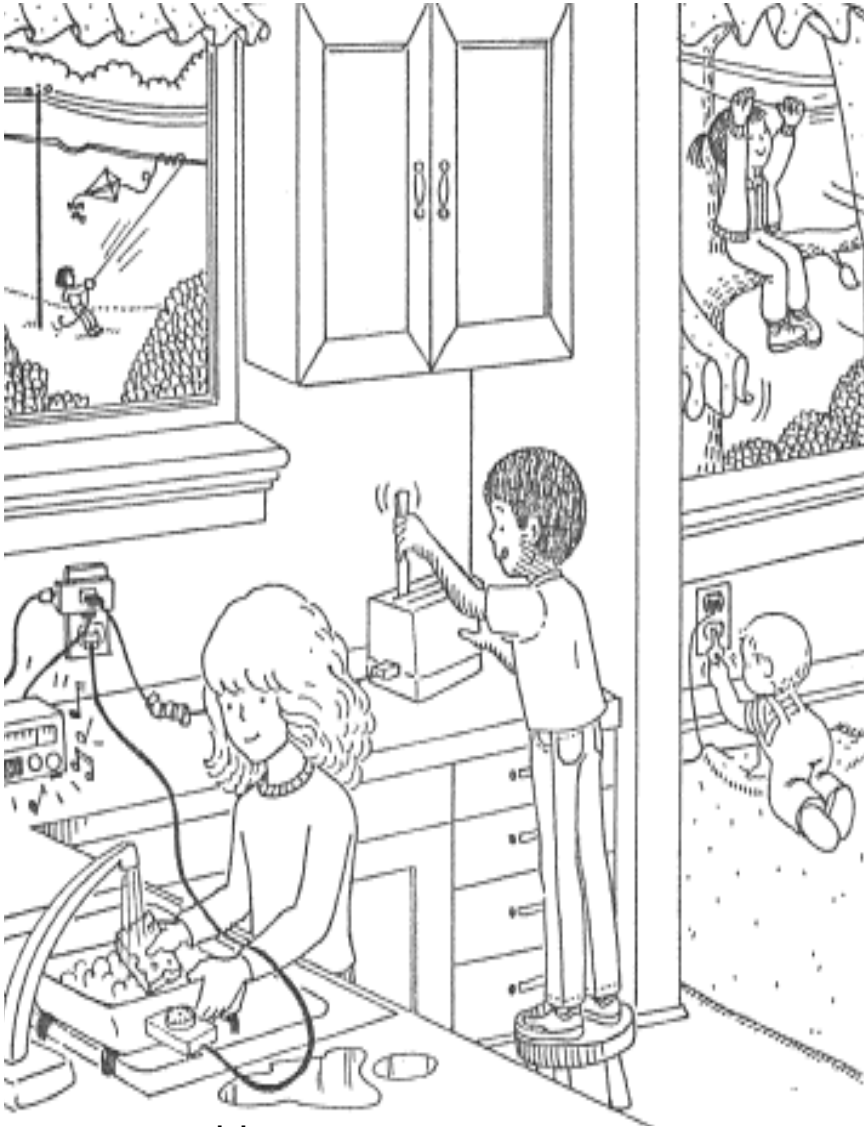
ÇİZİM 3. Destek tipi.



ÇİZİM 4. Arka koltukta da emniyet kemeri kullanınız.

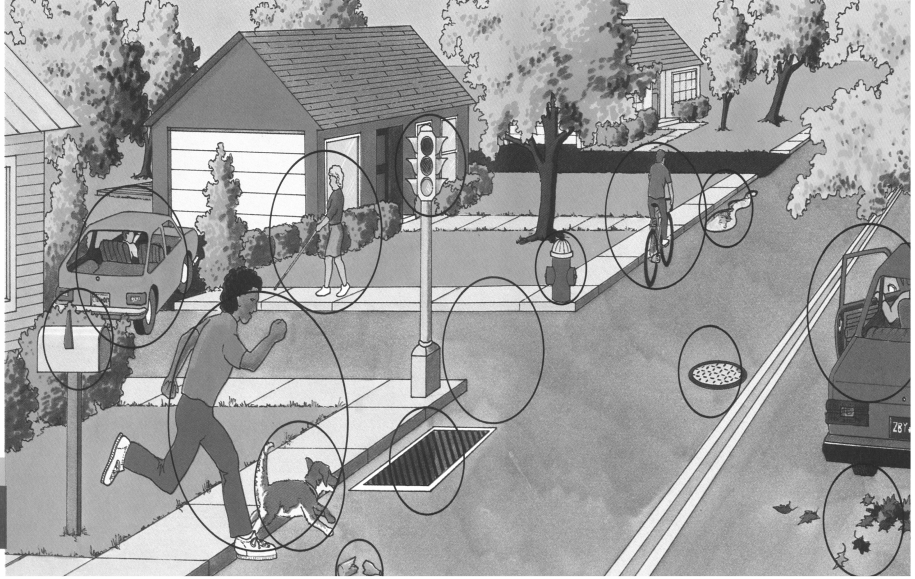
Araç İçinde Güvenlik - Güvenlik Koltuğu Tipleri

Elektrik Yaralanmaları

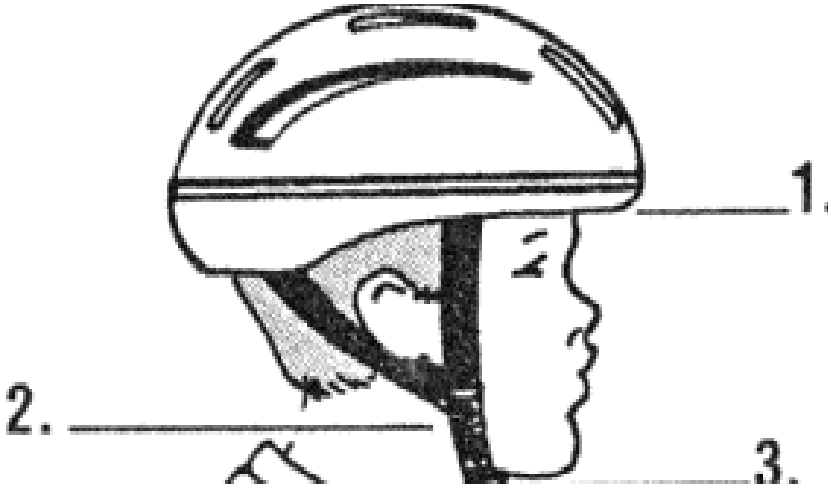


ÇİZİM 5. Elektrik ile yaralanma riskleri

Bisiklette Güvenlik



ÇİZİM 6. Bisiklet kullanırken karşılaşılabilecek riskler



ÇİZİM 7. Kask Kullanımı: 1. Kask başa rahatça oturmalı ve alnı örtmeli;
2. Kask, bağlarla sabitleştirilmeli;

3. Çene ve baş arasında bir parmak boşluk

bırıkılmalı.



Çizim. Güvenlik bilgisinin resimle değerlendirilmesi. Ev içindeki kaza riskleri:

(1) Merdivende oyuncak (2) Merdivenlere çıkılabilir –kapı açık- (3) Merdiven dibinde ayağa takılabilecek kilim (4) Duvar sıvası dökülmüş (5) Elektrik çıkışı (priz) kapatılmamış (6) Sıcak ütü kordonu ile birlikte ulaşılabilecek yerde (7) İlaçlar ulaşılabilecek yerde (8) Temizlik ürünleri lavabo altında ulaşılabilecek yerde (9) Fırın kapağı açık (10) Tencere sapı dışarı dönük (11) Fırının yanında tabure var (12) Makas ulaşılabilecek yerde (13) Kibrit ulaşılabilecek yerde (Pediatrics 1987; 79: 818-824).

KAYNAKLAR:

American Heart Association. Pediatric Basic Life Support. Dallas: AHA, 1994.

American Academy of Pediatrics. The Injury Prevention Program (TIPP). AAP, 2001.

American Red Cross. Basic Aid Training, 1991.

A Bicycle Is Not A Toy. Pennsylvania Chapter American Academy of Pediatrics. Bryn Mawr, PA.

Bike Like The Best. Pennsylvania's Guide to Bicycle Safety. Commonwealth of Pennsylvania Department of Transportation, USA.

Brandenburg MA. Child Safe. A Practical Guide for Preventing Childhood Injuries. New York: Three Rivers Press, 2000.

Emergency Medical Services for Children. Emergency First Care and Injury Prevention. Instructor's Resource Kit. Oklahoma: EMS-C, 1999.

Pennsylvania Medical Society. Mature Drivers' Task Force. Grandparents, Buckle Up the Ones You Love ! Pennsylvania Traffic Injury Prevention Project.

Uğur Baysal S. Çocuk Güvenliği: Yaralanmaların ve Zehirlenmelerin Kontrolü. " Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları " kitabında. Yazarlar: Cantez T, Eker Ömeroğlu R, Uğur Baysal S, Oğuz F. İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Temel ve Klinik Bilimler Ders Kitapları. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2003:58-66.

<http://americanheart.org>

<http://www.aap.org>

<http://www.evkazalari.com>

www.injuryfree.org

www.bebegimveben.com