



NEZAMAN KAYGILANMALIYIM?

Öksürüklere, Soğuk Algınlıklarına, Kulak Ağrısına ve Boğaz Ağrısına dair kılavuzunuz

WHEN SHOULD I WORRY?

Your guide to Coughs, Colds,
Earache & Sore Throats

Bu bilgilerin yararlı olacağı kişiler:

Information for:

Bu kitapçık kim için?

Çocukların hastalanmaları, ebeveynler için son derece korkutucu bir tecrübedir. Hastalık hakkında biraz daha bilgi sahibi olmanız, gelişmelerin az da olsa kontrolünüzde gerçekleşmekte olduğu hissini taşımanızda size yardımcı olacaktır. Bu kitapçık ebeveynler (ve yaşça daha büyük olan çocuklar) için hazırlanmıştır ve normalde sağlıklı olan çocuklarda yaygın olarak rastlanan enfeksiyonları ele alır. Halihazırda mevcut olup devamlılık arz eden astım, kalp veya böbrek problemleri gibi sağlık sıkıntıları yaşayan çocuklar için değildir. Bu kitapçıkta yer alan bilgilere, 6 aylıktan küçük çocuklar nezdinde riayet edilmemelidir. 6 ayını doldurmamış bebeklerin enfeksiyonlara olan tepkileri daha farklıdır.

Sizi en çok kaygılandıran şey nedir?

Eğer GP'nizi (mahalle doktorunuzu) veya hemşirenizi ziyaret ediyorsanız, sizi en çok kaygılandıran şeyin ne olduğunu onlara söylemeniz büyük önem taşır.

Doktor veya hemşireye danışma ziyaretinizden beklentileriniz nelerdir?

Bir doktor veya hemşireye danışma ziyareti yaptığınızda beklentilerinizin ne olduğunu düşünmeniz fayda vardır. Yapılmasını gerekli gördüğünüz şeylere dair herhangi bir fikriniz varsa, bunu doktora veya hemşireye söylemelisiniz. Onlar da bu sayede sizin beklentilerinize cevap verebilmek için çaba gösterme şansını elde etmiş olurlar.

Ateş (vücut ısısının yükselmesi)

- Ateş normal bir tepkidir ve hatta enfeksiyonlara karşı mücadele etmek üzere yardımcı olabilir.
- Ateş çocuğunuza zarar vermez. Görüldüğü kadarıyla, ateşin düşürülmesi havale ve nöbetleri engellemez (bir sonraki sayfaya bakınız).
- Yüksek ateşe sahip olan çocukların (40 derece ve üstü) daha ciddi enfeksiyon geçiriyor olmaları ihtimali nispeten daha fazladır (fakat birçoğu için böylesi bir durum söz konusu değildir). 7 numaralı sayfaya bakarak daha ciddi enfeksiyonların işaretlerini görebilirsiniz.

Bu konuda ne yapabilirim?

Çocuğunuzu daha fazla rahatlatılabilmek için Parasetamol ve/veya İbuprofen vermek suretiyle ateşini düşürmeye çalışabilirsiniz (ayrıca 6 numaralı sayfaya bakınız). Dış giysilerini çıkarabilirsiniz (çocuğunun ateşi varsa onu örtülerle sarmalamayın). Çocuğun ateşini ıslak süngerle düşürmeye çalışmak, bazen durumunun kötüleşmesine veya titremesine (ki titreme ateşi arttırabilir) yol açabilir. Fakat çocuğunuzu rahatsız etmediği müddetçe, ılık suyla banyo/sünger tatbiki biraz fayda sağlayabilir.

...Gecenin bir vaktinde, ateşle, kusmayla ve çok kötü bir öksürükle uyandı.

Gerçekten çok korkutucuydu.....

Who is this booklet for?

Having an ill child can be a very scary experience for parents. If you understand more about the illness it can help you to feel more in control. This booklet is for parents (and older children) and deals with common infections in children who are normally healthy. It is not meant for children who have ongoing health problems such as asthma, heart, or kidney problems. You should not rely on the advice in this leaflet for children who are less than 6 months old. Babies younger than this can respond differently to infections.

What is it that you are most worried about?

If you are seeing your GP or nurse, it is important to tell them what it is you are most worried about.

What are you expecting from the consultation?

When you consult with a doctor or nurse, it is a good idea to think about what you are expecting. If you have any ideas about what you would like done, you should tell the doctor or nurse. This will allow them to try and deal with the things that you are expecting.

Fever (Raised Body Temperature)

- Fever is a normal response that may even help to fight infections.
- Fever does not harm your child. Bringing temperature down does not seem to prevent fits (see next page).
- Children with a high temperature (40°C or more) are more likely to have a more serious infection (though most will not). Look at page 7 to see other signs of more serious infections.

What can you do about it?

To make your child more comfortable, you may want to try and lower their temperature by giving them Paracetamol and / or Ibuprofen (see also page 6). Take off outer clothing (do not wrap your child up if they have a fever). Sponging a child with water can sometimes make matters worse by upsetting a child or making them shiver (which can raise their temperature more). However, as long as it does not upset your child, bathing/sponging with luke warm water may help a little.



☐ Ateş Nöbetleri (Ateşli Havaleler)

- Küçük çocuklar bazen ateşlendiklerinde nöbet geçirebilirler. Çocuğunuzun havale geçirmesi çok korkutucu olabilir, ancak çoğunlukla ciddi bir durum teşkil etmez. Ateşe karşı parasetamol veya ibuprofen kullanımı nöbet geçirmeyi engellemez.
- Çocuğunuz nöbet geçirirse – sakın olmaya çalışın. Bu nöbetlerin büyük bir çoğunluğu, çocuğunuza herhangi bir zarar vermez ve 5 dakikadan daha az sürer.
- Çocuğunuz daha önceden ateşli havale geçirmemişse ve böylesi bir durumda yapılması gerekenlere dair herhangi bir aşinalığınız yoksa, en doğrusu acilen 999'u arayarak ambulans çağırmaktır.
- Nöbet geçiren çocukların kendilerine zarar verebilecek eşyalardan uzak tutulmalarında ve yan yatacak şekilde çevrilmelerinde fayda vardır (kendine getirme pozisyonu)

☐ Öksürük/Hırıltılı Öksürük

- Küçük çocuklar soğuk algınlığına yakalandıklarında ekseriyetle 'göğüs hırıltısı' ya da 'hırıltılı öksürük' sıkıntısı çekerler. Bu durum, hırıltılı öksürüğün göğüs enfeksiyonu işareti olduğunu düşünen ebeveynlerde kaygıya yol açabilir.
- Küçük çocuklarda sık sık göğüs hırıltısı baş gösterebilir; çünkü onların solunum yolları ve göğüs kafesleri yetişkinlere göre daha küçüktür.
- Gerçek anlamda göğüs enfeksiyonu geçiren bir çocuk genelde daha 'kötü durumda' olur. Daha ciddi problemlerin varlığına dair işaretleri görmek için 7 numaralı sayfaya bakınız

Bu durum ne kadar sürer?

Bu tablo, çocuklarda öksürüğün ne kadar sürebildiğini göstermektedir. Görünen yüzler, öksürük şikayetiyle GP'ye (mahalle doktoruna) giden on çocuğu simgeliyor. Yeşil renkte olan yüzler, her bir sürenin bitiminde iyileşen çocukları gösteriyor.

Bu konuda ne yapabilirim?

Öksürmek vücudun enfeksiyonlara karşı savaşmasına yardım eder ve durması belli bir zaman alabilir. Öksürük şurupları muhtemelen fayda etmez. Fayda edebilecek şeylerin neler olduğunu görmek için 6 numaralı sayfaya bakınız.

Antibiyotiklerin faydası olurmu?

Antibiyotik alan insanların çoğu, antibiyotik almayan insanlardan daha çabuk iyileşmezler. Bronşit hastalığı geçiren (hırıltılı öksürük) çocuklara ve yetişkinlere baktığımızda, antibiyotik alanlar, almayanlara nazaran sadece ortalama yarım gün daha az öksürük sıkıntısı çekerler.²

Temperature Fits (Febrile Seizures)

- Young children can sometimes have a fit as a result of having a temperature. It can be very scary if your child has a seizure, but it is usually not serious. Treating fever with paracetamol or ibuprofen does not prevent fits.
- If your child has a fit – try to stay calm. Most of these fits will not cause your child any harm and will last less than 5 minutes.
- Unless your child has had previous febrile seizures and you are familiar with what to do, it is best to dial 999 immediately for an ambulance.
- It is a good idea to make sure a child who is having a fit is away from things they may hurt themselves on, and to roll them on their side (recovery position).

Cough/Chesty Cough

- When young children catch a cold they often develop a 'noisy chest' or a 'chesty cough'. This can be worrying for parents who believe that a chesty cough is a sign of a 'chest infection'.
- Young children often get noisy chests. This is because they have smaller airways and thinner rib cages than adults.
- A child with a true chest infection will generally be more 'unwell'. See page 7 for signs of a more serious problem.

How long will it last?

This chart shows you how long cough often lasts in children. The faces represent ten children who have seen their GP with a cough. Green faces are those who have recovered at each time period.

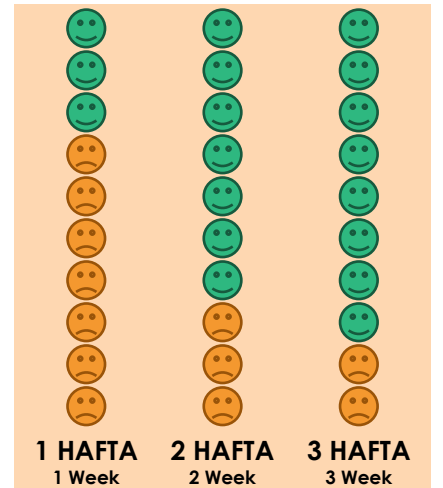
What can I do about it?

Coughing helps the body fight against infection and can take a while to go. Cough syrups probably do not help. See page 6 for other things that may help.

Do antibiotics help?

Most people who take antibiotics do not get better any faster than people who do not take them. Looking at adults and children with bronchitis (chesty cough), on average, people taking antibiotics will have a cough for only half a day less than those who don't.²

Öksürük / Cough¹



Soğuk Algınlığı

- Soğuk algınlıkları çok yaygındır. Normal ve sağlıklı çocuklar bazen senede sekiz defa veya daha fazla soğuk algınlığına yakalanabilirler.

Ne kadar sürer?

Bu tablo soğuk algınlıklarının ekseriyetle ne kadar zaman boyunca sürebildiğine dair bir fikir vermektedir. Görünen yüzler, soğuk algınlığı şikayetiyle GP'ye (mahalle doktoruna) giden on çocuğu simgeliyor. Yeşil renkte olan yüzler, her bir sürenin bitiminde iyileşen çocukları gösteriyor.

Antibiyotiklerin faydası olur mu?

Antibiyotiklerin soğuk algınlığına fayda ettiğine dair hiç bir delil yoktur.

Yeşil balgam/sümük

- Bazı ebeveynler ve doktorlar uzun bir süreden beri, burun akıntısının (sümüğün) rengine bakarak enfeksiyonun türü (veya ciddiyeti) hakkında bir fikir sahibi olunabileceğine inanmaktadır.
- Yakın zamanda yürütülmüş olan incelemeler, durumun böyle olmadığına işaret etmektedir. Yeşil burun akıntısı birçok farklı enfeksiyon türünden kaynaklı olabilir ve antibiyotikle tedavi edilmesi gerekmez.⁴

Boğaz Ağrısı

- Boğaz ağrısının iyileşebilmesi için herhangi bir tedaviye ihtiyaç yoktur. Kendiliğinden iyileşir.
- Çocuğunuzun durumu kötü görünüyorsa ve 3 günden fazla boğaz ağrısı ve ateşlenme geçirmiş ama öksürük yaşamamışsa, bir doktora veya hemşireye görünmelidir.
- Çocuğunuzun boğazının içine bakmanız gerekmez. Eğer baktıysanız ve bademciklerinin büyüklüğü karşısında kaygıya kapıldıysanız bunun kendi başına endişe duymayı gerektiren bir durum oluşturmadığını bilmenizde fayda vardır. Ancak çocuğunuz nefes almakta güçlük çekiyorsa ya da çok kötü görünüyorsa (7 numaralı sayfaya bakınız) acilen doktorunuza danışmalısınız.

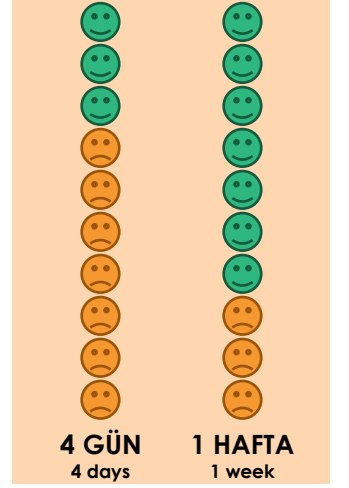
Ne kadar sürer?

Bu tablo, boğaz ağrılarının çocuklarda ekseriyetle ne kadar zaman boyunca sürebildiğini göstermektedir. Görünen yüzler, boğaz ağrısı şikayetiyle GP'ye (mahalle doktoruna) giden on çocuğu simgeliyor. Yeşil renkte olan yüzler, her bir sürenin bitiminde iyileşen çocukları gösteriyor.

Antibiyotiklerin faydası olur mu?

Bir hafta sonunda, boğaz ağrısı çekenlerin dörtte üçünden fazlası antibiyotik alsalar da almasalar da iyileşirler. Antibiyotik alanların çoğunluğu (14 kişiden 13'ü), antibiyotik almayanlar kadar çabuk iyileşirler.⁶

Soğuk Algınlığı / Cold³



Common Cold

- Colds are very common. Normal, healthy children can sometimes have 8 or more colds in a year!

How long will it last?

This chart will give you an idea of how long colds often last. The faces represent ten children who have seen their GP with a cold. Green faces are those who have recovered at each time period.

Do antibiotics help?

There is no evidence that antibiotics help with colds.

Green Phlegm/Snot

- Some parents and doctors have long believed that the colour of nasal discharge (snot) gave an indication of the type (or seriousness) of an infection.
- Recent research suggests that this is not the case. Green nasal discharge can be caused by many types of infection and does not need to be treated with antibiotics.⁴

Sore Throat

- A sore throat does not need any treatment to make it go away. It will get better by itself.
- If your child seems very unwell or has a sore throat and temperature, but no cough, for more than 3 days, he or she should see a doctor or nurse.
- You do not need to look in your child's throat. If you have, and you are worried about large tonsils, this is not, by itself, something to be concerned about. However, if your child is having difficulty breathing, or seems very unwell (see page 7), you should consult your doctor urgently.

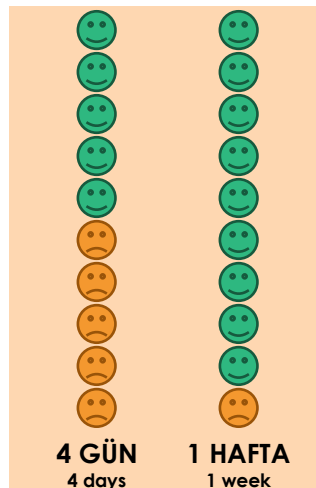
How long will it last?

This chart shows you how long sore throats often lasts in children. The faces represent ten children who have seen their GP with a sore throat. Green faces are those who have recovered at each time period.

Do antibiotics help?

After one week, more than three-quarters of those with a sore throat will be better whether they take antibiotics or not. Most (13 out of 14) who take antibiotics will get better just as quickly as if they had not taken them.⁶

Boğaz Ağrısı/Sore Throat^{3,5}



Kulak Ağrısı

- Normalde kulak enfeksiyonlarına antibiyotik tedavisi uygulanmasına gerek yoktur. Parasetamol ve /veya İbuprofen ile ağrının kontrol altına alınması genellikle yeterlidir.
- Eğer çocuğunuzun işitme problemi varsa veya kulağından akıntı geliyorsa GP'ye (mahalle doktoruna) görünmelidir.

Ne kadar sürer?

Bu tablo, kulak ağrılarının çocuklarda ekseriyetle ne kadar zaman boyunca sürebildiğini göstermektedir. Görünen yüzler, kulak ağrısı şikayetiyle GP'ye (mahalle doktoruna) giden on çocuğu simgeliyor. Yeşil renkte olan yüzler, her bir sürenin bitiminde iyileşen çocukları gösteriyor.

Antibiyotiklerin faydası olur mu?

Bir hafta sonunda, çocukların dörtte üçünden fazlası antibiyotik alsalar da almasalar da iyileşirler. Antibiyotik alan çocukların çoğunluğu (15 çocuktan 14'ü), antibiyotik almayanlar kadar çabuk iyileşirler.⁸ İki kulağı iltihaplı olan iki yaşının altındaki çocuklar ve kulak iltihabi akıntılı olanlar, diğer çocuklarla karşılaştırıldıklarında, antibiyotiğin faydasını daha fazla görürler ve doktora veya hemşireye görünmelidirler.⁹

Krup hastalığı

Krup, 6 aylık çocuklardan 12 yaşındaki çocuklara kadar görülebilir ama en çok 3 yaşının altındaki çocuklarda rastlanır. Gırtlakta ve üst solunum yolunda bulunan bir virüsten kaynaklanır ve havlamayı andıran bir öksürüğe (fok balıklarının çıkardıkları sese benzeyen) yol açar. Ekseriyetle akşam vakti kötüleşir.

Bu konuda ne yapabiliriz?

Çocuğunuzu rahatlatmak için sarılıp, sakinleştiriniz – Heyecanlanma durumu krupun daha da kötüleşmesine yol açar. Çocuğunuzun susuz kalmaması için ona birkaç yudum içecek verin. Dik oturmanızın öksürüğe faydası olabilir. Birçok krup rahatsızlığı bunlar gibi basit önlemler ile iyileşecektir. Eğer bütün bunlar çocuğunuzun sakinleşmesine fayda sağlamıyorsa ya da çocuğunuz nefes almakta güçlük çekiyorsa telefonla yardım isteyin (sayfa 8'e bakınız).

Çocuğunuz aşağıdaki durumlarda acilen doktora görünmelidir:

- Hızlı nefes alıp veriyorsa
- Boğaz çevresindeki ve kaburga altındaki dokularda nefes alırken içeriye doğru bir çekilme oluyorsa
- Tedirgin oluyor, bitkin düşüyor, morumsu - gri veya soluk bir renge bürünüyorlarsa, ya da
- Yutkunamıyorlarsa, salya akıntıları varsa

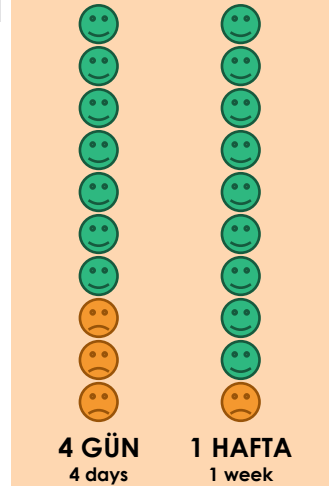
Antibiyotiklerin krup hastalığına faydası var mıdır?

Antibiyotiklerin krup hastalığına faydası yoktur.

Yemek / içmemek

- Çocuklar rahatsız olduklarında ekseriyetle daha az yiyecek ve içecek tüketirler. Onları mümkün olduğunca sıvı içmeye teşvik ediniz. Çoğu susuz kalma noktasına varmadan sıvı içerler. Fakat siz yine de uyku durumu, gözlerde/ ağızda kuruluk, ve daha az idrara çıkma gibi susuzluk belirtilerine karşı çocuğunuzu sürekli gözleyin. Bunun özellikle kusmakta olan çok küçük yaştaki çocuklar açısından (1 yaşının altındaki) büyük önemi vardır.
- Çocukların çoğu, yemek yemeden birkaç gün idare edebilirler. Ne zaman yardıma başvurmanız gerektiği konusunda tavsiye için sayfa 7'ye bakınız.

Kulak Ağrısı/Earache⁷



Earache

- There is normally no need to treat ear infections with antibiotics. Pain control with Paracetamol and / or Ibuprofen is all that is normally needed.
- If your child is having hearing problems, or the ear is draining, they should see a GP.

How long will it last?

This chart shows you how long earache often lasts in children. The faces represent ten children who have seen their GP with earache. Green faces are those who have recovered at each time period.

Do antibiotics help?

After one week, more than three-quarters of children will be better whether they take antibiotics or not. Most (14 out of 15) children who take antibiotics get better just as quickly as if they had not taken them.⁸ Children under the age of two with ear infections in both ears, and those with an ear infection that is draining, are more likely to benefit from antibiotics than other children and should be seen by a doctor or nurse.⁹

Croup

Croup can occur in children from 6 months to 12 years, but is most common in children under 3 years old. It is caused by a virus in the voice box and upper airway and causes a 'barking' cough (like a seal bark). It is usually worse at night.

What can I do about it?

Comfort and hold your child to keep them calm – anxiety seems to make croup worse. Give your child sips to drink to prevent dehydration. Sitting your child up may help them with the cough. Most croup will improve with simple measures like this. If this does not settle your child or they are having difficulty breathing you should call for help (see p.8).

Your child should see a doctor urgently if:

- Their breathing is rapid
- The tissues around the neck or below the ribs are pulled in when they breathe
- They are becoming agitated, exhausted, bluish-grey or pale, or
- They can not swallow, or are drooling

Do antibiotics help?

Antibiotics do not help with croup.

Not Eating/Drinking

- Children often eat and drink less when they are unwell. Encourage them to drink plenty. Most will start to drink before becoming dehydrated. However, you should watch for signs of dehydration, such as drowsiness, dry eyes / mouth, or peeing less. This is especially so for young children (under 1) and those who are vomiting.
- Most children can go a few days without eating much. See page 7 for advice on when you should seek further help.

☐ Ne yapabilirim?

- Çocukların bağışıklık sistemleri çok güçlüdür ve birçok yaygın enfeksiyonu kendiliğinden iyileştirebilir.
- Çocuğunuzun enfeksiyona karşı mücadelesine ona bol miktarda istirahat sağlayarak ve sağlıklı besinler (meyve gibi) vererek yardımcı olabilirsiniz.
- Çocuğunuza bol miktarda sıvı içiriniz. Bu, onun susuz kalmasını engelleyecek, balgamını gevşetecek ve boğazını kayganlaştıracaktır. Şekerli içeceklerden kaçınmaya çalışın.
- Ağrı ve ateşin en iyi tedavisi parasetamol ve/veya İbuprofen'dir.
- Parasetamol ve İbuprofen farklı işlevlere sahiptir. Bunlardan bir tanesi işe yaramadıysa, birlikte kullanılabilirler. Sadece, her ikisini de belirtilen maksimum dozdan fazla almamaya özen gösteriniz.
- Bu ürünlerde ekseriyetle bir doktora görünmeksizin iki günden fazla kullanılmaları gerektiğine dair ebeveynlere bilgi verilir. Eğer çocuğunuzda Sayfa 7'de belirtilen olgulardan herhangi birisi yoksa, ve ona dair aşırı bir kaygı içerisinde değilseniz, bu ürünleri belirtilen sürelerden daha fazla kullanabilirsiniz.
- Çocuğunuzun yanında hiç kimseye sigara içirmeyin.
- Ateş ve Öksürük bölümlerini, bu belirtilerin nasıl ele alınmaları gerektiği konusunda tavsiye edinmek için inceleyiniz.

☐ Neden antibiyotik almamalısınız?

Gerçekten gerekli değilse antibiyotik almamanızı gerektiren birçok sebep vardır.

- Antibiyotik kullanımı, bakterileri antibiyotiğe karşı dirençli hale getirebilir. Diğer bir tanımlamayla, antibiyotik artık bakteri karşısında işe yaramaz hale gelebilir. Yakın bir zamanda antibiyotik almış olan bir insanın vücudunda dirençli bakteri bulunması ihtimali oldukça yüksektir. Bazı bakteriler neredeyse bütün antibiyotiklere karşı dirençli hale gelmişlerdir.
- Antibiyotiklerin çoğunun yan etkileri vardır, ishal, döküntü ve mide bulantısı gibi.
- Antibiyotikler bizi koruyan yararlı doğal bakterileri de öldürürler. Bunun neticesinde pamukçuk gibi enfeksiyonlar baş gösterebilir.
- Antibiyotikler ayrıca alerjik reaksiyonlara da yol açabilir. Bunlar ekseriyetle can sıkıcı döküntülerdir fakat bazen şiddetli reaksiyonlara da dönüşebilir.

What can I do?

- A child's immune system is very powerful, and will clear up most common infections by itself.
- You can help your child fight the infection by making sure they get plenty of rest and offering them healthy food (like fruit).
- Give your child plenty to drink. This will help prevent dehydration, loosen phlegm, and lubricate the throat. Try to avoid very sugary drinks.
- Pain and fever are best treated with Paracetamol and / or Ibuprofen.
- Paracetamol and Ibuprofen work differently. They can be used together if one alone has not worked. Just make sure you do not give more than the maximum recommended dose of either of them.
- These products often tell parents not to use them for more than a couple of days without seeing a doctor. If your child does not have any of the features on page 7, and you are not overly worried about them, you can continue to treat with these products for longer than this.
- Make sure no-one smokes around your child.
- See sections on fever and cough for advice on dealing with these symptoms.

Why not take antibiotics?

- There are several reasons why it is not a good idea to take antibiotics unless they are really needed.
- Using antibiotics can make bacteria resistant to antibiotics. In other words, the antibiotics will no longer work against the bacteria. Someone who has recently had antibiotics is more likely to have resistant bacteria in their body. Some bacteria have become resistant to almost all antibiotics!
 - Most antibiotics have side effects, e.g. diarrhoea, rashes and stomach upset.
 - Antibiotics kill our natural bacteria that help to protect us. This can result in infections such as thrush.
 - Antibiotics can also cause allergic reactions. These are often just annoying rashes, but can, in some cases, be severe reactions.



□ İlave yardıma ne zaman başvurmalıyım?

Hiçbir kılavuz her şeyi tümüyle açıklamaya yetmez. **Bu broşürü okuduktan sonra halen çocuğunuz hakkında endişe duymaya devam ediyorsanız, tavsiye almanız gerekir.** Bu, telefon üzerinden alınabilecek bir tavsiye olabilir, veya yerel kliniğinizde doktorunuza ya da hemşirenize yapacağınız bir danışma ziyareti biçiminde olabilir. Telefon tavsiyesi ayrıca NHS 111'den ve ofis saatleri dışında verilen hizmetlerden (bu broşürün arkasındaki numaralara bakınız) edinilebilir. **Acil tavsiyeye ihtiyacınız varsa, 111'i (İngiltere) arayınız ya da acil bir durum olduğunu düşünüyorsanız 999'u arayarak ambulans çağırınız.**

Şu olgular, ciddi bir hastalığın muhtemelen söz konusu olabileceğinin işaretidir:

- Çocuğunuz halsiz, uykulu ve asabi. (Ateşli olan çocuklar, her ne kadar çoğu kez uykulu, asabi, ve her zamankine nazaran ilgisiz olsalar da, genellikle parasetamol ve /veya İbuprofen aldıklarında düzelirler. Eğer düzelmezlerse veya aşırı derecede bir uyku durumları varsa acilen bir doktora görünmeleri gerekir.
- Çocuğunuzun nefes almakta problemi var – hızlı nefes alıp verme nefes darlığı ya da çok güç nefes alabilme durumu, bunlara dahildir. (bazen kaburgaların arasındaki ve altındaki dokular her nefeste içeriye doğru çekiliyor görüntüsü verir). Nefes almakta büyük zorluk yaşayan her çocuk mutlaka acilen doktora görünmelidir.
- Soğuk ve rengi kaçmış el veya ayaklar, vücudun buna karşın sıcak olması
- Şiddetli kol ve ayak sancısı (herhangi bir sebep yokken)
- Alışılmışın dışında bir ten rengi (dudak çevresinde soluk, mavi, dumanlı bir görüntü)
- Yüksek ateş (40 derece ve üstü) (bu durum, tek başına ciddi bir enfeksiyon belirtisi değildir, ama ateş tedaviye rağmen inmiyorsa ya da çocuğunuzda bu listede yer alan diğer işaretler de bulunuyorsa yardım istemelisiniz.
- Besin almayan bir bebek veya susuzluk belirtileri gösteren bir çocuk

Meningite bağlı belirtiler:

- Alışılmışın dışında çok şiddetli baş ağrısı
- Boyun sertleşmesi (çenenin göğse değdirilememesi)
- Parlak ışıklara karşı hassasiyet
- Baskıya rağmen kaybolmayan döküntü (Sayfa 8'e bakınız)

GP (mahalle doktoru) tarafından muayene edilmesi gereken diğer belirtiler

- 3 haftadan fazla süren öksürük (daha kolay nefessiz kalıyorsa veya ailede astım geçmişi varsa 3 haftayı beklemezsiniz)
- Başka hiç bir enfeksiyon belirtisi olmaksızın (öksürük, burun akması, kulak ağrısı v.s.) 24 saatten fazla süren ateş.
- 5 yaşının altındaki çocuğunuz kilo veriyorsa ve iki hafta boyunca geri alamıyor; veya daha büyük yaşta olan çocuğunuz verdiği kiloları 4 hafta boyunca geri alamıyorsa.

When should I seek further help?

No guide can be complete. If you are still worried about your child after reading this leaflet then you should get advice. This could be telephone advice or a consultation with a doctor or nurse at your surgery. Telephone advice is also available from NHS 111 and out-of-hours services (see contact numbers on the back of this leaflet). If you need urgent advice then dial 111 (England), or if you feel that it is an emergency you should dial 999 for an ambulance.

The following are signs of possible serious illness:

- Your child is drowsy or irritable. (Although children with a temperature are often more sleepy, irritable and lacking interest than usual, they usually improve after treatment with paracetamol and / or Ibuprofen. If they do not improve, or if they are very drowsy indeed, they should see a doctor urgently).
- Your child has problems breathing - including rapid breathing and being short of breath or 'working hard' to breathe. (It sometimes looks as though the tissues between the ribs and below the ribs get sucked in each time they breathe). Any child who has a lot of difficulty breathing needs to see a doctor urgently.
- Cold or discoloured hands or feet with a warm body
- Severe arm and/or leg pains (for no obvious reason)
- Unusual skin colour (pale, blue or dusky around lips)
- High temperature (40°C or higher) (not necessarily a sign of serious infection, but if the temperature does not come down with treatment or your child has other features on this list then you should seek help).
- An infant who is not feeding or any child that is showing signs of dehydration

Symptoms related to meningitis:

- Unusually severe headache
- A stiff neck (difficulty putting chin to chest)
- Dislike of bright lights
- A rash that does not fade with pressure (see page 8)

Other symptoms that should be assessed by a GP:

- A cough lasting more than 3 weeks (or sooner if becoming breathless more easily or there is a family history of asthma).
- A fever for 24 hours or more with no other sign of infection (cough, runny nose, earache etc.)
- Your child loses weight and does not re-gain it within two weeks in an under 5 year old, or within four weeks in an older child.

'Meningjit / Kan zehirlenmesi döküntüsü'

(Meningitis/Septicaemia Rash)



Resimler Meningjit Vakfı tarafından sağlanmıştır.
Images provided by the Meningitis Trust.

CAM TESTİ

Basınç altında solgunlaşmayan döküntü, saydam bir cam parçasının kenarının cilde güçlüce bastırılması durumunda, gözle görülebilirliğini korur.

Cam testi Dr. Petter Brandtzaeg tarafından geliştirilmiştir.

GLASS TEST

A rash that does not fade under pressure will still be visible when the side of a clear glass is pressed firmly against the skin. Glass test devised by Dr Petter Brandtzaeg.

If you urgently need medical help or advice, call NHS 111 (England).

In an emergency dial 999

Summary

- Most common infections do not get better quicker with antibiotics.
- Most children with a cold, cough, sore throat or earache, who see their GP, will still be ill 4 days later. This does not mean that they need treatment or need to be seen again.
- One third of children who have seen their GP with a cough will still be coughing 2 weeks later. This does not mean that they need treatment.
- Only children with signs of more serious illness generally need to be seen by a doctor or nurse. These signs include:
 - Excessive drowsiness
 - Difficulty breathing or rapid breathing
 - Cold or discoloured hands &/or feet with warm body
 - Abnormal pains in arms &/or legs
 - Abnormal colour (pale or blue)

This booklet was developed by The Department of Primary Care and Public Health, Cardiff University, May 2006, and revised in June 2010. We would like to thank the parents, GPs, and paediatricians who helped us develop the booklet, and the Medical Research Foundation who funded this project.

İrtibat detayları

GP'nin (Mahalle Doktorunun) telefon numarası

GP phone number

GP'nin mesai saatleri dışında aranabilecek telefon numarası

GP out of hours number

Acil tıbbi yardıma veya tavsiyeye ihtiyacınız olursa 111 numaralı telefondan (İngiltere'de) NHS'İ (Ulusal Sağlık Hizmetlerini) arayınız

Acil durumlarda 999'u arayınız

Özet

- Sık rastlanan enfeksiyonların büyük bir çoğunluğu antibiyotik sayesinde daha çabuk iyileşmez.
- Soğuk algınlığı, öksürük, boğaz ağrısı veya kulak ağrısı çeken ve GP'yi (mahalle doktorunu) görmeye giden çocukların çoğu 4 gün sonra halen hasta olmaya devam ederler. Bu durum, onların tedavi görmelerinin veya tekrar doktora gitmelerinin gerekli olduğu anlamına gelmez.
- Mahalle doktorlarına öksürük şikayeti ile giden çocukların üçte biri, iki hafta sonrasında öksürmeye devam eder. Bu durum, onların tedavi görmelerinin gerekli olduğu anlamına gelmez.
- Sadece daha ciddi hastalıkların varlığına dair göstergelerin söz konusu olduğu durumlarda çocukların bir doktor veya hemşireye görünmeleri gerekir. Bu göstergeler arasında:
 - Aşırı uyku hali
 - Nefes alma güçlüğü veya hızlı nefes alıp verme
 - Bedenin ılık olmasına karşın ellerde ve/veya ayaklarda soğukluk ve renk kaybı
 - Kollarda ve/veya bacaklarda anormal ağrılar
 - Anormal renklerin oluşması (soluk veya mavi)

Referanslar/References

1. Hay AD, Wilson A, Fahey T, Peters TJ. The duration of acute cough in pre-school children presenting to primary care: A prospective cohort study. *Family Practice* 2003;20(6):696-705.
2. Smith SM, Fahey T, Smucny J, Becker Lorne A. Antibiotics for acute bronchitis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd, 2004.
3. Butler CC, Kinnersley P, Hood K, Robling M, Prout H, Rollnick S, et al. Clinical course of acute infection of the upper respiratory tract in children: cohort study. *British Medical Journal* 2003;327(7423):1088-9.
4. Altiner A, Wilm S, Daubener W, Bormann C, Pentzek M, Abholz HH, et al. Sputum colour for diagnosis of a bacterial infection in patients with acute cough. *Scand J Prim Health Care* 2009;27(2):70-3.
5. Butler C. Unpublished data: Duration of sore throat in a cohort of children with URTI: Cardiff University, 2006.
6. Spinks A, Glasziou P, Del Mar C. Antibiotics for sore throat. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006(4):Art. No.: CD000023. DOI: 10.1002/14651858.CD000023.pub3.
7. Little P, Williamson I, Warner G, Gould C, Gantley M, Kinmonth AL. Open randomised trial of prescribing strategies in managing sore throat. *British Medical Journal* 1997;314(7082):722-7.
8. Sanders S, Glasziou P, Del Mar C, Rovers M. Antibiotics for acute otitis media in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004(1):Art. No.: CD000219. DOI: 10.1002/14651858.CD000219.pub2.
9. Rovers MM, Glasziou P, Appelman CL, Burke P, McCormick DP, Damoiseaux RA, et al. Antibiotics for acute otitis media: a meta-analysis with individual patient data. *Lancet* 2006;368(9545):1429-35.

Bu kitapçık Cardiff Üniversitesi Temel Bakım ve Kamu Sağlığı Bölümü tarafından 2006 senesinin Mayıs ayında hazırlanmış ve 2010 senesinin Haziran ayında yeniden gözden geçirilmiştir. Bu kitapçığın geliştirilmesinde bizlere yardımları dokunan ebeveynlere, GP'lere (Mahalle Doktorlarına) ve Çocuk Doktorlarına teşekkür etmek isteriz. Ayrıca, bu projeye fon sağlayan Tıbbi Araştırma Vakfına da teşekkür ederiz.