



ÇOCUK DOSTU TURİZM'DE ÇOCUK SAĞLIĞI EĞİTİCİ EĞİTİMİ MATERYALİ



Hazırlayan: Dr. Ayşegül Esin

2021

Uluslararası Çocuk Merkezi

Bilkent Üniversitesi, Merkez Kampüs, Kütüphane Binası, 06800 Bilkent / Ankara

Tel: +90 312 290 23 66 Faks: +90 312 266 46 78 e-mail: bilgi@cocukdostuturizm.org

Bu yayın, "Turizm Sektöründe Çocukların Korunması ve Çocuğa Karşı Her Türü Şiddetin Önlenmesi için Etik Kurallar ve Çalışma İlkelerinin Oluşturulması Projesi kapsamında geliştirilmiştir.

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ	5
ÇOCUK DOSTU TURİZMDE ÇOCUK SAĞLIĞI YAKLAŞIMI	7
ÇOCUKLARDA ACİL DURUMLARDA GENEL YAKLAŞIMLAR	17
1- Yabancı Cisim Yutma:	20
2-Bilinç Kaybı:	23
3- Boğulma.....	26
4-Zehirlenme.....	27
5-Kanama.....	29
Özet ve Kapanış.....	32
Kaynaklar.....	34
Ek-1	36
Ek-2.....	50
Ek-3.....	58

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlığın tanımı sadece hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil kişinin bedenen, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içerisinde olmasıdır. Uluslararası Çocuk Merkezi (UÇM) çocuk sağlığı ve haklarına verdiği önem çerçevesinde çocuğun turizmde de bedenen, ruhen ve sosyal yönden sağlığını korumak, geliştirmek ve yüceltmek için turizm sektöründe çalışanların çocuk sağlığı ve hakları alanında kapasitelerini geliştirmek için "Çocuk Dostu Turizm Eğitimi" planlamıştır.

Avrupa Konseyi şiddete karşı bütüncül stratejilerde çocuk dostu hizmetleri, çocukların bakımı, eğitimi ve korunmasından sorumlu tüm kurum, hizmet birimi ve tesislerin birincil hedefi ve çocukların azami ölçüde yaşamalarını, gelişmelerini sürdürmelerini ve refahını sağlamak olarak tanımlanmaktadır.

Çocuk dostu bakım hizmetlerinde çocukların bakımı ve korunmasından sorumlu tüm kurum, hizmet birimi ve tesisler için, çocukların üstün menfaatlerine ve tam olarak gelişimlerine yönelik standartlar getiren düzenlemelere uyulmalıdır. Hangi yetki ve sorumlulukla olursa olsun, çocuklarla ilgili işlerde çalışan şahısların; çocuğun yaşama hakkı, şiddete karşı korunma hakkı ile söz konusu şahısların toplumda saygın bir yere sahip olma hakkı arasında uygun bir denge gözetilecek şekilde, ilgili göreve uygunluklarını kapsamlı olarak inceleyecek bir sistem geliştirilmelidir.

Bu Modül Turizm sektörü çalışanlarının çocuk sağlığı konusunda hizmet-içi eğitimlerinde kullanılmak üzere "Çocuk Dostu Turizm Projesi" kapsamında Uluslararası Çocuk Merkezi tarafından hazırlanmış ve "Çocuk Dostu Turizm" pilot eğitimlerinde katılımcıların geri bildirimleri ile revize edilmiştir.

Çocuk Sağlığı Modülünde üç temel yaklaşım benimsenmiştir:

- **Çocuğa saygı yaklaşımı:** Çocuğun bir birey olduğu unutulmamalı, çocuğa Çocuk Haklarına dair Sözleşme (ÇHS) çerçevesinde saygı gösterilmesi sağlanmalıdır.
- **Çocuğun yüksek yararı yaklaşımı:** Çocuğun tesise/ulaşım aracına varışından ayrılışına kadar geçen süre içerisinde çocuğun seyahati sırasında verilen hizmetlerde, hizmetlerin sunulduğu şekilde, hizmet veren kişilerin davranışlarında ÇHS'de belirtildiği gibi yüksek yararı gözetilmelidir.
- **Çocuğa bütüncül yaklaşım:** Çocuğa verilen hizmetlerde çocuğun bütüncül yaklaşımı ile acil önlem alınması ve çocuğa zarar verecek uygulamalardan kaçınılarak çocuğun ilgili sağlık hizmet birimine acilen ulaştırılması sağlanmalıdır.

Çocuk hakları bakış açısıyla minimum sağlık hizmeti paketinde aşağıdaki konular yer almalıdır.

- 1- Çocuk için güvenli ve sağlıklı çevre sağlanması,
- 2- Çocuk sağlığında temel yaklaşımlar; genel hijyen ve temizlik kuralları,
- 3- Çalışanın kendi sağlığı,
- 4- Çocuklarda acil durumlarda genel yaklaşımlar; böcek ısırması, travma, yabancı cisim yutması, zehirlenme

Hedef Kitle: Turizm sektöründe çalışan kişiler.

Bu Modülde 60 dakikalık iki oturum planlanmıştır. İki oturum bir buçuk günlük "Çocuk Dostu Turizm Eğitimi" için hazırlanmış olup, eğitimin süresi arttırıldığı takdirde dört oturum halinde sunulması daha uygun olacaktır.

- 1- Çocuk dostu turizmde çocuk sağlığı yaklaşımı
- 2- Çocuklarda acil durumlarda genel yaklaşımlar

Bu modülde yetişkin öğrenimine yönelik oturum planları ile konu hakkında bilimsel notlar yer almaktadır. Turizm sektöründe çalışan personelin çocuk sağlığı konusunda bilgilerini arttırmayı amaçlayan bu hizmet-içi eğitim modülünün, katılımlı eğitim teknikleri kullanılarak uygulanması temel alınmıştır. Eğitim sırasında interaktif teknikler kullanılarak, katılımcıların empati kurarak çocuk sağlığını anlamalarını sağlayacak etkinlikler düzenlenmiştir. Oturum planlarının başında oturumun amaç ve öğrenim hedeflerinin katılımcılara aktarılması gerekmektedir. Böylece katılımcılar oturum sonunda sahip olacakları bilgiler hakkında fikir sahibi olurlar. Oturumların başında etkili bir giriş ile katılımcıların oturuma olan ilgisi arttırılır. Giriş bölümünde genellikle interaktif eğitim teknikleri kullanılarak öğrenim hedeflerine en iyi ulaşmayı sağlayacak aktiviteler ile konunun ana bölümü işlenir ve konunun sonunda anahtar noktaları toplayan etkili bir özet yapılır.

ÇOCUK DOSTU TURİZMDE ÇOCUK SAĞLIĞI YAKLAŞIMI

1. Oturum Planı

Aktiviteler	Süre	Eğitim Yöntemi	Materyaller
Aktivite 1			
Giriş	5 dk	Sunum	Flipchart ya da PPT
Aktivite 2			
Yansımalar	10 dk	İkili grup çalışması	Renkli post-it, kalem, Flipchart kağıdı
Aktivite 3			
Çocuk dostu turizm ve sağlık	30 dk	Sunum	PPT, notebook, projeksiyon
Aktivite 4			
Turistik tesislerin sağlık nitelikleri	15 dk	Grup çalışması	Kontrol listesi Ek 1-2
Aktivite 5			
Özet	5 dk	Oturum değerlendirme soruları	

2. Amaç

Çocuk dostu turizmde çocuk sağlığı yaklaşımı hakkında bilgi sahibi olmak.

3. Öğrenim Hedefleri

Bu oturumun sonunda katılımcılar:

- Çocuk dostu turizmde çocuk sağlığı kriterlerini sayabilmeli
- Turizmde çocuk için güvenli ve sağlıklı çevreyi tanımlayabilmeli
- Çocuk sağlığında temel yaklaşımları sıralayabilmelidir.

4. Oturum Hazırlanması

Aşağıda yer alan kontrol çizelgesi izlenmelidir. Listede önemli bilgiler, hatırlatmalar ve bu oturum için gerekli olan materyal ve ekipman yer almaktadır. Oturum başlamadan bir gün önce listedeki materyallerin hazır olduğundan emin olmanız tavsiye edilir.

a. Gerekli materyal ve ekipman

- i. Notebook
- ii. Projeksiyon Cihazı
- iii. Flipchart ve kağıtları
- iv. Renkli post-itler
- v. Ekler
- vi. Kalemler
- vii. Kavanoz ve renkli şekerler
- viii. Ek 1
- ix. Ek 2

b. Oturum öncesi hazırlık

Sunumları ve ilgili dökümanları kontrol edin.

5. Kısa Oturum Özeti

Bu oturumda "Çocuk Dostu Turizm" teriminin sağlık bileşeni irdelenecektir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlık tanımı verilerek, çocuk sağlığı ile Çocuk Haklarına dair Sözleşme arasında köprü kurulacaktır. Turizmde çocuk sağlığında dikkat edilmesi gereken minimum standartlar değerlendirilecek, güvenli sağlıklı çevre, genel hijyen, temizlik standartları ile çocuk sağlığında bütüncül temel yaklaşımlar anlatılacaktır.

6. Uygulama



Aktivite 1:
Giriş
Süre: 5 dk.

Eğitimci bu oturumun amaç ve öğrenim hedeflerini PPT ile ya da flipchart kullanarak açıklamalıdır. Bu oturum sonunda katılımcılar daha önceki modüllerde verilen çocuk dostu turizm tanımı ile çocuk sağlığı arasındaki ilişkiyi anlayacak; hizmet sunumlarında çocukların öncelikli olarak zarar görmemesi ve çocuklara sağlıklı çevre sağlanmasının önemini kavrayacaktır.



Aktivite 2:
Yansımalar
Süre: 10 dk.

Katılımcılar ikili gruplar halinde çocuk turistin bir tesisten beklentisini çıkartacaktır. Eğitimci katılımcı sayısı kadar eşleştirilmiş iki ayrı renkte şekerlerin olduğu kavanozu katılımcılara dağıtarak grubun ikili gruplar halinde çalışmasını sağlar.

Eğitimci, katılımcılara kendi çocukluklarına dönerek tatile çıkmadan önceki hayallerini ve beklentilerini sorar. İkili gruplar 5 dakika yüzleri birbirine dönük olarak bir çocuğun tatilden, tatil yöresi tesisten, sağlık açısından beklentilerini, dağıtılan renkli post-itlere yazarlar. Yazılan post-itler gruplar tarafından flipcharta yerleştirilir. Katılımcıların yazdıklarını okuması ile eğitimci yazılanların sağlık ile ilişkisini belirler.



Eğitici Notları

Bu aktivite ile katılımcıların oturum öncesi kendilerini çocuk gözü ile ifade etmeleri ve sağlıklı çevre ile turizm standartlarına giriş için empati yapmalarını sağlar. Bundan sonraki tartışmalarda aktif katılım sağlanması için bütün grubun söz aldığından emin olun, bazı katılımcılar çekimser davranıp ayağa kalkarak yazdıklarını okumak istemeyebilir, onları cesaretlendirerek teşvik edin.



Aktivite 3:
Çocuk Dostu
Turizm
ve Sağlık
Sunumu
Süre: 30 dk.

BİLGİ NOTU

Sunum kapsamında:

- Çocuk Haklarına dair Sözleşme 1. Madde' de yer alan çocuğun tanımı yapılır.
- Sağlığın tanımı verilir. DSÖ'ye göre "sağlık yalnızca hastalık ya da sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhça ve sosyal yönden tam iyilik durumudur". Bu tanımda bedence ve ruhça iyilik hali sağlığın bilinen yönüdür. "Sosyal yönden tam iyilik hali" yeni ve açıklanması gereken bir kavramdır. Bu kavramı açıklayabilmek için sağlığın sadece kişisel bir olgu olmadığını, toplumsal yönünün de bulunduğunu belirtmek gerekir. Kişinin sosyal yönden tam iyilik



Aktivite 3: **Çocuk Dostu** **Turizm** **ve Sağlık** **Sunumu**

Süre: 30 dk.

halinde olmasının ön koşulu sosyal yaşantısının sağlıklı olmasıdır. Çocuğun turizmde sağlıklı kavramı çocuğun sosyal yaşantısında da sağlıklı olmasını ifade eder.

- Çocuk dostu turizm genel prensipleri verilir. Çocuk dostu turizmde genel prensipler şunlardır:
 - 1- Kapsayıcı ve bütüncül yaklaşım ile ayrımcı olmayan çocuk haklarına saygılı hizmet sunumu
 - 2- Çocukları her türlü şiddetten koruyan, çocuğun yüksek yararını gözeten politikaların şirketlerin kendi programlarına uygulanmasının sağlanması
 - 3- Çocuklar için güvenli çevre koşullarının sağlanması.
 - 4- Çocuklar için teşvik edici ve destekleyici bir ortam sağlanması
 - 5- Tasarım ve uygulamada çocuk katılımının sağlanması
 - 6- Turizm çalışanlarının etik değerler çerçevesinde çocuk dostu turizm eğitimlerini tamamlamış olması
- Çocuk dostu hizmetler ve mekanizmalar anlatılır.



Eğitici Notları

Daha önceki oturumlarda verilmemiş ise çocuk dostu turizm kavramının açıklanması önerilir.

Çocuk Dostu Turizm Genel İlkeleri:

1. Çocukların bakımı, eğitimi ve korunmasından sorumlu tüm kurum, hizmet birimi ve tesislerin birincil hedefi, çocukların azami ölçüde yaşamalarını, gelişmelerini sürdürmelerini ve refahını sağlamaktır.
2. Bütün çocuklar ihtiyaçlarına uyarlanmış kaliteli hizmetlere erişebilmelidirler. Refah, sağlık, eğitim ve psikolojik yardım ile aile rehberliğinden oluşan, birden çok bilimsel disiplini içeren hizmet modelleri yaygınlaştırılmalıdır. Bu modeller güçlü bir sektörler arası işbirliğine, uygun niteliklere sahip personele, bütüncül bir eğitim programına ve merkezi bir uygulama çerçevesine dayanarak işlevlerini yerine getirmelidir.

Çocuk Bakımı Standartları:

- 1-Çocukların bakımı, eğitimi ve korunmasından sorumlu tüm kurum, hizmet birimi ve tesisler için, çocukların üstün menfaatlerine ve tam olarak gelişimlerine yönelik standartlar getiren düzenlemeler çıkarılmalıdır. Bu standartlara uygunluk, personelin eğitimi, dâhili kontrol mekanizmaları ve bağımsız izleme ve denetimle sağlanmalıdır. Bu kurumlarda çocuk haklarıyla ilgili ortaya çıkabilecek herhangi bir ihlal, uygun ve etkin usuller çerçevesinde gereken yaptırımlara tabi tutulmalıdır.
- 2-Hangi yetki ve sorumlulukla olursa olsun, çocuklarla ilgili işlerde çalışan şahısların; çocuğun şiddete karşı korunma hakkı ile söz konusu şahısların toplumda saygın bir yere sahip olma hakkı arasında uygun bir denge gözetilecek şekilde, ilgili göreve uygunluklarını kapsamlı olarak inceleyecek bir sistem geliştirilmelidir.

Çocuk Dostu Mekânlarda Çocukların Haklarının Uygulanması Kapsamında

Çocukların:

- Mekânla ilgili kararlara katılması
- Aile, toplum ve sosyal yaşama katılması
- Sağlık ve eğitim gibi temel hizmetleri alması
- Güvenilir ve uygun sağlık hizmetlerini alması
- İstismar, şiddet ve tacizden korunması
- Kendi kendilerine güvenli bir şekilde sokakta yürüyebilmesi
- Arkadaşlarıyla buluşması ve oyun oynaması
- Bitkilerin ve hayvanların yaşayabileceği yeşil alanlar olması
- Çevre kirliliği olmayan alanlarda yaşaması
- Sosyal ve kültürel etkinliklere katılması
- Herhangi bir etnik köken, din, cinsiyet, engel, gelir gözetilmeksizin hizmetlere eşit koşullarda ulaşması gerekmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü Çocuk Dostu Sağlık Hizmetlerinde aşağıdaki standartları belirlemiştir. Turizm yörelerindeki sağlık hizmetlerinde bunlar esas alınmalıdır.

Dünya Sağlık Örgütü Çocuk Dostu Sağlık Hizmetlerine İlişkin Standartları:

- Çocuklar ancak onların sağlığı içinse hastanelerde ya da benzeri kurumlarda tutulmalıdır.
- Hastane ya da sağlık merkezi, tedavi ve güvenlik noktasında ulaşılabilecek yüksek standartları sağlamalıdır.
- Ortam güvenli, emniyetli ve temiz olmalıdır.

- Çocuk ve aile merkezli bir bakım, ebeveynlerle işbirliği içinde sağlanmalıdır.
- Personel çocuklarla çalışabilmek için uygun ve tecrübeli olmalıdır. Çocukların bakımını üstlenen kişiler/ebeveynler çocuklarıyla kalabilmeli ve onları destekleyebilmelidir.
- Çocuklar ve aileleri aldıkları hizmete ilişkin olarak bilgilendirilmelidir.
- Yaşlarına bakılmaksızın çocuklara yaşlarına ve gelişimsel ihtiyaçlarına uygun olarak yaklaşılmalı; hakları ve saygınlıkları gözetilmelidir.
- Hastane ya da sağlık merkezi çocukların fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarının değerlendirilmesi ve kontrol edilmesi için disiplinler arası çalışan bir ekibe sahip olmalıdır.
- Çocuklar hastanede ya da bir sağlık kuruluşunda iken öğrenebilmeli ve oynayabilmelidir.
- Sağlık kuruluşundaki personel çocuk istismarına dair ipuçlarına ilişkin eğitilmiş ve duyarlı olmalıdır. Çocukları bu tür durumlarda korumak için uygulanacak prosedür belirlenmelidir.
- Çocuk hastaneye başvurduğunda aşılama, eğitim, gelişimsel değerlendirme konusunda hizmetlere ulaşabilmelidir.
- Hastane ya da sağlık kuruluşu emzirme ya da beslenme konusunda rehber olmalıdır.

Turistlerin en sık karşılaştıkları sağlık sorunları (Tablo 1) sunularak buna yönelik çözüm önerileri için güvenli ve sağlıklı turizm standartları anlatılır. Bu tablo ile koruyucu tedbirler katılımcılara sorulur. Örneğin "Travmalar, tesisin çocuklar için ergonomik olmamasından kaynaklanıyorsa bu konuda neler yapılabilir?" veya "Sindirim sistemi hastalıkları neden oluşmaktadır ve Bunu önlemek için ne yapılabilir?"



Eğitici Notları

Son sütunun katılımcılar ile birlikte doldurulması önerilir.

Tablo 1: Turistlerin karşılaştıkları sağlık sorunları

Sağlık Sorunu	Sıklığı (%)	Koruyucu Tedbirler
Travmalar (kesik, yarananma, kırık vb.)	28	
Sindirim sistemi hastalıkları (ishal, karın ağrısı, kusma vb)	19	
Solunum sistemi hastalıkları (üst ve alt solunum yolları enfeksiyonları)	14	
Cilt hastalıkları (güneş yanığı, güneş çarpması, pyodermi vb.)	13	

Tablo 2: Türkiye'den çıkış yapan yabancı turistlerin karşılaştıkları sağlık sorunlarının dağılımı, Turizm Bakanlığı verileri, 1996-1998.

Karşılaşılan Sağlık Sorunu	1996			1998		
	Sayı	%	%*	Sayı	%	%*
Sağlık Sorunu Olmayan	6 933 647	86,95		7 308 421	82,32	
Enfeksiyona Bağlı İshalli Hastalık	378 537	4,75	36,38	687 386	7,74	43,78
Besin ve Beslenme Değişikliğinden Olan Hastalık	299 387	3,75	28,77	407 376	4,59	25,95
Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu	117 824	1,48	11,32	113 764	1,28	7,25
Daha Önce Var Olan Kronik Rahatsızlık	62 361	0,78	5,99	101 093	1,14	6,44
Kaza-Travma	34 520	0,43	3,32	61 498	0,69	3,92
Alt Solunum Yolu Enfeksiyonu	9 324	0,12	0,90	14 208	0,16	0,90
Cinsel Yolla Bulaşan Hastalık	2 559	0,03	0,25	16 070	0,18	1,02
Diğer Hastalıklar	136 120	1,71	13,08	168 739	1,90	10,75
Toplam Sağlık Sorunu	1 040 632	13,05	100,0	1 570 134	17,68	100,0
Genel Toplam	7 974 279	100,0		8 878 555	100,0	

Tablo 2'de görüldüğü gibi; sağlık sorunları arasında enfeksiyona bağlı ishali hastalıklar ile besin ve beslenme değişikliğinden olan hastalıklar ilk sırada yer almaktadır. Turistlerin gezileri sırasında hasta olmalarının en önemli nedeni; bulaşıcı hastalık etkenleridir. Çünkü turistler bir süre için alıştıkları ortamdan tamamen yeni ve yabancı bir ortamda yaşamaktadırlar. Beslenme düzenleri, yedikleri yiyeceklerin türleri ve bu yiyeceklerin pişirme usulleri, içtikleri su, barındıkları ortam, iklim, çevre ve alışkanlıkları değişmektedir. Ayrıca; dünyada bazı bulaşıcı hastalıklar için riskli bölgeler bulunmaktadır. Burada özellikle yiyecek, içecek servisinde hijyene önem verilmesi üzerinde durulur.

Sağlıklı ve güvenilir çocuk dostu turizm için öneriler:

- Turizm ve sağlığın tanımının, içeriğinin ve öneminin bilinmesi
- Kaliteli, sağlıklı, temiz ve sürdürülebilir bir çevre
- Temiz su ve gıda temini
- Yüksek riskli incinebilir gruplar olan çocuklar için özel güvenlik programları
- Yaralanmaların neden ve sıklıklarının belirlenerek gerekli önlemlerin alınması
- Suç düzeyini düşürmek için güvenlik önlemlerinin alınması
- Turistlerde sık görülen hastalıklar ve ölümlerin saptanması ve bunlara yönelik önlemler ve hizmetler
- Turistlerin güvenli seyahat ve güvenli konaklamalarında sağlık hizmetleri
- İlk yardım eğitimi
- Atık toplanması, bertarafı ve kontrolü kurallarına uyulması
- Yüzme ve dekorasyon amaçlı havuzların, kaplıcaların kontrolü ve hijyeni
- Turistlerin hastalıklar konusunda bilgilendirilmesi ve gerekli tedavi hizmetleri
- Tesislerin idareci ve çalışanlarına çocuk dostu turizm konulu profesyonel eğitimlerin verilmesi
- Bulaşıcı hastalıklar açısından hijyen kurallarına yönelik eğitimler
- Hijyen kontrol listelerine göre sıkı denetimler yapılması
- Geliştirilen programlar ile meydana gelen değişikliklerin etkisi, sürecin ve programın uygulamasının değerlendirilmesi
- Kaynakların akılcı ve doğru kullanımı

Türkiye'deki mevcut mevzuatlar incelendiğinde, turizm tesislerinde sağlık hizmetlerinin sunumuna yönelik düzenlemelere Turizm Bakanlığı "Turizm Tesisleri Yönetmeliği"nde yer verildiği görülmektedir. Sağlık Bakanlığı mevzuatlarında ise; halk sağlığını korumaya yönelik tüm önlemlerin alınması, aldırılması, izlenmesi, denetlenmesi, geliştirilmesi, eğitim verilmesi gibi genel sağlık esaslarının düzenlendiği görülmektedir. Unutulmaması gereken, turizm sektöründe çalışan kişilerin bu yönetmelik ve standartlara uyması gerektiridir. Turizm Tesisleri Yönetmeliğinin 17. Maddesi'nde sağlık, temizlik ve çevre korunmasına yönelik önlemler bulunmaktadır.

“Madde 17 — Turizm tesislerinde, her türlü tesisatın tasarımında, kullanılan yapı malzemelerinin seçiminde, suyun temizliğinde ve klorlanması, yiyecek-içecek maddelerinin hazırlanmasında, depolanmasında ve saklanması hijyen ve sağlık kurallarına uyulur. Turist sağlığını tehdit eden hastalıkların oluşmasını önleyecek gerekli önlemler alınır. Kapasitesi 500 yatak ve üzerinde olan konaklama tesislerinde sürekli doktor ve hemşire bulundurulur.”

Turistik sağlık hizmetlerine yönelik nitelikler aşağıda özetlenmiştir:

- Bir, iki, üç yıldızlı otellerde; İlk yardım malzeme ve gereçleri bulunan dolap bulunacaktır.
- Dört / beş yıldızlı otellerde; Doktor ve hemşire hizmetinin verildiği ilk yardım araç ve gereçleri bulunan revir bulunacaktır.
- Motellerde; İlk yardım malzeme ve gereçleri bulunan dolap bulunacaktır.
- Tatil köylerinde; doktor ve hemşire hizmetinin verildiği ilk yardım araç ve gereçleri bulunan revir bulunacaktır.
- Pansiyonlarda bulunacak sağlık hizmetleri için bir açıklama bulunmamaktadır.
- Kampinglerde; kampçılara sağlanması istenen hizmetler arasında sağlık ve ilk yardım hizmetleri ile deniz ve göl kıyılarındaki kampinglerde cankurtaran simidi, cankurtaran sandal ve motoru bulundurulması gerektiği belirtilmektedir.
- Apart otellerde bulunacak sağlık hizmetleri için bir açıklama bulunmamaktadır.
- Hostellerde; İlk yardım hizmetleri sunulması istenmektedir.



Aktivite 4:
Süre: 15 dk.

Çocuk turist için güvenli seyahat ve konaklama sağlanması için Turistik Tesislerin Sağlık Niteliklerini Tespit Formu dağıtılarak (Ek 1) değerlendirmenin nasıl yapılacağı grup çalışması ile tartışılır.



Eğitici Notları

Bu Formun katılımcı grubun profiline göre değiştirilmesi önerilir, örneğin mutfak ile ilgili niteliklerin ön büro elemanlarının katıldığı eğitimde tartışılması vakit kaybı olacak ve ilgiyi dağıtacaktır.



Aktivite 5: Süre: 5 dk.

Özet ve kapanış

Katılımcılara turizmde çocukların sağlık ve güvenliğini ilgilendiren kurallar (Ek 2) dağıtılarak katılımcıların ek bilgi alması sağlanır. Katılımcılara bu oturumda öncelikli olan koruyucu sağlık tedbirleri ve çocuk dostu turizm kavramı özetlenir ve oturum hakkında soru sormalarına izin verilir.

Oturum Değerlendirme Soruları:

- 1- Çocuk dostu turizmde dikkat edilmesi gereken minimum standartlar nelerdir?
- 2- Turist çocuklarda en sık görülen sağlık sorunları nelerdir?
- 3- Koruyucu tedbirlerden en önemlileri nelerdir?

Kaynaklar

- 1- Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Turizm Sağlığı Eğitimi El Kitabı, 2001.
- 2- Milli Eğitim Bakanlığı, Çocuk Hakları ve Çocuk Dostu Ortamlar, 2015
- 3- Evcı, E.D. ve Tezcan S., "Farklı Turizm Yörelerindeki Bazı Konaklama Tesislerinin Sağlık Açısından Değerlendirilmesi ve Turistlerin Sağlık Sorunları", İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, ISSN:1300-1744, 12(2), 99-109 (2005)
- 4- Evcı D, Doktora Tezi, Farklı turizm yörelerindeki bazı konaklama tesislerinin sağlık açısından değerlendirilmesi ve turistlerin sağlık sorunları
- 5- Güler Ç, Çobanoğlu Z. Turist Sağlığı; Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü Yayını, Çevre Sağlığı Temel Kaynak Dizisi. Ankara, 1995
- 6- Tezcan S, Yıldırım N. Türkiye'de Turistik Bölgelerde Sağlık Sorunları ve Çözüm Önerileri; TURSAB Turizm Araştırmaları Dizisi. 4 Aralık 1990.

ÇOCUKLARDA ACİL DURUMLARDA GENEL YAKLAŞIMLAR

1. Oturum Planı

Aktiviteler	Süre	Eğitim Yöntemi	Materyaller
Aktivite 1			
Giriş	5 dk	Sunum	Flipchart ya da PPT
Aktivite 2			
Çocuğa acil yaklaşım	10 dk	Role-play	Rol kartları, kiraz
Aktivite 3			
Çocukta acil vakalar	30 dk	Sunum	PPT, notebook, projeksiyon
Aktivite 4			
Vaka çalışması	15 dk	Grup çalışması	Ek 3
Aktivite 5			
Özet	5 dk	Oturum değerlendirme soruları	

2. Amaç

Çocuklarda acil durumlar hakkında bilgi sahibi olmak.

a) Öğrenim Hedefleri

Bu oturumun sonunda katılımcılar:

- Çocuk sağlığında öncelikleri sıralayabilmeli,
- Çocuklarda sağlık risklerini saptayabilmeli,
- Çocuk sağlığında acil durumları tanımlayabilmeli,
- Çocuk sağlığında acil vakalarda yönetim yapabilmelidir.

b) Oturum Hazırlanması

Aşağıda yer alan kontrol çizelgesi izlenmelidir. Listede önemli bilgiler, hatırlatmalar

ve bu oturum için gerekli olan materyal ve ekipman yer almaktadır. Oturum başlamadan bir gün önce listedeki materyallerin hazır olduğundan emin olmanız tavsiye edilir.

Gerekli materyal ve ekipman

- I. Notebook
- II. Projeksiyon Cihazı
- III. Flipchart ve kağıtları
- IV. Renkli post-it'ler
- V. Ekler
- VI. Rol kartları
- VII. Kalem
- VIII. Kavanoz ve renkli şekerler
- IX. Kiraz

c) Oturum öncesi hazırlık

Sunumları ve ilgili dökümanları kontrol edin.

3. Kısa Oturum Özeti

Bu oturumda çocuk acillerinde hızlı hareket etmenin önemi vurgulanacaktır. Çocukların bedenleri yetişkinlerinkinden farklı olduğu için sağlık ile ilgili riskleri de yetişkinlerden farklıdır. Bir yetişkinin yabancı cisim yutması ile çocuğun yutması arasında fark vardır, bunun gibi bazı durumlar çocuklar için hayati durum arz etmektedir. Bu oturum kapsamında katılımcılar çocuk sağlığında öncelikleri, risk haritası çıkarabilmeyi, acil durumlarda öncelikle sağlığa zararlı uygulamalardan kaçınmaları gerekliliğinin farkına varacaktır. Müdahalede pratik uygulama ile ilk yardım kursunu almamış olan turizm sektör çalışanlarının acil vaka yönetimi hakkında bilgilenmesi sağlanacaktır.

4. Uygulama



Aktivite 1:

Giriş

Süre: 5 dk.

Eğitimci bu oturumun amaç ve öğrenim hedeflerini PPT ile ya da flipchart kullanarak açıklamalıdır. Bu oturum sonunda katılımcılar turizm sektöründe çalışırken en sık karşılaşılabilecekleri, çocuk sağlığını tehdit eden ve çocuğun yaşamına son vermesine kadar gidebilecek sorunlara acil müdahale yöntemlerini öğrenerek, çocuğun en yakın sağlık merkezine ulaşımına kadar geçen sürede yapılabilecekleri uygulamaları öğreneceklerdir.



Aktivite 2:

Role-Play

Süre: 15 dk.

Katılımcılardan altı gönüllü istenir. Önceden hazırlanmış kartlar seçilen katılımcılara dağıtılır ve senaryo anlatılır.

Çocuk

Stajyer
Garson

Anne

Doktor

Garson

Turist

Senaryo:

3 yaşında erkek çocuğu yemek yerken kiraz çekirdeğini yutar ve hırıltılar çıkararak restoranın ortasına düşer.

Restoranda çalışmaya iki hafta önce başlayan 21 yaşında stajyer görevli çocuğun düştüğünü görür, panik halde şefini aramaya gider ve şefin yerinde olmadığını (sigara içmek için havuz ön tarafındadır şef) görür. Çocuğun düştüğü yerde kendisinden başka otel görevlisi yoktur ve panik halde ağlamaya başlar.

Olayı gören bir başka garson hemen sağlık merkezini arar ancak doktor bugün yoktur. (Doktor haftada iki kez otele gelmektedir.)

Bu arada çocuk tamamen nefessiz kalmış, artık hiç hareket edememektedir. Yüzü acı dolu ve mosmor olmuştur.

65 yaşlarında bir Alman turist çocuğu farkeder ve hemen müdahale ederek heimlich manevrası ile çocuğu yaşama döndürür.

Çocuğunun kaybolduğunu düşünen anne restorandaki gürültü ile çocuğunun cansız bedenini görür ve çok büyük bir kargaşa, çığlık... Oteli dava eder.



Eğitici Notları

Role-Play'den sonra oyuna katılanlara teşekkür edin, önce onlara tek tek rollerini sergilerken neler hissettiklerini ardından düşüncelerini sorunuz. Katılımcılardan otel çalışanlarının hatalarını sıralamalarını isteyiniz. Böyle etkili bir girişten sonra çocuklarda acil vaka yönetiminin hayati önem taşıdığını belirtiniz.



Aktivite 3:

Sunum

Süre: 20 dk.

BİLGİ NOTU

Herhangi bir kaza ya da yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda, sağlık görevlileri tarafından tıbbi yardım sağlanıncaya kadar, hayatın kurtarılması ya da durumun daha kötüye gitmesini önleyebilmek amacıyla olay yerinde, tıbbi araç gereç aranmaksızın mevcut araç ve gereçlerle yapılan ilaçsız uygulamalar ilk yardımdır.

Çocuklara öncelikli İlk Yardımın Amaçları Nelerdir?

- Yaşamsal fonksiyonların sürdürülmesini sağlamak,
- Hasta/yaralı çocuğun durumunun kötüleşmesini engellemek,
- İyileştirmeyi kolaylaştırmak.

Çocuk Dostu Turizmde İlk Yardım Müdahalesinde Yapılması Gerekenler

- 1.Hasta/yaralı çocuğun durumu değerlendirilmeli,
- 2.Çocuğun korku ve endişeleri giderilmeli,
3. Hasta/yaralı çocuğa müdahalede yardımcı olacak kişiler organize edilmeli,
- 4.Hasta/yaralının durumunun ağırlaşmasını engellemek için gerekli müdahale gerçekleştirilmeli,
5. Kanama, kırık, çıkık ve burkulma vb. durumlarda yerinde müdahale edilmeli,
- 6.Hasta/yaralıları hareket ettirmeden müdahalede bulunulmalı,
- 7.Hasta/yaralıların en uygun yöntemlerle en yakın sağlık kuruluşuna sevkî sağlanmalı (112),
8. Ancak herhangi bir tehlike yok ise çocuk yerinden kıpırdatılmamalıdır.

Burada ilk yardımın öncelikle ilk yardım eğitimi almış kişiler tarafından yapılması şarttır ama hayati durumlarda turizm sektöründe çalışanların da hem müşterilere hem de çalışanlara ilk yardım yapması zorunludur. Çocuklarda ölümlerin %80'i ani gelişen acil durumlardan kaynaklanmaktadır. Çocuklar ve bebeklerde yaralanma ve ölüm nedenlerinin önemli bir kısmı gerekli önlemler alınmadığından gerçekleşmektedir. Çocuk Dostu Turizm eğitimi alan personelin gerekli önlemleri alması, koruyucu uygulamaları bilmesi ve yine de karşımıza çıkabilecek çocuklar için hayati olguları tanıyarak soğukkanlılıkla çocuk acil vaka yönetimini yapabilmesi bu oturum ile sağlanacaktır.

Bu oturumda çocukların sıklıkla karşımıza çıkan acil tabloları anlatılmaktadır.

1- Yabancı Cisim Yutma:

Çocuklarda özellikle ağız içi doluyken, hapşırma, gülme,

kafasını ani sağa sola çevirme gibi durumlarda yemekler ya da yabancı cisimler soluk borusuna kaçabilir; ama bazı besinlerin bu riski daha da arttırdığını bilmemiz gerekir. Tıkanma ve boğulma durumlarına en sık ilk 3 yaşta rastlanır.

Yabancı cisim, eğer soluk borusundan atılamaz veya akciğere doğru ilerlerse tıkanan yerin seviyesine göre nefes alıp vermekle ilgili farklı klinik tablolar görülür. Besin eğer soluk borusunu tam tıkadıysa, soluk alıp vermek imkânsız hale gelir, ani başlayan öksürük genellikle ilk semptomdur, çocuk nefes alamadığından çırpınmaya ve morarmaya başlar, yardım edilmezse 5 dakika sonra beyin oksijensizliğe dayanamadığından kalıcı hasarlar gelişmeye başlar. Akciğerlere kaçtıysa, tıkadığı yerin ardında kalan yerde bir süre sonra hava dolaşımının bozulmasına bağlı zatürre tablosu gelişebilir. Bulgular genellikle en az birkaç gün sonra ortaya çıkar yani olayın hemen devamında şikâyet olmaması maalesef olayın tamamen atlatıldığı anlamına gelmeyebilir bu nedenle birkaç gün sonra çıkan şikâyetler için doktora başvurulduğunda boğulma hikâyesi doktora anlatılmalıdır.

Eğer ana bronşlardan biri tam tıkanıyorsa, sağlam akciğer tıkalı olanın görevini üstlenir; ama daha çok çalışmak zorunda kalır, yani çocuk daha hızlı ve zorlu nefes alıp verir. Bazen de tıkanmanın seviyesine ve tıkadığı yerin çapına göre her nefes alıp vermede ötme şeklinde ses duyulabilir.

Çocuklara 4 yaşından önce;

soluk borusunu tıkama riski olan besinler verilmemelidir.

Her çeşit kuruyemiş ve yağlı tohumlar (Türkiye’de akciğere en sık kaçan besin ay çekirdeğidir)

-Tam tane şeklinde besinler:

üzüm tanesi, kuru üzüm,

mısır tanesi, nar tanesi...

-Çiğ ve sert sebzeler/

meyveler, taneli sebzeler

-Meyve çekirdekleri: kiraz,

karpuz, erik...

-Şeker, marshmallow, jöle

şeklindeki şekerler, draje,

sakız

-Mısır patlağı

-Pastil

-ilaçlar

Oyuncak Parçalarının da Çok Sık Yutulduğu Unutulmamalıdır!

Kısmi tıkanma belirtileri

- Öksürük
- Nefes alabilir.
- Konuşabilir.
- Bu durumda hastaya dokunulmaz, arkasında durulur, öncelikle bulunduğu pozisyonda bırakılır.



- Solunum ve öksürük zayıflıyorsa ya da kaybolursa ve morarma saptanırsa derhal girişimde bulunulmalıdır,
- Eğer yabancı cisim görülemiyorsa ve hastanın durumu kötüye gidiyorsa tam tıkanmada anlatılan uygulamalara başlanır.
- Yeni doğanda bebek ön kol üzerine yüzü aşağı bakacak şekilde, kafası daha aşağıda olmak üzere yatırılır. Üzerine yatırılan kolun işaret parmağı ile ağız açık tutulabilir. Sirtına 3-4 kez kuvvetlice, basınç yönü aşağı olacak şekilde vurulur. Bu sayede akciğer içinde basınç yaratılmış olur ve yabancı cismin basınçla dışarı atılması sağlanabilir.
- Süt çocuğunda bebek sırtüstü, kafa aşağıda olacak şekilde yatırılır ve önde göğüs kafesinin birleşme yerinin hemen altına 2 parmak ile basınç uygulanır.
- Daha büyük çocuklarda, çocuğun kürek kemiklerinin ortasına yani sırtına 1-2 kez yukarı doğru kuvvetlice vurmak denenebilir. Fayda etmediyse **heimlich manevrası** uygulanır.

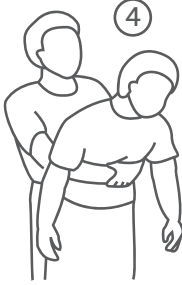
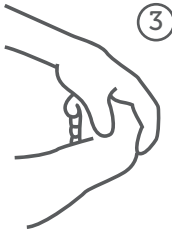
Bebek ve küçük çocukların ağızına el ya da parmak sokulmaz, daha da ilerlemesine neden olabilir.

Hava yolunun tam tıkanma belirtileri nelerdir?

- Nefes alamaz,
- Acı çeker, ellerini boynuna götürür,
- Konuşamaz,
- Rengi morarmıştır.

Tam tıkanma varsa çok acil 112'yi arayın. İlk yardım bilgisi olan birinden yardım isteyin. Çocuk nefes alabiliyor durumdaysa, çok kırıdatmadan sağlık ekiplerinin gelmesi beklenir; ama tam tıkanıklık var ve morarma başladıysa çeşitli manevralar uygulanabilir:

Bu durumda Heimlich Manevrası yapılması önerilir.



Heimlich Manevrası Nasıl Uygulanır?

1) Hastaya ayaktayken ya da oturur durumda arkadan sarılarak gövdesi kavranır.

2) Bir el yumruk yapılarak, başparmak çıkıntısı midenin üst kısmına, göğüs kemiği altına gelecek şekilde yerleştirilir. Diğer el ile yumruk yapılan el kavranır.

3) Kuvvetle arkaya ve yukarı doğru bastırılır.

4) Bu hareket 5-7 kez yabancı cisim çıkıncaya kadar tekrarlanır.

2-Bilinç Kaybı:

Beynin normal faaliyetlerindeki bir aksama nedeni ile uyku halinden başlayarak (bilinç bozukluğu), hiçbir uyarıya cevap vermeme haline kadar giden (bilinç kaybı) bilincin kısmen ya da tamamen kaybolması halidir.

Bayılma: Kısa süreli, yüzeysel ve geçici bilinç kaybıdır. Beyne giden kan akışının azalması sonucu oluşur.

Koma: Yutkunma ve öksürük gibi reflekslerin ve dışarıdan gelen uyanlara karşı tepkinin azalması ya da yok olması ile ortaya çıkan uzun süreli bilinç kaybıdır. Bilinci kapalı, soluk alamayan veya iç çeker tarzda kesik kesik nefes alan bir çocukta kalp durması olduğundan şüphelenilmelidir.

Çocuklarda bilinç kaybı nedenleri:

- Korku, aşırı heyecan,
- Sıcak, yorgunluk,
- Kapalı ortam, kirli hava,
- Aniden ayağa kalkma,
- Kan şekerinin düşmesi,
- Şiddetli enfeksiyonlar.

Bayılma Belirtileri

1. Baş dönmesi, baygınlık, yere düşme
2. Bacaklarda uyuşma
3. Bilinçte bulanıklık
4. Yüzde solgunluk
5. Üşüme, terleme
6. Hızlı ve zayıf nabız

Koma Belirtileri

1. Yutkunma, öksürük gibi tepkilerin kaybolması,
2. Sesli ve ağrılı dürtülere tepki olmaması,
3. İdrar ve gaita kaçıрма.

Çocuklarda koma nedenleri:

- Düşme veya şiddetli darbe,
- Özellikle kafa travmaları,
- Zehirlenmeler,
- Şeker hastalığı,
- Karaciğer hastalıkları,
- Havale gibi ateşli hastalıklar.

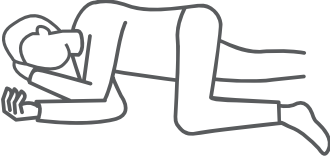
Bilinç bozukluğu durumunda çocuklarda temel yaşam desteği basamaklarını izleyin.

A. Uyarıların Yanıtını Değerlendirin

- 1- Çocuğun omuzlarına hafifçe dokunarak ve "iyi misiniz?" diye sorarak bilincini kontrol edin,
- 2- Bilinci kapalı değilse uyarılara cevap verecek, hareket edecek veya inleyecektir.
- 3- Çocukta yaralanma olup olmadığını kontrol edin,
- 4- Çocuğun bilinci yoksa ve çevrede birileri varsa 112'yi arayın.

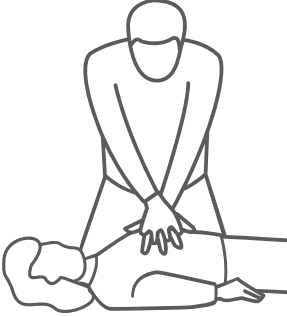
B. Solunumu Kontrol Edin

- 1- Çocuğu sert bir zemin üzerine yatırın,
- 2- Çocuğun sıkan giysilerini gevşetin,
- 3- Ağız içini kontrol ederek varsa yabancı cisim temizleyin
- 4- Hava yolunu açmak için bir elinizi çocuğun alınına, diğer elinizi parmak uçlarıyla çenesinden tutarak geriye hafifçe iterek solunum yolu açıklığını sağlayın,
- 5- Çocuğun solunum yapıp yapmadığını bak-dinle-hisset yöntemiyle 5-10 saniye süre ile kontrol edin,
- 6- Soluk alıp vermiyorsa alınının üzerine koyulan elin baş ve işaret parmağını kullanarak çocuğun burnunu kapatın,
- 7- Baş geriye doğru eğilmiş pozisyonda iken çocuğun ağızını içine alacak şekilde yerleştirin,
- 8- Eğer solunum yoksa çocuğun göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar her biri 1 saniyenin üzerinde 2 kurtarıcı nefes verme, havanın geriye çıkıp çıkmadığını kontrol edin.



C. Çocuğa Koma Pozisyonu Verin.

- 1- Şah damarından nabzını kontrol edin.
- 2- Çocuğun döndürüleceği tarafa diz çökün.
- 3- Çocuğun karşı tarafta kalan kolunu karşı omzunun üzerine koyun.
- 4- Karşı taraftaki bacağına dik açı yapacak şekilde kıvrın.
- 5- Size yakın kolu, baş hizasında omuzdan yukarı uzatın.
- 6- Karşı tarafı omuz ve kalçadan tutarak bir hamlede çevirin.
- 7- Üstteki bacağı, kalça ve dizden bükerek öne doğru destek yapın.
- 8- Altta bacağı hafif dizden bükerek arkaya destek yapın.
- 9- Baş, uzatılan kolun üzerine yan pozisyonda hafif öne eğik konuma getirin.
- 10- Tıbbi yardım (112) gelinceye kadar bu pozisyonda tutun. 3-5 dakika ara ile solunum ve nabzı kontrol edin.



D. Kalp Masajına Başlayın

Çocuklar için:

- 1- Kalp basısı uygulamak için göğüs kemiğinin alt ve üst ucu tespit edilerek alt yansına bir elin topuğunu yerleştirin, (çocuk yetişkin görünümündeyse yetişkinlerde olduğu gibi iki el ile kalp basısı uygulanır),
- 2- Elin parmakları göğüs kafesiyle temas ettirilmeden, dirsek bükülmeden, göğüs kemiği üzerine vücuda dik olacak şekilde tutun,
- 3- Göğüs kemiği 5 cm aşağı inecek şekilde (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3'ü kadar) 30 kalp basısı uygulayın, bu işlemin hızı dakikada 100 bası olacak şekilde ayarlayın,
- 4- Çocuğa 30 kalp masajından sonra 2 solunum yapın (30:2),
- 5- Eğer yalnız iseniz; 30:2 göğüs basısının 5 tur tekrardan sonra 112'yi arayın,
- 6- Temel yaşam desteğine çocuğun yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam edin.



Bebekler için

- 1- Bebeğin göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar her biri 1 saniye süren 2 solunum verin, havanın geriye çıkması için zaman verin,
- 2- Kalp basısı uygulamak için bebeğin (iki meme başının altındaki hattın ortası göğüs merkezini oluşturur) göğüs merkezi belirleyin,
- 3- Bir elin orta ve yüzük parmağı bebeğin göğüs merkezine yerleştirin,
- 4- Göğüs kemiği 4 cm aşağı inecek şekilde (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3'ü kadar) 30 kalp basısı uygulayın, bu işlemin hızı dakikada 100 bası olacak şekilde ayarlayın,
- 5- Bebeğe 30 kalp masajından sonra 2 solunum yaptırın(30;2),
- 6- Eğer yalnız ise; 30;2 göğüs basısının 5 tur tekrarından sonra 112'yi arayın,
- 7- Temel yaşam desteğine bebeğin yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam edin.

3- Boğulma

Boğulma, vücuttaki dokulara yeterli oksijen gitmemesi sonucu dokularda bozulma meydana gelmesidir. Beş yaş altı çocuklarda 2. ölüm nedenidir.

Suda boğulmalarda, boğulma sırasında nefes borusu girişinin kasılmasına bağlı olarak çok az miktarda su akciğerlere girer. Suda boğulanlarda özellikle soğuk havalarda 20 dakika geçse bile yapay solunum ve kalp masajına başlanmalıdır. Suda boğulmalarda, ağızdan ağza ya da ağızdan buruna solunumun suda yaptırılması mümkündür ve bu uygulamaya su içerisinde iken başlanmalıdır. Bu uygulama derin sularda mümkün olmayabilir, bu nedenle çocuğun hızla sığ suya doğru çekilmesi gerekir. Suya atlama sonucu, boğulma riskinin yanı sıra genel vücut travması ya da omurga kırıkları da akla gelmelidir. Bu nedenle suda, başın çok fazla arkaya itilmemesi gereklidir.

Boğulma, vücuttaki dokulara yeterli oksijen gitmemesi

Boğulma Belirtileri

1. Nefes almada güçlük,
2. Gürültülü, hızlı ve derin solunum,
3. Ağızda balgam toplanması ve köpüklenme,
4. Yüzde, dudaklarda ve tırnaklarda morarma,
5. Genel sıkıntı hali, cevaplarda isabetsizlik ve kararsızlık,
6. Bayılma.

Suda Boğulma

1. Boğulma nedeni ortadan kaldırın, çocuğu hızlıca sudan çıkarın
2. Bilinç kontrolünü yapın,
3. Hastanın yaşamsal bulgularını değerlendirin,
4. Temel yaşam desteğini sağlayın,
5. Derhal tıbbi yardım isteyin, 112'yi arayın
6. Yaşam bulgularını izleyin.

sonucu dokularda bozulma meydana gelmesidir. Beş yaş altı çocuklarda 2. ölüm nedenidir.

Suda boğulmalarda, boğulma sırasında nefes borusu girişinin kasılmasına bağlı olarak çok az miktarda su akciğerlere girer. Suda boğulanlarda özellikle soğuk havalarda 20 dakika geçse bile yapay solunum ve kalp masajına başlanmalıdır. Suda boğulmalarda, ağızdan ağza ya da ağızdan buruna solunumun suda yaptırılması mümkündür ve bu uygulamaya su içerisinde iken başlanmalıdır. Bu uygulama derin sularda mümkün olmayabilir, bu nedenle çocuğun hızla sığ suya doğru çekilmesi gerekir. Suyu atlama sonucu, boğulma riskinin yanı sıra genel vücut travması ya da omurga kırıkları da akla gelmelidir. Bu nedenle suda, başın çok fazla arkaya itilmemesi gereklidir.

4-Zehirlenme

Vücuda zehirli (toksik) bir maddenin girmesi sonucu normal fonksiyonların bozulmasıdır. Vücuda dışarıdan giren bazı yabancı maddeler, vücudun yaşamsal fonksiyonlarına zarar verebileceğinden zehirli (toksik) olarak kabul edilirler.

Zehirlenme Belirtileri

1. Sindirim sistemi bozuklukları: Bulantı, kusma, karın ağrısı, gaz, şişkinlik, ishal
2. Sinir sistemi bozuklukları: Bilinç kaybı, havale, rahatsızlık hissi, kaslarda ağrı, kasılma, hareketlerde uyumsuzluk, şok belirtileri
3. Solunum sistemi bozuklukları: Nefes darlığı, solunum durması, baş ağrısı, baş dönmesi, kulak çınlaması, oksijen yetmezliği nedeni ile ciltte kızarıklık, morarma
4. Dolaşım sistemi bozuklukları: Nabız bozukluğu, baş ağrısı, soğuk terleme, kalp durması.

Zehirlenme yolları üç grupta toplanır.

Sindirim yoluyla: En sık rastlanan zehirlenme yoludur. Sindirim yoluyla alınan zehirler genellikle ev ya da bahçede kullanılan kimyasal maddeler, zehirli mantarlar, bozuk besinler, ilaçlardır.

Solunum yoluyla: Zehirli maddenin solunum yolu ile alınmasıyla oluşur. Genellikle havuz hijyeninde kullanılan klor, yapıştırıcılar, boyalar, ev temizleyicileri gibi maddeler ile oluşur.

Cilt yoluyla: Zehirli madde vücuda direk deri aracılığı ile girer. Bu yolla olan zehirlenmeler böcek sokmaları, hayvan ısırıkları, zirai ilaçlar gibi zehirli maddelerin deriden emilmesi ile oluşur.

Sindirim Yoluyla Zehirlenmede İlk Yardım

- 1- Bilinç kontrolü yapılır,
- 2- Ağız zehirli madde ile temas etmişse su ile çalkalanır, zehirli madde ele temas etmişse el sabunlu su ile yıkanır,
- 3- Yaşam bulguları değerlendirilir,
- 4- Kusma, bulantı, ishal gibi belirtiler değerlendirilir,
- 5- Kusturulmaya çalışılmaz, özellikle yakıcı maddelerin alındığı durumlarda hasta asla kusturulmaz,
- 6- Bilinç kaybı varsa koma pozisyonu verilir, Üstü örtülür,
- 7- Tıbbi yardım istenir (112), olayla ilgili bilgiler toplanarak kaydedilir;

Hayvan ısırıklarında İlk Yardım

Kedi - köpek gibi hayvan ısırıklarında ilk yardım nasıl olmalıdır?

- 1- Hasta/yaralı yaşamsal bulgular yönünden değerlendirilir,
- 2- Hafif yaralanmalarda yara 5 dakika süreyle sabun ve soğuk suyla yıkanır,
- 3- Yaranın üstü temiz bir bezle kapatılır,
- 4- Ciddi yaralanma ve kanama varsa yaraya temiz bir bezle basınç uygulanarak kanama durdurulmalıdır,
- 5- Derhal tıbbi yardım istenmeli (112),
- 6- Hasta kuduz ve/veya tetanos aşısı için uyarılmalıdır.

Arı Sokmasında İlk Yardım

Arı Sokmalarının Belirtileri

Acı, şişme, kızarıklık gibi lokal belirtiler olur. Arı birkaç yerden soktuysa, nefes borusuna yakın bir yerden soktuysa ya da kişi alerjik bünyeli ise tehlikeli olabilir

- 1- Yaralı bölge yıkanır,
- 2- Derinin üzerinden görülüyorsa arının iğnesi çıkarılır, bir kredi kartı kullanılabilir.
- 3- Soğuk uygulama yapılır.
- 4- Eğer ağızdan sokmuşsa ve solunumu güçleştiriyorsa buz emmesi sağlanır,
- 5- Ağız içi sokmalarında ve alerji hikayesi olanlarda tıbbi yardım istenir (112).

Akrep Sokmalarının

Belirtileri

Kuvvetli bir lokal reaksiyon oluşturur.

1. Ağrı,
2. Ödem,
3. İltihaplanma, kızarma, morarma,
4. Adale krampları, titreme ve karıncalanma,
5. Huzursuzluk, havale gözlenebilir.

Yılan Sokmalarının

Belirtileri

1. Bölgede morluk, iltihaplanma (1hafta sürer),
2. Kusma, karın ağrısı, ishal gibi sindirim sistemi bozuklukları,
3. Aşırı susuzluk,
4. Şok, kanama,
5. Psikolojik bozukluklar,
6. Kalpte ritim bozukluğu, baş ağrısı ve solunum düzensizliği.

Akrep Sokmasında İlk Yardım

1. Sokmanın olduğu bölge hareket ettirilmez,
2. Yatar pozisyonda tutulur
3. Yaraya soğuk uygulama yapılır,
4. Kan dolaşımını engellemeyecek şekilde bandaj uygulanır,
5. Yara üzerine hiçbir girişim yapılmaz.

Yılan Sokmasında İlk Yardım

1. Hasta sakinleştirilip, dinlenmesi sağlanır,
2. Yara su ile yıkanır,
3. Yaraya yakın bölgede baskı yapabilecek eşyalar (yüzük, bilezik vb.) çıkarılır,
4. Yara baş ve boyunda ise yara çevresine baskı uygulanır,
5. Kol ve bacaklarda ise yara üstünden dolaşımı engellemeyecek şekilde bandaj uygulanır (Turnike uygulanmaz),
6. Soğuk uygulama yapılır,
7. Yara üzerine herhangi bir girişimde bulunulmaz (yara emilmez),
8. Yaşamsal bulgular izlenir,
9. Tıbbi yardım istenir (112).

5-Kanama

Kesik, yırtık ve kanamalarda bası uygulama işlemi nedir?

Hemen hemen tüm ciddi kanamalar, üzerine temiz gazlı bez veya kumaş ile beş-on dakika direkt bası uygulaması ile dururlar. En sık yapılan hata basının çok erken sonlandırılması veya yaraya bakmak için hafifçe kaldırılmasıdır. Bu yapıldığı zaman kanama daha fazla olur veya pıhtının yeniden oluşturulması için daha uzun süre bası yapılmasını gerektirir. Beş dakikalık sürekli basıdan sonra kanama tekrar başlarsa, tekrar bası uygulayın ve yardım için doktorunuza haber verin. Kol veya bacaklara deneyiminiz yoksa asla turnike (boğucu sargılama işlemi) uygulamayın. Çünkü uzun süre uygulanan turnikeler daha ağır hasarlara neden olabilir.

Kesi, yırtık ve kanamalarda sakin olmak

Kan görmek çoğu kişi için korkutucudur fakat yaklaşımda bulunmak için bu zaman önemlidir. Eğer sakin olabilirsiniz ve daha iyi karar verirsiniz, çocuk bu durumda daha az huzursuz olur.

Çoğu yaralanmada kanama kontrolü için, yardım gelinceye kadar üzerine baskı uygulamanın yeterli olduğunu hatırlayın. Yüz ve baş bölgesindeki hafif kesiler, vücudun diğer bölgelerindeki kesilere göre daha fazla kanarlar. Çünkü bu bölgelerde çok sayıda yüzeysel yerleşmiş küçük kan damarı vardır.

Ciddi kesiklerde ve kanamalarda ne yapmak gerekir?

Kanamanın miktarından bağımsız olarak, derin ve 1.27 cm'den uzun kesiklerde doktorunuzu arayınız. Derin kesiler yüzey bölgesinden önemli gözükmese bile altta önemli kas, sinir ve tendon kesilerine neden olabilirler.

Yüz, göğüs ve sırttaki uzun kesiler daha büyük olasılıkla kötü yara izine neden olurlar. Bu durumda, yara uygun şekilde dikilirse, iz gelişme olasılığı daha azdır. Dikiş atılması konusunda kararsız kalırsanız, doktorunuzu arayınız. Kötü yara izi gelişmesini önlemek için dikişler, yaralanmadan sonraki ilk sekiz saat içinde yapılmalıdır.

Küçük kesiklerde ve kanamalarda yapılması gerekenler:

Küçük kesikleri hatta yara dudakları bir araya gelebilen uzun kesikleri, eğer duyu, hareket kaybı yok ise kendiniz de tedavi edebilirsiniz. Bununla beraber, yara içinde toprak, cam gibi yabancı maddeler var ise doktora gidilmesi ve muayene olunması gerekir.

Müdahale edemediğiniz her yarada, iyileşmenin daha iyi olması için en kısa sürede, mutlaka doktorunuza gitmeniz veya acil serviste muayene olmanız gerekir. Kesik ve kanama eğer çocuğunuzda ise, çocuk ağrı nedeni ile muayene edilmesini isteyebilir.

Yaranın temizlenmesi ve sarılması işlemi nasıl yapılır?

Kendinizi müdahale edecek şekilde rahat hissediyorsanız, yarayı sadece su ile temiz olduğuna emin oluncaya

kadar yıkayın. Daha sonra antibiyotikli pomat uygulayıp, steril gazlı bez ile sarın veya yaralanan siz iseniz bunu yanınızda bulunan kişiden yardım isteyerek yapın.

Yaranın ağırlığının tahmin edilmesi her zaman mümkün olmayacağı için doktorunuzu aramaktan veya acil servise gitmekten çekinmeyin. Yara etrafında kızamıklık, şişlik, pis akıntı olursa veya kanama tekrarlırsa en kısa sürede doktora başvurun.

İyot ve alkol gibi antiseptikler gerekli değildir, özellikle yaralı çocuk ise huzursuzluğu artabilir, bu nedenle iyot ya da alkol kullanmamak daha doğru olur. Yaralı çocuğunuz ise ve aşıları tam yapılmış ise, çoğu yaralanma ve sıyrıkta tetanos aşılması gerekli değildir. Yine de bu durum doktor ile görüşülmelidir.

Burun Kanamalarında İlk Yardım

Burun kanamalarında baş öne eğilmeli ve kemiğin bitip kırıkdağın başladığı noktaya başparmak ve işaret parmağı ile beş dakika bastırılmalıdır. Kemiğin başladığı yere soğuk uygulama yapmak, burun damarlarının büzüşüp kanama miktarının azalmasına yardım eder. Hala kanama devam ediyorsa buruna basılı tutarak, en yakındaki bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.



Eğitici Notları

Oturum zamanlaması eğitime bağlıdır. Vaka çalışması ile diğer acillerin anlatılması ve vaka yönetimi yapılması önerilir.

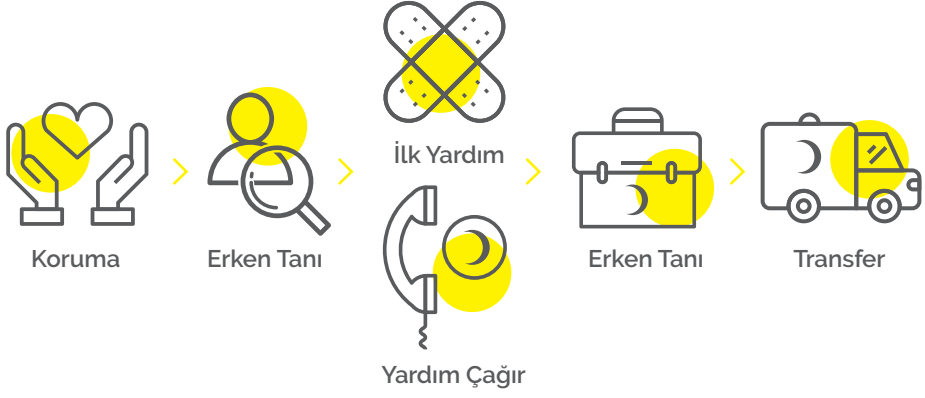


Aktivite 4:
Role-Play
Süre: 15 dk.

Vaka çalışması: Katılımcılara hazırlanan vakalar dağıtılır (Ek 3) . Önce kendilerinin bu vakaları yönetmeleri istenir. Grup sunumlarında doğru kontrol çizelgeleri ile yanlışlar gösterilir. Sunumda fazla zaman kaybedilmiş ise bu bölüm kısa tutulur.

- 1-Sara hastası bilinç kaybı
- 2-Burun kanaması
- 3-Suda boğulma
- 4-Arı sokması

Tablo 3: Çocuk Dostu Turizmde Yaşam Zinciri



Aktivite 5:

Role-Play

Süre: 15 dk.

Özet ve kapanış

Katılımcılara bu oturumda öncelikli olan kavramın çocuğa zarar vermemek olduğu ve acil durumlar özetlenir, oturum hakkında soru sormalarına izin verilir.

Oturum Değerlendirme Soruları:

1. Çocuk dostu turizmde acil vaka yönetimi nasıl olur?
2. Hangi vaka müdahalesinde sağlık personeli gerekir?

Kaynaklar

- 1- First Aid For Life, <https://youtu.be/TBrgFxuuuFE>, (Ulaşım Tarihi, 10.01.2019).
- 2- Kids Health, <https://kidshealth.org/en/parents/cpr.html#>, (Ulaşım Tarihi, 10.01.2019).
- 3- International first aid and resuscitation guidelines 2016,© International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva, 2016
- 4- British Red Cross, <http://www.redcross.org.uk/What-we-do/First-aid/Baby-and-Child-First-Aid/Fast-first-aid-tips>, (Ulaşım Tarihi, 10.01.2019).
- 5- University of Washington, <https://depts.washington.edu/learn/cpr/index.html>, (Ulaşım Tarihi, 10.01.2019).
- 6- Comprehensive Guide for First Aid & CPR, Canadian Red Cross
- 7- Çelik, D, Çocuklarda Acil Durumlar, Çocuk Dostu Otel Platformu
- 8- İlk Yardım Cep Kitabı, Türk Kızılayı, 2015



ek dosyalar

EK- 1

TURİSTİK TESİSLERİN SAĞLIK NİTELİKLERİ TESPİT FORMU

I-GENEL BİLGİLER

Formun Doldurulduğu Tarih:

1-İşletme Adı:.....

2-İşletme Genel Müdürü/Yönetici

Adı-Soyadı:

İletişim Adresi:.....

.....

Yaşı:

Cinsiyeti:

Öğrenim Durumu:

Kaç yıldır bu işte çalışıyor?:

3-İşletme Adresi:.....

.....

4-İşletmenin Cinsi:

5-Personel Sayısı:

6-Ruhsat Tarih ve No:

7-İşletme Sağlık Birimi Sorumlusu:.....

8-Oda ve Yatak sayısı:

9-Turizm İşletme Belgesi Tarih sayısı:

10-İşletme Sınıfı:.....

11-Mevcut Sigortalı Çalışan Sayısı:

II-GENEL YAPI

- 1-Konaklama bölümü var mı? Var Yok
- 2-Yemekhane bölümü var mı? Var Yok
- 3-Yüzme havuzu var mı? Var Yok
- 4-Genel tuvalet var mı? Var Yok
- 5-Sağlık birimi var mı? Var Yok
- 6-Yok ise ecza dolabı var mı? Var Yok
- 7-Plajı var mı? Var Yok
- 8-Plaj ve havuz kenarında yemekhane var mı? Var Yok
- 9-Türk hamamı/Sauna/Buhar Odası vb. var mı? Var Yok
- 10-Aritma tesisi var mı ? Var Yok
- 11-Çamaşırhane var mı ? Var Yok
- 12-Çalışanlara ait soyunma odası var mı? Var Yok
- 13-Çalışanlara ait yatakhane var mı? Var Yok
- 14-Termal havuzu var mı? Var Yok
- 15-Fitness Center var mı? Var Yok
- 16-Kür merkezi var mı? Var Yok
- 17-Eğlence merkezi var mı? (açık kapalı disco, anfi tiyatro vb.) Var Yok
- 18-Yakıt Deposu Var mı? Var Yok
- 19-Su Deposu Var mı? Var Yok
- 20-Katı Atık Deposu Var mı? Var Yok
- 21-Yangın Merdiveni Var mı? Var Yok
- 22-Yangın Uyarı Sistemi Var mı? Var Yok
- 23-Toplu Mekanlarda Dışa Açılan Kapılar Var mı? Var Yok
- 24-Var ise hangi mekanlarda olduğunu belirtiniz.

-
- 25-Engelliler için gerekli tedbirler alınmış mı? Evet Hayır
- 26-Personel Yemekhanesi var mı? Var Yok

III-İŞLETME:

İşletme Çevresi:

- 1-İşletme çevresi temiz ve düzenli mi? Evet Hayır
- 2-İşletme çevresi temizlik programı var mı? Var Yok
- 3-İşletme çevresinde çöp kutuları var mı? Var Yok

- 4-İşletme çevresi bahçe düzenlemesi var mı? Var Yok
- 5-İşletme çevresi temizliğinden sorumlu kişi var mı? Var Yok
- 6-İşletme çevresi temizlik kayıt defteri var mı? Var Yok
- 7-Vektörler için herhangi bir önlem alınmış mıdır? Evet Hayır

İşletme İçi:

Mutfak:

A-Genel

- 1.Mutfak ve ilgili bölümlerinin diğer işletme bölümleriyle bağlantısı kontrollü mü? Evet Hayır
- 2.Ayrı bulaşıkhanne bölümü var mı? Var Yok
- 3.Periyodik temizlik çizelgesi var mı? Var Yok
- 4.Duvar, zemin, tezgah ve kapılar temizlenebilir, suya dayanıklı malzemeden yapılmış mı? Evet Hayır
- 5.Genel ve detay temizliği uygun yapılmış mı? Evet Hayır
6. Korozyona uğrayacak alet ekipman kullanılıyor mu? Evet Hayır
7. Havalandırma var mı? Var Yok
8. Var ise yeterli mi? Evet Hayır
9. Akar sıcak su tertibatı var mı? Var Yok
10. Aydınlatma gün ışığına eş değerde mi? Evet Hayır
11. Katı atıklar uygun toplanıyor mu? Evet Hayır
12. Personeli uyarıcı yazılar var mı? Var Yok
13. Sıvı atık drenaj kanalları var mı? Var Yok
14. Vektörler (haşere, kemirgen vb.) için herhangi bir önlem alınmış mı? Evet Hayır
15. Evet ise hangi önlem alınmış? Evet Hayır
16. Tezgah ve zemin temizlik malzemeleri farklı mı? Evet Hayır
17. Kullanılan temizlik/dezenfektan malzemelerinden üretim izni olmayan var mı? Var Yok
18. Tezgahlar uygun malzemeden yapılmış mı? Evet Hayır
19. Kaplar için kapalı muhafaza bölümleri var mı? Var Yok

B-Yiyecek Üretim Alanları

Yiyecek Hazırlama

- 1.Ayrı gıda hazırlama ve servis bölümleri var mı?
- Et Var Yok
- Sebze Var Yok
- Pasta Hamurlu yiyecekler Var Yok

- 2.Ayrı veya uygun hammadde ve ürün deposu var mı? Var Yok
- 3.Duvar, zemin ve tavan uygun malzemeden yapılmış mı? Evet Hayır
4. Havalandırma var mı? Var Yok
- 5.Var ise yeterli mi? Evet Hayır
6. Aydınlatma gün ışığına eş değerde mi? Evet Hayır
7. Gıda hazırlanmasında elle temas var mı? Var Yok
- 8.Duvar, tezgah, zemin ve tavan temizliği yeterli midir? Evet Hayır

Yiyecek Pişirme

- 9.Duvar, zemin ve tavan uygun malzemeden yapılmış mı? Evet Hayır
10. Havalandırma var mı? Var Yok
11. Var ise yeterli mi? Evet Hayır
12. Aydınlatma gün ışığına eşdeğer mi? Evet Hayır
- 13.Duvar,Tezgah, zemin ve tavan temizliği yeterli mi? Evet Hayır

Soğutma Bölümü

14. Ayrı bir soğutma bölümü var mı? Var Yok
- 15.Pişmiş yiyecekler çiğ yiyeceklerden ayrı yerde muhafaza ediliyor mu? Evet Hayır
- 16.Termometre var mı? Var Yok
- 17.İsı ölçüm çizelgesi var mı? Var Yok
- 18.Soğutma bölümü gerekli ısılarda mı? (max: 4-5°C) Evet Hayır

C-Depolar

Soğuk Hava Deposu

1. Kaç tane soğuk hava deposu vardır?.....tane
2. Bu depoların kullanım alanlarını belirtiniz.

-
3. Termometre var mı? Var Yok
4. Isı ölçüm çizelgesi var mı? Var Yok
5. Soğukta saklama bölümleri gerekli ısılarda mı? (max: 4-5°C) Evet Hayır
6. Depolarda son kullanma tarihi geçmiş ve bozulmuş gıdalar var mı? Var Yok
7. Saklanan yemeklerin, kıyma veya doğranmış etlerin üzerleri kapak, film, folyo vb. gereçlerle kapatılıyor mu? Evet Hayır

Kuru Depo

- 8.Termometre var mı? Var Yok

- 9.İsı ölçüm çizelgesi var mı? Var Yok
- 10.Depo sıcaklığı uygun derecede mi? (15-20°C) Evet Hayır
- 11.Depolarda yerleşim düzenli mi? Evet Hayır
- 12.Raflar Hijyenik açıdan uygun mu? Evet Hayır
13. Havalandırma yeterli mi? Evet Hayır
- 14.Depolarda son kullanma tarihi geçmiş ve bozulmuş gıdalar var mı? Var Yok
15. Vektörler (haşere, kemirgen vb.) için herhangi bir önlem alınmış mı? Evet Hayır
16. Evet ise hangi önlem alınmış?
-
- 17.Kullanım amacı dışında malzeme bulunduruluyor mu? Evet Hayır

Su:

- 1.İçme suyu kaynağı nedir?
 Şebeke Kuyu Artezyen Taşıma
- 2.Kaynağına göre içme ve kullanma sularında periyodik kontrol yapılmış mı? Evet Hayır
- 3.Evet ise ne sıklıkta yapılmıştır?

A-Bakteriyolojik kontroller

- a)Haftalık b)15 günde bir c)Ayda bir d)3 ayda bir

B-Kimyasal Kontroller

- a)Haftalık b)15 günde bir c)Ayda bir d)3 ayda bir

- 4.İçme ve kullanma suyu taşıma ile elde ediliyorsa taşıma anlaşması ve izni var mı? Var Yok
- 5.İçme ve kullanma suyu yeterli mi? Evet Hayır
- 6.İçme ve kullanma suları için otomatik klorlama cihazı var mı? Var Yok
- 7.Klor düzeyi nedir?

a) Depo girişte :

b) Depoda :

c) Şebekede :

- 8.İçme ve kullanma suyu deposu var mı? Var Yok
- 9.Hacmi nedir?.....
- 10.İçme ve kullanma suyu depolanması uygun mu? Evet Hayır
- 11.Periyodik depo temizlik çizelgesi var mı? Var Yok

Odalar, salonlar, hamam, sauna, çamaşırhane, genel tuvalet ve lavabolar:

- 1.Oda ve salonların genel ve detay temizliği uygun mu? Evet Hayır
- 2.Oda zemin ve duvarları uygun malzemeden yapılmış mı? Evet Hayır

- 3.Oda tuvaletleri hijyen kriterlerine uygun temizlenmiş mi? Evet Hayır
- 4.Oda tuvaletlerinin temizlendiğine dair yazılı ibareler mevcut mu? Evet Hayır
- 5.Yatak, çarşaf, nevresim ve battaniye temiz mi? Evet Hayır
- 6.Hamam ve saunada kullanılan yapı malzemesi kolay temizlenebilir malzemeden yapılmış mı? Evet Hayır
- 7.Hamam ve sauna hijyen kriterlerine uygun temizlenebiliyor mu? Evet Hayır
- 8.Kullanılan temizlik malzemelerinden üretim izni olmayan var mı? Var Yok
- 9.Çamaşırhanede otomatik yıkama cihazı var mı? Var Yok
- 10.Çamaşırhanede ütüleme sistemi var mı? Var Yok
- 11.Çamaşırhane zemin ve duvarları uygun malzemeden yapılmış mı? Evet Hayır
- 12.Temiz çamaşırlar kapalı ve temiz dolaplarda saklanıyor mu? Evet Hayır
- 13.Genel tuvaletler ve lavaboların genel temizliği uygun mu? Evet Hayır
- 4.Genel tuvaletlerde sıvı sabun ve tazyikli su var mı? Var Yok
- 15.Genel tuvaletlerde portatif kurutma cihazları/kağıt havlu var mı? Var Yok
- 16.Hamam, sauna, genel tuvaletler için periyodik temizlik çizelgesi var mı? Var Yok
- 17.Vektörler için herhangi bir önlem alınmış mı? Evet Hayır
18. Evet ise hangi önlem alınmış?.....
-

IV- PERSONEL:

- 1.Mutfak personelinin sağlık karneleri var mı? Var Yok
- 2.Servis elemanlarının sağlık karneleri var mı? Var Yok
- 3.Kat görevlilerinin sağlık karneleri var mı? Var Yok
- 4.Çamaşırhane personelinin sağlık karneleri var mı? Var Yok
- 5.Üç aylık periyodik muayeneleri yapılmış mı?Evet, Tam Evet, Eksik Hayır
- 6.Personelin iş kıyafetleri var mı? Var Yok Uygun Değil
- 7.Personel soyunma odaları var mı? Var Yok Uygun Değil
- 8.Personel tuvaleti var mı? Var Yok
- 9.Varsa mutfağa direk açılıyor mu? Evet Hayır
- 10.Tuvaletlerde sıvı sabun ve otomatik kurutucular/kağıt havlu var mı? Evet Hayır
11. Personel için periyodik eğitim çizelgesi veya programı var mı? Var Yok

12-Personel yatakhanesi genel hijyenik kořullara uygun mu? Evet Hayır

13-Personel yemekhanesi genel hijyenik kořullara uygun mu? Evet Hayır

V-SIVI VE KATI ATIKLAR:

Sıvı Atıklar

1.Sıvı Atıkların bertarafı ne şekilde yapıyor?

(Bertaraf türüne göre aşağıdaki soruları cevaplayınız)

a)Genel arıtım ile (Kanalizasyon+arıtım tesisi)

b)Paket arıtımı ile

c)Fosseptiğe veriliyor

d)Genel kanalizasyona veriliyor

e)Denize deřarj ediliyor

f)Dereye deřarj ediliyor

g)Diğer: (Açıklayınız)

Genel Arıtım

1.Genel Arıtıma bağlanma izni var mı? Var Yok

Paket Arıtım Tesisi

2.Deřarj izni var mı?

3.Arıtma tesisi çalıştırılıyor mu? Evet Hayır

4.Arıtma tesisinin çalışmasına ilişkin çizelge/
kontrol defteri var mı? Var Yok

5.Var ise periyodik analizleri işlenmiş mi? Evet Hayır

6.Atık suların tamamı arıtma tesisine veriliyor mu? Evet Hayır

7.Hayır ise nereye veriliyor?

a)Fosseptik

b)Genel kanalizasyon

c)Deniz

d)Dere

e)Diğer: (Açıklayınız)

Fosseptik

8.Vidanjör boşaltım anlaşması veya belgesi var mı? Evet Hayır

9.Boşaltma sıklığı nedir?

Katı Atıklar

10.işletmede katı atıklar her gün boşaltılıyor mu? Evet Hayır

11.Hayır ise ne kadar sıklıkta boşaltılıyor?.....

12.Katı atık boşaltım anlaşması veya belgesi var mı? Evet Hayır

13.Kapalı, akıntı yapmayacak, temizlenebilir
yeterli çöp konteyneri var mı? Evet Hayır

14.Katı atıklar kim tarafından toplanıyor?

a.Belediye temizlik işleri

b.Kuruluş müdürlüğü

c.Diğer: (Açıklayınız).....

15.Katı atıkları yok etmek için hangi yol izleniyor?

a.Kontrollü boşaltma

b.Yakma

c.Diğer: (Açıklayınız)

VI-SAĞLIK BİRİMİ

1.Sağlık biriminin tesis tarafından kullanılan adı nedir?

a.Revir

b.Fitness Center

c.Poliklinik

d.Doktor odası

e.Diğer: (Açıklayınız)

2.Sağlık biriminde temel ve acil müdahaleler için neler bulunmaktadır? Maddeler halinde yazınız.
.....
.....
.....
.....

3.Sağlık biriminde görevli personel kimdir? (Birden fazla cevap işaretlenebilir)

a.Hekim

b.Hemşire

c.Sağlık memuru

d.Otel personeli

e.Diğer: (Açıklayınız)

4.Sağlık biriminde kayıt defteri var mı? Var Yok

5.Var ise ilk ve son kayıt tarihi nedir?

İlk kayıt tarihi:

Son kayıt tarihi:

- 6.Var ise kayıt defterinde kayıtlı kaç kişi var?
- 7.Tesiste kayıtlı ambulans var mı? Var Yok
- 8.Var ise ambulansın özelliklerini yazınız.
- a.Aracın modeli:
- b.Aracın yaşı:
- c. Km:
- d.iç donanımı:
- e. Periyodik bakımı:
- 9.Yok ise tesis gerektiğinde ambulans hizmeti satın almakta mıdır? Evet Hayır
- 10.Tesisin anlaşmalı olduğu hekim/ler var mı? Var Yok
- 11.Var ise uzmanlık dalı nedir?.....
12. Tesisin anlaşmalı olduğu hastane/ler var mı? Var Yok
13. Tesisin anlaşmalı olduğu sağlık sigortası şirketi var mı? Var Yok

VII-PLAJLAR

- 1.Plajın özelliği belirtiniz.
- a.Kumsal
- b.Taşlık
- c.Kayalık
- d.Beton
- e.Diğer: (Açıklayınız)
- 2.Plajın boyutlarını yazınız. Uzunluğu:..... Eni:.....
- 3.Plaj kimlere hizmet veriyor?
- a. Yalnız tesis müşterisi
- b. Tesis müşterisi ve günöbirlükçiler
4. Plajda kaç adet şemsiye bulunmaktadır?
- 5.Plajda kaç adet şezlong bulunmaktadır?
- 6.Plaj girişinde uyarıcı levhalar var mı? Var Yok
- 7.Plajda cankurtaran kulesi var mı? Var Yok
- 8.Kulede görevli sertifikalı cankurtaran var mı? Var Yok
- 9.Plajda çöp kutuları var mı? Var Yok
- 10.Var ise sayısını belirtiniz.
- 11.Plajda kaç adet tuvalet bulunmaktadır?
- 12.Plajda fiziksel engelliler için tuvalet var mı? Var Yok
- 13.Plajda kaç adet soyunma kabini bulunmaktadır?
- 14.Plajda kaç adet duş bulunmaktadır? Açık:..... Kapalı:.....

VIII-HAVUZ

(Tesisde bulunan her bir yüzme havuzu için çoğaltılarak ayrı kullanılacaktır).

Yüzme Havuzu

1.Havuzun tipini belirtiniz:

- a)Halka açık havuz
b)Birden çok ailenin kullandığı site havuzu
c)Turistik bir kuruluşun havuzu
d)Diğer (Açıklayınız)

2.Havuz suyunun kontrolüne ilişkin kayıt defterleri var mı? Var Yok

Varsa uygun dolduruluyor mu? Evet Hayır

3.Havuz suyunun kontrolü yapılıyor mu? Evet Hayır

4.Evet ise havuz suyunun kontrolü ne sıklıkta yapılıyor?

5.İlk yardım ve kurtarma eğitimi almış olan personel var mı? Var Yok

6.Yalnızca havuz suyunun kontrolü ve bakımının sürdürülmesinden sorumlu ayrı bir personel var mı? Var Yok

7.İlk yardım için gerekli araç-gereç var mı? Var Yok

8.Havuz kenarında ulaşılabilir bir yerde telefon var mı? Var Yok

9.Görülebilir bir yerde en yakın ambulans sistemine ulaşımı sağlayacak telefon ve hizmetler var mı? Var Yok

10.Genel tuvalet var mı? Var Yok

11.Genel duş var mı? Var Yok

12.Genel soyunma kabinleri var mı? Var Yok

13.Tuvaletlerde sıvı sabun var mı? Var Yok

14.Tuvaletlerde akan su var mı? Var Yok

15.Tuvalet kağıtlığı ve kağıdı var mı? Var Yok

16.Tuvaletlerde sifon çalışıyor mu? Evet Hayır

17.Tuvaletlerde kapalı çöp kutuları var mı? Var Yok

18.Tuvaletlerde koku giderici çengel ve koku giderici var mı? Var Yok

19.Tuvaletlerde el kurutma makinası veya kağıt havlu var mı? Var Yok

20.Kullanılan yüzeylerde tortu birikmesine yol açacak pürüz var mı? Var Yok

21.Sezon başlangıcından önce tüm tesis dezenfekte edildi mi? Evet Hayır

22.Havuz çok amaçlı kullanılıyorsa,(atlama, yüzme, yarışma) herbiri ile ilgili uygun işaretler kullanılmış mı? Evet Hayır

23.Havuzun eğitim alanları işaretlenmiş mi? Evet Hayır

24.Minimum ve maksimum derinlikleri gösteren işaretler var mı? Evet Hayır

25. Ana boşaltma sistemi sabit bir "süzgeç" ile korunuyor mu? Evet Hayır
26. Havuz çevresindeki yürüme platformu en az 1.2m genişliğinde mi? Evet Hayır
27. Çevresindeki suyun havuza akmasını engelleyecek eğime sahip mi? Evet Hayır
28. Havuza girmeden önce içme suyu kalitesinde suyu olan bir duştan geçiliyor mu? Evet Hayır
29. Ayağı temizlemek için dezenfektan içeren bir sistem var mı? Evet Hayır
30. Su arıtma sisteminde havuzun kapasitesine yetecek oranda arıtma kapasitesi var mı? Var Yok
31. Havuz suyu devridaiminin süresi 8 saati aşıyor mu? Evet Hayır
32. Havuz suyu dezenfeksiyon sistemi otomatik mi? Evet Hayır
33. Pürifiye edilmiş su uygun sayaçlarla ölçülüyor mu? Evet Hayır
34. Yenilenen su miktarı uygun şekilde ölçülüyor mu? Evet Hayır
35. Sokak ayakkabıları ya da elbise ile yüzme alanına ulaşılabilir mi? Evet Hayır
36. Havuz alanına hayvanların ulaşabilmesi mümkün mü? Evet Hayır
37. Bulanıklığın ölçümü için seki diski var mı? Evet Hayır
38. Kontrol defteri uygun dolduruluyor mu? Evet Hayır
39. Havuzun kontrol raporunda hangi parametrelere bakılmış?
(Birden fazla cevap işaretlenebilir)
- a. Serbest klor düzeyi
- b. pH
- c. Bulanıklık
- d. Havuzun su düzeyi
- e. Sıcaklık
- f. Diğer (Açıklayınız)
40. Bu parametrelere ne sıklıkta bakılmış?
- a. Serbest klor düzeyi
- b. pH
- c. Bulanıklık
- d. Havuzun su düzeyi
- e. Sıcaklık
- f. Diğer (Açıklayınız)
41. Havuz suyu ne sıklıkta değiştiriliyor?
42. Havuz suyunun yosunlaşmasını önleyen herhangi bir kimyasal kullanılıyor mu? Evet Hayır
43. Havuzun aydınlatma sistemine yönelik güvenlik tedbirleri alınmış mı? Evet Hayır

Sağlık Personeli

1. Tesiste hangi sağlık personelleri bulunmaktadır (Birden fazla yanıt verilebilir)?

- a)Tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzmanı veya bu alanda eğitim almış diğer bir uzman hekim
b)Fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanı
c)Fizyoterapist
d)Laboratuvar teknisyeni veya sağlık memuru
e)Hemşire
f)Diğer (Açıklayınız)

X-KIŞ TURİZMİ

(Tesisler yukarıda sayılan birimleri içeriyorsa ona uygun form bölümü kullanılacaktır. Ek olarak aşağıda belirtilen nitelikler aranacaktır.)

1. Kayakçıların kayak yapması amacıyla farklı noktalar arasında taşınmasına yönelik mekanik düzenlemeler var mı? Var Yok
2. Alt, üst veya ara istasyonlarda yeme ve içme yerleri var mı? Var Yok
3. Alt, üst veya ara istasyonlarda güneşlenme/ seyir noktaları var mı? Var Yok
4. Alt, üst veya ara istasyonlarda genel tuvaletler var mı? Var Yok
5. Alt, üst veya ara istasyonlarda korunaklar var mı? Var Yok
6. Kullanıcıların mekanik düzenlemelerden kaynaklanabilecek tehlikelere karşı güvenliklerini sağlayacak önlemler işletmece alınmış mı? Evet Hayır
7. Kullanıcılar için sağlık ve ilk yardım hizmeti sağlanmış mı? Evet Hayır
8. Otel ile bağlantılı ek binalar var mı? Var Yok
9. Otel ile bağlantılı yeme ve içme yerleri var mı? Var Yok

EK- 2

TURİZMDE ÇOCUKLARIN SAĞLIK VE GÜVENLİĞİNİ İLGİLENDİREN KURALLAR

Bebek ve Çocuk Bakıcılığı Hizmetleri

- Saate göre özel çocuk bakıcılığı sipariş etme olanağı
- Kişiyi özel veya toplu çocuk bakıcılığı
- Restoranda bebek/çocuk bakıcılığı hizmetleri
- Çocuk bakıcılığı konusunda eğitilmiş personel bulundurma
- Bebek bakım odaları/ uyku odaları

Turizm Tesislerinde Açık Alanlar ve İşletmenin Doğası

- Zehirli, dikenli bitkilerden arındırılmış ağaçlandırma;
- Fare zehiri ve haşaratla mücadele
- Yapay tepelikler, üzeri gölgelikli oturma alanları, güneş şemsiyelerinin olması
- Üstü kapalı oyun alanları
- Her sezon başlangıcında ve sonrasında düzenli aralıklarla (en azından yılda iki kez) bina dışı alanların yönetim veya yetkili personel tarafından teknik güvenlik denetimleri yapılmalıdır (Örneğin sabitlik, yıpranma, aşınma, ağaç kıymıkları) Çocuklar için bilinmeyen tehlikeler açıkça belirtilmelidir (kayalıklar, vb)
- Dış mekanın işaretlendirilmesi yaş grubuna uygun bir şekilde yapılmalıdır. Örneğin, semboller yardımıyla/ Çocukları yönlendirici uyarı levhaları (trafik ışıkları, renkli hayvan figürleri) Trafikten uzak olması, örneğin, yürüyüş hızı hakkında bilgi, zemindeki yükseltiler
- Serbest dolaşım alanı olanakları,
- Ağaçlık ve çimlerin olması (üzerine basılabilir olanlardan),
- Çocuk oyun alanlarının bulunması (görme ve duyma mesafesinde, evden maksimum 200 m. uzaklıkta)

Çevre Koruma:

Çocuklar çöplerin ayrımı, geri dönüşüm, enerji tasarrufu (yeşil turizm) gibi konularda bilinçlendirilmeli; çocuk müşterilerin çevre korumaya katkıda bulunmak için aktif katılım olanakları sağlanmalı. Çocuklar turizm olanakları sayesinde yaşamı öğrenmeleri felsefesinden yola çıkarak, çevreci etkinliklere dahil edilmelidirler.

Sigara İçilmeyen Alanlar

Oyun alanlarında sigara içilmesi yasaklanmalıdır,
Restoranlarda ve kahvaltı alanlarında sigara içilmeyen özel bölümler

Çocukların Sağlığına Yönelik Beslenme ve Restoran hizmetleri

- Dört aylıktan büyük bebekler için püre halinde hazırlanmış veya hazır mamalardan oluşan bebek menüleri
- Çocuk restoranları ve çocuklar için hazırlanmış menü kartları veya menü kartlarının içinde ayrıca bir çocuk sayfası
- Ana restoranda çocuk büfesi ve çocuklar için ayrılmış özel bölüm
- Çocuklar için meyve dondurma gibi küçük çekicilikler ve ücretli veya ücretsiz içecek barı
- Otelin bulunduğu ülkeye ait taze ürünler kullanılması, lezzetli ve sağlıklı yemeklerden oluşan bir menü, taze salata, sebze ve meyve çeşitliliği
- Her yaş grubu istek ve ihtiyacına göre sağlıklı, nikotinsiz ve alkolsüz menüler
- Çocuklara en az iki seçenek sunulmalıdır. Günaşırı ve fast-junk food tadında sağlıklı menüler seçime sunulmalıdır. Porsiyonlar çocukların isteğine uygun hazırlanmalıdır.
- Çocuklara seçme imkânı tanıyan menüler, örneğin, kahvaltı için yumurta seçenekleri (rafadan ve sahanda yumurta, omlet vb)
- Çocuklara yönelik sağlıklı menülerde temel olarak aranan özellikler; sebze ağırlıklı, ölçülü hayvansal gıda, yağı az ve tatlı besinler. Tatilde çocuklar şekerlemeleri, cipsleri, patates kızartmalarını, makarnayı, hamburgeri ve ketçabı da severler. Damak tadı, bulunduğu atmosferden hoşlanıp hoşlanmadığına da bağlıdır. Buradaki parola; çocukların ve ebeveynlerin ihtiyaç ve isteklerine göre değişiklik yapmaktır. Her çocuğun damak zevki farklıdır, yaşa, vücut yapısına, yorgunluğa, o günkü keyfine göre iştahı değişebilir. Çocuk menüleri büfelerde çocuklar tarafından görülebilir ve ulaşılabilir olmalıdır.
- 24 saat açık mutfak ve yıkama ünitelerinin bulunması (Çocuklar gece yatmadan önce bir şeyler yemek ya da süt içmek isteyebilirler).
- Küçük çocuklar için yüksekliği ayarlanabilir sandalyeler, yeterli sayıda çocuk masa ve sandalyeleri,
- Küçük çocuklar için mama sandalyesi,
- Restoranda çok sayıda çocuk mobilyası olması/ çocuk masasının azlığından dolayı müşterinin restoranda bekletilmemesi,
- Çocuk siparişlerinin öncelikli olarak yerine getirilmesi,

- Küçük çocuklar için özel kırılmayan bardaklar, servis ve yemek takımları, mama önlükleri
- Uygun fiyatlı alkolsüz çocuk içecekleri
- Yemeklerde çocuklar için ücretsiz içecek veya güneşli ücretsiz meyve suyu

Temizlik ve Hijyen

- Kids Club'larda veya oyun alanlarında oyuncakların sağlam, temiz, zararlı maddeler içermeyen oyuncaklar olması, tüm ekipmanın passız ve temiz olması
- Oyun alanlarının temiz ve antibakteriyel zemine sahip olması.
- Çocuk havuzunun hijyenine dikkat edilmesi, suyunun sık değiştirilmesi (veya klorlanması)
- Sıkı temizlik planları, genel hijyenik alanlar. Havluların sık değiştirilmesi.
- Mutfak ve ona ait yerler temiz tutulmalıdır.
- Besin maddeleri, bulaşık ve mutfak gereçleri ile temas halinde olan giysiler ve mutfak havluları her gün değiştirilmelidir.
- Bulaşık yıkama zamanı, ısı ve tekniği kontrol edilmelidir.
- Mutfak ve restoran personeli hijyen kurallarını bilmeli ve dikkat etmelidir.
- Mutfak ve depolar sinek ve diğer zararlılardan korunmalıdır.
- Ev hayvanları mutfaka alınmamalıdır.
- Temizlik ve dezenfeksiyon araçları mutfak dışında, kapalı ve etiketli bölümlerde saklanmalıdır
- Otel çalışanları hijyen, sağlık, gıda güvenliği, genel güvenlik önlemleri konusunda eğitilmelidir.
- Sunulan yiyeceklerin hijyeni, personel hijyeni, odalarda temizlik kurallarına dikkat edilmesi, çocukların her şeye dokunabileceği varsayılarak her alanın hijyenik bir şekilde temizlenmesi gerekir.

Yıkama Üniteleri Bulunması:

5-6 yaş grubu hareketli bir yaş grubudur ve daha çok hareket isteyen ve dış mekânda oynanan oyunları tercih ederler. Dolayısıyla kıyafetleri daha sık kirlenir. Yıkama ünitelerinin bu konuda çocuklu ailelere yardımcı olması aileler için otel tercih sebeplerinden biri olabilir.

Tehlikeli veya Acil Durumlar, Kazalar

- Eczanelere ulaşım imkanı, çocuk doktoruna veya hemşireye ulaşım imkanı
- Otelde sağlık personelinin hizmet vermesi

- Eğitimli ilkyardım uzmanları bulunmalı.
- İlkyardım araç gereçleri bulundurulmalı ve kullanım alanları personele tanıtılmalıdır.
- İlkyardım ve ilkyardım uzmanları
- Tehlikeli durumlar için hijyenik ürünler (sargı malzemeleri, yara merhemi gibi)

Alışveriş ve Diğer Ürün ve Hizmetler

- Hijyenik malzemeler
- Çocuk beşiği bulunması
- Bebek bezi, hazır bebek mamaları, vb sipariş etme olanağı
- Kiralanabilen bebek arabaları, pusetler veya kanguruların bulundurulması,
- İşletmenin iç ve dış dekorasyonuna dikkat edilmesi (çocuk mobilyaları)
- Yağmurlu günler için ekstra aktivite olanakları
- Çocuklu ailelere kayıt sırasında öncelik verilmesi, çok bekletilmeden odalarına alınması.

Oda Olanakları ve Çocuk/Bebek Ekstraları

- Çocuklu aileler için aile odalarının bulunması/ ebeveyn odasından bir kapıyla çocuk odasına çabuk geçiş imkânı veren aile odaları, çocuk yatağı bulunan ve yatak odalarının (bağlantı kapılı iki ayrı oda) ayrı olduğu odalar aileler için uygundur.
- Odalar çocuklar için ferah, uygun, ısısı ayarlanabilir ve kolay temizlenebilir yüzeyli olmalı.
- Bebek ve küçük çocuklu aileler için alt bezi değiştirme ünitesi, kovası ve küvetinin bulundurulması
- Bebeklerin süt ve çaylarını ısıtmak için ısıtıcı tencere ve cezvelerin bulundurulması (küçük tabak)
- Mikrodalga fırınlar bulunabilir.
- Biberon veya kavanozlar için dezenfekte aletinin bulundurulması,
- Çocukların da kullanabileceği yeterli miktarda dolap, gardirop ve çocuk boyunda gardirop askıları ve havlu askılıkları olması,
- Odalarda çocukların yutabileceği veya kırabileceği dekoratif objelerin bulunmaması
- Banyoların ise çocukların rahat hareket edip kayarak düşmelerini önlemek amacıyla normal banyolardan daha büyük olması,
- Kapılarında kilit bulunmaması,

- Çocukların kullanımına uygun tuvalet/klozetlerin, lavabonun, çocuk boyunda ayna ve havlulukların bulunması
- Odalarda çocuk güvenliği için bebefon bulundurulması
- Çamaşır yıkama servisi
- Odalardaki aydınlatmanın yeterli olması
- Gece Lambası/ Aydınlatması olanağı
- Banyolarda çocuk/bebek küveti, termometre bulundurulması
- Muslukların kolay açılır kapanır olması
- Küçükler için klozet kapağı ilavesi
- Odalarda ayrıca çocuklara uygun şekilde döşenmiş dayanıklı oturma gruplarının ve oyun oynamak için büyük bir masanın olması,
- Parmaklıklılı bebek karyolası, bebek battaniyesi (örtü), çocuk yatağı
- Odalarda sivrisinek kovucu mum, cam telinin olması
- Odaların ses-gürültü geçirmemesi
- Odalarda elektrik prizlerinin kapaklı ve yüksekte olması (prizler için çocuk güvenlik kilidi)
- Kapıların dışarı doğru açılması
- Balkon ve teras kapılarının kilitlenebilir olması
- Bardak ve pencere camlarının kırılmayan maddeden yapılması
- Duvara monte edilen alt değiştirme ünitesi

Oyun Alanları

Çocuk başına yaklaşık üç metrekare olarak ayarlanmış, pedegoglarca desteklenen, zararlı madde katkısı olmayan, temiz ve sosyal sorumluluk bilincinde hazırlanmış oyuncakların bulunduğu oyun alanlarının olması gereklidir.

Çocuklar için doğada ya da dışarıda oyun olanakları:

İşletmede, çocuklara oyun olanağı sunmak için ayrılmış alanlar mevcuttur. Her grup için yaşlarına uygun bir şekilde (gruplar 20 kişilik) en az 300 metrekarelik bir alan. Çocuklar, işletmenin yakınlarında yanlarında ebeveyn ve bakıcı olmaksızın güvenle oynama olanağına sahip olmalılar.

- Kapalı ve açık oyun alanlarında, çocuk kulübünde kamera sistemi
- Çocuk kulübünde uyku odası
- Çocuk kulübünde antibakteriyel zemin
- Karanlık, çok dolu odalar veya yere sabit oyuncaklarla dolu oyun odaları, yaratıcılığın ve hayal gücünün gelişimini engeller. Çocuk resimleriyle ve

tahtalarla dolu duvarlar, hareket edebilen mobilyalar veya kum ve suyu olan oyun alanları, hareketli oyuncaklar daha uygundur.

- Oyun dolabı veya minderleri, oyuncakları olan çocuk odaları
- Trafikten uzak oyun alanlarının yer aldığı bahçeler/ spor-oyun malzemeleri, oturma olanakları olan çim alanlar.

Çocuk Oyun Alanları Güvenliği

- Oyun alanları olası tehlikelerden uzak bir yerde bulunmalı ve bir çit ya da bariyerle çevrili olmalıdır (Donanımlı ve güvenli oyun alanları)
- Bütün ekipman passız, iyi çalışır durumda ve zemine sıkı bağlantılı olmalıdır.
- Her bir ekipman parçası arasında en az 1,7 metre mesafe bulunmalıdır.
- Bütün yüzeyler yumuşak darbe yaratacak nitelikte olmalıdır.
- "Ebeveynlerin Çocuklarının Yanında Bulunması Rica Olunur" işareti ve ebeveynlerin oturabilecekleri yerler bulunmalıdır.
- Çocuklar için küçük boyutlarda tasarlanmış özel havuzlar
- Havuz etrafının kaymayan alan olması
- Havuzda yüzme simidi ve benzeri gereçlerin bulunması

Tesiste ve Odalarda Güvenlik Önlemleri

- Çocukların kullanabileceği şekilde çocuk boyunda düğmeleri olan asansörler, açma/kapama düğmeleri vb.
- Aydınlatma, akustik, odalarda klima
- Tehlike yaratabilecek gereçlerde çocuk güvenliği (Örneğin, odalardaki ocaklarda),
- Prizlerde çocuk güvenliği,
- Merdivenlerde çocuklara uygun korkulukların olması
- Tehlike yaratmayan alanlar, banyolar, asansörler ve merdivenler,
- Düşmelere karşı koruma, korkuluklarının çocuk boyunda olması
- Sembollerle alana uyum sağlama yardımları
- Açık ve anlaşılır işaretlendirme
- Yaş grubuna uygun donanım, düzenleme (renkler, resimler gibi)
- Gürültüye karşı önlem alınması
- Oyun odalarının farklı amaçlarla kullanılmaması, örneğin depo gibi.
- Yangın tehlikesi yaratmayan büfeler,
- Su depoları
- Otopark yerinin güvenli olması
- Çocukların sürekli gözlenmesi

Çeşitli Alanlarda Güvenlik Ölçütleri

Balkon Güvenliği

- Balkon korkulukları en az 1,1 metre yüksekliğinde olmalıdır.
- Çocukların basamak yapabilecekleri cisimler ortadan kaldırılmalıdır.
- Yatay ve düşey çubuklar arasındaki mesafe 10 cm'den fazla olmamalıdır
- Balkonda yapısal iyileştirmeler yapılamadığı takdirde çocuklu ailelere alt katlardaki odaların verilmesi önerilmektedir.

Cam Güvenliği

- Yetişkinlerin ve çocukların çarpmasını önlemek için bütün büyük cam alanlar ve balkon kapıları üzerinde 1 m. ve 1,5 m. seviyelerinde belirleyici etiketler bulunmalıdır.

Yüzme Havuzu Güvenliği

- Derinlik işaretleri, özellikle de ani derinlik değişimlerinde göze çarpacak şekilde ve en az 10 cm yüksekliğinde olmalıdır.
- Derinliği 1,5 metrenin altında olan havuzlarda "Dalmak Yasaktır" işareti bulunmalıdır.
- Cankurtaran ekipmanı daima havuzun kenarında hazır bulunmalıdır.
- Çocuk havuzu yetişkin havuzundan uygun şekilde ayrılmalıdır.
- Havuzun çevresindeki bütün yüzeyler kaymaz ve düzgün olmalı, yerinden oynamış ya da kırık karo bulunmamalıdır.
- Havuz, geceleri aydınlatılmalıdır.
- Bütün havuz kuralları görünür bir yere asılmalıdır.
- Cankurtaran yoksa bunu belirten bir işaret bulunmalıdır.
- "Çocuklarınızı Yalnız Bırakmayınız" işareti gözle görülür bir yerde bulunmalıdır.

Çocuk Kulübü Güvenliği

- Kulüp odası en az 35 metre alana sahip ve iyi havalandırılmalı olmalı, elektrik ve çöküntü tehlikesi bulunmamalı ve balkon olmamalıdır.
- Bütün kapılar yavaş kapanır tipte olmalıdır.
- Bir telefon, ilkyardım malzemesi ve bir yangın söndürücü bulunmalıdır.
- Yumuşak darbeli ve kaymaz bir zemine sahip olmalıdır.
- Kulüp içinde ya da yakınlarında çocuk tuvaleti bulunmalıdır.

EK- 3

Vakalar



VAKA-1

13 yaşında Ayşe plajda kitap okurken birden yattığı sezlongdan düşer gözleri kapalı titremeye başlar bilinci kapanmıştır.



VAKA-2

8 yaşında Thomas çocuk kulübünde boyama yaparken burnu kanamaya başlar, bütün yüzü kan ile kaplanmıştır. Onu gören diğer çocuklar da ağlamaya başlar. Ortamda tam bir kaos oluşmuştur.



VAKA-3

6 yaşında Fulya havuzda birden yüzüstü hareketsiz kalmıştır.



VAKA-4

17 yaşında Mehmet restoranda hamburger yerken acı ile 3 tane arının saldırısına uğramıştır.

Turizm çalışanı ne yapabilir adım adım bir Flipchart kağıdına yazınız.

ÇOCUK DOSTU TURİZMDE HASTA/YARALI TAŞIMA TEKNİKLERİ

Hasta yaralı taşınmasında genel kurallar nelerdir?

Hasta yaralı taşınmasında turizm çalışanı kendi sağlığını riske sokmamalıdır,

Gereksiz zorlama ve yaralanmalara engel olmak için aşağıdaki kurallara uygun davranmalıdır;

1. Hasta/yaralıya yakın mesafede çalışılmalı,
2. Daha uzun ve kuvvetli kas grupları kullanılmalı,
3. Sırtın gerginliğini korumak için dizler ve kalçalar bükülmeli (Omurilik yaralanmaları riskini azaltır),
4. Yerden destek alacak şekilde her iki ayağı da kullanarak biri diğerinden biraz öne yerleştirilmeli,
5. Kalkarken, ağırlığı kalça kaslarına vererek dizler en uygun biçimde doğrultulmalı,
6. Baş her zaman düz tutulmalı, homojen ve düzgün bir şekilde hareket ettirilmeli,
7. Yavaş ve düzgün adımlarla yürünmeli ve adımlar omuzdan daha geniş olmamalı,
8. Ağırlık kaldırırken karın muntazam tutulup kalça kasılmalı,
9. Omuzlar, leğen kemiğinin ve omuriliğin hizasında tutulmalı,
10. Yön değiştirirken ani dönme ve bükülmelerden kaçınılmalı,
11. Hasta / yaralı mümkün olduğunca az hareket ettirilmeli,
12. Hasta / yaralı baş-boyun-gövde ekseni esas alınarak en az 6 destek noktasından kavranmalı,
13. Tüm hareketleri yönlendirecek sorumlu bir kişi olmalı, bu kişi hareketler için gereken komutları (dikkat, kaldırıyoruz gibi) vermelidir. Bu kişi genellikle ağırlığın en fazla olduğu ve en fazla dikkat edilmesi gereken bölge olan baş ve boyun kısmını tutan kişi olmalı, Hasta yaralı taşınırken mükemmel bir ekip çalışması gerekmektedir.

Acil taşıma teknikleri nelerdir?

1. Genel bir kural olarak, hasta/yaralının yeri değiştirilmemeli ve dokunulmamalıdır. Olağanüstü bir tehlike söz konusuysa, taşıdığı her türlü riske rağmen acil taşıma zorunludur.
2. En kısa sürede yaralılar güvenli bir yere taşınmalıdır.

Kısa mesafede süratli taşıma teknikleri nelerdir?

1. Kucakta taşıma: Bilinci açık olan çocuklar için kullanışlı bir yöntemdir. Bir ilkyardımcı tarafından uygulanır.
 - Bir elle yaralı dizlerinin altından tutularak destek alınır,

-
- Diğer elle gövdenin ağırlığı yüklenerek sırtından kavranır,
 - Yaralıya kollarını taşıyan kişinin boynuna dolması söylenebilir. Bu yaralının kendini güvende hissetmesini sağlar,
 - Ağırlık dizlere verilerek kalkılır.



Bu yayın Hollanda Büyükelçiliği - Matra Programı desteğiyle yürütülen bir proje kapsamında geliştirilmiştir. Bu yayının içeriğinden yalnızca Uluslararası Çocuk Merkezi sorumlu olup herhangi bir şekilde Hollanda Büyükelçiliği'nin görüşlerini yansıtmamaktadır.



Hollanda Kraliyeti