



benzorsor

TUS
DERS NOTLARI

2026 BASKISI

KONU ANLATIMI

TUS

KonuNotu

Çocuk Hastalıkları ve Aciller: Yaşa Göre Sistemik Risk ve İlk Yönetim

Mantığı

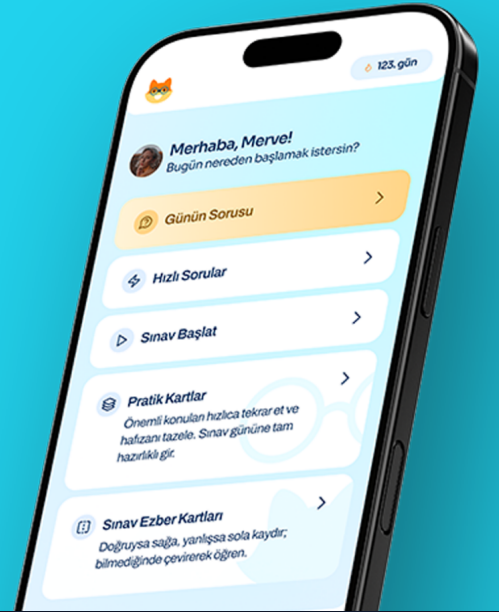
Gerçek Sınav Deneyimi

Cebinde!

benzorsor uygulamasında TUS konu anlatımları, soru bankaları ve sınav simülasyonları seni bekliyor.

App Store'dan
İndir

İNDİRİN
Google Play



İçindekiler

Alan	Değer
Sınav	TUS
Seviye	klinik-tip-bilimleri
Konu	2.2 · Çocuk Hastalıkları ve Aciller

2.2 · Çocuk Hastalıkları ve Aciller

Çocuk Hastalıkları ve Aciller: Yaşa Göre Sistemik Risk ve İlk Yönetim Mantığı

Kısa özet

Çocuk hastalıkları ve aciller, pediatrik hastayı yaşa göre değerlendirirken acil bozulmayı erken tanıma becerisine dayanır. Kaynak müfredat travma, solunum yetersizliği, dehidratasyon, şok, zehirlenmeler, hayvan ısırık ve sokmaları, suda boğulma, yanık, bilinç değişikliği ve koma gibi acil başlıkları; enfeksiyonlar, hematolojik-onkolojik aciller, alerji-anafilaksi, kardiyak hastalıklar, nefrolojik ve endokrin tablolar, nörolojik sorunlar, metabolik hastalıklar ve kronik akciğer hastalıklarıyla birlikte listeler. Bu yapı, çocukta acil yaklaşımın tek bir organ sistemiyle sınırlı olmadığını gösterir. Güvenli öğrenme, önce yaşamsal riski, sonra sistem kaynağını, ardından sıvı-elektrolit, solunum, dolaşım, nörolojik durum ve enfeksiyon olasılığını birlikte değerlendirmektir.

Çalışma notu

Kavramları ve ayırıcı noktaları okuduktan sonra soru bankasıyla pekiştir.

2.2 · Çocuk Hastalıkları ve Aciller

Konu anlatımı

Çocuk hastalıkları ve aciller, pediatriye iki temel gerçeği birleştirir. Birincisi, çocuk hastalıkları yaşa göre değişen büyüme, bağışıklık, metabolizma ve organ rezervi içinde değerlendirilir. İkincisi, acil tabloda küçük bir klinik değişiklik hızla solunum, dolaşım veya bilinç bozukluğuna dönüşebilir. Kaynak müfredatın hedefleri bu nedenle soruna yönelik yaklaşım, tedavi planlama, öncelik sıralama, sık görülen çocukluk çağı hastalıklarının mekanizmalarını bilme, yaşa göre ilaç etkilerini tanıma, hastaneye yatış ve yönlendirme kararını verebilme gibi klinik görevleri birlikte koyar. Acil pediatrik başlıkların çekirdeğinde travma, solunum yetersizliği, dehidratasyon ve şok vardır. Bunlara zehirlenmeler, hayvan ısırık ve sokmaları, suda boğulma, yanık, bilinç değişikliği ve koma eklenir. Bu tabloların ortak noktası, tanı adından önce yaşamsal değerlendirme gerektirmeleridir. Çocukta sıvı kaybı, solunum işi, kapiller dolaşım, bilinç düzeyi, idrar çıkışı, nöbet öyküsü ve travma mekanizması aynı anda önem kazanabilir. Müfredattaki damar yolu açma, arteriyel-venöz ve kapiller kan alma, intraosseöz girişim, sıvı-elektrolit tedavisi, kardiyoversiyon-defibrilasyon, CPR, kan gazı değerlendirmesi ve temel görüntüleme sonuçlarını yorumlama yetkinlikleri bu acil yaklaşımın hasta başındaki karşılıklarıdır. Enfeksiyonlar pediatrik acil ve servis pratiğinin geniş bölümünü oluşturur. Yumuşak doku enfeksiyonları, üst solunum yolu enfeksiyonları, komplike olmayan alt solunum yolu enfeksiyonları, gastrointestinal sistem enfeksiyonları, döküntülü hastalıklar, tüberküloz, bruselloz, sebebi bilinmeyen ateş, merkezi sinir sistemi enfeksiyonları, eklem ve kemik enfeksiyonları, hastane enfeksiyonları ve yenidoğan enfeksiyonları müfredatta yer alır. Bu başlıklar yalnızca etken adını değil, yaş, bağışıklık durumu, sistem bulgusu, yatış gereksinimi ve uygun örnek değerlendirmesini düşündürür. Primer immün yetmezlikler, T ve B hücre bozuklukları, fagositik sistem ve kompleman bozuklukları da enfeksiyonları tekrarlayan veya olağan dışı seyreden çocukta ayırıcı tanıya taşır. Solunum, alerji ve kardiyak tablolar acil riskle sık kesişir. Hışıltılı çocuk, astım, anafilaksi, ürtiker-anjiyoödem, besin ve ilaç alerjisi, kronik öksürük, kistik fibroz, kronik akciğer hastalıkları, aspirasyon sendromları ve ARDS-solunum yetersizliği solunum hattını oluşturur. Kardiyak tarafta aritmiler, kalp yetersizliği, endokardit, perikardit, miyokardit, akut romatizmal ateş, göğüs ağrısı ve senkop, doğuştan kalp hastalıkları ve siyanotik atak listelenir. Bu nedenle çocukta nefes darlığı veya siyanoz görüldüğünde tek başına akciğer kaynaklı düşünmek güvenli değildir; solunum, dolaşım, enfeksiyon ve alerjik reaksiyon birlikte değerlendirilir. Hematoloji, onkoloji, nefroloji, endokrinoloji, nöroloji ve metabolizma da çocuk acillerinin parçasıdır.

2.2 · Çocuk Hastalıkları ve Aciller

Konu anlatımı · devam

Nütrisyonel anemi, talasemi, hemolitik anemi, trombositopeniler, pıhtılaşma bozuklukları, yaygın damar içi pıhtılaşma, kan ürünü transfüzyonları ve hematolojik-onkolojik aciller; akut böbrek yetersizliği, asit-baz bozuklukları, üriner sistem enfeksiyonları, proteinüri-ödem-nefrotik sendrom, hemolitik üremik sendrom; diyabetes mellitus, hipoglisemi, hipotiroidi, hipertiroidi ve adrenal bozukluklar; febril konvülsiyon, epilepsiler, baş ağrısı, inme, hipotoni ve kalıtsal metabolik hastalıklar aynı klinik bütünün farklı giriş kapılarıdır. Çocukta acil, çoğu zaman bir sistem bulgusunun diğer sistemlerde yarattığı etkilerle belirlenir. Bu yaprak için çalışma omurgası yaşamsal öncelik, sistem ayrımı ve izlem kararından oluşur. Yaşamsal öncelik solunum, dolaşım, bilinç, sıvı-elektrolit ve nöbet gibi acil alanları değerlendirir. Sistem ayrımı enfeksiyon, alerji, kardiyak, nefrolojik, endokrin, nörolojik, hematolojik ve metabolik kaynakları olasılık sırasına koyar. İzlem kararı ise ayaktan takip, yatış, yoğun bakım, konsültasyon, nakil veya kronik izlem gereksinimini belirler. Bu yaklaşım, çocuk hastalıkları ve acilleri tek tek tanı listesi olmaktan çıkarır; yaşa özgü klinik riski hızlı ve düzenli okuma becerisine dönüştürür.

Bu kitapçık sınava hazırlık ve eğitim amacıyla hazırlanmıştır; tanı veya tedavi önerisi değildir.



benzorsor

TUS
DERS NOTLARI

2026 BASKISI

TUS

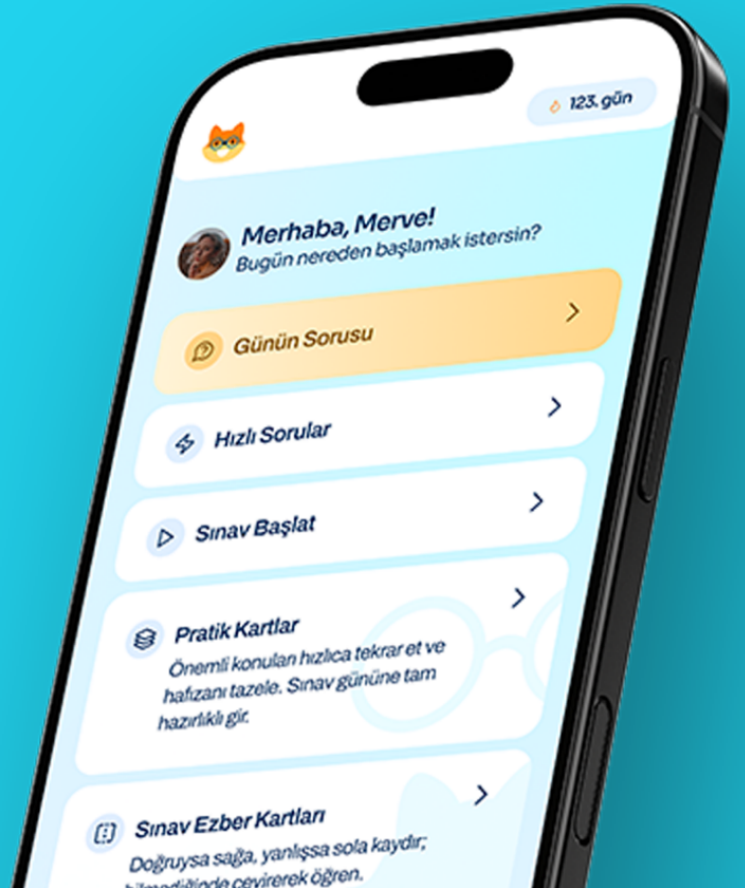
Devam Et

TUS çalışma içerikleri benzorsor uygulamasında.

Gerçek Sınav Deneyimi

Cebinde!

Daha fazla konu anlatımı, soru bankası ve gerçek sınav simülasyonu için benzorsor uygulamasını aç.



App Store'dan
İndirin

İNDİRİN
Google Play