

## PENDIDIKAN KESIHATAN KLINIK PAKAR PERUBATAN KANAK-KANAK HWKKS

1. KEPENTINGAN IMUNISASI
2. PENDIDIKAN PENYAKIT BERJANGKIT – PENYAKIT TB
3. PENDIDIKAN PENYAKIT TIDAK BERJANGKIT – ASMA
4. MASALAH TUMBESARAN (BAYI, KANAK DAN REMAJA)
5. KESELAMATAN KANAK-KANAK - KERACUNAN

# **1. KEPENTINGAN IMUNISASI**

## **KEPENTINGAN IMUNISASI**

### **Pengenalan Imunisasi**

Imunisasi merupakan satu proses memberi vaksin kepada bayi bertujuan untuk mencegah penyakit-penyakit berjangkit. Vaksin ialah virus atau bakteria yang mati atau dilemahkan. Imunisasi boleh diberi secara suntikan (melalui otot atau di bawah kulit) atau melalui mulut. Kesan sampingan vaksinasi adalah perkara biasa dan pada kebiasaannya adalah ringan dan tidak membahayakan.

### **KENAPA PERLU MENDAPATKAN IMUNISASI**

- Melindungi diri, keluarga dan masyarakat daripada dijangkiti pelbagai penyakit cegahan vaksin yang serius yang boleh menyebabkan kecacatan dan kematian.
- Mengelak berlakunya kejadian wabak dan penyakit cegahan vaksin.
- Secara tidak langsung ia melindungi mereka yang berisiko tinggi untuk mendapat jangkitan dan tidak sesuai menerima imunisasi seperti kanak-kanak yang menghidapi barah (kanser) dan perlu menjalani rawatan kemoterapi cegahan vaksin.

### **SIAPA YANG PERLU MENDAPATKAN IMUNISASI**

- ❖ Semua bayi, kanak-kanak dan murid sekolah mengikut jadual imunisasi KKM.
- ❖ Imunisasi orang dewasa juga disarankan bagi golongan seperti pengendali makanan, anggota kesihatan, Jemaah haji dan umrah serta pengembara.

## **DIMANAKAH IMUNISASI BOLEH DIDAPATI**

- Di semua klinik kesihatan kerajaan di seluruh Negara secara percuma.
- Imunisasi HPV untuk remaja 13 tahun diberikan di sekolah dan klinik kesihatan kerajaan.
- Vaksin tambahan boleh didapati di klinik dan hospital swasta .

## **KESAN SAMPINGAN IMUNISASI**

- ❖ Kesan sampingan lazim adalah kesan merah pada kawasan suntikan dan demam. Kebanyakan kesan sampingan adalah ringan dan sembuh daengan segera.
- ❖ Kesan sampingan serius jarang berlaku seperti loya dan sawan. Sekiranya terdapat kesan sampingan bawalah anak anda **SEGERA** ke klinik atau hospital.

## JADUAL VAKSIN.

UMUR	BARU LAHIR	1 BULAN	2 BULAN	3 BULAN	5 BULAN	6 BULAN	9 BULAN	12 BULAN	18 BULAN	21 BULAN	7 TAHUN	13 TAHUN	15 TAHUN
Jenis Imunisasi	BCG Dos 1	Hepatitis B Dos 2	DTaP Dos 1	DTaP Dos 2	DTaP Dos 3	Hepatitis B Dos 3	MMR Dos 1	MMR Dos 2	DTaP Booster	JE Dos 2 (Sarawak sahaja)	MR Dos 2	HPV Dos 1 & 2	Tetanus Booster
	Hepatitis B Dos 1		Hib Dos 1	Hib Dos 2	Hib Dos 3	Measles Dos 1 (Sabah sahaja)	JE Dos 1 (Sarawak sahaja)		Hib Booster		DT Booster		
			Polio Dos 1	Polio Dos 2	Polio Dos 3				Polio (IPV) Booster				

Nota:

- BCG adalah Basile Calmette-Guerin, Vaksin yang memberi perlindungan terhadap Tuberkulosis.
- DTaP adalah kombinasi Vaksin yang memberi perlindungan terhadap Difteria, Tetanus dan Pertusis.
- DT adalah dos booster yang memberi perlindungan terhadap Difteria dan Tetanus.
- Hib adalah Haemophilus Influenzae type B.
- MMR adalah Measles (campak), Mumps (beguk) dan Rubella.
- MR adalah dos booster yang memberi perlindungan terhadap Measles (campak) dan Rubella.
- JE adalah Japanese Encephalitis. Vaksin ini hanya diberikan di Sarawak.
- HPV adalah Human Papillomavirus. Vaksin ini hanya untuk remaja perempuan 13 tahun. Dos 2 diberikan dalam tempoh 6 bulan selepas Dos 1.

### Imunisasi bagi kanak-kanak yang lewat ke klinik untuk lawatan pertama (tidak pernah diberi imunisasi)

Bagi kanak-kanak ini yang lewat ke klinik untuk mendapatkan suntikan vaksin, imunisasi seharusnya dimulakan pada lawatan pertama ke klinik. Cadangan jadual berdasarkan umur bila kanak-kanak tersebut datang ke klinik.

LAWATAN IMUNISASI	UMUR KANAK-KANAK			
	< 2 Bulan	2 – 6 bulan	6 – 12 bulan	> 1 tahun & < 6 tahun (prasekolah)
<b>Lawatan Pertama</b>	BCG Hepatitis B (dos 1)	BCG Hepatitis B (dos 1) DTaP-IPV//Hib (dos 1)	BCG Hepatitis B (dos 1) DTaP-IPV//Hib (dos 1)	BCG Hepatitis B (dos 1) DTaP-IPV//Hib (dos 1) MMR
<b>Lawatan Kedua (1 bulan kemudian)</b>	Hepatitis B (dos 2) DTaP-IPV//Hib (dos 1)	Hepatitis B (dos 2) DTaP-IPV//Hib (dos 2)	Hepatitis B (dos 2) DTaP-IPV//Hib (dos 2)	Hepatitis B (dos 2) DTaP-IPV//Hib (dos 2)
<b>Lawatan Ketiga (1 bulan kemudian)</b>	DTaP-IPV//Hib (dos 2)	DTaP-IPV//Hib (dos 3)	DTaP-IPV//Hib (dos 3)	Hepatitis B (dos 3) DTaP-IPV//Hib (dos 3)
<b>Lawatan keempat (2 bulan kemudian)</b>	Hepatitis B (dos 3) DTaP-IPV//Hib (dos 3)	Hepatitis B (dos 3)	Hepatitis B (dos 3)	Hepatitis B (dos 3)
<b>Apabila berumur 12 bulan</b>	MMR	MMR	MMR	
<b>Apabila berumur 18 bulan</b>	DTaP-IPV//Hib (booster)	DTaP-IPV//Hib (booster)		

6 – 12 bulan selepas DTaP-IPV//Hib dos 3			DTaP-IPV//Hib (booster)	DTaP-IPV//Hib (booster) Sila beri vaksin DT sahaja sekiranya kanak-kanak berumur 7 tahun atau lebih.
<b>Bagi dos seterusnya sila rujuk kepada Jadual Imunisasi bayi dan Kanak-kanak (Jadual 1)</b>				

### **Cadangan jadual untuk imunisasi yang tidak terkandung Program Imunisasi Kebangsaan:**

Vaksin berikut boleh didapati di hospital atau klinik swasta

Vaksin	Umur/tempoh vaksin
Pneumokokal (conjugated vaccine)	Adalah disyorkan untuk melengkap 3 dos pada umur 1 tahun, di mana dos pertama diberi selepas umur 6 minggu. Sila berjumpa dengan doktor anda untuk cadangan jadual imunisasi pneumokokal mengikut umur anak anda.
Meningokokal	Adalah disyorkan kepada kanak-kanak yang melawati kawasan berisiko tinggi. Satu dos vaksin memberi daya imuniti selama 3 tahun
Rotavirus	Adalah disyorkan untuk mendapat dos pertama selepas umur 6 minggu. Sila berjumpa dengan doktor anda untuk dos seterusnya mengikut umur anak anda.
Varicella / cacar air	Untuk kanak-kanak berumur 12 bulan – 12 tahun: 1 dos diperlukan Untuk kanak-kanak 12 tahun ke atas: 2 dos diperlukan dengan jarak vaksin sekurang-kurangnya 4 bulan.
Hepatitis A	Untuk kanak-kanak umur 1 tahun ke atas: 2 dos diperlukan dengan jarak vaksin diantara 6 hingga 12 bulan.

### **FATWA MENGENAI IMUNISASI**

Majlis Fatwa Kebangsaan memutuskan bahawa imunisasi adalah satu-satunya cara pencegahan yang dapat dilakukan bagi mengelakkan penyakit cegahan vaksin. Maka program tersebut adalah harus, kerana sesuatu kerosakan akan cepat

berkembang dan bahayanya adalah lebih besar. Oleh hal yang demikian , penggunaan vaksin dalam imunisasi itu adalah harus dari segi syarak.

## **2. PENDIDIKAN PENYAKIT BERJANGKIT – PENYAKIT TB (TUBERKULOSIS)**



## TUBERKULOSIS (TB)

### APAKAH PENYAKIT TB?

Penyakit TB disebabkan oleh jangkitan kuman bakteria yang bernama '*Mycobacterium tuberculosis*'. Ia juga dikenali sebagai Batuk Kering. Ia disebarkan melalui udara apabila pesakit yang mempunyai kuman yang aktif batuk.

1. Paru-paru adalah organ utama yang biasa dijangkiti.
2. Batuk kering yang menyerang paru-paru dikenali sebagai (*pulmonary tuberculosis*) TB Pulmonari.
3. Boleh dikatakan, semua organ di dalam badan boleh dijangkiti termasuk otak, tulang, kelenjar limfa, buah pinggang dan kulit.

Satu pertiga dari penduduk diseluruh dunia dijangkiti batuk kering di mana 8.9 hingga 9.9 juta kes dilaporkan dan pada tahun 2008, TB membunuh 5,000 orang setiap hari di seluruh dunia.

### GEJALA-GEJALA

#### Apakah gejala TB?

- - Batuk berpanjangan selama 2 minggu atau lebih
  - Batuk berdarah
  - Demam dan berpeluh pada waktu petang atau malam
  - Hilang selera makan atau turun berat badan
- Sakit dada semasa batuk atau bernafas secara dalam
- Mudah letih dan lemah

- Serak suara

### **Apakah perlu saya lakukan sekiranya mempunyai gejala-gejala tersebut?**

Sekiranya ada, anda perlu dapatkan pemeriksaan:

- Ujian kahak yang dilakukan di klinik kesihatan atau hospital
- X-ray dada

Pengesahan penyakit dan rawatan batuk kering terdapat di mana-mana klinik kesihatan dan hospital kerajaan.

## **KOMPLIKASI**

### **Adakah penyakit TB merbahaya?**

Sekiranya tidak dikesan pada peringkat awal, ia boleh merebak ke otak, tulang, kelenjar limfa, buah pinggang dan kulit. Ahli keluarga dan orang berdekatan dengan pesakit adalah dinasihatkan untuk mendapatkan pemeriksaan lanjut. Penyakit TB yang tidak dirawat oleh menyebabkan kematian.

## **RAWATAN**

### **Adakah penyakit TB boleh sembuh dan apa rawatannya?**

Ya, ia boleh sembuh. Rawatan batuk kering di Malaysia menggunakan sistem Directly Observed Therapy, short course (DOTS) yang diiktiraf oleh World Health Organization. Ia bermaksud ubat diambil di bawah pengawasan petugas kesihatan dalam tempoh tertentu.

- Rawatan perlu diambil sekurang-kurangnya enam bulan
- Rawatan harian untuk 2 bulan pertama yang mengandungi 4 jenis antibiotik (fasa intensif), diikuti oleh 4 bulan fasa sambungan yang mengandungi 2 jenis antibiotic

- Sekiranya rawatan diikuti sepenuhnya pesakit dapat sembuh.

## **PENCEGAHAN**

### **Bagaimana saya boleh mencegah penyakit TB?**

Terdapat beberapa cara pencegahan:

1. Suntikan BCG dapat melindungi kanak-kanak daripada TB. Ia diberikan semasa bayi lahir.
2. Mendapat rawatan segera sekiranya batuk berpanjangan selama 2 minggu atau lebih.
3. Ahli keluarga dan orang berdekatan dengan pesakit dinasihatkan mendapat pemeriksaan lanjut.
4. Pastikan rumah anda menerima cahaya matahari secukupnya kerana ia dapat membunuh bakteria di udara.
5. Membuka tingkap rumah untuk pengudaraan yang baik
6. Amalkan gaya hidup sihat dan pemakanan yang seimbang.
7. Mengamalkan menutup mulut ketika batuk

## **KUMPULAN SOKONGAN**

- Sila rujuk klinik kesihatan atau pejabat kesihatan terdekat untuk sebarang pertanyaan.
- The Malaysian Association for The Prevention of TB (MAPTB) atau Persatuan TB Tempatan

### **3. PENDIDIKAN PENYAKIT TIDAK BERJANGKIT - ASMA**

## **ASMA**

**Asma di kalangan kanak-kanak adalah penyakit yang biasa dan ia melibatkan semua peringkat umur. 10 -14 % kanak-kanak sekolah menghidap asma. Walau bagaimanapun, banyak kajian menunjukkan bahawa penyakit ini semakin menular dan lebih serius di kalangan kanak-kanak.**

Serangan asma boleh tergolong kepada serangan yang tidak serius, sederhana hingga ke tahap yang boleh mengancam nyawa. Serangan asma adalah sebab utama/punca kanak-kanak dimasukkan ke hospital.

Asma terjadi kepada kanak-kanak sama ada mereka mempunyai sejarah asma dikalangan ahli keluarga ataupun tidak. Kanak-kanak yang ada sejarah asma di kalangan ahli keluarga dan penyakit alahan lain seperti ekzema, *allergic rhinitis* dan demam alah (hay fever) mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk mendapat asma.

### **APAKAH ITU ASMA?**

Asma adalah satu penyakit radang sistem pernafasan yang kronik, di mana salur pernafasan menjadi:

- Merah.
- Bengkak.
- Menghasilkan lendir berlebihan.
- Mudah terangsang (hypersensitive).

Apabila terdedah kepada rangsangan atau faktor pencetus, salur pernafasan menjadi sempit dan ini menyebabkan kesukaran bernafas.

Tahap serangan asma berubah mengikut masa bergantung kepada pendedahan terhadap pencetus dan ubat kawalan asma.

### SALURAN PERNAFASAN



### **APAKAH FAKTOR PENCETUS?**

Ada beberapa faktor pencetus yang menyebabkan gejala asma. Ada faktor pencetus yang biasa kepada semua pengidap asma, manakala ada antaranya bergantung kepada individu tersebut. Antara faktor pencetus asma adalah:

- Jangkitan virus pada sistem pernafasan.

- Merokok.
- Perubahan cuaca.
- Alahan pada debunga seperti *house dust mite*, kulat dan binatang peliharaan.
- Senaman.
- Bahan perangsang seperti minyak wangi, bau cat dan habuk lantai.
- Makanan dan perasa tambahan makanan.
- Ubat seperti aspirin atau lain-lain ubat tahan sakit (NSAIDs atau pain killer).
- Emosi.
- Gastro-oesophageal reflux (Pengaliran asid dari dalam perut ke atas).

### **APAKAH GEJALA ASMA?**

Gejala utama adalah :

- Batuk.
- Batuk di waktu malam (waktu tidur).
- Rasa ketat di dada (nafas berbunyi seperti wisel).
- Susah bernafas.

### **APAKAH TANDA-TANDA ASMA?**

- Sebahagian dari kanak-kanak tiada tanda perubahan fizikal semasa bebas dari serangan asma.
- Dada berbentuk dada burung (Barrel-shape chest) dapat dielakkan sekiranya asma dapat dikawal dengan baik.
- Adanya tanda-tanda penyakit ekzema dan resdung (allergic rhinitis) juga menyokong diagnosa asma.

Tanda kelihatan lebih jelas sewaktu serangan asma. Kanak-kanak mungkin mengalami:

- Nafas berbunyi (Audible wheeze).
- Susah untuk menghembus nafas (breath out).
- Nafas laju.
- Denyutan jantung cepat.

Serangan yang teruk menyebabkan kanak-kanak :

- Kelihatan gelisah.
- Letih lesu.
- Bimbang.
- Kulit berpeluh dan sejuk.
- Warna kebiruan pada bibir dan kuku.
- Penurunan pada bacaan *peak flow* berbanding kadar bacaan *peak flow* terbaik individu tersebut (predicted value or personal best).



## SASARAN RAWATAN

- Untuk menghilangkan dan mengawal gejala asma.
- Mengelak serangan asma.
- Mempunyai kualiti hidup yang baik.
- Berupaya menyertai acara sukan.
- Menghalang kemusnahan tisu paru-paru.
- Mengelakkan kematian.

## APAKAH JENIS RAWATAN ASMA?

Ubat asma terbahagi kepada 3 jenis:

### 1. Ubat Pencegah

Ubat ini dapat mengelakkan serangan asma dengan mengawal radang di sistem





pernafasan. Ia bertindak dengan mengurangkan bengkak dan pembentukan lendir di sistem pernafasan.

Contoh ubat : Budesonide

## 2. Ubat Pelega

Ubat ini bertindak dengan mengendurkan otot-otot pernafasan dan ini seterusnya akan membuka salur pernafasan yang sempit.

Contoh ubat : Salbutamol (Ventolin)



## 3. Ubat kawalan

Ubat ini bertindak mengendurkan otot pernafasan dan mengekalkan salur pernafasan dalam keadaan terbuka buat masa yang lama. Ia digunakan untuk kes serangan asma yang teruk.

- **Seretide** ( salmeterol dan fluticasone). Ini berwarna ungu.



- **Symbicort** ( formoterol dan budesonide). Ini berwarna merah.



## **APA YANG PERLU DILAKUKAN UNTUK MENGAWAL ASMA?**

- Elakkan faktor pencetus asma.
- Gunakan ubat pencegah setiap hari mengikut arahan doktor.
- Gunakan ubat asma dengan cara yang betul.
- Kenali tanda serangan asma dan dapatkan rawatan awal.
- Ikut arahan pelan tindakan asma yang diberi oleh doktor.
- Rawatan susulan yang berkala sebagaimana arahan doktor.

## **BOLEHKAH ASMA DISEMBUHKAN?**

Asma hanya boleh dikawal tetapi tidak boleh disembuhkan. Sebahagian kanak-kanak pulih semasa usia meningkat remaja, manakala sebahagiannya mendapat gejala yang lebih teruk.

Ramai kanak-kanak akan bebas daripada asma, walau bagaimanapun ada gejala asma yang menyerang kembali di kemudian hari.

## **4. MASALAH TUMBESARAN (BAYI, KANAK DAN REMAJA)**

## APAKAH MAKSUD MASALAH TUMBESARAN?

- Masalah tumbesaran bermaksud bayi, kanak-kanak dan remaja membesar dengan tidak normal, dan ini menyebabkan mereka tidak dapat mencapai potensi tumbesaran mereka yang sebenar.
- Ibu bapa membawa anak mereka berjumpa dengan doktor kerana anak mereka lebih kecil atau pendek daripada rakan-rakan sebaya.



Terbantut disebabkan oleh achondroplasia

- Tumbesaran kanak-kanak merupakan indikator utama yang menunjukkan status kesihatan dan kehidupan mereka.

- Tumbesaran kanak-kanak dapat dilihat pada carta tumbesaran yang standard. Apabila tumbesaran kanak-kanak menunjukkan tumbesaran abnormal, kanak-kanak tersebut perlu menjalani pemeriksaan yang teliti. Sebab tumbesaran yang abnormal ini perlu dikesan supaya rawatan dapat diberikan.

## **APAKAH SEBAB-SEBAB MASALAH TUMBESARAN?**

Sebab-sebab masalah tumbesaran kanak-kanak boleh terbahagi kepada beberapa kategori.

Terdapat kanak-kanak yang bersaiz kecil atau pendek tetapi mereka ini adalah normal. Ini disebabkan ibu bapa mereka yang bersaiz kecil atau pendek akan melahirkan anak-anak yang sedemikian juga.

- Kanak-kanak lewat matang (delayed bloomer): kanak-kanak ini lebih pendek daripada rakan sebaya pada permulaannya tetapi akhirnya akan mencapai ketinggian pendek yang normal (seperti rakan sebaya yang lain).
- Penyakit-penyakit yang melibatkan seluruh badan (penyakit sistemik) yang serius, tidak dirawat atau tidak dirawat dengan sempurna boleh mengganggu proses tumbesaran. Contoh-contoh penyakit tersebut ialah:
  - Malnutrisi
  - Penyakit usus
  - Penyakit buah pinggang
  - Penyakit darah (hematologi), contohnya talasaemia
  - Penyakit sistem saraf
  - Diabetes mellitus
  - Trauma atau tekanan mental yang serius
- Penyakit yang berkaitan dengan hormon :
  - Kekurangan hormon tiroid.
  - Sindrom Cushing (hormon yang dihasilkan oleh kelenjar adrenal secara berlebihan).

- Kekurangan hormon pembesaran (growth hormone) menyebabkan kanak-kanak menjadi kerdil.
- Penyakit kongenital (sejak lahir) yang berlaku semasa tisu-tisu badan sedang membesar:
  - Pembesaran yang terbantut semasa janin.
  - Masalah kromosom – contohnya sindrom *Turner*.
  - Masalah tulang (penyakit tulang atau tumbesaran tulang yang abnormal).
- Terlalu tinggi :
  - Kanak-kanak atau remaja perempuan yang terlalu tinggi.
  - Cepat akil baligh (precocious puberty) – kanak-kanak mencapai akil baligh lebih awal sebelum umur yang sepatutnya.
  - Penyakit genetik – contohnya sindrom *Marfan*.
- Idiopatik (idiopathic) :
  - sebab-sebab yang tidak dapat dikesan.

## **TANDA-TANDA DAN GEJALA**

Masalah tumbesaran dapat dilihat selepas kelahiran atau dikesan kemudian, contohnya

- Berat badan lahir bayi adalah kurang dari sepatutnya (small for age)
- Pembesaran yang minima, contohnya ketinggian yang dicapai dalam setahun adalah < 5 cm/setahun (untuk kanak-kanak berumur melebihi 2 tahun)
- Terdapat tanda-tanda dan gejala lain tetapi ini bergantung kepada penyakit-penyakit yang tertentu. Anda perlu berjumpa doktor dan menjalani pemeriksaan yang menyeluruh.

## **APAKAH MASALAH YANG BOLEH TIMBUL DARIPADA MASALAH TUMBESARAN?**

- Kanak-kanak tersebut akan merasa rendah diri dan sering ditertawakan atau dipertandingkan oleh kanak-kanak yang lain.
- Perkembangan kanak-kanak tersebut dari segi sosial, akademik dan ekonomik akan terjejas.

- Ujian psikologi disarankan untuk menilai samada kanak-kanak tersebut mempunyai masalah IQ, pembelajaran, kurang fokus atau masalah tingkah laku.

## **APAKAH RAWATAN YANG ADA?**

- Rawatan bergantung kepada jenis masalah tumbesaran tersebut:
  - Jika ia disebabkan oleh penyakit sistemik, maka rawatan penyakit tersebut boleh menyelesaikannya. Contohnya kekurangan hormon tiroid boleh dirawat dengan terapi hormon tiroid (berbentuk pil)
  - Kanak-kanak yang menghidap penyakit-penyakit seperti kekurangan hormon pembesaran (growth hormone), sindrom *Turner*, penyakit buah pinggang dan berat badan kurang daripada usia kandungan (SGA – small for gestational age) boleh dirawat dengan suntikan hormon pembesaran (growth hormone injections). Hormon ini boleh membantu mereka mencapai ketinggian maksimum yang normal. Namun begitu, rawatan ini mengambil masa beberapa tahun dan melibatkan kos yang tinggi.
- Ibu bapa turut memainkan peranan penting dalam mengenal dan menanamkan imej diri yang positif di dalam diri kanak-kanak tersebut. Kenal pasti kekuatan diri anak anda dan cuba memupuk kualiti tersebut.
- Sokongan, kaunseling dan rawatan perubatan yang sesuai boleh memperbaiki kualiti hidup kanak-kanak tersebut dan menghasilkan seorang individu yang hebat.

## **5. KESELAMATAN KANAK-KANAK – KERACUNAN**



## KERACUNAN

### **PENGENALAN**

Keracunan adalah penyebab utama penyakit di kalangan kanak-kanak. 90% masalah keracunan berlaku di **rumah**.

Kanak-kanak berusia **1 hingga 4 tahun** adalah berisiko tinggi mengalami keracunan kerana sifat ingin tahu semula jadi mereka yang ingin mencuba sesuatu yang baru.

Sumber racun yang biasa terdapat di rumah:

- Minyak tanah dan hidrokarbon (petrol).
- Ubat-ubatan.
- Racun serangga, racun rumpai.
- Bahan pencuci, pengilat, kaustik.



## **APA YANG PERLU DILAKUKAN SEKIRANYA ANAK ANDA TERKENA RACUN?**

- Bersihkan racun daripada mata, kulit dan mulut anak anda.
- Sentiasa menyimpan nombor telefon Pusat Racun Negara (04-6570099) di tempat yang mudah dicapai (cth : di pintu peti sejuk).

### **Mata**

- Cuci mata dengan air mengalir sekurang-kurangnya 5 minit dengan mata terbuka.
- Jangan biarkan anak anda menggosok mata yang terkena racun..

### **Kulit**

- Cuci racun yang terkena kulit dengan air yang banyak.
- Tanggalkan pakaian yang terkena racun.

### **Mulut**

- Keluarkan semua ubat daripada mulut kanak-kanak.
- Periksa untuk kesan terbakar, luka atau iritasi.

### **Jika terdedah kepada gas atau asap:**

- Pastikan anak anda mendapat udara segar.
- Longgarkan semua pakaian.
- Jika tidak bernafas, bersihkan kerongkong anak anda dan mulakan pernafasan mulut ke mulut (CPR). Teruskan sehingga bantuan tiba.
- Jika tertelan racun, segera bawa anak anda ke hospital berdekatan.
- Jangan galakkan anak anda muntah jika dia pengsan atau mendapat sawan akibat daripada keracunan minyak tanah / asid / alkali.
- Baringkan anak anda pada posisi mengiring dan cucikan mulut daripada bahan racun tersebut.
- Bawa anak anda ke hospital dengan membawa contoh racun.

## PENCEGAHAN

- Awasi anak anda.
- Simpan ubat-ubatan / alkohol di tempat yang tidak boleh dilihat atau dicapai oleh anak anda.
- Simpan ubat-ubatan dalam bekas yang tidak boleh dibuka oleh kanak-kanak dan labelkan bekas tersebut.
- Berikan ubat dengan sukatan yang betul.
- Ubat yang tidak digunakan perlu dibuang / dimusnahkan.
- Kendalikan makanan dengan selamat – sentiasa mencuci tangan sebelum mengendalikan makanan, masak daging mentah dan telur serta cuci buah-buahan dan sayur-sayuran.
- Didik anak anda mengenai asas keselamatan.
- Elakkan menyimpan racun dalam bekas minuman berkarbonat untuk mengelakkan anak anda keliru dan meminumnya.



## **Kumpulan Sokongan**

Pusat Racun Negara

Universiti Sains Malaysia

11800 Pulau Pinang

Tel : 04-6570099

Faks : 04-6568417

E-mail : [prnnet@prn.usm.my](mailto:prnnet@prn.usm.my)