



PENGENDALIAN KESIHATAN & KESELAMATAN KANAK-KANAK DI TASKA / TADIKA

-Kemponen Kesihatan Kursus Asas Asuhan Kanak-Kanak



Unit Pencegahan Keganasan Dan Kecederaan
Bahagian Kawalan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia

PENGENDALIAN
KESIHATAN & KESELAMATAN
KANAK-KANAK DI TASKA / TADIKA
- Kemponen Kesihatan Kursus
Asas Asuhan Kanak-Kanak

Isi Kandungan

Bil	Perkara	M/S
1	TUJUAN MODUL	2
2	SKOP MODUL	2
3	KUMPULAN SASAR	3
4	PENCEGAHAN KECEDERAAN DAN BANTUAN KECEMASAN	4-29
5	PENCEGAHAN DAN KAWALAN PENYAKIT BERJANGKIT	30-47
6	TEKNIK PENYUSUAN BAYI DAN PEMAKANAN	48-59
7	KESELAMATAN MAKANAN	60-62
8	KESIHATAN PERGIGIAN	63-73
9	ASPEK KESIHATAN BAGI ORANG KURANG UPAYA	74-78

TUJUAN MODUL

Kursus Asas Asuhan Kanak-kanak (KAAK) merupakan salah satu latihan yang diwajibkan kepada semua pengusaha dan pengasuh Taman Asuhan Kanak (TASKA). Latihan ini bertujuan memberikan pengetahuan tentang aspek-aspek penjagaan kesihatan dan keselamatan asas agar pengusaha dan pengasuh dapat memberikan perkhidmatan asuhan kepada kanak-kanak dengan cekap dan berkualiti supaya kecederaan dapat dihindari dan wabak penyakit dapat dicegah.

Adalah diharapkan dengan memberi penekanan kepada aspek-aspek tersebut di atas, mortaliti, morbiditi dan disabiliti di kalangan kanak-kanak yang berada di TASKA akan dapat dikurangkan seterusnya menjadikan TASKA satu tempat yang sihat dan selamat untuk perkembangan kehidupan dan pembelajaran kanak-kanak.

SKOP MODUL

Kandungan skop kesihatan sebagaimana terkandung dalam manual ini terdiri daripada 6 topik iaitu:

- 1) Pencegahan Kecederaan dan Bantuan Kecemasan
- 2) Pencegahan dan Kawalan Penyakit Berjangkit
- 3) Teknik Penyusuan Bayi dan Pemakanan Kanak-kanak di TASKA dan TADIKA
- 4) Keselamatan Makanan
- 5) Kesihatan Pergigian
- 6) Aspek Kesihatan bagi Orang Kurang Upaya

KUMPULAN SASAR

KAAK disasarkan kepada pengusaha serta orang ramai yang ingin mendalami tentang ilmu/kemahiran di dalam penjagaan kanak-kanak.

KAAK akan dijalankan oleh agensi yang dilantik di bawah JKM, walaubagaimanapun, aspek kesihatan akan diberikan kepada sektor kesihatan. Oleh yang demikian, manual ini diharap dapat membantu pegawai-pegawai perubatan yang berkaitan agar dapat memberi latihan minima yang standard semasa KAAK tersebut.

Manual ini juga diharapkan dapat membantu pengusaha-pengusaha TASKA memenuhi kehendak Senarai Semak Sokongan Teknikal Kesihatan yang diperlukan untuk pendaftaran sesebuah TASKA.



PENCEGAHAN KECEDERAAN DAN BANTUAN KECEMASAN

1) MATLAMAT

Pengusaha dan pengasuh perlu mengetahui:

- Risiko kemalangan yang berlaku di kalangan kanak-kanak mengikut peringkat umur
- Jenis kecederaan dan keadaan kecemasan yang berkemungkinan berlaku di kalangan kanak-kanak di bawah jagaan mereka
- Langkah-langkah pencegahan yang berkaitan
- Bantuan awal yang boleh diberikan di TASKA/TABIKA

2) PENGENALAN AM

Situasi yang membahayakan keselamatan bayi dan kanak-kanak berada di mana-mana. Kecederaan boleh berlaku pada bila-bila masa tanpa diduga tetapi hampir kesemua jenis kecederaan termasuklah yang mengakibatkan kematian boleh dicegah. Adalah penting pengasuh kanak-kanak untuk mengetahui tanda-tanda awal bahaya dan langkah-langkah bantu awal yang boleh diberikan kerana ianya dapat menyelamatkan nyawa dan mampu mengelakkan kecacatan kekal kepada bayi/ kanak-kanak di bawah pengawasan mereka akibat kecederaan.

3) RISIKO KEMALANGAN MENGIKUT TAHAP PERKEMBANGAN KANAK-KANAK

Tumbesaran dan perkembangan di tahun pertama kehidupan kanak-kanak berlaku dengan begitu pantas.

Ketidakupayaan kanak-kanak memahami tentang bahaya sesuatu keadaan, menyebabkan aktiviti mereka di setiap peringkat tumbesaran bersangkut-paut dengan risiko kecederaan tertentu.

Untuk memahami perkara ini lebih lanjut, berikut diperjelaskan tahap keupayaan aktiviti kanak-kanak mengikut julat umur tertentu serta jenis kecederaan yang berisiko berlaku di peringkattersebut.

Kebanyakan kemalangan ini boleh dicegah dan adalah digalakkan semua pengasuh kanak-kanak mempelajari teknik bantuan kecemasan/ bantuan awal agar dapat mengurangkan komplikasi/mencegah kematian akibat kecederaan.

6 BULAN PERTAMA

Keupayaan bayi :

- Mungkin menangis berterusan
- Aktif menggerakkan tangan dan kaki
- Melakukan gerakan tendangan
- Mula memusingkan badan untuk meniarap
- Belajar mengangkat kepala
- Menggenggam objek yang diletakkan di telapak tangan dan memasukkannya ke dalam mulut

Risiko kecederaan:

Bayi mungkin :

- Terjatuh dari tempat tinggi
- Tercekik/tersedak susu
- Melecur
- Sindrom Bayi Tergoncang

Langkah-langkah keselamatan

- Mempelajari teknik penyusuan bayi yang betul.
- Bersabar ketika mengasuh bayi dan jangan sekali-kali menggoncang bayi
- Menyediakan peralatan kanak-kanak yang selamat dan mematuhi piawaian
- Memastikan air mandian bayi tidak terlalu panas. Tuang air sejuk dahulu ke dalam besen, diikuti dengan air panas. Rasa kepanasan air dengan siku atau tangan. Air mandian mestilah tidak terlalu panas kerana kulit bayi yang nipis dan sensitif serta amat mudah melecur

Pengendalian Kesihatan & Keselamatan Kanak-kanak Di Taska / Tadika

- Jangan sesekali meninggalkan bayi di atas tempat yang tinggi bersendirian tanpa pengawasan
- Tidak memegang objek atau minuman panas semasa mendukung bayi
- Pilih permainan yang selamat dan bersesuaian dengan umur bayi
- Memastikan tiada objek kecil bertaburan di atas lantai atau berhampiran dengan bayi

6-12 BULAN

Keupayaan bayi

- Mula duduk
- Merangkak
- Berdiri dengan sokongan dan memulakan langkah-langkah pertama
- Cuba memanjat
- Berkebolehan bergerak dengan lebih bebas di dalam rumah
- Membuka almari, mencapai objek-objek

Risiko kecederaan

Bayi mungkin :

- Terjatuh
- Tercekik
- Terhantuk
- Lemas
- Keracunan

Langkah-langkah keselamatan

- Memastikan ruang permainan yang lapang
- Memasang pengadang di tangga dan dapur
- Menyimpan ubat-ubatan, bahan-bahan berbahaya atau beracun, manis dan pemetik api di tempat selamat, tidak dapat dicapai oleh kanak-kanak
- Lindungi bucu-bucu perabut yang tajam
- Sentiasa mengawasi mereka ketika mandi

- Mengosongkan bekas mandian selepas mandi
- Penggunaan BABY WALKER adalah TIDAK digalakkan
- Alat pengeang di pasang semasa duduk di kerusi tinggi

1-2 TAHUN

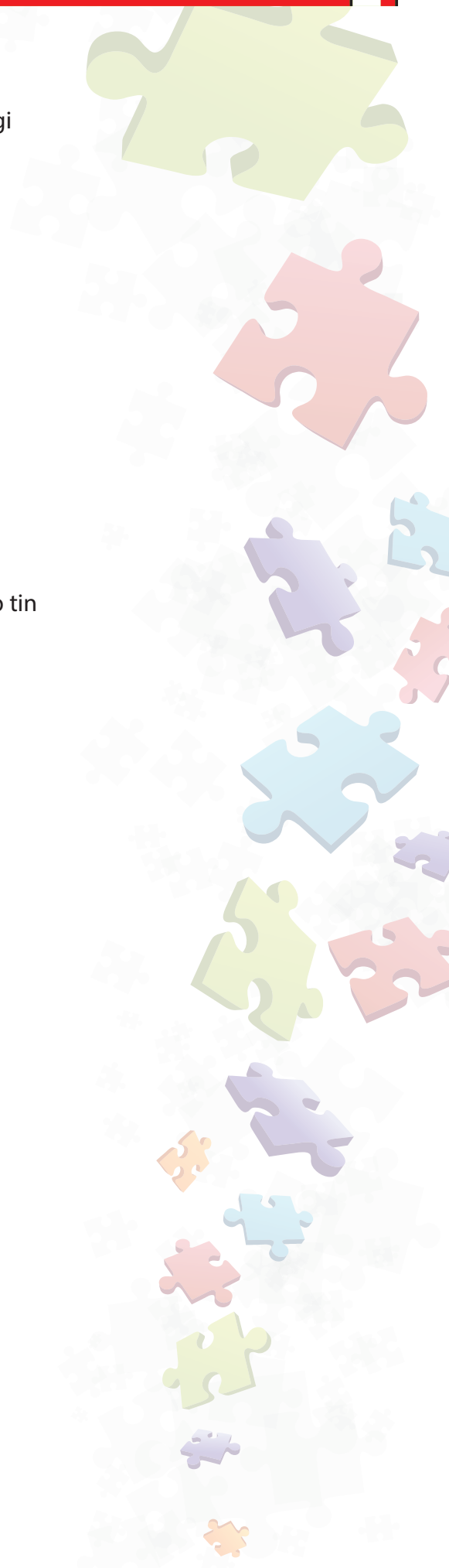
Keupayaan kanak-kanak

- Berdiri
- Mula melangkah
- Berjalan dengan sokongan (memegang perabot)
- Berlari dan melompat
- Memanjat perabot dan tangga
- Berjalan ke belakang
- Memutar tombol, mendail, membuka skru dan penutup tin
- Suka meniru perbuatan orang lain
- Suka bermain air
- Mampu makan dengan sendiri

Risiko kecederaan

Kanak-kanak mungkin:

- Terjatuh
- Lemas
- Keracunan
- Tercekik
- Melecur



Langkah-langkah keselamatan

- Sentiasa mengawasi kanak-kanak ketika mandi dan mengosongkan bekas mandian setiap kali selepas menggunakannya
- Mengawasi dan menasihati kanak-kanak supaya tidak bermain ketika makan
- Tidak memberi makanan keras seperti kekacang dan tulang ayam
- Jauhkan minuman panas, cerek dan kualiti dari capaian kanak-kanak
- Memastikan tiada peralatan yang mudah dipanjat diletakkan di tepi tingkap dan balkoni
- Sentiasa memastikan pagar rumah ditutup dan berkunci

2-3 TAHUN**Keupayaan kanak-kanak**

- Berani meneroka
- Aktif berlari, melompat dan memanjat

Risiko kecederaan

Kanak-kanak mungkin:

- Terjatuh
- Lemas
- Luka
- Patah

Langkah-langkah keselamatan

- Sentiasa mengawasi kanak-kanak ketika bermain
- Meneruskan pengawasan ketika mandi
- Mengajar mereka supaya berhenti, melihat, mendengar dan berfikir
- Menyediakan tempat permainan yang selamat di dalam dan di luar rumah
- Menyimpan peralatan seperti cangkul, gunting dan bahan-bahan lain yang berbahaya di dalam tempat khas yang tidak dapat dicapai oleh kanak-kanak

4-6 TAHUN

Keupayaan kanak-kanak

- Bertenaga dan cergas
- Berani dan selalu ingin mencuba
- Mula bercerita
- Melakonkan sesuatu dan mengamalkan apa yang dipelajari
- Gemar permainan yang aktif dan pantas
- Mudah beralih tumpuan (*easily distracted*)

Risiko kecederaan

- Kanak-kanak mungkin:
- Terjatuh
- Lemas
- Patah
- Luka

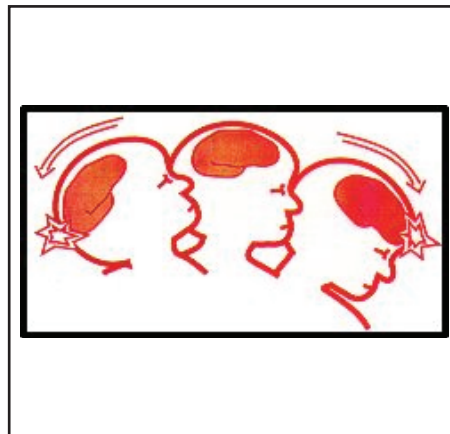
Langkah-langkah keselamatan :

- Sentiasa mengawasi mereka dan tidak meninggalkan mereka bermain sendirian.
- Menyediakan alat permainan yang rendah dengan permukaan hentakan yang lembut
- Mula memberi pelajaran renang
- Memberikan mereka pelajaran keselamatan dan pencegahan kemalangan

4) JENIS KECEDEeraan DAN KEADAAN KECEMASAN YANG BERKEMUNGKINAN BERLAKU DI KALANGAN KANAK-KANAK DAN LANGKAH BANTU AWAL YANG BOLEH DIAMBIL

a) Sindrom Bayi Tergoncang (*Shaken Baby Syndrome*)

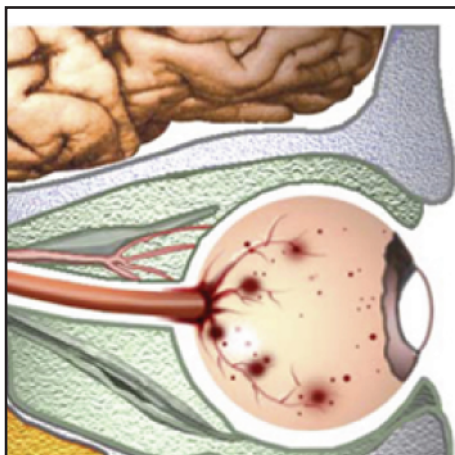
Sindrom Bayi Tergoncang merupakan kecederaan otak yang berlaku akibat bayi digoncang dengan kuat. Kecederaan otak yang dialami bukan sahaja menghasilkan impak jangka masa panjang yang mendatangkan kecacatan kepada bayi, malah ianya juga boleh membunuh bayi tersebut.



Kesan Awal Akibat Pendarahan/ Kecederaan Otak :

- 1) Bayi mudah meradang (*irritable*)
- 2) Sawan
- 3) Kaki dan tangan mengalami kekejangan
- 4) Bayi tidak bermaya dan kurang bertindakbalas
- 5) Tahap kesedaran bayi menurun
- 6) Muntah dan tidak mahu makan
- 7) Perdarahan yang teruk boleh menyebabkan; kematian akibat terhentinya pernafasan dan denyutan jantung.

Kesan Jangka Panjang Akibat Kerosakan Otak :



- 1) Gangguan keupayaan pembelajaran
- 2) Kurang upaya anggota badan
- 3) Masalah penglihatan atau buta
- 4) Masalah pendengaran
- 5) Terencat akal (*Cerebral Palsy*)
- 6) Masalah tingkahlaku
- 7) Sawan berterusan
- 8) Kematian

Peringkat Umur Bayi Yang Paling Berisiko

Bayi berumur 0-9 bulan merupakan golongan yang amat terdedah kepada sindrom bayi tergoncang, walau bagaimanapun, terdapat juga kes yang berlaku di kalangan kanak-kanak yang berumur.

Pencegahan

Bayi menangis kadangkala boleh mendatangkan tekanan kepada pengasuh. Berikut adalah langkah-langkah yang boleh diambil bagi menghentikan tangisan bayi:

- 1) Memastikan bayi tidak lapar dan berada dalam keadaan yang selesa (lampin tidak basah)
- 2) Memastikan bayi tidak sakit (demam, bengkak gusi atau kembung perut)
- 3) Menghayun bayi secara perlahan atau berjalan perlahan-lahan sambil mendukung bayi
- 4) Menyanyi atau bercakap perlahan-lahan dengan bayi
- 5) Menggunakan permainan yang mengeluarkan bunyi agar menarik perhatian bayi
- 6) Mendakap bayi sambil bernafas secara tenang dan perlahan-lahan
- 7) Elak membuai bayi di dalam keadaan marah kerana ianya mungkin menyebabkan anda terdorong untuk membuai bayi dengan kasar dan kuat
- 8) Sekiranya anda keletihan, minta bantuan seseorang untuk menjaga bayi anda sementara anda berehat seketika

- 9) Sekiranya tiada satu pun tindakan di atas berjaya dan anda merasa diri anda tertekan, tinggalkan bayi di dalam katil bayi (*crib*), tenangkan diri anda dan periksa semula bayi selepas 5 minit
- 10) Dapatkan nasihat doktor sekiranya bayi anda masih tidak berhenti menangis

b) Terjatuh

Kanak-kanak sihat amat aktif bermain. Terjatuh merupakan antara kemalangan yang kerap berlaku di kalangan kanak-kanak dan pembengkakan, luka, kepatahan dan kecederaan kepala merupakan antara kemungkinan kecederaan yang dialami akibat terjatuh.

c) Kecederaan Kepala

Jika anda risau dia mengalami kecederaan di kepala, perhatikan dengan teliti bagi tanda-tanda berikut:

- Keliru
- Muntah-muntah lebih dari satu atau dua kali
- Mengantuk dengan berlebihan atau sukar untuk terjaga
- Hilang keupayaan yang boleh dilakukan oleh kanak-kanak sebelum terjatuh
- Keluar darah atau lendir dari telinga
- Berlaku sawan selepas terjatuh
- Anak mata tidak sama saiz

Jika terdapat sebarang tanda-tanda di atas, bawa kanak-kanak ke hospital atau hubungi 999 dengan segera untuk bantuan kecemasan. Sekiranya tiada tanda-tanda di atas, kanak-kanak tersebut perlu diperhatikan selama 24 jam bagi sebarang perubahan tingkahlaku. Walaubagaimanapun sekiranya anda bimbang, bawalah kanak-kanak terbabit berjumpa dengan doktor untuk pemeriksaan.

d) Bengkak

Sekiranya ada bahagian anggota yang bengkak dan kemerahan, tuam bahagian berkenaan menggunakan pek ais untuk mengurangkan bengkak tetapi berhati-hati agar anda tidak membekukan kulit bayi/ kanak-kanak.

e) Kepatahan

Kepatahan merupakan salah satu komplikasi akibat terjatuh. Kepatahan disyaki apabila ada tanda-tanda berikut:

- Sakit di tempat yang cedera, terutamanya apabila digerakkan
- Berwarna merah atau lebam
- Membengkak dan berbentuk tidak normal (*deformed*)

**Bantuan Kecemasan**

- Tenangkan kanak-kanak tersebut
- Sekiranya terdapat pendarahan, cuba hentikannya dan balut/ tutup dengan kain bersih
- Tulang yang patah boleh mencederakan otot-otot sekitarnya dan menyebabkan pendarahan.
- Sekiranya tiada bahaya berdekatan, elakkan pergerakan terutamanya pada bahagian disyaki patah
- Ampu bahagian yang patah untuk mengurangkan kesakitan. Pakaikan anduh menggunakan bahan yang keras dan kuat (seperti kayu atau surat khabar yang sudah di gulung dengan kemas)
- Segera dapatkan rawatan perubatan. Rujuk Cara-cara membuat anduh

f) Luka

Salah satu punca kanak-kanak luka adalah terjatuh, selain itu luka juga boleh disebabkan oleh torehan atau tusukan benda tajam semasa bermain di TASKA. Oleh

Pengendalian Kesihatan & Keselamatan Kanak-kanak Di Taska / Tadika

yang demikian keselamatan alatan permainan dan persekitaran TASKA perlu di beri perhatian. Jangan biarkan kanak-kanak tanpa pengawasan walaupun seketika.

Bantuan Kecemasan

Bagi luka yang ringan dan perdarahan yang tidak banyak:

- Tenangkan kanak-kanak
- Bersihkan kawasan yang luka dengan air bersih
- Lap dengan kain bersih
- Sapukan cecair antiseptik
- Balut luka dengan pembalut luka yang bersih
- Pembalut luka ditukar sekiranya kotor dan basah
- Sekiranya luka sudah kering dan ada tanda penyembuhan, pembalut bolehlah dibuka



Bagi luka yang dalam dan perdarahan yang banyak:

- Tenangkan kanak-kanak
- Baringkan kanak-kanak tersebut
- Sekiranya anggota tangan atau kaki yang tercedera, tinggikan bahagian tersebut untuk mengurangkan aliran darah ke bahagian yang terluka
- Bersihkan kawasan luka dengan air bersih
- Sekiranya tiada bendasing tertusuk di dalam luka, tepak dengan kain bersih
- Balut bahagian yang terluka dengan kejam. **JANGAN TERLALU KETAT**
- Sekiranya balutan pertama dibasahi darah, buatkan balutan kedua tanpa membuang balutan pertama
- Beri sedikit tekanan pada bahagian luka

- i) Dapatkan rawatan lanjut di klinik atau hospital yang berdekatan. Luka yang kotor, dan dalam perlu dicuci dengan bersih dan dijahit bagi mengelakkan jangkitan dan menggalakkan penyembuhan.



g) Tercekik

Kanak-kanak kecil biasanya tercekik akibat tertelan bahagian mainan yang boleh ditanggalkan atau barang-barang kecil yang biasa dijumpai di rumah (duit syiling, butang, getah pemadam, barang kemas dan sebagainya). Tercekik juga boleh berlaku semasa makan.

Apabila tekak atau kerongkong tersumbat, kanak-kanak itu akan tercungap-cungap atau hampir muntah.

Jika kanak-kanak tiba-tiba terdiam semasa sedang makan atau bermain alat permainan, terbatuk-batuk atau berhenti bernafas dan biru, bertindak dengan cepat kerana dia mungkin tercekik.

h) Tersedak/tercekik susu

Kes tersedak susu mungkin berlaku sekiranya sendawa tidak diamalkan. Ini kerana minuman / susu yang dimuntahkan oleh bayi, akan ditelan semula dan masuk ke salur pernafasan yang menyebabkan bayi tersedak. Sekiranya bantuan segera tidak diberikan kepada bayi yang tersedak, ianya boleh membuatkan bayi lemas dan menyebabkan kematian.

Pencegahan Tercekik Susu

- a) Elak meninggalkan bayi bersendirian semasa menyusu. Penjaga perlu sentiasa kerap mengawasi bayi semasa menyusu.



X

Botol susu diletak atas tangan bayi



X

Penyusuan tanpa pengawasan

- b) Penggunaan kain, bantal atau buaian untuk menyokong botol susu perlu dielakkan kerana ia boleh meningkatkan risiko bayi tersedak dan tercekik yang boleh menyebabkan susu masuk ke dalam saluran pernafasan dan ini boleh menyebabkan jangkitan paru-paru dan telinga. Dalam keadaan teruk, boleh menyebabkan bayi lemas dan menyebabkan kematian.
- c) Elak bayi tertidur (terlena) semasa menyusu kerana susu yang terus mengalir akan menyebabkan bayi tersedak. Sekiranya bayi tertidur, keluarkan puting. Seeloknya gosok belakang bayi untuk membangunkannya. Penyusuan boleh disambung apabila bayi terjaga
- d) Elak memberi bayi susu dalam keadaan berbaring terlentang. Ini akan menyusahkan bayi menelan dan meningkatkan risiko bayi tersedak yang boleh menyebabkan susu masuk ke dalam salur pernafasan dan ini boleh menyebabkan jangkitan paru-paru dan telinga dan lemas.

e) Sentiasa sendawakan bayi selepas menyusu

Teknik membuat bayi sendawa

- Sentiasa sediakan kain kerana bayi bermungkinan muak apabila sendawa.
- Terdapat 3 posisi yang sesuai untuk sendawakan bayi, iaitu seperti berikut:

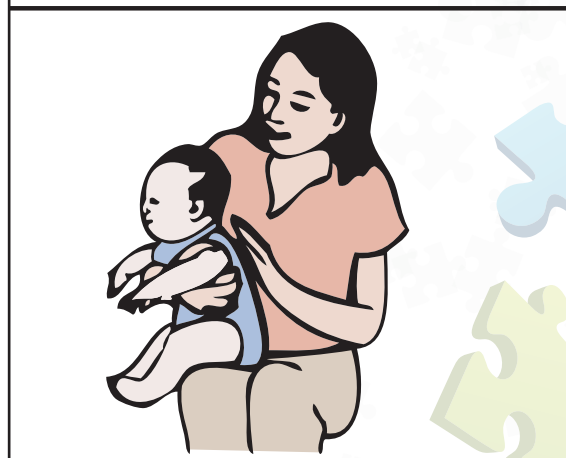
1. Posisi bahu

Letakkan bayi di atas bahu anda supaya tulang selangka (*collar bone*) anda menekan perut bayi. Tekanan ini sangat penting untuk memastikan sendawa yang baik. Pastikan bayi diampu dalam keadaan selesa.



2. Posisi tangan

Dudukkan bayi di atas riba anda. Ampukan bayi dan tolak sedikit bayi ke hadapan supaya badan bayi sedikit condong (rujuk gambar di sebelah). Gosok dan tepuk bayi dengan perlahan.



3. Posisi riba

Letakkan kain di atas riba anda. Tiarapkan bayi di atas paha anda dengan tangan anda menyokong kepalanya (rujuk gambar di sebelah). Dengan perlahan, gerakkan lutut anda ke arah perut bayi untuk memberi tekanan supaya bayi sendawa.



Tanpa mengira posisi yang mana digunakan, gosok belakang bayi perlahan-lahan sehingga udara keluar (sendawa).

Tanda-tanda tercekik:

a) Bayi

Susu boleh menjadi punca bayi tercekik. Bayi disyakki tercekik sekiranya terdapat tanda-tanda berikut semasa atau selepas menyusu

- Sukar bernafas
- Gelisah (*restless*)
- Warna kulit pucat atau kebiruan
- Kulit terasa sejuk

b) Kanak-kanak

Tercekik ringan

- kanak-kanak masih boleh bercakap dan batuk
- memegang leher



Tercekik teruk:

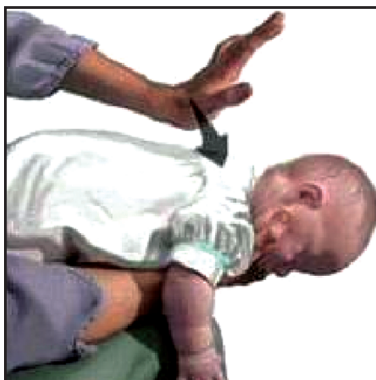
- Memegang leher
- Tidak boleh bercakap, batuk dan bernafas
- Kanak-kanak akan pengsan sekiranya tidak diberikan bantuan segera



Bantuan Kecemasan

Untuk Bayi

- Pangku bayi di lengan anda
- Tepuk di antara tulang belikat, tetapi jangan sekuat tepukan bagi kanak-kanak kecil
- Ulang sehingga bahan yang menyebabkan bayi tercekik terkeluar



- Jika bayi tidak sedarkan diri, mulakan CPR sekiranya anda tahu dan terlatih melakukan CPR
- **JANGAN SEKALI-KALI** menggunakan tujahan abdomen

Untuk kanak-kanak

Tercekik ringan:

- Galakkan kanak-kanak terus batuk untuk mengeluarkan makanan atau bahan yang menyebabkan tercekik
- Buang makanan tersebut dari dalam mulut kanak-kanak

Tercekik teruk:

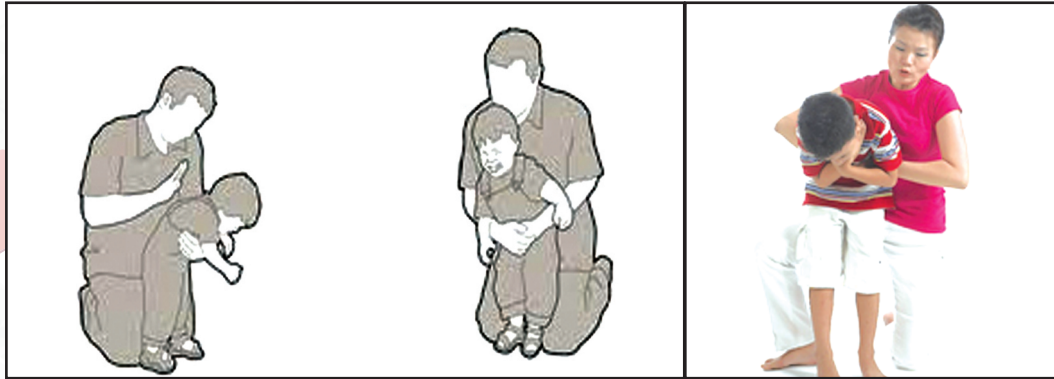
- Letakkan kanak-kanak di atas peha anda, tepuk ke bawah
- Tepuk diantara tulang belikat selama 5 kali
- Lihat ke dalam mulut – buang bahan yang terkeluar yang menyebabkan tercekik
- Jika tepukan tidak berhasil, gunakan tujahan



Pengendalian Kesihatan & Keselamatan Kanak-kanak Di Taska / Tadika

abdomen sebanyak 5 kali

- Lihat ke dalam mulut – buang bahan yang terkeluar yang menyebabkan tercekik
- Selang selikan prosedur tetapi sehingganya jika tidak berjaya setelah 3x ulangan, dapatkan bantuan kecemasan atau panggil 999 segera



- Ulangi prosedur, sehingga bantuan tiba

Pencegahan

- Awasi kanak-kanak semasa mereka makan – nasihat makan dengan tertib dan tidak bergurau semasa makan
- Menggunakan alatan permainan yang selamat

c) Kebakaran Dan Melecur

Punca-punca yang boleh kanak-kanak terbakar dan melecur di TASKA adalah cecair panas seperti kopi atau teh.

Terdapat 3 tahap keseriusan kebakaran dan melecur:

- **Kebakaran tahap pertama:**

Kulit kemerah-merahan dan bengkak, hanya melibatkan lapisan kulit luaran

- **Kebakaran tahap kedua:**

Kulit melepuh, kemerah-merahan, bengkak dan kesakitan. Lapisan atas kulit terbakar dan lapisan kedua turut rosak

- **Kebakaran tahap ketiga:**

Nampak keputihan dan hangus; meliputi semua lapisan kulit. Kerosakan saraf yang teruk mungkin menyebabkan tiada rasa sakit.

Bantuan Kecemasan

Kebakaran/ melecur ringan

- Tenangkan kanak-kanak
- Segera sejukkan bahagian yang terbakar/ melecur dengan mengalirkan air sejuk ke bahagian yang melecur selamat 10 minit
- Tanggalkan sebarang pakaian dari bahagian yang terbakar atau melecur tetapi **JANGAN** tanggalkan pakaian atau apa sahaja yang melekat ke kulit
- Tutup bahagian terbakar dengan kain yang bersih, ringan dan tidak berbulu
- **JANGAN** sapukan krim atau minyak
- **JANGAN** pecahkan gelembung-gelembung cecair di kawasan terbakar/melecur kerana ini akan mengundang jangkitan kuman



Kebakaran/melecur yang serius

- Panggil bantuan kecemasan atau *ambulans*
- Baringkan kanak-kanak
- Tutup bahagian yang terbakar dengan tuala yang telah direndam dalam air sejuk untuk menghentikan proses terbakar
- Jangan letakkan ais di bahagian terbakar, ia boleh menyebabkan kerosakan tisu

Pengendalian Kesihatan & Keselamatan Kanak-kanak Di Taska / Tadika

- Alihkan tuala basah tadi dan tutup bahagian terbakar dengan kain yang bersih dan kering
- Periksa dan tuliskan kadar pernafasan dan nadi 10 minit semasa menanti kedatangan *ambulans*

Kebakaran Elektrik

- Tutup aliran elektrik dengan serta merta
- Panggil bantuan kecemasan atau *ambulans*

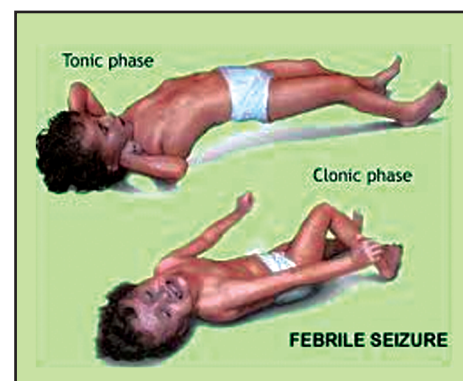


Pencegahan

- Sentiasa awasi bayi/ kanak-kanak
- Penyediaan makan dan minum kanak-kanak di kawasan khas dan tidak boleh diakses oleh bayi/ kanak-kanak
- Soket elektrik dipasang di kedudukan yang tinggi atau menggunakan alat pelindung soket

d) Sawan Demam

Merupakan sawan yang berlaku akibat demam. Kebanyakannya berlaku di kalangan bayi/ kanak-kanak yang berumur 3 bulan dan 6 tahun. Sawan biasanya berlaku apabila suhu badan kanak-kanak naik dengan mendadak mencapai 38°C



Bantuan Kecemasan

Ketika Sawan – lakukan yang berikut :

- Bertenang, jangan panik
- Cuba lihat jam pukul berapa ianya bermula dan tamat. Maklumat ini penting kerana doktor perlu tahu berapa lama sawan itu berlaku
- Pastikan kanak-kanak selamat dengan membaringkannya di atas lantai dan menjauhkan sebarang objek yang boleh mencederakannya
- Longgarkan pakaian kanak-kanak tersebut
- Duduk bersama kanak-kanak sehingga sawan tamat
- Lap lendiran atau air liur yang keluar dari mulut

Ketika Sawan – Jangan lakukan yang berikut :

- Memasukkan benda seperti sudu di dalam mulut kanak-kanak tersebut – ianya boleh menyebabkan luka yang teruk di dalam mulut
- Memberi minuman semasa sawan – ianya akan boleh menyebabkan kanak-kanak tersebut tercekik

Selepas sawan berhenti – lakukan yang berikut :

- Baringkan kanak-kanak mengiring – ini mengelakkan daripada muntah/lendiran masuk ke dalam saluran pernafasan dan menyebabkan tercekik
- Biarkan kanak-kanak tidur, jangan mengejutkannya – biasanya mereka akan tertidur selepas sawan dan akan bangun dalam keadaan terpinga-pinga dan menangis
- Bawa kanak-kanak ke hospital untuk rawatan lanjut



Pencegahan

Kawal demam agar suhu tidak menjadi terlalu tinggi dengan:

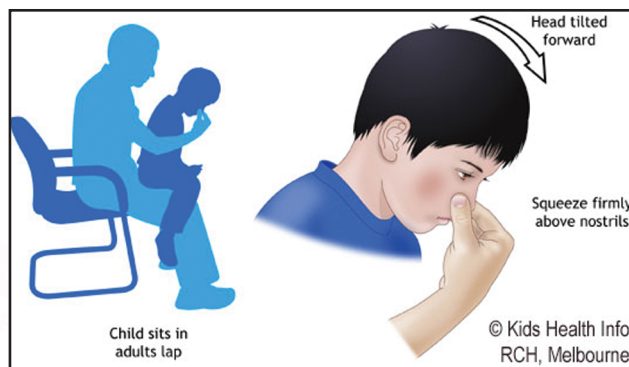
- Pastikan ubatan demam diambil mengikut waktunya
- Boleh memberi ubat demam jenis '*suppository*' – yang dimasukkan ke dalam punggung
- Lap badan kanak-kanak yang demam dengan tuala basah, tumpukan di leher, celah ketiak dan kelengkang. (anda boleh juga memandikannya dengan air paip untuk menurunkan suhu badannya)
- Buka pakaiannya dan letakkan kanak-kanak di bawah kipas
- Jangan pakaikan pakaian yang tebal, kerana ini akan menaikkan suhu badan kanak-kanak tersebut

e) Hidung Berdarah

Hidung kanak-kanak mungkin akan berdarah secara tiba-tiba. Ianya boleh terjadi akibat kanak-kanak memasukkan jari mereka ke dalam hidung dan melukakan lapisan dalam hidung atau ianya terjadi akibat salurdarah dalam hidung kanak-kanak pecah secara tiba-tiba. Ia boleh juga terjadi akibat menghembus hidung dengan kuat.

Bantuan Kecemasan

- Nasihatkan kanak-kanak supaya duduk dan tundukkan kepala supaya darah dapat mengalir dari hidung
- Arahkan kanak-kanak bernafas menerusi mulutnya dan picit bahagian yang lembut pada hidung
- Beritahu mangsa supaya memicit hidungnya berterusan



- Nasihatkan kanak-kanak supaya jangan bercakap, menelan, batuk, meludah atau menghidu kerana boleh mengganggu darah beku yang telah terbentuk dalam hidung
- Kesat lelehan darah dengan tuala bersih
- Lepaskan tekanan selepas 10 minit
- Jika perdarahan tidak berhenti, teruskan prosedur di atas untuk selama 10 minit lagi
- Jangan biarkan kepala kanak-kanak terkulai ke belakang kerana darah mungkin mengalir ke dalam tekak dan mengakibatkan muntah
- Jika perdarahan menjadi teruk atau berterusan selama 30 minit, hantar mangsa ke hospital

Pencegahan

Nasihatkan kanak-kanak agar tidak memasukkan benda/ jari ke dalam hidung

5) PEMAKAIAN ANDUH

Anduh ialah alat bantuan kecemasan untuk jangkamasa pendek bagi bahagian badan yang tercedera. Ia bertujuan melindungi bahagian yang tercedera dari kecederaan yang lebih teruk semasa menunggu bantuan kecemasan tiba. Adalah penting bagi anda memeriksa peredaran darah dari masa ke semasa setelah mengaduh bahagian yang tercedera.

Patah tulang selangka

- Tenangkan kanak-kanak
- Bengkokkan tangan yang tercedera, dengan jejari menghala ke bahu yang bertentangan
- Letakkan kain berbentuk tiga segi di atas tangan tersebut, dengan bucunya menghala ke siku. (Lihat rajah)



- Dengan perlahan-lahan, balutkan kain tersebut mengelilingi tangan yang patah dan tarik hujung bawah kain untuk disimpulkan ke bahagian bahu yang bertentangan.
- Sesuaikan ikat keselesaan kanak-kanak dan simpulkan kedua-dua hujung kain tersebut
- Kemaskan kain tersebut, membaluti tangan dan sematkan menggunakan 'safety pin'
- dapatkan rawatan di hospital

Patah tangan

- Tenangkan kanak-kanak
- Letakkan suratkhbar atau majalah yang dilipat pada bahagian yang patah sepanjang tangan dari siku ke bahagian tengah jejari (lihat rajah). Ikat kedua-dua hujung **TIDAK DI BAHAGIAN YANG DISYAKI PATAH**



- Letakkan *bandage*/ kain segitiga di atas dada, dengan bahagian hujung segitiga menghala ke siku tangan yang tercedera
- Letakkan tangan tersebut di dada dengan membengkokkan sedikit tangan menghala ke bahu bertentangan. Simpulkan kedua-dua hujung kain di bahagian leher kanak-kanak
- Kemaskan bucu kain di bahagian siku dan sematkan dengan 'safety pin'
- Bawa kanak-kanak ke hospital untuk rawatan lanjut

Patah tulang kaki (peha dan betis)

- Mulakan mencari objek yang keras dan tegap seperti kayu atau surat khabar yang telah digulung dengan kejam
- Letakkan objek bersebelahan dengan bahagian badan yang cedera
- Balut pita di sekeliling objek dan bahagian badan supaya kedua-duanya bercantum
- Letakkan anduh di posisi di mana bahagian badan dijumpai. Maksudnya, jangan cuba meluruskan atau mengalihkan bahagian yang cedera
- Ubahsuai supaya anduh lebih panjang dari bahagian yang cedera. Cuba elakkan sendi di atas dan bawah bahagian ini dari bergerak. Kadang-kadang, ia mustahil dilakukan kerana kedudukan tidak membenarkan
- Selepas anduh diletakkan di posisi yang sesuai, ikat dengan tali pinggang atau cebisan kain supaya ia kemas dan tidak bergerak. Untuk memastikan peredaran darah tidak terhenti, jangan buat simpulan mati atau ikat dengan terlalu ketat dan kuat
- Periksa dengan kerap selepas anduh dibuat dan pastikan peredaran darah tidak terganggu
- Dapatkan bantuan perubatan



6) KANDUNGAN PETI KECEMASAN

Pastikan bahan berikut ada di dalam peti kecemasan anda:

1. Buku panduan kecemasan
2. Kain pembalut kasa yang disteril dan kapas
3. Pita pelek
4. Kain pembalut luka pelbagai saiz
5. Pembalut luka elastik
6. Kain pengelap antiseptik
7. Cecair antiseptik (seperti hidrogen peroksida, acriflavine, gentian violet, atau chlorhexidine)
8. Penyepit kecil
9. Gunting
10. Pin keselamatan
11. Termometer
12. Sarung tangan plastik (sekurang-kurangnya 2 pasang)
13. Senarai nombor kecemasan



Selepas melengkapkan peti kecemasan:

- Simpan peti kecemasan di tempat yang tidak boleh di capai anak tapi senang dijumpai.
- Periksa peti kecemasan dari masa ke semasa. Gantikan barang-barang yang tiada atau yang sudah sampai tarikh luput.

7) TATACARA PENGENDALIAN KECEMASAN ADALAH SEPERTI BERIKUT:

- Menyediakan nombor telefon kecemasan (hospital/ klinik yang berdekatan)
- Menyediakan buku nombor telefon ibubapa kanak-kanak (pengusaha/ pengasuh/ guru/ penyelia dinasihatkan mencatatkan nombor telefon ibu-bapa kanak-kanak agar senang dihubungi apabila berlaku kecemasan)
- Sekiranya berlaku kecemasan:
 - Telefon hospital/ klinik berdekatan untuk bantuan kecemasan
 - Beri bantuan kecemasan sekiranya berkebolehan
 - Hubungi ibubapa kanak-kanak

PENCEGAHAN DAN KAWALAN PENYAKIT BERJANGKIT

1) MATLAMAT

Pengusaha dan pengasuh perlu mengetahui:

- i. Jenis-jenis penyakit berjangkit mungkin berlaku dikalangan kanak-kanak di TASKA serta langkah-langkah pencegahannya
- ii. Langkah-langkah yang perlu diambil apabila berlaku kes

2) PENGENALAN

Kanak-kanak sangat rentan atau mudah mendapat jangkitan. Mereka belum pernah terdedah kepada banyak jenis kuman, maka ketahanan tubuh mereka melalui antibodi belum terbentuk lagi. Selain dari itu aktiviti yang dilakukan oleh mereka membuatkan mereka lebih terdedah kepada kuman, berbanding dengan orang dewasa.

Penyakit berjangkit boleh disebabkan oleh kuman seperti virus, bakteria atau parasit. Kuman-kuman tersebut boleh disebarkan melalui makanan dan minuman, sentuhan, pernafasan, peralatan mainan, peralatan makanan, tuala, nyamuk, tikus atau haiwan peliharaan.

Senarai penyakit berjangkit yang sering menular di kalangan kanak-kanak serta cara penyebaran penyakit tersebut adalah seperti berikut :

Cara penyebaran	Penyakit
Sentuhan dengan kulit/kawasan berpenyakit atau cecair tubuh seperti nanah	• Chicken pox • Konjunctivitis • Kutu kepala • Kudis buta • Kurap
Pernafasan termasuk kahak	• Chicken pox • Demam selsema • Penyakit tangan, kaki dan mulut (HFMD) • Influenza • Measles (demam campak) • Mumps (begok) • Radang paru-paru (Pneumonia) • Rubella
Pencemaran oleh najis	• Cirit birit • HFMD • Cacing • Hepatitis A • Polio
Pencemaran darah	• Hepatitis B • Hepatitis C • HIV

3) PENYAKIT BERJANGKIT YANG BIASA BAGI KANAK-KANAK TASKA

a) Jangkitan Melalui Saluran Pernafasan

SEASONAL FLU/ SELSEMA BERMUSIM/ INFLUENZA LIKE ILLNESS (ILI) Disebabkan oleh pelbagai jenis virus influenza yang telah sedia ada di persekitaran.

Gejala

- DEMAM **dan**
- BATUK atau
- Sakit tekak serta hidung tersumbat
- Sakit otot
- Sakit kepala
- Menggigil (*chills*) dan keletihan.

Gejala-gejala ini juga dikenali sebagai *Influenza Like Illness* (ILI). Kebiasaannya jangkitan ini sembuh dengan sendiri dalam tempoh 2 minggu dan pesakit akan memperolehi imuniti terhadap jangkitan ini. Jangkitan ini adalah lebih merbahaya jika ia berlaku dalam kalangan yang mereka yang mempunyai penyakit sampingan lain seperti asthma, diabetes, penyakit paru-paru kronik, obesiti dan kegagalan organ.

b) COMMON COLD

Disebabkan oleh berbagai jenis virus.

Gejala

- Hidung tersumbat/ hidung berair/ bersin/ sakit tekak/ batuk dan biasanya pesakit tidak mengalami demam atau mungkin mengalami demam yang ringan.
- Gejala ini lebih ringan daripada seasonal flu dan biasanya pesakit sembuh dalam masa 3-10 hari.

c) PHARYNGITIS/ RADANG TEKAK

Kebiasaannya ia disebabkan oleh jangkitan bakteria atau virus di bahagian tekak.

Gejala

- Sakit tekak dan demam
- Kebiasaannya ia memerlukan rawatan antibiotik dan rawatan simptomatik.

d) PNEUMONIA/ JANGKITAN PARU-PARU

Kebiasaannya ia disebabkan oleh jangkitan bakteria atau virus dalam paru-paru.

Gejala

- Demam/ batuk berkahak/ sukar bernafas
- Pesakit perlu mendapat rawatan di hospital

e) INFLUENZA A (H1N1)

Sejenis penyakit berjangkit pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh Virus influenza A (H1N1). Virus influenza A(H1N1) ini adalah sejenis virus yang baru dan terhasil daripada percampuran bahan genetik virus influenza babi, burung dan manusia

Gejala

- Serupa dengan gejala selsema bermusim (*Influenza-like-illness*)
- Demam; batuk, sakit tekak
- Gejala lain seperti selsema, sakit badan, sakit kepala, badan terasa sejuk dan lesu
- Terdapat juga individu yang dijangkiti virus ini mengalami cirit-birit dan muntah

Bagaimana kita boleh dijangkiti?

Virus ini tersebar apabila pesakit batuk atau bersin. Titisan cecair pernafasan yang keluar akan terkena tangan pesakit, permukaan-permukaan (*surfaces*) atau tersebar ke udara. Seseorang boleh dijangkiti sama ada melalui pernafasan; melalui sentuhan dengan tangan pesakit atau menyentuh permukaan-permukaan tercemar dengan titisan cecair pesakit.

f) PENYAKIT HFMD

Disebabkan oleh '*enterovirus*'. Selalu berlaku di kalangan kanak-kanak berumur kurang dari 10 tahun. Penyakit ini cepat menular dengan kadar hampir 100% di kalangan kanak-kanak kecil. Masa inkubasi: 2-5 hari. Ianya

Penyakit ini merebak melalui:

Kontak secara langsung – cecair ruam/ lepuh

- Najis
- Air liur
- Lelehan hingus
- Sentuhan dengan peralatan tercemar

Pengendalian Kesihatan & Keselamatan Kanak-kanak Di Taska / Tadika

Kebanyakan pesakit pulih tanpa rawatan perubatan dalam masa 7-10 hari jika tidak berlaku komplikasi

Gejala

- Demam
- Lepoh/ ruam di tapak tangan dan kaki
- Ulser di mulut dan lidah
- Sakit tekak
- Kurang selera makan
- Muntah/cirit birit
- Lesu

Faktor-faktor yang menyumbang kepada wabak/ penyakit HFMD

- Faktor umur - bayi, kanak-kanak golongan yang rentan
- Pengaulan rapat - meningkatkan risiko kontak dan penyebaran penyakit
- Perkongsiaan dan gunasama peralatan
- Pengetahuan, sikap dan amalan pengendali
- Kebersihan peralatan dan premis dilakukan tidak konsisten
- Kurang kerjasama ibu/bapa (i.e. menghantar anak yang sakit ke TASKA)

GAMBAR

4) JANGKITAN MELALUI KULIT ATAU BAHAGIAN TUBUH YANG BERPENYAKIT

a) KUTU KEPALA

Kutu kepala menghisap darah manusia. Semasa menghisap darah, air liur mereka tertumpah pada kulit kepala. Ini menyebabkan rasa gatal

Kutu kepala tidak hanya memilih persekitaran yang kotor sahaja. Mereka hidup dalam keadaan rambut yang bersih mahupun yang kotor. Masalah kutu kepala juga merupakan salah satu jangkitan biasa berlaku di kalangan kanak-kanak TASKA

Tanda-tanda

- Rasa yang sangat gatal pada kulit kepala atau di belakang telinga dan leher
- Sentiasa menggaru sehingga menyebabkan ruam yang kerap kali kelihatan di belakang telinga
- Bintik-bintik putih pada rambut (iaitu telur kutu) yang melekat kepada rambut
- Nodus limfa yang bengkak di sebalik telinga dalam keadaan yang teruk
- Dalam kes-kes yang teruk, jangkitan bakteria sekunder mungkin berlaku pada kawasan kulit yang pecah akibat digaru dengan kuat

Apa yang anda boleh buat

- Gunakan syampu berubat atau losen kutu kepala
- Semua berus dan sikat dan bahan lain yang telah digunakan pada rambut yang telah dijangkiti dengan kutu kepala harus direndam dan dicuci
- Gunakan semua ubat kutu seperti yang diarahkan

Pencegahan

- Elakkan daripada berkongsi berus, sikat dan aksesori rambut dan sebagainya
- Nasihatkan ibu bapa kanak-kanak yang dijangkiti kutu mendapatkan rawatan dan pastikan agar ianya sembuh sebelum menghantar semula ke TASKA bagi mengelakkan jangkitan kepada kanak-kanak lain

b) KUDIS BUTA

Kudis buta ialah keadaan kegatalan pada kulit yang disebabkan oleh gigitan kutu yang bernama *Sarcoptes Scabiei*. Kudis buta bukanlah tanda-tanda kurangnya penjagaan kebersihan. Ianya cenderung berlaku ditempat-tempat tinggal yang sesak seperti asrama dan rumah asuhan.

Tanda-tanda

- Kegatalan kulit yang teramat sangat, yang mana ianya lebih teruk diwaktu malam dan selepas mandi air panas
- Tanda-tanda calar kesan daripada menggaru
- Bintik merah – seperti ruam terutama dikawasan kedua-dua tapak tangan dan kaki
- Garisan hitam beralun dan pendek pada kulit (tempat korekkan kutu)

Kawasan yang biasa dijangkiti

- Dichelah-celah jari
- Kudis buta yang menjangkiti kawasan dicelah-celah jari
- Tapak tangan
- Bahagian dalam pergelangan tangan
- Kawasan-kawasan lain termasuk:
 - Kawasan kemaluan
 - Punggung
 - Sekitar pusat
 - Celah-celah ketiak
 - Siku
 - Kaki dan buku lali

Bagaimana ianya merebak?

Kudis buta senang merebak dari seorang ke seorang yang lain melalui sentuhan kulit ke kulit atau menyentuh pakaian atau cadar yang dijangkiti (jarang)

Pencegahan dari merebak kepada kanak-kanak lain

Jauhi kanak-kanak yang dijangkiti dari sekolah/ taman kanak-kanak sehingga selesai rawatan.

c) DEMAM CAMPAK

Demam campak (*Rubeola*) adalah jangkitan akut pada kanak-kanak disebabkan virus measles. Pesakit demam campak biasanya mengalami gejala jangkitan saluran pernafasan dan disertai ruam pada kulit. Penyakit ini sangat mudah menular kepada orang lain melalui titisan cecair dari mulut dan hidung semasa bercakap, batuk atau bersin.

Tanda-tanda :

- Demam tinggi
- Batuk, selsema dan sakit tekak
- Mata berair dan sensitif kepada cahaya
- Sakit otot dan ruam di kulit

d) CHICKEN POX

Pengenalan

Chicken pox juga dikenali sebagai cacar air, jintungan atau bertih (mengikut dialek daerah). Jangkitan adalah melalui sentuhan atau titisan cecair daripada orang dijangkiti. Jangkitan juga berlaku melalui bahan tercemar dengan cairan cacar seperti pada pakaian atau tuala dari penghidap *chicken pox*.

Penghidap chicken pox boleh merebakkan virus sehingga 48 jam sebelum ruam timbul dan boleh terus menjangkitkan orang lain sehingga cacar air menjadi kering dan berkeruping. Kayap (*herpes zoster*) ialah infeksi dari virus yang sama dan berlaku pada di masa hadapan (umur dewasa).

Tanda dan Gejala

- Demam dengan bintik-bintik merah pada kulit. Kawasan bintik-bintik merah melibatkan muka, kepala, dada, belakang dan akhirnya seluruh tubuh. Ruam *chiken pox* akan timbul kurang dari 2 minggu selepas jangkitan berlaku.
- Bintik-bintik merah yang baru akan mula timbul dalam beberapa hari dan bilangan boleh mencecah ratusan biji dan kemudian membentuk gelembung berisi air. Bila gelembung berisi air pecah ia menjadi kering dan berkeruping. Rasa gatal sederhana atau teruk menyebabkan pesakit akan menggaru dan akhirnya menyebabkan parut.
- Sakit perut
- Tiada selera makan
- Sakit kepala
- Rasa tidak selesa
- Letih dan terganggu
- Batuk ringan
- Hidung berair dua hari sebelum bintik-bintik merah timbul

5) JANGKITAN MELALUI NAJIS

a) TAUN (KOLERA)

Sejenis penyakit cirit birit. Iannya mudahberjangkit dan merbahaya. Penyakit ini disebabkan oleh kuman Taun (*Vibrio Cholerae*) yang boleh didapati dalam najis dan muntah pesakit dan najis pembawa kuman Taun.

Tanda-tanda

- Cirit birit yang tiba-tiba dan berterusan.
- Kekejangan otot.
- Kekurangan air dalam badan.
- Muntah yang berterusan
- Denyutan jantung lemah dan perlahan.
- Kurang membuang air kecil.

b) TIFOID (DEMAM KEPIALU)

- Disebabkan oleh kuman kepialu (*Salmonella Typhi*)
- Boleh didapati dalam air kencing dan najis

Tanda-tanda

- Sakit kepala yang kuat
- Sakit perut
- Sembelit diikuti oleh cirit birit
- Demam panas
- Ruam
- Mata layu dan cengkung
- Tidak sedarkan diri dan meracau

Cara penularan kolera dan taun

- Melalui makanan dan minuman yang tercemar
- Sistem kumbahan yang tidak sempurna
- Makanan yang dihinggap lalat
- Tangan yang terkena kuman
- Makan atau menyediakan makanan tanpa membasuh tangan



6) LANGKAH PENCEGAHAN PENULARAN PENYAKIT BERJANGKIT TERMASUK HFMD SERTA PENGENDALIAN KES

a) PENJAGAAN KEBERSIHAN PERSEKITARAN

Penjagaan kebersihan persekitaran amat penting bagi memastikan kesihatan dan keselamatan kanak-kanak dan juga pengendalian pusat jagaan ini. Salah satu langkah yang paling penting ialah mengurangkan kuman di premis. Membersihkan lantai premis, mainan kanak-kanak dan pakaian/kain menggunakan sabun adalah tidak mencukupi. Cuci kuman dengan larutan bancuhan peluntur yang betul dapat membunuh kuman. Peluntur adalah pembasmi kuman yang paling mudah diperolehi di pasaran.

Tombol pintu dan kepala paip mempunyai kontaminasi kuman yang tinggi. Manakala permukaan yang kerap disentuh kanak-kanak memakai lampin atau kanak-kanak dengan air liur yang sentiasa meleleh hendaklah juga didisinfeksi. Ianya hendaklah didisinfeksi sekali sehari atau apabila ianya kelihatan tercemar.

Disinfeksi dan pembersihan permukaan, pakaian dan peralatan

Bahan	Tujuan	Larutan yang disarankan	Paras klorin dalam larutan
Peluntur	Membersihkan rembesan air liur, nanah dan lain-lain dilantai dan dipermukaan	Campurkan satu (1) bahagian peluntur dengan 99 bahagian air paip	0.05% atau 500 ppm
	Campuran kepada pakaian yang tercemar. Merendam mainan atau peralatan lain	Campurkan satu (1) bahagian peluntur dengan 500 bahagian air paip	0.01% atau 100 ppm

Lantai :

Pastikan lantai dibersihkan setiap habis sesi. Jika pembersihan dilakukan semasa ada kanak-kanak, pastikan permukaan lantai dikeringkan bagi mengelakkan kemalangan.

Permaidani/tikar:

Peralatan ini perlu dibersihkan menggunakan alat pembersih hampagas (*vacuum cleaner*) secara berkala. Basuh dengan menggunakan syampu permaidani jika perlu.

Permainan:

Permainan hendaklah dibersihkan dan didisinfeksi selepas digunakan, dengan larutan peluntur 0.01%. Pastikan permainan dibilas dan dikeringkan sebelum digunakan.

Tandas:

Pastikan tandas sentiasa dalam keadaan bersih. Jangan biarkan pakaian atau lampin bersepah-sepah di dalam tandas kerana ianya boleh menyebabkan pencemaran silang. Pastikan lampin pakai buang di buang ke dalam tong sampah yang bertutup bagi mengelakkan ia dihurung lalat. Bersihkan tandas setelah setiap kali sesi TASKA. Gunakan arutan peluntur 0.01%

a) KAWALAN LIPAS/ LALAT/ TIKUS (LILATI):**Lipas**

Lipas mempunyai tabiat mengeluarkan semua makanan yang separuh hadam dan meninggalkan najis sambil makan. Bulu kakinya mengangkut dan menyebarkan kuman, virus, telur cacing, kulat dan kotoran. Mencemarkan makanan.

Penyakit Bawaan Lipas adalah :

- Keracunan makanan
- Cirit-birit
- Disenteri
- Alergi kulit

Tempat pembiakan

- Tempat-tempat kotor
- Saluran kumbahan
- Tempat pembuangan sampah
- Premis makanan yang kotor
- Bawah peti sejuk
- Dalam almari dapur
- Tangki najis
- Tempat lembap dan terlindung daripada cahaya

Lalat**Penyakit bawaan lalat:**

- Disenteri
- Cirit-birit
- Tifoid (demam kepialu)
- Jangkitan cacing
- Keracunan makanan

Tempat pembiakan lalat:

- Kawasan yang kotor
- Sampah sarap
- Sisa makanan

Tikus

Penyakit bawaan tikus:

- Hawar
- Taifus
- Jangkitan cacing
- Jangkitan virus dan bakteria

Tempat pembiakan tikus:

- Premis makanan
- Dapur yang kotor
- Tempat pembuangan sampah dan longkang

c) PENYEDIAAN MAKANAN

Tempat menyediakan makanan sebaik-baiknya jauh dari tandas. Pastikan tiada tikus dan lipas di tempat simpanan bahan mentah. Kebersihan hendaklah dijaga semasa menyediakan makanan kanak-kanak dan memberi terus makan kepada kanak-kanak kerana makanan yang disimpan melebihi 4 jam dalam keadaan yang tidak sempurna boleh menyebabkan kuman membiak di dalamnya.

Pengendali makanan perlu mendapatkan suntikan Tifoid dan telah mengikuti kursus pengendalian makanan. Pengendali makanan juga perlu sihat dari penyakit yang boleh berjangkit melalui penyediaan makanan dan minuman seperti cirit-birit, kudis, luka di tangan dan sakit tekak.

d) MENCUCI TANGAN

Mencuci tangan adalah satu amalan yang amat penting bagi mencegah perebakan jangkitan penyakit berjangkit.

Bila tangan perlu dicuci:**i. Kanak-kanak**

- Sebaik tiba di taska
- Sebelum dan selepas makan
- Keluar dari tandas
- Selepas memegang/ menukar lampinnya sendiri
- Selepas bermain
- Apabila tangan kotor
- Sebelum balik ke rumah

ii. Pengendali/ pengasuh

- Sebaik tiba di premis sebelum mengendalikan makanan, menyediakan botol susu atau memberi kanak-kanak makan dan minum
- Keluar dari tandas
- Selepas membantu kanak-kanak ke tandas atau menukarkan lampin kanak-kanak
- Selepas menyentuh cecair tubuh kanak-kanak seperti hingus, darah, muntah
- Bila tangan kotor
- Selepas mencuci ruang rumah terutamanya bilik air
- Sebelum memberi ubat atau menyapu ubat kepada kanak-kanak
- Sebelum balik ke rumah

e) PENYARINGAN KANAK-KANAK

Pihak pengendali TASKA disyorkan menyediakan polisi pengecualian hadir ke TASKA sekiranya kanak-kanak mengidap sebarang penyakit berjangkit. Polisi hendaklah dimaklumkan dan diterangkan serta diedarkan kepada ibubapa dan penjaga kanak-kanak.

Bagi memastikan kesihatan kanak-kanak di TASKA terjamin dari penyakit tidak berjangkit, adalah disyorkan juga kanak-kanak disaring setiap kali sebelum kanak-kanak masuk ke premis TASKA bagi memastikan hanya kanak-kanak yang sihat menghadiri TASKA.

Saringan ini dapat dilakukan dengan cara berikut :

1. Mengajukan soalan kepada ibubapa atau penjaga semasa mereka menghantar anak mereka
2. Pengasuh boleh mengambil suhu badan dan memeriksa tanda-tanda gejala pada kanak-kanak
3. Pihak TASKA dinasihatkan agar meminta ibubapa/ penjaga kanak-kanak yang mempunyai tanda-tanda penyakit berjangkit di atas membawa kanak-kanak pulang
4. Jika penyakit kanak-kanak telah dikenalpasti oleh doktor, kanak-kanak tersebut tidak boleh hadir ke TASKA sehingga tamat tempoh jangkitan.

f) ISOLASI KANAK-KANAK YANG TIDAK SIHAT

Kanak-kanak yang disyaki mengidap penyakit berjangkit semasa berada di TASKA hendaklah dimaklumkan kepada ibubapa mereka dengan segera untuk membawa kanak-kanak tersebut pulang dan mendapatkan rawatan. Sementara menunggu kedatangan ibubapa mereka, kanak-kanak tersebut hendaklah diasingkan.

Untuk tujuan ini, adalah disyorkan TASKA menyediakan sebuah bilik isolasi atau pengasingan iaitu bilik bagi menempatkan kanak-kanak dengan gejala penyakit berjangkit sementara menunggu ibubapa atau penjaga mengambil mereka pulang/ dibawa ke klinik. Ia bertujuan untuk menghalang kanak-kanak berpenyakit dari bercampur dengan kanak-kanak lain.

g) MELAPORKAN KES PENYAKIT BERJANGKIT

Pengusaha atau pengasuh perlu memaklumkan kepada Pejabat Kesihatan Daerah terdekat sebarang kejadian penyakit berjangkit untuk tindakan lanjut. Ini adalah selaras dengan peruntukan seksyen 10 Akta Kawalan dan Pencegahan Penyakit Berjangkit 1988. Pihak kesihatan akan membuat tindakan susulan atau memberi nasihat pencegahan dan kawalan yang berkaitan.

h) PENUTUPAN PREMIS

Penutupan premis boleh dipertimbangkan jika terbukti premis TASKA tersebut menjadi punca penularan jangkitan. Ianya boleh dilakukan berdasarkan peruntukan seksyen 18, Akta Kawalan dan Pencegahan Penyakit Berjangkit 1988 atau *Prevention and Protection of Public Health Ordinance*, 199 bagi Negeri Sarawak.

Penutupan adalah diperlukan bagi tujuan:

1. Mengurangkan kontak kes dengan kanak-kanak sihat yang lain
2. Memudahkan pembersihan dan disinfeksi premis
3. Memudahkan kerja-kerja penambahbaikan premis mengikut nasihat yang telah diberikan oleh pihak berkuasa

Kriteria penutupan TASKA adalah seperti di bawah:

1. Pengesanan kes secara aktif oleh pasukan kesihatan di premis membuktikan pengendali tidak membuat saringan dan pengasingan kes
2. Pengendali gagal membuat kerja pembersihan bagi mengelakkan penyakit

Penutupan Premis amat berkesan untuk penyakit-penyakit yang akut dan mudah merebak seperti :

1. HFMD
2. Kolera
3. Disentri
4. Rubella
5. ILI/ H1N1

i) TATACARA PENGENDALIAN KES DAN WABAK PENYAKIT BERJANGKIT ADALAH SEPERTI BERIKUT:

- Menyediakan buku nombor telefon ibubapa kanak-kanak (pengusaha/ pengasuh/ guru/ penyelia dinasihatkan mencatatkan nombor telefon ibu-bapa kanak-kanak agar senang dihubungi apabila berlaku kecemasan)
- Sekiranya ada kes disyaki penyakit berjangkit, kanak-kanak di letakkan di ruang isolasi untuk mencegah kontak dengan kanak-kanak lain
- Amalkan kebersihan semasa pengendalian kanak-kanak terbabit
- Buang lampin pakai buang kanak-kanak terbabit di dalam tong sampah
- Hubungi ibubapa untuk mengambil anak mereka
- Tatacara ini hendaklah dipamerkan di ruang pentadbiran TASKA/ TADIKA ruang yang senang dilihat agar ianya mudah dijadikan rujukan apabila berlaku kes.

TEKNIK PENYUSUAN BAYI DAN PEMAKANAN

1) MATLAMAT

Mengetahui teknik penyusuan yang betul serta pemakana yang sesuai mengikut peringkat umur kanak-kanak di TASKA dan TADIKA.

2) PANDUAN PENYUSUAN BAYI (DARI LAHIR SEHINGGA BERUMUR 6 BULAN)

Penyusuan Susu Ibu

Susukan bayi dengan susu ibu sahaja (eksklusif) dari lahir sehingga bayi berusia 6 bulan. Bayi anda tidak perlu diberi makanan atau minuman lain selain daripada susu ibu pada 6 bulan pertama.

Teknik Pemberian Susu Ibu – Posisi dan Pelekapan

- Pastikan anda dan bayi dalam keadaan selesa
- Rapatkan bayi ke badan anda. Posisi kepala dan badan bayi adalah selari
- Seluruh badan dan kepala bayi diampu dan menghadap ke payudara, perut bertemu perut
- Sentuh bibir bayi dengan puting anda, tunggu mulut bayi terbuka luas
- Pastikan bayi mengambil sebahagian besar areola (bahagian gelap sekeliling puting) ke dalam mulutnya
- Dagu bayi menyentuh buah dada
- Kedengaran nada hisapan (hisap-telan-hisap-telan)

Pemberian Susu Ibu Yang Diperah

- Simpan susu yang diperah dalam bekas plastik bertutup dan ditanda nama bayi, tarikh serta masa perahan
- Tempoh masa penyimpanan susu ibu adalah seperti berikut:
 - Suhu bilik/ susu biasa - selama 4 jam
 - Bilik berhawa dingin - selama 8 jam
 - Dalam ruangan biasa peti sejuk - Kurang daripada 8 hari
 - Sejuk beku dalam peti sejuk 1 pintu – 2 minggu
 - Sejuk beku dalam peti sejuk 2 pintu – 3 bulan

- Apabila hendak memberi susu kepada bayi, rendam bekas susu dalam air panas (lebih kurang 5 minit). Pastikan susu ibu cair dan suhu bersesuaian (suam)
- Berikan susu kepada bayi dengan sudu atau bekas kecil. Botol susu TIDAK digalakkan untuk mengelakkan keliru puting

Panduan Penyediaan dan Pemberian Susu Perahan Bagi Bayi

- a) Keluarkan susu dari peti sejuk
- b) Rendamkan bekas berisi susu di dalam air suam panas (untuk pencairan segera). Elak memanaskan susu di dalam ketuhar gelombang mikro/ atas dapur
- c) Terdapat 3 cara pemberian susu perahan dengan menggunakan:
 - a) Sudu
 - b) Cawan
 - c) Alat Penitis

Cara pemberian susu perahan dengan menggunakan cawan:

- a) Dudukan bayi di atas riba. Posisikan bayi pada posisi tegak (*upright*) dengan tangan di belakang leher bayi. Pastikan posisi yang selesa untuk bayi.
- b) Letakkan cawan kecil pada bibir bayi dan condongkan supaya susu sampai ke bibir bayi. Biarkan bayi sendiri menjamah sedikit susu dengan lidahnya.
- c) Pastikan bayi menelan susu perahan dan jangan sesekali tuang susu ke dalam mulut bayi.
- d) Kekalkan posisi cawan walaupun bayi berhenti seketika. Apabila bayi sudah kenyang, dia akan memusingkan kepalanya sebagai tanda sudah kenyang. Sendawakan bayi selepas menyusu.



Perkara yang perlu diperhatikan semasa pemberian susu:

- Hanya beri susu perahan semasa bayi sudah bangun dari tidur
- Jangan beri susu ketika bayi masih tidur
- Ikut kehendak bayi, jangan paksa
- Pastikan bayi disendawakan selepas penyusuan
- Bayi akan mengambil masa untuk belajar, jadi anda perlu bersabar

Panduan Penyediaan Rumusan Bayi (Susu Formula)

Bagi ibu yang tidak boleh menyusukan anaknya dan terpaksa menggantikannya dengan susu formula:

- Pastikan susu yang digunakan adalah rumusan bayi yang diperkaya dengan zat besi
- Cara bancuhan, kekerapan pemberian serta pembersihan peralatan mengikut arahan di label produk
- Sebarang keputusan untuk menukar jenis rumusan bayi harus dibuat atas nasihat profesional perubatan

Langkah-langkah penyediaan adalah seperti berikut:

- 1) Bersihkan dan disinfeksi (dibersihkan dengan cecair membasmi kuman) permukaan untuk menyediakan bancuhan susu formula.
- 2) Cuci tangan dengan sabun dan air, dan keringkan dengan kain bersih atau kertas dapur (*kitchen towel*)
- 3) Rebus air yang selamat. Jika anda menggunakan cerek automatik, tunggu sehingga suis cerek ditutup. Jika anda menggunakan periuk untuk mendidih air, pastikan air mendidih sehingga menggelegak
- 4) Baca arahan pada label susu formula untuk mengetahui sukatan air dan susu yang diperlukan. Penggunaan susu formula yang berlebihan atau kurang daripada arahan sukatan di label boleh membuat bayi sakit
- 5) Tuangkan air mendidih (yang telah dibiarkan sejuk dan tidak kurang dari 70 ° C) dalam sukatan yang betul ke dalam botol susu yang telah dibersihkan dan disterilkan. Gunakan termometer yang bersih dan steril untuk menyemak suhu air. Berhati-hati untuk mengelakkan kelecuman berlaku
- 6) Tambah susu formula dalam sukatan yang betul ke dalam botol susu yang telah berisi air sebelum ini

- 7) Goncang botol susu untuk memastikan susu dan air bercampur dengan sekata
- 8) Turunkan suhu susu dengan memegang botol susu di bawah air paip yang mengalir, atau meletakkan ia dalam bekas air sejuk atau ais. Untuk mengelakkan bancuhan susu dicemari, pastikan paras air untuk menyejukkan bancuhan susu berada di bawah paras penutup botol susu
- 9) Keringkan bahagian luar botol susu dengan kain bersih atau kertas dapur (*kitchen towel*)
- 10) Label botol dengan maklumat seperti jenis formula, nama bayi, tarikh dan masa disediakan atau nama penyedia
- 11) Semak suhu susu dengan menitiskan sedikit ke pergelangan tangan anda. Susu seharusnya suam dan tidak panas. Jika susu masih terasa panas, sejukkan lagi sebelum diberi kepada bayi
- 12) Beri susu kepada bayi
- 13) Buang lebih susu atau susu yang terdedah ke udara lebih daripada dua jam

AMARAN:

Jangan menggunakan ketuhar gelombang mikro (*microwave*) untuk menyediakan atau memanaskan semula susu. Pemanasan ketuhar gelombang mikro yang tidak sekata boleh menyebabkan 'titik panas' (*hot spots*) di dalam susu. Keadaan ini akan menyebabkan kelecuman berlaku pada mulut bayi.

Teknik Yang Betul Bagi Pemberian Susu Menggunakan Botol Susu

Posisi bayi yang betul adalah penting sewaktu memberi minuman atau susu dengan menggunakan botol susu. Ketidakselesaan kepada bayi akan berlaku sekiranya posisi bayi adalah tidak betul. Ini juga akan meningkatkan risiko tercekik dan infeksi telinga kepada bayi. Kejadian tercekik atau tersedak yang serius boleh membawa maut.

Pemberian minuman/ susu yang berlebihan boleh juga menyebabkan bayi tersedak dan tercekik. Sukatan minuman/ susu yang disarankan pada label produk adalah sebagai panduan sahaja. Penjaga/ ibu sepatutnya mengelak daripada memaksa bayi untuk menghabiskan minuman/ susu dalam botol susu.

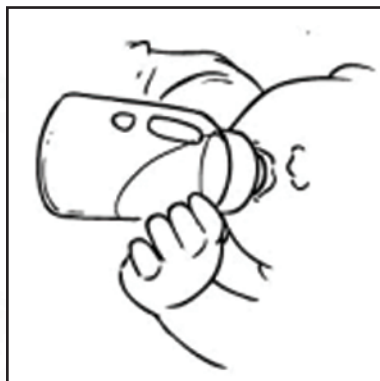
Berikut adalah cara yang selamat dalam memberi minuman/ susu kepada bayi menggunakan botol susu.

Pengendalian Kesihatan & Keselamatan Kanak-kanak Di Taska / Tadika

1. Semasa menyusukan bayi dengan botol susu, badan bayi hendaklah dirapatkan kepada badan ibu/ penjaga supaya bayi dapat menikmati perasaan kasih sayang dan belaian mesra serta bau dan suara ibu/ penjaganya.
2. Kedudukan kepala bayi hendaklah lebih tinggi daripada badannya
3. Masukkan puting apabila bayi membuka mulut. Bayi yang lapar akan membuka mulutnya apabila disentuh dengan puting.



4. Tinggikan posisi botol supaya bahagian hadapan botol sentiasa dipenuhi susu agar bayi tidak menghisap banyak udara. Biarkan bayi menyedut susu tanpa membiarkannya menyedut udara di dalam botol. Susu harus mengalir dengan mudah melalui lubang puting tetapi tidak keluar dengan berlebihan sehingga menyusahkan bayi menelannya.



 Bahagian hadapan botol dipenuhi susu

5. Semasa menyusui, keluarkan puting dari mulut bayi sekali-sekala untuk memberikannya peluang berehat terutama untuk bayi yang masih kecil

3) PANDUAN PEMBERIAN MAKANAN PELENGKAP (DARI 6 BULAN SEHINGGA 12 BULAN)

- Makanan pelengkap hanya perlu diperkenalkan apabila bayi berusia 6 bulan. Dalam masa yang sama, teruskan penyusuan susu ibu sehingga bayi berumur 2 tahun
- Perkenalkan makanan kepada bayi dalam kuantiti yang sedikit terlebih dahulu. Setelah bayi dapat menerima makanan tersebut dengan baik, tingkatkan kuantiti makanan secara beransur-ansur mengikut umur bayi
- Sediakan makanan daripada pelbagai jenis makanan untuk memastikan semua keperluan nutrien dipenuhi. Daging, ayam, ikan, telur, susu dan produk tenusu perlu diberi dengan kerap. Elak menambah garam, gula atau bahan perisa ke dalam makanan bayi
- Beri bayi makan mengikut panduan berikut:

Perkara	Perkara	
	6-8 bulan	9-11 bulan
Cara penyediaan makanan	Dipuri/ dilecek/ separa pepejal	Dicincang/ dipotong kecil
Kekerapan pemberian makanan utama	2-3 kali sehari	3-4 kali sehari
Kekerapan pemberian snek*	1-2 kali sehari	1-2 kali sehari

Nota:

1. *Snek adalah makanan yang diberi di antara waktu makan utama. Susu, buah-buahan segar, buah-buahan kering seperti kismis, kurma dan prun, biskut dan roti adalah contoh snek berkhasiat yang boleh diberi kepada bayi. Walau bagaimanapun, perlu diingat bahawa snek tidak boleh menggantikan makanan yang sepatutnya diberi pada waktu makan utama.
2. Kekacang yang dihidangkan kepada bayi di bawah umur 1 tahun perlu dikisar/ dilecek.

4) PANDUAN PEMBERIAN MAKANAN KANAK-KANAK (DARI 1 HINGGA 6 TAHUN)

- Berilah kanak-kanak pelbagai jenis makanan yang dapat membekalkan tenaga untuk melakukan aktiviti harian serta memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang normal. Bermula pada umur 1 tahun, kanak-kanak boleh makan makanan keluarga
- Pilihlah snek yang berkhasiat seperti buah-buahan, sayur-sayuran, susu, dadih, keju dan kuih-muih seperti pau, apam dan jagung rebus
- Elak memberi kanak-kanak makanan yang tinggi lemak, garam dan gula serta makanan yang kurang berkhasiat seperti gula-gula, kek, coklat, ais krim, kentang goreng segera dan minuman berkarbonat
- Elak memberi kanak-kanak snek menghampiri waktu makan utama.
- Pupuk amalan makan secara sihat di kalangan kanak-kanak melalui langkah-langkah berikut:
 - Galakkan kanak-kanak makan mengikut waktu makan yang tetap
 - Hidangkan pelbagai jenis sayur-sayuran pada setiap waktu makan
 - Galakkan kanak-kanak minum air kosong berbanding air manis
 - Galakkan kanak-kanak makan buah-buahan pada waktu makan utama dan snek
 - Hidangkan makanan yang rendah kandungan garam dan gula
 - Elakkan kanak-kanak makan snek atau hidangan utama sambil menonton televisyen
- Amalkan perkara-perkara berikut untuk menggalakkan kanak-kanak makan:
 - Jadikan waktu makan masa yang menyeronok dan menggembirakan
 - Hidangkan makanan dalam kombinasi warna yang menarik
 - Hidangkan makanan dalam bekas atau peralatan yang menarik dan pelbagai bentuk
 - Berinteraksi secara positif dengan anak pada waktu makan
 - Elak dari memarahi kanak-kanak semasa mereka sedang menikmati makanan
- Semasa kanak-kanak demam, selsema atau cirit-birit, galakkan kanak-kanak mengambil cecair yang lebih termasuk air kosong, susu, jus buah-buahan/ sayur-sayuran segar dan sup. Beri mereka makan makanan yang lembut serta berkhasiat
- Pastikan makanan anak adalah bersih dan selamat untuk dimakan
- Beri anak makan mengikut panduan berikut:

Komponen Kesihatan Kursus Asas Asuhan Kanak-kanak

Perkara	Perkara	
	1-3 tahun	4-6 tahun*
Cara penyediaan makanan	Makanan keluarga	Makanan keluarga
Kekerapan pemberian makanan utama	4-5 kali sehari	3 kali sehari
Kekerapan pemberian snek*	1-2 kali sehari	2 kali sehari

Nota:

- * Perlu diingat bahawa snek tidak boleh menggantikan makanan yang sepatutnya diberi pada waktu makan utama
- ** Berdasarkan pengambilan tenaga sebanyak 1300 kcal sehari (RNI)

5) CADANGAN SUKATAN MAKANAN SEHARI UNTUK BAYI & KANAK-KANAK MENGIKUT UMUR DAN KUMPULAN MAKANAN

Kumpulan Makanan	Cadangan sukatan makanan sehari			
	Umur			
	6-8 bulan	9-11 bulan	1-3 tahun	4-6 tahun*
Bijirin, hasil bijirin dan ubi-ubian	1 ¹ / ₂ cawan bubur	2 cawan bubur pekat	2 cawan nasi	3 cawan nasi
Sayur-sayuran	1/4 cawan sayur masak	1/2 cawan sayur masak	1 cawan sayur masak	1 cawan sayur masak
Buah-buahan	1/4 potong betik atau 1/2 biji pisang bersaiz kecil (1 pisang mas: 33 g)	1 potong betik atau 2 biji pisang bersaiz kecil (1 pisang mas: 33 g)	1 potong betik atau 2 biji pisang bersaiz kecil (1 pisang mas: 33 g)	2 potong betik atau 4 biji pisang emas
Daging, ayam, ikan dan kekacang	2 sudu teh sebarang jenis daging atau isi ikan (1/4 ekor ikan saiz sederhana)	2 sudu teh sebarang jenis daging atau 2 sudu teh isi ikan atau 1/2 biji telur	1/2 ekor ikan kembung saiz sedang atau 1 biji telur	• ekor ikan kembung saiz sederhana dan • ketuk daging bersaiz kotak mancis/ 2 keping isi ayam/ 1/2 biji telur dan • 2 sudu makan kacang panggang/ 1/2 keping taukua
Susu	Susu ibu mengikut kehendak bayi	Susu ibu mengikut kehendak bayi	Susu ibu mengikut kehendak bayi/ 3 gelas susu	2 gelas susu
Lemak, minyak	1 sudu teh minyak	1 ¹ / ₂ sudu teh minyak	1 sudu teh minyak	Nilai kalori lemak termasuk dalam jumlah kalori yang diambil sehari

Nota:

- Untuk bayi yang tidak menyusu susu ibu, sekiranya pengambilan daging/ ikan/ ayam adalah kurang daripada amaun yang disyorkan, tambah 300-500 ml susu penuh krim atau 400-550 ml formula bayi sehari untuk mencapai saranan pengambilan yang normal (~ 960-1200 ml).
- *Berdasarkan pengambilan tenaga sebanyak 1300 kkal sehari (RNI).

Sukatan isi rumah:

1 cawan biasa	= 200 ml
1 gelas	= 250 ml
1 sudu teh	= 5 ml
1 sudu makan	= 10 ml

Contoh Menu Untuk Bayi & Kanak-Kanak Mengikut Umur Dan Waktu Makan

Waktu makan	Menu			
	Umur			
	6-8 bulan	9-11 bulan	1-3 tahun	4-6 tahun*
Sarapan	1/2 cawan bubur nasi 1 sudu makan tomato/ lobak merah 1 sudu makan sawi/ bayam	cawan bubur 1 1/2 sudu makan tomato/ lobak merah 1 sudu makan sawi/ bayam	1 keping roti bakar 1 sudu teh marjerin 1 gelas susu	1 keping roti 2 sudu makan kacang panggang 1 gelas susu
Minum Pagi	2 sudu makan pisang	1/2 potong betik	1 biji pisang bersaiz kecil 1 gelas susu	1 biji pau mini 1 gelas air barli
Makan Tengahari	1/2 cawan bubur nasi 1 sudu teh daging (empuk) 1 sudu makan tomato/ lobak merah	3/4 cawan bubur nasi likat 1 sudu teh daging (empuk) 1 1/2 sudu makan tomato/ lobak merah 1 sudu makan sawi/ bayam	1/2 cawan mi sup 1 sudu teh daging 1/2 cawan sayuran 1 gelas air kosong 1/2 potong betik	3/4 cawan nasi putih 1/2 potong ikan tenggiri masak singgang 1/2 cawan sayur campur 1/2 potong tembikai susu 1 gelas air kosong
Minum Petang	1 sudu makan pisang	1 biji pisang bersaiz kecil	2 ketul cekodok pisang 1 gelas jus buah tembikai	3 biji cucur oat 1/2 cawan jus oren
Makan Malam	1/2 cawan bubur nasi 1 sudu teh daging (empuk) 1 sudu makan tomato/ lobak merah 1 sudu makan pisang 1 sudu teh minyak sayuran/ marjerin	3/4 cawan bubur nasi likat 1 sudu teh ikan 1 1/2 sudu makan tomato/ lobak merah 1 1/2 sudu makan sawi/ bayam 1 1/2 sudu teh minyak sayuran/ marjerin	1/2 cawan nasi putih 1/2 ekor ikan kembung masak pindang 1/2 cawan bayam 1 gelas air kosong	3/4 cawan nasi putih 2 keping isi ayam masak kicap 4 sudu makan bayam goreng lobak merah 1 biji epal 1 gelas air kosong
Minum Malam			1 gelas susu	1 biji bun 1 gelas susu

6) MAKANAN YANG DISARANKAN DAN DILARANG DI TASKA/ PRASEKOLAH

Makanan yang disarankan	Makanan yang dilarang
Makanan dimasak: • Makanan seperti nasi, mi/ bihun, mi kering, bubur, capati. • Kuih muih seperti lepat pisang/ ubi, kuih apam, kuih pau, dan cucur. • Hidangan lauk seperti ikan/ ayam/ daging / telur/ tauhu. • Jagung rebus, keju, tau hu fa dan keropok lekor. • Roti, biskut tanpa krim dan gula • Bijirin sarapan Semua jenis sayur-sayuran Semua jenis buah-buahan Minuman: • Air mineral • Minuman bermalt/ malt coklat • Susu • Jus buah-buahan segar • Air barli • Susu kacang soya	• Mi segera • Makanan ringan seperti gula-gula dan extruded snacks. • Makanan dan minuman yang melanggar Peraturan-peraturan • Makanan 1985 seperti makanan yang melampaui tarikh luput. • Makanan segera seperti sosej, nugget, sup segera dan sebagainya. • Jenis-jenis makanan yang telah dijeruk sama ada masam, masin atau manis, basah atau kering seperti asam masin, jeruk mangga dan kulit limau dan jeruk bawang. • Teh dan kopi • Sirap, kordial dan minuman berkarbonat (bergas). • Makanan yang mengandungi alkohol adalah dilarang disediakan untuk kanak-kanak. • Makanan yang dilarang bagi sesetengah agama.

Nota:

- Makanan yang dilarang adalah:
 - i. Makanan mempunyai nilai nutrien rendah dan tinggi kandungan gula, garam atau lemak atau
 - ii. Makanan mempunyai risiko tinggi keracunan makanan atau
 - iii. Makanan yang akan memberi kesan negatif pada kesihatan dalam jangka masa panjang atau
 - iv. Makanan larangan bagi penganut agama tertentu
- Makanan ringan tidak boleh diberikan sebagai imbuhan atau hadiah kepada kanak-kanak atas alasan kesihatan dan keselamatan makanan
- Senarai makanan yang disarankan dan makanan yang dilarang di TASKA / Prasekolah adalah merujuk makanan yang disediakan di TASKA/ Prasekolah berkenaan. Walaubagaimanapun, penyelia TASKA/ Prasekolah adalah bertanggungjawab memaklumkan kepada ibubapa penjaga tentang senarai makanan tersebut

7) SENARAI SEMAKAN BAGI PEMANTAUAN PENYEDIAAN HIDANGAN DI TASKA/ PRASEKOLAH

Bil.	Perkara	Ya	Tidak
1.	Menu untuk kitaran 2 minggu disediakan.		
2.	Menu yang disediakan mengikut cadangan bagi kategori umur seperti berikut: • 6 – 8 bulan • 9 – 11 bulan • 1-4 tahun • 4-6 tahun		
3.	Hidangan makanan disediakan mengikut kekerapan yang dicadangkan seperti di bawah: • TASKA – 2 hidangan utama dan 2 hidangan snek • Prasekolah- 1 hidangan utama dan 1 hidangan snek		
4.	Menu tidak mengandungi makanan yang dilarang.		
5.	Makanan yang sama tidak diulangi dalam minggu yang sama.		
6.	Air kosong disediakan pada setiap hidangan.		
7.	Buah dihidangkan setiap hari.		
8.	Sayur-sayuran hijau dihidangkan setiap hari.		
9.	Pengubahsuaian tekstur makanan disediakan untuk bayi di ASKA.		

KESELAMATAN MAKANAN

1) MATLAMAT

Memastikan makanan yang disediakan di TASKA dan TADIKA adalah selamat untuk kanak-kanak

2) PENGENALAN

Terdapat beberapa isu yang perlu diberi perhatian bagi memastikan keselamatan makanan

- Pencemaran mikroorganisma – penyakit bawaan air dan makanan
- Penggunaan bahan tambah/ aditif kimia
- Sisa baki racun perosak dalam buahan dan sayuran
- Sisa baki antibiotik/ ubatan dalam haiwan ternakan
- Pencemaran alam-sekitar yang dipindahkan kepada makanan
- Pemindahan bahan kimia merbahaya dari bahan pembungkusan
- Penggunaan bahan pewarna dilarang dalam makanan
- Sabotaj/ anasir pengganas
- Halal dan haram makanan bagi umat Islam

3) JENIS PENCEMARAN MAKANAN

- Pencemaran Fizikal seperti paku, sisa peralatan, dawai kokot, tulang dsb yang ditemui di dalam makanan
- Pencemaran Mikrobiologikal
 - Penyakit bawaan makanan dan air
 - Penyakit bawaan makhluk perosak (LILATI)
- Pencemaran kimia

4) LIMA KUNCI MAKANAN SELAMAT

a) Jaga Kebersihan

- Sentiasa mencuci tangan anda sebelum dan selepas menyediakan makanan.
- Cuci tangan dengan sempurna selepas keluar dari tandas
- Cuci dengan bersih peralatan yang digunakan untuk menyediakan makanan
- Lindungi kawasan dapur dan makanan daripada dicemari oleh serangga, tikus dan lain-lain haiwan

b) Asingkan Makanan Mentah Dari Makanan Yang Sudah Dimasak

- Asingkan makanan mentah seperti ayam, daging dan makanan laut daripada makanan yang telah dimasak
- Gunakan perkakas dapur yang berasingan seperti pisau dan papan pemotong untuk menyediakan makanan mentah
- Simpan makanan dalam bekas untuk mengelakkan makanan mentah bersentuhan dengan makanan yang telah dimasak

c) Masak Dengan Cara Yang Betul

- Pastikan makanan dimasak dengan sempurna sepenuhnya, terutamanya daging, hasil ayam, telur dan makanan laut
- Suhu didih bagi makanan bersup dan rebus hendaklah mencapai 700 °C. Bagi daging dan hasil ayam, pastikan air rebusannya kelihatan jernih dan bukan berwarna merah jambu. Gunakan jangkasuhu untuk mengukur suhu
- Panaskan semula makanan yang telah dimasak sepenuhnya

d) Simpan Makanan Pada Suhu Yang Selamat

- Jangan letakkan makanan lebih 2 jam pada suhu bilik (37 °C).
- Simpan makanan yang telah dimasak dan cepat rosak di dalam peti sejuk – *chiller* dalam keadaan bertutup (simpan pada suhu di bawah 4 °C)
- Makanan sejuk dihidang dengan kawalan suhu di antara suhu 0 - 4 °C
- Kekalkan suhu yang telah dimasak lebih daripada 60 °C sebelum dihidangkan dengan menggunakan peralatan pemanasan makanan yang sesuai
- Jangan simpan makanan yang telah dimasak atau lebihan makanan terlalu lama dalam peti sejuk melebihi 5 hari

- Jangan biarkan makanan sejukbeku dicairkan pada suhu bilik
- Makanan sejuk beku perlu disimpan di dalam *freezer* dengan suhu $< -18^{\circ}\text{C}$, dan bahan mentah seperti daging dan hasilan daging, ikan dan hasilan ikan boleh disimpan sehingga 18 bulan

e) Gunakan Air dan Bahan Mentah Yang Selamat

- Gunakan air bersih yang telah dirawat
- Pilih makanan yang segar dan selamat dimakan
- Basuh buah-buahan terlebih dahulu sebelum dimakan terutamanya yang dimakan mentah
- Elakkan memakan makanan yang telah tamat tempoh tarikh luput

5) KEPERLUAN PERUNDANGAN MAKANAN

- Pengendali makanan wajib menjalani latihan pengendali makanan dan menjalani pemeriksaan perubatan dan keadaan kesihatan pengendali makanan berada di tahap yang optimum semasa mengendalikan makanan
- Pengendali makanan hendaklah berpakaian bersih, sesuai dan wajar dan tidak menyumbang kepada pencemaran makanan dan mengekalkan premis yang bersih
- Pengendali makanan semasa mengendalikan, menyediakan, membungkus, membawa, menyimpan, mempamer dan menghidang makanan hendaklah mengekalkan kebersihan diri pada tahap yang tinggi

KESIHATAN PERGIGIAN

1) MATLAMAT

Pengusaha dan pengasuh perlu:

a) Mempunyai maklumat asas kesihatan pergigian yang merangkumi:

- Kepentingan kesihatan mulut yang menjadi sebahagian dari kesihatan diri
- Masalah pergigian dan langkah-langkah pencegahan
- Peranan pengusaha dan pengasuh taska

b) Berkemahiran dalam:

- Mengenalpasti kanak-kanak yang mempunyai tanda-tanda awal kerosakan gigi untuk diberi nasihat atau dirujuk
- Pengendalian pemakanan sihat dan seimbang
- Tunjuk ajar cara menjaga kebersihan mulut

c) Melibatkan diri dalam promosi kesihatan pergigian di taska dengan:

- Menyediakan rancangan pelajaran harian yang menerapkan unsur-unsur pendidikan kesihatan pergigian
- Menjalankan aktiviti latihan memberus gigi (LMG) untuk kanak-kanak
- Bertindak sebagai agen perubahan dalam kesihatan pergigian agar dapat mempengaruhi ibubapa dan pihak taska untuk mengutamakan persekitaran taska yang sihat dan selamat

2) PENGENALAN

Masalah kerosakan gigi awal masih tinggi di kalangan kanak-kanak dan akan membawa kesan buruk kepada tumbesaran serta perkembangan kanak-kanak. Ia juga akan meningkatkan risiko kerosakan gigi kekal. Kerosakan gigi awal boleh dicegah dengan mudah dan pencegahan perlu dimulakan dari usia awal. Tambahan pula, perhatian awal kepada kesihatan pergigian kanak-kanak dapat memberi manfaat sepanjang umur.

3) DEFINISI

- Karies – kerosakan gigi/ gigi berlubang
- Kerosakan gigi awal (ECC- *Early Childhood Caries*) – sindrom yang bercirikan kerosakan teruk pada gigi di kalangan bayi dan kanak-kanak kecil

4) MAKLUMAT KESIHATAN PERGIGIAN

a) Pengenalan

Gigi manusia terdiri daripada dua set :

- Gigi Susu
 - terdapat 20 batang
 - tumbuh mengikut usia yang tertentu dari 6 bulan-3 tahun
 - gigi susu akan gugur dan diganti oleh set gigi kekal pada masa tertentu
 - gigi susu penting kerana ia memberi panduan gigi kekal untuk tumbuh dengan teratur. Menggunakan model gigi/ gambar yang menunjukkan kegigian campuran untuk memberi penekanan tentang kesan kehilangan gigi susu terlalu awal. Gigi yang tidak teratur akan menyukarkan penjagaan kebersihan mulut, menjejaskan paras meninggikan risiko mendapat karies
- Gigi Kekal
 - terdapat 32 batang
 - menekankan gigi kekal yang pertama tumbuh adalah gigi geraham pertama bawah. Gigi ini tumbuh pada umur 6 tahun dan tidak menggantikan gigi susu
 - gigi sepatutnya kekal seumur hidup

b) Pertumbuhan gigi susu

Jadual Peringkat Pertumbuhan Gigi

GIGI SUSU	PENUMBUHAN (ANGGARAN)	GIGI KEKAL	PENUMBUHAN (ANGGARAN)
Insisor Pertama	6-10 bulan	Insisor Pertama	6-7 tahun
Insisor Kedua	10-16 bulan	Insisor Kedua	7-8 tahun
Kanin	18-24 bulan	Kanin	11-12 tahun
Geraham Pertama	12-18 bulan	Geraham Kecil Pertama, Geraham Kecil Kedua	10-12 tahun
Geraham Kedua	24-30 bulan	Geraham Besar Pertama	6-7 tahun
		Geraham Besar Kedua	11-13 tahun
		Geraham Besar Ketiga	18-21 tahun

Tanda dan Gejala Pertumbuhan Gigi Susu

- Kerap menangis kerana tidak selesa (sakit gusi)
- Suka menggigit atau mengunyah
- Air liur meleleh
- Demam (suhu badan meningkat sedikit). Jumpa doktor sekiranya demam.

Cara-Cara Untuk Mengurangkan Masalah Pertumbuhan Gigi Susu

- Mengurut gusi menggunakan jari bersih/ kain lembut lembap
- Menggunakan gelang gigitan (*teething ring*) yang bersih dan selamat

b) Jenis dan fungsi gigi**Gigi Kacip (Insisor)**

- Gigi hadapan
- Berfungsi untuk memotong makanan

Taring (Kanin)

- Penjuru mulut
- Untuk mengoyak makanan

Geraham Kecil (Pramolar)

- Fungsinya untuk menghancurkan makanan

Geraham Besar (Molar)

- Gigi belakang
- Saiz lebih besar
- Permukaan bergerigi dan beralur, berisiko tinggi mengalami karies
- Fungsinya untuk mengunyah dan menghancurkan makanan

c) Kepentingan Kesihatan Pergigian

- Pemakanan
- Pertuturan
- Kecantikan dan senyuman
- Keyakinan diri
- Kesihatan am
- Kualiti hidup

d) Implikasi Masalah Pergigian

Kesihatan mulut adalah aset yang bernilai, menyumbang kepada kesejahteraan sosial, mental, emosi dan fizikal. Menerangkan contoh-contoh berikut:

- Kesakitan
- Susah mengunyah makanan
- Gangguan tidur/ bermain/ belajar
- Gangguan tumbesaran dan perkembangan
- Masalah pertuturan
- Masalah emosi
- Implikasi kewangan seperti kos masa dan kos rawatan pergigian



5) MASALAH PERGIGIAN KANAK-KANAK DAN PENCEGAHAN

Masalah Pergigian Kanak-Kanak

Masalah gigi berlubang

Karies gigi awal kanak-kanak

- Kerosakan gigi susu yang teruk
- Melibatkan sebilangan besar gigi susu

Plak gigi

- Selaput nipis yang sentiasa terjadi dan melekat di permukaan gigi
- Mengandungi berbagai jenis bakteria
- Bacteria bertindak dengan gula menghasilkan asid, seterusnya menyebabkan karies
- Toksin dari bakteria dalam plak boleh menyebabkan penyakit gusi

Faktor risiko

- Kelas sosial dan tahap pendidikan yang rendah
- kesan kepada pemakanan, penjagaan, pengetahuan/ keadaan kesihatan pergigian
- Amalan pemakanan (*diet*) yang mendatangkan risiko
- Bayi tidur sambil menghisap botol susu/ air manisan boleh mengakibatkan kerosakan awal gigi
- Mencampurkan gula/ madu dalam penyediaan susu bayi dan makanan kanak-kanak
- Pengambilan makanan manis sebagai snek
- Kurang penjagaan kebersihan gigi

Pencegahan Penyakit Pergigian

Masalah karies berkait rapat dengan gaya hidup

- Amalan penjagaan kebersihan harian
- Amalan pemakanan
- Amalan pemeriksaan pergigian

6) AMALAN PENJAGAAN KEBERSIHAN HARIAN

a) 0 – 1 TAHUN

- Terapkan amalan penjagaan kebersihan mulut seawal mungkin
- Gunakan tuala yang bersih dan lembut untuk membersihkan mulut dan gigi
- Setiap kali selepas makan/ menyusu

b) 1 – 3 TAHUN

- Gunakan berus gigi bersaiz kecil dan lembut
- Hanya secalit ubat gigi berfluorida
- 2 kali sehari terutamanya sebelum tidur
- Ibubapa/ pengasuh membantu menggosok gigi kanak-kanak kerana penelanan fluorida yang berlebihan akan menyebabkan fluorosis gigi

c) 4- 5 TAHUN

- Gunakan berus gigi saiz kecil yang sesuai
- Ubat gigi berfluorida saiz kacang pea
- 2 kali sehari terutamanya sebelum tidur
- Perlu pemantauan oleh ibubapa/ pengasuh

7) PENCEGAHAN

Kerosakan gigi di kalangan kanak-kanak boleh dicegah dengan langkah-langkah berikut:

a) Amalan Pemakanan

- Susu ibu ialah yang terbaik. Amalkan penyusuan susu ibu secara eksklusif dari lahir hingga bayi berusia enam bulan. Makanan pelengkap perlu diberi mulai umur 6 bulan di samping meneruskan penyusuan susu ibu sehingga berumur 2 tahun
- Jika menggunakan botol susu, hentikan penggunaan botol secara berperingkat mulai umur 1 tahun
- Latih bayi menggunakan cawan untuk minum mulai 6 bulan
- Mengamalkan makanan seimbang dan berkhasiat

- Hadkan makanan manis sewaktu makan utama
- Elakkan memakan makanan manis di antara waktu makan

b) Amalan Membersih / Memberus Gigi

Di peringkat awal, gunakan tuala lembab atau basah untuk bersihkan mulut dan gusi bayi. Setelah mempunyai beberapa batang gigi, bolehlah mula menggunakan berus gigi.

Permukaan Luar

- gerakan memutar (*'circular'*)

Permukaan Dalam

- Gerakan kedepan dan ke belakang
- Gerakan putaran.

Permukaan mengunyah

- Gerakan kedepan dan ke belakang

Permukaan Lidah

- Berus permukaan lidah

c) Amalan Pemeriksaan Pergigian

- Periksa gigi kanak-kanak sekerap mungkin dengan mengguna teknik *'Lift The Lip'*
- Angkat bibir atas dan bawah untuk mengesan tanda-tanda awal kerosakan gigi
- Perhatikan bilangan gigi di dalam mulut
- Periksa kebersihan mulut dan gigi
- Perhatikan *'White spots'*
- Tompokan putih atau garisan putih pada permukaan gigi (terutama pada pinggir gusi)
- Perhatikan *'Brown spots'*
- Tanda kerosakan yang lebih teruk, tompokan coklat dan berlubang





- Pemeriksaan pergigian semasa lawatan Jururawat Pergigian ke taska (1 x/ tahun)
- Pemeriksaan Pergigian di Klinik Pergigian setiap tahun (seawal usia bayi 6 bulan)

8) PERKONGSIAN PINTAR TASKA DENGAN PIHAK PERGIGIAN

Peranan Pengusaha Dan Pengasuh Taska

a) Menyemai kesedaran kesihatan mulut

- Apa dalam mulut?
- Fungsi gigi
- Kebersihan mulut adalah sebahagian dari kebersihan diri
- Kepentingan kesihatan mulut
- Menjalankan aktiviti bermesej kesihatan pergigian seperti:
- Kraftangan
- Role-play
- Bercerita
- Permainan
- Aktiviti mewarna dan mengira
- Aktiviti gunting dan tampal
- Aktiviti suai dan padan

b) Menjaga kebersihan mulut dan gigi kanak-kanak

- Menyemai tabiat menjaga kebersihan mulut dan berkumur
- Menyemai nilai murni – contoh: rajin, kebersihan, bertanggungjawab
- Mengubah sikap
- Memantapkan amalan – seperti menjalankan Latihan Memberus Gigi di Taska selepas waktu makan sebagai aktiviti harian

c) Menyediakan makanan yang sihat

- Menyediakan pelbagai jenis makanan yang sihat dan mencukupi untuk memastikan semua keperluan nutrien dan tenaga dipenuhi.
- Contoh aktiviti:
 - Taska boleh mewujudkan polisi tidak membenarkan kanak-kanak membawa makanan dan minuman bergula ke taska/ botol susu tidak dibenarkan untuk kanak-kanak berumur 1 tahun ke atas
 - Mengajar kanak-kanak memilih makanan sihat yang baik untuk kesihatan mulut melalui permainan/ kraf tangan

d) Mencegah kecederaan mulut dan gigi

- Memastikan tempat bermain adalah selamat
- Mengajar kanak-kanak cara bermain dengan selamat
- Pengawasan oleh guru pada setiap masa
- Kecederaan pada gigi susu boleh mengakibatkan gangguan pertumbuhan gigi kekal

Kecederaan Yang Kerap Berlaku:

- Bibir tercedera
- Gigi longgar/ tercabut
- Gigi patah
- Gusi tercedera

Menangani Kecederaan Mulut

- Memberhentikan pendarahan melalui tekanan dengan menggunakan gauze/ sapu tangan yang bersih
- Menyimpan gigi yang tercabut dalam bekas yang mengandungi air liur/ susu dan membawa kanak-kanak itu berjumpa doktor pergigian secepat mungkin

e) Mencegah tabiat buruk di kalangan kanak-kanak

- Hisap jari/ puting
- Gigit kuku/ pensel
- Menongkat dagu

f) Pemeriksaan mulut (*lift-the-lip-technique*)

- Pengasuh taska perlu melakukan '*Lift the lip*' sebagai salah satu pemeriksaan rutin kebersihan badan
- Contoh aktiviti
 - Permainan mewarna gigi
 - Memeriksa sesama sendiri sambil belajar menghitung

g) Memberi nasihat kepada ibu bapa

- Tahap kesihatan mulut
- Penjagaan kesihatan gigi
- Pemakanan sihat
- Tabiat-tabiat yang perlu dielakkan
- Contoh aktiviti – Taska boleh menyediakan kad maklumbalas status kesihatan pergigian untuk ibubapa

h) Memberi sokongan kepada pihak pergigian

- Penggalak kepada kanak-kanak semasa program kesihatan pergigian di taska
- Menggalak kanak-kanak mendapat pemeriksaan mulut
- Sentiasa menggambarkan jururawat pergigian/ doktor pergigian sebagai seorang kawan dalam penjagaan kesihatan pergigian kanak-kanak
- Memaklumkan kepada ibu bapa membawa anak ke klinik pergigian yang berdekatan jika kanak-kanak dirujuk oleh jururawat pergigian
- Membantu mengawal kanak-kanak semasa lawatan jururawat pergigian
- Contoh aktiviti – mengadakan lawatan ke klinik pergigian berdekatan

ASPEK KESIHATAN BAGI ORANG KURANG UPAYA**1) KATEGORI KANAK-KANAK BERKEPERLUAN KHAS****a) Penglihatan**

Penyebab

- Kimia
- Benda tajam
- Kencing manis
- Jangkitan bola mata
- Jangkitan kornea

b) Pendengaran

Faktor-faktor masalah pendengaran (pekak)

- kerosakan pada telinga
- Kerosakan pada otak
- Kerosakan pada saraf
- Baka

c) Fizikal

Kecacatan anggota badan misalnya:-

- Penyakit polio
- Kudung
- *Muscular Dystrophy/ Myopathy/ Neuropathy*
- *Osteogenesis Imperfecta*
- *Cerebral Pulsy*
- Masalah Pembelajaran

Diagnosa perubatan merangkumi:

- Lewat Perkembangan global (anak < 5 tahun)?
- *Down's Syndrome*
- Autisme
- *Attention Deficit Hyperactive Disorder*
- Terencat Akal (bagi anak berumur > 3 tahun)?
 - Masalah pembelajaran spesifik seperti:
 - *Dyslexia* - kurang upaya dalam kebolehan membaca
 - *Dysgraphia* - kurang upaya dalam kebolehan menulis dengan menggunakan tangan bukan disebabkan kurang upaya intelek cth. ADHD, Stroke
 - *Dyscalculia* - kurang upaya dalam kebolehan mengira
- Kurang upaya mental
- Pelbagai Kecacatan

2) SEBAB-SEBAB KECACATAN

- a) **Kongenital Acquired**- Terjadi selepas lahir misalnya jangkitan dan kecederaan

Cara mengelakkan

- Pengesanan awal semasa ibu hamil
- Pengesanan anak (melalui klinik kesihatan)
- Pemeriksaan fizikal untuk kecacatan yang ketara
- Penilaian tumbesaran – timbang, ukur lilit kepala dan panjang
- Penilaian perkembangan berkala dan berterusan – motor kasar, motor

3) TANDA-TANDA AMARAN UNTUK KELEWATAN PERKEMBANGAN

UMUR	KELEWATAN PERKEMBANGAN MOTOR KASAR
6 Bulan	Tidak boleh berguling
9 Bulan	Tidak boleh duduk tanpa sokongan
12 Bulan	Tidak boleh berdiri ketika dipegang
18 Bulan	Tidak boleh berjalan
24 Bulan	Tidak boleh memanjat ke atas dan menurun tangga
3 Tahun	Tidak boleh melompat dengan kedua-dua kaki Tidak boleh berdiri sementara dengan sebelah kaki
4 Tahun	Tidak melompat
5 Tahun	Tidak boleh berjalan dalam satu garisan lurus

UMUR	KELEWATAN PERKEMBANGAN MOTOR HALUS
6 Bulan	Tidak boleh memegang kelentong (<i>rattle</i>)
9 Bulan	Tidak boleh memegang objek dengan mana-mana tangan
12 Bulan	Tidak boleh mengambil sesuatu menggunakan hujung ibu jari dan hujung jari telunjuk (<i>pincer grasp</i>)
24 Bulan	Tidak boleh memasukkan sesuatu objek dan mengeluarkan objek tersebut
3 Tahun	Tidak boleh membelek satu muka surat buku pada satu masa. Tidak boleh melukis garisan lurus
4 Tahun	Tidak boleh meniru bulatan
5 Tahun	Tidak boleh meniru pangkah

UMUR	KELEWATAN PERKEMBANGAN BAHASA DAN PERTUTURAN
6 Bulan	Tidak boleh membebel (<i>Babbling</i>)
9 Bulan	Tidak boleh menyebut 'ba' atau 'da'
12 Bulan	Tidak boleh menyebut 'dada' atau 'baba'
24 Bulan	Bertutur dengan kurang dari 3 perkataan yang bermakna Tidak boleh mengungkapkan 2 rangkai kata
3 Tahun	Pertuturan tidak boleh difahami oleh ibubapa Pertuturan tidak boleh difahami oleh orang lain yang tidak dikenali Pergerakan tangan atau kepada digunakan untuk mengisyaratkan pertuturan
4 Tahun	Tidak boleh bertanya 'kenapa?' atau 'apa'? Tidak boleh bercerita cerita yang mudah/pendek. Tiada pergaulan sosial Tidak boleh membina struktur ayat yang betul
5 Tahun	Masih menggunakan perkataan, ayat dan idea yang bercampur aduk. Pengucapan/ penyebutan tidak jelas dan terang

UMUR	KELEWATAN PERKEMBANGAN BAHASA DAN PERTUTURAN
6 Bulan	Tidak boleh membebel (<i>Babbling</i>)
9 Bulan	Tidak boleh menyebut 'ba' atau 'da'
12 Bulan	Tidak boleh menyebut 'dada' atau 'baba'
24 Bulan	Bertutur dengan kurang dari 3 perkataan yang bermakna Tidak boleh mengungkapkan 2 rangkai kata
3 Tahun	Pertuturan tidak boleh difahami oleh ibubapa Pertuturan tidak boleh difahami oleh orang lain yang tidak dikenali Pergerakan tangan atau kepada digunakan untuk mengisyaratkan pertuturan
4 Tahun	Tidak boleh bertanya 'kenapa?' atau 'apa'? Tidak boleh bercerita cerita yang mudah/pendek. Tiada pergaulan sosial Tidak boleh membina struktur ayat yang betul
5 Tahun	Masih menggunakan perkataan, ayat dan idea yang bercampur aduk. Pengucapan/ penyebutan tidak jelas dan terang

UMUR	KELEWATAN PERKEMBANGAN PSIKO SOSIAL
6 Bulan	Tidak memberi senyuman
9 Bulan	Tiada hilaian ketawa semasa bermain
12 Bulan	Susah untuk dipujuk. Kaku bila didekati
24 Bulan	Menendang, mengigit dan menjerit tanpa sebarang usikan. Tidak bertentang mata.
5 Tahun	Selesa dalam dunia sendiri (<i>in content motion</i>) Tidak bermain dengan kanak-kanak lain

UMUR	KELEWATAN PERKEMBANGAN BAHASA DAN PERTUTURAN
6 Bulan	Tidak peka kepada ibu/ penjaga
9 Bulan	Tidak berminat dalam 'peek-a-boo'
12 Bulan	Tidak minat untuk mencari benda yang hilang
24 Bulan	Tidak berminat dalam permainan (<i>cause & effect game</i>)
3 Tahun	Tidak tahu kategori
4 Tahun	Tidak dapat membezakan antara 2 garisan yang pendek dan panjang
5 Tahun	Tidak dapat membilang mengikut turutan. Tidak mengenal warna atau huruf



Unit Pencegahan Keganasan Dan Kecederaan
Bahagian Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit,
Kementerian Kesihatan Malaysia,
Aras 2, Blok E3, Parcel E,
Pusat Pentadbiran Kerajaan,
Persekutuan, 62590 Putrajaya