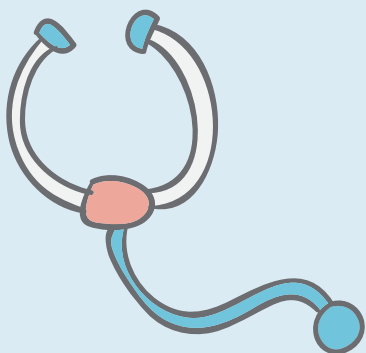
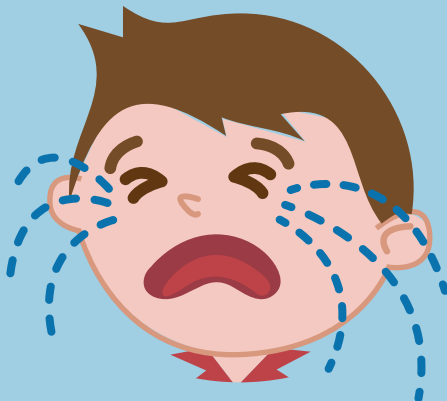


GHID PENTRU PĂRINȚI

CUM ÎNFRUNTĂM URGENȚELE MEDICALE



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE
LAZIO**

INDEX

Ce este Unitatea de Primire Urgențe (UPU)	2
---	---

Când trebuie și când nu trebuie să mergeți la Unitatea de Primire Urgențe:

» Febra	4
» Vărsăturile	6
» Diareea	8
» Durerea de burtă	9
» Durere de cap	10
» Dureri	11
» Dificultăți de respirației și tuse	12

• CE ESTE UNITATEA DE PRIMIRE URGENȚE (UPU) •

Secția Spitalicească de Primire Urgențe este o Structură Sanitară bazată pe o organizare foarte complexă care garantează, în exclusivitate, **tratamentul urgențelor**. Mai exact spus, garantează tratamentul condițiilor patologice care necesită o **intervenție imediată**.

Rețineți că ...

» fiecare vizită inutilă în Unitatea de Primire Urgențe este un obstacol pentru pacienții care au cu adevărat o urgență medicală

» corecta utilizare ale structurilor sanitare împiedică creerea deserviciilor pentru alți pacienți și pentru spital

» buna funcționare a Unității de Primire Urgențe depinde de fiecare dintre noi



În Secția de primire Urgențe, prioritate au pacienții cu probleme grave nu cine a ajuns primul.



Cu cât gravitatea problemei dumneavoastră este mai mică, cu atât mai lungă va fi așteptarea.



Cu cât este mai lungă așteptarea și sala de așteptare mai plină, cu atât copilul dumneavoastră va fi expus la stress prelungit iar riscul de a contacta o altă boală contagioasă de la ceilalți pacienți care așteaptă, crește.

CÂND NU TREBUIE SĂ MERGEȚI LA SPITAL ÎN UPU

» De fiecare dată când simptomele nu sunt preocupante, după criteriile pe care le vom descrie mai jos.

» Dacă există o altă alternativă: acces la un pediatru, Unitatea Pediatrică de Tratament Primar (UCPP), medici care asigură asistența continuă (ex: Garda Medicală).

» Pentru problemele sociale și de asistență socială.

» Pentru bolile care v-au fost deja diagnosticate, dacă simptomele nu s-au agravat brusc.



Utilizați cât mai bine serviciile oferite de către pediatrii din teritoriu: pediatrii de familie și Unitățile Pediatriche de tratament primar (UCPP).



Memorizați în memoria telefonului (chiar și fotografând) numerele de contact și programul pediatrului de familie și a celorlalți pediatri cuprinși în UCPP, în acest mod veți avea numerele telefonice, mereu cu dumneavoastră.



UCPP oferă un serviciu continuu în toate zilele de sâmbătă și duminică, între orele 10.00 și 19.00.

CÂND TREBUIE SĂ MERGEȚI LA UPU

Este bine să vă adresați UPU când există probleme acute, urgente, care nu pot fi soluționate de către pediatru, de înlocuitorii acestuia sau de către medicii care asigură asistența medicală continuă cum ar fi Garda Medicală.

Pentru a putea fi vizitat de către un medic al UPU, trebuie să treceți mai întâi pe la secția triaj, unde asistenți medicali vă vor da un cod colorat (cod Triaj) care stabilește prioritatea dumneavoastră de acces la îngrijirile medicale.

- **COD ROȘU:** situație foarte critică, viață în pericol, prioritate maximă, acces imediat la serviciile medicale.

- **COD GALBEN:** situație critică, risc de creștere a gravității problemei, posibil pericol vital.



- **COD VERDE:** foarte puțin critic, nu există riscul de creștere a gravității problemei, îngrijirile medicale pot fi acordate mai târziu.

- **COD ALB:** probleme fără urgență, fără pericol.

• FEBRA •



CÂND TREBUIE SĂ MERGEȚI LA PEDIATRU

Când copilul:

» are mai mult de 3 luni și are febră de 38 de grade Celsius, de mai mult de 48 de ore, fără alte simptome;

» are 3-6 luni și are febră de 39 de grade sau mai mult, fără alte simptome;

» are o boală cronică sau o dizabilitate (handicap) care poate crește riscurile de complicații în prezența febrei (ex o criză cardiopatică);

» pare că simptomele se agravează deși ați încercat să îl tratați și:

- are dureri de gât, durere de urechi, durere în timpul urinării sau durere de burtă;
- febra nu scade nici după ce ați administrat un antipiretic, copilul se plânge de o puternică durere de cap;
- plânge foarte tare cu un alt ton de voce decât de obicei, mai puternic și mai ascuțit;
- udă mai puține scutece de cât de obicei (6-8 scutece pe zi pentru un bebeluș);
- când respiră, respiră foarte repede, zgomotos și cu dificultate;
- nu reușește să bea și să mănânce în mod regulat;
- e somnoros și greu de trezit;
- nu reușește să miște gâtul, are gâtul blocat, înțepenit;
- are febră persistentă de mai mult de 5 zile;
- are o criză convulsivă în timp ce are febră (mai ales dacă este prima criză pe care o face)*.

* FEBRA ȘI CONVULSIILE FEBRILE

Febra poate fi însoțită de convulsii febrile, condiție benignă, cu transmitere ereditară, de care suferă mai puțin de 5% dintre copii.

Se manifestă independent de cât de mare este febra, mai ales în prima zi de apariție a febrei.

Nu provoacă leziuni creierului, dar este un motiv serios de a vă prezenta cu copilul la **UPU**, cel puțin, la prima criză convulsivă, mai ales dacă copilul nu a împlinit un an de viață.

Doar dacă, urmatoarele crize de convulsii febrile durează mai mult de 5 minute, trebuie să vă prezentați cu copilul la UPU.

CÂND TREBUIE SĂ MERGEȚI LA UPU



Când copilul:

- » are mai puțin de 3 luni și are febră de 38 de grade Celsius sau mai mult de 38 de grade;
- » are mai mult de 3 luni și are febră de 38 de grade de mai mult de 48 de ore, fără alte simptome iar pediatrul nu poate fi contactat;
- » are 3-6 luni, febră de 39 de grade sau mai mult, iar pediatrul nu poate fi contactat.

La această vârstă, febra este un eveniment rar deci poate fi unicul semnal a unei infecții sau a unei boli mai grave.

La copiii de vârstă mai mare, foarte rar, febra este o problemă gravă, dar trebuie să mergeți la Unitatea de Primire Urgențe dacă copilul are febră și:

- nu reușește să bea sau să mănânce în nici un fel;
- nu poate mișca gâtul, e foarte somnoros și greu de trezit;
- apar pe piele pete de culoare roșu închis care nu dispar dacă le apăsați ușor;
- are o criză convulsivă în timp ce are febră (mai ales dacă este prima criză pe care o face).*

Dacă pediatrul nu este disponibil și condițiile de sănătate a copilului vă îngrijorează atât de tare încât vi se pare că nu se poate aștepta până a doua zi, mergeți la spital la Secția Primire Urgențe, luați cu dumneavoastră toate medicamentele pe care le administrați copilului și toate informațiile legate de starea medicală a acestuia. Este bine să avizați pediatru de familie imediat ce devine posibil.



• VĂRSĂTURILE •



PEDIATRU

Când copilul:

» **evomită persistent**

» **are și dureri de burtă**

» **are și febră**

» **are și diaree**

» **a scăzut în greutate**

UPU

Când:

» copilul **vomită de mai multe ori**, nu reușește să bea, nu a împlinit un an;

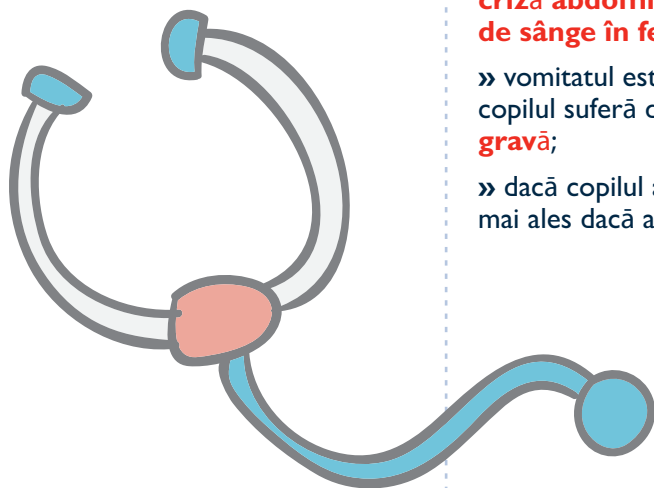
» dacă este însoțit și de **alte simptome** care pot conduce la deshidratare: febră și numeroase scaune diareice;

» dacă în **vomă se observă sânge**, dacă voma are culoarea verde sau culoarea cafelei;

» dacă vomitatul este însoțit de o **criză abdominală dureroasă sau de sânge în fecale**;

» vomitatul este persistent iar copilul suferă de o **boală cronică gravă**;

» dacă copilul a vomitat **dimineața**, mai ales dacă are și **durere de cap**.



• VĂRSĂTURILE •

Ce este de făcut dacă copilul vomită după ce a mâncat, în timpul în care așteptați să contactați pediatriul:

» Administrați copilului o soluție de rehidratare pentru copii (recomandată de pediatriul sau farmacist); administrați soluția încet cu ajutorul unei lingurițe (sau o seringă cu 2,5 ml) la fiecare 2-3 minute, pentru a evita reapariția vărsăturilor.

» Evitați administrarea apei (apă cu zahăr) și a sucurilor de orice fel.

» După patru ore (în care ați administrat numai soluție hidratantă) se poate începe alimentarea normală.

» Nu administrați medicamente fără indicația medicului.

SEMNE DE ALARMĂ ÎN SITUAȚIE DE DESHIDRATARE:

- » Oboseală și somnolență excesivă
- » Uscăciunea pielii și a mucoasei bucale
- » Lipsa lacrimilor
- » După apariția simptomelor, copilul urinează foarte rar



• DIAREEA •

Diareea la copii durează, în general, 2-3 zile, după care frecvența scaunelor se reduce iar consistența fecalelor se normalizează gradat în 5-14 zile

De cele mai multe ori, în primele 24 de ore, diareea este însoțită de febră, după care vărsăturile dispar în 8-12 ore (dacă se reușește administrarea suficientă a soluției hidratante) iar diareea dispare gradat în 3-5 zile.



PEDIATRU

Când copilul:

» a avut mai mult de 3 scaune apoase în ultimele 24 de ore;

» nu a răspuns la rehidratarea orală cu soluția rehidratantă pentru copii (o doză de cel puțin 50 de ml pe kg / greutate copil, pe gură timp de 4 ore).

* Pentru a calcula **timpul de reumplere capilară** trebuie să presați cu degetele pe mână sau pe buricul degetului copilului pentru câteva secunde: după ce ați presat, pielea este mai deschisă la culoare dar în scurt timp revine la culoare normală. Timpul de reumplere capilară este timpul în care pielea revine la culoarea normală: copilul este deshidratat dacă acest timp este mai mare de 2 secunde.

UPU

Când copilul:

» E deshidratat și i anume:

- e somnolent, are o schimbare inexplicabilă de comportament (foarte apatic sau foarte nervos) sau nu răspunde la chemare;
- are scutecul uscat de cel puțin 8 ore și urina este foarte închisă la culoare;
- are ochii înfundați în orbite;
- are limba și gura seacă și plânge fără lacrimi;
- are **timpul de reumplere capilară*** mai mare de 2 secunde;
- a slăbit mai mult de 5% din greutate;
- » are mai puțin de două luni sau este un copil născut prematur;
- » suferă de o boală cronică;
- » vomită în continuu de mai mult de o zi, chiar dacă nu are diaree;
- » nu reușește să înghită și să rețină nici un fel de lichid administrat pe cale bucală;
- » are mai mult de 8 scaune apoase pe zi;
- » are sânge în fecale;
- » medicul contactat spune că nu poate da un diagnostic fără să viziteze copilul.



• DUREREA DE BURTĂ •



PEDIATRU

Când copilul suferă de:

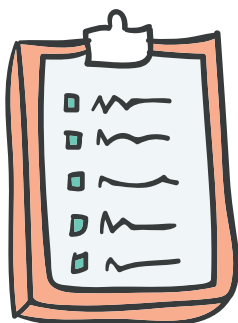
» Colici:

plânsul “din senin” al copilului cu picioarele flectate la piept, înroșirea feței, picioare drepte rigide, urmat de momente de liniște; momentele de plâns sunt mai dese, seara (între orele 18-22).

» **Dureri abdominale repetate**

» **Constipație**

» **Gastroenterită**



UPU

Când copilul suferă de:

» **durere inițială ombilicală** care se mută în partea dreaptă în câteva ore, însoțită de vomă, febră, puternică tensiune abdominală, vizibilă stare de suferință care se agravează pe parcurs;

» **durere intermitentă cu somnolență și reacții încetinite** însoțită de apariția sângelui și a mucusului în fecale;

» **durere care coboară dintr-o parte de-a lungul abdomenului** ajungând până la biile mari ale aparatului genital al fetei sau în testicul la băieți, cu puseuri de durere alternate de durere suportabilă;

» **testicul roșu**, umflat, cu durere puternică;

» durere acută, fără pauză, localizată în **zona pelvică (mijlocului)**



• DURERE DE CAP •



PEDIATRU

Când copilul suferă de:

- » durere de cap în **timpul infecțiilor** (de exemplu în timpul unei faringite streptococcice sau în timpul unei gastroenterite);
- » durere de cap **după ce a învățat, după ce a citit sau alte activități asemănătoare.**



UPU

Când există una din următoarele condiții:

- » apariția bruscă și violentă a durerii cu creștere constantă a intensității și a frecvenței;
- » trezirea în timpul nopții din cauza durerii de cap;
- » durere de cap la trezire care se diminuează când persoana stă în picioare;
- » este însoțită de vărsături în afara crizelor sau de vărsături în jet;
- » stare generală proastă și febră;
- » durere de cap localizată frontal sau în zona occipitală;
- » schimbări recente ale stării de spirit sau de comportament;
- » înrăutățirea rezultatelor școlare;
- » schimbarea tipului de durere de cap;
- » durerea este însoțită de simptome neurologice ca pierderi de echilibru, dereglări ale vederii, crize convulsive;
- » mărirea circumferinței cutiei craniene (la copiii sub 3 ani).



• DURERI •

UPU



Când copilul prezintă:

» **durere toracică** însoțită de febră, oboseală, respirație îngreunată, tahicardie, transpirație, bătăi neregulate ale inimii, (care bate ori prea încet, ori prea repede, oricum în mod neregulat);

» **durere la coloana vertebrală** însoțită de febră, constipație severă, rigiditatea coloanei vertebrale, durere a vertebrelor (la copiii sub 4 ani);

» **durere a oaselor și articulațiilor** cu umflături și tumefierea oaselor, dureroase la presiune, mai ales în prezența următoarelor simptome: scăderea în greutate, lipsa apetitului, febră mică, însoțită de paliditate, echimoze/hematoame.

.....

În toate celelalte cazuri, este necesar să vă adresați pediatrului.



• DIFICULTĂȚI DE RESPIRAȚIEI ȘI TUSE •

Dificultatea în respirație (**dispneea**) este o disfuncție a respirației, care poate deveni mai rapidă și neregulată producând suferință copilului. Dacă un copil are o **răceală**, poate avea dificultăți de respirație, mai ales dacă este un nou născut: verificați mereu dacă respiră mai bine după ce ați spălat nasul. **Febra** mărește ritmul respirației.

Tusea este un reflex care permite expectorarea materiei iritante ale căilor aeriene respiratorii, ca microbi, agenți poluanți (fum, smog...) sau, mai rar, a unui corp străin. Așadar tusea este utilă organismului și, în general, trece când se rezolvă cauza care o produce.



PEDIATRU

Când copilul:

- » vorbește cu dificultate deoarece nu respiră bine;
- » nu reușiți să înțelegeți care este cauza dificultăților respiratorii;
- » are o tuse ca un lătrat și respirația zgomotoasă, când se agită; retragerea gâtului și a pieptului dar nu la fiecare respirație; respirația nu se îmbunătățește după curățarea nasului, dar copilul se comportă normal și reușește să bea și să mănânce;
- » are febră mare de 2-3 zile; sau are tuse persistentă și febra care îi trece(sau se diminuează) de 2-3 zile, revine;
- » tusea durează de mai mult de 2 săptămâni.

UPU



- » Când copilul are mai puțin de 3 luni;
- » când credeți că a înghițit un corp străin;
- » are o stare generală proastă, apariția bruscă a tusei și a dificultăților de respirație;
- » are o stare generală proastă, o tuse lătrătoare, șuieră sau face zgomot când respiră;
- » e neliniștit și agitat sau somnolent și nu reușește să se trezească;
- » are febră mai mare de 38,8 grade
- » nu reușește să mănânce și să bea în nici un fel;
- » pieptul și gâtul se retrag după fiecare respirație, chiar și când copilul este calm;
- » e palid sau capătă o culoare vânătă-albastră și nu reacționează ori are o respirație mult mai lentă decât este normal.

Texte îngrijite de Secțiile regionale ale:
SIMEUP (Societatea Italiană pentru Urgențe Pediatriche)
FIMP (Federația Italiană a Medicilor Pediatri)
ACP (Asociația Culturală a Pediatriilor)

DIREZIONE SALUTE E POLITICHE SOCIALI DELLA REGIONE LAZIO (Direcția de Sănătate și Politică Socială a Regiunii Lazio)

Ediția Martie 2016