

CONSIGLI UTILI PER LA GESTIONE DOMICILIARE DEL BAMBINO MALATO



A CURA DI:

U.O. PEDIATRIA AMBITO RIMINI
IN COLLABORAZIONE CON:
DIREZIONE INFERMIERISTICA E TECNICA

RICORDA CHE

DURANTE IL GIORNO E' IL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA
CHE SI OCCUPA DI VOSTRO FIGLIO IN CASO DI
MALATTIA.

ACCEDETE ALL'AMBULATORIO URGENZE PEDIATRICHE
SOLO PER CASI URGENTI E GRAVI.

L'ambulatorio urgenze pediatriche è un servizio diretto a tutte le urgenze pediatriche ed è aperto 24h su 24h 7 giorni su 7.

I traumi e le ferite sono gestite dal pronto soccorso generale. L'ambulatorio è destinato a bambini di età inferiore ai 14 anni.

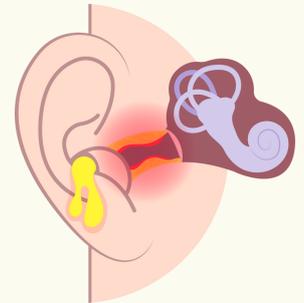
Al pronto soccorso **ha precedenza il paziente più grave**, non chi arriva prima. Se si accede in pronto soccorso per situazioni gestibili a domicilio può accadere di dover attendere molte ore con il rischio di far contrarre a vostro figlio malattie contagiose.



MAL D'ORECCHIO

DI COSA SI TRATTA

La causa più frequente del mal d'orecchio è l'**otite media acuta**, si tratta di un'**infiammazione** dell'orecchio medio quasi sempre causata da un'infiammazione presente nel naso e nella gola. L'otalgia è il sintomo più comune e può venire chiaramente indicata dal bambino più grande, mentre il bambino più piccolo presenta in genere irritabilità e pianto inconsolabile.



COSA FARE

Per i bambini che non hanno malattie croniche e di età superiore ai 12 mesi, è consigliato **per le prime 48-72 ore** dall'inizio dei sintomi, **somministrare solo antidolorifici** con regolarità ad esempio:

- PARACETAMOLO OGNI 5- 6 ORE
- IBUPROFENE OGNI 8 ORE

L'utilizzo di gocce auricolari è sconsigliato. Non utilizzare mai antibiotici di propria iniziativa. Se i sintomi peggiorano o persistono nonostante la terapia, occorre contattare il pediatra.



QUANDO PORTARLO IN PRONTO SOCCORSO



- il bambino ha meno di 1 anno e presenta pianto inconsolabile
- se è presente rossore e gonfiore dietro all'orecchio;
- se è presente otorrea cioè fuoriuscita di secrezioni purulente, anche striate di sangue dall'orecchio esterno
- se sono presenti altri sintomi (es. mal di testa, vomito, e sonnolenza.)

CONVULSIONE FEBBRILE

COME RICONOSCERLA

In corso di febbre uno o più episodi convulsivi caratterizzati da:

- perdita di coscienza,
- sguardo fisso o occhi rivolti all'indietro,
- colorito scuro intorno alle labbra,
- salivazione abbondante
- scosse ai 4 arti (non tremori, frequenti in corso di febbre e non segno di convulsione) oppure rigidità muscolare

CHI PUÒ MANIFESTARLA

bambini di età compresa dai 6 mesi ai 5 anni

DURATA



1-3 minuti circa
che regredisce spontaneamente lasciando un breve stato di sopore .

COSA FARE

Mettere il bambino in posizione laterale con il collo lievemente iperesteso.

Non scuotere il bambino, non schiaffeggiarlo né tentar di aprirne la bocca: MANOVRE INUTILI.

Se la crisi dura più di 5 minuti somministrare clisma di DIAZEPAM alla dose di 0.5 mg/kg (MICROPAM: microclismi da 5 o 10 mg).

QUANDO PORTARLO IN PRONTO SOCCORSO

- al 1° episodio
- se il bambino ha meno di un anno,
- se gli episodi successivi durano oltre i 5 minuti
- Se non risponde al micropam



FEBBRE

COSA FARE

Si possono utilizzare vari metodi per **alleviare il fastidio** della febbre elevata come ad esempio:

- Non coprire troppo il bambino
- Dare da bere spesso
- Non forzare l'alimentazione
- Non effettuare spugnature
- Somministrare farmaci come paracetamolo o ibuprofene se il bambino è abbattuto o ha febbre superiore a 38,5°C



QUANDO PORTARLO IN PRONTO SOCCORSO



- quando è associata ad altri sintomi come ad esempio sonnolenza, vomito, abbattimento
- il bambino ha meno di 3 mesi di vita

DIARRREA



COSA FARE

- Dare da bere acqua, sali minerali o bevande zuccherate
- Favorire una dieta libera
- No succhi di frutta o bevande gassate
- Integrare l'alimentazione con fermenti lattici



QUANDO PORTARLO IN PRONTO SOCCORSO



- È presente sangue nelle feci
- Sono visibili segni di disidratazione:
 - Labbra asciutte
 - Lingua asciutta
 - Pelle secca
 - Assenza di lacrime
 - Occhi infossati
- Il bambino appare **debole o sonnolento**
- C'è pianto inconsolabile
- Il bambino non urina da più di otto ore
- Numerosi episodi di diarrea nelle 24 ore e marcata riduzione dell'assunzione di liquidi per bocca



VOMITO



COSA FARE

Nelle prime ore dall'episodio non dare cibi solidi, **aspettare 2 ore** poi fornire liquidi a piccoli sorsi (acqua, soluzioni reidratanti orali e bevande zuccherate).



QUANDO PORTARLO IN PRONTO SOCCORSO



- Vomito incontenibile, ripetuto
- Presenta uno stato di disidratazione importante caratterizzato da:

Labbra asciutte

Lingua asciutta

Pelle secca

Assenza di lacrime

Occhi infossati

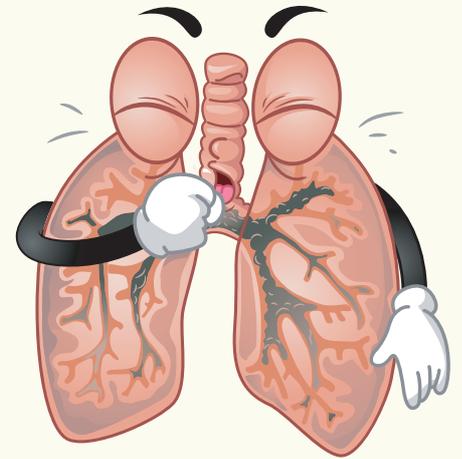


- Bambini inferiore a 3 mesi di vita
- Vomito ematico
- Il bambino appare **debole o sonnolento**
- C'è pianto inconsolabile
- Il bambino non urina da più di otto ore.



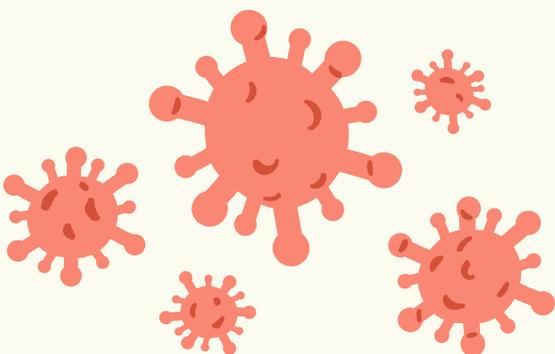
TOSSE E DIFFICOLTA' RESPIRATORIA

La tosse è un **meccanismo protettivo**, attraverso cui l'organismo cerca di espellere i corpi estranei e le secrezioni bronchiali dall'albero respiratorio.



COSA VALUTARE

- l'eventuale comparsa di **febbre**
- il comportamento, l'appetito e la vivacità
- l'idratazione (pelle tonica, presenza di lacrimazione e salivazione, minzioni regolari)
- l'aspetto della cute (pallida o se presenta colorito bluastrò)
- l'eventuale impegno e **difficoltà nella respirazione** (tosse abbaiante, rientramenti intercostali)



COSA FARE

- Per favorire il sonno: sollevare la testa mettendo due cuscini sotto il capo e arieggiare e umidificare la camera da letto.
- Mantenere una buona idratazione (per compensare le perdite attraverso le secrezioni).
- Fare frequenti lavaggi nasali con soluzione fisiologica per aiutare il bambino a rimuovere il muco.



QUANDO PORTARLO IN PRONTO SOCCORSO



- è sofferente, e presenta difficoltà respiratoria
- presenta tosse abbaiante, fischia o il respiro è rumoroso
- è inquieto e agitato oppure è sonnolento e non riesce a svegliarsi
- vi è la possibilità che il bambino abbia inalato un **corpo estraneo** (es. cibo, oggetti ecc..)

STIPSI



IL TUO BIMBO NON FA LA CACCA?

Spesso le cause sono le "**cattive abitudini**" ad esempio:

- dieta povera di fibre e di liquidi
- scorretta gestione del vasino

Se il bambino non evacua spontaneamente dopo 4 giorni, consultarsi con il proprio pediatra

Se non si interviene, spesso la stitichezza nei bambini tende a cronicizzare !!!!!

COME PREVENIRE E TRATTARE

- Acquistare un **vasino** di plastica colorata con una forma divertente e invitare il bambino a sedersi sopra, soprattutto se riferisce che "gli scappa la pipì", ma senza imposizioni.
- Assumere la **posizione giusta** aiuta il bambino a spingere. Il bambino deve sedere correttamente con i piedi ben appoggiati a terra, ginocchia più alte del sederino e gambe divaricate. Se utilizza il water, usare una pedana di appoggio in modo che il bambino non abbia le gambe ciondolanti.



- **Mangiare bene** con un'alimentazione ricca di fibre come ad esempio: cereali integrali, verdura e frutta.
- **Bere acqua**, evitando bevande gassate.
- **Fare movimento** perché aiuta il movimento intestinale.
- **Rivolgersi al pediatra** per emollienti fecali/lassativi (non fai da te) o, se necessario, clismi evacuativi.



QUANDO PORTARLO IN PRONTO SOCCORSO



Se il bambino manifesta:

- dolore addominale persistente
- feci sanguinolente
- vomito ripetuto
- minzione dolorosa



INFORMAZIONI E ORARI

L'ambulatorio urgenze pediatriche è aperto 24h su 24h ed è riservato ai bambini di età inferiore ai 14 anni. Per accedervi occorre rivolgersi al Triage del Pronto Soccorso Generale.

L'accesso è regolamentato da un processo di Triage infermieristico specializzato finalizzato alla attribuzioni di codice colore, per ordinare l'accesso alla visita medica secondo criteri standardizzati di urgenza.

Il servizio è sottoposto al regime di esenzione da Ticket, come da deliberazione della Regione Emilia - Romagna 1035 del 2009, per le prestazioni erogate a soggetti di età inferiore ai 14 anni.

Indirizzo

Viale Settembrini, 2 47923 Rimini

Autobus

Linee 4, 8, 9, 14, 18, 19, 28, 90, 124, 134, 160, 166, 169, 172, 174, 180. Per ulteriori informazioni consultare www.startromagna.it

**Per ulteriori informazioni
consultare il nostro sito web**



<https://www.auslromagna.it/organizzazione/dipartimenti/salute-donna-infanzia-adolescenza-rimini/pediatria-rimini>