

Paracetamolo

Si può somministrare ogni 6 ore a qualunque età (massimo 4 volte al giorno)

La posologia (quantità di farmaco da somministrare) è diversa in base al PESO DEL BAMBINO, come indicato dal foglietto

Formulazioni disponibili: gocce, sciroppo, supposta, compresse effervescenti...

Ibuprofene

Si può somministrare ogni 6-8 ore dopo i 6 mesi di età (massimo 3 volte al giorno)

La posologia (quantità di farmaco da somministrare) è diversa in base al PESO DEL BAMBINO, come indicato dal foglietto

Formulazioni disponibili: sciroppo, supposta, compresse, bustine



Nei bambini con patologia renale accertata, l'utilizzo di ibuprofene richiede cautela, non è indicato nei casi di vomito e diarrea importanti (disidratazione)!

In commercio esistono ibuprofene con concentrazioni diverse. Fate attenzione ad utilizzare quella corretta, rispettate le indicazioni del foglietto illustrativo, salvo diversa indicazione del medico!

I due farmaci, **paracetamolo e ibuprofene**, non interagiscono fra di loro, pertanto possono essere utilizzati anche insieme, rispettando le diverse posologie e il numero massimo di somministrazioni al giorno.

Se la febbre risale rapidamente ed il bambino è sofferente, prima che sia trascorso l'intervallo di tempo per un'altra somministrazione, si possono alternare i due farmaci (una volta paracetamolo, poi ibuprofene, poi paracetamolo e così via). Far passare almeno un paio d'ore dalla somministrazione di un farmaco prima di somministrare l'altro, in modo da assicurarsi che faccia completamente effetto.

Sia il paracetamolo che l'ibuprofene hanno un effetto antipiretico ("anti-febbre") e antidolorifico. Sono farmaci sicuri, che si possono tranquillamente somministrare a domicilio. In genere una buona risposta a questi farmaci indica che il sintomo non nasconde particolari motivi di preoccupazione!

CONTATTI

SOC Clinica Pediatrica – Udine

Pronto Soccorso Pediatrico

Padiglione 7, Piano terra - 0432 559259

SOC Neonatologia - Udine

Reperto (nel primo mese di vita) - 0432 552697

SOC Pediatria Latisana - Palmanova

Reperto Latisana - 0431 529258

Ambulatorio Palmanova (lun - ven 9:00 -16:00)
0432-921414

SOC Pediatria San Daniele

Reperto - 0432-949271

SOSD Pediatria Tolmezzo

Reperto - 0433 488307

Ambulatorio (lun - ven 8:00 -13:00) - 0433 488578

Il presente foglio informativo è stato realizzato da un gruppo di lavoro multidisciplinare composto da medici pediatri, infermieri, psicologi e neuropsichiatri.

***Non sostituisce** in alcun modo la valutazione e il parere del medico, ma vuole aiutare i genitori e i care givers a gestire alcune tra le più comuni problematiche dell'età pediatrica (febbre, diarrea, tosse, vomito, otalgia, mal di testa e trauma cranico).*

Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

Sede legale: Via Pozzuolo, 330 - 33100 Udine

Pec: asufc@certsanita.fvg.it

Sito web: www.asufc.sanita.fvg.it

Aggiornamento Novembre 2023



ASU FC Azienda sanitaria
universitaria Friuli Centrale

Dipartimento Mamma-Bambino

SOC CLINICA PEDIATRICA

E SE STO MALE?

Ricordiamo insieme a Striscia
cosa è importante controllare!



Informativa per i genitori

FEBBRE

Si definisce febbre una temperatura corporea superiore a 38°C misurata con un termometro ascellare. Al di sopra dei 3 mesi di vita, in un bambino vaccinato, la febbre di per sé non è motivo di preoccupazione anche quando raggiunge temperature elevate ed è l'espressione di un'infezione per lo più di tipo virale. Se la risposta agli antipiretici è buona, ovvero la temperatura cala di almeno 1°C dopo un paio d'ore dalla somministrazione e le condizioni generali del bambino sono buone, è possibile attendere. Nella maggior parte dei casi non sarà necessario l'utilizzo di antibiotici che vanno somministrati solo su indicazione medica.

COSA FARE

Somministrare antipiretici (paracetamolo o ibuprofene) secondo peso (vedi dopo). Incoraggiare il bambino a bere, a piccoli sorsi, liquidi zuccherati, senza forzare l'alimentazione, qualora il bambino non gradisca. Se allattato al seno proseguire l'allattamento

Condizioni d'urgenza per le quali consultare il Pediatra

- * se il bambino ha meno di 3 mesi di vita;
- * se presenta comportamenti non abituali, soprattutto quando la febbre si abbassa (bambino poco responsivo, che tende a dormire, che si rifiuta di bere, rifiuta il gioco);
- * se il bambino "non è più lui" secondo i genitori;
- * se la febbre, anche se isolata e in assenza di altri sintomi, persiste per oltre 72 ore!

DIARREA

Per diarrea si intende la presenza di feci liquide. In età pediatrica, la causa più frequente è la gastroenterite che si risolve quasi sempre senza terapie specifiche. La durata è variabile e solitamente gli episodi diarroici tendono a diminuire con il passare dei giorni. È importante mantenere un'abbondante idratazione, in particolare utilizzando i reidratanti orali che reintegrano i nutrienti eliminati con le scariche. Viene raccomandato di far mangiare il bambino quanto desidera, limitando solo le bevande zuccherate.

COSA FARE

Favorire l'idratazione con soluzioni reidratanti orali

Condizioni d'urgenza per le quali consultare il Pediatra:

- * se il bambino ha meno di 3 mesi di vita;
- * in caso di riduzione della quantità di urina
- * se il bambino presenta comportamento abbattuto o è sonnolento
- * in caso di feci con sangue

TOSSE

La tosse è un meccanismo di difesa delle vie aeree, fondamentale per mantenerle sane e pulite.

Solitamente, quando si presenta in modo acuto, è causata da un'infezione delle alte vie respiratorie di tipo virale, che NON necessita di trattamento antibiotico. La durata della tosse può variare e, nei bambini, può continuare anche per lungo tempo.

COSA FARE

Evitare l'utilizzo di mucolitici o sedativi della tosse. Tenere l'ambiente umidificato e, se è presente il raffreddore, effettuare lavaggi nasali.

Condizioni d'urgenza per le quali consultare il Pediatra

- * presenza di difficoltà respiratoria

VOMITO

Il vomito è un sintomo frequente in età pediatrica, ed è associato spesso ad episodi infettivi. Solitamente passa da solo e non comporta problemi per il bambino. Per evitare la disidratazione, è importante cercare di far bere il bambino il più possibile.

COSA FARE

Dopo 40 minuti dall'ultimo vomito, offrire lentamente (a cucchiaini) soluzioni reidratanti orali, che contengono sali minerali e glucosio, in modo da reintegrare le perdite di liquidi.

Condizioni d'urgenza per le quali consultare il Pediatra

- * se il bambino ha meno di 3 mesi di vita;
- * se il bambino non riesce a bere
- * se presenta comportamento abbattuto o è sonnolento
- * se il vomito è associato a dolore addominale importante, che non migliora
- * se il vomito compare dopo un trauma cranico

OTALGIA

L'otalgia, comunemente nota come "mal d'orecchio", è una patologia molto frequente nei bambini.

COSA FARE

Trattare il dolore con paracetamolo e ibuprofene per via orale o rettale. NON utilizzare gocce nell'orecchio, se non su indicazione del medico Curante. La maggior parte delle otiti si risolvono spontaneamente in alcuni giorni. La visita del Pediatra non ha solitamente carattere d'urgenza e la terapia andrà indicata dal medico Curante, secondo il quadro.

Condizioni d'urgenza per le quali consultare il Pediatra

- * se il bambino ha meno di 6 mesi di vita;
- * comparsa di arrossamento dietro l'orecchio o posizione anormale del padiglione auricolare
- * se il bambino presenta comportamento abbattuto ha dolore che non si risolve con gli antidolorifici
- * presenza di secrezioni abbondanti/sangue nel padiglione auricolare

MAL DI TESTA

La cefalea comunemente detta "mal di testa" è un sintomo molto comune sia negli adulti sia nei bambini. In genere, in età pediatrica, è associata a sintomi infettivi, in particolare alla febbre. Talvolta può essere anche associata alla comparsa di episodi emicranici, soprattutto in bambini che hanno genitori affetti. Se la cefalea risponde bene agli antidolorifici, il bambino è in buone condizioni generali e svolge le normali attività è possibile programmare una valutazione non urgente presso il medico Curante o presso gli ambulatori dedicati.

COSA FARE

Somministrare al bambino comuni antidolorifici (paracetamolo e/o ibuprofene).

Condizioni d'urgenza per le quali consultare il Pediatra

- * se il mal di testa non migliora dopo la somministrazione della terapia
- * se il bambino è confuso, tende a dormire e presenta vomito
- * se il mal di testa si sviluppa dopo trauma cranico, in particolare a distanza dallo stesso
- * se il mal di testa causa dei risvegli notturni e interrompe il sonno

TRAUMA CRANICO

Il trauma cranico è un evento frequente in età pediatrica ed il trauma cranico minore rappresenta la forma più frequente. Per trauma cranico minore si intende una condizione in cui il bambino subisce il trauma ma, dopo una normale reazione (pianto), torna ad un comportamento abituale ed esegue le normali attività. La comparsa di tumefazioni craniche (botte, bernoccoli, ematomi...) non è correlata alla gravità del trauma stesso.

COSA FARE

Nel bambino con trauma cranico minore è molto importante l'osservazione nelle 24 ore successive al trauma. In particolare, va osservata la comparsa di vomito a getto, di sonnolenza o irritabilità. Può essere indicato svegliare il bambino ogni 2-3 ore la notte, per monitorare lo stato di coscienza.

Condizioni d'urgenza per le quali consultare il Pediatra

- * comparsa di vomito a getto
- * comparsa di sonnolenza e irritabilità
- * comparsa di epistassi, o perdita di sangue dalle orecchie
- * comparsa di disturbi oculari
- * qualsiasi alterazione del comportamento e del cammino

