

تم الإعداد بواسطة خبرات ودعم مادي من migesplus
www.migesplus.ch - معلومات حول الصحة بلغات متعددة

Schweizerisches Rotes Kreuz
migesplus.ch



pädiatrie
schweiz

Die Fachorganisation der
Kinder- und Jugendmedizin

تم نشرها من قبل الجمعية السويسرية لطب الأطفال

المؤلفون:

د. إيزابيل جيرمان – نيكود

د. جوزيان راشين شتام

د. أنس الجدع

نقلها للعربية:

Vincent, Sophie et les autres...

عنوان الإصدار الأصلي باللغة الفرنسية:

د. إيزابيل جيرمان – نيكود، © ١٩٩٥

د. إيزابيل جيرمان – نيكود،

© ١٩٩٥

الطبعة الثانية ٢٠١٧

Werbeatelier HP. & E. Meier، بيرن

Valmedia AG, Visp، بريج-جليس

الرسومات:

الجمال والطباعة:

الرضيع منذ الولادة وحتى الشهر الثالث

رضيعكم

- لديه شهية جيدة،
- يستفرغ قليلا أو لا يستفرغ نهائيا،
- يخرج البراز مرة أو أكثر من مرة يوميا،
- ليس لديه حمى (أقل من ٣٨ درجة)،
- يصبح بقوة.

لا داعي للقلق، حتى وإن ...

- صاح ما بين الساعة ٧-١٠ مساء دون توقف (ذلك مزعج إلا أنه طبيعي)،
- بكى ورافق ذلك سحب ساقيه إليه بشكل متواتر: ذلك يدل على «المغص»: اسألوا طبيب أطفالكم للحصول على النصيحة،
- يتم إرضاعه ومنذ عدة أيام لا يخرج البراز: يمكن أن يحدث ذلك إذا كان يتناول حليب الأم على وجه الحصر؛ اسألوا طبيب الأطفال في حال كان الطفل لا يشعر بالارتياح.

لكن ...

- إذا كانت درجة حرارة جسم الطفل فوق ٣٨ درجة مئوية،
- إذا كان يتصرف بشكل غير اعتيادي (على وجه الخصوص أن يبكي بضعف)،
- إذا كان يستفرغ بشكل متكرر «مشكلا قوسا مرتفعا»،
- إذا كان برازه رخوا ومتكررا (حتى وإن كان الطفل يتم إرضاعه)،
- إذا كانت سرتة محمرة أو قرمزية ومتقشرة،

أبلغوا طبيب الأطفال بسرعة!



الغرق

التدابير الأولية

١. إذا كان الطفل واعيا، دثروه ببطانية أو قطعة ملابس جافة، بعد أن تكونوا قد نزعتم ملابسه.

إذا كان الطفل فاقدا للوعي، ابدأوا فورا بتدابير الإنعاش، إذا كنتم في وضع يسمح بذلك. اتصلوا بالإسعاف (هاتف ١٤٤).

تحذير: أحضروا الطفل إلى المستشفى في كل الأحوال حتى وإن كان واعيا. المضاعفات يمكن أن تحدث بعد عدة ساعات من الحادث.

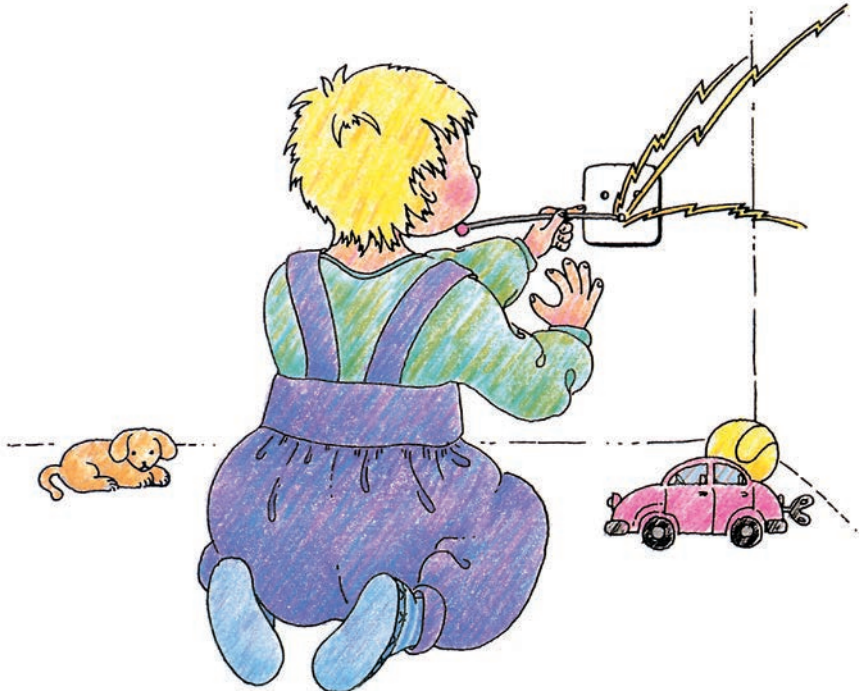


حوادث الكهرباء

التدابير الأولية

١. أطفئوا (اقطعوا) مصدر الكهرباء، قبل أن تلمسوا الطفل. إذا كان ذلك غير ممكنا، افصلوا الطفل عن مصدر الكهرباء بواسطة شيء غير معدني. يجب أن تكون يديكم جافة حينها.
٢. تأكدوا أن الطفل بوعيه. إذا كان الطفل فاقدًا للوعي وكنتم على علم بتقنيات الإنعاش، قوموا بتطبيقها.
٣. افحصوا إذا ما كان الطفل يعاني من الحروق. إذا وجد ذلك، قوموا بتبريد الجلد المحروق بواسطة ماء دافئ (طالعوا الصفحة ٣٥).

اتصلوا بالإسعاف (هاتف ١٤٤) واستمروا بتطبيق تدابير الإنعاش إذا كان الطفل ما يزال فاقدًا للوعي.



الحروق

التدابير الأولية

١. قوموا بتبريد الجزء المحروق فقط وفورا بماء جار ذو حرارة معتدلة (١٥ - ٢٠°)، بعد أن تكونوا قد حررتم الجلد المصاب من الملابس إذا كان ضروريا وممكنا. لا تقوموا بتمزيق الملابس الملتصقة بالجلد.
- تحذير: الرضع، الأطفال الفاقدين للوعي أو الإصابات المتسعة الرقعة يجب عدم تبريدها.
٢. استعملوا الباراسيتامول كدواء مسكن للألم.
٣. إذا كانت ملابس الطفل مشتعلة، أطفئوا النار بواسطة الماء أو غطوا الطفل ببطانية مصنوعة من مواد غير صناعية.

حتى وإن بدت الحروق سطحية أو كان السطح المحروق صغيرا،
أبلغوا طبيب الأطفال!



إذا بدت الحروق عميقة أو كانت متسعة الرقعة، أحضروا الطفل فورا إلى المستشفى!



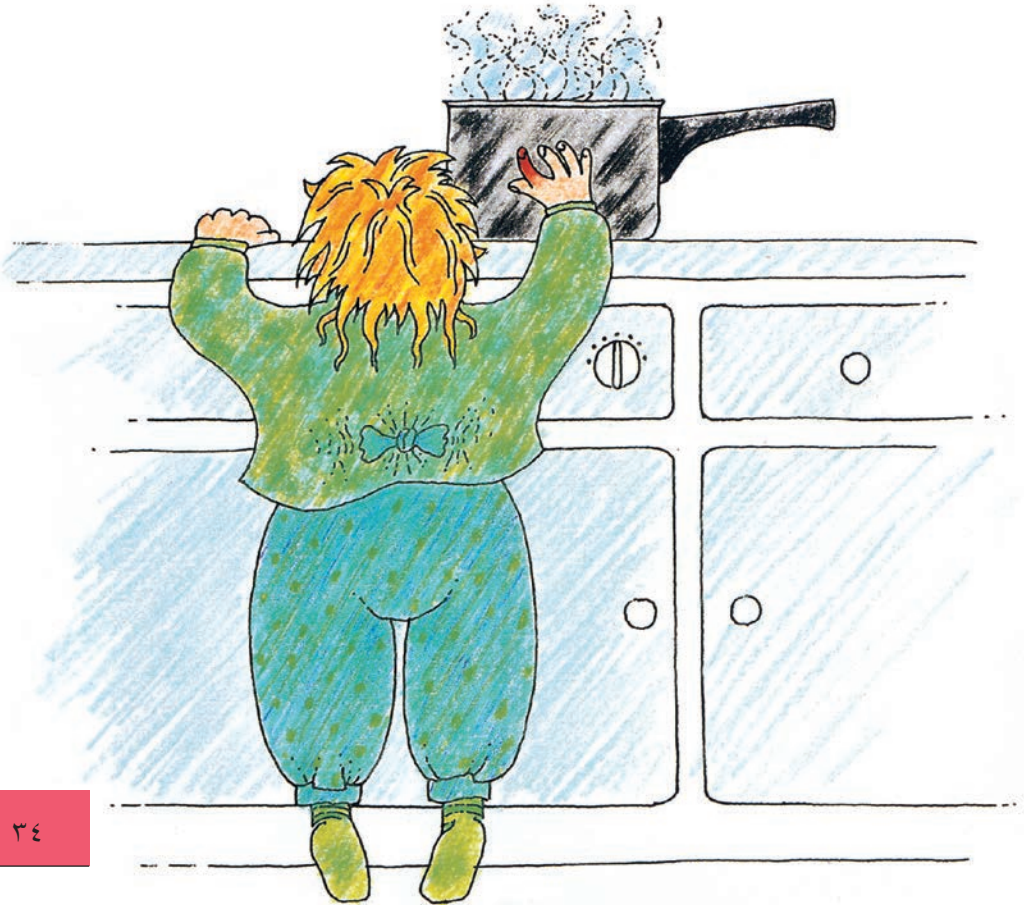
- تحذير: - الحروق في منطقة الوجه، اليدين أو القدمين أو الأعضاء التناسلية يجب فحصها من قبل الطبيب في كل الأحوال.
- لا تضعوا الدهن، القطن أو الضمادة أبدا على جروح الحروق.
 - لا تقوموا نهائيا بثقب فقاعات الحروق بأنفسكم.

الحوادث

كذلك في هذا المجال ينطبق القول: الوقاية خير من العلاج!
كونوا حذرين بشكل خاص مع مرطبات الهواء البخارية، مع المقالي وأباريق الشاي المملوءة
بالماء الساخن، مآخذ الكهرباء، أحواض السباحة، الأحواض البيئية (كأحواض تربية السمك وهكذا)
وغيرها الكثير!



طالعوا أيضا توصيات المكتب الاستشاري للوقاية من الحوادث (bfu).



إذا تسبب الطفل بتسممه على الرغم من كل الحذر ...

التدابير الأولية

١. لا تحاولوا جعل طفلكم يستقرغ (إلا بأمر من الطبيب).

٢. حاولوا اكتشاف،

- أي مادة سامة

- الكمية

- ومتى تم ابتلاعها.

٣. انتبهوا إذا ما كان طفلكم يظهر أعراضا غير اعتيادية.

٤. كم هو وزن طفلكم؟

اتصلوا في كل الظروف دون تأخير بطبيب الأطفال أو مركز السموم في زيورخ (هاتف ١٤٥)؛ هم سيسألونكم عن المعلومات المذكورة سابقا، وسينصحونكم بما عليكم فعله بعد ذلك.



لا تنسوا: إذا طلب منكم التوجه إلى المستشفى، لا تقودوا وأنتم وحدكم مع الطفل. لا تنسوا أيضا أن تأخذوا معكم المنتجات المتناولة (المبلوعة) مع مغلفاتها، المادة التي تم استقراغها وحوضا.

اتصلوا على الإسعاف (هاتف ١٤٤)،
إذا فقد الطفل وعيه أو كان يتنفس بشكل غير منتظم.



التسمم

الوقاية خير من العلاج! احرصوا من أجل ذلك ألا يكون في متناول الأطفال دون عمر ٥ سنوات أي شيء سام! كونوا حذرين خارج شقتكم (منزلكم) بشكل خاص!



ما يمكن للأطفال أن يجدوا فيه مواد سامة:

المطبخ	مواد إزالة الترسبات الكلسية منظف السيّفون مسحوق غسيل الملابس مسحوق غسيل الصحون لغسالة الصحون الأوتوماتيكية ماء الجافيل (مبيض الغسيل، الكلور المبيض)
غرفة الاستحمام	بودرة التنظيف الأدوية مواد التجميل
دورة المياه	مواد التعقيم مزيل العرق
غرفة النوم	الأدوية مواد التجميل
غرفة المعيشة	المشروبات الكحولية الوقود والزيت لمصابيح الزيت (الفوانيس) منتجات التبغ
الشرفة / موقف السيارة	النباتات السامة المواد المضادة للتجمد وقود السيارة (البنزين) مواد العناية بالسيارة
غرفة الهوايات	الكيمائيات الخاصة بتحميز الصور والأعمال الحرفية كيمائيات الحديقة النباتات السامة

فقدان الوعي

في وقت معين، عادة ما يكون فيه طفلكم مستيقظا، يبدو طفلكم كأنه غط في سبات عميق. إنه يتنفس بشكل غير منتظم أو بصوت عال مسموع.

التدابير الأولية

١. ابقوا هادئين. اجعلوا الطفل مستلقيا على جانبه.
٢. أمسكوا الطفل من كتفيه، هزوه بلطف واقرصوه في شحمة الأذن، كأنكم تحاولون إيقاظه.
٣. راقبوا تنفسه.



إذا لم يستعد الطفل وعيه،

اتصلوا بالإسعاف (هاتف ١٤٤).

إذا استعاد الطفل وعيه،

قوموا بإبلاغ طبيب الأطفال دون تأخير.

التشنجات

سقط طفلكم. توقف عن التفاعل إذا ما تحدثتم معه وابتنفس بصوت عالٍ؛ ربما يصدر عن اليدين والساقين تشنجات متواترة. هذه حالة تشنج يمكن أن تنتج عن الحمى (تشنجات الحمى طالعوا الصفحة ٨)، ارتجاج قوي للجمجمة (ارتجاج الدماغ) أو من نوبة صرع.

التدابير الأولية

١. ابقوا هادئين. التشنجات تتوقف وحدها بعد دقائق قليلة ولا تؤذي الدماغ.
٢. احرصوا على ألا يؤذي الطفل نفسه (من خلال ضرب شيء صلب).
٣. ضعوا الطفل ممدا على جنبه أو على بطنه وانزعوا ملابسه.
٤. إذا كان لدى الطفل حمى، اتبعوا التدابير الخاصة بخفض الحرارة (حول الحمى، طالعوا الصفحة ٦)، لكن لا تعطوه أي شيء عبر الفم ما دام فاقدًا للوعي.



إذا كانت المرة الأولى التي يعاني فيها طفلكم من نوبة تشنج مع أو بدون حمى،
إذا سبق التشنج سقطة على الرأس،
إذا أصيب طفلكم سابقا بتشنجات دون حمى ودامت النوبة الحالية أكثر من عشر دقائق،
اتصلوا بالإسعاف (هاتف ١٤٤).



إذا كان طفلكم قد عانى من نوبات تشنج سابقا ولا يقلقكم وضعه،
أبلغوا طبيب الأطفال خلال ساعات قليلة.



إذا كان الطفل يجد صعوبة في التنفس رغم كل هذه التدابير،

إذا ابتلع شيئاً ولا يستطيع بصفه خارجاً،

إذا أصبح فاقدًا للوعي،

اطلبوا الإسعاف (هاتف ١٤٤).

إذا كان الطفل لا يتنفس، ابدأوا بعملية الإنعاش، إذا كنتم قد تعلمتموها.

صعوبة التنفس

التنفس صعب وترافقه أصوات. الطفل «يلهث من أجل أن يتنفس»؛ أحيانا تكون شفاته مزرقّة.

عند الأطفال الصغار يمكن أن تحدث هذه العوارض إذا تعرض الطفل للأشياء الصغيرة «في مجرى الحلق الخاطي» (يعني ذلك في مجرى التنفس = شطف جسم غريب). لذلك لا تتركوا أبدا الكرات الصغيرة، الأزرار، حبات الفول السوداني وهكذا، ملقاة حوله!



إذا كان لدى الطفل حمى، سيلان للعباب من الفم ولا يستطيع البلع نتيجة ألم شديد في الحلق، فإن أغلب الظن أن الإصابة بعدوى اللهاة هي السبب (التهاب لسان المزمار).

احذروا: هذه الحالة تهدد الحياة ويجب معالجتها فورا!

هل مقدمة حلق الطفل متورمة، إن الوضع على الأغلب ينطوي على رد فعل حساسية.

الأسباب الأخرى هي التهاب الحنجرة وتضيق الرغامى الحاد (مع سعال يشبه النباح، طالعوا الصفحة ٩)، الربو أو التهاب القصيبات الهوائية (طالعوا الصفحة ٩).

التدابير الأولية

١. التزموا الهدوء. إذا تصرفتم دون وعي، فإن خوف الطفل وكذلك صعوبة التنفس تصبح أكبر.

٢. لا تحاولوا في أي حال من الأحوال البحث عن الشيء في فم طفلكم أو أن تدخلوا أي شيء في فمه، إذا ما واجه صعوبة في التنفس.

إذا كان الطفل أصغر من سنتين، مدوه ويطنه نحو الأسفل على ركبتيكم وقوموا بصفحة عدة صفعات على ظهره. ثم قوموا بقلبه والضغط على عظمة الصدر خمس مرات.

في حالة الأطفال الأكبر سنا اجلسوا خلف الطفل، مدوا ذراعيكم تحت ذراعيه وأحيطوا الطفل على مستوى الصدر. اجعلوا قبضة إحدى اليدين على المعدة والأخرى فوقها. اضغطوا لفترة قصيرة لكن بقوة، بحيث تسحبون القبضتين نحو الأعلى.

٣. إذا كنتم تعتقدون أن الطفل مصاب بالتهاب الحنجرة وتضيق الرغامى الحاد أو التهاب القصيبات الهوائية، أبقوه في غرفة الاستحمام منحنيا على ذراعيه واجعلوا الماء الساخن يجري من رشاش الاستحمام أو صنابير الماء مفتوحة على مصراعيها لإنتاج الكثير من البخار.

ما يحدث مرارا وتكرارا

الإمساك

في حالة الإمساك فإن عملية الإخراج تكون نادرة والبراز صلبا. إنه من النادر أن يحدث الإمساك نتيجة المرض. في معظم الأحيان ينتج عن التغذية أو العوامل النفسية.

التدابير الأولية

١. استخدموا مواد بسيطة: عصائر الفاكهة، أغذية متنوعة وغنية بالألياف.
٢. احرصوا على ذهاب الطفل للحمام بوتيرة منتظمة.
٣. لا تمنعوا الطفل من الذهاب للحمام عند شعوره بالحاجة لذلك.
٤. لا تفعلوا أي شيء عند فتحة الشرج دون أمر من الطبيب (على سبيل المثال تحاميل الجليسرين، الحقن الشرجية).



إذا لم تساعد هذه التدابير،

إذا كان الطفل يستقرغ أو يعاني ألما مركزا،

قوموا بإبلاغ طبيب الأطفال.

ما يحدث مرارا وتكرارا

الفتق

عند تغيير حفاض طفلكم البالغ من العمر ثلاثة أشهر اكتشفتم في منطقة الفخذ (الأولاد: فوق مستوى الخصيتين؛ البنات: في الشفرين الكبيرين) هيكلا كروي. في هذه الحالات يمكن أن يتعلق الأمر على الأرجح بفتق.

التدابير الأولية

١. حاولوا تهدئة الطفل إذا كان يبكي؛ غالبا يختفي الفتق عند استرخاء الطفل (على الأخص في مغطس الماء). في الواقع يمكن أن يظهر الشكل الكروي مرة أخرى لاحقا، لكن في العادة لا يشكل ظهور واختفاء الفتق بشكل متناوب مشكلة ملحة.
٢. لا تحاولوا دفع الفتق نحو الداخل، إذا لم يكن عندكم الخبرة، ولا تقوموا بأي تجربة بالضمادات الضاغطة، حيث أنها يمكن أن تسبب ضررا أكثر من نفعها.

إذا كانت هذه المرة الأولى التي تكتشفون فيها الفتق، قوموا بالاتصال بطبيب الأطفال، حتى يتمكن من تأكيد التشخيص.



إذا كان الفتق صلبا جدا وذا لون قرمزي (فتق محصور)،
إذا كان الطفل يبكي لساعات والفتق مؤلم على ما يبدو،
إذا كان الطفل يستقرغ،
أبلغوا طبيب الأطفال دون تأخير.



تنويه: عند الأطفال الرضع غالبا ما يرى ذات الشكل الكروي في منطقة السرة. في هذه الحالات «الفتق السري» فإنه عمليا لا ينحصر الفتق أبدا. كما أن هذه الفتوق لا يجب معالجتها جراحيا مالم تصبح كبيرة جدا: الفتوق السرية الصغيرة تختفي مع التقدم في العمر.

ما يحدث مرارا وتكرارا

ألم البطن

ألام البطن يمكن أن تحدث عند الأطفال نتيجة أسباب متعددة: الزكام، الخناق، الإصابة بعدوى المسالك البولية أو الأمعاء، الإمساك، التهاب الزائدة الدودية وهكذا؛ كما يمكن للضغط النفسية أن تسبب آلام البطن.

التدابير الأولية

إذا كانت الآلام قوية:

١. اتركوا الطفل يستلقي في مكان هادئ.
٢. قوموا بقياس درجة الحرارة؛ إذا كانت مرتفعة اتخذوا التدابير الخاصة بخفض الحمى.
٣. أعطوا الطفل كميات صغيرة من المشروبات قليلة التحلية.
٤. لا تعطوا الطفل طعاما صلبا لبضع ساعات.



إذا كان الطفل يعاني من الإسهال والحمى أو يستفرغ،
إذا كان الطفل يشعر بآلام عند التبول،
إذا اكتشفتم في منطقة الفخذ انتفاخ كروي الشكل (الفنق، طالعوا الصفحة ٢٦)،
إذا كانت الخصيتين / كيس الصفن متورمتين،
إذا كان الألم شديدا، يبقى ثابتا أو يؤثر على الجهة اليمنى من البطن،
إذا كان الطفل يلتوي بسبب الآلام،
قوموا بإبلاغ طبيب الأطفال دون تأخير.
إذا كان الطفل ضعيفا جدا، وضعه العام سيء أو لون جلده شاحب جدا أو محمر بشدة،
اتصلوا بالإسعاف (هاتف ١٤٤).

ما يحدث مرارا وتكرارا

التدابير الأولية

١. يجب أن يشرب الطفل كثيرا.
إذا كنت ترضعين الطفل: داومي على إرضاعه! أعطي الطفل محاليل تروية إضافية (وفق المخطط الموجود في الأسفل).
للتغذية عن طريق الزجاجاة «الرضاعة» (حليب البودرة أو الحليب السائل): قوموا بأخذ استراحة ٤-٦ ساعات وقوموا بإعطائه خلالها محلول تروية (وفق المخطط الموجود في الأسفل).
 ٢. إذا كان الطفل يتناول الطعام الصلب ولا يستقرغ، تفضل الأغذية ذات المحتوى النشوي (البطاطا، الحبوب، الخبز، الأرز) كذلك اللحوم قليلة الدهن والفواكه (الموز، التفاح المبروش). إضافة لذلك، احرصوا على أن يشرب الطفل كثيرا.
- مخطط - تعويض السوائل**
- في الساعات الأربعة الأولى: ٥٠ مليلتر من محلول التروية لكل كيلوجرام من وزن الطفل (مثال: ٣٠٠ مليلتر في الساعات الأربع الأولى، إذا كان وزن الطفل ٦ كيلوجرامات). من المهم إعطاء هذه السوائل بشكل متكرر وبكميات قليلة (بمقدار ملعقة القهوة) وليس برشقات كبيرة.
 - بعد خمسة ساعات: كميات شرب طبيعية، إضافة إلى ١٠٠ مليلتر من محلول التروية بعد كل إخراج للبراز.



إذا كان الإسهال متكررا بشكل كبير (أكثر من ٤-٥ مرات يوميا) والطفل مازال صغيرا (أقل من سنتين)،

إذا احتوى الإسهال على الدم،

إذا كان الطفل لا يرغب في الشرب أو يستقرغ كل ما يشربه،

قوموا بإبلاغ طبيب الأطفال.

إذا كان تبول الطفل قليلا (أقل من مرة واحدة خلال ٨ ساعات) وهادئ بشكل مريب،

إذا كانت حالة الطفل العامة سيئة أو يعاني حمى مرتفعة، كذلك إذا كان الإسهال لا يتغير (لا يتحسن)،

اتصلوا بالإسعاف (هاتف ١٤٤).

تنويه: - البراز السائل عند الأطفال الرضع الذي يتغذون على حليب الأم يعد طبيعيا.

- مخطط - تعويض السوائل يمكن تطبيقه أيضا في حالات الاستفراغ المتكررة غير المصحوبة بالإسهال.

ما يحدث مرارا وتكرارا

الإسهال

الإسهال هو براز سائل ومتكرر.

معظم حالات الإسهال تنتج عن الفيروسات؛ يقصد المرء في هذه الحالات «النزلة المعوية». تستمر هذه الحالة ٣-٥ أيام ويمكن أن ترافقها الحمى والاستفراغ. في هذه الحالات يكمن الخطر في حدوث الجفاف خصوصا عند الأطفال دون عمر السنتين.





إذا كان الطفل لا يتجاوب،
إذا كان لدى الطفل حمى وصداعا شديدا،
إذا كان الطفل يستقرغ دما،
إذا كان الطفل يعاني آلاما في البطن تزداد سوءا (خاصة على الجهة اليمنى)،
إذا كان براز الطفل يحتوي دما أو كان لونه أسودا،
إذا كان الطفل عانى ضربة قوية على الرأس قبل ذلك،
قوموا بإبلاغ طبيب الأطفال دون تأخير أو توجهوا إلى المستشفى مباشرة.
إذا لم يتبول الطفل طوال ٨ ساعات وكان خاملا،
اتصلوا على الإسعاف (هاتف ١٤٤).

تنويه: - أعطوا الطفل أطعمة صلبة (قليلة الدهون) مرة أخرى، عندما تكون حاله غير سيئة.
- لا تقلقوا عندما يثير السعال الاستفراغ عند الأطفال دون سن ٦ أشهر.

ما يحدث مرارا وتكرارا

الاستفراغ

الاستفراغ هو الإخراج القوي للسوائل أو الغذاء لخارج المعدة. هذه الأعراض يمكن أن تنتج عن مشاكل متنوعة، معظمها ذا طبيعة جيدة (الإنفلونزا، عسر الهضم، مرض السفر)، لكن في بعض الأحيان يمكن أن تكون ناتجة عن أسباب جسيمة (التهاب الزائدة الدودية، عدوى المسالك البولية وهكذا).

التدابير الأولية

١. لا تعطوا الطفل طعاما صلبا بعد الآن.
٢. أعطوا الطفل شيئا يشربه بشكل متكرر (الأطفال تحت سنتين: كل ١٥ دقيقة)، وذلك بكميات قليلة. من المناسب إعطاء محلول تروية؛ ذلك يجب ألا يستمر أكثر من ٢٤ ساعة. عدا ذلك لا حليب ولا عصائر فاكهة!
٣. افحصوا إذا كان لدى الطفل حمى؛ إذا كانت لديه، اتخذوا التدابير لخفض الحرارة.
٤. راقبوا أية أعراض أخرى: الإسهال، الصداع، آلام البطن، أو آلاما عند التبول.

إذا كان الأمر يخص طفلا رضيعا أو طفلا صغيرا تحت عمر سنتين إضافة إلى وجود إسهال سائل،

إذا كان الطفل مازال يستقرغ بعد ٦ ساعات من العلاج المذكور أعلاه،

إذا اشتكى الطفل من آلام في البطن أو عند التبول،

قوموا باستشارة طبيب الأطفال.



ما يحدث مرارا وتكرارا

السقوط على الرأس

غالبا ما يصطدم رأس الأطفال بالأشياء وذلك في معظم الأحيان ليس له عواقب وخيمة: كقاعدة عامة سيتكون في مكان الإصابة نتوء يزول مع مرور الوقت.

التدابير الأولية

١. قوموا بتبريد النتوء بالماء البارد.
٢. راقبوا الطفل بعناية وتأكدوا من أنه يتصرف بشكل طبيعي في الساعات والأيام التالية.

توجهوا مع الطفل بسرعة إلى المستشفى، ربما بسيارة الإسعاف (هاتف ١٤٤)!

إذا فقد الطفل وعيه في لحظة حدوث الضربة،

إذا نرف من الجروح أو الأنف، الأذنين أو الفم،

إذا تغيرت تصرفات الطفل،

إذا استفرغ الطفل أكثر من مرتين بعد الحادث،

إذا كان حجم حدقتي العينين (النقطة السوداء وسط العينين) مختلفا،

إذا سقط الطفل عن ارتفاع أكثر من ٥ أمتار، أو ثلاثة أضعاف حجم جسده.



ما يحدث مرارا وتكرارا

لدغات الحشرات

بعد لدغة الحشرة يمكن أن يحدث ألم وردود فعل شديدة عند الأطفال.

التدابير الأولية

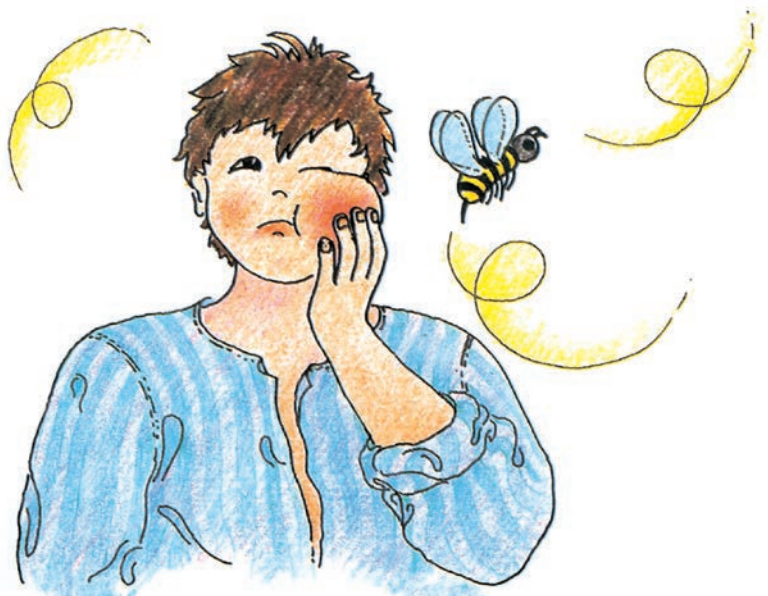
١. قوموا بتهئية الطفل.
٢. انزعوا الإبرة (في حالات لسعات النحل).
٣. قوموا بتعقيم موقع اللدغة وضعوا عليها ضمادة باردة.
٤. أعطوا الطفل مسكنا للألم إذا كان الألم شديدا.



إذا لدغ الطفل في منطقة الفم أو الحلق،

في حالة حدوث أعراض كصعوبة التنفس أو البلع، تورم الوجه والحلق، حدوث الغثيان أو فقدان الوعي،

أحضروا الطفل إلى المستشفى بواسطة الإسعاف (هاتف ١٤٤).



ما يحدث مرارا وتكرارا

عضات الحيوانات

كثيرا ما يحدث أن يعض الطفل من قبل الحيوانات المنزلية (الكلاب، فئران الهامستر، إلخ) أو نادرا من الحيوانات البرية كذلك.

التدابير الأولية

١. التزموا الهدوء.
٢. قوموا بتنظيف الجروح خلال ١٥ دقيقة بواسطة ماء جار وقوموا بتعقيمها بواسطة مادة تعقيم.

لا بد أن تستوضحوا:

- في حال الحيوانات المنزلية: إذا كان الحيوان قد تم تطعيمه ضد داء الكلب.
- في حال الحيوانات البرية أو الضالة: ما نوع الحيوان.

في كل الأحوال أبلغوا طبيب الأطفال. فإنه سيقدر التدابير الواجبة (وحسب الظروف، ربما إجراء مطعموم كزاز معزز).



ما يحدث مرارا وتكرارا

ابتلاع الأشياء (الأجسام)

أثناء اتصالكم بالهاتف، قام طفلكم بابتلاع دبوس أمان ...
لا تفزعوا! في معظم الحالات فإن الجسم (حتى لو كان مدببا أو حادا) سيظهر ثانية على الطرف الآخر من القناة الهضمية!

التدابير الأولية

١. راقبوا حالة الطفل: هل يستقرغ؟ هل لديه ألم في البطن؟ هل التنفس طبيعي.
٢. انظروا إلى البراز بدقة: إذا تمكنت من إيجاد الجسم المبلوع: فإن ذلك أفضل! انتبهوا أيضا إذا أظهر البراز لونا غير معتاد.



إذا ابتلع الطفل جسما كبيرا،

إذا كان الأمر يتعلق بقرص بطارية أو جسم مغناطيسي،

إذا كان البراز ذا لون أسود،

إذا كان طفلكم لا يتنفس بشكل طبيعي،

أبلغوا طبيب الأطفال دون تأخير.



احذروا: الأطفال الصغار يميلون إلى إدخال كل ما يجدونه في الفم ولأن «يجربوا». لذلك لا تتركوا العملات المعدنية، أقراص البطاريات، الإبر وإبر الأمان أو الأجسام الأخرى الصغيرة ملقاة حولهم.

الجسم المبتلع يمكن أن يصل إلى مجرى التنفس أيضا: هذا أقل أمانا (طالعوا الصفحة ٢٨).

ما يحدث مرارا وتكرارا

الطفح الجلدي

الطفح الجلدي – مع أو دون حمى – تحدث كثيرا للأطفال. يمكن أن تكون الأسباب متعددة ومختلفة: على سبيل المثال الأمراض المعدية أو الحساسية.

التدابير الأولية

١. قياس الحمى (درجة الحرارة).
٢. تأكدوا من أن وضع طفلكم العام لم يتغير بشكل أساسي.
٣. راقبوا الطفل بالنظر إلى ظهور أي أعراض أخرى.

إذا كان الطفل مصابا بطفح جلدي، لكن ليس لديه حمى ويشعر بالراحة،
إذا كان لدى الطفل طفح جلدي وحمى خفيفة إلا أنه يشعر بالراحة،
أبلغوا طبيب الأطفال.



إذا كان الطفل مصابا بطفح جلدي وحالته تتدهور بسرعة (لا يهم إذا كان لديه حمى أم لا)،
أحضروا الطفل بسرعة إلى المستشفى أو اتصلوا على ١٤٤.



ما يحدث مرارا وتكرارا



إذا كان عمر الطفل أقل من عامين، وضعه العام أقل من الطبيعي ويبدو شاحبا،
إذا كانت الآلام قوية وثابتة ولا تكافح بشكل فعال بالتدابير الأولية المذكورة،
إذا كانت المنطقة الواقعة خلف الأذن حمرة أو متورمة،
إذا ساءت حالة طفلكم بعد عدة أيام من بداية الزكام أو طرأت عليه الحمى،
أبلغوا طبيب الأطفال بسرعة.

يمكن تجنب التهابات الأذن الوسطى عند الأطفال الصغار جزئيا إذا انتبهتم وأعطيتم الطفل رضعته
بوضع الجلوس وليس الاستلقاء وعدم تعريضه لدخان السجائر بتاتا.



آلم الأذن

طفلكم لديه زكام عادي ولفترة طويلة؛ يستيقظ ليلا مع آلم شديد في الأذن لا يزول، ارتفعت الحمى التي كانت حتى الآن تحت ٣٨ درجة مئوية: هذه هي أعراض التهاب الأذن الوسطى الحاد. التهابات الأذن الوسطى ناتج في معظم الأوقات عن عدوى بكتيرية في الجوف الطبلي الواقع خلف طبلة الأذن، وتحصل غالبا للأطفال قبل عمر الدخول للمدرسة كأحد مضاعفات الزكام ونزلات البرد.

الأعراض الأكثر أهمية هي: الآلام (يمكن أن تكون غير موجودة أو غير ملاحظة عند الأطفال الصغار)، الحمى (يمكن أن تكون غير موجودة أيضا)، الإسهال أو الاستفراغ (خصوصا عند الأطفال الرضع). عندما يسيل من الأذن إفراز أبيض مصفر، فإن هذا يدل على أن طبلة الأذن تمزقت مزقا صغيرا.

التدابير الأولية

١. قياس الحمى (درجة الحرارة).
٢. إعطاء الدواء المسكن للألم و / أو الخافض للحرارة.
٣. مراقبة إفرازات الأذن.
٤. دون إرشادات الطبيب يجب أن لا تضعوا شيئا داخل الأذن (قطرات الأذن، قطن، إلخ).



إذا كان عمر الطفل أكثر من عامين وليس لديه حمى،
إذا كانت الآلام ليست قوية وموجودة بين الحين والآخر،
إذا لاحظتم سائلا أبيض مصفرا يسيل من الأذن،
إذا كان طفلكم (الصغير) ليس على ما يرام فعلا، لكن ليس لديه حرارة ويعاني من
الزكام منذ عدة أيام،
أبلغوا طبيب الأطفال.

ما يحدث مرارا وتكرارا

التدابير الأولية

١. إذا كان عمر الطفل أكبر من ٤ أعوام، فبإمكانكم السماح له بمص الحبوب المسكنة للألم. الصيدلاني يمكن أن ينصحكم حول المنتجات المناسبة استخدامها في عمره.
٢. قوموا بخفض الحرارة، إذا أمكن ذلك.
٣. أعطوا الطفل المشروبات المحلاة والباردة، لا لعصائر الفواكه والليمون حيث أنها تحرق في الحلق، ولا للحليب حيث يمكن أن يؤدي للاستفراغ.
٤. راقبوا تطورات الحالة المرضية.

إذا كان لدى الطفل حمى أو طفح، لكن عدا ذلك وضعه العام جيدا، قوموا بإبلاغ طبيب الأطفال حتى يتمكن من توضيح الأمر إذا ما كانت العدوى ناتجة عن البكتيريا العقدية.



إذا كان الطفل لديه ألم شديد في الحلق، لا يمكنه البلع ويعاني صعوبة في التنفس كذلك (اشتباه بالتهاب لسان المزمار، طالعوا الصفحة ٢٨)، توجهوا دون تأخير للمستشفى (الطفل ينقل في سيارة الإسعاف جالسا، هاتف ١٤٤).



ألم الحلق

طفلكم يشتكي ألما في الحلق وعنده حمى بدرجة حرارة ٣٨,٤ درجة: ماذا يعني ذلك؟ في ٨٠٪ من الحالات فإن ألم الحلق يعود إلى **التهاب الخناق الفيروسي** (التهاب حلق)؛ الطفل يعاني أيضا من أعراض نزلة برد مرافقة كالزكام، عيون حمراء وكذلك السعال. ألم الحلق يمكن أن ينتج عن **التهاب الخناق الناتج عن البكتيريا العقدية**، وهي عدوى يجب معالجتها **بالمضادات الحيوية**، لمنع أي مضاعفات جديّة محتملة لاحقا. الطفل المريض يعاني عادة من حمى مرتفعة، يستقرغ عادة ويشتكي أحيانا من ألم في البطن. إذا رافق هذه الأعراض طفح جلدي أحمر شاحب، فإننا نتحدث عن الحمى القرمزية. في حالات نادرة يمكن لألم الحلق أن يكون أحد أعراض التهاب اللهاة (التهاب لسان المزمار) (طالعوا الصفحة ٢٨).





إذا كان طفلكم يتنفس بصعوبة،

إذا كان طفلكم مصابا بالتهاب الحنجرة وتضيق الرغامى الحاد ولم يتحسن تنفسه بعد ١٥ دقيقة من المعالجة المركزة بالبخار،

إذا كان الطفل يعاني للمرة الأولى من نوبة ربو أو كانت الأدوية الموصوفة له لا تنفع،

إذا ابتلع الطفل جسما غريبا،

إذا كان الطفل يعاني من ألم شديد في الحلق وكان اللعاب يسيل من فمه،

اتصلوا على ١٤٤.

(طالعوا أيضا تحت صعوبات التنفس، صفحة ٢٨)

التدخين السلبي مضر دائما للأطفال، ليس فقط عندما يسعلون أو يميلون إلى أمراض تضيق المجاري التنفسية!



احذروا الحروق الناتجة عن مرطبات الجو (جهاز التبخير)!

ما يحدث مرارا وتكرارا

٣. عندما يعاني طفلكم من الربو، فإنه يتوجب عليكم قبل كل شيء أن تعطوه الأدوية الموصوفة من قبل الطبيب. إن الهواء ذا الرطوبة الجيدة يساعد كما هو الحال عند التهاب القصيبات الهوائية أيضا.

٤. من المهم جدا في جميع حالات السعال، أن يحصل الطفل على الكثير ليشربه: قدموا له أفساطاً صغيرة من الماء بشكل متكرر، شاي أسود مخفف أو شاي الأعشاب.

إذا كان الطفل ينام بشكل سيء،

عندما يستمر السعال أكثر من ١٠ أيام،

عندما يستمر السعال لمدة أكثر من ٣ أيام مصحوبا بحمى، تسارع بالتنفس أو ألم عند التنفس،

أبلغوا طبيب الأطفال.



السعال

السعال هو رد فعل وقائي مساعد، يعمل على فتح مجرى التنفس وتحريره من أي إعاقة أو مهيّج. للسعال أسباب عديدة: في معظم الحالات فإنه ناجم عن عدوى فيروسية، والتي تهيج الحلق وتنتج المخاط في الأنف. الطفل يسعل غالبا أثناء الاستلقاء، لكنه يتنفس بشكل طبيعي ما بين النوبات.

في بعض الأحيان يحدث السعال نتيجة التهاب الحنجرة وتضيق الرغامى الحاد، وهو التهاب ناتج عن الإصابة بعدوى فيروسية في الحنجرة. يحدث هذا المرض غالبا عند الأطفال تحت عمر ٥ سنوات. يعاني الطفل تحت وطأته من نوبة سعال يشبه النباح، تقطع النوم أثناء الليل ويكون الطفل مجحوا؛ يجد الطفل صعوبة في التنفس ويلهث.

السعال هو أحد أعراض الربو، وهو التهاب في القصبات الهوائية، وكذلك أحد أعراض التهاب القصبات الهوائية، وهو التهاب ناتج عن عدوى فيروسية تصيب القصبات الصغيرة والذي بدوره غالبا ما يصيب الأطفال تحت عمر السنتين وهو أكثر ندرة من التهاب الحنجرة وتضيق الرغامى الحاد والربو. يرافق هذا الالتهاب مشاكل تنفس قوية، الزفير يكون صعبا وغالبا يرافقه صفير مسموع.

الأسباب الأخرى للسعال هي التهاب الشعب الهوائية أو الالتهاب الرئوي (التهاب الشعب الهوائية أو التهاب الرئتين)؛ يرافقها تسارع في وتيرة التنفس والطفل مصاب بالحمى.

التدابير الأولية

١. الأطفال الصغار المصابون بنزلات البرد، يتنفسون بحرية عندما يستلقون على بطونهم (لا ينطبق هذا على الأطفال تحت عمر السنة)؛ من أجل ذلك، يسهل رفع السرير من جهة الرأس عملية التنفس. احرصوا على توافر رطوبة جيدة في الهواء واصلنوا من خلال استخدام قطرات الأنف مجرى أنف مفتوح.

٢. عندما يصاب الطفل بنوبة من التهاب الحنجرة وتضيق الرغامى الحاد (سعال يشبه النباح يرافقه صوت أجش)، خذوا طفلكم إلى غرفة الاستحمام جالسا على ذراعكم وقوموا بإنتاج البخار من خلال جريان الماء الساخن عن طريق فتح صنابير المياه (الحنفيات) على مصراعها أو رشاش الماء. ركبوا في غرفته مرطب هواء (جهاز تبخير) فعال (يفضل أن يكون منتجا للغمام أو البخار البارد).

ما يحدث مرارا وتكرارا

تشنجات الحمى

يمكن لتشنجات الحمى أن تحصل مع الأطفال ما بين عمر ٦ أشهر وحتى ٦ سنوات، إذا كانت لديهم حمى (على سبيل المثال خلال إصابتهم بعدوى فيروسية). على الرغم من أن هذه التشنجات تبدو مخيفة، إلا أنها لا تسبب ضررا للدماغ. في أغلب الأحيان تتوقف النوبات وحدها بعد بضع دقائق. الطفل يقلب عينيه ويصبح فاقدًا للوعي؛ الجسد يسترخي أو يتصلب، الذراعان والساقان ينقبضان بشكل متواتر.

التدابير الأولية

١. ابقوا هادئين.
٢. احرصوا على ألا يؤذي الطفل نفسه.
٣. ضعوا الطفل بوضع الإفاقة الجانبية وقوموا بخلع ملابسه.
٤. قوموا بقياس درجة الحرارة وحاولوا خفضها؛ لكن لا تعطوا الطفل أي شيء عن طريق الفم طالما هو فاقد للوعي.

إذا كانت هذه المرة الأولى التي يعاني فيها طفلكم من تشنجات الحمى. اطلبوا دون تأخير طبيب الأطفال.

إذا استمرت النوبة (التشنجات) أكثر من ٥ دقائق، اتصلوا على الرقم ١٤٤. لا تتركوا طفلكم في مكان مرتفع، على سبيل المثال ملقى على سريركم، أثناء اسراعكم نحو الهاتف.



إذا عانى طفلكم قبل ذلك من تشنجات الحمى وكان وضعه العام جيدا، يجب عليكم طلب مشورة طبيب الأطفال خلال بضع ساعات.



ما يحدث مرارا وتكرارا

٢. الأهم هو أن تعطوا طفلكم كمية كافية من السوائل للشرب. عند الأطفال الرضع على شكل حليب الأم. وإلا فإن الماء، محاليل الشرب، شاي الأعشاب أو شاي الأطفال تكون أكثر ملاءمة من الحليب أو عصير الفواكه (التي يمكن أن تؤدي إلى الاستفراغ).
٣. انتبهوا إلى حالة الطفل العامة: إذا كان يتحرك في كل مكان، يلعب، خدوده حمرة ويعاني من بعض الزكام أو يسعل، عدا ذلك لا تظهر عليه أعراض أخرى، فإن أي مرض جدي بعيد الإحتمال.



إذا كان الطفل شاحبا وخاملا،
لديه بقع جلدية سريعة الانتشار،
يشتكى من ألم شديد في الحلق، يسيل لعابه من الفم ويلهث عند التنفس،
يسعل بشدة ويتنفس بسرعة،
يعاني من الصداع ولا يستطيع إمالة رأسه نحو الأمام أو يستقرغ،
أبلغوا طبيب الأطفال دون تأخير أو قوموا بنقل الطفل بواسطة الإسعاف مباشرة
(هاتف ١٤٤) إلى المستشفى.



في حال دامت الحمى أكثر من ٣ أيام،
عدة أيام بعد الإصابة بنزلة البرد أو بداية السعال، أو رافقها
ألم في الحلق، ألم في الأذنين، ألم في البطن أو أعراض في المسالك البولية،
استشيروا طبيب الأطفال خلال ساعات معدودة.

للملاحظة: من غير الخطر الذهاب خارجا، مع طفل يعاني من الحمى، لزيارة الطبيب. على العكس
فإن ذلك يمكن أن يؤدي إلى خفض الحمى.

ما يحدث مرارا وتكرارا

الحمى (هذا الفصل لا ينطبق على الرضع دون عمر الثلاثة أشهر، انظروا للصفحة ٣٨)

الحمى لا تعني بشكل تلقائي أن هناك خلا ما حتى وإن كانت مرتفعة. على وجه الخصوص يجب عدم الخشية من حصول ضرر للدماغ. في أغلب الأحيان فإن الحمى مقرونة بالإصابة بعدوى فيروسية («الإنفلونزا»)، ويمكن أن تستمر في هذه الحالة لغاية ٧٢ ساعة. طفلكم لديه حمى: من المهم معرفة كم هي مرتفعة! قوموا بقياس درجة حرارة جسمه في فتحة الشرج (أو تحت الإبط إذا كان ذلك غير ممكن).

التدابير الأولية

١. أقل من ٣٨ درجة (مقاسة في فتحة الشرج): إن ذلك ليس سيئا؛ قيسوا درجة الحرارة لاحقا مرة أخرى.

ما بين ٣٨ و ٣٨,٥ درجة: انزعوا ملابس الطفل وأبقوه في ملابسه الداخلية (إذا قبل ذلك وانتبهوا ألا تكون درجة حرارة البيت جد مرتفعة. الملابس الدافئة أو بطانية ترفع درجة حرارة الجسم!

فوق ٣٨,٥ درجة: حتى يشعر الطفل بالراحة، يمكنكم محاولة خفض الحمى. أعطوا الطفل الباراسيتامول (دواء خافض للحرارة)، والذي يتوافر بعدة أشكال دوائية وتحت أسماء متنوعة (بينورون®، دافالجان®، تيلينول®، إلخ). إن الجرعة المحددة هي ١٠ ميليغرام تقريبا لكل كيلوجرام من وزن جسم الطفل (مثال: ٨٠ ميليغرام لطفل يزن ٨ كيلوجرامات). إذا لم تنخفض الحمى، يمكن تكرار إعطاء نفس الجرعة كل ٦ ساعات. إذا بقيت الحمى مرتفعة رغم ذلك أو ارتفعت بسرعة مرة أخرى ولم ترغبوا بالانتظار ٦ ساعات، يمكنكم وضع كمادات باردة على سمانة الساقين والساقين، إذا كان الطفل مرتاحا لذلك. قبل إعطاء أدوية أخرى خافضة للحرارة (على سبيل المثال الفولتارين®، البروفين®، إلخ) يجب أن تستشيروا الطبيب.

من المهم معرفة أن:

- الباراسيتامول وأدوية خفض الحرارة الأخرى تعمل كمسكنات للألم كذلك!
- حمض الأسيتيل ساليسليك (على سبيل المثال أسبيجيك®، أسبيرين®، إلخ) لا يسمح بإعطائها للأطفال تحت عمر ١٢ سنة وكذلك المصابين بجذري الماء.

الصيدلية المنزلية للأطفال

هل لديكم كل شيء تحتاجونه لرعاية طفلكم المريض؟ في القائمة التالية ستجدون ما يجب بل لا بد أن تحتويه صيدلية منزلكم أو صيدليتكم المتنقلة. قوموا أيضا بإطلاع الأشخاص الذين يقومون برعاية أطفالكم على هذه الصيدلية.

- سائل تعقيم للجروح

- شريط لاصق

- ضمادة مرنة وضمادة شاش

- دواء خافض للحرارة؛

معظم هذه الأدوية يعمل

أيضا على تسكين الألم

(أفضل هذه الأدوية

تأثيرا هو الباراسيتامول)

- ميزان حرارة الكتروني

أو كحولي (ميزان الحرارة

عن طريق الأذن يمكن

استخدامه ابتداء من

عمر السنتين)

- محلول شرب سائل لاستخدامه

في حالات الإسهال والاستفراغ

(محلول تروية)، على سبيل المثال

نورموليتورال أو أورالبيدون

- محلول ملح فسيولوجي أو أورالبيدون

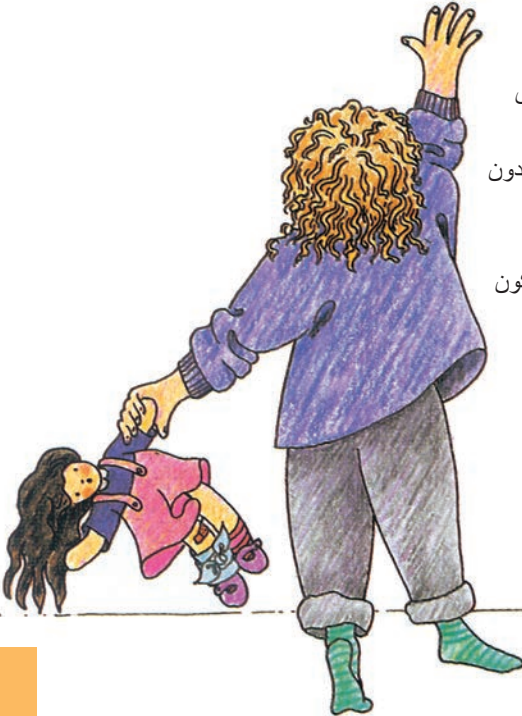
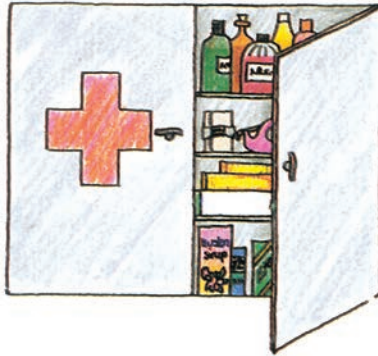
- قطرات لاحتقان الأنف

تنبيه: الصيدلية المنزلية يجب أن تكون

مغلقة وبعبدة عن متناول الأطفال!

قوموا من وقت لآخر بمراجعة

تاريخ صلاحية الأدوية.



هل تبدو مريم مريضة؟ هل أحمد ليس على ما يرام؟ قبل رفع سماعة الهاتف فوراً لاستشارة طبيب الأطفال، اقرؤوا هذه النشرة. ستجدون فيها نصائح عملية ومعلومات عما يمكنكم القيام به بأنفسكم أولاً.

نصيحة: حتى يمكنكم الإهتمام بسرعة عند اللحظات الحرجة، فإنكم يجب أن تقرؤوا الكتيب قبل أن تحتاجوه.

إن فصل «ما يحدث مرارا وتكرارا» يعالج المشاكل الأكثر شيوعا وغير المؤذية غالبا، في حين أن فصل «الحوادث» – والتي لحسن الحظ نادرة – سيتم فيه وصف المواقف التي تهدد الحياة، والتي عندها يجب تدخل طبيب الأطفال سريعا.

إن باب التدابير الأولية يعلمكم ما يجب عليكم فعله أولاً، بغض النظر، إذا ما كنتم بعدها ستستشيرون طبيب الأطفال أم لا. يمكنكم أن تستخلصوا من النص داخل الخانة ماهي القرارات الممكن إتخاذها حسب سبب المشكلة وحالة الطفل.

هذه العلامة تعني أنه ينبغي عليكم إبلاغ الطبيب للحصول على معلومات إضافية أو أن تتفقوا على موعد غير عاجل.



هذه العلامة تعني أنه يجب أن تستشيروا الطبيب دون تأخير أو أنكم يجب أن تحضروا الطفل مباشرة إلى المستشفى؛ من أجل ذلك يفضل أن تتصلوا بالإسعاف. إذا كنتم ستقودون سيارتكم الخاصة، فإنه يجب على شخص إضافي مرافقتكم وطفلكم.



صفحة ٤

المقدمة

صفحة ٥

الصيدلية المنزلية للأطفال

ما يحدث مرارا وتكرارا

- الحمى
 - تشنجات الحمى
 - السعال
 - ألم الحلق
 - ألم الأذن
 - الطفح الجلدي
 - ابتلاع الأشياء (الأجسام)
 - عضات الحيوانات
 - لدغات الحشرات
 - السقوط على الرأس
 - الاستفراغ
 - الإسهال
 - ألم البطن
 - الفتق
 - الإمساك
- صفحة ٦
 - صفحة ٨
 - صفحة ٩
 - صفحة ١٢
 - صفحة ١٤
 - صفحة ١٦
 - صفحة ١٧
 - صفحة ١٨
 - صفحة ١٩
 - صفحة ٢٠
 - صفحة ٢١
 - صفحة ٢٣
 - صفحة ٢٥
 - صفحة ٢٦
 - صفحة ٢٧

الطوارئ

- ضيق التنفس
 - التشنجات
 - فقدان الوعي
 - التسمم
 - الحوادث
 - الحروق
 - حوادث الكهرباء
 - الغرق
- صفحة ٢٨
 - صفحة ٣٠
 - صفحة ٣١
 - صفحة ٣٢
 - صفحة ٣٤
 - صفحة ٣٥
 - صفحة ٣٦
 - صفحة ٣٧

صفحة ٣٨

الرضيع منذ الولادة وحتى الشهر الثالث

تم إجراء آخر تعديل على هذا المنشور في عام 2012، لذا فإن مضمونه قد لا يتطابق بشكل كامل مع المعلومات المستحدثة. لكنه يعد، على الرغم من ذلك، دليلاً جيداً للآباء ويقدم لهم المشورة بصورة واضحة فيما يتعلق بالأمراض الشائعة وحالات الطوارئ.

الجمعية السويسرية لطب الأطفال
www.paediatrieschweiz.ch:

لطلب الكتيبات:

مؤسسة التدريب والإسكان
sekretariat@paediatrieschweiz.ch

مريم، أحمد و ...

عندما يكون الأطفال مرضى: نصائح للوالدين

د. إيزابيل جيرمان - نيكود

د. جوزيان راشين شتام



pädiatrie
schweiz

Die Fachorganisation der
Kinder- und Jugendmedizin