



מתי עליי לדאוג?

המדריך שלך לשיעול, הצטננות, כאבי גרון וכאב אוזניים

WHEN SHOULD I WORRY?

Your guide to Coughs, Colds,
Earache & Sore Throats

Information for:

מידע עבור

"... היא
התעוררה
באמצע הלילה
עם חום, הקאות
ושיעול נוראי. זה
היה ממש מפחיד
באמת...."

Who is this booklet for?

Having an ill child can be a very scary experience for parents. If you understand more about the illness it can help you to feel more in control. This booklet is for parents (and older children) and deals with common infections in children who are normally healthy. It is not meant for children who have ongoing health problems such as asthma, heart, or kidney problems. You should not rely on the advice in this leaflet for children who are less than 6 months old. Babies younger than this can respond differently to infections.

What is it that you are most worried about?

If you are seeing your GP or nurse, it is important to tell them what it is you are most worried about.

What are you expecting from the consultation?

When you consult with a doctor or nurse, it is a good idea to think about what you are expecting. If you have any ideas about what you would like done, you should tell the doctor or nurse. This will allow them to try and deal with the things that you are expecting.

Fever (Raised Body Temperature)

- Fever is a normal response that may even help to fight infections.
- Fever does not harm your child. Bringing temperature down does not seem to prevent fits (see next page).
- Children with a high temperature (40°C or more) are more likely to have a more serious infection (though most will not). Look at page 7 to see other signs of more serious infections.

What can you do about it?

To make your child more comfortable, you may want to try and lower their temperature by giving them Paracetamol and / or Ibuprofen (see also page 6). Take off outer clothing (do not wrap your child up if they have a fever). Sponging a child with water can sometimes make matters worse by upsetting a child or making them shiver (which can raise their temperature more). However, as long as it does not upset your child, bathing/sponging with luke warm water may help a little.



עבור מי נועדה חוברת זו?

כשיש בבית ילד חולה זו יכולה להיות חוויה מפחידה מאוד להורים. אם תבין יותר על המחלה זה עוזר לך להרגיש יותר בשליטה. חוברת זו נועדה להורים (ולילדים בוגרים יותר) והיא עוסקת בזיהומים נפוצים בילדים שהם בריאים בדרך כלל. החוברת לא נועדה לילדים שיש להם בעיות בריאות מתמשכות, כגון אסטמה, לב, כליות. אינך צריך לסמוך על העצות בעלון זה אם מדובר בילדים בני פחות מ-6 חודשים. ילדים בגיל זה עשויים להגיב באופן שונה לזיהומים.

מהו הדבר שאתה מודאג לגביו ביותר?

אם אתה נפגש עם הרופא שלך או עם האחיות, חשוב שתספר להם לגבי מה שאתה מודאג ביותר.

למה אתה מצפה מהייעוץ?

כשאתה מתייעץ עם רופא או אחות, יהיה זה רעיון טוב לחשוב על מה אתה מצפה. אם יש לך רעיונות כלשהם בנוגע למה היית רוצה שייעשה, עליך לספר זאת לרופא או לאחות. הדבר יאפשר להם לנסות ולטפל בדברים שאתה מצפה שיעשו.

חום (עלייה בחום הגוף)

- חום הוא תגובה נורמלית שעשויה אפילו לעזור להילחם בזיהומים.
- חום אינו פוגע בילד שלך. לא נראה גם שהורדת חום הגוף מונעת התקפים.
- סביר יותר שיש לילדים עם חום גבוה (40 מעלות צלסיוס או יותר) זיהום רציני יותר (אף כי אצל רובם לא יהיה הדבר כך). עיין בעמוד 7 כדי לראות סימנים אחרים לזיהומים חמורים

מה אתה יכול לעשות בקשר לכך?

כדי שהילד שלך ירגישו נוח יותר, ייתכן שתצפה לנסות ולהוריד את הטמפרטורה שלו על ידי מתן פרצטמול ו/או איבופרופן (ראה גם את עמוד 6). הסר את הבגדים החיצוניים (אל תעטוף את ילדך אם יש לו חום). ניגוב ילד בספוג רטוב עלול לפעמים להחמיר את המצב בכך שהילד עלול להתרגז או לרעוד (דבר שיכול להעלות עוד יותר את החום). עם זאת, כל עוד זה לא מפריע לילדך, רחצה/הספגה במים פושרים עשויה לעזור קצת.

Temperature Fits (Febrile Seizures)

- Young children can sometimes have a fit as a result of having a temperature. It can be very scary if your child has a seizure, but it is usually not serious. Treating fever with paracetamol or ibuprofen does not prevent fits.
- If your child has a fit – try to stay calm. Most of these fits will not cause your child any harm and will last less than 5 minutes.
- Unless your child has had previous febrile seizures and you are familiar with what to do, it is best to dial 999 immediately for an ambulance.
- It is a good idea to make sure a child who is having a fit is away from things they may hurt themselves on, and to roll them on their side (recovery position).

Cough/Chesty Cough

- When young children catch a cold they often develop a 'noisy chest' or a 'chesty cough'. This can be worrying for parents who believe that a chesty cough is a sign of a 'chest infection'.
- Young children often get noisy chests. This is because they have smaller airways and thinner rib cages than adults.
- A child with a true chest infection will generally be more 'unwell'. See page 7 for signs of a more serious problem.

How long will it last?

This chart shows you how long cough often lasts in children. The faces represent ten children who have seen their GP with a cough. Green faces are those who have recovered at each time period.

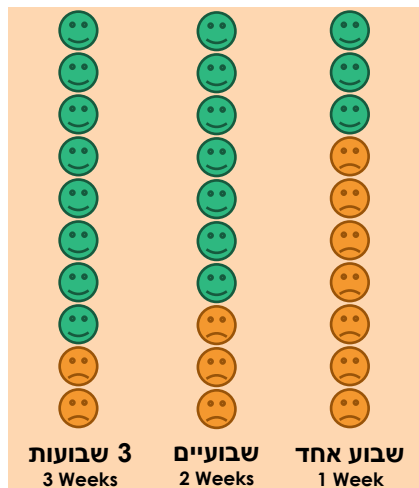
What can I do about it?

Coughing helps the body fight against infection and can take a while to go. Cough syrups probably do not help. See page 6 for other things that may help.

Do antibiotics help?

Most people who take antibiotics do not get better any faster than people who do not take them. Looking at adults and children with bronchitis (chesty cough), on average, people taking antibiotics will have a cough for only half a day less than those who don't.²

Cough / שיעול



התקפי חום (ילד קודח מחום) □

- ילדים צעירים עלולים לעתים לקבל התקף כתוצאה מחום. זה יכול להפחיד מאוד כשילדך יש התקף אך בדרך כלל זה לא רציני. טיפול בחום במתן פרצטמול ולאויבופרופן אינו מונע התקפים.
- אם יש לילדך התקף נסה להישאר רגוע. רוב ההתקפים הללו לא יגרמו שום נזק לילדך ויימשכו פחות מ-5 דקות.
- אלא אם כן כבר היו לילדך התקפי חום ואתה יודע מה לעשות, עדיף להתקשר מיד ל-999 ולהזמין אמבולנס.
- רעיון טוב הוא לוודא שילד במצב של התקף לא יהיה ליד חפצים בהם הוא עלול לפגוע בעצמו ולגלגל את הילד על צדו (תנוחת החלמה).

שיעול/שיעול מבית החזה □

- כשילדים צעירים מצטננים הם מפתחים לעתים קרובות 'חזה רועש' או 'שיעול של בית החזה'. שיעול כזה עלול להדאיג הורים אשר מאמינים ששיעול מבית החזה הוא סימן של 'זיהום בחזה'.
- אצל ילדים צעירים מופיע לעתים קרובות חזה רועש. הדבר נובע מכך שדרכי הנשימה שלהם דקות יותר וקשת הצלעות שלהם קטנה יותר מאשר של מבוגרים.
- ילד עם זיהום אמתי בחזה יהיה בדרך כלל יותר 'חולה'. ראה עמוד 7 לסימנים של בעיה חמורה יותר.

כמה זמן זה יימשך?

תרשים זה מראה לך כמה זמן נמשך, לעתים קרובות, שיעול בילדים. הפרצופים מייצגים עשרה ילדים שהיו אצל רופא המשפחה שלהם כשהיה להם שיעול. הפרצופים הירוקים הם הילדים שהחלימו בכל פרק זמן.

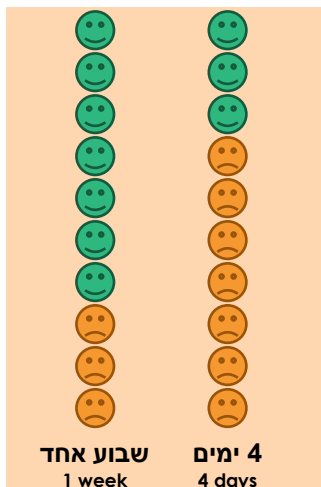
מה אני יכול לעשות בקשר לכך?

השיעול מסייע לגוף להילחם בזיהום ועשוי להימשך זמן מה עד שייעלם. סירופים נגד שיעול כנראה שלא יעזרו. ראה בעמוד 6 דברים אחרים שעשויים לעזור.

האם אנטיביוטיקה עוזרת.

רוב האנשים שנוטלים אנטיביוטיקה לא מחלימים מהר יותר מאשר אנשים שלא נוטלים אותה. כשמסתכלים על מבוגרים ועל ילדים עם דלקת סימפונות (ברונכיטי, שיעול מבית החזה), אזי אצל אלה שנוטלים אנטיביוטיקה השיעול יימשך רק חצי יום מאשר אצל אלה שאינם נוטלים.²

הצטננות³ / Cold



Common Cold

- Colds are very common. Normal, healthy children can sometimes have 8 or more colds in a year!

How long will it last?

This chart will give you an idea of how long colds often last. The faces represent ten children who have seen their GP with a cold. Green faces are those who have recovered at each time period.

Do antibiotics help?

There is no evidence that antibiotics help with colds.

Green Phlegm/Snot

- Some parents and doctors have long believed that the colour of nasal discharge (snot) gave an indication of the type (or seriousness) of an infection.
- Recent research suggests that this is not the case. Green nasal discharge can be caused by many types of infection and does not need to be treated with antibiotics.⁴

Sore Throat

- A sore throat does not need any treatment to make it go away. It will get better by itself
- If your child seems very unwell or has a sore throat and temperature, but no cough, for more than 3 days, he or she should see a doctor or nurse.
- You do not need to look in your child's throat. If you have, and you are worried about large tonsils, this is not, by itself, something to be concerned about. However, if your child is having difficulty breathing, or seems very unwell (see page 7), you should consult your doctor urgently.

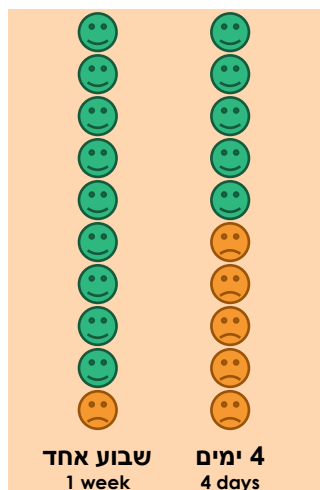
How long will it last?

This chart shows you how long sore throats often lasts in children. The faces represent ten children who have seen their GP with a sore throat. Green faces are those who have recovered at each time period.

Do antibiotics help?

After one week, more than three-quarters of those with a sore throat will be better whether they take antibiotics or not. Most (13 out of 14) who take antibiotics will get better just as quickly as if they had not taken them.⁶

כאב גרון^{3,5} / Sore Throat



הצטננות

- הצטננות היא תופעה נפוצה מאוד. ילדים רגילים ובריאים יכולים לפעמים לעבור 8 או יותר הצטננויות בשנה.

כמה זמן זה יימשך?

תרשים זה מראה לך כמה זמן נמשכת, לעתים קרובות, הצטננות בילדים. הפרצופים מייצגים עשרה ילדים שהיו אצל רופא המשפחה שלהם כשהיו מצוננים. הפרצופים הירוקים הם הילדים שהחלימו בכל פרק זמן.

האם אנטיביוטיקה עוזרת?

לא קיימת עדות שתרופות אנטיביוטיות עוזרות נגד הצטננות.

ליחה ירוקה/נזלת

- רופאים והורים רבים האמינו כי צבע נזל האף (נזלת) היווה אינדיקציה לסוג (או חומרת) הזיהום.
- מחקרים שהתבצעו לאחרונה מצביעים על כך שזה לא המקרה. נזלת ירוקה יכולה להיגרם על ידי סוגים רבים של זיהום ואינה חייבת בטיפול באנטיביוטיקה.⁴

כאב גרון

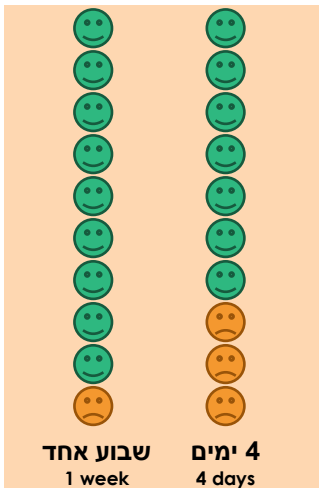
- אין צורך בשום טיפול כדי להפסיק כאב גרון. עדיף שהוא יעבור מעצמו.
- אם ילדך נראה מאוד לא טוב או שיש לו חום וגרון כואב, אך אין לו שיעול, במשך שלושה ימים, מוטב שהוא או היא יראו רופא או אחות.
- אינך צריך להסתכל בגרונו של הילד שלך. אם הסתכלת, ואתה מודאג משקדים גדולים, אין זה משהו אשר לכשעצמו צריך להדאיג אותך. עם זאת, אם יש לילד שלך קשיי נשימה, או שהוא נראה מאוד לא טוב (ראה עמוד 7), עליך להתייעץ עם בדחפיות עם הרופא שלך.

כמה זמן זה יימשך?

תרשים זה מראה לך כמה זמן נמשך, לעתים קרובות, כאב גרון בילדים. הפרצופים מייצגים עשרה ילדים שהיו אצל רופא המשפחה שלהם כשהיה להם כאב גרון. הפרצופים הירוקים הם הילדים שהחלימו בכל פרק זמן.

האם אנטיביוטיקה עוזרת?

לאחר שבוע אחד, יותר משלושה רבעים מאלה שיש להם כאב גרון יהיו במצב טוב יותר בין אם נטלו תרופות אנטיביוטיקה או לאו. מצבם של רוב (13 מתוך 14) אלה שנטלים אנטיביוטיקה ישתפר בדיוק באותה מהירות שהיה משתפר גם אם לא נטלו את התרופות.⁶



Earache

- There is normally no need to treat ear infections with antibiotics. Pain control with Paracetamol and / or Ibuprofen is all that is normally needed.
- If your child is having hearing problems, or the ear is draining, they should see a GP.

How long will it last?

This chart shows you how long earache often lasts in children. The faces represent ten children who have seen their GP with earache. Green faces are those who have recovered at each time period.

Do antibiotics help?

After one week, more than three-quarters of children will be better whether they take antibiotics or not. Most (14 out of 15) children who take antibiotics get better just as quickly as if they had not taken them.⁸ Children under the age of two with ear infections in both ears, and those with an ear infection that is draining, are more likely to benefit from antibiotics than other children and should be seen by a doctor or nurse.⁹

Croup

Croup can occur in children from 6 months to 12 years, but is most common in children under 3 years old. It is caused by a virus in the voice box and upper airway and causes a 'barking' cough (like a seal bark). It is usually worse at night.

What can I do about it?

Comfort and hold your child to keep them calm – anxiety seems to make croup worse. Give your child sips to drink to prevent dehydration. Sitting your child up may help them with the cough. Most croup will improve with simple measures like this. If this does not settle your child or they are having difficulty breathing you should call for help (see p.8).

Your child should see a doctor urgently if:

- Their breathing is rapid
- The tissues around the neck or below the ribs are pulled in when they breathe
- They are becoming agitated, exhausted, bluish-grey or pale, or
- They can not swallow, or are drooling

Do antibiotics help?

Antibiotics do not help with croup.

Not Eating/Drinking

- Children often eat and drink less when they are unwell. Encourage them to drink plenty. Most will start to drink before becoming dehydrated. However, you should watch for signs of dehydration, such as drowsiness, dry eyes / mouth, or peeing less. This is especially so for young children (under 1) and those who are vomiting.
- Most children can go a few days without eating much. See page 7 for advice on when you should seek further help.

כאב אוזניים

- ברגיל אין שום צורך לטפל בדלקות אוזניים באנטיביוטיקה. טיפול בכאב במתן פרצטמול ו/או איבופרופן מספיק בדרך כלל.
- אם יש לילדך קשיי שמיעה, או טפטוף מהאוזן, עליו לפנות לרופא.

כמה זמן זה יימשך?

תרשים זה מראה לך כמה זמן נמשך, לעתים קרובות, כאב אוזניים בילדים. הפרצופים מייצגים עשרה ילדים שהיו אצל רופא המשפחה שלהם כשהיה להם כאב אוזניים. הפרצופים הירוקים הם הילדים שהחלימו בכל פרק זמן.

האם אנטיביוטיקה עוזרת?

לאחר שבוע אחד ירגישו יותר משלושת רבעי הילדים טוב יותר בין אם נטלו תרופות אנטיביוטיות או לא. רוב הילדים (14 מתוך 15) שנוטלים אנטיביוטיקה ירגישו טוב יותר באותה מהירות שהייתה להם לו לא היו נוטלים את התרופות.⁸ במקרה של ילדים מתחת לשנתיים עם זיהומי אוזן בשתי האוזניים, וילדים עם זיהום אוזן אחת שדורש ניקוז, הסיכוי רב יותר שהם יפיקו תועלת מאנטיביוטיקה מאשר ילדים אחרים ועליהם להיבדק על ידי רופא או אחות.⁹

קרמת

קרמת יכולה להופיע אצל ילדים מגיל 6 חודשים ועד 12 שנים, אך היא נפוצה ביותר בילדים מתחת לגיל 3. המחלה נגרמת על ידי וירוס בתיבת הקול ובדרכי הנשימה העליונה וגורמת לשיעול 'נביחה' (כמו נביחה של כלב ים). בדרך כלל המחלה קשה יותר בלילה.

מה אני יכול לעשות בקשר לזה?

יש לדאוג לנוחיות הילד, לחבק ולהרגיע, כי נראה שחרדות גורמות לשיעול להתגבר. תן לילדך לשתות בלגימות כדי למנוע התייבשות. לעתים מצב של ישיבה מסייע להקלה על השיעול. רוב תופעות הקרמת ישתפרו באמצעים פשוטים כגון אלה. אם כל אלה לא משפרים את המצב או שילדך יש קשיי נשימה אתה חייב לקרוא לעזרה (ראה עמוד 8).

ילדך חייב לראות רופא באופן דחוף אם:

- הנשימה שלו מהירה
- הרקמות סביב לצוואר או מתחת לצלעות נמשכות פנימה כאשר הילד נושם
- הילד הופך מעורער, מותש, מקבל צבע כחלחל-אפורי או חיוור, או -
- אינו מסוגל לבלוע, או שהילד מזיל ריר

האם אנטיביוטיקה תעזור?

אנטיביוטיקה אינה עוזרת לקרמת.

אינו אוכל/שותה

- לעתים תכופות ילדים אוכלים ושותים פחות כשאינם מרגישים טוב. יש לעודד אותם לשתות הרבה. רוב הילדים יתחילו לשתות לפני שיתייבשו. עם זאת, אליך לשים לב לסימני התייבשות כגון נמנום, עיניים אפה יבשים, או פחות השתנה. הדבר נכון במיוחד כשמדובר בילדים קטנים (מתחת לגיל שנה) או ילדים שמקיאים.
- רוב הילדים יכולים להחזיק מעמד ימים מספר מבלי לאכול הרבה. ראה עמוד 7 לקבל יעוץ מתי עליך לחפש עזרה נוספת.

What can I do?

- A child's immune system is very powerful, and will clear up most common infections by itself.
- You can help your child fight the infection by making sure they get plenty of rest and offering them healthy food (like fruit).
- Give your child plenty to drink. This will help prevent dehydration, loosen phlegm, and lubricate the throat. Try to avoid very sugary drinks.
- Pain and fever are best treated with Paracetamol and / or Ibuprofen.
- Paracetamol and Ibuprofen work differently. They can be used together if one alone has not worked. Just make sure you do not give more than the maximum recommended dose of either of them.
- These products often tell parents not to use them for more than a couple of days without seeing a doctor. If your child does not have any of the features on page 7, and you are not overly worried about them, you can continue to treat with these products for longer than this.
- Make sure no-one smokes around your child.
- See sections on fever and cough for advice on dealing with these symptoms.

Why not take antibiotics?

There are several reasons why it is not a good idea to take antibiotics unless they are really needed.

- Using antibiotics can make bacteria resistant to antibiotics. In other words, the antibiotics will no longer work against the bacteria. Someone who has recently had antibiotics is more likely to have resistant bacteria in their body. Some bacteria have become resistant to almost all antibiotics!
- Most antibiotics have side effects, e.g. diarrhoea, rashes and stomach upset.
- Antibiotics kill our natural bacteria that help to protect us. This can result in infections such as thrush.
- Antibiotics can also cause allergic reactions. These are often just annoying rashes, but can, in some cases, be severe reactions.

מה אני יכול לעשות

- מערכת החיסון של הילד הינה חזקה מאוד וטיפטר מרוב הדלקות הנפוצות בעצמה.
- תוכל לעזור לילדך להילחם בדלקת אם תדאג שהוא מקבל הרבה מנוחה ותציע לו מזון בריא (כגון פרי).
- תן לילד לשתות הרבה. הדבר יעזור למנוע התייבשות, לשחרר ליחה ולשמן את הגרון. נסה להימנע ממשקאות מתוקים מאוד.
- כטיפול הטוב ביותר בכאב וחום הוא בפרצטמול ולא איבופרופן.
- פרצטמול (paracetamol) ואיבופרופן (ibuprofen) פועלים באופן שונה. אפשר להשתמש בהם ביחד אם רק אחד מהם לא הועיל, אולם שים לב לא לתת יותר מהמינון המומלץ של כל אחת מתרופות אלו.
- לעתים קרובות ההוראות של מוצרים אלה להורים הן לא להשתמש בהם יותר ממספר ימים בלי לגשת לרופא. אם אין לילדך אף אחד מהמאפיינים שבעמוד 7 ואם אינך מודאג יתר על המידה בקשר אליהם תוכל להמשיך ולטפל עם מוצרים אלה יותר זמן מכך.
- וודא שאף אחד לא מעשן ליד הילד שלך.
- ראה בסעיפים על חום ושיעול כדי לקבל יעוץ איך לטפל בתסמינים אלה.

מדוע לא ליטול תרופות אנטיביוטיות?

- קיימות מספר סיבות מדוע אין זה רעיון טוב להשתמש בתרופות אנטיביוטיות אלא אם הן ממש נחוצות.
- השימוש באנטיביוטיקה עלול להפוך את החיידקים לעמידים לאנטיביוטיקה. במילים אחרות, התרופות האנטיביוטיות לא יהיו יותר יעילות נגד החיידקים. אצל אנשים שהשתמשו לאחרונה באנטיביוטיקה קיים יותר סיכוי שיש בגופם חיידקים עמידים לתרופה. קיימים חיידקים שהפכו עמידים לכמעט כל סוגי תרופות האנטיביוטיקה.
- לרוב תרופות האנטיביוטיקה יש תופעות לוואי, כגון שלשולים, פריחות וכאבי בטן.
- תרופות אנטיביוטיות הורגות את החיידקים הטבעיים שעוזרים להגן עלינו. הדבר יכול לגרום לזיהומים כגון פטרת הפה והגרון.
- האנטיביוטיקה עלולה לגרום גם לתגובות אלרגיות. לעתים קרובות מדובר רק בפריחות מטרידות, אך במקרים מסוימים עלולות להיות גם תגובות קשות.



When should I seek further help?

No guide can be complete. If you are still worried about your child after reading this leaflet then you should get advice. This could be telephone advice or a consultation with a doctor or nurse at your surgery. Telephone advice is also available from NHS 111 and out-of-hours services (see contact numbers on the back of this leaflet). If you need urgent advice then dial 111 (England), or if you feel that it is an emergency you should dial 999 for an ambulance.

The following are signs of possible serious illness:

- Your child is drowsy or irritable. (Although children with a temperature are often more sleepy, irritable and lacking interest than usual, they usually improve after treatment with paracetamol and / or ibuprofen. If they do not improve, or if they are very drowsy indeed, they should see a doctor urgently).
- Your child has problems breathing - including rapid breathing and being short of breath or 'working hard' to breathe. (It sometimes looks as though the tissues between the ribs and below the ribs get sucked in each time they breathe). Any child who has a lot of difficulty breathing needs to see a doctor urgently.
- Cold or discoloured hands or feet with a warm body
- Severe arm and/or leg pains (for no obvious reason)
- Unusual skin colour (pale, blue or dusky around lips)
- High temperature (40°C or higher) (not necessarily a sign of serious infection, but if the temperature does not come down with treatment or your child has other features on this list then you should seek help).
- An infant who is not feeding or any child that is showing signs of dehydration

Symptoms related to meningitis:

- Unusually severe headache
- A stiff neck (difficulty putting chin to chest)
- Dislike of bright lights
- A rash that does not fade with pressure (see page 8)

Other symptoms that should be assessed by a GP:

- A cough lasting more than 3 weeks (or sooner if becoming breathless more easily or there is a family history of asthma).
- A fever for 24 hours or more with no other sign of infection (cough, runny nose, earache etc.)
- Your child loses weight and does not re-gain it within two weeks in an under 5 year old, or within four weeks in an older child.

מתי עליי לבקש עזרה נוספת?

שום מדריך לא יכול להיות מלא. אם אתה עדיין מוטרד בקשר לילדך לאחר שקראת חוברת זו עליך לקבל ייעוץ. הייעוץ יכול להיות עצה או התייעצות עם רופא או אחות אצלך במרפאה. קיימים גם שירותי ייעוץ בטלפון מ-NHS 111 ומחוץ לשעות העבודה (ראה מספרי קשר בגב עלון זה). אם אתה זקוק לייעוץ דחוף עליך לחייג 111 (באנגליה), או אם נראה לך שמדובר במצב חירום חייג 999 לאמבולנס.

הסימנים הבאים הם סימנים אפשריים של מחלה קשה:

- ילדך מנומנם ועצבני. (למרות שילדים שיש להם חום יהיו תכופות יותר מנומנמים, עצבנים וחסרי עניין, בדרך כלל מצבם משתפר לאחר טיפול בפרצטמול ו\או איבופרופן. אם מצבם אינו משתפר, או אם הם ממש מאוד מנומנמים, הם חייבים לראות רופא באופן דחוף.)
- ייתכן שילדך שלך יש קשיים בנשימה – כולל נשימה מהירה וקוצר נשימה, או 'מאמצים קשים' לנשום. (לפעמים זה נראה כאילו הבשר בין חוליות הצלעות ומתחת להן נשאב פנימה בכל נשימה ונשימה). כל ילד שמתקשה מאוד לנשום חייב מיד להגיע לרופא.
- ידיים קרות או בעלות צבע דהוי עם גוף חם.
- כאבים קשים בזרועות ו\או בידיים (ללא סיבה ברורה)
- צבע עור חריג (חיוור, כחול, או כהה סביב השפתיים)
- חום גבוה (ארבעים מעלות צלסיוס או יותר) (לא בהכרח סימן לזיהום רציני, אבל אם החום לא יורד עם טיפול, או שאצל הילד שלך הופיעו תופעות אחרות ברשימה זו, עליך לפנות לעזרה).
- תינוק שאינו יונק או כל ילד שמראה סימני התייבשות

תסמינים הקשורים לדלקת קרום המוח:

- כאב ראש קשה וחריג
- צוואר תפוס (קושי להוריד את הסנטר אל החזה)
- סלידה מאורות בוהקים
- פריחה שאינה מטשטשת כשלוחצים עליה (ראה עמוד 8)

ותסמינים אחרים שרופא חייב להעריך

- שיעול שנמשך יותר מ-3 שבועות (או מוקדם יותר, אם הופך קצר נשימה יותר בקלות או שיש היסטוריה משפחתית של אסתמה).
- חום שנמשך 24 שעות או יותר ללא סימן אחר של זיהום (שיעול, נזלת, כאב אוזניים וכו').
- ילדך מאבד משקל ואינו עולה מחדש במשקל תוך שבועיים אצל ילדים מתחת לגיל 5, או במשך ארבעה שבועות בילד מבוגר יותר.

'דלקת קרום המוח \ פריחה של אלח דם (ספטיסמיה)'

(Meningitis/Septicaemia Rash)

מבחן הזכוכית

פריחה שאינו דוהה תחת לחץ ועדיין תהיה גלויה כאשר לוחצים בחוזקה בזכוכית שקופה על העור

מבחן זכוכית שפותח על ידי
ד"ר Petter Brandtzaeg



תמונות שניתנו על ידי דלקת קרום המוח.

Images provided by the Meningitis Trust.

GLASS TEST

A rash that does not fade under pressure will still be visible when the side of a clear glass is pressed firmly against the skin. Glass test devised by Dr Petter Brandtzaeg

If you urgently need medical help or advice, call NHS 111 (England)

In an emergency dial 999

Summary

- Most common infections do not get better quicker with antibiotics.
- Most children with a cold, cough, sore throat or earache, who see their GP, will still be ill 4 days later. This does not mean that they need treatment or need to be seen again.
- One third of children who have seen their GP with a cough will still be coughing 2 weeks later. This does not mean that they need treatment.
- Only children with signs of more serious illness generally need to be seen by a doctor or nurse. These signs include: - Excessive drowsiness - Difficulty breathing or rapid breathing - Cold or discoloured hands &/or feet with warm body - Abnormal pains in arms &/or legs - Abnormal colour (pale or blue)

This booklet was developed by The Department of Primary Care and Public Health, Cardiff University, May 2006, and revised in June 2010. We would like to thank the parents, GPs, and paediatricians who helped us develop the booklet, and the Medical Research Foundation who funded this project.

אזכורים/References

1. Hay AD, Wilson A, Fahey T, Peters TJ. The duration of acute cough in pre-school children presenting to primary care: A prospective cohort study. Family Practice 2003;20(6):696-705.
2. Smith SM, Fahey T, Smucny J, Becker Lorne A. Antibiotics for acute bronchitis. Cochrane Database of Systematic Reviews. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd, 2004
3. Butler CC, Kinnersley P, Hood K, Robling M, Prout H, Rollnick S, et al. Clinical course of acute infection of the upper respiratory tract in children: cohort study. British Medical Journal 2003;327(7423):1088-9.
4. Altiner A, Wilm S, Daubener W, Bormann C, Pentzek M, Abholz HH, et al. Sputum colour for diagnosis of a bacterial infection in patients with acute cough. Scand J Prim Health Care 2009;27(2):70-3.
5. Butler C. Unpublished data: Duration of sore throat in a cohort of children with URTI: Cardiff University, 2006.
6. Spinks A, Glasziou P, Del Mar C. Antibiotics for sore throat. Cochrane Database of Systematic Reviews 2006(4):Art. No.: CD000023. DOI: 10.1002/14651858.CD000023.pub3.
7. Little P, Williamson I, Warner G, Gould C, Gantley M, Kinmonth AL. Open randomised trial of prescribing strategies in managing sore throat. British Medical Journal 1997;314(7082):722-7.
8. Sanders S, Glasziou P, Del Mar C, Rovers M. Antibiotics for acute otitis media in children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2004(1):Art. No.: CD000219. DOI: 10.1002/14651858.CD000219.pub2.
9. Rovers MM, Glasziou P, Appelman CL, Burke P, McCormick DP, Damoiseaux RA, et al. Antibiotics for acute otitis media: a meta-analysis with individual patient data. Lancet 2006;368(9545):1429-35.

צור קשר

GP phone number

מספר הטלפון של הרופא

GP out of hours number

הטלפון של הרופא מחוץ לשעות העבודה

אם אתה זקוק בדחיפות לעזרה רפואית או יעוץ, חייג NHS111 - באנגליה

במצב חרום חייג 999

סיכום

- הזיהומים הנפוצים ביותר לא משתפרים יותר מהר אם נוטלים אנטיביוטיקה.
- רוב הילדים עם הצטננות, שיעול, כאב גרון או אוזניים, שפונים לרופא שלהם, יהיו עדיין חולים 4 ימים לאחר מכן. אין פירוש הדבר שהם זקוקים לטיפול או לביקור נוסף אצל הרופא.
- שליש מהילדים שהיו אצל הרופא שלהם עקב שיעול עדיין ישתעלו שבועיים לאחר מכן. אין זאת אומרת שהם צריכים טיפול.
- רק ילדים עם סימני מחלה קשים יותר צריכים, בדרך כלל, להיבדק על ידי רופא או אחות. סימנים אלה כוללים:

— נמנום מופרז

— קשיי נשימה או נשימה מהירה

— ידיים או רגליים שצבען דהוי עם גוף חם

— כאבים קשים בזרועות ולא ברגליים

— צבע חריג (חיזור או כחול).

חוברת זו פותחה על ידי המחלקה לטיפול ראשוני ובריאות הציבור, אוניברסיטת קרדיף, במאי 2006, ועודכנה ביוני 2010. ברצוננו להודות להורים, רופאים, ורופאי ילדים שעזרו לנו לפתח את החוברת, ולקרן הרפואית למחקר אשר ממנה פרויקט זה.