

ÎNGRIJIREA UNUI COPIL CU DIAREE

Atunci când scaunele unui copil devin mai apoase și mai frecvente decât de obicei, vorbim despre **diaree**. Aceasta poate avea diverse cauze.

Cele mai frecvente cauze ale diareei la vârsta pediatrică sunt infecțiile virale. Acestea pot fi provocate, mai rar, de bacterii sau paraziți, de iritarea stomacului (prin defecte de alimentație), de tratamente cu antibiotice sau de alte medicamente. Bolile inflamatorii ale intestinului ca și alergiile alimentare pot determina de asemenea diaree.

CÂND SUNAȚI MEDICUL?

În Europa, diareea survenită la vârsta copilăriei este în cea mai mare parte ușoară și poate fi tratată la domiciliu în majoritatea cazurilor. Principala întrebare care trebuie pusă este întotdeauna aceea dacă copilul este expus riscului de deshidratare. **Deshidratarea** survine atunci când nu mai avem suficient lichid în organism.

Vă recomandăm **să consultați un medic** dacă copilul dumneavoastră are oricare dintre următoarele semne de deshidratare:

- dacă nu a urinat în 8 ore sau mai mult (sau scutecul nu a fost umed) sau a urinat de mai puțin de 3 ori în ultimele 24 de ore,
- are gura, limba uscate,
- nu lăcrimează la plâns,
- se comportă letargic, adică prea moale, prea pasiv,
- are sânge în scaun.

Diareea virală este adesea asociată cu vărsături și febră. În acest caz, riscul de deshidratare este crescut. **Factori de risc** suplimentari sunt la:

- sugari cu vârsta mai mică de 6 luni,
- prematuri,
- copii subnutriți,
- cei cu 8 (opt) sau mai multe scaune într-o zi,
- cei cu 5 (cinci) sau mai multe vărsături într-o zi,
- cei care refuză consumul de lichide.

CE POATE SĂ MĂNÂNCE COPILUL?

Deoarece diareea compromite în primul rând echilibrul de lichide și sare al organismului, esența tratamentului este o dietă care completează pierderile de apă și sare.

În caz de diaree ușoară, când nu există semne de deshidratare, dați copilului mai multe lichide decât de obicei, nu sunt necesare alte restricții alimentare.

Chiar și în cazul diareii moderate, primul și cel mai important pas de făcut este **compensarea pierderii de lichide**. Dacă copilul este alăptat la sân, el ar trebui să continue să primească lapte matern. În cazul sugarilor și copiilor mici nealăptați, alimentația obișnuită trebuie continuată, inclusiv cu lapte (pentru că acești în acest mod primesc lichide).

Nu este recomandată folosirea de rutină a laptelui praf fără lactoză. Copiilor mai mari li se dă un lichid pe care îl acceptă, în special ceai (îl puteți îndulci ușor dacă nu îl acceptă altfel), încercați de asemenea: apă minerală necarbogazoasă, supe, orez.

În plus, ar trebui încurajat **consumul de diferite săruri**. Apa minerală necarbogazoasă este o alegere bună pentru lichide, deoarece poate înlocui parțial și sărurile minerale pierdute.

Copilul poate mânca biscuiți, supă de legume fiartă și strecurată care se poate săra sau apa strecurată de cartofii fierți. Cartofii sau morcovii care au gustul dulce, fierți și zdrobiți (paseați) pot fi și aceștia sărați și administrați.

Poate fi o **sursă de energie** pentru copil dacă mănâncă orez, banane, sos de mere, legume fierte, pui gătit, brânză de vaci, chefir, iaurt natural, pâine prăjită. Mulți experți consideră că cea mai frecventă greșeală în dietele pentru diaree este să înfometăm copiii mai mult decât este justificat. Acest lucru poate fi evitat cu mese frecvente cu alimente puține.

De evitat sunt: fructele și legumele crude (datorită conținutului lor mare de celuloză), alimentele greu digerabile (varză, rădăcină, alimente grase, maioneză), zahăr, ciocolată, produsele afumate, condimentele picante, sucurile, băuturile tip cola!

CE MEDICAMENTE TREBUIE SĂ IA COPILUL?

În caz de diaree cu formă ușoară, nu este necesar să se administreze niciun medicament.

Pentru diareea moderată, primul medicament de elecție este **soluția de rehidratare orală** (SRO). Lichidul rehidratant este de fapt o „*soluție perfuzabilă de băut*” aromată. Cantitatea fiecărui ion care poate stabili rapid homeostazia fluidelor și sării a fost determinată cu precizie științifică. Lichidele rehidratante pot fi achiziționate ca băutură gata preparată sau sub formă de pulberi, acestea din urmă conținând săruri și trebuie dizolvate în apă. Este indicat să răciți lichidul înainte de consum, deoarece acest lucru va face să se simte mai puțin gustul specific. Unii copii îl consumă mai ușor cu un pai. Părintele ar trebui să se străduiască să-l convingă pe copil să bea cel puțin o parte din cantitatea prescrisă, deoarece aceasta îl va ajuta și la recuperare.

Soluțiile rehidratante folosite în România sunt:

- Hipp ORS 200: o băutură premixată, îmbuteliată, care poate fi dată de la vârsta de 4 luni,
- HUMANA Electrolit: pudră cu aromă de banane care se dizolvă în 2,5 dl apă,
- Soluție Sun -Lyte: soluții cu aromă de portocale, lămâie, cola și căpșuni în pachete de 60 ml, se pot consuma congelate sub formă de înghețată,
- Rehidratare orală, Adrehyll, Prolyte, etc.

Puteți pregăti și acasă o soluție care să seamănă oarecum cu cele de mai sus și care poate fi folosită eficient: 1 linguriță de sare comună, 8 lingurițe de zahăr granulat dizolvate în 1 litru de apă, la care trebuie adăugată 1 cană de suc de portocale sau două banane zdrobite.

Un medicament care conține racecadotril (**Hidrasec**) este eficient în tratamentul diareii apoase. Racecadotril inhibă secreția intestinală și s-a dovedit că reduce durata și frecvența diareii.

Unele **probiotice** pot reduce (în medie cu o zi) durata bolii. Formulările care conțin tulpinile de *Lactobacillus GG*, *Saccharomyces boulardii* și *Lactobacillus reuteri DSM17938* s-au dovedit a fi eficiente în diaree. Produse care conțin cele de mai sus existente pe piața

farmaceutică sunt: *Enterol-250*, *Bulardi plus probiotic*, *Protectis*, *Hepiflor*, *Lactacare*, *Refflor*.

S-a demonstrat, de asemenea, că Diosmectita (**Smecta**) reduce durata diareei și volumul mișcărilor intestinale (persistatismului). Din experiența noastră, acest medicament a fost mai eficient în tratarea scaunelor semiconsistente, cu mucozități.

NU dați copiilor: antibiotice (doar la internare sau la recomandarea medicului, rar). Furazolidone sau Sumetrolim (Biseptol), care sunt populare în zona noastră, sunt de fapt rar necesare. De asemenea, este o greșeală comună utilizarea inhibitorului de motilitate intestinală loperamidă (Imodium), pe care ghidurile recente nu îl recomandă copiilor, poate provoca reacții adverse grave la copiii sub 3 ani.



ASOCIAȚIA ERPE SZAKCSOPORT, 2021

Redactor responsabil: Dr. Nagy Annamária,
medic primar pediatru, Gheorgheni



Proiect cofinanțat de
Municipiul Odorheiu Secuiesc