

## Sessió 2. Malalties respiratòries i digestives

### Objectius educatius

- Conèixer les premisses principals de les infeccions respiratòries.
- Compartir experiències i vivències sobre els quadres respiratoris.
- Desenvolupar habilitats per alleujar les infeccions respiratòries.
- Saber què és una infecció gastrointestinal i quin mecanisme de producció i quins símptomes té.
- Desenvolupar habilitats per actuar en cas de gastroenteritis aguda.

### Cronograma

Continguts	Metodologia	Agrupació	Temps (min)
1) Recordatori de la sessió anterior	Una paraula	GG	10
2) Infeccions respiratòries	a) Pluja d'idees	GG	5
	b) Expositiva	GG	10
	c) Vídeos	GG	15
3) Infeccions gastrointestinals	a) Cas	GP	15
	b) Qüestionari vertader/fals	GP/GG	5
	c) Expositiva: decàleg	GG	5
4) Control de les infeccions	a) Dinàmica per triar: graella o debat	GG	15
	b) Pràctica	GP/GG	15
5) Conclusions	Decàleg de la tos	GG	5

GG: grup gran. GP: grup petit.

### Desenvolupament de la sessió

#### 1) Recordatori de la sessió anterior

S'ha de demanar a les persones participants que expressin amb una paraula les sensacions que tenen respecte de la sessió anterior. A continuació, s'ha de presentar la tasca per a aquesta sessió.

#### 2) Infeccions respiratòries

##### a) Pluja d'idees (5 min)

S'ha de demanar al grup gran quins signes produeix un refredat i recollir totes les aportacions en el paperògraf. Després les persones participants els han d'ordenar segons la gravetat, de greu a lleu.

#### Clau

Les infeccions respiratòries poden ocasionar signes diversos: mal de coll, rinorrea, obstrucció nasal, tos (de vegades provoca vòmits i dificulta el son), esternuts, llagrimaig, congestió ocular i febre. En els infants petits són habituals l'anorèxia, el decaïment i la simptomatologia digestiva. Es tracta que les persones participants s'adonin que l'infant té una infecció respiratòria amb signes molestos, però no greus.

b) Tècnica expositiva (10 min)

S'han d'explicar els aspectes següents:

- La diferència entre virus i bacteris.
- Més de 150 virus respiratoris descrits i fins a 18 quadres catarrals anuals.
- Línia temporal del quadre catarral de les vies altes: pot començar amb tos, rinorrea, febre, odinofàgia (dolor en deglutir), etc., i després s'hi van associant nous símptomes.
- Quines són les complicacions que sorgeixen més sovint: otitis mitjana aguda, bronquitis, broncoespasme.
- Signes d'alarma:
  - Dificultat per respirar: l'infant respira ràpid contínuament, se li enfonsen les costelles, té aspecte de concentració quan respira, presenta renous no habituals que no milloren després de tossir.
  - Tos que hagi empitjorat o no hagi millorat en cap moment de més de 10-15 dies d'evolució.
  - Mal d'orella, mal intens de coll, mal al pit.
  - Febre de més de quatre dies de durada.

*Clau*

S'ha d'insistir que les infeccions respiratòries agudes són una experiència universal i que en la majoria dels casos es tracta d'una malaltia menor i autolimitada. S'ha d'incidir en els signes d'alarma.

c) Vídeos (15 min)

Cal visionar alguns **vídeos** que mostren diferents tipus de tos i alguns casos de dificultat respiratòria i comentar-los en el grup gran [enllaços de YouTube abreujats, també disponibles com a annexos]:

- Tos de laringitis: [goo.gl/pyuNAD](http://goo.gl/pyuNAD) [annex 2.1]
- Tos de lactant: [goo.gl/fsV8My](http://goo.gl/fsV8My) [annex 2.2]
- Tos d'infant gran: [goo.gl/Q7P5t8](http://goo.gl/Q7P5t8) [annex 2.3]
- Bronquiolitis aguda: [goo.gl/oNGR6v](http://goo.gl/oNGR6v) [annex 2.4]
- Esclat de tos (tos ferina): [goo.gl/Z6SbZL](http://goo.gl/Z6SbZL) [annex 2.5]
- Distrés en infant gran, tolerat: [goo.gl/FeKjH6](http://goo.gl/FeKjH6) [annex 2.6]
- Distrés en lactant, amb gemec: [goo.gl/rcsHdw](http://goo.gl/rcsHdw) [annex 2.7]

### 3) Infeccions gastrointestinals

a) **Cas** (15 min) [vegeu l'annex 2.8]

S'han de formar grups petits per treballar en aquest cas i plantejar-los les preguntes següents:

En Manel té 6 anys. Ahir va menjar menys del que és habitual i se'n va anar a jeure d'hora, cosa estranya. A les 3 de la matinada es va despertar plorant i va vomitar. Durant la nit va patir tres o quatre vòmits abundants.

Es queixava de mal de panxa, sobretot en els minuts anteriors a vomitar. Tenia molta de set i va demanar un tassó d'aigua i se'l va beure ràpidament. Després de beure va vomitar, i ho va fer cada vegada que bevia.



Avui té molt mal de panxa i pateix diarrea, molt líquida i pudenta, sense sang. Continua vomitant tot allò que beu. Presenta aquest aspecte:

- Us sembla real aquest cas?
- Quina seria l'actitud més correcta?
  - 1) Acudir a la consulta de pediatria perquè donin a l'infant un medicament perquè deixi de vomitar.
  - 2) Donar-li a poc a poc un sèrum oral de farmàcia, és a dir, una cullerada o un glopet cada 5 o 10 minuts. Quan faci aproximadament 3-4 hores que pren sèrum sense vomitar, l'infant pot començar a menjar en quantitats petites, sense forçar-lo, amb una mica de sèrum entre les menjades.

b) **Qüestionari vertader/fals** (5 min) [vegeu l'annex 2.9]

En grups petits han de contestar *vertader* (V) o *fals* (F) la pregunta "En quin moment o en quines circumstàncies acudiríeu a la consulta de pediatria?".

Immediatament	F
Si, a més de vòmits, l'infant pateix diarrea	F
Si l'infant vomita moltes vegades i no tolera el sèrum oral ni altres líquids	V
Si els vòmits contenen sang o són de color verdós o negrós	V
Si l'infant plora sense llàgrimes, té els ulls enfonsats o està endormiscat	V
Si, a més de vòmits, presenta febre molt alta i mal estat general	F

A continuació, s'ha de comentar el qüestionari i les respostes amb el grup gran. S'ha d'aprofitar per aclarir dubtes sobre la gastroenteritis:

- Síntomes de gastroenteritis aguda: vòmits, diarrea, dolor abdominal i/o febre.
- Síntomes que l'acompanyen: falta de gana, set, decaïment.
- Signes de deshidratació: ulleres marcades, llavis secs, llengua pastosa, molt de decaïment.

c) **Expositiva** (5 min)

- S'ha d'entregar a cada participant el **Decàleg de la diarrea aguda**, de l'Associació Espanyola de Pediatria d'Atenció Primària [vegeu l'annex 2.10] i explicar els signes d'alarma de la gastroenteritis aguda:
  - Febre més de cinc dies o difícil de reduir.
  - Decaïment intens: és més fàcil de valorar quan la temperatura davalla si presenta febre i decaïment.
  - Signes de deshidratació: llavis i boca secs (llavis amb la pell trencadissa, llengua pastosa o sense brillantor), ulls enfonsats i molt ullerosos.
  - Moltes hores sense orinar.
  - Moltes pèrdues de líquid (nombroses deposicions, més de vuit en 24 hores, per exemple) o nombrosos vòmits (vomita cada vegada que menja o beu alguna cosa) o beu poc (per exemple, nadó que rebutja les preses).
  - Dolor abdominal molt intens i mantengut o progressivament intens (les punyides són doloroses però curtes).
  - Sang en els excrements.

- Cal vigilar especialment els infants de menys de 6 mesos (sobretot els de menys de 2 mesos) i tots els infants en l'època de molta de calor, perquè són més susceptibles de deshidratar-se. També s'ha d'anar alerta amb els infants amb alguna malaltia renal o amb diabetis.

*Clau*

Es tracta d'aclarir que la gastroenteritis és un procés freqüent que sol durar un dia o dos, que durant aquest temps l'infant es trobarà malament i que una vegada passat aquest temps millorarà. L'única cosa que fa falta és mantenir la hidratació, sobretot en els casos d'infants molt petits. Una vegada que deixi de vomitar se li han d'oferir aliments lleugers. Només en casos rars en què s'hi associïn complicacions és necessari acudir a la consulta de pediatria.

#### 4) Control de les infeccions

a) S'ha de triar una d'aquestes dues dinàmiques (15 min):

- Graella: s'han de formar grups petits i treballar amb una graella amb aquests continguts: "Quan té gastroenteritis l'infant?", "Què s'ha de fer?", "Què s'ha de deixar de fer?".
- Debat: discussió sobre els medicaments adequats per tractar els refredats. S'han de facilitar diferents **fotografies amb medicaments i mesures per tractar el refredat**: antibiòtics, antihistamínics, antitèrmics, antitussius, antivirals, descongestius nasals, hidratació, homeopatia, humidificadors, mel, mucolítics, posició elevada, rentats nasals amb sèrum fisiològic, vitamina C [vegeu l'annex 2.11].

b) Pràctica (15 min)

- Hidratació; repòs relatiu; temperatura confortable; posició adequada (elevació del capçal del llit en els casos de refredat, elevació de les cames si es pateix una reacció vagal en los casos de gastroenteritis); ambient adequat (evitar l'ambient sec en els casos de refredat i l'ambient massa calorós en els casos de gastroenteritis aguda).
- Dosi de paracetamol o ibuprofèn per tractar els malestars que acompanyen la infecció.
- Rentat i irrigació nasals (s'han d'assajar).
- Fisioteràpia respiratòria.
- Tolerància oral.
- Ús de probiòtics.
- Actuació en cas de síncope vagal.

#### 5) Conclusions

Recomanem llegir en veu alta el **Decàleg de la tos**, de l'Associació Espanyola de Pediatria d'Atenció Primària, i anar comentant-ne el contingut. Prèviament es pot repartir el PDF disponible [vegeu l'annex 2.12].