

Protocol clinic standardizat pentru medicii de familie Gripa la copil

Gripa: maladie acută, extrem de contagioasă, caracterizată clinic prin manifestări generale toxice, febră și afectarea tractului respirator, provocată de Myxovirus influenzae din familia Orthomyxoviridae genul Orthomyxovirusuri, posedă ARN și un înveliș de hemaglutinină (H) și neuraminidază (N) care conferă virusului specificitate de subtip și de variantă antigenică

Vaccinarea antigripală

Partea-1

Codul bolii (CIM 10): J 10

- Se recomandă a fi efectuată anual începând cu 15 octombrie.
- Este indicată (și asigurată gratuit) copiilor după vârsta de 6 luni cu risc sporit în dezvoltarea formelor grave și complicațiilor gripale:
 - ✓ afecțiuni cronice cardiovasculare, bronhopulmonare
 - ✓ afecțiuni de rinichi, ficat, metabolice (diabet zaharat)

- ✓ stări imunodeficitare, HIV-infecții, HIV-SIDA, tuberculoză, transplant de organe, tratați cu imunodepresante
- ✓ copiii instituționalizați, inclusiv în sanatorii
- Vaccinarea antigripală este recomandată tuturor copiilor de la vârsta de 6 luni.



Notă: Orice vaccin antigripal poate fi administrat concomitent cu oricare alt vaccin injectat, dar cu seringi diferite și în locuri diferite sau cu un interval de 30 de zile între acestea.

Recomandări pentru culegerea anamnesticalui

Datele epidemiologice:

- Contact cu bolnavul de gripă cu 2-3 zile până la îmbolnăvire.
- Situație epidemică cu gripă în zona geografică, localitate.
- Cazuri de gripă în instituția școlară, preșcolară etc.
- Pacient din focarul de gripă.
- Sezon al anului.

Manifestările clinice ale gripei

Debut:

- brusc, uneori brutal
- febră
- frisoane

- mialgii
- artralгии
- cefalee
- astenie

În perioada de stare:

- Simptomele generale toxice
- ✓ febra 39-40°C – 1-3 zile
- ✓ cefalee
- ✓ globalgii
- ✓ mialgii
- ✓ astenie
- ✓ tulburări de somn: insomnie sau somnolență
- ✓ apatie, iritabilitate
- ✓ agitație psihică
- ✓ fotofobie
- ✓ zgomote cardiace asurzite

- ✓ TA scăzută
- ✓ tahicardie în debut, apoi bradicardie relativă
- ✓ ECG – alterarea undei T
- ✓ **Sindromul respirator (apare peste 1-2 zile din debut):**
- ✓ obstrucție nazală
- ✓ strănut
- ✓ tuse seacă
- ✓ eliminări nazale seroase sărace
- ✓ dureri în gât
- ✓ dureri retrosternale
- ✓ conjunctivită eritematoasă
- ✓ congestie faringiană

Manifestările clinice și paraclinice ale sindroamelor principale în gripă

Sindroame ale gripei	Manifestări clinice
Neurotoxicoză (encefalopatie toxiinfecțioasă)	× febră malignă - 39-40°C × vome repetate × cefalee × fotofobie × agitație, iritabilitate, delir × convulsii tonico-clonice × tulburări de conștiință (sopor)
Laringotraheită stenoizantă (crup)	× tuse lătrătoare × voce răgușită × dispnee inspiratorie × tuse uscată neproductivă × dispnee expiratorie
Sindrom bronhoobstructiv (astmatiform)	× inapetență × grețuri × vome × dureri abdominale
Sindrom abdominal	× hiperestezie cutanată × mialgii × semne meningiene (redoarea cefei, semnele Kernig, Brudzinski) × tahicardie × tahipnee
Sindrom hemoragic	× respirație zgomotoasă × insuficiență respiratorie acută × cianoză, acrocianoză × paliditate a tegumentelor × cianoză periorală × uneori diaree, scaune lichide, 2-3 ori/zi fără manifestări patologice × sindrom pseudoapendicular × „limba de porțelan” × constipații × hemoptizii

Diagnosticul diferențial al gripei se va face cu: paragripa, infecția cu virusul respirator sincițial, adenovirus, rinovirus, reovirus, virusul gripei aviare.
Diagnosticul diferențial al laringotraheitei stenoizante (crup) în gripă cu alte infecții respiratorii acute: edem laringian alergic, corp străin în laringe, crup în difteria laringiană.

Criteriile de spitalizare a pacienților cu gripă:

- Neurotoxicoză
- Meningoencefalită
- Meningită
- Șoc toxiinfecțios gradele I, II, III
- Edem cerebral acut, fazele I, II, III
- Alte stări grave în gripă
- Laringotraheită stenoizantă (crup) gradele II-III
- Gripă cu complicații
- Gripă, forme ușoare și medii, în lipsa condițiilor de izolare și tratament la domiciliu sau pacienții din centre de plasament, școli-interne etc.

Criteriile de transportare a pacienților cu gripă:

- În prezența edemului cerebral acut (gradul I) sau a șocului toxiinfecțios (gradul II) **după acordarea asistenței urgente.**
- Bolnavul cu gripă în comă cerebrală sau/și șoc toxiinfecțios gradele II-III după acordarea asistenței urgente cu transportare în regim de protecție, **însoțit de echipa de reanimare pediatrică ambulantă.**

Tratamentul și supravegherea pacienților cu gripă, forme ușoare și medii

Tipul de tratament

Recomandări obligatorii

1. Tratamentul nemedicamentos

Formele ușoare și medii: tratamentul poate fi efectuat la domiciliu

Regimul zilei:

- ✓ Repaus la pat 3-4 zile + 2 zile (după cedarea febrei).
- ✓ Igiena cavității bucale (clătături cu sol. bicarbonat de sodiu 2%).

Dieta:

- ✓ Alimentație suficientă conform vârstei. Sugarii vor fi aplicați mai frecvent la sân.
- ✓ Lichide calde de băut în funcție de vârstă și de toleranța pacientului (apă minerală plată, sucuri, compot, ceai, lapte).

2. Tratamentul medicamentos

Antipiretice/analgezice (la febra 38,5-39°C)

- ✓ Paracetamol 500 mg – 10-15 mg/kg (doză unică), *per os*:
 - 1-3 ani – 125 mg (¼ din comprimat);
 - 3-5 ani – 250 mg (1/2 din comprimat);
 - > 5 ani – 500 mg (1 comprimat) la fiecare 6 ore *sau*

Sol. litică:

- Sol. Metamizol 50% – 0,1 ml/an, i.m.
- Sol. Difenhidramină 1% – 0,1ml/an, i.m.
- Sol. Papaverină 2% – câte 0,1/an, i.m. *sau*

- ✓ Ibuprofen 5-10 mg/kg (doză unică), *per os*.

Antivirale:

- ✓ Rimantadină copiilor în vârstă > 7 ani.
- ✓ Alghirem – sirop cu Rimantadină pentru copii sub 7 ani sau
- ✓ Arbidol *sau*
- ✓ Ozeltamivir.

Vitamine:

- ✓ Acid ascorbic 50-100 mg de 2-3 ori pe zi, 5-7 zile.

Picături nazale:

- ✓ Sol. Nafazolină 0,05% intranasal câte 1-2 pic. x 3ori – 3 zile.
- ✓ Interferon leucocitar uman uscat liofilizat pentru picături nazale 1000 UI în fiole – câte 2 pic. x 6 ori în nas – 3 zile.

Mucolitice:

- ✓ Mucaltin 0,05 g x 3 ori/zi .
- ✓ Ambroxol (30 mg/5 ml) de 2 ori/zi – copiilor: 1-2 ani – 2,5 ml; 2-4 ani – 3,7 ml; 4-6 ani – 5 ml; 6-12 ani – 7,5 ml de 2 ori/zi

Antitusive (în tusea chinuitoare):

- ✓ Bronholitină sau Glauvent 5 ml x 3ori/zi.
- ✓ Pertusină – 5-10 ml (1-2 lingurițe) x 3 ori pe zi – 5 zile.

Antihistamine (la necesitate):

- ✓ Cloropiramina 25 mg (1 comprimat) x 2 ori/zi – 5 zile: copiilor în vârstă de:
 - 1-12 luni – ¼ din comprimat de 2-3 ori pe zi;
 - 1-6 ani – 1/3 din comprimat de 2-3 ori/zi;
 - > 7 ani – 1/2 din comprimat de 2-3 ori/zi.

Supravegherea medicală la domiciliu la fiecare 2- 3 zile va dura 5-7 zile de la debutul bolii.

1. Luarea temperaturii de 2 ori pe zi.
2. Frecvența respirației într-un minut.
3. Frecvența pulsului și a bătăilor cordului.
4. Auscultația și percuția plămînilor.
5. Examinarea semnelor meningiene.
6. Inspecția cavității bucale și nazale, a urechilor.

7. La apariția **semnelor generale de pericol** (vome repetate, anorexie, convulsii, tulburări de conștiență, semne meningiene, complicații), copiii bolnavi de gripă se vor spitaliza.
8. La apariția **stărilor de urgență**, se va acorda asistența prehospitală de urgență și copiii se vor spitaliza în secția de terapie intensivă a spitalului de boli infecțioase.

Supravegherea postexternare:

- ✓ Supravegherea medicului de familie. La necesitate, consultul specialiștilor: pediatru, neurolog sau neuropediatru.
- ✓ Durata în neurotoxicoză sau în convulsii febrile – 1 an, în meningită – 2 ani.
- ✓ Frecvența: 1 an – o dată în 3 luni, al 2-lea an – o dată în 6 luni.
- ✓ Multivitamine toamna, primăvara.
- ✓ Imunoprofilaxia nespecifică, imunostimulatori bacterieni: IRS-19, Imudon, Ribomunil P, Bronho-Munal.

Preparate antivirale în tratamentul gripei

Preparate	Doze	Durata curei de tratament (zile)
Rimantadină 50 mg	* 7-10 ani – câte 50 mg (1 comprimat) de 2ori/zi * 10-14 ani – câte 50 mg de 3 ori/zi * 14 ani > 100 mg de 2ori/zi, după masă, <i>per os</i>	5
Rimantadină, <i>pulvis</i> 20 mg	* 1-10 ani – 5 mg/kg/zi * 10-14 ani – 140-160 mg/zi * de 2 ori, după mîncare, <i>per os</i>	4-5
Rimantadină, <i>sirop</i> (10 mg/5 ml)	* 1-3 ani, după schema: - I zi – 10 ml de 3 ori/zi - a II-III-a zi- 10 ml de 2 ori/zi - a IV-a zi -10 ml/zi * 3-7 ani, după schema: - I zi – 15 ml de 3 ori/zi - a II-III-a zi- 15 ml de 2 ori/zi - a IV-a zi -15 ml/zi	4
Arbidol, 50 mg	* 2-6 ani – câte 50 mg de 3-4 ori/zi * 6-12 ani – câte 100 mg de 3 ori/zi * 12 ani și adulții – câte 200 mg de 3-4 ori/zi	3-5
Osetamivir, <i>per os</i> Greutatea corpului: < 15 kg 15-23 kg 23-40 kg > 40 kg, adolescenți, adulți	Doza: * 30 mg de 2 ori/zi * 45 mg de 2 ori/zi * 60 mg de 2 ori/zi * 75 mg de 2 ori/zi	5



Manifestările clinice și paraclinice ale laringitei, laringotraheitei stenoizante (crup) în gripă

Fazele evolutive ale stenozei laringiene	Manifestările clinice	Datele paraclinice
Faza I (Stenoza compensată)	- Stare generală – medie - Tuse lătrătoare - Disfonie (voce răgușită) - Stridor - Dispnee inspiratorie la neliște și efort fizic	- Analiza generală a sîngelui: ✓ leucopenie ✓ eozinofilie ✓ limfocitoză ✓ VSH moderat crescut - Compoziția a gazelor sangvine normală sau ușor scăzută
Faza II (Stenoza subcompensată)	- Stare generală medie sau gravă - Stridor - Neliște, agitație - Dispnee inspiratorie în stare de repaus - Tuse lătrătoare - Disfonie (voce răgușită) - Tiraj vădit intercostal, supraclavicular, epigastral la inspirație - Cianoza periorală - Tahicardie	- Analiză generală a sîngelui (vezi faza I) - Saturație a sîngelui cu oxigen la 60-70% ✓ PH -7,36-7,25 - Hipercapnee ventilatorie - Exces de bază mărit sau compensează hipercapneea
Faza III (Stenoza decompensată)	- Stare generală gravă sau foarte gravă - Neliște permanentă - Hiperexcitabilitate - Tirajul accentuat al musculaturii scheletale, inspirator - La inspirație e posibilă dispariția unei pulsative - Insuficiență circulatorie - Paliditatea tegumentelor cu acrocianoza - Tahicardie, bradiaritmie, bradicardie - Desen vascular marmurat - Tremor al extremităților, convulsii - Sopor	- Saturația sîngelui cu oxigen la 60% - (hipoxemie) ✓ pH > 7,2 - Acidoza decompensată mixtă - Hipercapnee pronunțată
Faza IV (Asfixia)	- Stare generală extrem de gravă - Somnolență - Tiraj intercostal absent - Bradycardie, aritmie - Cianoza totală - Hipotermie - Convulsii - Asfixie avansată și stare agonală - Comă hipoxică - Deces	- Hipercapnee pronunțată - Hipoxemie - Acidoza decompensată mixtă

Tratamentul copiilor cu gripă, forma gravă, la etapa prespitalicească

1. Antipiretice:

- ✓ Sol. Metamizol 50% – câte 0,1 ml/an.
- ✓ Sol. Difenhidramină 1% – câte 0,1 ml/an.
- ✓ Sol. Papaverină 2% – câte 0,1 ml/an., i.m. sau i.v.

2. Anticonvulsivante (la necesitate):

- ✓ Sol. Diazepam 0,5% – 0,1-0,2 ml/an – doză unică:
 - ◆ copiilor în vîrstă pînă la 1 an – 0,3-0,5 ml;
 - ◆ 1-7 ani – 0,5-1 ml;
 - ◆ 8-14 ani – 1,2-1,5 ml i.m. i.v.
- ✓ sau Diazepam rectal 10mg/2 ml (doza 0,5 mg/kg):
 - ◆ pînă la 4 luni – 0,5 ml;
 - ◆ de la 4 pînă la 12 luni – 1 ml;
 - ◆ 1-3 ani – 1,25 ml;
 - ◆ 3-5 ani – 1,5 ml.

3. Diuretice:

- ◆ Furosemid 0,1-0,2 ml/kg /24 de ore, i.v.

4. Corticosteroizi

- ◆ Prednisolon – 1-2 mg/kg/24 de ore i.m.
- ◆ Dexametason – 0,2-0,5 mg/kg/24 de ore i.v. sau i.m.

5. Oxigen prin cateter nazal sau mască

Tratamentul laringotraheitei stenoizante (crupul viral) la copii

Tipul de tratament

Recomandări obligatorii

Tratamentul nemedicamentos

Regimul zilei

- Tratament la domiciliu.
- Supravegherea permanentă de către părinți.
- Supravegherea de către medicul de familie.
- Instruirea părinților în conduita bolnavului cu crup.
- Repaus la pat pe parcursul perioadei acute a bolii, în condiții de izolare.
- Igiena cavității bucale (clătiri cu Sol. bicarbonat de sodiu de 2%).
- Inhalatii alcaline sub cort cu aburi, cu bicarbonat de sodiu de 2%, de 2-3 ori pe zi, câte 15-20 min.
- La agravarea stării, nu poate bea sau suge piept, respirație accelerată sau apar convulsii, se apelează de urgență la ambulanță sau medic.

Dieta

- Regim alimentar adaptat toleranței copilului. Alimentația la sân a sugarului.
- Aport de lichide (lapte cald, ceai, apă minerală plată, sucuri, compot).

Tratamentul medicamentos

Antipiretice (la febră > 38°C)

- Paracetamol 10-15 mg/kg (doza unică).
- Ibuprofen 5-10 mg/kg (doza unică).

Picături nazale

- Sol. Nafazolină 0,05% , câte 1-2 picături de 2 ori/ zi (3 zile) sau sol. salină, picături nazale.

Antitusive
Mucolitice

- Pertusină 1-2 lingurițe (5 ml-10 ml), de 3 ori/zi 5 zile.
- Mucaltin 0,05 g de 3 ori/zi.
- Ambroxol 30 mg/5 ml copiilor; 1-2 ani – 2,5 ml; 2-4 ani – 3,7 ml; 4-6 ani – 5 ml; 6-12 ani – 7,5 ml, de 2 ori/zi.

Antihistaminice

- Clorpiramină 12,5 mg (1/2 comprimat) de 2 ori/zi.

Antiașmatice

- Salbutamol aerosol, 0,1ml/doză:
- ✓ copii de până la 3 ani – o doză x 3 ori/zi;
- ✓ copii de 3 ani – 7 ani - 2 doze x 3 ori/zi, 5 zile.

Vitaminoterapie

- Acid ascorbic 200 mg, câte 1 comprimat x3 ori/ zi, 5 zile.

Sedative

- Extract de odolean, câte 2-3 picături, la anul de viață x 3-4 ori/ zi

Supravegherea medicală la domiciliu va dura 5-7 zile de la debutul bolii

- Termometria de 2 ori pe zi.
- Frecvența respirației într-un minut.
- Frecvența pulsului și a bătăilor de cord.
- Auscultația și percuția cutiei toracice.
- Inspecția cavității bucale și nazale, a urechilor.
- Instruirea părinților despre îngrijirea bolnavului și criteriile de solicitare a asistenței medicale de urgență.
- La apariția stărilor de urgență, a semnelor generale de pericol și a complicațiilor, de spitalizat în secții specializate.



Notă: Laringotraheita stenoizantă (crupul viral), faza II și III- spitalizare obligatorie.

