

HOJA DE RECOMENDACIONES AL ALTA PARA PADRES

GASTROENTERITIS

Su hijo ha estado ingresado en nuestra Sección de Hospitalización Pediátrica por haber presentado una gastroenteritis aguda.

La gastroenteritis es una infección que cursa con diarrea, es decir, aumento del número de deposiciones (más de tres deposiciones de consistencia blanda en 24 horas o aumento del número de deposiciones). Se puede acompañar de vómitos, fiebre y dolor abdominal. No todas las gastroenteritis ingresan en el hospital, pero cuando necesitan hidratación intravenosa con suero por deshidratación, alto ritmo deposicional o vómitos incoercibles, sí es necesario el ingreso hospitalario.

Actualmente su hijo cumple los criterios para ser dado de alta en el hospital, y aunque la clínica digestiva puede persistir en el domicilio ya no es necesaria su estancia hospitalaria.

¿QUÉ DEBE HACER AL VOLVER A CASA?

- **Evitar la deshidratación:** El peligro de deshidratación es mayor cuanto más pequeño es el niño. Cada vez que el niño defeca o vomita pierde líquido que hay que reponer bebiendo. Utilice los sueros de rehidratación oral hiposódicos de venta en farmacias. Si el niño vomita con facilidad tiene que tomar el suero despacio (una cucharada cada 5 minutos) aumentando la cantidad progresivamente según lo vaya tolerando.
- **Plan de comidas:** Ofrézcale al niño comida en pequeñas cantidades, sin forzarle pues los niños con gastroenteritis tienen poco apetito en general, manteniendo el aporte de líquidos entre las tomas. No es necesario el ayuno, ni la dieta astringente. Es suficiente una alimentación suave, apetecible para el niño. Los alimentos que se suelen tolerar mejor son: cereales (arroz, trigo), patata, pan, carne magra, verdura, pescado, yogur y fruta. Evite comidas flatulentas, con mucha grasa o azúcar. Especialmente zumos y bebidas con alto contenido en azúcar.

Si el niño está con lactancia materna debe continuar con ella aumentando el número de tomas. Los biberones de leche hay que hacerlos con el número de cacitos habitual, sin diluirlos más.

Es importante evitar administrar medicamentos contra los vómitos o la diarrea que no se hayan indicado al alta.

¿QUÉ MEDIDAS PREVENTIVAS DEBE ADOPTAR PARA EVITAR EL CONTAGIO?

Hay que extremar la higiene en el lavado de manos y el cambio de pañales.

- El lavado de manos: Con agua y jabón. Tanto del paciente como de los familiares. Especialmente después de cambiar los pañales o del contacto con el vómito/deposición.
- El cambio de pañales: No cambiar de pañal cerca de sitios con alimentos y tirarlos directamente a la basura. Limpiar la zona de cambio con lejía diluida.

¿CUÁNDO PUEDE VOLVER AL COLEGIO/GUARDERÍA?

- Cuando las heces estén contenidas por el pañal (en caso de bebés)
- Cuando el niño sepa usar el inodoro (para niños mayores)
- Cuando la frecuencia de las deposiciones sea menor que 2 veces la frecuencia normal de deposición del niño.
- Cuando el niño ha tenido menos de 2 vómitos las 24 horas previas.

¿CUÁNDO DEBO CONSULTAR CON MI PEDIATRA?

- A las 24-48 horas del alta hospitalaria es conveniente acudir al pediatra para realizar un control clínico. Debe tener en cuenta que los síntomas pueden persistir en la siguiente semana tras el alta y es necesario un seguimiento al alta por su pediatra.
- Si el niño presenta fiebre, empeoramiento de las deposiciones tras el alta (más líquidas, con sangre o pus) o vómitos es conveniente que consulte de nuevo a su pediatra.

¿CUÁNDO DEBE REGRESAR AL HOSPITAL?

- Si el niño vomita mucho, no tolera sólidos, ni líquidos o vomita aunque no tome nada.
- Si los vómitos son verdosos, contienen sangre o parecen posos de café.
- Si el niño está adormilado, decaído, tiene mucha sed, llora sin lágrimas, orina poco o tiene los ojos hundidos.
- Si las deposiciones son muy líquidas, abundantes y frecuentes de tal manera que, el niño no es capaz de beber al mismo ritmo que pierde

Para más recomendaciones visite nuestra página web:

www.madrid.org/hospitalgregoriomaranon/hospitalizacionpediatrica

