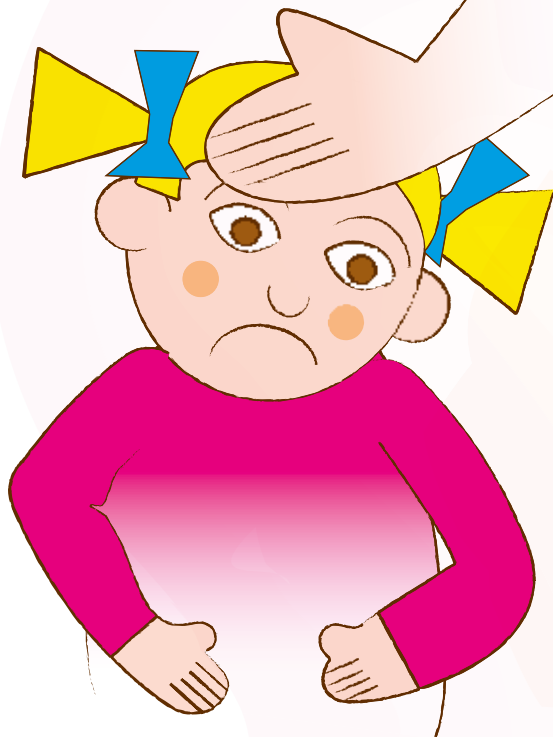


Sukarraren dekalogoia



Zuen
seme-alaben
sukarrai
buruz

 **AEPap**
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria
www.aepap.org



**euskaraz
bai sano!**



www.famiped.es



**Familia
y Salud**

www.familiaysalud.es

1.

Sukarra ez da gaixotasun bat; baizik eta gorputzak daukan defentsa-mekanismoa birusek edo bakterioek sortzen dituzten infekzioen kontra defendatzeko.

2.

Sukarrak berak ez du garuneko kalterik eragiten, ez itsutasunik, ez gortasunik, ez heriotzarik.

3.

Haur batzuek konbultsioak izan ditzakete sukarraren eraginez, alde zurretik halako joera badute (% 4), baina sukarra tratatzeak ez du balio horrelako konbultsioei aurrea hartzeko. Horretarako behintzat ez da inoiz medikamenturik eman behar.

4.

Sukarraren kontrako medikamentuak erabiltzekotan, haurrek sukarrak gain ondoez orokorra edo mina izan daiteke. Ibuprofenoak eta parasetamolak mina tratatzeko eraginkortasun berdina dute, eta horien dosiak haurren pisuaren arabera kalkulatzen dira, ez adinaren arabera. Ez da komenigarria medikamentu horiek txandaka hartzea edo konbinatzea. Aspirinarik ez erabili.

5.

Sukarra jaisteko, ez da komenigarria urez edo alkoholez bustitako zapiak erabiltzea, ez eta haurra biluztu, dutxatu edo bainatzea ere.

6.

Haurrak sukarra badu, ez jantzi edo ez erantzi arropa gehiegi.

7.

Sukarra duen haurrak ondo hidratatuta egon behar du. Likidoak sarritan eskaini, ahal dela karbohidratoekin (fruta-zukuak, irabiakiak, ahiak...).

8.

Txertatu ondoren, sukar-erreakzioei edo erreakzio lokalei aurrea hartzeko, parasetamolik edo ibuprofenorik ez ematea aholkatzen da.

9.

Ez sukarraren tenperaturak, ez ibuprofenoa edo parasetamola eman ondorengo sukar-jaitsierak, ez digute infekzioaren larritasunaren gaineko argibiderik ematen.

10.

Arretaz begiratu okerrera egiten ote duen, eta honelakorik ikusiz gero, lehenbailehen kontsultatu:

- Orban txikiak azalean, gorri ilunak edo moreak, inguruko azala lisatzean ezkututzen ez direnak.
- Makalaldia, suminkortasuna edo gehiegizko negar lasaigaitza.
- Zurruntasuna lepoan.
- Konbultsioa edo konorte-galtzea.
- Arnasa hartzeko zailtasuna (saihets-hezurak nabarmendu eta bularrezurra hondoratzen zaio; arnasa hartzean, txistu moduko hotsak entzuten dira; arnasketa oso bizkorra da eta gorabeheratsua, etc.).
- Gorako edo beherako etengabeak edo oso ugariak, deshidratazioa eragiten dutenak (mihia lehorra, txisturik ez, begiak hondoratuta, etc.).
- Ez du txizarik egiten, edo gutxi egiten du.
- Haurrak 3 hilabete baino gutxiago baditu, lehenbailehen kontsultatu behar da, beti.