

The background features a watercolor-style illustration of a woman in a pink headscarf and purple turtleneck holding a child in a pink headscarf. They are holding a large, colorful pinwheel with segments in orange, yellow, green, blue, and purple. The background is white with several light blue pinwheels scattered around.

INFECȚIA CU VIRUSUL RESPIRATOR SINCIȚIAL (VRS) ÎN SEZONUL RECE

Unu și Unu

Pentru prematurii și bebelușii spitalizați

EDIȚIA 1, 2021, BUCUREȘTI



INFECȚIA CU VIRUSUL RESPIRATOR SINCIȚIAL (VRS) ÎN SEZONUL RECE



Unu și Unu
Pentru prematurii și bebelușii spitalizați
EDIȚIA 1, 2021, BUCUREȘTI



"Din păcate, externarea din maternitate a prematurilor și a nou-născuților cu diverse afecțiuni perinatale nu înseamnă că problemele acestora s-au terminat. Majoritatea acestor copii au în continuare risc crescut pentru infecții. Infecția cu virusul respirator sincițial poate fi o amenințare serioasă pentru sănătatea acestor copii în primii doi ani de viață. Avem însă mijloace de a o preveni și părinții trebuie să știe acest lucru."

Conferențiar Universitar Doctor Livia Maria Ognean



CE ESTE VIRUSUL RESPIRATOR SINCIȚIAL (VRS)?

Virusul respirator sincițial este un virus sezonier foarte comun și foarte contagios, cauza cea mai frecventă a infecțiilor respiratorii până la vârsta de 4 ani. Până la vârsta de 2 ani aproape toți copiii trec prin infecții cu VRS.



Dacă în cazul copiilor mai mari și al adulților VRS produce simptome similar unei răceli banale, în cazul nou-născuților, sugarilor și copiilor mai mici de 2 ani acest virus poate produce îmbolnăviri serioase precum bronșiolita și insuficiența respiratorie acută.

CE NOU-NĂSCUȚI ȘI COPII SUNT LA RISC MAJOR DE A SE INFECTA CU VRS?

Nou-născuții (copii cu vârsta de 0-28 de zile), sugarii și copiii mici care fac pentru prima dată infecție cu VRS au risc de a prezenta forme mai severe de boală, necesitând adesea spitalizare.

De asemenea, există câteva categorii de copii la care VRS produce **forme severe de boală** (bronșiolite severe, pneumonii, insuficiență respiratorie acută):

- foștii prematuri, mai ales cei care prezintă displazie bronho-pulmonară (boală pulmonară cronică a prematurității),
- copiii cu malformații congenitale cardiace semnificative hemodinamic,
- copiii cu malformații congenitale ale căilor respiratorii,
- copiii cu afecțiuni neuro-musculare congenitale,
- copiii cu imunitate sever deprimată.

Acești copii necesită adesea internări în terapie intensivă, oxigenoterapie, suport respirator și chiar intubație și ventilație mecanică.

COPIII DEZVOLTĂ IMUNITATE PE TERMEN LUNG LA VRS?

Marea majoritate a copiilor se infectează cu VRS în primii 2 ani de viață, dar infecția cu VRS nu este urmată de imunitate de lungă durată. De asemenea, există mai multe tulpini ale VRS care pot produce infecții respiratorii de aceea re-infecțiile sunt posibile chiar și pe durata aceluiași sezon VRS.

ÎN CE SEZON SE TRANSMITE VRS ȘI CARE ESTE MECANISMUL DE TRANSMITERE?

Virusul respirator sincițial este un virus cu circulație sezonieră. În zonele temperate, așa cum este și cazul

României, VRS circulă începând din toamnă până primăvara, cel mai des din noiembrie până în martie.

Mecanismul de transmitere:

- Virusul se găsește în saliva persoanelor infectate și se transmite, la fel ca orice virus respirator, prin secrețiile persoanei infectate, pe cale aeriană.
- Picăturile infectate sunt eliminate prin tuse și strănut, VRS se poate depune pe suprafețele și obiectele din jur precum și pe haine astfel încât contaminarea persoanelor din jur se poate produce cu ușurință fie prin inhalarea picăturilor infectate fie prin atingerea suprafețelor contaminate cu aceste picături.



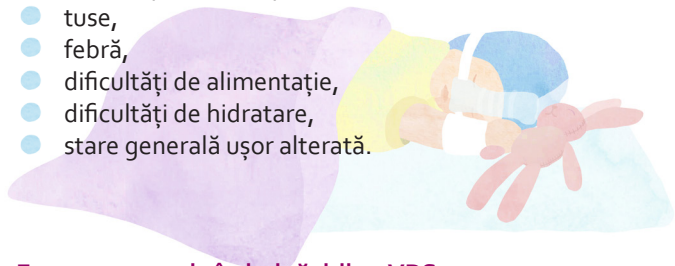
Răspândirea VRS este rapidă mai ales în colectivități – creșă, grădiniță, școli – și în familiile în care există frați mai mari. Contagiozitatea mare a VRS poate duce chiar la apariția de epidemii de infecții cu VRS și chiar și la focare de infecții în spitale.

CARE SUNT SIMPTOMELE ÎMBOLNĂVIRII CU VRS?

Forme ușoare ale îmbolnăvirii cu VRS

Simptomele comune ale infecției cu VRS, prezente de obicei la copiii mai mari de 2 ani, sunt cele ale unei răceli banale:

- nas înfundat sau rinoree (secreții nazale abundente),
- dureri în gât,
- dureri ușoare de cap,
- tuse,
- febră,
- dificultăți de alimentație,
- dificultăți de hidratare,
- stare generală ușor alterată.



Forme severe ale îmbolnăvirii cu VRS

În formele severe de infecție nou-născutul, sugarul sau copilul mic prezintă:

- dificultăți severe de respirație, cu efort respirator marcat,
- respirație frecventă, dificilă,
- uneori apnee în cazul foștilor prematuri cu displazie bronho-pulmonară,
- cianoză (colorație albastruie a tegumentelor și mucoaselor) datorită dificultăților de oxigenare a țesuturilor,
- creșterea frecvenței cardiace,

- dificultățile de alimentație și hidratare ce pot duce la deshidratare și nevoia de re-echilibrare prin perfuzii de alimentație și hidratare intravenoase,
- otita poate complica, de asemenea, evoluția acestor infecții cu VRS.

CE TRATAMENT EXISTĂ ÎN CAZUL INFECTĂRII CU VRS?

Tratamentul infecțiilor cu VRS este unul simptomatic, nu există medicamente antivirale eficiente în tratamentul acestor infecții.

Tratamente în cazul infectării cu VRS

- Copiii cu forme severe de infecție cu VRS au nevoie de internare în spital, adesea în terapia intensivă pediatrică și de oxigenoterapie pentru a menține oxigenarea normală a organismului.
- Nu rareori acești copii au nevoie și de suport respirator, fie neinvaziv – precum administrarea de presiune pozitivă continuă în căile respiratorii (CPAP) fie de administrarea unui amestec de oxigen și aer cu debit mare pe canule nazale (HFNC) – fie invaziv, adică intubație și ventilație asistată.
- Terapia adjuvantă este complexă, individualizată pentru fiecare copil în parte și poate cuprinde bronhodilatatoare, corticosteroizi.
- Poate fi necesară, de asemenea, alimentația și hidratarea intravenoasă.
- Antibioticele pot fi necesare în cazul în care se produce o suprainfecție bacteriană.

"La 2 luni de la venirea acasă am re trăit coșmarul terapiei intensive. Am fost îngrozită de efectele VRS asupra puiul meu... Din fericire, Sara a fost încă o dată mai puternică decât mine, a luptat și a depășit cu bine momentul."

Valentina, mama Sarei, născută la 29 de săptămâni, cu o greutate de 1000 grame



CUM PUTEM PREVENI INFECTAREA CU VRS?

Prevenirea infecției cu VRS presupune respectarea măsurilor uzuale de prevenire a infecțiilor respiratorii:

- igiena corectă a tusei și strănutului (folosirea batistei, învățarea copilului să tușească sau să strănute în plica cotului),
- evitarea contactului cu persoanele care prezintă simptome respiratorii,
- spălarea frecventă a mâinilor,
- curățarea frecventă a suprafețelor, jucăriilor,
- aerisirea frecventă a încăperilor,
- reducerea numărului de vizite pe durata sezonului VRS.



Recomandat mai ales în cazul copiilor cu risc crescut pentru infecții cu VRS:

- alăptarea exclusivă și prelungită,
- menținerea unei bune stări de nutriție,
- evitarea expunerii la fumul de țigară (de dorit încă dinainte de naștere, din perioada sarcinii nu numai după naștere.



Dacă copilul dvs. se încadrează în una din categoriile de risc menționate mai sus este indicat să discutați cu medicul neonatolog sau specialistul pediatru (cardiolog, pneumolog, neurolog, etc.) în îngrijirea căruia se află copilul dvs.

CUM PUTEM PREVENI ȘI PROTEJA SUPLIMENTAR COPILUL, PRIN TRATAMENT MEDICAMENTOS?

Cercetătorii caută de mult soluții pentru vaccinarea împotriva VRS și există în prezent multe astfel de vaccinuri aflate în studii clinice, unele destinate gravidelor, altele sugarului mic, dar se așteaptă ca aceste vaccinuri să intre în uz după finalizarea tuturor etapelor de studiere a eficienței și siguranței, în următorii ani.

Există însă **varianta de imunizare prin administrarea unei imunoglobuline specifice** care se administrează lunar pe durata sezonului VRS și care poate reduce riscul de infecție a VRS. Această imunoglobulină este indicată nou-născuților și sugarilor mici cu risc crescut pentru forme severe de infecție cu VRS.



Sprijiniți proiectele Asociației Unu și Unu

Centru EDU pentru părinții de prematuri

Proiectul Centru de resurse EDU pentru părinți are ca scop informarea și educarea părinților cu ajutorul cadrelor medicale, pentru creșterea calității îngrijirii medicale a copilului îndelung spitalizat la naștere.

În acest Proiect se regăsesc și 11 seminariile video realizate între 2017-2021, cu informații transmise pe înțelesul părinților, o serie de articole despre diagnostice, metode de îngrijire și recuperare, broșuri realizate cu ajutorul specialiștilor și materiale informative internaționale, traduse în limba română. Proiectul este în continua creștere, căci dezvoltăm în fiecare an noi materiale informative și noi seminarii video pentru părinții de prematuri.

Urmăriți apariția noului seminar "Riscuri în sezonul rece" despre Virusului Respirator Sincizial: <https://unusiunu.com/resurse-parinti/>



Seminarii de parenting

pentru familiile cu bebeluși îndelung spitalizați

www.unusiunu.com

Pui de om în terapie

Sprijină proiectul Pui de om în terapie, pentru ca părinții și copiii îndelung spitalizați să fie împreună din prima clipă!

Copiii din terapie intensivă au nevoie de părinții lor la fel de mult ca cei născuți la termen. Studiile recente și exemplele de bună practică au arătat că prezența părinților în terapie intensivă este benefică puiului din incubator!

Pui de om în terapie facilitează accesul părinților în terapie intensivă și post-terapie, prin cursuri pentru echipa medicală și dotări de obiecte pentru susținerea dezvoltării neurologice a nou-născutului spitalizat (Family Centred Care).



Pui de om în terapie

Recuperare copii

Începând cu 2013, încă de la înființare, unul dintre scopurile Asociației Unu și Unu a fost acela de a ajuta, sprijini și ghida recuperarea copiilor născuți prematur sau bolnavi și îndelung spitalizați la naștere.

Asociația Unu și Unu încheie contracte de parteneriat cu părinții copiilor, prin care se angajază să deconteze săptămânal terapiile medicale pentru recuperare motorie și cognitivă, transportul la terapie și cazarea în alt oraș, medicamentele, controalele, imagistica și analize medicale din contul deschis în numele copilului.

Asociația Unu și Unu este deschisă familiilor care doresc să încheie un contract de parteneriat pentru susținerea terapiilor de recuperare a copilului lor cu mențiunea că trebuie să prezinte biletul de externare prin care se demonstrează spitalizarea îndelungată la naștere, recomandările medicale și certificatul de handicap, dacă este cazul. Pentru a demara discuțiile în acest sens, vă rugăm să ne trimiteți un e-mail la

contact@unusiunu.com





**Optează pentru donația recurentă din contul bancar
și ajută-ne să dezvoltăm proiectul pe termen lung!**

DONAȚII ÎN CONT BANCAR:

• RO07INGB0000999904198945 (RON)

• RO77INGB0000999903935106 (EURO)

deschise la ING Bank, sucursala București,
reprezentant legal Corina Croitoru

tel. 0722.910.877

e-mail: corina.croitoru@unusiunu.com

Această broșură este pusă la dispoziție în mod gratuit, de către **Asociația Unu și Unu**, părinților cu bebeluși prematuri sau bolnavi și îndelung spitalizați la naștere în secțiile de neonatologie ale spitalelor din România.

Misiunea Asociației Unu și Unu este de a îmbunătăți sănătatea bebelușilor din România prin proiecte de prevenție, informare și educare a societății civile privind nașterea înainte de termen, implementarea principiilor Family Centred Care în terapiile intensive neonatale și alinierea Standardelor naționale la nivelul Standardelor Europene de îngrijire elaborate de EFCNI, precum și oferirea de suport bebelușilor îndelung spitalizați la naștere și familiilor lor în procesul de recuperare medicală ulterioară, până la vârsta de 18 ani.

Asumarea răspunderii

Toate drepturile asupra conținutului acestei broșuri sunt rezervate Asociației Unu și Unu. Reproducerea, fotocopierea, citarea, comercializarea fără acordul Asociației Unu și Unu este sancționată conform legilor în vigoare.

Informațiile puse la dispoziție în această broșură au strict valoare informativă. Prezentul material nu furnizează scheme de tratament și nu recomandă medicamente. Aveți obligația de a contacta un medic în cazul în care copilul dumneavoastră este bolnav.

Deținătorul drepturilor de autor (Asociația Unu și Unu) nu poate fi tras la răspundere pentru interpretarea greșită a informațiilor din această broșură sau pentru starea de sănătate a mamei și copilului.

www.unusiunu.com

Autor: Conferențiar Universitar Doctor Livia Maria Ognean, Șef Clinică Neonatologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, membru în Comitetul Director al Asociației de Neonatologie din România, Membru în Grupul Tehnic de Elaborare a Ghidului Național Profilaxia infecției cu virus respirator sincițial, președinte al Asociației Baby Care Sibiu

Co-autor: Președinte și membru fondator Asociația Unu și Unu, Corina Croitoru

Ilustrație și DTP: Iulia Trif

Realizarea acestui Seminar din cadrul proiectului "Centru EDU pentru părinții de prematuri" a fost susținută de **AstraZeneca** 

Întreg proiectul "Centru EDU pentru părinții de prematuri" are în 2021 următorii susținători: Procter&Gambel, GE, gluni.



"Suntem alături de părinții copiilor la risc de infectare cu Virusul Respirator Sincițial, prin cele 2 materiale informative dezvoltate de Asociația Unu și Unu, alături de specialiști: prezenta broșură și Seminarul Video "Riscurile sezonului rece". Consider că un părinte educat poate preveni reinternarea în terapie intensivă a copilului său, spre binele acestuia!"

**Corina Croitoru, mamă de gemene născute prematur, membru fondator și președinte
Asociația Unu și Unu**

