

APÉNDICE

Las condiciones de información en la práctica médica

El derecho a la información

Cristina Urios Aparisi

Universitat Autònoma de Barcelona
Departament de Ciència Política i Dret Públic
Junio 2002

TRABAJO DE CAMPO

El trabajo de campo base de la investigación que presento tiene dos etapas claramente distintas.

La fase inicial corresponde a los primeros meses que siguieron a la decisión de enfocar el trabajo de investigación hacia el ámbito médico utilizando la aproximación etnográfica como metodología base para la descripción y análisis de las condiciones de información en el ámbito de las técnicas de reproducción asistida, condiciones que constituirían el contexto necesario de cualquier elaboración teórica en torno al derecho a la información.

Los intentos de ‘entrar en el campo’ se concretaron en una serie de entrevistas con médicos que trabajan en los equipos de técnicas de reproducción asistida de algunos de los hospitales públicos y clínicas más importantes de Barcelona. Durante este período únicamente en una de las clínicas pude participar durante dos días en las rutinas de los doctores, biólogos y enfermeras de una clínica privada de reproducción asistida. El material obtenido durante este período constituye la base de mi trabajo de investigación.

Terminado este proceso académico, volví a contactar con los médicos para intentar llevar a cabo un trabajo etnográfico más amplio en los servicios de reproducción asistida. Las entrevistas y encuentros que realicé en ese período, si bien fueron importantes para adquirir conocimiento sobre la profesión y práctica médica, no lograron concretarse en un trabajo de observación sobre el terreno. En realidad quizá me faltó la tenacidad suficiente pero en aquel momento no acerté a superar lo que, con posterioridad, he reconocido como objeciones que podían haber sido salvadas con otra estrategia.

Una segunda época completamente distinta en la experiencia de campo es la que corresponde a la que desarrollé en el Hospital infantil. A esta institución accedí a través de un amigo periodista que me facilitó los teléfonos del *Cap de Relacions Públiques* del Hospital, “es la forma que nosotros utilizamos habitualmente cuando queremos hacer un reportaje”. El *Cap Relacions Públiques* me recibió y abrió el campo. El *Cap de Relacions Públiques* me presentó al *Cap de Queixes* con quien he compartido la mayor parte de mi tiempo de permanencia en el campo y quien me ha proporcionado el acceso al servicio de urgencias a través de la entrevista que logró concertarme con el *Cap de Urgències* y, sobre todo, por su total respaldo a mi persona y trabajo.

HISTORIA Y RELACIÓN DE REGISTROS DE CAMPO

1. Trabajo de campo en centros de reproducción asistida.

1ª entrevista: 19 de enero 2000 con bióloga de centro privado de reproducción asistida. No grabación, notas.

2ª entrevista: 28 de enero de 2000 con Dr. C., ginecólogo, encuentro en su clínica privada le planteo el trabajo sobre la información y reproducción asistida.

3ª entrevista: 16 de febrero de 2000 con el mismo Dr. Encuentro en el hospital público en el que trabaja por las mañanas. Grabada y transcrita.

4ª entrevista: 29 de febrero de 2000, encuentro en clínica privada con doctoras que practican reproducción asistida. No grabada.

5ª entrevista: 6 de marzo 2000, Dr. Jaime Duran, subdirector *Departament Sanitat*, pedía alguna información sobre financiación de reproducción asistida y me recibió él. No grabada.

6ª entrevista: 15 de marzo de 2000, entrevista con Dra. Hospital público que practica reproducción asistida, grabada y transcrita.

Acordamos que podría ir a las entrevistas informativas que se hacen habitualmente para pacientes de reproducción asistida, llamé varias veces, hasta que, finalmente, me permitieron asistir a una reunión informativa celebrada el 14 de abril de 2000. No puedo grabar. Notas de campo.

7ª entrevista: lunes 17 de abril, con un Doctor de una clínica privada que realiza reproducción asistida. Grabada y transcrita. Acordamos que podría asistir a una FIV los días 26-27 de abril, no grabo, notas de campo.

Los días 26-27 de abril, desarrollo el trabajo etnográfico sobre las prácticas de varias fecundaciones in vitro y la comunicación con las pacientes Entrevistas informales con biólogos que trabajan en la clínica.

8ª entrevista: 11 de abril 2000, entrevista con bióloga de hospital público que trata con pacientes de reproducción asistida. Grabada.

9ª entrevista: 26 de abril de 2000, entrevista con paciente de reproducción asistida. Grabada y transcrita

10ª entrevista: 2 de mayo de 2000, entrevista con pacientes [pareja] de reproducción asistida. Grabada.

11ª entrevista : 9 de enero de 2001 con ginecóloga que trabaja en reproducción asistida. Grabada

12ª entrevista: 11 enero de 2001 con ginecólogo [el mismo al que había entrevistado con anterioridad] que trabaja en la practica de reproducción asistida. No grabada. Notas de campo.

13ª entrevista: 17 de enero de 2001 entrevista con pacientes. Grabada.

A partir de marzo de 2001, cada primero de mes, participo en reuniones de grupo de autoayuda GENERA. Notas de campo. 7 de marzo de 2001, 4 de abril; 2 de mayo; 6 de junio. Charlo de manera informal con pacientes, no llevo a concretar entrevistas

14ª entrevista : 23 mayo 2001 con ginecóloga consultorio Dra. Carmen. No grabada, notas.

Entrevista con Guillem Valverde de organización ACTUA 9 marzo 2001.

2. Trabajo de campo en Hospital infantil.

a. *Entrevistas preliminares a principios de junio.*

1ª entrevista: 13 de junio 2001 con relaciones públicas. Grabada. Me presenta al Cap de la 'Oficina d'atenció al client'

2ª entrevista: El 26 de junio entrevista con el presidente del contencioso administrativo como ponente de una sentencia que condena al Servei Català de la salut por mala información. Consulto los expedientes. Notas

b. *Entrevistas con el Cap de l'oficina d'atenció al client:*

1ª entrevista: 29 de junio . Grabada y transcrita.

: **2ª entrevista:** 31 de julio de 2001. Grabada y transcrita

: **3ª entrevista:** 2 de agosto de 2001. Grabada y transcrita.

4ª entrevista: 8 de agosto de 2001.: Grabada

5ª entrevista: 30 de agosto de 2001.: Grabada

c. *Trabajo de revisión de quejas*

A partir del 18 de septiembre acudo casi diariamente al hospital para examinar las quejas. Mientras reviso las quejas y tomo notas asisto a cómo presentan los pacientes las quejas y tomo notas. Comparto más o menos su rutina diaria.

Cuando se aproxima el final de la revisión de las quejas le pido (insisto más ya que hasta ese momento sólo se lo había insinuado) si me puede presentar a alguna enfermera de la especialidad ginecológica u obstétrica que conozca la práctica de reproducción asistida o, si no fuera posible, con el personal de algún servicio para poder acercarme a la práctica médica. De hecho, ya había hablado en diversas ocasiones con una enfermera de ginecología con la que mantuve una entrevisté.

También me entrevisté con enfermera de hospital de día el 12 de febrero de 2002.
Notas.

d. *Trabajo de campo en la sección de Urgencias*

Finalmente en la entrevista con *Cap d'Urgències* 12 de febrero 2002. Grabada, en parte transcrita, puedo concretar la posibilidad de asistir al Servicio de Urgencias para conocer el funcionamiento práctico del servicio.

El trabajo de campo lo inicio el 20 de febrero de 2002. A partir de ese momento acudo casi diariamente al servicio y realizo grabaciones de encuentros médico –paciente y los encuentros entre los pediatras en el despacho durante diversas guardias. También entrevisto a médicos –pediatras de urgencias, enfermeras y, personal administrativo.

Normalmente las grabaciones son de mañana, tarde o noche y corresponden a los turnos de guardia existentes en el servicio. Mi presencia en el campo coincidía habitualmente con las guardias sólo excepcionalmente permanecía en el campo durante dos guardias [mañana y tarde].

El soporte de las grabaciones son cintas de minidisc [digitalizadas] y la numeración de las urgencias corresponde al número de la cinta en el que se encuentran grabadas.

Relación de las grabaciones realizadas:

- URG I. 20.2.02 [mañana]
- URG.II. 20.2.02 [noche]
- URG.III 22. 2.02 [mañana] enfermera y doctores
- URG.IV 25.2.02 [mañana]
- URG.V 28.2.02 [tarde]
- URG.VI 1.3.02 [mañana]
- URG.VII. 1.3.02 [tarde]
- URG.VIII 4-5.3.02 [noche]
- URG. IX 4-5.3.02 [noche]
- URG. X. 6.3.02 [mañana]
- URG. XI 7.3.02 [mañana]
- URG. XII 7.3.02 [tarde]
- URG. XIII 9.3.02 [sábado tarde]
- URG. XIV 9.3.02 [sábado noche]
- URG. XV 12.3.02 [mañana]
- URG. 18.3.02 entrevista a Pediatra. Notas.
- URG.XVI 19.3.02 [mañana y entrevistas doctores / personal gestión]
- URG. XVII 19.3.02 [tarde]

URG. XVIII 20.3.02 [mañana]
URG. XIX 20.3.02 [mañana]

Durante este período también realicé una entrevista con *Cap de queixes*
Consorcio Taulí. 27.3.02

TRANSCRIPCIÓN

Lista de las grabaciones transcritas

URG I. 20.2.02 [mañana]

URG.II. 20.2.02 [noche]

URG.III 22. 2.02 [mañana] enfermera y doctores

URG.IV 25.2.02 [mañana]

URG.V 28.2.02 [tarde]

URG.VI 1.3.02 [mañana]

URG.VII. 1.3.02 [tarde]

URG.VIII 4-5.3.02 [noche]

URG. IX 4-5.3.02 [noche]

URG. X. 6.3.02 [mañana]

URG. XI 7.3.02 [mañana]

URG. XII 7.3.02 [tarde]

URG. XIII 9.3.02 [sábado tarde]

URG. XIV 9.3.02 [sábado noche]

URGENCIAS I

20.2.02 [mañana]

Interacción 1

Ped.: En català o en castellà, es igual a mi em va millor en català. Això és el nostre despatx . Llavors tot les histories estan informatitzades llavors estem els adjunts ella que es una resident d'argentina tenim estudiants tenim metges de família i tenim residents eh llavors aquí es on tenim les nostres coses. Llavors això són els boxos de visita que tenim onze i aquí cirurgia i traumatologia i després allà al darrera que hi ha la sala de paros i la sala de cures per si hi ha alguna cosa

I després aquest que es el despatx d'infermeria.

A partir de les dotze es complica...

Aquí és on es fa cues... En principi es només sala d'espera només de pediatria: cirurgia, traumatologia però només nens. El traumatòleg si que canvia cada dia, està... Ortopedes

Jo per exemple avui les de cada guàrdia entrem a les nou de la nit.

Som adjunts de mati, de tarda, i a la nit entre nosaltres mateixos i altres adjunts d'inspecció de planta o d'altres plantes fem lo que es ja més la guàrdia guarida llavors estem de 9 a 8 del dia següent ...quan funcionem de mati i de tarda fem visites igual que tothom llavors quan agafem el busca de nit ehh llavors no fem visita visita el que fem més es coordinar o si t'avisen de planta mirar una miqueta qu' el fluxe de pacients vagi bé.

Interacción 2

Participantes: : 2 Pediatras: Ped. y Ped.1.

Ped.: Vacunas completas, tos quintosa, fiebre alta, tos quintosa ehh muy productiva eh y ya.

Ped.1: ¿Cuántos días la fiebre?

Ped.: Tres días...había tenido una gripe viste pero yo no lo relaciono ya la semana pasada había estado con mocos pero se le había resuelto no me parece que tenga que ver ehh la niña estado físico es aceptable está compensada auscultatoriamente: nada, oídos: nada, fauces congestivas con alguna criptotaceas que no me cierra con la edad pero tiene sus plaquitas y esa tos 'coquetucholide'?

Ped.1: [mientras ella habla va afirmando aha] en este momento le dice: lo has oído tú.

Ped.: No la mamá le dice tose tose tose tose la describe como la tos quintosa.

Ped.1: Con gallo también.]

[Ped. Se queda dudando.

Ped.1 : Ah.

Ped.: Ah sí rephrase... no no no me lo dijo

Ped.1: ¿O le induce al vómito?

Ped.: ¿Ah? No sé

Ped.1: Es que alguna vez lo hemos visto aunque sean niños vacunados.

Ped.: ¿A sí? Ahh eso era lo que te quería preguntar

Ped.1: Tosferina algunas

Ped.: Yo me quedé tranquila porque insistí con la vacunación y me dijo que sí la de dieciocho meses la tenía

Ped.1: Lo que pasa es que necesitas que sea una tos de más evolución puede o ver con tres años y ocho meses en teoría está bien vacunada y no sería lo típico ¿eh?

Ped.: ¿No es cierto? A parte la tos quintosa la producen tantas cosas yo que sé

Ped.1: Exacto. Sí que puede ser una tos pertusoide sin nada más eh, aquí lo mirábamos en el moco también.

Ped.: No lo pido entonces

Ped.1: Yo no le pediría, lo único una placa le has pedido?

Ped.: No tiene nada, ¿te parece que le...?

Ped.1: Qué es una tos muy seca ohhhh

Ped.: No, productiva

Ped.1: Productiva, bueno con tres días bueno tienes el foco agmigdalar a ti te justifica la fiebre el foco admigdalar una amigdalitis también te puede dar una tos irritativa.

Ped.: Para mí sí para mí la tiene así

Ped.1: ... Y la vas a tratar... Pues ya está... pero que alguna tosferinas hemos visto te acuerdas hace dos años fue que hubieron muchas... en chiquitines lactantes y en niños de siete añitos y ocho también un par.

Ped.: Está vacunado recién

Ped.1: Pues nada trátale de amigdalitis y ya está, le puedes coger una faringo

Ped.: Es lo que hicimos porque no nos cerraba la edad un poco para ver algo bacteriano, charlamos con la madre sobre que los virus tralala pero que descartábamos algo bacteriano que total es incruento a ver si le pido algo de gordontuela? Pero no me cerraba.

Interacción 3

Participantes: 2 Pediatras: Ped. y Ped.1.

Ped.: La de la dilatació gàstrica.

Ped.1: [no se entiende]

Ped.: L'ingresseu al final?

Ped.1: Porta alguna medicació de base o algo per ver si hi ha un retràs psicomotor

Ped.: Un síndrome d'edwards

Ped.1: D'edwards

Ped.: Sí.

Ped.1: ... pues no esta molt alta? [no se entiende bien].pues nada que li posaries?

Ped.1: Primer posa dieta absoluta i sonda nasogastrica.

Ped.: Aquí mateix

Ped.1: Aquí ...

Ped.: Aquí per qui davant ...

Ped.1: Dieta absoluta i sonda nasogàstrica obecta?... [dirigiéndose a los demás]
 ¿Habéis visto qué dilatación gástrica? ¿Has visto Marta? Ves esto donde veas esta escoliosis y una cámara así seguro... un retraso psicomotor o una pci o lo que quieras es de estos niños que tiene una distonía simple intestinal son niños que suelen ir muy estreñidos que te hacen dilataciones gástricas con mucha facilidad [creo que se dirige a mí]. Porque , per què venien ara?

Ped.: Per que estava amb un quadre molt de singlot.

Ped.1: Umm.

Ped.: Nàusees intenses amb algun vòmit.

Ped.1: I li havia passat abans.

Ped.: I a més a més ..[no s'entenc]

Ped.1: I no li havia passat abans?

Ped.: No es la primera vegada

Ped.1: Exacta llavors aquí lo que fem es posar-li bucosalum. [??] Lo que seria un cinquè això es lo habitual pots posar més acord de glucosa dons li poses més si es una diabetis li poses menys.

Ped.: 1 5 li posem.

Ped.1: 1 partit per 5 vull dir que porta dons una part com de fisiològic.

Ped.: I de dosis?

Ped.1: Pel pes, els primers deu quilos de pes vint me sembla els primer 10 quilos de pes conta sisens per quilo que ja tens 10 per litre els segons deu quilos de pes a cinquanta per quilo que aquest com que te deu quilos més dons ja seria 50 per deu 500.

Ped.: Cent m'has dit quants.

Ped.1: Mil· lilitre per quilo.

Ped.: I en...
Ped.1: 500 més.
Ped.: D'acord.

Interacció 9

Participants: Pediatra [Ped] y Madre [Ma].

Ped.: Què li passa?
Ma.: Vaig portar-li al pediatra i no la va trobar res, va fer-li un anàlisi d'orina va donar positiu el que passa es que va donar per examinar-la millor al laboratori jo a casa es que no ha fet una gota de pipí clar es que jo millor que me la mirin aquí perquè clar no saps d'on li ve la febre.
Ped.: Està prenen antibiòtic. ¡Uy! S'acaba de fer pipi. Mecachis la mar, mecachis.
Ma.: Mira, mira, ahora que lo necessitava.
Ped.: Teniu el don.... A veure acabem d'explicar.
Ma.: Dos hores que he estat aquest de matí des de la set de la matinada i es que ni una gota de pis.
Ped.: Que et va donar bossetes per que li posessis...
Ma.: Si en una hora no haces, le pones la otra, porque ya esta contaminada i li he posat les dos i ja he anat allà.
Ped.: Quan porten la bossa no els hi agrada gens.
Ma.: I es que hi he anat allà i he vist que no i si es que em donaven per demà es que no.
Ped.: Tú tens una febre que va començar dilluns [madre afirma] vale i es molt alta la febre.
Ma.: 38, 38.5
Ped.: Vale, i li notes alguna cosa que vomiti que tingui diarrees no tenia moquets aquest dies res ni tos res de res l'embaràs va na bé el part també a casa heu passat la grip algú aquest dies o res eh.
Ma.: No.
Ped.: Bé i et va fer una tireta d'aquelles no suposo i et va dir que t'havies d'esperar abans de donar antibiòtic per confirmar que era una infecció d'orina , vale ¿Va menjant bbé?
Ma.: Sí menja molt bé no ha deixat de menjar ni res però es que clar la febre... avui aquest dematí no tenia febre
Ped.: Uy què passa ...ara està a 38.2

Ma.: A 38 cap a la una de la matinada tenia febre i la he portat a casa de la meva mare i no.

Ped.: Quant li has donat l'última cosa per la febre

Ma.: A la una quant tenia.

Ped.: Mira te la mateixa edat qu' el meu fill qu' ell també fa cinc mesos i mig avui... eh que si... I també està així de gran. ¿Tú més encara menja be?

Ma.: Sí menja molt bé.

Ped.: [se dirige al bebe: juega con él para hacerle la exploración...]

Ma.: Como no ha dejado de comer ni nada claro es un poco de dónde le ha venido la fiebre?

[SILENCIO]

[El bebe balbucea]

Ped.: Sí qué pasa... Se parecen no

Ma.: Son hermanos

Ped.: Yaya pero se parecen [Se oye balbucear al bebé].

Ped.: no no convoz suave... ¿En casa tenéis alguna enfermedad importante alguien?

Ma.: No bueno mi suegra ha tenido un cáncer de mama pero

Ped.: Aahm

Ped.: Vamos a mirarle los oídos y el cuello también la auscultación es normal y la barriga también... Li agafas las manetas aquí al davant i... a vere cariño... [El niño llora]

Ma.: Ya está, ya está mira mira mira cariño.

Ped.: Ja esta petita si no fa mal ¿eh? Vamos a por el otro... No passa res

Ma.: Ya está ya está [Llanto niño]

Ped.: Tiene los oídos de forma que justifica la fiebre eh. Ahora que han pasado más horas ya se ve más es que las primeras horas miras y no se ve nada las primeras horas es importante verlos porque es cuando se ven muy... las meningitis pero los oídos los cuellos hasta que no pasan más rato no los ves

Ma.: El les miró los oídos y todo y no encontró nada

Ped.: Claro, claro, no no es que... bueno como salieron el pipí positivo vamos a hacer la tirita igual eh? Cógela si quieres

El oído solo ya justifica que tenga la fiebre alta y en principio la cría no da sensación de gravedad pues te continúa comiendo bien eh que normalmente esos son procesos virales eh que son buenos y que a lo mejor se ponen a cuarenta y están tan panchos eh pues mejor eso es señal de que la cría aunque tenga una infección pues no es nada grave eh y menos después de dos días ... entonces como ayer dio positivo en lo de la tirita aquí lo que hacemos es enviarlo directamente al laboratorio aunque el cultivo si que tarda tres días pero aquí se mira de otra forma que no con la tirita eh es un poco como lo de la tirita

pero mirándolo con el microscopio y es mucho más fiable eh de manera que si esto sale normal la infección de orina es muy raro que la tenga eh entonces la historia es la misma es ponerle las bolsitas lo que pasa es que aquí se las iremos cambiando hasta que haga el pipí ¿le toca comer ahora?

Ma.: Ahora a las doce

Ped.: Pues sí quie..

Ma.: Pero bueno le pongo la teta y se la coge

Ped.: Le adelantas y así hará más rápido el pipí, de acuerdo, si ves que tarda mucho en hacer es por esto es porque la bolsita les molesta te la llevas al baño –aquí fuera hay un lavabo y le mojas un poquito incluso le aprietas con la manita la la barriga así muchas veces lo hacen

Ma.: Pero se la ponéis vosotros porque yo esta mañana

Ped.: Ahora ha hecho además ahora va a estar un montón de rato

Ab.: Ha parao y to

Ped.: Iros a la cafetería dad una vuelta

Ma.: ¿Se la pones?

Ped.: Sí ahora vendrá una enfermera y se la pondrá...

Ma.: ¿La puedo vestir la parte de arriba?

Ped.: Sí...le daremos también ahora un poquito de epi-retal para la fiebre ¿qué le has ido dando? ¿Epi-retal dalsi?

Ma.: Sí epi-retal... Ya está, ahora te van a poner una bolsita a ver si haces pipí te has meado ya y no tendrás pipí...ya verás ya verás ahora te coge la mama oí que lloronaya está ya está ya te cojo ya...

Ped.: ¿Nueve quilos pesa?

Ma.: No la han pesado ahora, vestida pesaba nuevo ochocientas, pero vestida [Se oye al fondo Ped escribiendo]

Ma.: Ya está

Interacción 11

Participantes: Pediatra [Ped], Madre [M], Padre [P.:] y Niño [B]

Ped.: ¿Cuántos añitos tienes B.? [no contesta] Tiene vergüenza

Ped.: Bueno, ¿qué le anda pasando a B.?

M.: Pues mire B. empezó el lunes con un poco de tos

Ped.: Aha

M.: Pero ha ido a más y tiene fiebre a 38 39 incluso ha llegado a 40 anoche yyy esto bueno fui al pediatra ayer me dijo que bueno una faringitis pero es que esto mismo le pasó el día 28 de diciembre y estuvo 18 días así con fiebres y con estatus..

Ped.: Usted está asustada de que sea lo mismo

M.: Bueno es que

Ped.: O que dure

M.: Me han dicho dale..y le estoy dando sumetin paplerina y está tomando el rumilar 15 gotas 3 veces al día pero es que la fiebre no mejora baja un poquito y otra vez así

Ped.: Y usted consultó con su pediatra ayer y le dijo que era de la garganta nada más y estas medicaciones estos medicamentos se lo dieron ayer

M.: Y son los mismos que estuvo tomando la otra vez pero es que mejoró yo creo porque

P.: Es que el nene no levanta cabeza

Ped.: Ahora hace tres días

M.: El día 28 ay el día 8 paró estuvo mejor y ahora el lunes le dio otra vez es una tos muy seca y que se ahoga...

Ped.: Pero puede respirar entre tosido y tosido

M.: No hay veces que es así muy seguida sin parar

Ped.: ¿Y luego?

M.: Y luego pues calma un poco...

Ped.: ¿Pero vomita?

M.: Hay veces que vomita... ayer vomitó un poco

P.: Saca mocos[voz al fondo]

M.: En la sala también ayer vomitó mocos

Ped.: Y luego de la tos hace una inspiración importante?

M.: Ahora no esta vez no pero las otras veces... le tuvieron que dar stylsona.

Ped.: No ahora esta vez

M.: No esta vez no

Ped.: Bueno, ¿y cuántos añitos tenemos?

M.: Tiene tres

Ped.: Tres añitos y le llevan a la guardería, ¿y tienes muchos amigos en la guardería? está enojado no quiere saber más nada de nada..venga vamos a sacar esto que molesta ..lo sacamos, 38. si que se le notaba calentito... Bueno, loco no te preocupes conoces esto?.... Bueno, no duele tu conoces que no duele nada apoyamos en la espaldita, muy bien... [ausculta: 1 minuto] muy bien, ¿es un niño sano? ¿Toma algún remedio para algo además de esto para el catarro?

M.: No, no

Ped.: ¿Ha estado internado?

M.: No...

Ped.: ¿Nació bien de parto normal?

M.: Sí

Ped.: ¿ha tenido algún problema en el nacimiento?

M.: No... tuvo creo que fue intolerancia a la lactosa eso es lo único pero ya está

Ped.: Y los papis son sanos

M.: Sí

Ped.: ¿no toman ningún remedio?

M.: ¿yo tomo cliroxina leo?

Ped.: Vale

Ped.: Vamos venga pon la cabecita aquí muy bien

P.: Venga manos aquí

Ped.: La manita a la mamá

M.: Ayer se quejaba mucho de la barriga [silencio]

Ped.: No a ver, apoya la cabecita como si fuera un cojín, muy bien, muy bien muy bien, perfecto... a ver...

¿le han vacunado tiene las vacunas al día?

caca bien, pis también? no se ha quejado

M.: Sólo de lo de la barriga

Ped.: Niño ¿vamos a ver las orejitas? con la luz , con esto voy a ver sí mamá te limpia bien las orejas [risas]...tu mira par' allí muy bien... Eso's, muy bien... [silencio] perfecto ahora mira para el otro lado

M.: [susurrando] mira para aquí mira

Ped.: Eso, un poquito más perfecto....[silencio]... Muy bien bueno ahora me vas a abrir grande esa boca si mira AHHH saca la lengua AHHH muy bien...un poquito más un poquito más abre la boca vale ahora... Muy bien [tosesss sin parar]

M.: Ya está [y niño retoma tos]...es como si tuviera aquí [no se entiende]... verdad?

Ped.: Tiene una faringitis importante las amígdalas rojas el moco le viene de ahí de pulmones no tiene nada ahora digamos él suele sufrir de los pulmoncitos

M.: No

Ped.: Le dieron ventolín me dijo

M.: No me dijeron que no que era faringitis

Ped.: No en la otra

M.: En la otra me dijeron que estaba limpio de los pulmones era todo cuello pero es que vamos una faringitis muy larga

Ped.: Si esto da toda esa impresión ahora no tiene nada en los pulmoncitos los oíditos los tiene bien la barriguita la tiene bien a veces duele cuando toses mucho porque hacen fuerza con los músculos este y tragan moco pero no forman parte del cuarto de la panzita la tiene bien y si me dice que hace caca bien ¿no tiene diarrea?

M.: NO

Ped.: No está ahí el foco es esto que lo tiene colorado yy lamentablemente para estos virus no hay mucho para ofrecerle más que estar en cama algún tesito esto que le ofreció su pediatra está muy bien porque es un poco para aflojar la tos y que no tenga tanta molestia por la noche

M.: Es que no mejora eh por la noche es horroroso

Ped.: No yo sé que no mejora aveces lo pone más para tranquilizar a los padres que para curar realmente elll la tos

M.: Yo creo la tos le va curando porque llega un momento que tiene que parar porque ya te digo ocho días día y noche sin parar

Ped.: Es que no hay mucho que dar para la tos

M.: Ya [decepcionada]

Ped.: A veces es lindo eh abrir la ducha caliente del grifo y que se llene de vaporcito el baño

M.: Sí

Ped.: Quedarse un buen rato con el niño que respire el vapor del baño esto afloja un poco el moco y que le ayude a sacarlo

M.: [va diciendo que sí continuamente resignada]

Ped.: ¿vaporizador no tienen?

M.: No

Ped.: Claro eso también sería pero no importa con lo del baño eh ayuda el vapor húmedo y calentito

M.: Sí

Ped.: Humidifica un poco los pulmoncitos y ayuda a que saque más el moco

M.: Sí ayer por eso sacó porque lo tuve un ratito y sacó muchos mocos

Ped.: Vale y más por la fiebre que coma liviano digamos por esto de que el malestar estomacal pero que no tiene nada que ver digamos nada grave e ir controlándolo lamentablemente para estos casos no hay un jarabe mágico

M.: Ya

Ped.: Ya y bueno por ahora hace tres días que lo tiene usted ..está preocupada porque la otra vez lo tuvo mucho tiempo

M.: Claro es que yo veía y decía claro otra vez .esto más que nada él porque no duerme y todo el día tosiendo

Ped.: El tema es que nosotros no podemos adivinar si esto va a ser un cuadro gripal y ahora que viene el buen tiempo empieza mejor o va a durar más esto lo vamos a ver a medida que pase el tiempo por eso sería bueno que lo sigamos controlando si tiene el pediatra que lo controla y que es su confianza y sí a medida que vemos que va pasando más el tiempo y que bueno de hacer otro tipo de estudios u otra terapéutica por ahora es lo mejor que le pueden estar dando la que el pediatra le dio

M.: Bueno

Ped.: Si llegan a notar algo nuevo me lo traen, algo nuevo que me refiero tos no quiere levantarse de la cama está con mucho sueño diarrea cacas con color diferente o que le cueste más respirar que estos mocos molestos, algo de todo esto que usted no le parezca que sea lo habitual lo volvemos a ver si está bien que lo siga controlando con su pediatra

M.: Bien

Ped.: ¿Alguna pregunta?

M.: No no

Ped.: Alguna duda

M.: No no lo has dejado claro

Ped.: Ahora les hago una pequeña nota para su pediatra.
Bien ¿y las laringitis dan estas fiebres tan altas?

Ped.: Sí sí

M.: Yo le temo a la noche se pone fatal

P.: Lo que pasa mirar de trobar humidificadores

M.: Si que tenía de mi hija mayor

Ped.: Tenían humidificador

M.: Sí pero me lo quitaron ya dijeron que tampoco era bueno tanto tanto

Ped.: Pero a veces con estas toses de faringitis de arriba si son buenos

P.: Crec que a casa en tenim

Ped.: Si tienen, o sea no va a cambiar tampoco es mágico no revuelvan el mundo digamos para conseguir esto porque más que un poquito de vapor y aliviar la garganta no se le va a ...vamos a ser francos pero si lo tienen bienvenidos

P.: Porque el remedio de las abuelas de coger una cacerola poner vipvaporoux y taparlo eso?

Ped.: Bueno vipvapourux no es bueno, el vapor sólo a mi lo de las cacerolas me da un poco de miedo por el tema del agua hirviendo porque ha habido chicos que han manoteado la cacerola... A mí eso

M.: No yo se lo he hecho pero yo he estado con él ahí. yo simplemente ponerse así

- Ped.: Por eso digo lo del baño mientras uno le va sacando la ropita para bañar entre el baño y que se yo el va respirando el vaporcito del baño no lo toma como una medicina porque es parte del baño pero a él le va a hacer bien y paciencia un poco
- M.: No tengo lo que sufro es por él porque lo ves de esta manera y no para y estas cosas que dices yo cuando tengo acabas de la cabeza de todo dolorida y oye tantos días
- Ped.: Sí puede ser... epiretal para la fiebre y controlar todo esto que estuvimos charlando si llegara a aparecer nuevo mmmm... Bueno
- M.: Porque bañarlo el agua templada si no le bajaba ni con la epiretal
- Ped.: Síiiii.
- M.: Es que ayer por la noche lo tuve que poner porque no le bajaba ni con la epiretal
- Ped.: Agua tibia más tirando a fresca sacarle la ropa ponerle algo fresco en la frente
- M.: Ya todo esto ya ..pero he dicho a ver si hay otra cosa porque... [Charla el padre con el niño. Ped. anota cosas. Silencio]

Interacción 12

Participantes: Pediatra [Ped], Madre [M] con niño (A.) y niña (B.).

- Ped.: ¿y tu qué?
- M.: La niña es la que veo un poquito la que estoy más preocupada
- Ped.: Vamos a ver el ordenador nos va a decir como lo meten antes ya a ver empezamos por A.
- M.: Sí lleva unos días que dice bueno es que le cuesta respirar y aparte tiene una tos
- Ped.: Tiene mucho moco
- M.: Sí bastante y aparte hace unos quince días ya estuve aquí con una otitis me parece en el oído derecho se le reventó la pobre y aparte que le salía toda la infección y le mandaron antibiótico de 500 mg o sea bastante fuerte ya ahora para mí que la mucosidad no se si le ha cogido al pecho. [Ped. va tomando nota en el ordenador]
- Ped.: ¿y le dificulta para respirar? ¿Ha hecho bronquitis?
- M.: No nunca
- Ped.: ¿no nunca y tose mucho?
- M.: Sí bastante
- Ped.: ¿fiebre?

M.: No ahora con la bronquitis no antes cuando la traje por lo del oído sí tenía fiebre

Ped.: ¿y el tratamiento antibiótico hace cuantos días que lo terminó?

M.: Hará unos cuatro días

Ped.: Cuatro días... y ¿qué tratamiento era?

M.: Era elusboral [?] 500mg tres veces al día en sobres...

Ped.: Te molestaba la orejilla antes, ¿ahora no?

M.: Le dolía y todo a veces lloraba,

Ped.: ¿ahora no?

M.: No no ahora ya no

Ped.: Y a ti cariño te duele alguna cosa ahora

B.: El hombro

Ped.: El hombro

M.: Dice que le duele el hombro

Ped.: Dónde? Aquí, atrás [...] ¿te has dado algún golpe?

M.: ¿te recuerdas A.?

Ped.: Sabes? Has hecho algún ejercicio que te has dado algún golpe para que te duela..... no [escribe].....y cuándo ha empezado a dolerte

B.: Antes de ayer...

Ped.: Vale...¿vómitos, diarreas alguna otra sintomatología?

M.: Mmmmm ella no

Ped.: ¿qué antecedentes tiene...B.?

M.: No nada ella tiene dermatitis atópica lo único que tienes digamos de así ...

Ped.: Intervenciones quirúrgicas, la varicela, infecciones de orina

M.: Lo clásico la varicela ha tenido

Ped.: A qué edad

M.: No sé cuatro años tendría

Ped.: Cuatro años... alérgica a algún medicamento es

M.: No que se sepa

Ped.: En la familia hay una enfermedad importante del tipo que sea?

M.: Digamos así cercana o de abuelos mi padre está mal de los bronquios de siempre

Ped.: Vale ...y está tomando algún medicamento ahora anabelen

M.: No

Ped.: Hace cuanto que tiene el termómetro puesto

M.: 2 minutos

Ped.: Me dejas que te mire un poquito cariño... Te tumbas un pelin... A ver muy bien la tripilla te molesta, ... Muy bien... Manchitas ¿mamá alguna cosa que le haya notado?

M.: No no no le he notao nada

Ped.: Muy bien

M.: Lo único que tiene mucha mucosidad cuando tose se le nota una mucosidad grandísima mmm y bueno unos días decía que le dolía la barriga cuando se ponía a comer o algo me duele la barriga la última vez que vine cuando tenía laringitis la doctora dijo que tenía como inflamada la barriga no sé si es de lo mismo, come muy poco eso sí

Ped.: A ver respira hondo cariño... más... más siéntate un poquito, muy bien ... venga otra vez... respira fuerte y por la boca, muy bien perfecto Dime dónde te duele justo donde te duele...aquí...tienes dificultad para mover el brazo, ¿te duele esto que te hago? ¿No? Muy bien un dolor aquí como en este músculo de aquí concretamente eh y es un dolor que lo notas como aquí o como si fuera por dentro

B.: Por aquí

Ped.: Por aquí arriba lo que te toco, muy bien.... ¿molestias al hacer pipí mamá no tiene tampoco?

M.: No

Ped.: Túmbate, muy bien ... vamos a ver los oídos ¿en qué orejitas tenías la otitis...? ¿en la derecha...? pues empezamos por la izquierda vale empezamos por la buena pero me has dicho que ya no te duele ¿eh?

M.: A. habla... [Risas]

M.: Será que son habladores

Ped.: Te molesta un poquito... Vamos a ver esa boca bien abierta a ver déjame que te vea un poquito el cuello muy bien. ¿Esta dificultad que tienes para respirar es dificultad de mocos o de pecho?

B.: A veces de pecho

Ped.: A veces de pecho ¿pero ahora?

B.: Ahora de mocos

M.: Ahora de mocos que tiene mucho moco... Ehhh bueno

Ped.: Tiene muy buen aspecto la niña mamá

Ped.: Sí

Ped.: Parece que tiene una infección de vías altas pero bueno ella cuenta esa dificultad para respirar tiene un dolor selectivo a este nivel se le oye un poco el ruido de mucosidad aquí en el lado derecho con lo cual le vamos a hacer una radiografía de tórax.

- M.: Si yo me quedo más tranquila también porque llevamos más tiempo...
- Ped.: Si bueno pero para las radiografías también hay que tener en cuenta que es una radiación es una radiación que se acumula no porque no le hagan una radiografía de aquí a dos meses la radiación se le va, no la radiación ...la radiografía produce una radiación que se le va acumulando o sea una radiografía hay que hacerla cuando es necesario pero si no es necesario mejor evitarlas y la radiografías muchas veces no es la la madre de los diagnósticos igual que una analítica igual clínicamente y con el fonendoscopio pues una persona puede saber si hay o no neumonía en caso de que te planteo dudas pues ya lo confirmas con una radiografía. Emmm, pero bueno en este caso se la haremos por esto que le cuento
- M.: Pero es que claro ella si le voy a decir esto al doctor parece nada
- Ped.: Parece un dolor de tipo muscular muscular porque es un dolor superficial y le duele cuando le toco uno de los músculos que está aquí localizao y es un dolor muy selectivo ehh cierto que hay neumonías que pueden cursar con dolores a nivel del hombro o con dolores
- M.: Claro es que si
- Ped.: Neumonías por todo el conjunto es por lo que le hacemos la radiografía... Vale pues con esta petición mamá tendrá que salir fuera y seguir la línea verde que hay en el suelo vale y así le llevará al piso de abajo allí entregará la petición hay un mostrador entregará la petición de radiografía y cuando la tengan nos la entregarán ellos ustedes así entretanto nos esperan en la sala de espera y cuando la tenga los resultados la vemos y decidimos que hacemos.
- M.: Muy bien ... y ahora A.... ¿te vistes? [Ped. escribe el informe]
- A.: Hace rato eh que no vomito
- M.: Hace rato sí ah sí llevamos un rato y antes ha vomitado
- Ped.: ¿qué vomita?
- M.: O si pobre está echo polvo también está más echo polvo
- A.: En casa he vomitao dos en el taxi una... [dice algo que no se entiende]
- M.: Ah vale vale... que no te he entendido, que te pida algo que le haga comer
- Ped.: Cómo que te haga comer?
- M.: Dice que ya de camino que estamos aquí te podía pedir algo para que le dieran ganas de comer porque son muy malos comedores que si existe algo
- Ped.: Anda que no... Por lo menos lo pide sabe cual es el problema y sabe como intentar ordenarlo muy bien un figura eres tu, ¿sí o no?
- A.: Sí... Estoy muy afónico
- Ped.: Muy bien tú eres Pablo verdad A.
- A.: Soy Pablo y A.
- Ped.: Sino no

Ped.: ¿eres o no eres?

A: No

Ped.: Me estás intentando despistar a mí, empezamos bien, cuénteme mamá.

M.: A. lleva dos días con vómitos y con diarreas el pobrecito bueno digo pobrecito porque me sabe mal porque está muy debilucho está muy mal aparte que es constante ya el pobre echa bilis.

Ped.: ¿empezó ayer?

M.: Sí.

Ped.: ¿Cuántos vómitos?

M.: ¿Sam cuántos vómitos?

A.: ¿hoy?

M.: ¿tres no? No hará ni media hora que ha vuelto a vomitar

Ped.: ¿y diarreas?

M.: Diarreas esta mañana

Ped.: ¿muy líquida?

M.: ¿Sí no?

Ped.: Vale ¿fiebre ha tenido?

M.: No fiebre no

Ped.: ¿alguna otra sintomatología?

M.: No él no ha tenido mocos ni ha tenido nada

A.: Si pero hace poco me pasó otra vez eso...

M.: Y con fiebres...sí que estuviste una semana malo, se acuerdan más ellos que yo

Ped.: ¿qué antecedentes tiene?

M.: él Sam si que ha sido asmático, bronquitis asmática ha sido operado de hemorroides dos veces

A. : Tres tres y vine a operarme de fimosis y también me operaron de fimosis

Ped.: De hemorroides, no de adenoides

M.: Sí si como lo oyes de hemorroides

M. : Son dos veces amor en la misma operación segunda ya te operaron de fimosis

Ped.: ¿y estas hemorroides?

M.: Pues ...

A.: A base de picante

M.: Se ríe...no hombre

Ped.: ¿qué ha dicho?

M.: A base de picante pobrecito no digas eso que luego lo pasaste muy mal que tuvo un trauma y todo luego para ir al colegio porque no podía ni andar...uy lo ha pasado muy mal, a base de picantes no a base de la dieta que ha sido un niño mucho de lacteos y no ha hecho una dieta digamos de verduras, porque no le gusta...

Ped.: ¿y cuándo le intervinieron?

M.: Pues sería en el 97 la última vez... se repitió en el mismo año dos veces en el 97-98 ...

Ped.: Y alguna cosa más

M.: Aparte de la bronquitis asmática que le duró en nacer hasta los seis años

Ped.: ¿alérgico algún medicamento es que se sepa?

M.: No

Ped.: ¿en la familia hay alguna enfermedad importante del tipo que sea? Lo que decía antes... y ahora no está tomando ninguna medicación

M.: Ríe. Yo me voy... a base de picantes

Ped.: Siéntate, la tripa relajadita sino malament

A.: Es que me haces cosquillas

Ped.: Pues yo tengo que saber lo que hay aquí debajo eh respira profundo y tu relajadito...muy bien muy bien...perfecto, te duele alguna zona concreta

A.: Ante me duele aquí un poco

Ped.: ¿Cuándo te toco?

A.: No ahora no

Ped.: Y te dolía en casa.... ¿No te dolía? No te ha dolido nunca

M.: No no le dolía

Ped.: ¿ha comido alguna cosa especial ayer o antes de ayer?

M.: No

Ped.: Cómo va al baño normalmente?

M.: Al ...perdona?

Ped.: Al

M.: Al lavabo... estreñido... No no lo que pasa que es un niño que lo hace seco es como si tuviera porque vas cada día al lavabo lo que pasa es que lo hace muy reseco

Ped.: ¿pelotillas?

M.: No

Ped.: Tampoco... respira hondo... muy bien... siéntate un poquito muy bien y por la boca, muy bien... estos puntitos rojos ya los tenía antes... estos

M.: No me he fijao

Ped.: Túmbate...muy bien, túmbate túmbate...muy bien...también tiene la piel seca él

M.: Es que bebe muy poco agua lo que pasa es que dieta normal si que hace porque en el colegio los menús los hace la Generalitat me viene con los menús come verdura una vez a la semana o dos es porque es...

Ped.: ¿y te gusta la verdura?

M.: Depende.

Ped.: ¿A que la col es lo que más te gusta?

M.: Lo que más me gusta son las judías y las patatas

Ped.: Gaa qué buenas y además a estas horas.... Te lo comas primero una cosa y luego otra o te lo mezclas

A.: No yo solo me como las patatas

Ped.: O sea te gusta la verdura pero sólo te comes las patatas

A.: Sí..

Ped.: Abre bien la boca --te tengo que ver si te has cortao las uñas esta mañana de los pies

M.: Ja... los dientes los tiene

Ped.: Bien abierta....

M.: Tiene la dentadura el pobre es que lo tengo que mirar de todo

Ped.: Abre la boca, saca la lengua

A.: Voy a vomitar

Ped.: No, no vomites encima sobretodo... mira cariño te tengo que mirar la boca es un segundo si cada vez que abres la boca giras la cara y tu vas a hacer un..y encima no te he visto... yo te comprendo perfectamente a mi también me da mucho asco pero hay que hacerlo un momentito solo abre bien la boca ya está bueno no has vomitao al final ves... bueno parece que lo que tiene es un gastroenteritis gastroenteritis consiste en vómitos y diarreas. Emm Entonces gastroenteritis en los niños prácticamente son víricas no es un virus que afecta al intestino que les estómago y el intestino y que tienen vómitos y diarreas, ¿qué es lo más importante? Pues lo más importante no es el número de vómitos y diarreas que haga si no que se pueda deshidratar eh el que no coma es normal igual que nos pasa a nosotros cuando tenemos una gastroenteritis lo que menos nos apetece es que nos obliguen a comer la gastroenteritis no desnute a un niño es una cosa pasajera que dura cinco siete días y luego lo que si puede hacer a un niño es deshidratarlo y eso si que hay que evitarlo porque puede tener consecuencias graves esto es más importante en un niño de dos meses o tres meses que en un niño tan mayor como él pero bueno hay que tenerlo en cuenta y es la recomendación que hay que hacer entonces signos clínicos de deshidratación que usted ha de estar pendientes para ver que el niño se deshidrata o no hace falta una analítica para ver si el niño esta deshidratao clínicamente ya se puede ver eh un niño deshidratao es un niño que está muy

chafao demasiado chafao no como él está otra cosa es meterle a él ya se le ve a ver que abra la boca a ver si tiene la boquita húmeda tiene saliva o ver si tiene los ojos brillantes eh tocándole la piel si se queda arrugada o vuelve a su situación normal qué nos indica todo esto pues que el cuerpo tiene agua suficiente para fabricar cosas que no son vitales como es el agua para la piel la saliva o la lágrima que es agua con otras cosas pero que en definitiva es agua

A.: Cuando vomito se me salen las lágrimas

Ped.: Se te salen las lágrimas? Recupéralas cuando vayan cayendo. Tiene muy buen aspecto y el resto de la exploración es normal Hay otra cosa que pueden dar vómitos y diarreas también, neumonías pueden darlas pero tiene una auscultación perfectamente normal hay apendicitis que pueden ser vómitos y diarreas no son muchas pero pueden despistar, en este caso la pancha es muy blandita es muy depresible el niño tiene muy buen aspecto después de veinticuatro horas de evolución tiene ruidos intestinales que no hay en la apendicitis incluso están un poquito aumentados tiene una inflamación del intestino y de lo que hay que estar pendientes es de esto que no se deshidrate

M.: Muy bien

Ped.: Si no ella solita se pasará en los niños no hay que dar fármacos porque tiene más efectos secundarios que beneficios...pues ya te puedes vestir Alberto

A.: No me llamo Alberto

Ped.: Bueno José Luis

A.: ¿Dónde vamos a ir a comer?

M.: Uy... Espérate que tengo que llevar a tu hermana

A.: A friet chicken podríamos ir

M.: No.

A.: Pues podría ser pero para comer comida buenísima y después vomitar...

Ped.: Lo que tiene es que beber mucho agua y hacer un poco de dieta blanda que poco a poco vaya recuperando la dieta normal...

A.: ¿Esta semana tampoco voy al cole?

M.: Depende de cómo te encuentres

A.: Siete días

M.: No siete días

Ped.: Puede durar hasta siete días pero... También depende de la causa que haya causado esta gastroenteritis puede ser una causa alimentaria o puede ser una causa infecciosa... ¿no le ha dado nada para la fiebre no?

M.: No

Ped.: Bueno Pedro pues ya sabes hay que cuidarse no Conchita hay que cuidarse

M.: Di vale de acuerdo

A.: Un zumo de naranja

Ped.: De naranja no
A.: Me lo ha dado la yaya
Ped.: Dame su teléfono que hablaré yo con ella... Bueno Toni... Bueno pues luego nos vemos vale mamá
M.: Gracias
Ped.: De nada

Interacción 16

Participantes: Pediatra [Ped], Padre [P] y niña [N.]

Ped.: ¿cómo te llamas?
N.: A
Ped.: Molt bé i ¿qué? ¿cómo está A? ¿qué le ocurre?
N.: La verdad no muy bien ehhhh me coge mucha fiebre..
Ped.: ¿Cuándo empezó la fiebre?
N.: Pues desde que tuve el termómetro ayer
Ped.: Desde ayer
P.: Ayer a la tarde
N.: Mucha tos
Ped.: Y el termómetro de ahora?
N.: Ahora no tengo mucha porque me he tomao un
P.: Paracetamol es que tenía esta mañana 39 y medio
Ped.: Y qué te has tomao
N.: Pues eso unun jarabe pa la tos
Ped.: Y para la fiebre qué ha sido concretamente
N.: Pa
P.: Paracetamol solamente
Ped.: Ah un genérico
P.: Sí
Ped.: De cuántos miligramos
P.: Pues las cápsulas normales
N.: Aspirinas de esas

Ped.: De 650 sería hace cuánto
N.: A las 10 y media
Ped.: Y la fiebre comenzó ayer por la mañana por la tarde
N.: Por la bueno supongo que por la tarde
P.: Sí por la tarde fue por la tarde sí
Ped.: De 39
N.: Tuve 39 coma nueve décimas
Ped.: Y qué más tenías otras molestias
N.: Bueno la tos tengo muchísima tos dolor de cabeza no tengo fuerza
Ped.: Mocos
N.: Si muchos pero no los puedo sacar si no por la boca y el oído también me duele a veces
Ped.: Alguna cosa más vómitos diarreas
P.: Sí le duele todo el cuerpo
N.: Bue... si malestar total... Los vómitos si bueno tengo gases pero o sea gases de la boca y de... aha pero bastantes
P.: Y los vómitos ha tenido vómitos pero provocados por la misma tos
Ped.: Muy bien bueno muy bien tampoco... vale eh qué antecedentes tienes
N.: Antecedentes de qué
Ped.: Penales no intervenciones quirúrgicas ingresos varicela infecciones de orina
P.: Nada bueno hace ya mucho tiempo una operación de admigdalas
Ped.: Vale o sea no tienes admigdalas. una amigdalitis seguro que no vas a tener eh te has fijao ¿a qué edad más o menos papá?
P.: Pues hará
N.: Seis o siete años
P.: Sí
Ped.: ¿Alguna intervención más algún ingreso más varicela?
P.: No bueno sí varicela
N.: Sólo tuve tres granos
P.: Pero vamos no sabemos si fue la varicela real o fue fict
Ped.: Un efecto
P.: O si fue
Ped.: Alérgica a algún medicamento es que se sepa
P.: No

Ped.: En la familia hay alguna enfermedad importante del tipo que sea... tampoco... está tomando alguna medicación en este momento aparte... para la tos

P.: Nada

Ped.: Para la tos qué tomaba

P.: Fluflu

N.: Un jarabe

Ped.: Flutox ¿puede ser?

P.: Sí

N.: Un jarabe rojo

Ped.: Cuánto tomas

N.: Después de desayunar después de comer por la noche

Ped.: Qué cantidad

N.: Cuchara grande

Ped.: O sea desayunas flutox

N.: Más o menos sí

Ped.: Lo mojas con madalenas y eso

N.: Hay poquillo

Ped.: Hay poquillo... muy bien te quitas la camiseta... ¿el pecho te duele?

N.: Demasiao

Ped.: Demasiao

N.: Sí si mucho

Ped.: Venga respira hondo por la boca venga ve cogiendo aire... más ahora no respire vale ahora túmbate la exploración pulmonar y cardiaca es completamente normal la barriguilla no te molesta

N.: No... por aquí sí

Ped.: Por aquí

N.: Sí

Ped.: Cómo vas al baño normalmente... andando sentada

N.: Bien

Ped.: Una vez al día

N.: Por lo menos sí

Ped.: Por lo menos

N.: Ay

Ped.: Dolor

N.: Poquillo

Ped.: Poquillo y los trogloditas..bien muy bien incorpórate un poquito

N.: Que me que

Ped.: Si así... Vale bájate un poquito los pantalones..alguna manchilla te has notao tu

N.: ¿Mancha?

Ped.: Alguna manchita algún puntito alguna cosa roja

N.: No

Ped.: Un poquitín hasta la rodilla yo te lo bajo por aquí y tu te lo bajas por el otro lao

N.: Bueno aquí tengo un mosquito

Ped.: No pero no es eso

Ped.: Bueno en principio parece que es compatible con un cuadro gripal eh dolores musculares generalizados mucosidad tos le duele todo está más chafada

N.: Sí

Ped.: El tiempo en el que estamos la fiebre alta el buen estado general de la cría bueno cría ¿cuántos años tienes?

N.: 15

Ped.: Señorita perdón y el resto de la exploración física es muy normal vale lo que no te he mirao es la boca siéntate moco es lo único que tienes

Ped.: Es una infección gripal como una gripe pues lo mismo fiebre tos malestar generalizado con una exploración normal y un estado general más o menos conservao

P.: La fiebre esta alta es

Ped.: Sí fiebre alta y más puede dar no puede dar hasta cuarenta no necesaria hay veces que no que solamente un poquito de febrícula y nada más pero a veces da fiebres altas

N.: Antes he escupio sangre

Ped.: Es que tie... tienes la garganta roja cuando uno escupe sangre igual que cuando uno tiene diarreas y hace un poquito de hilillos de sangre no es sino porque hay una inflamación de lo que es lala mucosa por dentro y la inflamación lo que hace es que los vasos sanguíneos se abren un poco más y todo se pone más rojo y empieza a quedarse moco no pues una de esta inflamación en un golpe de tos estos vasos tan tan infl... tan gorditos y más cerca de lo que es la superficie pues se puede romper y provocar un pequeño sangrado entonces al toser en un acceso de tos pues expulsan expulsan un poquito la sangre con el esputo sin más esa sangre no viene de los pulmones porque la niña estaría mucho peor y la niña también estaría mucho peor

P.: Entonces la medicación y eso

Ped.: En principio lo que están haciendo tratamiento sintomático que beba mucho agua para la congestión que tiene y tratamiento sintomático para la fiebre eh no hay nada más y tener un poquito de paciencia

P.: O sea aunque le suba mucho le paramos con paracetamol o

Ped.: Si ya es suficiente

P.: Las capsulas las que tiene no las

Ped.: Si son de adultos y son a una dosis suficiente si podría tomar pues eso una comprimido de esos cada seis horas

P.: Si en principio bueno no se lo damos así pero le dimos una anoche y otra esta mañana

Ped.: En principio puede tomarlo más más precozmente no hace falta dos al día hasta cuatro al día

P.: Si pero se lo damos cuando tenía fiebre

Ped.: Ah bueno si no tiene fiebre no le den a no ser por ejemplo el paracetamol por ejemplo o cualquier otro tipo de antiinflamatorio antitérmico también calma las molestias no sólo para la fiebre igual se encuentra mejor y esta tos que tiene es una tos muy irritativa de arriba de moco la tos normalmente es un mecanismo de defensa para sacar lo que nos sobra entonces si el moco está irritando la vía respiratoria pues constantemente ..las neumonías también dan una tos pero la auscultación también es diferente y es otra y no tiene todo este contexto gripal que tiene

P.: Ah vale vale vale

Ped.: Te has perdido el cole hoy... ¿a qué curso vas?

N.: Tercero

Ped.: Tercero de qué

N.: De la ESO

Ped.: Y qué cómo te va

N.: Bien

Ped.: Bien

N.: Bastante bien

Ped.: Alergias a medicamentos no tienes pero a alguna asignatura

N.: Espera bastante

Ped.: Y también te sale manchitas y eso

P.: A la plástica

N.: Eso a la plástica

Ped.: Y qué hacéis en plástica pues

N.: Pues láminas de esas

P.: Dibujo lineal

Ped.: Vale...y no se te da bien

N.: Es que no hay ganas de hacerlo

Ped.: No hay ganas dibujo lineal qué es como el dibujo técnico
N.: No sé
P.: Sí
Ped.: Eso cuesta y primero que lo tienes que hacer a lápiz y luego lo haces con los rotuladores estos los rotrings y después de tenerlo todo hecho que te equivoques con el rotring ..qué problemas lo repito lo dejo
N.: Yo sencillamente no lo repito se queda así
Ped.: Bueno pues que vaya muy bien de acuerdo
P.: Vale
Ped.: Deu
N.: Adios

Interacción 17

Participantes: Pediatra [Ped.], Madre [M.] con Niño (N.) y Encargada (E.).

N.: Yaya
Ped.: ¿Qué pasa cariño estás malito? Eh Di qué me está diciendo este ahora ehh esto es lo que estás pensando, ¿me deja la silla mamá para que pueda escribir? [Niño ríe y llora...]
M.: Me lo aguantas
Ped.: ¡a ver cuénteme mamá!
M.: Sí, Romà tiene una historia larga porque es un niño prematuro de seis meses y que y que aquí le han he le han operado de una válvula pero bueno... no venía por este tema
Ped.: ¿tiene una válvula?
M.: Sí tiene una válvula pero bueno el tema que vengo es por un resfriado porque lleva diez días que le hicieron [no se entiende] bastante fuerte pero sólo una noche tuvo fiebre que estuvo a 38 pero ya ese último día por la noche luego ya nada más esa tos persiste sobre todo por la noche ya lleva una semana con el ventolín y ya le he cambiado a un antiestamínico pero sigue con esta tos tan fuerte
Ped.: Vale mocos también le ha notado abundantes
M.: Sí tiene mocos pero son blancos [Llanto del niño. Teclas de ordenador]
Ped.: ¿la fiebre fue sólo el primer día?
M.: En medio

Ped.: En medio y ¿cuánto fue de máxima?

M.: 38

Ped.: Vómitos, diarreas

M.: No...[dirigiéndose a E.] ¿Nada no?

Ped.: ¿qué tal anda comiendo?

M.: Bien ¿come bien no? Un poco menos pero bueno tiene un poco menos de apetito pero come come duerme más un poco más

E.: No piques

Ped.: ¿es prematuro de cuántas semanas?

M.: De 28

Ped.: No se entiende creo que dice algo de una hemorragia

M.: ¿vols venir amb la mama, mama?

Ped.: Y neurológicamente y demás ¿cómo?

M.: Sí de momento todo esta bien lo que pasa es que a nivel psicomotriz lo que son las piernas es lo que va un poco de retraso es lo que va a un centro de

Ped.: Estimulación

M.: Estimulación

Ped.: Es de las piernas de los bracitos ¿no?

M.: Espas espas ay espasticidad en las piernas aquí por detrás y ahora justamente venimos de ver a a la a los neurocirujanos porque me han dicho que la válvula está bien ya hace en junio pasado se la pusieron está todo correcto

Ped.: Se la pusieron

M.: En junio pasado le pusieron la válvula

Ped.: ¿Se la pusieron al cabo de un año?

M.: Sí al principio no tenía mucho no parecía que tuviera necesitarla pero al final era más conveniente ponerla

Ped.: Tenía sintomatología

M.: Bueno tenía esta especie... No no tenía ninguna molestia simplemente la espasticidad de las piernas y entonces con la eh se fueron haciendo pruebas y se veía que tenía algo de líquido pero luego ya decidieron ponerle porque tenía esta espasticidad

Ped.: Vale

M.: Ohhh quina serenata ohohhhh bubuuuuuu ohhhohhhh

Ped.: Algún otro antecedente más

M.: Perdón

Ped.: Algún otro antecedente más del tipo que sea

M.: No no no

Ped.: Alérgico a algún medicamento es que se sepa

M.: ¿a algún medicamento?

Ped.: Alérgico

M.: Ah sí nono

Ped.: ¿En la familia hay alguna enfermedad importante del tipo que sea?

M.: Bueno yo aneurisma

Ped.: ¿Dónde?

M.: Aquí a nivel de poleuma de ... [no comprensible]

Ped.: ¿Y le dio alguna sintomatología?

M.: Sí sí me tuvieron que operar

Ped.: ¿algún cuadro agudo?

M.: Sí sí cuadro agudo y me tuvieron que intervenir

Ped.: ¿está tomando alguna medicación?

M.: él no

Ped.: Sí

M.: Está tomando inistolin

Ped.: ¿cuánto toma?

M.: Tres cucharadas al día y ahora

Ped.: ¿cucharadas pequeñas?

M.: Sí y ahora ayer le empecé a dar un antiestamínico de almirall un jarabe antiestamínico de almirall para cambiar ..

Ped.: Vale el termómetro se lo ha puesto

M.: Sí está allá encima ponía 37,4

Ped.: Gracias

M.: Lo que es preocupante es la tos lleva diez días con ella y venga a toser venga a toser

Ped.: ¿por el día no tose?

M.: Más por la noche verdad?

E.: Aha

M.: Por el día más esporádicamente pero por la noche está ...

Ped.: ¿cuándo ha sido lo último que le ha dado para la fiebre? Bueno para la fiebre o para el malestar epiretal

M.: A sisi toda la semana pasada

Ped.: Ahora no

M.: Ahora hace días que no le damos epiretal un par de días

Ped.: Empieza exploración

M.: O pesigollas pesigollas

Ped.: Muy bien cariño muy bien muy bien oh que bien se está portando, muy bien muy bien

M.: Pesigollas pesigollas pesigollas

Ped.: Que no es para tanto chiquillo a ver por delante si se deja, no no no así ya está yayayayaya venga cariño [Llanto niño]

Ped.: Muy bien, ya está

Ped.: Tiene una auscultación perfecta

M.: Sí

Ped.: Ahora [no se entiende]...ya está yayayaya no ploris

M.: Esta es la válvula

Ped.: Y la orejita alguna infección

M.: Esto sí de cuando ...tuvo una infección y se le cayó..no se entiende

Ped.: Ya ya las orejitas y ya venga le cogemos un poquito de ladito, venga cariño ya al otro lado venga cariño ya ya está...a ver la boquita, ya está cariño ya bueno con la mamá

M.: ¿a vestirlo no?

Ped.: Sí bueno tiene una exploración muy normalita tiene una auscultación normal lo cual nos indica que es todo mucosidad que es moco y que no es una neumonía que es supongo lo que le preocupaba a usted una neumonía la tos en una neumonía se produce porque el [no se entiende] está continuamente irritando la vía respiratoria tiene la misma tos todo el día por el día que por la noche el hecho de que sea solo por la noche al tumbarse se queda aquí retenida no baja hacia el estómago como cuando entonces está continuamente estimando el reflejo de la tos y es por eso es muy típico que los niños con bronquitis y los cuadros catarrales que la tos sea de claro predominio nocturno

M.: Bueno per a él le vacunó? El año pasado de ¿erresenwaik? Le ha ido muy bien

Ped.: Le ha ido bien

M.: Muy bien es la primera vez que tiene algo así un poco

Ped.: Pueden durarle así unos días los mocos... Siempre que no tenga fiebre y que el estado general del niño sea bueno y que tenga una exploración normal bueno normal... compatible con una infección respiratoria de vías altas pero ya está no pasa nada lo que pasa que cuando hay abundante mucosidad el problema que tiene es que puede infectarse ese moco y hacer una otitis que no la tiene ahora y hacer una neumonía y es lo que hay que ir vigilando periódicamente

M.: Entonces que hay que hacer poner la epiretal y el ventolin ohh

- Ped.: Sí sobre todo beber mucho agua mucha agua o fluomocil oral que ha salido ahora en suspensión lo que hay que hacer es humidificar las ...excrecias sobre todo que puedan expulsarlas y que no se les quede ...levantarle un poco la cabecita de la cama
- M.: Evantarle
- Ped.: Sí para que haga un efecto ..pues a ellos lo mismo incorporarles un poquito para que no les quede todo aquí
- M.: Y esto se le tiene que acabar en pocos días ¿no?
- Ped.: Sí...
- M.: Vale
- Ped.: Sí lo que pasa es que los niños pueden encadenar las infecciones respiratorias ...la vacuna contra el vrs o el esto eh lo que protege contra el virus respiratorio incipial otros virus no los protege va muy bien para evitar la bronquiolitis o cuadros importantes pero cuadros catarralesuna serie de virus que el... vrs no lo cubre bien porque son menos importantes son muy banales y sólo tienen mocos
- M.: Ya
- Ped.: Una bronquiolitis sin vrs es un proceso grave que ..
- M.: Ya sí sí
- Ped.: Este en niños muy pequeñajos prematuros que tienen de por sí ya una alteración un poquito en su... normal por su inmadurez pues son más susceptibles y los cuadros pueden ser más
- M.: Sí ya sí ya [constante de fondo] aha
- Ped.: Pero contra el resto de los virus de mucosidad tampoco es que le proteja eh
- M.: Pero bueno que recomiendas el mistolin o el otro fluomicil oral
- Ped.: Bueno son tratamientos que la eficacia es controvertida no es como el augmentini para una neumonía o una otitis que va a curar esa neumonía o otitis son tratamientos sintomáticos el mejor remedio que tiene es el agua mejor que el fluomicil... la tos es bueno que tosa y que no se acumula todo dentro que tosa y que eche cosas que sobran y tiene que echarlas eh entonces lo mejor en estos casos es beber mucho agua o sea fluodificar la secreción y elevar la cabeza...el resto pues bueno es tratamiento un poquito sintomático pero que no van a curar del todo ¿eh?
- M.: Mejor que no salga mucho a la calle ¿no?
- Ped.: Hombre ahora si más que nada para que no le coja otra infección respiratoria
- M.: Vale pues seguimos con la epi-retal
- Ped.: Y lo que está tomando y eso que beba mucho agua
- M.: Vale pues perfecto pues ya... que marxem sergi que marxem

Interacción 1

Participantes: Pediatra [Ped], Madre [M] Padre [P] con niña (A.).

Ped.: Tiene vómitos? Qué le ha pasado? Cuándo ha empezado a vomitar

M. y P. : Esta tarde... cuando le ha puesto la vacuna

Ped.: Es que no entiendo la letra del pediatra los vómitos óticos que le ponen algo en los oídos ¿cómo se llama?

M.: ¿Cos osote cómo se llama? cor

Ped.: Y eso ¿por qué se lo pone?

M.: Porque tiene cera

Ped.: Ah vale vale

M.: Entonces hemos ido hoy visita y le he limpiado

Ped.: Y por eso se ha mareado ¿con una jeringa con agua?

M.: Sí

Ped.: Lo que pasa que aquí está el sistema del equilibrio y es lo que puede... empezó a vomitar

P.: Se ha puesto también la vacuna

M.: También la vacuna de

Ped.: Se ha mareado después de la vacuna se la han puesto hoy y se ha mareado un poco

M.: Sí sí

P.: Y ha hecho

Ped.: ¿se ha caído al suelo?

M.: No

Ped.: Sólo ha vomitado

M.: Ha vomitado

Pd.: ¿te han hecho pupa? Sí, hay que sacar los pantalones

M.: Sí

Ped.: Fiebre o algo

M.: No sé mire el termómetro no lo hemos puesto

Ped.: Y cuando... el pediatra porque le quería mirar los oídos

M.: Porque hemos puesto una semana para ver si está bien ya

Ped.: Ah porque llevaba antibiótico por el oído ¿tomaba medicina para el oído?

M.: No sólo gotas

Ped.: Sólo gotas qué gotas llevaba es que no se acordaba del nombre bien ¿lo llevaba ahí en el bolso?

M.: No

Ped.: No

M.: Oscioterin

Ped.: Oscio es que claro hay algunas que son para la cera otocerum y luego hay muchos 'eceato' 'ciplosotaxido' 'ceptocipro' [no está claro]

M.: No osa osa no sé no me acuerdo

Ped.: [escribe en ordenador] el mareo que le ha venido después del pinchazo

M.: Sí pero antes que poner la vacuna me ha dicho la nena mamá que me duele la barriga y después de la vacuna ha vomitado y ya

Ped.: Ella ingresada en el hospital ha estado alguna vez aquí o en otro hospital, enferma grave no?

M.: No

Ped.: ¿Operada de algo? Alérgica a algún medicamento

M.: No no

Ped.: Vamos a ver dónde está la pupa donde está la pupa..aquí... uy ponte tumbadita... eso es hace caca todos los días ella

M.: Una vez al día

Ped.: ¿Una vez al día y hoy ha hecho?

M.: Sí... ha hecho en casa antes que nos vamos al cole

Ped.: Muy bien mira pallí el pediatra el lavado del oído ¿por qué era? ¿por qué lo tenía malito? Es que no lo he entendido bien

M.: Se le ha puesto de una semana de aquel gotas que una semana

Ped.: Lo tenía un poco malo ¿le dolía?

M.: No

Ped.: No

M.: Porque hay cera

Ped.: Sólo por la cera no porque estuviera malito

M.: Por la cera sí

Ped.: Vale, tiene bastante

M.: Aún hay

Ped.: Tiene pero ahora pasa bien el aire

M.: Pero se ha quitao mucho

Ped.: Se ha quitao mucho qué pasa que no oía bien
M.: No
Ped.: Vale vale no lo entendía...venga cariño tu solita
M.: Abre la boca.
Ped.: Lo que pasa es que si tú pones agua aquí es el sistema del equilibrio entonces al ponerlo a presión la pobre se habrá mareado
M.: La enfermera la ha puesto se ha limpiado y se ha caído la cera.
Ped.: Se habrá mareado
M.: La cera se ha limpiado bien y me ha dicho la doctora que como queda.
Ped.: Queda un poquito lo que pasa es que cuando da problemas que se marean cuando está todo tapao ahora le pasa el aire en los dos eh le queda pero podrá ponerle unos días más pero no tendrá mucho problema
M.: Me ha dicho que tengo que ponerle unos días más
Ped.: Con cuidado... sí deshace la cera
M.: ¿Cuántas veces puedo poner agua oxigenada?
Ped.: El agua oxigenada hombre si lo pone un par de veces al día
M.: Por la mañana y por la noche
Ped.: Sí por ejemplo

Interacción 3

Participantes: Pediatra [Ped], Madre [M] Padre [P] con niño (A.).

Ped.: Mira bichito... que estàs molt content tu
M.: Però es que ja a aquestes hores
Ped.: Està cansadet
M.: Està cansadet
M.: Esta de aquí y esta de aquí le salió hace un par de semanas o algo así... esta hace un mes y no se le ha ido... Y después aquí esta de aquí también le salió eh hace tres semanas o cuatro pero se le han ido
Ped.: ¿Es que son todo más paucoritis? eczema, parece como un eczema neumoral de estos...ey bichi..
M.: Y los de la cara también le han salido esta mañana
Ped.: Y aparte estos estas empetimicimizados y se le va por todas partes?
Ped.: 3 dice mamá que este...

Ped.: ¿desde los seis meses? ¿se rasca mucho?

M.: Muchísimo

M2.: Estos de aquí sí

M.: Estos de aquí de la espalda esta así con el asiento porque no puede pero los de aquí si al llegarse él

Ped.: Y le has llevado a un dermatólogo o el pediatra ¿te ha ido dando pomaditas?

M.: No no no el pediatra sólo me dijo que midoctora sólo me dijo que le pusiera pomada en el culo y ya está... pero claro tan fuerte tan poco no lo tenía

Ped.: [no se entiende] sí yo creo que sí además es que es muy superficial [pausa] y qué crema le estás poniendo la del culote solamente

M.: No ahora le estoy poniendo de la casa derma 'esoea'[¿?] para pieles atópicas como me dijeron que tenía dermatitis atópica y luego el jabón también compré una para pieles atópica de avena

Ped.: Y antiestamínico para que no se rasque no le estás dando

M.: No no no le doy epiretal cuando veo que está inaguantable ayer por ejemplo se la tuve que dar

Ped.: ¿Y el baño qué le pones? el avenamiento avena apormoscoloidades o alguna cosa de estas de adenos los polvos coloidales, yo pienso que es sólo un eczema de todas formas es muy exagerado y y no estaría de más que tu pediatra te hiciera un volante para dermatología no es nada de correr o sea si te da hora para aquí dos meses pues dos meses pero que cuando son eczemas tan exagerados hay que ir vigilándolos o porque sé sobreinfecten o porque aveces puede salir alguna cosa más asociada al eczema

M.: ¿Y esto de qué le puede venir?

Ped.: Bueno los eczemas en principio a veces son niños muy atópicos ehhsí en la familia hay muchas alergias o alguna cosa de estas y a veces es un niño rubito con la piel muy finita y tienen una especie de predisposición a tener eczema pues báñale con omega, la exomega este cuantos días llevas

M.: La exomega se la compré la semana pasada

Ped.: Se la pone una vez al día

M.: Sí una vez al día

Ped.: Ponle más ponle incluso en estas tan gordas tres veces al día si quieres

M.: Cómo por todo el cuerpo

Ped.: Sí. Y más en estas... por todo el cuerpo una vez y en estas más así más veces y las que tienen costras le explicas, con un poquito de vaselina y otra pomada que te daremos porque pueden estar infectadas y se las van pasando de un lado a otro incluso si si estas aquí incluso yo le daría un poco

Ped.: [dice algo que no se entiende]. o una clausocilina o algo así

M.: Y esto se le...

Ped.: ¿Que le han salido muchas más en poco tiempo?

M.: En en dos días los puntitos estos pequeñitos en dos días

Ped.: Ess que esto es un impetigo eh que se llama se va pasando de un lado al otro con el contacto con la ropa

M.: Vale vale vale

Ped.: Y por la cabecita también tiene muchas

M.: Y esto le va a durar muchos días

Ped.: Sí ..hasta que empiece, a ver estas chiquitinas va más rápido y además con el antibiótico ahora que le daremos pues mejor todavía pero esta de aquí si que le va a durar tiempo en marcharse sobre todo mucha mucha mucha hidratación

M.: Y el agua todo le va bien todo

Ped.: Sí pero secarlo muy secadito ehh el baño lo tienes que bañar igual eh con estos polvos que te daremos ahora y sobre todo

M.: Y luego más así en el verano

Ped.: Hombre en el verano

M.: Es que sabes que pasa es que yo tenía los codos el eczema y después al venir aquí a barcelona pues parece que se le ha pasado y le va bien la humedad y la playa?

Ped.: La playa sí mientras no estén infectaos el sol también

M.: Que pasa nerviós que ets un nerviós anem a casa a dormir

Interacción 3bis

Sala Polivalente

Ped.: Ahora le hemos puesto el termometro 38.5 ha dicho la mamá que

Ped.: Ha tornat a fer alguna cosa d'aquestes

M.: Dormint

Ped.: Dormint tota l'estona

M.: Se ha despertado un momento porque tenía pipi le he llevado....

Ped.: Este es el suyo

Ped.: Vòmits no n'ha fet cap

M.: què?

Ped.: Vòmits.

Ped.: Està cansada ja pobre

Ped.: No le digo porque a veces cuando hacen crisis así pueden vomitar eh

- M.: Ja amor una miqueta més
- Ped.: Que passa vols marxar a casa? va que si no tens febre t'enviarem cap a casa... Vale et sembla bé a descansar a casa...[se dirige a pediatra: si ara està sense febre jo l'enviaré a casa que es quedi dormideta l'aneu despertant cada tres horetas bueno despertant si veieu que respira tranquil· la que té bon color tampoc no cal que la sacsegeu eh l'antibiòtic y antitèrmics pues això quan veieu que se li dispara una mica que està una mica calenta li doneu si demà vengéssiu que no hi ha manera que continua y tal pues la torneu a porta fins y tot si en algun moment tornés a fer tal o així podeu provar de posarle un esteseolit teniu el de 5000 suposo fins y tot de vegades no cal ni posarlo tot poseu una miqueta y ja està jo crec que entre la febre tan alta ja moltes vegades fa això com de deliri per dir-lo d'alguna forma lo que passa clar que es una nena que tenint l'antecedent aquest has de tenir la mosca darrera la orella eh l'enviem a casa que ara es veu molt bé y lo que us dic si veieu pues que demà jo que sé si no us quedeu tranquils que fa coses rares torneu a portar-la...vale...que eso carinyo una mini amb un porquet que porta un porquet aquesta mini i aquest qui es aquest es un nen
- P.: Qui es.
- Ped.: I allò un miki, tens mikis a casa tu?
- P.: Bueno
- Ped.: Quina toseta
- M.: No però això no es res ara tos mol bé
- Ped.: Es que la tos de laringitis
- M.: Ehh es que té lo del peu
- Ped.: Què tens al peu? ah el saturador el trèiem fora fora cariño si això ja no fa falta no vols que te'l tregui i així ja marxés?
- P.: Un moment no més
- Ped.: El trèiem i cap a casa pobre deu estar ja farta
- Ped.: Molt be pues quedem així... Teniu a casa sensolít ?
- Ped.: Mira m'en vaig a les plantes a veure aquest dos [Pasamos por OBSERVACIÓ. Se dirige a las enfermeras]
- Oye, perdona una cosa Teniu molts llits lliures aquí o no? porque he preguntado y me han dicho que teniais muchos....
- Enf.: Cinco o seis, pregúntalo allí que está ...
- Ped.: Vale -.....està bé porque no crec que hi hagi molt més ara preguntarem a lactants 7ª hi ha molta neurologia i també cirurgia ambulatoria operats de carnots bueno ambulatoria o de curta estada vaja de carnots d'agmígdalas i de cosetas d'aquestas i la 6ª ja es una planta de pediatria que solen ser nens de m's 1/18 mesos depen de com els vegis que penses que estaràn varios días saps 4ª lactants que es per lactants i després hi ha observació que es tota la part d'allà baix que es per patologies que penses que estaran molt poquet temps

Interacció 4

Participants: Pediatra [Ped], Enfermeras [Enf.] 1, 2 y 3, Madre [M].

Ped.: Bien ya veremos cuando acabe el barça...mi chuleta de abajo que han dicho la de la fibrosi quística i el de la febre aquesta

Enf.: Sí si son aquest dos [le entrega las historias]

Ped.: ...lee la historia..me explica: aquest es un nen que te una fibrosi quística que l'han enviat... [se reencuentra con enfermeras y le explica que han hecho fijas a muchas enfermeras] pues bueno tu portes a aquest....

Enf.2: Sí

Ped.1: Que esta molt neguitós

Enf.2: Està molt neguitós l'han ficat la lactància tota per suero no hi ha manera no es calma la mare també es una mica

Ped.1: Especial... I i la dificultat i així com la veus?

Enf.2: Ara està millor està molt esta amb la campana d'oxigen de un litre i ara saturat al 1000% lo que quan es posa nerviós es fica a plorar

Ped.: Ja que està des de fa molts dies... dèbit continu

Enf.: Bueno aahir o avui deuen haver

Ped.: Avui avui dèbit continu però pensava que ...igual no menjava?

Enf.: Dèbit continu però [no se entiende]

Ped.: Perquè si no podem fer mitat i mitat podem donarli de tant en tant que xupi una miqueta i ments tant cada tres hores donarli 20 o 30 bueno es molt peque aquest nen pesa molt poquet.... casi... no sé es que con 15 ...[se dirige a otra enfermera: sobre una nena que está comiéndose una madalena en el mostrador: qué mona es qué tiene]

Enf.1: Calafat

Ped.: Ah esta es la de calafat pues tiene muy buen aspecto ehh [Enf.1 se seu i demana llet amb galletas]

Ped.: Està soleta

Enf.1: No la mamá está durmiendo

Ped.: I quan porta de menjar

Enf.2 : 60 mil per hora

Ped.: Mil per hora [calcula] 3500 m'has dit 3500 a 500 per quilo va... Pues podríem fer a ver si le donéssim deu per 18... li podríem donar ni que fos 10 cm per boca cada 3 horetas

Enf2 : Provar una mica

Ped.: O si es desperta sobre tot i llavors si ho tolera bé baixarle el ritme a 30 cm per hora, bueno anem a veure'l que no tingui un altre cosa... l'has de punxar?

Enf.2: Sí

Ped.: Perquè què porta per la via? Els corticoides

Enf.2: No porta antibiòtics porta la ...

Ped.: Que ponía infiltradet i febre així no ha fet...

Enf.2: No

Ped.: Hola soy la peditra [niño llorando desesperado]

M.: ... ha estao hecho un poquillo...

Ped.: Tens una miqueta de glucosan

M.: Que ha pedido biberon de ese glucosado [se lo da]

Ped.: Ah mira

M.: No se entiende...es que no había manera o sea.... Le daba lo... porque lloraba pero lo expulsa lo tira...si le he dado la tetina antes pero como veía que no salía nada lo tiraba

Ped.: Y esta que es la tetina que no les gusta nada [el niño se ha calmado] le puede aguantar un poquito así así como lo hacía yo ahora así le auscultaré sin llorar que no vaya a tener...asssí levantándole un poquito

M.: Eso es lo que quiere él si la otra vez le pasó lo mismo ... [Le auscult...]

Ped.: [no se entiende] ya está ...la saturación la mantiene bien es darle aunque sea 5 darle leche para que se quede tranquilito porque un poco es lo que tú dices que le pones la tetina más no porque se cansaría y que no vaya a atragantarse y entonces si que la hacemos bueno pero 5-10 cm no pasa nada tiene sensación que está tomando algo y además se lo podemos poner con las tetinas estas que le hacen menos ascos ...al tomar lactancia materna prefieren la tetina esta de preferir prefieren el pecho eh pero claro porque has probado de ponértela al pecho

M.: Pero eso es muy se pone se pone ya cuando estaba en la segunda planta que estaba así con la sonda también se tiró todo el día venga llorar venga llorar hasta que ya no podía más ...

Ped.: Lo malo del pecho es que no sabemos qué cantidad come porque como le estamos poniendo también comida por la sonda que no nos vayamos a pasar ahora de cantidad y se coge se coge y lo arranca aun se enfadará más

M.: Lloro porque eso le ha pasao eso le ha pasao

Ped.: Que haces vas vaciando de leche, sí probemos con un poquito de bibe si con los 10cm estos lo aguanta bien pues mañana se puede dar un poquito más ir bajando y luego ya le podrás dar pecho eh porque que se enfade tanto tampoco le va bien ni tomar una entera porque entonces se cansará y se pondrá peor..

- M.: No si estuve dándole pero ni eso pecho y se lo quitó porque se cansaba mucho luego le dieron
- Ped.: Le damos lo justo para que se quede tranquilito... [dirigiéndose a la enfermera]
Uns deu cm o així eh i la resta per la sonda y le repetimos la radiografía d'acord
- M.: La radiografía que se hace mañana o...
- Ped.: Ahora eh
- M.: Ahora vale
- Ped.: Más que nada que esta parte de aquí arriba sigue tapada y si sigue tapada le cambiaremos de posición no vaya a ser que se tape más y se ponga peor
- M.: Bueno yo de todas maneras
- Ped.: Lo vas cambiando
- M.: Si durante el día lo voy cambiando y eso
- Ped.: Vale muy bien
- Enf.: Le cambias el pañal y ahora vengo yo
- M.: Vale [como desganada]
[es una madre joven..]
- Enf.: [al Ped. La enfermera le consulta sobre unas pastillas "alcrean"]: que no es poden partir i per la sonda em fa una mica de por...com li donem
- Ped.: No ho van canviar això no van fer una presentació especial porque jo me' n recordo que hi havia un molt petitó que tampoc podia i al final van cambiar la presentació....
- Enf.: Clar que son boletas molt petites però respiran així com respira a mi em fa una mica de por donarli per boca
- Ped.: Està amb moltes diarreas o què?
- Enf.: Fa una mica però avui durant la tarda no li han donat han deixat apuntat que ho preguntem als pediatres demà...
- Ped.: Home jo ara mateix no li donaria...

Interacción 6

Participantes: Pediatra [Ped], Padre [P], Niña [N.] y Enfermera [Enf.]

- Ped.: [llama a la puerta] hola guapísima qué tal vas
- P.: Hola ...pues si si tiene un cuadro de fiebre desde el día 5 de este mes
- Ped.: Cada día habéis estado en taurus ingresados

P.: Exacto hemos estado 10 días en clínicas tauros yyyyy estuvieron dándole bueno el cuadro era el mismo en un principio se pensaba que era una gripe entonces a partir del día 5 vinimos también aquí dijeron que era un cuadro gripal lo consideraron así fuimos a casa ehh el día el sábado vinimos aquí también seguían viéndole lo mismo

N.: Era el viernes...

P.: El viernes vinimos aquí

Ped.: Este viernes pasado

P.: No el día cinco era el martes día cinco el viernes

Ped.: El nueve era sábado

N.: El nueve era viernes

Ped.: El nueve era viernes que estaba yo de guardia tienes razón

P.: Está a 40

Ped.: Yaya

P.: La cuestión es que vinimos aquí y el médico vio que le seguía un cuadro un cuadro gripal le salió una erupción y por esa razón vinimos esta erupción

Ped.: ¿Era como esta?

P.: Era como esta mira era como esta le empezó aquí y no le pica no le pica

Ped.: ¿Y sube y baja?

P.: Sube y baja sobre todo cuando viene la fiebre

Ped.: Más por la noche se pone... o depende

P.: Si ahora mira en un principio no podíamos controlar la fiebre cada tres horas epiretal dalsi y no podíamos controlar pero últimamente nos hace dos picos uno por la noche sobre las 10 yyy

Ped.: Sientas un poquito cariño, te duele el cuerpo?

N.: No es que ahora estaba dormida y ahora me he mareao al levantarme

Ped.: Sólo te sientas un poquito cariño sólo es para ver la espalda un momentito

N.: Y este

P.: Te pones... giramos cariño

Ped.: No no ya està només es per mirar...vare

P.: No a la esquena no però també li ha sortit

Ped.: I analítiques?

P.: Analítiques han fet de totes de tot

Ped.: Han dit perfil reumatològic i tot això

P.: Si bueno pensen que es això que es un perfil reumatològic...però

Ped.: Hi ha una haver de moment avui no s'ha

- P.: Hem arribat a les dues
- Ped.: No s'ha fet cap analítica per una mica es treies demà tot el que s'ha de ..però cultius de la sang suposo que l'han
- P.: De fet hem portat tota la analítica la teniu que tenir ...
- Ped.: Ja s'ho han quedat abaix pues ara miraré hi ha un tipo de malaltia reumatològica, avere poden ser més coses, però una de les malalties van amb la erupció aquesta que estic veient jo ara
- P.: Correcte amb això i amb altes febres parlant de 39.5 40
- Ped.: Està a 40 ara i es queixa de dolor a mans o peus?
- P.: Al principi sí al principi sí quan pensàvem que era quadre gripal si que le feia mal tot estava molt adolorida no podia aixecarse
- Ped.: Això més a les aixelles a les zones
- P.: Home li va començar aquí
- Ped.: Perquè veig que afecta més les zones de
- P.: Però també penso que es més qüestió de la febre que s'acumula més el calor no ho sé a la cara també l'han sortit a les mans i una mica als peus és que
- Ped.: Et piquen els ulls...bueno...en principi lo que es pot donar més antitèrmic paracetamol y si en algun moment està molt neguitosa li podem posar un nolotil....
- Enf.: Que tal
- Ped.: 10 dies porta...lo que no demano es analítiques ni res porta quatre punxades que s'ho miren tot demà
- Enf.: I antitèrmics
- Ped.: Febrectal infantil i cada sis hores
- Enf.: Li pongo un supo li podem donar oral no pobre
- Ped.: Diu que prefereix supo ...i demà ja s'ho miraran amb carinyo i amor perquè

Interacción 7

Participantes: Pediatra [Ped.], Pediatra1 [Ped.1], Pediatra2 [Ped.2], Madre [M] Padre [P] con niño (A.).

- Ped.: ... las cuatro últimas deposiciones hoy ha hecho las cacas bueno lleva dos días con cacas después de cada toma más y líquidas y verdes y hoy en las cuatro últimas deposiciones ha hecho puntitos negros con las cacas me ha enseñado una bueno que ... si hace una semana que no está tomando leche materna igual es normal el estreñimiento al cambiarle la leche

Ped.1: Puede ser

Ped.2: Igual ha hecho un tránsito a estreñimiento al cambiarle la leche

Ped.1: Sí sí

Ped.: Ha hecho un tránsito

Ped.1: Pase de materna a artificial seguro que menos cacas hacen y ahora pero ahora dices que vuelve a hacer más

Ped.: Si lleva dos días haciendo normalmente me ha dicho que hace una tres de una tres al día y ahora me ha dicho que hace después de cada toma más líquidas y con más grandes

Ped.1: Y le prepara bien los bibes y eso

Ped.: ...no lo he preguntao

Ped.1: Pregúntale si prepara bien...y ¿son puntitos negros?

Ped.2: . y.. No pueden ser restos de las cacas

Ped.: Sí si pero es que yo intentaba buscar no sé porque me extrañaba que una semana

Ped.2: Claro es que pueden ser muchas cosas pero

Ped.1: Es que mira... en un bebé tan pequeñín lo único que te puede dar es... algo negro melenas no son porque punti.. o sea lo que te daría miedo aquí es que más negro no que fueran melenas o así pero en un niño que come bien que no vomita va ganando peso y eso?

Ped.: Tampoco lo he preguntao no no lo he preguntao si iba ganando peso de todas maneras

Ped.1: En un lactante

Ped.: Regurcita también los dos últimos días con frecuencia... no vomita

Ped.1: Lo importante en todo bebé es que pase lo que pase si gana peso normalmente no es nada eh o sea en todo los bebes primero preguntar eso preguntar por vómitos y diarreas pero además sobre todo los bibes porque hay cada chorrada no es la primera cosa rara que hemos visto que preparan mal bibes

Ped.: O concentrarlo más o dividirlo

Ped.1: Y entonces en un bebé tan chiquitín puntos negros y una cosa por si te pasa alguna vez cuando empiezan a comer plátanos hacen puntos negros en las cacas eso sí

Ped.: Vale vale

Ped.1: ... por los hilillos del plátano se convierten en puntos negros pero en un bebe tan chiquitín si están tan bien que regurcite es una cosa que vomite ya es otra

Ped.: Hace regurcitaciones

Ped.1: Sobre todo si gana de peso o no o si come bien o no si come bien son regurcitaciones y va ganando bien peso y eso no te preocupes control por pediatra y ya está eh que si ve que mañana todavía lo hace le puedes dar un

potito un potito un pote de estos de recogida de la orina y que su pediatra le haga un coprocultivo o una cosa de estas eh tú las has visto las cacas?

Ped.: Me las ha me las ha traído pero se veía verde y algún puntito negro pero dice que estaba ya seco entonces no se veía bien tampoco

Ped.1: Vale

Ped.: Vale

Interacción: otra Pediatra consulta

Participantes: Pediatra [Ped.], Pediatra1 [Ped.1], Pediatra2 [Ped.2], Madre [M] Padre [P] con niño (A.).

Ped.: Este niño no me atrevo a darle de alta así de hecho es que si estuviera sola no se lo daría este que hacemos... fiebre fontanela???

Ped.1: Oy nonono y la analítica?

Ped.: Es normal totalmente

Ped.1: Pero puede ser una vírica a ver que es fiebre de seis horas? y ya está

Ped.1: Si Ehhh [mira informe] ... Nada de pocas horas eh

Ped.1: Remitido por pediatra de guardia por fiebre y fundanela monblanh?? Es es un prematuro..

Ped.: Es un prematuro

Ped.1: Y a la mamá no le llama la atención...

Ped.: A la mamá le llama la atención que esta noche estaba más irritable de lo habitual

Ped.1: Que no sea una hipetitu???

Ped.: Por la vitamina? ... Ehhh

Ped.1: ¿Cuántas gotas le da?

Ped.: Esta la puede dar la B

Ped.1: Más la A

Ped.: Ya se lo he preguntado... La lo que pasa es que decía Ha tenido fiebre este que se le haya... abombado

Ped.1: Esta un poquito [no se entiende]

Ped.: Tampoco sé si han tardado mucho en pincharle este crío a veces

Ped.1: O sea está hiperventilando no pero puede ser pura estracción? Es una ?¿ respiratoria lo raro es que si es algo agudo que le haya compensado un poquito ya

Ped.: O sea tu

Ped.1: O sea esto es más el carótico que aquí dentro

Ped.: Sí sí

Ped.1: O sea es una carosis? Respiratoria ..

Ped.: Tampoco puede haber sido

Ped.1: Lo que se puede

Ped.1: Tú le has dicho algo de la fontanela cuando han venido

Ped.: A la mamá le ha llamado esta noche no le ha dormido bien porque y entonces estaba irritable y tal le ha tocado la cabecita y estaba caliente no y entonces ha ido al pediatra y entonces el pediatra enseguida le ha dicho que...

Ped.1: Fontanela..

Ped.: Esta un poquito menos abombado... Y el niño lo único que la mamá dice es que se ha pasado todo el rato durmiendo y no ha comido pero claro tiene fiebre

Ped.1: Espera voy a ver la barriga de la Ped.2 Y luego te acompaño [en número 7 de 3 a 5.49]

Interacción: 9

Participantes: Pediatra [Ped.], Pediatra1 [Ped.1], Enf. [Enfermera].

Ped.: Se ha pegado un golpe ha vomitado cuatro veces acababa de pegarse el golpe hacía una hora y media y...

Ped.1: Tienes las placas ya

Ped.: [no se entiende]

Ped.1: Miramos las placas ... Esperamos un poquito sino

Ped.: Ha hecho vómitos

Ped.1: Aquí

Enf.: Si ha hecho 4 más cuatro cinco de ayer

Ped.: No ha hecho 4 en total

Enf.: Cuando ha llegado pero es que ya está aquí tres veces mas

Ped.: En el camino

Enf.: Sí por eso digo lo tenéis aquí... Ya he pedido cama

Interacción: Consulta en Box 6.46

Participantes: Pediatra [Ped.1], Pediatra1 [Ped.1], Pediatra2 [Ped.2], Madre [M] y Niña (N.) Pediatra experto [Pedexp]

Ped.1.: O sea esta barriga son vómitos con fiebre alta desde...barriga depresiva con fiebre alta y vómitos sin diarrea

Ped.2: Vómitos sin diarreas sí

Ped.1: [y] [SE DIRIGE A LA NIÑA] cuándo te empezó a doler

N.: El lunes

Ped.1: Dime el lunes y dónde

N.: [señala] aquí

Ped.1: Aquí por aquí abajo ... ¿Y que te dolía más el lunes o hoy?

N.: El lunes

Ped.1: El lunes te dolía más ehh... y... ¿cuántas veces has vomitado hoy?

N.: Ninguna

Ped.1: Ninguna y ayer

M.: [interviene muy bajito] ayer sí

Ped.1: No es una apendicitis ehhhh, sólo por historia ya... vamos y cacas has hecho cacas

N.: No en todo el día no

Ped.1: No has hecho cacas y la fiebre ¿cuándo ha empezado?

M.: Fiebre siempre

Ped.1: Desde el lunes tres días

M.: Y vomitó bastante anteanoche

Ped.1: Y hoy has ido comiendo algo

M.: No... comió?

N.: Sí a las doce a la una y cuarto... poco

Ped.1: ¿qué has comido te acuerdas?

N.: Espaguetti

Ped.1 : ¿eh? ¿espaguetti has comido? Madre mía Y te los has comido a gusto

N.: Me he comido menos de la mitad

Ped.1: Menos de la mitad... y luego por la tarde ¿has tomado algo?

N.: Agua bueno y zumos

Ped.1: Agua y zumos ¿y no los has vomitado?.....no bueno y no tienes ganas de hacer cacas? ¿Qué le ha ido dando para la fiebre?

M.: No le han dado nada para la fiebre no nos recetó nada el pediatra

Ped.1: Pero usted para la fiebre no se toma nada gelocatil o así

M.: Si le he dado así de esto pero medicina que le ha dado el médico

Ped.1: Antibiótico tampoco está tomando

M.: Antibiótico sí para el dolor el que

Ped.2: Sí eso que te he enseñado

Ped.3: Ah una cosa que no sabíamos que era

Ped.1: ¿tiene la receta?

Ped.2: La tengo yo qué era cómo se llamaba eso

Ped.3: Al final no lo he mirado sí lo he mirado yo

Ped.1: Tiene la receta la tienes tú la receta?

Ped.3: Hemos dicho que era algo como algún analgésico ¿no? Para el dolor

Ped.1: Pero no le dijo que fuera antibiótico

M.: No porque el no porque él me mando para acá porque....

Ped.1: Pipí normal ¿no?

Ped.2: Sí que t'ho porto

Ped.1: Dic que pipí normal que l'has fet sediment no... i la placa la tens a dins no

Ped.2: Sí si està posat

Ped.1: Bueno no nos parece que sea una apendicitis eh la barriguita está blandita le duele, ¿el dolor te coge a veces muy fuerte muy fuerte muy fuerte y luego se te pasa un ratito y luego te vuelve a coger fuerte fuerte

N.: Sí a veces me da fuerte fuerte pero luego no tan fuerte

Ped.1: Hay momentos en que se te pasa que dices uy ahora no me duele la barriga?

[no se oye contestación]

Ped.1: Mire sería muy raro que fuera una apendicitis eh no es más bien parece una gastroenteritis una gastritis vamos con vómitos una apendicitis con tres días de fiebre que llevamos estaría la barriga ya dura como una tabla de planchar eh entonces si lo que está tomando es antibiótico si que podría confundirnos ahora lo miraremos bien que no sea antibiótico y sólo sea para el dolor entonces hay que esperar 24 horas más y con los informes que le vamos a dar mañana se la vuelve a llevar a su médico mientras tanto tiene que hacer dieta no se puede comer un plato de espagueti

M.: No lo que pasa es que yo estaba en mi trabajo

Ped.1: Ya y se lo ha hecho ella

N.: [murmura]

Ped.1: No bueno ¿eh? Tórax també té? Ahora nos volvemos a mirar la radiografía pero en principio no parece que sea una apendicitis

M.: ¿y los exámenes la sangre?

Ped.1: Sí sale que hay un poquito de infección pero que la misma gastritis la puede dar entonces hay que estar un poquito pendiente eh pero incluso la mirem i si no la citem per demà 24 hores més eh vale si no incluso la podemos citar mañana para que volvieran aquí a tocar la barriga otra vez eh de acuerdo...has tenido alguna enfermedad importante? Te han operado de algo? No? No te han operado nunca... qué te duele más si aprieto o si suelto si suelto te duele más? Esto está dudosilla... siéntate... nos vamos a mirar las pruebas otra vez y le digo algo porque lo que no me gusta es la ehhh gesto este que hace así cuando le quito la mano

M.: Si eso es lo que extraña en el pediatra

Ped.1: Venga me miro las pruebas otra vez y ahora venimos ...si que tiene al fer-lo.....por historia

Ped.2: Cuántas veces has vomitado... Toda la noche... pero cuántas veces...

Ped.1: Es lai ara ja quan m'anava dic a vere

Ped.2: Pero en el otro lao también lo tiene

Ped.1: Pero menos

Ped.2: ¿La has hecho en el otro lao? Porque a nosotros nos salía lumber en todas partes

Ped.1: Lo ha hecho la he metido la mano y ha hecho ahhhhh cuando la he quitado no ha dicho nada a ver es muy raro porque tres días de fiebre emmm vómitos así aislados se ha comido un plato de espaguetis.... lo que pasa

Pedexp. Según un viejo cirujano una barriga que es blanda y depresible el lumber no es valorable el lumber es valorable cuando la panxa está contracturada

Ped.1: Es que es una panxa molt

Pedexp. Però el que dic es que si es una panxa tort que arriba

Ped.1: No no tampoc ha dit es un panxa dudosa que sabes de estas com si hagués pres antibiòtic

Pedexp.: Es esta la placa, pues o es una fea? O tiene una peritonitis eh es verdad con esta placa

Ped.1: No es que es una familia molt turbia que t'explica cada cosa cada vegada una cosa diferent

Ped.exp.: La barriga es patológica ..[no se entiende] líquid

Ped.1 /2: No no no

Pedexp.: Tiene una placa que te cagas

Ped.1: Perfecta rosada...

Pedepr.: ¿Sí?

Ped.1: Familia turbia por eso digo que no fuera esto antibiótico...

Ped.1: El que no m'agrada es el que ponga post traumatizada casi todas las que van...acaban sent apendicitis... MIRA pregunta si queda per molt als cirugians i si no la ingresem ves a mira-ho i si no la ingresem amb suero perquè no hagi fet una ...en tres días...es una familia molt turbia.....vale

Interacción 14.50

Participantes: Pediatra2 [Ped.2], Pediatra 1 [Ped.1], Madre [M], Padre [P.].

Ped.2: [quien dirige la visita] venga vamos a ver a este

Ped.1: [pediatra adjunta] ¿qué tal, qué pasa bebito ? A ti tellama la atención que tenga esto muy salido

M.: Sí si

Ped.1: Esto no lo tenía así

M.: No

Ped.1: ¿Y vómitos ha hecho alguno?

M.: No ninguno ha hecho así al verte pero ha sido por... el llanto que ha cogido al pincharle....

Ped.1: Y tú lo que le notabas era irritabilidad

M.: Sí irritable y yo ha sido el bulto más que nada he llamado al pediatra me ha dicho vente y al llevarle me ha dicho que lo trajera aquí que ...

Ped.1: Y alta fiebre alta

M.: Que puede ser meningitis me ha dicho

Ped.1: ¿A cuánto ha llegado de fiebre?

Ped.2: Uy a 39 no a 38.9

Ped.1: Bueno bebote

Ped.2: Se le ha bajado muy bien con el antitérmico

Ped.1: Qué pasa chiquitín... hay que mirar que no sea una meningitis

M.: A ver

Ped.1: Si lo es...mira si le estiras las piernas duele... no nononono [llanto] no mi vida no no te enfades...

M.: Y eso de que le duele ¿de qué es?

Ped.1: Porque a veces si hay un poco de meningitis cuando tura?

M.: Eh?

- Ped.1: En bebés no es muy valorable esto lo más valorable es la... [palabras incomprensibles]
- M.: Y si tuviera meningitis ¿qué?
- Ped.1: Ahora te lo explico en principio si lo es será de las buenas, otitis no tiene? Ya está bebe ya está... mira te lo explico cógele cógele...mira en principio el aspecto del niño es muy bueno eh lo que pasa es que llama la atención la fontanela esa tan abombada entonces igual que los niños mayores nos guiamos para saber si hay meningitis si doblan el cuello o no en los bebés nos guiamos sobre todo con la fontanela ¿tenía fiebre ahora?
- Ped.2: 37 con 4
- Ped.1: Vale ehh entonces muchas veces con una fiebre muy alta solo por la fiebre ya puede darla pero ahora está con decimitas y continua muy abombada entonces de las meningitis hay dos las buenas y las malas en un niño con la pinta que tiene que es muy buena porque dices que está a 39 pero el aspecto del niño es buena
- M.: Pero está llorando todo el rato todo el rato sin
- Ped.1: Claro probablemente sea de las buenas, el análisis de hecho es perfecto como si no tuviera nada y lo único es que hay que diagnosticarlo además le sirve también de diagnóstico y de tratamiento porque al vaciar un poquito todo el líquido de la cabecita también se queda más tranquilo es menos llorones ehh vómitos me has dicho que ninguno ¿por eso?
- M.: No lo único ha sido eso sí que ha echado un poco pero supongo que ha sido eso ha sido al pincharle
- Ped.1: Que ha vomitado
- M.: Ha llorado muchísimo supongo que ha sido de eso porque vomitar no
- Ped.1: Bueno vale es un momentito solamente como es pequeñito se les coge bien y son los más fáciles de hacer eh ¿de acuerdo? Lo dejaremos ingresado
- M.: Ah ¿lo dejaréis ingresado?
- Ped.1: Sí porque hacerles una punción tan chiquitines y enviarles a casa... se puede hacer pero
- M.: Yo me puedo quedar con él o que
- Ped.1: ¿Para hacerle la punción?
- M.: Si se queda ingresado
- Ped.1: Sí si se queda ingresado si para ehhla punción mejor que salgas porque se pasa mal... a ver no es
- M.: Voy a avisar a mi marido a ver que se vayan
- Ped.1: Ahora le pediremos una camita a ver si hay aquí en
- M.: Porque tengo el niño de 6 años mi abuela mi marido
- Ped.1: No te preocupes

- M.: Le digo que se vayan que sino... ¡ay madre!
- Ped.1: Le decimos a las enfermeras... ehh quédate aquí quédate aquí, quieres ir a avisar primero? Pues ves a avisar primero como no hay prisa pues
- M.: ¿qué saldrá mañana?
- Ped.1: Bueno no
- M.: No lo sabéis
- Ped.1: No lo sabemos si todo es normal y mañana se queda sin fiebre pues vale pero es un poco justo para mañana
- M.: ¿qué me tengo que quedar de él ropa o?
- Ped.1: Nada no hace falta nada ya está nada nada
- M.: Y mi documentación
- Ped.1: Una cosa luego le ponemos una pomadita en la espalda para que no le duela eh entonces esperaremos tres cuartos de hora bien bien para hacerle la punción porque así no le dolerá tanto como no hay prisa y es igual no de acuerdo?...si quieres ir a la cafetería mientras esperamos que le haga efecto la crema eh ...de aquí a $\frac{3}{4}$ de hora te llamamos porque de aquí hasta que lo entramos y todo ya ha pasado la hora y ya está
- Ped.2: Puede estar en la polivalente
- Ped.1: Como quieras lo digo por ella como quieras
- M.: No es igual como tengo mi madre aquí me salgo... si me vais a avisar
- Ped.2: Hay que ponerle la cremita eh
- Ped.1: A enfermera: una camita a bueno ya te lo he dicho...

Interacción 8

Participantes: Pediatra [Ped.], Madre [M] P. [Padre], y Niña (N.)

- M.: Ocho meses
- Ped.: Tranquilat. Él..... bueno cuéntame que le pasa.....mire estamos la Dra. X y mi compañera
- M.: Bueno tiene tos... Está con tos y la respiración un poco agitada y todo lo que le damos lo vomita también pero bueno se ve que no es del estómago porque no ha hecho... parece que es del
- Ped.: Aha desde cuándo le pasa esto
- P.: [murmura]
- M.: Ya hace dos como dos o tres días que está vomita todo y la tos ...

Ped.: Fiebre desde cuándo tiene

M.: Recién ahora

Ped.: Ahora mismo, ahora mismo desde hace 3 horas o

M.: Antes de traerla le metí y no tenía 37

Ped.: Vale o sea que ahora mismo... 38 2... Vale ha tenido alguna enfermedad antes

M.: Nonono

Ped.: Nada.... nació bien no tuvo ningún problema al nacimiento después tampoco ha tenido nada

M.: No bueno nació con fórceps pero

Ped.: Bueno ¿las vacunas las tiene?

M.: Si hasta las del 6º mes ya en marzo le toca las de

Ped.: Vale alguna enfermedad en la familia??

M.: Nono

Ped.: ¿Nada alergias? Alguna alergia conocida? Los vómitos que son nada más que come vomita, nada más acabar de comer o al cabo de una hora de dos horas?

M.: Al poco rato[dudando] no? Al poco rato [se dirige al marido]

Ped.: Al poco rato y qué hecha la comida lo que come cómo son los vómitos?

M.: Ehhhhh lo que vomitó son la leche tal cual la ha tomado la ha devuelto

Ped.: ¿Mucho moco tiene?

M.: sí sí

P.: También

Ped.: Ayer vomitó también?

M.: Antes de ayer a la noche y hoy ha vomitao tres veces también ...

Ped.: Vale las cacas como son?

M.: Normal

Ped.: Cacas normales

P.: Lo que tiene es mucha sed por ahí mucha sed

Ped.: Ah mucha sed...¿hace pis?

M.: Sí

Ped.: Ha hecho durante el día de hoy ha hecho

P.: no sé

M.: Está en la guardería no sé

Ped.: Bueno vamos a ver

M.: Lo ve ahora que está

P.: Con el pecho ya esta

M.: Pero no estaba así... No te hacen nada chiquita si no duele no duele para que llores cuando té quiquen ahí lloras a ver di ahhhhhh

Ped.: Vamos a sentarle un poquito

M.: Ya está ya está yaya

P.: ¿Qué pasa?

Ped.: Cójala un poquito en brazos que así la escucharemos mejor, comer ya come bien?

M.: No ya hace una semana que ...o sea normalmente tenía bastante hambre pero ya se comía la mitad o menos de la mitad

Ped.: ¿Desde hace una semanita o así ?

M.: Está inapetente

Ped.: Pero comer va comiendo

P.: Dice algo pero no se entiende

M.: Poquillo poquillo

P.: Te ríes no...auxilio di auxilio socorro...auxilio auxilio socorro....ahh mucho le duele mucho le duele ah pobrecito qué le hacen te están torturando sí tu ves tranquilita

Ped.: A ver, vamos a mirarle los oídos le tumbamos un poquito ahora... le tumbamos

M.: En la ...

Ped.: En la camilla, ya está si va a ser un momentito ya verás...le agarra un poquito los brazos, ya está....

M.: Chiqui ya pasó

Ped.: Bueno ya está, ya está vale ya está se ha enfadado ya está bueno le tenemos que tumbar otro poquito no hemos acabado.....vamos a sujetar así, cuantos acabe antes se calma....

P.: ¿Qué pasa?

M.: Acá estamos, ya pasó ya pasó....

Ped.: Lo que tiene tiene muchos mocos en la auscultación se oye algún ruidito por la parte derecha eh entonces le vamos a hacer una radiografía para ver si en realidad hay algo en ese pulmón eh..en el caso de que halla ya hablaremos de tratamiento y de lo que vamos a hacer eh de acuerdo entonces ahora tendrán que ir en el suelo al salir hay una línea verde y tendrán que seguirla hasta el final con un papelito que les voy a dar entonces esperar fuera a que yo les llame cuando tenga los resultados ¿vale?

M.: Vale

P.: Qué le ponemos

Ped.: Sí le pueden poner algo encima tampoco le pongan mucha cosa porque lo van a tener que abajo les van a hacer quitar otra vez..

[Se pone en el ordenador]

Ped.: Le han dado no le han dado nada para la fiebre

M.: No antes de salir le tomé no tenía nada

Ped.: Vale le voy a dar ahora, cuánto pesa?

M.: 7.400

Ped.: Le suele dar epiretal verdad

M.: Sísisi

Ped.: Vale esto se lo dan ahora...

[Vuelve al ordenador....]

Interacción 14

Participantes: Pediatra [Ped.], Madre [M] y Niño (N.)

Ped.: Em veus i toses com ha anat la mascareta?

N.: Millor

Ped.: Com va aquest dies al cole

N.: Tossint a classe

Ped.: Que tens exàmens?

N.: Què?

M.: No ell és un bon estudiant

Ped.: Es un bon estudiant

M.: Es bon estudiant i treu bones notes i te tots els deures fets ¿eh?

Ped.: Estàs en el otro lao de la balanza... bueno ell no ha tingut mai cap malaltia important cap problema mai ha estat ingressat

N.: La neumonía i la mononucleosis

M.: Va tindre mononucleosis fa un any i mig

Ped.: Aha

M.: Bueno li van detectar a posteriori perquè va tenir una neumonía d'aquestes ..

Ped.: Molt cansat

M.: Molt cansament aleshores a veure... Fa uns dies que està tossint de manera que jo he fet molt malament aquest demati he decidit donarli augmentini perquè feia mocs verds i inclòs dormint tossia eh però com s'ha posat aquesta tarda que ha

anat empitjorant i quan hem arribat una hora abans dues hores abans era no parar no parava

Ped.: Sou els pares vosaltres?

M.: Sisisis

Ped.: A casa no ha hagut cap problema que estigui més nerviós ell heu canviat de casa ni s'ha barallat amb cap amic... ¿És un nen molt neguitós? O que es posi molt hipocondríac

M.: Si una miqueta si tot li fa mal això si ..amés últimament hem passat esquinços

Niño.: Mira la fitxa

M.: Mira la fitxa es divertidíssim hem tingut molt mala sort últimament

Ped.: Bueno mireu la tos aquesta la auscultació es absolutament normal si que es veritat que hi ha nen que tenen bronquitis i que moltes vegades la auscultació es normal i només es manifesta com a tos seca i els hi poses la mascareta i milloren vull dir que una mica de component irritatiu de bueno perquè m'heu comentat que alguna vegada havia pres ventolin

M.: Si dues vegades

Ped.: Bueno una mica de component de irritació si que pot tenir eh però es que l'auscultació es completament normal

M.: És normal

Ped.: I lo que també hi ha és un component molt psicogen eh mm perquè bueno perquè quan li entretens se li va la tos estàvem aquí fora parlant les dues i diem quan entrem tossirà i hem entrat i ha tossit eh hem nebulitzat una mascareta de suero fisiològic eh sense cap altra cosa bueno en principi per no potenciar molt més la cosa si voleu si el acostuma a fer mascaretes pues se li amb el ventolin a casa o així l'ha fet alguna vegada?

M.: Sissi la tenim de quan era petit fa molt de temps que no la fèiem servir

P.: Suposo que encara esta

Ped.: Un cop al dia o així comentale al pediatra i que li vagi vigilant a vegades poden ser les dues coses tant nen que son un desastre com al revés nens que son absolutament perfectes i que els hi dona per xó

M.: Vale

Ped.: Te l'antecedent del pare que te asma alguna bronquitis

M.: Té bronquitis sempre ha sigut desenvolupades ...

Ped.: Alergies a la pols

Ped.: A vegades hi ha algú que es a casa que ho veuen i poden fer això ...vale bitxo poses un parell de mascarretas i a dormir que dormir es lo millor per la tos irritativa aquesta d'acord i no t'amoïnis que està s bé vale eh estàs bé amb una mica de tos perquè es hivern i estem tots una miqueta refredats però no passa res vale pues vinga

M.: No m'has de demanar perdó la mama no té res que perdonar....

Interacción 15

Participantes: Pediatra [Ped.], Madre [M], Padre [P.] y Niño (N.)

M.: Paro el niño no mejora eh porque el niño esta hoy a cuarenta de fiebre

Ped.: ¿Cuándo fue esto? ¿Cuándo fue?

M.: Esto fue mira tengo los papeles aquí porque

P.: Sábado

M.: La semana pasada bueno diez días porque le hemos dao antibiótico un antibiótico que nos mandaron el médico yamovaqtar antibiótico a partir de ayer tuve que darle este jarabe que le mandé el médico pero el niño no mejora eh además acabamos de ver ahora que le ha salido algo en la piel no se lo hemos visto hasta ahora hasta ahora mismo que lo hemos puesto aquí eh

Ped.: A ver

M.: Y él se queja porque no está bueno está malito

Ped.: O sea empezó eso empezó el día nueve

M.: Si pero es que el niño lleva ya malo hace VEINTIUN DIA EH llevándolo al pediatra viniendo aquí d'urgencia [...] intermedio porque la neumonía se le hizo después de haberlo llevado yo a su médico y haberle mandado cada tres horas apiretal y dalsy que le daba entonces me lo traje aquí y se le hizo la neumonía me lo traje un viernes a la noche no le vieron la neumonía dijo el médico que al niño le dolía la barriga lo miraron yt odo pero no le hizo mucho caso la barriga lo tuvo que traer a las cinco la mañana porque un dolor muy fuerte entonces la chica que había le atendió le hizo la radiografía aquí vieron que tenía la neumonía en el pulmón dice que se la había hecho debido al resfriaio que se le hace bueno todo eso está muy bien yo le he dao antibiótico el médico me lo ha cortado y todo pero mejoría no encuentro o sea puedo encontrar.

Ped.: Ha tenido fiebre cada día

M.: Cada día cada día cada día

Ped.: Cada día más de 38 desde hace 21 días

M.: Sí señora

Ped.: Desde principio de mes tiene fiebre más de 38 ¿y algo más? La barriga

M.: La barriga la barriga

Ped.: Diarrea

- M.: No diarrea ha tenido cuando le di el jarabe empezó a tener un poquito de la caca mu fea mu rara pero el no había tenido diarrea ni vómitos excepto los primeros días de estar malito que tuvo un poco pero no así diarrea fuerte no así no ha tenido quizás no sé si lo pondrá aquí pero hizo la caca bien y todo si con el medicamento hizo una caca muy fea que se lo comenté al médico e dijo que era
- Ped.: Y tos
- M.: Tos tiene pero estamos como al principio no es tos tos [tose el niño] es esto el moco esato no aquella tos yo tengo otros hijos que tose brubur toda la noche porque tiene agarrao un poco el cuello la garganta es una tos rara yo empiezo yo lo noto como al principio aquella tos que yo lo llevé así al médico eh no con una tos fuerte fiebre yaquello que está aquí metido que me dijo incluso él ¿le hemos puesto alguna vez ventolin? Le dije si cuando era más chiquito claro alomejor me pensó que a lo mejor podía ser un resfriado de los que hay ahora también porque la semana a la semana se le hizo la neumonía
- Ped.: Ya
- M.: Mejoría no encuentro estaba a 40 he tenido que venir de trabajar y traérmelo corriendo pacá sí ahora no
- P.: Esta semana ha estao tres o cuatro días que no le subía la fiebre
- M.: tantísimo no pero
- P.: Pero hoy sí
- M.e: N la guardería se lo ponen me han dicho ten cuidao que el niño tiene fiebre
- Ped.: Ayer
- M.: Ayer tenía lo llevé al pediatra
- Ped.: O sea es importante saber si la cosa ha sido continuo que le ha durado veinte días
- M.: NO, le HA DURADO porque se lo he dicho al médico el niño tiene fiebre todos los días dice esto detrás de tres días más se le tiene que quitar no se le ha quitao porque mañana me toca a las 9.30 a él y el crío sigue teniendo fiebre y le llevo a la guardería porque yo trabajo por las tardes [Padre intentadecir algo] y ellas se lo ponen porque sabe que está malito se lo ponen es una especie no de guardería si no después del colegio lo recoge lo tienen ahí lo tienen que meter a veces en una cunita porque el no se encuentra bien y lo de la piel.
- Ped.: Aqué hora se ha tomao
- M.: A qué hora se ha tomao porque estaba trabajando
- P.: Sería antes de las 10
- M.: Le hemos puesto antes de venir de nuevo
- P.: Un poco antes de las 10
- M.: Y estaba a 40 es que no lo veo normal yo veo que se queja y todo el crío no cosa de los mocos parriba pabajo yo no le veo mejoría bueno puede encontrar mejoría el médico porque él entiende más que yo pero yo no le veo nono se lo

dije a él estamos como al principio yo le noto a mi hijo algo raro aquí me puedo equivocar pero es que ahora no se lo habíamos visto eso no lo tenía

[Ped. escribe]

M.: él me ha quitao el jarabe dele esto... Mire me ha mandao esto para quitar ese moco que quedaba pero qué va desde cuando le da fiebre se queja de la nuca no sé si de atrás no lo sé no lo sé

Ped.: Vale ha estado ingresado alguna vez o le han operado

M.: No

Ped.: Vacunas las lleva todas puestas

M.: Sí todo correcto

Ped.: Alergias tiene

M.: Hasta ahora no he comprobado que tenga alergia a nada

Ped.: Medicación toma alguna habitualmente

M.: Noooo esto lo normal

Ped.: En la familia tiene alguna enfermedad importante

M.: Mie sobrino tiene alergias o sea es alérgica a medicamentos y a la penicilina

Ped.: Es un primo suyo

M.: Primo si es sobrino mio ..es completamente alérgico que lleva la placa y todo no se le puede poner nada de nada.

Ped.: Muy bien quítele la camiseta

M.: Y lo de la piel ahora lo estaba desnudando y lo he visto y esto que es

Ped.: Qué te ha salido XX

M.: No sé yo no entiendo lo único que entiendo es que mi niño no va a mejor mira y esto se lo acabamos de ver esto no lo ha tenido él

P.: Esto del jarabe o así de

Ped.: ¿A ver déjame ver me dejas piénsatelo mientras voy mirando te pica?

M.: Es que es moco no me convence a mí ese moco

P.: ¿Teduele?

[Ped. ausculta]

M.: Esto es de toser no lo hace así la tos continua fuerte no porquesi no te lo diría eh..yo paso muchas noches con él que llora a media noche no se encuentra bien [habla más bajito] ...

P.: [Incomprensible]

Ped.: Déjame escuchar aquí atrás Adriano... A verr estírate que tocamos la barriga estírate

M.: Me lo controla el médico porque yo.

P.: Tranquilo que no te hace nada

M.: Ha cogido miedo

P.: Como le ha metido el palo un par de veces en la boca tie

M.: Yo lo que sí quiero una respuesta porque no es normal que esté tantos días malo con tanta fiebre

Ped.: Hombre Adriano venga hombre ton

[niño llora]

M.: ¿Te duele?

Ped.: Eso no le duele a nadie Adriano

M.: Si no te hace nada

Niño: Déjame

M.: Si te estoy quitando sólo la lágrima

Niño: papi papi papi

M.: Estas acostumbrao a ir al médico la mamá te lleva eh

Ped.: Precisamente por eso se porta mal ...esto en la boca..

M.: No le gusta [riendo]

[no se entiende]

Ped.: Adriano si lloras no veo donde te hace daño

M.: Es que lleva dos semanas y es que lo llevamos cada tres días ..

N.: Ey me hace daño

M.: Claro los oídos

N.: Eh me hace daño

Ped.: Ya está ahora te vas a enfadar pero lo tengo que hacer... muy bien a ver saca la lengua tu solo... a ver un segundo

Interacción 16

Participantes: Pediatra [Ped.], Madre [M] y Niño (N.)

Vamos a visitar todas a niño.

Ped.1: Hola bicho mira tres

M.: A falta de uno tres

Ped.: Como has llorado he dicho bueno necesito refuerzos

Ped.1: Això es el día de la neumonía era día 9

Ped.1: Cuándo ha acabado el antibiótico de la neumonía

M.: El domingo

Ped.1: El domingo bueno y lleva con fiebre desde el día

M.: Bueno es que exactamente 20 21 días entre que ha venido aquí ha ido al pediatra llevo cada vez que me dice cada tres días lo está visitando ahora y antes claro una semana

Ped.1: Cuatro días antes empezó con fiebre

M.: Puede ser puede ser pero claro ya llevaba él el médico me dijo que no era nada que no me preocupara volví a llevarlo

Ped.1: Aquí lo importante es saber si la fiebre en algún momento ha desaparecido porque la actitud es diferente eh entonces si cada día la fiebre ha pasao de 38 o si ha habido un día dos días tres días en que ha desaparecido

M.: Quien vigila en casa al niño soy yo la que la llevo al médico soy yo la que

Ped.1: No estoy diciendo que no lo vigile le estoy preguntado

M.: Quiero decir que si porque él va a guardería yo voy a trabajar por la tarde y al encontrarse un poquito mejor lo tengo que llevar porque no puedo perder tantos días entonces allí lo controlan le ponen el termómetro me dicen la fiebre que ha tenido cada día esto va –al pediatra ya se lo he explicado- esto va el niño tiene fiebre está a tanto él dice que tiene que mejorar

Ped.1: Y ahora aparte de la fiebre cuando tuvo la neumonía tenía dolor de barriga

M.: Sí

Ped.1: Tenía tos no tenía mocos

M.: Pero no es una tos fuerte... Es una tos rara como al principio de llevarla yo al medico que es moco que es aquello que no es tos tos porque yo soy mayor y se lo comentaba de garganta de pecho me puedo equivocar...

Ped.1: Y ahora le nota alguna cosa aparte de la fiebre

M.: Ehh que le ha salido en la piel

Ped.1: Pero el se queja de alguna cosa tiene diarreas

M.: Nooo el no tiene diarreas solamente tuvo caca mal

Ped.1: Un día

M.: Exactamente cuando estuvo con el medicamento

Ped.1: Y el no se queja de nada

P.: Hoy decía que le dolía el pecho

M.: aquí atrás

Ped.1: [Hacia Ped] tiene fiebre

Ped.: Trentavuit

M.: él dice

Ped.1: Tiene mas por la mañana por la tarde

P.: Por la noche

Ped.1: Por la tarde

M.: Normalmente por la tarde ..porque claro su padre no esta

P.: De la guardería lo he sacao parecía que venía contento después se ha sentao en el sofá

M.: Ah si si yo voy al médico y se lo digo tiene tanto porque me lo pregunta

Ped.1: [ausculta] Adriano no llores no te enfades que no te a ver la manita cariño aquí te estiras cariñete que te tengo que tocar la pancheta

Ped.: No te mira la garganta no

Ped.1: Adriano que vas al cole cariño

P.: Si

Ped.1: ¿vas al cole? y cómo te lo pasas en el cole ¿va contento?

M.: Si poco a poco ahora ya come un poquito más que antes

Ped.1: Mira te vamos a hacer unos análisis y te vamos a repetir la radiografía porque podría ser que no

M.: Yo me quiero quedar tranquila

Ped.1: Que no se hubiera curado la neumonía

M.: Claro es que no me había pasado

Ped.1: Según lo que [no le deja hablar] según lo que salga o les podremos decir pues es tal cosa y a casa o le tendremos que decir pues nose tiene que quedar ingresao para ver qué pasa aquí

M.: Allí en la guardería lo meten en la cunita y todo porque lo ven tan mal tan... hasta que no vienen los padres... es que pobre también pasa...

N.: Me hace daño

Ped.1: No te duele esto

M.: Yo lo que noto es que ha decaído mucho que es un niño muy movido yyy que se queja se queja

Ped.1: Bueno una miqueta vermella demana les trancias pues venga luego nos vemos pediremos también la radiografia de l último día y así lo podremos comparar de acuerdo?...donali [...] que no tingui un vasament [...]

Ped.: T'has de portar bé Adrià

M.: Que le tenemos que llevar al mismo sitio a hacer la radiografía

Ped.: Si pero espérese un momento que le van a hacer el análisis ahora ...bueno esto ya se lo puede guardar esto también

M.: Bueno como no sé como se llama el jarabe me lo llevo

[Ped escribe]

M.: A ver yo tengo otro papel...le tienen que hacer análisis Antonio ahora verás tu que no le han pinchao...un trasto es mi hijo porque es un trasto

Interacción 19

Planta con Ped.1

Enf.: Ha hecho un poquito de cenosis peribucal

Ped.1: No lo había hecho en todo el día

M.: No ha sido ahora

Ped.1: Vòmits ha fet

M.: No

Ped.1: Cuántas radio le han dado

M.: Es que lo va haciendo a ratitos

Ped.1: Y cuántas veces lo ha hecho

M.: Pues bastantes

Ped.1: Como cuántas como 5/3... como 4/5 veces

M.: Sí por eso he llamado a la enfermera porque digo como ya la han pasado tantas/otras cosas

Ped.1: Y tú que es lo que notabas porque estabas despierta te ha despertado?

M.: NO lo he despertado se ha despertao él para comer pero se le van bajando los ojos o sea a medida que tu lo ves de reírse mira ves se ríe lo que pasa es que eso se le bajan los ojos y ya la otra vez cuando le paso se le bajaban así los ojillos

Ped.1: ¿él cierra los ojos?

M.: No él no tal como los tiene abiertos se le va la mirada para abajo

Ped.1: Vale, Y además se le quedan las piernas rígidas

M.: Sí a veces se le ponen un poco rígidas

Ped.1: ¿Y las manos?

M.: Las manos ya eso ya

Ped.1: ¿No te has fijao?

M.: No Lo más ...es en las piernas

Ped.1: Las camas rectas així rígidas i la cianosi i que le dura un segon

Enf.: Es muy largo 15/20 segundos luego se pone otra vez bien y luego se pone

Enf.2: está mirando la plancheta

Ped.1: No te febre ni nada... Chiquitín quieres dar ssustos ahora mirare la medicació que porta

Enf.: Lo de los ojos si que es momentáneo le bajan para abajo... No ahora no tampoco la sigue ni nada

M.: Cuando le dio la segunda hemorragia pero eso no ahora se le van para abajo

Ped.1: Pero eso no son crisis eso solo...le han hecho algún electroencefalograma que sepas aquello de los cables en la cabeza

M.: Si le hicieron cuando le dio la hemorragia se lo hicieron pero asin últimamente no

Ped.1: Y el que le hicieron le salió mal?

M.: Me parece que no que salió bien

Ped.1: Vale... ¿qué tiene 3 meses ahora?

M.: Sí el día 23

Ped.1: Achus achus

Ped.1: Miramos la medicación que lleva a ver si lleva algo a veces cuando tocan ponen válvulas pueden irritar un poquito la cabecita y que produzcan alguna crisis ¿cuánto hace ya de esto?

M.: De la válvula? Pues hace ya el jueves se la pusieron

Ped.1: El jueves, hace una semanita

M.: Sí

Ped.1: Y del jueves a ahora?

M.: Ha estado bien estos días ha estado bien

Ped.: 1 ha estado bien

M.: Bueno llevaba unos días que por la noche no duerme nada por el día duerme algo pero por la noche no duerme nada

Ped.1: Vale

M.: Lo que pasa ayer o anteayer al hacerle la ecografía dijeron que todavía le quedaba un coágulo de sangre

Ped.1: Vale muy bien pues venga vamos a mirar la historia un poquito más miramos la medicación y si no si acaso le dejaremos puesto algo por si hace alguna crisis más eh tiene muy buen aspecto ahora...chiquitajo.....eso es muy buena señal que se...[¿?]

Enf.: Se ha asustado mucho pero esta vez ya le hemos hecho caso...

[hablan sobre el caso]

Ped.1: ¿Y el día que bajaron de la UCI?

Enf.: Ya hace tiempo hace más de una semana

Ped.1: E hizo crisis
Enf.: hizo ...pero hizo rigidez pero eran evidentes no era como ahora
Ped.1: es que es curioso que no lleve hace 13 días llevaba 13 o 14
Enf.: mira el día que bajó la UCI si quieres te lo digo que bajó
Ped.1: A es verdad la historia de enfermería
Enf.: El quince de febrero fue la máquina
Ped.1: Vale ahora
Enf.: La has encontrao
Ped.1: Sí si he visto mi letra
Enf.: Vino l. me parece por la noche
Ped.1: Y lo de las piernas también lo ha hecho 4/5 veces
Enf.: Lo que pasa es que hacía más una que la otra
Ped.1: Más la derecha eh...daba la sensación que ..
Enf.: la otra no la estiraba tanto le duraba muy poquito y las manos lo que estaba es muy hipotónico todo
Ped.1: Qué pesa muy poquito no este crío
Enf.: 4 y pico
Ped.1: 4 kilos...pues mira hacemos una cosa si le vuelve a dar le ponemos medio valium rectal es que claro empezarle un anticomicial yo así por la cara también en neonatos si que lo hacen igual más pero aquí en la planta
Enf.: Y a ver si viene el neurocirujano mañana a ver
Ped.1: Si bueno o los de neuro más bien...la válvula parece que va bien pues el niño ni vomita ni tiene fiebre se le ve bien y tranquilo problema de válvula
Enf.: aquí algo de cirugía
Ped.1: Si es para hacer un electro..si le vuelve a coger le podemos pasar medio valium rectal y mañana ...porque además si le pongo fenobarbital nos va a falsear también el electro
Enf.: sí porque creo que se lo harán mañana si lo han pedido hoy
Enf.: de cinco miligramos y medio no?
Ped.1: Sí si se passa muy muy rápido no hace falta pero sino... [lee historia] no te ningúncontacto visual este crío...
Enf.: La luz no le molesta las pupilas a penas se... Pobrecito este niño tan pequeñito... Su mamá estaba temblando pobre

Interacción 1

- Ped.: [Se] a ver company túmbate...y fiebre has tenido,
- N.: Qué
- Ped.: ¿fiebre has tenido?
- Niño: No..... a lo mejor he tenido muy poca
- P.: Los primeros días se le puso rojo y luego se lo puso eso los dos primeros días se lo puso rojo
- Niño: [adolescente] puede sí que hubiese tenido pero poca
- Ped.: Alérgico a algún medicamento eres?
- N.: Eh
- Ped.: Alérgico a algún medicamento... alguna enfermedad importante, inis? has tenido nada de nada ni ingreso ni intervenciones quirúrgicas nada de nada en la famili
- N.: me han operado de la
- P.: No nono ah sí de ..los carnots no respiraba bien de los carnots
- Ped.: A qué años le operaron?
- P.: Pues ya hace
- N.: a los doce ¿no?
- P.: Hace bastante siete ocho años por lo menos
- Ped.: Y ahora... no se entiende... [oftalmólogo y prou] Y en la familia hay alguna enfermedad importante del tipo que sea? Nada de nada... esto te causa alguna dificultad para la visión
- N.: No
- Ped.: No, sígueme el dedo... ¿Sin mover la cabeza sólo con los ojos esto te duele?
- N.: No
- Ped.: No
- N.: Sólo me duele cuando giro por aquí izquierda
- Ped.: ¿te molesta?
- N.: Me molesta a veces
- [pausa larga]
- N.: Puede que sea alguna cosa que me haya entrao con la moto
- Ped.: No vamos a ver la reacción inflamatoria... Esperaros un poquito ahora venimos pues nada para que lo vea alguna. [FUERA] Creo que es un orzuelo pero lo veo demasiado... para eso estamos para aprender si tenemos dudas no... tampoco

tiene más sentido si hay un adjunto un oftalmólogo pues lo preguntas aprendes y está claro que hay cosas que se ven poquito y asegurarlo con certeza antes de enviarlo al oftalmólogo... en definitiva los responsables últimos son los adjuntos...

Interacción 5 [consulta en box sobre caso con Ped adjunta]

Ped.1: Comenzó la sintomatología el viernes y está en tratamiento desde el lunes

[Comentan entre ellos: está más centrado]

Ped.2: Esto te duele o no?

N.: Me pica

Ped.2: . te pica y esto más grueso cuando te lo has empezado a notar

P.: Ayer

Ped.2: Y de golpe o poquito a poco

P.: Primero se le puso rojo y le dijo que era una conjuntivitis y luego

N.: El sábado por la mañana se me puso rojo el lunes fui y me lo recetó

Ped.1: Y tenías legañas también tenías legañas

Ped.2: Es curioso que es muy inalámbrico

Ped.1: Muy lateralizao

Ped.2: [no se entiende]

Ped.1: Al levantarlo parece que sí

Ped.2: Y tiene un puntito... de todas maneras podemos consultarlo con los oftalmólogos parece unorzuelo pero

Interacción 29

M.: Es que lo lleva el dr. Xx consulta privada y cuando vinimos aquí la dra. Xx estuvimos aquí ingresaos en septiembre y octubre bueno el motivo fue [no se entiende] y no es por esto que estamos aquí antes de ayer se le manifestó la varicela fui al pediatra ayer por la tarde lo que aparte de la varicela tiene fiebre muy alta yyyyy está muy tapado lo que tiene son tos y muchas mucosidades

Ped.: Cuándo empezó la fiebre

M.aa antes de ayer por la tarde 388888

Ped.: Ya tenía mocos entonces?

M.: Pocos

Ped.: ¿Y la varicela la tenía ya?

M.: Un granito dos granos

Ped.: ¿Fiebre de hasta cuánto?

M.: Cuarenta esta noche... Ahora está a 38.1 lo que pasa que lleva epiretal de las once lo que pasa es que no me da tiempo porque le doy epiretal le baja un poco la fiebre pero a las dos horas vuelve a esta...

Ped.: Vómitos diarreas cualquier otra sintomatología

M.: No no la tos parece que le molesta porque lleva desde ayer sin dormir cuando tose

Ped.: La tos es sobre todo por la noche

M.: Si cuando está tumbado y esta mañana lo he llevado al pediatra otra vez que lo ha auscultado y me ha comentado que al tener varicela fiebre muy alta y mocos que a veces se puede complicar con una neumonía y era para hacerle una radiografía pero yo como al niño lo he tenido ingresado aquí y el neurólogo lo tiene aquí y todo no sé esto si hay alguna medicación que es incompatible con la patología que tiene pues he preferido llevarlo aquí... Ahora no está tomando nada referente al síndrome de west lo que sí está tomando es lo que me dio ayer el pediatra

Ped.: Antibiótico

M.: No... zobirax... esto para la varicela atipiol...xx y epiretal para la fiebre y talquistina por si le picaba.... Le he dado nada una dosis bueno dos dosis de cada porque esto es de ayer por la noche

Ped.: ¿Zumirax cuánto le pone?

M.: Dos coma cinco me dijo cuatro veces al día

Ped.: ¿Qué más está tomando?

M.: El actipiol 3 veces al día también dos coma cinco ...

Ped.: ¿Y qué más?

M.: La epiretal

Ped.: Vale... ¿cuándo tiene la próxima visita por el síndrome de west?

M.: No ahora hasta mayo... Bueno con la doctor... el 19 marzo con la doctora xx en mayo aquí... El niño no tiene crisis ni...

Ped.: Neurológicamente

M.: Bueno el lunes vinimos y le hicieron los potenciales provocados que no sé el resultado yy... va a un centro de estimulación precoz y bueno va evolucionando bien está evolucionando bien

Ped.: Potenciales provocados de dónde

M.: Vista y oído pero no tengo los resultados tiene que informar el dr xx..desde hace cuatro meses y medio que

Ped.: Ingresos intervenciones quirúrgicas algún ingreso claro alguna vez lo habrá ingresado

M.: Aquí estuvo ingresado

Ped.: Cómo comenzó la sintomatología cómo se dieron cuenta

M.: Del síndrome de west

Ped.: Sí

M.: ... una hipotomía en ¿? De la cabeza y luego irritabilidad

Ped.: Espasmos

M.: Sisis ese que es el famoso de ... bueno pero empezamos con el depaquine el niño estaba ingresado... Lo ingresamos aquí..con la hipr..cortisona le paramos... gracias a dios no no

Ped.: Ahora está sin tratamiento

M.: Está sin tratamiento

Ped.: Vale... algún otro ingreso por intervenciones quirúrgicas... alérgico a algún medicamento es que se sepa

M.: No no al administrarle estuvo ingresado piridoxina vitamina b2 hizo una reacción extraña

Ped.: Cutánea ¿o?

M.: No no una irritabilidad fuera de lo normal porque algunos niños prueban con la ridoxina pero ...

Ped.: En la familia hay alguna enfermedad importante del tipo que sea

M.: No [6.20]

M.: Lo quiere auscultar lo pongo

Ped.: No cójalo usted un poquito para que esté más tranquilo mientras lo ausculto..

Ped.: Tranquilo cariño

M.: Pobre no ha dormido en toda la noche está echo polvo

Ped.: Le pica

M.: Parece que se rasca un poco sobre todo la cabeza

Ped.: Tiene más manchitas como esta

M.: Una aquí detrás

Ped.: Vamos a mirar los oididitos

Ped.: Un momentito solo... un poquito rojos son muy bilaterales muy simétricos ...una otitis no es que tenga puede ser debido a la fiebre perfectamente

M.: Por la varicela

Ped.: Por la varicela o por todo el cuadro catarral tiene la garganta roja eh... Ya está cariño el cuadro catarral puede dar fiebre fiebre elevada la varicela también

puede dar fiebre en cuanto es una infección en definitiva... pero claro cuando uno tiene varicela las defensas bajan un poquito y se hace uno más susceptibles a la la coger una neumonía

M.: Si yo por eso quería

Ped.: La auscultación en este momento es bastante limpia tiene un poco de moco

M.: Parece más de vías altas

Ped.: Parece más de vías altas pero eh... la auscultación en niños pequeños vamos que en estos casos siempre está indicado.

M.: Hacer una radiografía

Ped.: Hacer una radiografía a no ser que sea un niño mayor que la auscultación se relaciona bastante lo que tu auscultas con lo que luego hay

M.: Pues de acuerdo así nos quedamos más tranquilos todos o menos pero

Ped.: No el cuadro catarral que tiene con los...

M.: Ya estuvo con cuadro catarral la semana pasada y luego al centro que va de estimulación precoz llamé ayer y me dijeron que ha habido algún caso de varicela porque a parte de esto no va a la guardería ni está en contacto con demás niños...ya cariño....

Ped.: Cuándo le ha dado la última dosis de antitérmico

M.: A las once

Ped.: Y qué le ha dao ..epiretal

M.: Epiretal sí

Ped.: Pues le haremos lo de la radiografía entonces... Se sabe lo de la línea verde....

M.: ¿cuándo lo hayan hecho subo a la salita?

Ped.: No llame y entre...para evitar contagios [14.40]... de momento como está a 38 no llega a 38 y medio y hace menos de dos horas que se la han dado no le damos epiretal....

Interacción 3

- Ped.1: Le pregunta a Ped. alguna cosa sobre la analítica que están comentando varias pediatras
- Ped.: Pregunta algo que no se entiende bien: ¿está mal?
- Ped.1: Nooo es que está perfecta yo la iba a llevar a la UCI pero es que está tan bien....
- Ped.: [dice algo que no se entiende] con este?
- Ped.1: Da miedo da miedo que te haga alguna..... aumento de la presión craneal
- Ped.: Este te puede hacer un cuarto de hora dos horas... .
- Ped.1: Eso si la analítica da...es que la pus era un líquido purulento
- Ped.: Esto en dos horas te puede dar un shok
- Ped.1: Vale.....[cambia el tono : dice algo que incluye 'ingresar en la UCI es que el líquido ese da miedo....es que era pus quan l'hem punxat]

Interacción 4

[en el box con los padres Ped. les comunica lo que se ha de hacer]

- Ped.1: Y con el líquido este eh cuando está la cría más que caliente eh... La temperatura [no se entiende]... La subiremos a la UCI eh ya os lo he comentado antes era una de las posibilidades y **yo quiero que esté** allí eh de hoy a mañana de hoy a mañana si está perfecta pues mejor pero es que da miedo esta esta analítica el problema es lo que os decía si aumenta la presión de la cabecita el líquido de la meninge y en cualquier momento puede dar complicaciones en planta aunque los controles pues puede ser cada cuatro horas o así en UCI pues es continuo está monitorizada y no se les van a hacer nada más que lo que ya se le hubiera hecho en planta excepto monitorizarla eh entonces esto en qué consiste pues nada se le pone una lucecita en el dedito con una tirita que lo pinchan y miran cómo están de oxígeno en la sangre y luego con unos electrodos aquí como si fuera un electrocardiograma con los cablecitos para estar en todo momento....
- P.: Y no puede estar nadie con ella
- Ped.1: Podéis estar a las horas de las visitas pero no es todo el día por esto valorábamos si planta o UCI eh si la cría está bien pues mucho mejor que esté en planta con vosotros pero con el líquido este da un poco de miedo dejarla en la planta eh que resulta que ahora ponemos el antibiótico o la cortisona y todo esto y desde hoy a mañana está bien pues a planta pero podéis entrarla a ver a las horas de visita eh y ningún problema incluso ahora cuando la monitorizan y esto podéis entrar eh más que nada es de hoy a mañana porque si hay algún cambio en la UCI se detecta enseguida ehh en la planta pues bueno es distinto son niños que no implican tanta gravedad eh de acuerdo?

M.: De acuerdo

Ped.1: La cría está bien contesta todo lo que os estaba diciendo eh pero..

M.: No gira la cabeza para allá

Ped.1: Bueno eh... porque ahora lo volveremos a mirar antes la giraba

M.: Si se la giras sí

[Entra enfermera: le paso el antibiótico]

Ped.1: Ah esto del antibiótico hay algún familiar con alergias a la penicilina

M.: Mi suegro es era alérgico a la penicilina y ahora resulta que las nietas dos nietas y su hermana mayor también son alérgicas a la penicilina

Ped.1: En principio el antibiótico que ponemos no es penicilina eh es un... es un derivado que normalmente es muy raro que tenga una reacción cruzada con la penicilina eh yy pues nada ahora le empezaremos a poner si vemos alguna cosa se retira enseguida pero en principio no tiene porque haber ningún problema

M.: A ver no sabemos si es alérgica o no claro pero claro no tenía por qué pero al ser...de su padre todo chicas las dos nietas y su hermana mayor todas alérgicas

Ped.: En principio empezaremos a poner antibiótico si viéramos cualquier cosa lo retiramos eh

M.: Antes me has preguntado lo de las vacunas ahí está puesta y al final

Ped.1: Lo mira, sí todas las de la meningitis...

M.: Ya está mi vida... ya está mi vida que no pasa nada....

Ped.1: Están todas puestas

M.: Si si la han puesto todas la semana pasada el día quince le pusieron

Ped.1: Pues llamamos al camillero y ya os acompaño yo arriba eh... vale

Interacción 5

M.: está muy costipao está tiene mucha tos ha estado con bastante fiebre

Ped.: Cuánto hace

M.: Hace un par de días que ha empezao así a toser

Ped.: A ver la tos cómo es seca o con moco

M.: Seca

Ped.: La fiebre desde cuándo? hace dos o tres días

M.: Si va teniendo fiebre hace un par de días anoche...

Ped.: Y el catarro este desde cuando lo llevamos también

M.: Hace tres o cuatro días

Ped.: Todo más o menos a la vez... aparte de la tos algo más diarreas vomitar?

M.: Eso que come y devuelve

Ped.: ¿Cuántas veces ha vomitado?

Niño: una

M.: Pues ayer tres veces luego cuando fui a la casa otra vez...la otra vez también devolvió

Ped.: Qué devuelve mucosidad o comida?

M.: a lo mejor ha comido algo a lo mejor le doy el dalsy pues devuelve mucosidad a veces devuelve con la comida

Ped.: Hoy a cuanto ha llegado de fiebre?

M.: No lo sé pero estaba ardiendo

Ped.: Y ayer... ..le pone el termómetro o es que lo nota calientee

M.: Lo noto yo caliente y sudao

Ped.: Manchas en la piel en algún momento

M.: No

Ped.: Aparte de eso algo más se queja de dolor de barriga de pecho ?

M.: Se queja de la cabeza

Ped.: Cuándo tiene fiebre sobre todo le ha notao? le baja bien la fiebre cuando le da dalsy o la epietal

M.: Si devolvió el dalsy se le bajó la fiebre sola

Padre.: la echao

M.: El otro día

Ped.: Ayer vomitó tres veces y hoy una

M.: El otro día también devolvió lo que pasa es que se queda mi niña y dice ha devuelto mucosidad mama constantemente devolvía mucosidad

Ped.: Esta mañana cuantas veces

M.: Esta mañana ha devuelto dos o tre veces no antonio

P.: Un par de ellas

Ped.: Vale... hace una hora hace dos..... ..con el desayuno ha sido?

M.: No no había almorzo nada

Ped.: Aparte de eso algo más toma alguna medicación?

M.: No

Ped.: Dame dame que si no lo tiraré... esto si se rompe me riñe...¿qué hora era cuándo le ha dao el epietal ?

M.: Dalsy dalsy...las cuatro de la mañana no

P.: Las tres de la mañana

Ped.: ¿Y la epietal?

M.: No la epiretal no lo quiere
Ped.: Cuando le ha dado algo para la fiebre ha sido a las cuatro más o menos
M.: Sí
Niño: yo no tengo nada
M.: llevas toda la noche tosiendo
Niño: no tengo nada
[Ped escribe ordenador]
Ped.: A ver tu vas a un cole?
M.: Sí
Ped.: ¿Cómo se llama ese cole?
M.: Casal noy me parece casal nou
Ped.: ¿Qué curso haces?
M.: Qué curso hace antonio miguel? qué curso haces tu?
Niño: no sé
M.: Pues tiene siete años
Ped.: Ya empezamos bien nadie me contesta ami
Ped.: A ver qué quieres ser cuando seas más grande ?
M.: ¿Qué te gustaría ser?
Niño: No lo sé
M.: ¿Eh?
Niño: ya lo sé
Ped.: ¿Futbolista?
Niño: Sí
Ped.: Ves como yo lo sé
Ped.: ¿Pero de qué equipo?
M.: ¿De qué equipo? ¿de qué equipo?
Ped.: ¿de qué equipo eres?
Niño: ¡del Madrid!
Ped.: ¿del Madrid?
M.: Del real Madrid igual que su padre
Ped.: Mira que me voy ahora mismo de aquí
M.: Yo soy del barça el padre del madrid
Ped.: Que tengo que ser neutral venga
Niño: buena noches

Ped.: No es alérgico a nada no tiene enfermedades de ningún otro tipo? operaron le ingresaron

M.: Sí tuvo meningitis como se llama es?

P.: Tuvo meningitis de esa en la sangre

M.: Con seis meses

Ped.: Pero estuvo en la UCI y todo

M.: Si sile daban dos días de vida menos mal que el niño

Ped.: Pero todo fue bien

M.: Sin secuelas ni nada... pensábamos que había secuelas porque era la mala de esas pero no salió todo perfecto...

Ped.: Él [no se entiende] y todo va bien?

M.: Sí

Ped.: ¿Alergias que tú sepas no?

M.: No

Ped.: Y operaciones me ha dicho nada

M.: No

Ped.: Vamos allá.... ¿Tú eres de los buenos o de los que me hacen enfadar?

M.: De los buenos

Ped.: Espera tu tumbate los brazos a los lados las piernas a los lados yo me enfado yo soy muy agradable pero tengo mala fama eh venga respira hondo muy bien venga [NIÑO HABLA] Silencio. Respira hondo... Siéntate... Sigue respirando igual..

P.: Respira

M.: Respira

Ped.: Muy bien oye quien te ha enseñado a respirar a ti? pues normalmente no respiran tan bien los niños venga miramos ahora para allá que te voy a mirar los oídos vamos no te hago daño...muy bien bueno... de qué de portero de delantero o de trasero?

Niño: portero

M.: Portero

Ped.: Parando goles no sé que pensar... ¿esto de aquí que le sale a veces?

P.: Sí

Ped.: ¿Cuándo tiene fiebre sobre todo? bueno muy bien ahora estira bien las piernas volvemos a poner los brazos a los lados... Venga... Deja la cabeza dormida en mi lado como si estuviéramos en la playa. Venga..... Siéntate siéntate caballero estiramos bien las piernas las manos encima de las rodillas

M.: Parece que no dobla bien... Mira que le doy fuerte en la rodilla y to y parece que no dobla nada

Ped.: Con la barbilla aguantas el palo

M.: [solapándose] y los codo igual

Ped.: Mírate el ombligo cierra la boca así ciérrala eso muy bien si era meningismo no.... esto para ti... y lesiones en piel tampoco hay hay un cuadro catarral muy claro bueno

M.: Ay le da vergüenza

Ped.: Y diarreas me ha dicho que tampoco

M.: No

Ped.: A ver es que estamos viendo muchos niños que tienen virus que hacen catarros y que aveces esos mocos van al estómago y hacen un poco de gastritis y es lo que provoca además los vómitos pero por suerte no hay en el pulmón se oye muy bien el aire los oídos están muy bien el cuello está un poco rojo pero no hay pus ni nada o sea que no hay que dar antibiótico y lo único es que por suerte tiene muy buen aspecto y le podemos dar margen lo mejor lo ideal es no darle nada aparte de lo que es la epietral y el dalsy para bajar la fiebre pero ya está y en todo caso si siguiera con fiebre los próximos días al pediatra del ambulatorio que le eche un vistazo pero de momento tranquila que todo está estable....te has librao de la operación porque tocaba el próximo quirófano eh

M.: ¿Lo visto?

Ped.: Si ya lo puede vestir

P.: Tenemos una mala experiencia con la fiebre

Ped.: Ya me lo imagino

P.: Entiende

Ped.: Por eso hacen bien en valorarlo alguien tiene que cuidar al niño para ver que no haya ninguna sospecha de una cosa más grave ahora es verdad que nosotros somos médicos pero no somos adivinos y yo siempre lo digo ahora está todo bien pero quien está con el niño es usted y los que tienen que vigilar al niño son ustedes y a la mínima sospecha igual que han hecho hoy han de llevar al niño a su médico del ambulatorio para que le eche un vistazo si aparecen manchas en la piel o empeora el estado general pues tienen que volver a nosotros pero la verdad es que muchos niños vienen así y gracias a dios la gran mayoría son simples resfriados sin más

Niño: sólo tengo otitis

Ped.: No tienes ni otitis ahora

P.: Ya está ya está ya se ha puesto bueno se nota

Niño: me he portao mal a que sí me he portao mal

P.: No me he portao muy bien

Niño: me he portao mal si yo estoy bien

N.: Está borracho como un tío...

M.: Si te has portao como un hombre

Niño: ¿sí? ¿sí? y los zapato

Ped.: Tiene más hijos?

M.: Cuatro

Ped.: Y los demás ahora están con fiebre?

M.: No la que está mala así soy yo

Ped.: Esto se pasará de uno a otro ya lo sabe usted... Bueno... Esto es para usted si vuelve a vomitar le da el agua poco a poco y lo tiene sin darle nada entonces el estómago hará reposo y...

M.: Qué

Ped.: Agua con azúcar o suero pero agua con azúcar

M.: Adiós

Ped.: Adiós hasta luego.... Estas son las típicas visitas que normalmente van bien

Interacción 6

M.: Está acostumbrada

Ped.: ¿Normalmente no le gusta?

M.: No ella se pone nerviosa al final en principio parece que lo aguanta ehhe [se oye niña con dificultades respiratorias, estalla en llanto]

Ped.: Bueno, parece que el espasmo ha desaparecido el ventolin le va muy bien pero ya sabe que el ventolin no es curativo no va cortar el proceso pero si que le ayudará un poquito a respirar mejor se lo vamos a dejar en casa se lo va a dar cada seis horas me imagino que tiene la cámara en casa y todo un puf pero antes lo agita uno siete u ocho veces que respire dentro un poquito de descanso y de nuevo dentro otro puf esto cada seis si ve que empeora la cosa es cuando tiene que volver y luego su pediatra que le eche un vistacito

M.: ¿Ni antibiótico ni nada?

Ped.: Nada porque esto es infección por virus por tanto a no ser que se complicase que para eso hemos mirado

M.: ¿Si le da fiebre o algo?

Ped.: Es por la propia infección pero la evolución es la que manda que por ahí puede hacer neumonía pero esto ya depende del pediatra que le vaya controlando

M.: Pero si por ejemplo hiciera fiebre o lo que sea dalsy o algo podría darle

Ped.: Epiretal mejor

M.: epiretal mejore eh
Ped.: Cuánto tiempo tiene él ahora
M.: . bueno nueve va a hacer ahora
Ped.: Epiretal

Interacción 8

Ped.: No veig cap lesió però com l'especialista és ell... témolt bona pinta si. Es un...
[¿?]

M.: Es veu molt gran doctora

Ped.: Avere ni gran ni petit no té importància el tamany d'aquesta lesió l'important es descartar que no hi haguessin d'altres lesions similars a aquesta quan es una sola realment el pronòstic es que es una lesió benigne però clar evidentment s'ha de descarta y evidentment fer un estudi més adient per això se li demana tot una sèrie de proves amb una radiografia i amb una extracció de sang. de la extracció de sang el resultat no la tindrem igual demà tenim algo demà passat però això a la planta els hi aniran avisant vale si ve el doctor H. abans dons el veurà aquí si no el veuran a planta

M.: Lo de la habitació individual doctora

Ped.: A veure es que no sé el que hi ha però

Supervisor infermeria: problemes tindrem per anar a la planta que tenim que anar problemes

Ped.: O sea que

Super.: de moment no tenim llits a la desena es la planta de

M.: ¿De neurologia? de neurocirugia

Super.: Se queda sorprendido, no

Ped.: Traumatologia, jo l'ingreso per traumatologia

Súper.: El problema de llit i d'aquí que sigui individual... I a la desena individual em sembla que no en tenim

M.: Lo que pugui

P.: Lo important es que

M.: Lo que pugui

[Habla Ped y Super]

Super.: Que me pides un perfil oncológico... Lee informe..... No se entiende bien

Super: oye lo ingreso en la décima

Ped.:lo tiene un poco alterado

M.: Doctora eso de la tiroides cosines tenim malament la tiroides... totes les cosines tenim malament la tiroides y ma germana també

Ped.: No se entiende

Ped.: Llavors fem una cosa quan estigui preparat el llit ara li faran la punció? tornen a sortir fora y quan estigui preparat el llit potser els avisarem no sé quanta estona trigarem perquè ara estem col·lapsats igual dona temps a que el doctor H. baixi y parla amb vostès aquí y si no pues Bueno

M.: Nosaltres ens esperem

Ped.: Jo penso que es millor que no pas que estiguin aquí dintre

P.: Sisis

Ped.: Vinga ens veiem despres...adéu eh adéu

Interacción 9

M.: Ayer pusieron otra de ventolin y es que esta mañana no mejora

Ped.: Cuándo empezó el resfriado?

M.: El domingo es que ella no coge resfriados es que ella le veo un un moco y ya bronquitis

Ped.: Cuántas bronquitis ha hecho ya

M.: Uf

Ped.: La primera cuánto tiempo tenía?

M.: Unos seis o siete meses

Ped.: Vale cuántas ha debido hacer desde entonces

M.: Es que no lo hemos contado había hecho tres en diciembre estuvo ingresada por lo mismo una semana en la tercera y después ha ido haciendo ? porque no ha soltado el tratamiento de fluimitox y ventolin desde diciembre y ahora esta como más fuerte

Ped.: Vale fiebre ahora

M.: No

Ped.: Y de costarle más respirar desde el domingo también

M.: Sisi desde el domingo

Ped.: Y hoy peor que el domingo

M.: Yo la veo peor que el domingo sí

Ped.: Ha ingresado alguna vez por otro cuadro de estos

M.: Sí en diciembre estuvo aquí

Ped.: La primera?

M.: La primera el primer ingreso

Ped.: Le hicieron radiografía de pecho me imagino

M.: La verdad es que no recuerdo lo que recuerdo fueron pruebas porque ella es alérgica a... y que como quizás podía tener más posibilidades pues entonces le hicieron más pruebas y la verdad es que dieron todas negativas

Ped.: Pero pruebas el resto estas si que salen positivas

M.: Sisi ya

Ped.: [algo que no se entiende]

M.: ¿la doctora g. en diciembre?

Ped.: Luego le ha ido siguiendo su pediatra me imagino

M.: Sí

Ped.: ¿El curnicot? se lo puso la doctora giren

M.: No.... es que la doctora giren es para el tema alimentario todas las pruebas le han salido negativas

Ped.: [no se entiende pero recuerdo que le dijo algo referente a la posibilidad de que la doctora g. también mirase el tema de la bronquitis

M.: Sí porque ya tenía supongo porque ya le hicieron una vez ingresada aquí como le tocaban sus pruebas alimentarias coincidiendo pues le hicieron las suyas alimentarias y a más a más el tema de bronquitis

Ped.: Vale cuándo tiene la próxima visita

M.: Julio que le volverán a hacer por el tema alimentario

Ped.: De bajarle al pecho contando la de diciembre y esta

M.: Esque mire ..

Ped.: De ponerle ventolin dice que no lo ha soltado

M.: No lo he soltado desde diciembre

Ped.: El cunicot lo toma dos veces al día

M.: Sí el ventolin también le ponía dos puf ventolin y curnicof

Ped.: Dos al día pero uno y uno no?

M.: No o sea dos veces

Ped.: Dos veces el curnicof pero uno y uno

M.: Exacto ..uno por la noche y uno por la mañana

Ped.: Y el ventolin... son dos

M.: Exacto dos por la mañana y dos por la noche

Ped.: Ahora cuantas veces está tomando el ventolin al día

M.: Ummmm. A ver aquí me prescribieron cada cuatro horas pero no llega a las cuatro horas he hablado con su pediatra y me comentó que era un poco a demanda vamos a decir o sea si yo veo a la niña fatigada siempre y cuando no pasase o sea mínimo dos horas que le volviese a poner o sea no aguanta las cuatro horas

Ped.: [escribe]

M.: A las tres hay que ponerle... dos y medio

Ped.: ¿Qué cámara tiene?

M.: Eh ah esque tengo un apaño

Ped.: Esta

M.: No me parece que es la otra la volumatic pero he puesto la goma digamos

Ped.: La mascarilla

M.: Sí la mascarilla que lleva la goma del otro porque la otro que se desmonta no va bien

Ped.: Pero encaja bien

M.: Sí bueno

Ped.: Es importante que la cámara sea buena porque si no el ventolin no hace efecto, no buena si no que realmente todas las piezas encajen y que la niña el ventolin que le pone le llegue bueno ahora le auscultaré y todo

M.: Sí porque la tengo es fija porque es que la otra no le iba bien

Ped.: La otra es malísima

M.: Se que desmontaba toda

Ped.: La aeroscopi ¿no?

M.: Exacto entonces la goma de la aeroscopi y se la puse a la volumatic porque no lleva goma es toda... Hice un apaño entre las dos.... Es que la otra iba fatal eh

Ped.: Es la más barata y la que cubre la seguridad social curiosamente y por tanto nosotros tenemos que recetar esa porque claro no le voy a hacer gastar a usted 5000 pesetas si no soy su medico habitual por eso siempre decimos pruebe con esta y si no pues su pediatra ya le aconseje....si es para una crisis vale pero si va repitiendo esa cámara no vale para nada

M.: No... es que incluso habiéndola mandado la pediatra es que incluso la máquina esta que tiene para ponerle las mascarillas

Ped.: A ver como desde luego cada niño es un mundo y el seguimiento es lo importante tanto en el modo de administrar la medicación como en el tipo de tratamiento que te de yo ahora con las crisis pero para eso es el pediatra y el especialista la doctora giren también se encarga de esto lo digo porque esa visita que tiene con ella si la niña empeora mucho y hace muchas crisis la puede adelantar que se la hagan antes usted llama por teléfono y lo comenta

M.: ¿Sí?

- Ped.: Lo intenta vamos si no su pediatra habitual es el que tiene que hacer el seguimiento y valorar si tiene que adelantar o no y eso si que
- M.: Hombre claro
- Ped.: Bueno ahora lo que vamos a hacer nosotros es valorar que no tengamos que ingresarla que no tengamos que darle otra medicación ---¿cómo come?
- M.: Ahora claro ahora mal pero supongo que...
- Ped.: ¿Tienes sueño? ay dios mío... No duerme o qué
- M.: Es que y le he levantao y todo
- Ped.: Hola que ha pasao que has pasao... Inspiración alargada con sibilantes respiratorios ves?...
- M.: Me pone más nerviosa
- Ped.: Es que es normal y además le digo otra cosa esto el niño que lo tiene están bastante tiempo con ello
- M.: Oy
- Ped.: Lo importante es primero saber que es una enfermedad que a la mayoría de los niños a los 234 añitos desaparece a veces están un poco más y otra es saber evidentemente cada vez que tenga las crisis que es lo que usted tiene que hacer que no significa que sea un niño enfermo ni nada por el estilo si no que evidentemente es muy es un rollo cada vez que se pone así pero vamos para eso estamos nosotros... ara no hay nada para cortar esto de golpe y esto es lo que usted tiene que entender no hay nada para que de repente esto deje de tenerlo si que tenemos medicación para ayudarle pero no para cortarle y lo que sí es importante es hacer un control yo ahora le vamos a poner un ventolín cuanto hace que le ha puesto
- M.: A las ocho de la mañana no se si mis padres porque estaba con mis padres yo he salido del trabajo...
- Ped.: Le pondremos una ahora con el nebulizador y veremos cómo responde y veremos si hemos de poner otra medicación o qué y luego ya lo valoramos...el que aguante el chupete es buena señal cuando hay estrés si no... pueden aguantar? el aire ugggg que hem fet...
- M.: Y luego tiene unas cacas bastante líquidas que...
- Ped.: Es que piense que tiene mucha mucosidad y eso también se lo tragan va al aparato digestivo y hacen que tengan diarrea inevitablemente cuando tienen los procesos así pero bueno eso lo que hay que hacer es intentar hidratarlos muy bien o sea agua
- Ped.: [ahora se dirige a estudiante: viraje subcostal este es más marcado que el otro este si te has dao cuenta tiene más componente de broncoespasmo el otro era más subcrepitante de moco pero .este es realmente espasmo
- Estudiante: [no se entiende]
- Ped.: Es que... Dentro de lo que es el trabajo respiratorio que hace porque normalmente la respiración no nos cuesta trabajo pero a ellos si gastan

energías... ¿Mirem els oïdos no fa pupa ja ho saps ho intentem? sense plorar...
Té ha caigut...

Ped.: Ah que buena es

M.: Sí si es que cuando la están examinando se porta muy bien debe ser que lo tiene ya muy asumido o no le molesta en

Ped.: La tos es [no se entiende] espástica

M.: Esa tos hasta el llanto cambia ay llega un momento

Ped.: No hay signos inflamatorios de otitis ni nada de eso[se dirige a estudiante]

Ped.: Té cariño té té té porque això no pot ser

M.: Lleva ya así es que mira me pone

Ped.: ¿En algún momento ha tenido algún problema para respirar importante?

M.: Yo la he visto o sea no es que yo la haya visto así que se pone morada ni nada ni nada esto no no ella misma durmiendo se incorpora así cuando le viene la tos supongo que es porque claro o que se traga la mucosidad se incorpora de un golpe....

Ped.: Vamos a probar con el ventolin vale vamos a ver que tal y luego hablamos depende de cómo responda ella um no la veo para ingresarla ni mucho menos pero esto es muy pesao y es normal que su hija y verla respirar así la tiene... nerviosa pero con razón lo importante es que nosotros tenemos que poner un poquito el límite en los que necesitamos controlar de cerca y los que vemos que se pueden ir controlando ahora eso no significa que no se tenga que ir controlando entonces mañana yo quiero que esta niña la vea su pediatra por supuesto ahora lo que hemos de valorar es si con el ventolin solo aunque sea más frecuente en casa es suficiente o hemos de poner otra medicación pero eso lo veremos cuando responda a la mascarilla vale...

M.: ¿Os puedo hacer una pregunta?

Ped.: Sí y tanto

M.: Es que tengo una prima que suuu niña también tiene los mismos problemas cada año tiene uno pero me han dicho que tema de homeopatía puede funcionar

Ped.: Mire ummmm somos médicos

M.: Nosi pureso digo si lo podía preguntar

Ped.: A ver normalmente hay muchas familias que utilizan estos sistemas esta medicina alternativa y hay familia que notan mejoría lo que ocurre que no hay ninguna base científica para ello y tampoco podemos recomendarlo yo no estoy personalmente en contra pero esto es una opinión mía personal yo no puedo hablar de homeopatía porque no sé y no conozco por tanto es hablar por hablar pero si sé que en cuanto a lo que nosotros sabemos del tema y lo que se ha valorado sí que es verdad que creemos que no hay grandes beneficios desde el punto de vista científico ahora hay familias que la encuentran y por tanto no hay ninguna incompatibilidad ni siquiera con los tratamientos que está tomando

M.: Con los tratamientos médicos

- Ped.: O sea que hay gente que la utiliza y yo personalmente no estoy en contra de eso pero es que tampoco la conozco y entonces sé que a veces la sinergia y la sugestión y el hecho de saber que
- M.: Yo no creo no tengo mucha fe en ninguna de estas cosas sinceramente y claro me lo han dicho y claro a la desesperada dices yo que sé
- Ped.: También es verdad una cosa ya le he dicho que estos niños acaban mejorando
- M.: [se solapa] con el tiempo
- Ped.: Muchas veces esa mejora coincide y por eso mucha gente piensa que es la homeopatía pero bueno ya le digo no le voy a hablar ni le voy a asegurar nada que no sé pero lo que si se desde el punto de vista médico que se han hecho valoraciones de estos niños no hay mejoría respecto a los que no la toman eso sí que lo sé pero bueno usted ya
- M.: Gracias no no es que yo soy bastante escéptica en todas estas cosas pero claro a la desesperada...
- Ped.: No pero mire lo importante es que usted entienda delante de lo que estamos el día que usted lo entienda y que se sienten con usted a explicárselo entonces se tranquilizará porque lo importante es saber que es una niña que dentro de un tiempo va a ser una niña absolutamente normal y que puede ser que sea de estos niños que igual tengan asma cuando sean un poquito mayores pero esto es un porcentaje pequeño y luego evidentemente depende un poco del seguimiento nunca podemos estar seguro a esta edad de cual va a ser unos o cuales son otros lo que pasa es que es normal
- M.: Si porque yo pienso y si no me doy cuenta y si me... uy todo esto me
- Ped.: ¡Mire dónde está!
- M.: A veces me asusta ¿y si por la noche no la oigo? ¿y si no me doy cuenta? ¿y si?
- Ped.: Un sexto sentido
- M.: [no se entiende]
- Ped.: ¿Está muerto?
- M.: Es que le sale como una erupción
- Ped.: Pero es que esto la misma... Son virus y entonces también se manifiestan en la piel a estas edades por suerte no tiene fiebre y los oiditos por ejemplo sólo tienen un poco de mucosidad pero no hay otitis el pulmoncito tampoco hay un cúmulo de mucosidad o sea de momento tiene su bronquitis pero bueno... de momento nada más
- M.: Es que pienso es que no no sé porqué se trata de abrigoarla no ¿abrigoarla?
- Ped.: Mire piense que los niños son inmaduros y cuando nacen son muy inmaduros y cuando tienen la edad de ella son menos inmaduros pero siguen siendo inmaduros y esa inmadurez hace que esos bronquios que son muy débiles enseguida reaccionan contra las infecciones y es una forma de manifestar las infecciones que en usted será un simple catarro y en ellos a veces hacen esto pero a medida que van madurando y eso lo hacen con el tiempo por eso a los

dos añitos cambia mucho la situación pero claro cada niño es diferente pero bueno es eso es la inmadurez ¿va a guardería?

M.: Si bueno va a unos días si otros no

Ped.: Si pero el día que va es suficiente para que cogerlo y los niños que no paran de tener estos episodios a veces hay que plantearse al menos cuando son tan pequeñitos a veces eso es verdad

M.: Es que en diciembre cuando la tuvo no la ha tenido dos meses sin llevarla entonces la llevé justamente no sé recuerdo fin de semana de carnaval o sea la llevé porque bueno quien me la puede cuidar es mi madre que ha tenido problemas de salud también y me vi un poco en la necesidad y bueno pues ha estado lo que va de carnaval aquí ya está ya volvemos... Es que es un problema tan bien

Ped.: Es un problema pero bueno

M.: Es un problema... No nos lo ponen fácil

Ped.: Conociéndolo eso es importante y luego pediatra tiene que estar detrás y luego ya le digo la doctora giren...

M.: Claro es que yo no sé para mi la doctora giren se ocupa sólo del tema alimentario ..

Ped.: Pero es una especialista en inmunología y por tanto todo esto

M.: Todo lo va lo mismo... claro yo pensé que al ser negativas digamos ya estaba el tema digamos

Ped.: Pero igual en diciembre hizo una primera pero si solamente estaba el tema una vez tampoco tiene mayor importancia pero cuando no paran bueno vamos a avisar a la enfermera le pondrán ahora el ventolin yyy nos vemos cuando acabe la mascarilla..igual la cambian de sitio eh...

Ped.: Nos vemos ahora

M.: Vale gracias

Interacción 11

Parece consulta que lleva a la pediatra adjunta al box para tratar directamente con paciente.

Ped.1: Regurgitacions que ademes un dia fa estrenyiment l'altre dia fa diarrees , no? i que a més els últims dies fa filets de sang a les caques no?bueno A vere en principi emmmm sigui lo que sigui no repercuteix en el pes eh en principi totes les coses greus que poden passar a aquestes edats a nens que vomitin o que tinguin una alteració de les deposicions eh van sempre acompanyades de una pèrdua de pes eh però es una nena que pel que m'ha comentat menja bé hem fet

la corba... [se dirige a la peditra] li has ensenyat la corba? [la pediatra diu no]... eh aquesta es la tabla far la corba de pes correcta eh llavors la idea es una miqueta com que t'acaben de canviar de llet una altra vegada

M.: No no

Ped.1: A llet sense lactosa..

M.: Aquesta llet fa tres setmanes que..

Ped.1: Tres setmanes eh.... [cambio de tono] i tu lo que veus que continua en la mateixa

M.: Jo lo que veig es que des de ahir a la tarda que es va passar tota la tarda plorant normalment plora pot estar una hora una hora i mitja es calla bueno ho va alternant va vomitant no vomita molt que es el que li he comentat però no para de vomitar

Ped.1: Llavors des de ahir veus que està més irritable

M.: Ahir a la tarda bueno tota la tarda plorant i avui pues bueno s'ha passat també un buen rato... li esta fent molt de mal la panxa plorant i movent les cames per que li fa mal

Ped.1: Refredada o així no la veus aquest dies?

M.: No

Ped.1: [a la Ped.2:] porque si no otra cosa es hacer un sedimento

M.: No s'ha refredat

Ped.2: . no ha tenido fiebre

Ped.1: .[a la Ped.2:] por la irritabilidad que no se esté pasando por alto una infección de orina

Ped.1: [a la M] que moltes vegades a vere pot ser que sigui una nena que tingui còlics y que no moltes vegades passa encara que canvis moltes vegades la llet... I fins que no tinguin 4 mesos no paran aquí el que volem es deixar estudiat y que no s'ens passi per alt. És que no tingui una infecció a les caques ..que s'ha de tractar amb antibiòtic que per xò comentàvem lo de recollir mostres de la caca portarnoslas el dimarts que ve eh una altra cosa que segons vagi la corba de hi hagi una alergia a la llet de pes mirar que no vaca que lo que passa es que t'esperaries ja que no guanyes pes eh es excepcional que vagin amb vòmits i així sense tenir repercussions...

M.: Lo de la caca no es pot adelantar per sapiguer si hi ha algun problema

Ped.1: Es que des de aquí no es pot cursar un coproculitiu eh s'ha de cursar sempre des de consultoris llavors l'única cosa si la teva pediatra eh li portes l'informe si vols eh nosaltres et donarem des d'aquí els potets i que la vagi analitzant ella que llavors si que dimarts que ve o dimecres quan us donin la visita ja estaria per que triga una setmaneta i l'altra cosa si lo que tu et crida l'atenció es que des de ahir està molt més irritable i amb l'exploració que no s'ha objectivat res es mirar l'orina eh que moltes vegades poden tenir infeccions d'orina i que bueno que ella tingui els seus còlics o el que tingui però que no s'ens estigui

passant que a més dels seus còlics pues d'ahir a avui pues pugui tenir una altra cosa posarem una boseta i us deixarem programada una visita per la setmana que ve us donarem els potets de les caques

M.: Ja marxem.... el carnet de la nena

Ped.1: ¿Estava allà sobra que passa nenota de menjar no ha deixat de menjar be?

M.: Sempre ha menjat bé

Ped.1: Que li posent la boseta i li enviem a l'otorrino...es un altra cosa de vòmits i malestar encara que no tingui febre... [a Ped.2]que le pongan la bolsita y que se vaya al otorrino

Interacción 14

M.: tuvo fiebre 39 le cuesta mucho de bajar.. la fiebre ayer devolvió y hoy dice ayer le dolía mucho la cabeza no se ha quejado nunca de la cabeza ahora le ha bajado un poco

Ped.1: Cuánto hace que le ha dado algo para la epiretal

M.: Pues a las 10 a las 10 tenía 39 y m 39 no llegaba a y medio pero poco le

Ped.1: La varicela?

M.: La varicela empezó a brotar el domingo pasado

Ped.1: Hace una semana y pico y es...

M.: Esto le ha empezado este domingo

Ped.1: Pero me refiero la semana pasada fiebre hizo

M.: Tuvo a lo mejor fiebre de 38 le ponía febrental y le bajaba pero no tuvo fiebre todo todo el día tampoco a lo mejor andaba a 38 le ponía el supositorio y bajaba y ya está

Ped.1: Y la fiebre empezó el domingo por la mañana

M.: No el domingo por la tarde... empezó con 38 directo y ha estao mañana y tarde con 38 39 de fiebre

Ped.1: Yyyy

M.: También se ha quejado de este lado

Enf.: [entra] perdón el ventolin del 7B ya está

Ped.1: 7B ya vale gracias....diga digam

M.: Del lado este decía que cuando se ponía de lado que le que le dolía aquí

Ped.1: Alguna lesión de esta de la varicela está más fea? ahora ya lo mirare pero si usted...

Otra persona: Ahí tiene una en el pie

M.: Pero bueno fea fea

M2.: Y esta que la costra está un poco más feita pero vaya

Ped.1: ¿Aparte? tiene tos

M.: Tose pero tampoco tose tose mucho la verdad

Ped.1: ¿Está resfriado?

M.: Sí, de nariz sí

M2.: De nariz

Ped.1: Y ¿desde cuando está con este resfriado de nariz?

M.: Pues en realidad el resfriado empezó ayer porque ayer empezó antes la fiebre pero ya hay síntomas de resfriado..... . ayer incluso lo llevé a su pediatra porque como hacía una semana coincidió lo de la varicela para que le echase un vistazo y se lo comenté decía que él que no le veía resfriado pero que para darle antibiótico y eso que tampoco le veía pero claro esta no[] desde ayer por la mañana 39 cada 3 horas dalsy con febrental y esta noche igual esta mañana a las nueve digo pues si no le baja lo llevaré para que le echen un vistazo

Ped.1: Diarreas vomitar

M.: Ayer ayer vomitó por la noche

Ped.1: Una vez y ya está

M.: Una vez solamente el aliento si que le....

Ped.1: ¿Alergias a algo?

M.: De momentos que sepamos

Ped.1: ¿operaciones importantes?

M.: Bueno está operao de un quiste quirubroso aquí en....

Ped.1: Cuándo

M.: En el 99 noviembre del 99

Ped.1: Sigue controles o no

M.: Este año ahora el mes pasado el 7 de febrero bueno este mes le dieron el alta

Ped.1: ¿Este mes me ha dicho o el año pasado?

M.: No no este mes el 7 de febrero de este año le han dao de alta

Ped.1: Vale vamos allá... bueno usted cómo se llama caballero?

N.: Javier

Ped.1: Javier ¿qué más?

N.: Xx

Ped.1: ¿Cuántos años tenemos?... Ah no sabemos la edad... 30... .32... A ver cuántos años tienes, que me enfado eh si no lo sabes

M.2: Díselo lo que pasa es que está en un dilema porque...

M.: El sábado cuántos cumpleaños

Niño: 6

M.: No hombre

M.2: Venga cuéntalos con los dedos

M.: Pues cinco macho

Niño: 12345

Ped.1: Es un problema esto de estar tan cerca

M.: Decía que para este lado

Ped.1: ¿Y es más al respirar nota usted?

M.: Dice mama cuando me vuelvo así a la cama meme y la cabeza porque ha tenido neumonía y y bronquitis y tal y nunca se ha quejado de cabeza pero ayer si que se quejaba de la cabeza

Ped.1: A ver respire hondo

M.: Pero no pites

M2: Alguna veces doctora he observao

Ped.1: Venga siéntate

M.: No pites

Ped.1: ¿A ver dónde te duele dímelo tú con un dedo? así te duele cuando toco, no venga échate para atrás vamos a mirar los oídos qué me decía?

M2: No que hay veces que cuando corre o se pone así nervioso le veo que se le palpita muy deprisa el

Ped.1: Bueno menos mal no

M2: Le va muy acelerao se le acelera mucho digamos

Ped.1: Menos mal que es cuando corro

M2: No y a veces sí que se pone él así porque es muy nervioso así desto y es como si se dispararía porque es bumbumbum hasta el mismo él dice miramira como me va mira como me va

Ped.1: Ahhh ahh grandegrande siéntate... ¿Al tragar no se ha quejado?

M.: Abre cariño

M: Se quejó cuando los primeros días de la varicela porque le salieron ampollitas pero ahora no la verdad ahora no

Ped.1: Es que tiene un poco de pus incluso en esta angina bueno vamos a ver vamos a hacer una cosa bueno dos puede ser que estas anginas que ha cogido ahora que no tengan mucho que ver con la varicela sean las que están causando la fiebre de todos modos vamos a hacer una prueba para ver si tengo que darle antibiótico por eso o no además como se queja de este dolor aquí y está con la varicela le tengo que hacer una radiografía para ver que no haya bajado la mucosidad al pecho

M.: A abajo

Ped.1: Cuando tengamos los dos resultados le llamo y le digo lo que vamos vale

M.: Vale muchas gracias

Ped.1: A hacer entonces ahora le daré el papel de la radiografía cuando la hayan hecho y ahora le harán lo de la garganta que es coger con una escobilla cuando hayan hecho la radiografía suben de nuevo se esperan fuera que yo les llamo en cuanto tenga el resultado...a bueno espérate está todas con costra ya..

M.: Todas menos esta

Ped.1: Cuando suban de la radiografía entran de nuevo vale porque no lo quiero dejar ahí fuera

M.: O sea aviso aquí que ha

Ped.: Entra usted y a la enfermera le dice es que tengo varicela ..ya lo meterán... y que no dé mucha vueltecillas por ahí

M.: No si incluso ya me dijeron que podía...

Ped.: Por eso si todavía hay algo

M2: si acaso sólo ponle porque hace calor

M.: ¿y de pecho no le veee?

Ped.1: El aire le entra muy bien pero por eso me quiero asegurar porque las varicelas son un poco traicioneras aunque no se oiga nada puede ser

M.: Por eso como en navidad le entró también neumonía de un día pa otro como aquel que dice

Ped.1: Neumonía cuantas ha hecho?

M.: Pues dos una estas navidades y otra hace unos dos años pero de bronquitis tiene bastante incluso está ahora en tratamiento en alergias y tal a ver si le encuentran de que puede ser

Ped.1: Es alérgico a algo?

M.: No le han encontrado nada

Ped.1: ¿sigue algún tratamiento por esto?

M.: No lo único el singular 4 y el dosamina pero ahora tampoco está tomando nada desde hace casi un mes

N.: ¿estoy malito o no?

M.: Estás un poco malito...

M2: Nosotros decíamos mira que bien le ha ido la varicela que dos días tres días con con poquito de fiebre mira que bien

Ped.: Bueno pero ahora tiene anginas a veces cogen las cosas una detrás de otra

M2: Pero quiero decir que decíamos y cuando vimos que estaba a 39 digo ya me extrañó digo porque pasarle ya la varicela que es lo más que le ha subido la subido más grande y todo esto y el niño estar a 39 y no quitársele pues ya me

extrañó también mucho ya que que hubiera otra cosa más que la varicela la verdad

Ped.: Pues si

M.: Y sin salir de casa la neumonía esta última fue sin salir de casa en quince días

Ped.: El problema de las varicelas a veces se complican el niño si no tuviera la varicela le daría lo de las anginas y no le haría pruebas para que me entienda pero cuando hay una varicela por medio

M.: Sisisi hay que mirar

Ped.: Algo más de cuidado

M.: He de darme algún papel para ir a

Ped.: Si

M.: ¿aviso también a lo de la radiografía por si hay más niños?

Ped.: Sí porque es mejor que no esté por ahí

M.: Por eso le digo

[Entra enfermera]

Ped.: ¿es para hacerle un laringo? después irán a hacerse una placa... pero de la derecha

Enf.: Vale, de la derecha... Javier no te voy a hacer nada sólo te voy a coger salivita... un palito ya está... A ver Javier abre la boca y tranquilo, ¿te lo explico? la doctora te ha mirado el cuello antes con un palito de estos? ¿Te lo han mirado?

N.: Sí

Enf.: ¿y te ha hecho pupa?

N.: No

Enf.: Pues ahora vamos a hacer lo mismo vale

N.: Vale

Enf.: Pero además de mirar cogemos saliva... mira esto no es nada

N.: No

Enf.: ¿esto qué es?

M.: Es como los palillos de los oídos

Enf.: Esto no es nada es igual que el palito pero con esto luego te regalo el palito... vamos a abrir la boca grande grande grande

Interacción 15

Ped.: Hola

- M.: [se oye flojo] no ha mejorao mucho
- Ped.: Lo que si que es verdad es que al menos aunque le mejore ya es lo que queremos no podemos esperar a que se corte de golpe...yo la oigo respirar mejor
- M.: Si
- Ped.: Vamos a ver.... guapa... el ruido se oye igual pero el ruido para que me entienda es el movimiento de la mucosidad que tenemos ahí dentro y hasta que eso salga van a pasar muchos días de hecho cuando van mejorando se oye más hueco? porque ya es capaz de limpiar piense que lo que es una bronquitis es que los tubos por los que va el aire se cierra por culpa de la infección en este caso o de la alergia cuando es un niño con alergia entonces lo que ocurre es que al principio lo que se oye son pitos y dificultad para respirar ..pero a medida que van mejorando porque ya le abrimos los tubitos es porque puede salir el moco entonces parecen que están peor pero en el fondo lo que están haciendo es limpiar y eso también tiene que saberlo porque se oiga mucosidad y que ya tosa mucosidad y que sea capaz de limpiar es lo bueno lo malo sería que estuviera todo ahí cerrado y que no pudiera sacarlo entonces el ruido del moco lo vamos a ir oyendo hasta que acabe de desaparecer dentro de ella pero ya no se oyen los pitos como se oía cuando usted ha venido alguno se oye pero ya no tanto o sea el ventolin le ayuda no está para ingresar por suerte pero si para dejarle ventolin en casa entonces yo de momento se lo daría en 4 horas 4...
- M.: No aguanta
- Ped.: Por eso se lo digo 4 horas pero si en algún momento ve que no evoluciona bien y que con eso no aguanta evidenteme[] ahora al haberlo nebulizado a veces llega mejor y le ayudamos por eso si no evidentemente estamos aquí en cualquier momento ahora el pediatra cuándo lo tiene usted por la mañana por la tarde
- M.: Yo por la tarde
- Ped.: Pues esta tarde yo me quedaría más tranquila si le echase un vistazo más que nada es porque es bebe y quiero que también vea un poquito la evolución porque es quien lo conoce, la tos esta más blanda que antes
- M.: [no se entiende] de arrancar, arranca una persona mayor
- Ped.: Pues eso el ventolin lo que hace es ayudarle a abrir y ayudarle a limpiar cuando pasen unas horas volverá a estar como antes por tanto se lo tendremos que volver a dar el ventolin lo que hace es eso ir mejorándolo pero no curarlo y esto es un proceso que tiene que irse pues eso en dos tres días cuatro cinco depende de cada niño
- M.: ¿Y para quitar esa mucosidad no hay nada?
- Ped.: Líquidos y jarabes pero en el fondo mi consejo es agua porque se va a gastar el dinero en un jarabe que hará menos que si le da mucha agua biberón de agua entre las tomas y hace que el moco sea más fluido está el fluomucil está el mucosan hay muchos si usted quiere su pediatra que le del que él esté más acostumbrado pero vamos

M.: No el tampoco

Ped.: Pero si no le damos es porque hacerle gastar el dinero en algo que tampoco lo que va a curar ahora eso si si le da mucho líquido el moquito será más blando pero el moquito ese es bueno que lo saque y que se oiga es por eso porque puede salir... vale...si empeora estamos aquí y esta tarde quiero que la vean para ver un poco la evolución...

M.: Pensaba llevarla igualmente digo para que le ponga ella la mascarilla y el nebulizador este pero la he visto mal y no hehe

Ped.: lo que pasa es que es eso una niña que en el fondo lo tolera bien pero está con distress lo que ocurre es que por suerte no está para ponerle oxígeno no está para en ningún momento meterla en el hospital eh...espere que le vamos a tomar una aquí está...la pincita ¿sabe lo que es? lo del oxígeno vamos a mirarlo...[no se entiende] .apuntar y se lo da a su pediatra...

M.: Lo de como le va lo del corazón y lo del oxígeno sí cuando estuvo ingresada aquí se lo hicieron

Ped.1: Es una ??

M.: Ey estás cansadita y luego está como afónica parece una viejecita... venga cariño

[Entra la enfermera]

Ped.: Le podemos poner la XX para ver la ..vale

Ped.: ¿Corticoides ha tomado alguna vez?

M.: Aquí le dieron, stylsona

Ped.: Esto es lo que quiero que vea su pediatra esta tarde yo de momento no se los voy a dar porque si aguanta bien con esta mascarilla y ya la tiene a la tarde y lo que usted le vaya haciendo... que él valore porque igual depende de como esté igual conviene empezar a dárselo vale, pues es una posibilidad dependiendo un poquito de cómo evolucione ella...

Enf.: Ponte aquí un momento porque aquí está el enchufe...hola bicho qué pasa contigo movidita y con tanto ventolin

M.: Parece la hija del exorcista

Enf.: Anda que tu también... 9695 97

Ped.: ¿saturado? 130 ya está gracias está muy bien lo que pasa es que lo he querido determinar porque como su pediatra esta tarde lo va a ver que le haga un poquito la comparativa vale pero vaya por eso están todos los criterios como para decirle que tiene una crisis que por suerte no está para meterla en el hospital pero si para controlarla de cerca y si empeora evidentemente estamos aquí pero bueno de momento a ver si con este margen y dándole la mascarilla cada 4 horas y luego... A ver si nos libramos de vernos.... Pues si quiere acabarla de vestir... Es que si no lo apunto todo se me olvida.... Es que con tanta gente a veces da miedo olvidarte a alguien... Espere que no sale de aquí la copia se lo traigo ahora.

Interacción 16

Niña [N.]

M.: Empezó que le dolía la barriga, vómitos mala cara ayer también encogida con dolor de barriga vómitos fiebre ya empezó fiebre entonces yo le he llevado al ambulatorio esta mañana de urgencias y entonces me ha dicho que le parecía una apendicitis

Ped.: Aha

M.: Entonces yo

Ped.: Ay apendicitis alguien ha tenido apendicitis

M.: Tengo mi hijo mayor que tiene 17 años que le ha dado una vez estuvo aquí apunto de operarse esto pero como no salía en el análisis no se llegó a operar pero nada más

Ped.: Y dónde empezó el dolor a ver muéstranos un poquito a ver dónde empezó el dolor... empezó allí no en el medio en el costado ahí empezó el dolor

N.: Es que me tocó aquí y

Ped.: Ahora no te toques no te haces doler... y los vómitos empezaron el domingo?

M.: El domingo por la madrugada mama me encuentro muy mal tenía muy mala cara estaba muy blancucina y vomitaba y le dan arcadas vomita se pone a ratos se pone mala mala porque ayer estaba salía del colegio iba encogida hasta casa y digo hoy no la podía estaba a 38 más fiebre y la he llevado al ambulatorio

Ped.: Has tenido la regla ya?

M.: Si ya pasó verdad que si

Ped.: Cuándo ha sido eso

M.: Pues hará dos semanas

Ped.: Muy bien... bueno señorita sara vamos a tocar un poco esa barriga me acabo de lavar y tengo un poco frías nada más es lo único que te voy a hacer...vas al cole?

Niña: si

Ped.: En donde estás en qué curso estás

N.: [no se entiende]

Ped.: Bueno... ¿Aquí no duele no? no duele? duele más cuando aprieto o cuando suelto?

N.: No se entiende

Ped.: Cuándo suelto duele más... vale... Bueno a ver ¿dime si duele no te duele?

N.: No

Ped.: ¿Esto?

N.: No

Ped.: Esto

N.: No

Ped.: ¿Nada no?... ¿mocos catarro?

N.: No

Ped.: ¿Caca has hecho?

N.: Sí ayer

Ped.: Ayer y bien?

N.: Bien

Ped.: ¿No fue diarrea?

N.: Un poco

Ped.: Un poco diarrea... has visto algún color que te haya llamado la atención sangre? rojo no fue no fue blanco negro tampoco normal pipí has hecho? y te duele al hacer pipí?

N.: No

Ped.: Bueno, veamos podría ser una apendicitis no es del todo claro no tiene la panza tan dura como cuando una apendicitis pero digamos que toda la clínica acompaña, dolores en la fosa ilíaca, cuando suelto le duele todas esas cosas hablarían de que podría ser el apéndice lo que está inflamado ehh vamos a hacer lo siguiente vamos a hacerte un pinchazo de sangre un pinchacito en la vena para tomarte un poquito de sangre y mandarla estudiar y tomar una muestra de orina para estudiarla también y luego hablaremos , has comido algo? comiste algo en lo que va de día?

M.: Esta mañana porque como yoo sabía como fue lo de mi hijo le dije no comas nada por si esa tienes apéndice o algo

Ped.: No comió nada está en ayunas

M.: Leche y dos galletas

Ped.: Y eso no lo ha devuelto?

M.: No... Ha hecho como arcadas, arcadas que tenías arcadas?

Ped.: ¿Pero no lo vomitó?

M.: No.... Yo no le he dado nada ayer si le di gelocatil per me dijeron que no le diera nada no tapara...

Ped.: Igual un apéndice un gelocatil no lo tapa el dolor no lo tapa sí un antiespasmódico eso que frena la motilidad de la panza de las tripas pero el

gelocatil cuando hay una perito una apendicitis no no hay con qué darl, vale un pinchazo? ¿vas a ser valiente?... ¿no sabías?

M.: No sí que lo sabía

Ped.: Ya venía mentalizada ella

[escribe]

Ped.: Hola hola esto parecía que te llamé con el pensamiento una analítica

Enf.: Muy bien pues ahora vengo

Ped.: Ahora vendrá la enfermera y luego cuando tengamos los resultados nos volvemos a encontrar

M.: Hay no me he acordado yo tengo una hermana que el año pasado empezó con que era apendiz que era apendiz total que estuvo ingresada pero no le salía y al final le han dicho que era apendiz pero se lo ha pegado a la tripa me vengo a referir si esto es diferente oooo

Ped.: No o sea que le han retirado el apendiz que estaba pegado a la tripa

M.: No se lo han retirado pero hoy se le ha dado el dolor otra vez y han dicho que hasta que sea fuerte que lo tiene clavado a la tripa me vengo a referir que como antecedente que tengo una hermana

Ped.: Perfecto cuanto más datos uno tenga mejor

M.: Como has preguntado antes ahora me ha venido a la cabeza

Ped.: Nos vemos en cuanto yo tenga los resultados

M.: Nos vemos aquí

Ped.: Si igual le digo que le lleve a la polivalente ahora le voy a decir, adeu

Interacción 18

Abuela [Ab.].

Ped.: Venga cuénteme

Ab.: Pues mire que el nene ehheh deja de comer tiene mucha tos quiere devolver quiere devolver a cada momento y claro al no comer no puede devolver nada...

Ped.: ¿Y desde cuando está así?

Ab.: Pues ya hace dos semanas que está así pero....

Ped.: ¿Está resfriado también o qué?

Ab.: Tos mucosidad no tiene pero tos tiene mucho

Ped.: ¿dolor de barriguita?

Ab.: Mucha cantidad

Ped.: ¿Vomitó cuantas veces ha vomitado hoy?

Ab.: Hoy no

Ped.: ¿Hoy no, ayer?

Ab.: Ayer si y antes de ayer también

Ped.: ¿Fiebre?

Ab.: Sí

Ped.: ¿Se pone caliente?

Ab.: Pero mucha cantidad

Ped.: ¿Le ponen el termómetro en casa o...?

Ab.: Sí hasta 40 a llegado

Ped.: ¿Desde cuando tiene esa fiebre?

Ab.: Pues hace 3 o 4 días que la tiene así tan fuerte

Ped.: ¿hoy a cuanto está?

M.: Hoy no lo sabemos porque no se la hemos puesto. Hemos venido corriendo para acá

Ped.: ¿le han dado algo para la fiebre hoy?

Ab.: Si un jarabe qué le hemos dao

Ped.: Cuál el dalsy la epiretal

Ab.: No la epiretal no el otro

P. y Ab.: El dalsy

Ped.: ¿a qué hora ha sido eso?

Ab.: Pues a las nueve

Ped.: Cuántos días me he dicho que tiene esa fiebre? dos o tres?

Ab.: Dos o tres que tiene más fiebre pero el nene lleva dos semanas que la quita se la pone se le quita

Ped.: ¿diarrea?

Ab.: No

Ped.: La caca normal?

Ab.: Sí

A.: Bueno normal normal no

Ab.: Hoy tampoco ha ido

Ped.: ¿un poco con mucosidad?

Ab.: Más bien más flojo que fuerte

Ped.: Pero más veces no?

Ab.: No
Ped.: Tos....me ha dicho que sí
Ab.: Muchísimo
Ped.: ¿pero es tos seca o tos con mocos ?
Ab. : Paahogarse no muy seca muy seca pero como para ahogarse
Ped.: Aparte toma algo de medicación ?
Ab.: Toma un jarabe nada más un jarabe que es para la tos no es nada de...
Ped.: Quítele el jersey
M.: Cuando he venido hacía un poco de frío
Ped.: Porque a veces tardamos un poquito
M.: Sí
Ped.: Pero aparte de eso nada... ¿es alérgico a algo?
Ab.: No
M.: Tampoco
Ped.: ¿operaciones...asma... bronquitis?
A.: No
M.: No
M.: Normalmente se resfría mucho
A.: Se resfría mucho eso sí
Ped.: Ingresado en el hospital por alguna razón?
M.: No
Ped.: ¿Cuánto hace que le ha dado la epiretal? ¿o el dalsy?
M/Ab.: A las nueve o así
M.: Soy canijito mama porque no como
A.: Ha perdido mucho en poco tiempo
M.: Porque no come nada
A.: él de todas maneras es de poco comer pero ahora come menos claro come menos no no come nada
M.: Cuando se pone malo lo primero que deja es la comida
Ped.: ¿Ha perdido peso?
A.: Sí mucho cantidad
Ped.: ¿cuánto?.....lo sabe?
A.: Pues no no es que ahora ahora pesaba diecinueve ¿no?
M.: Diecinueve ha dicho

A.: Pues ha perdido lo menos cuatro quilos

Ped.: ¿y eso en cuánto tiempo?

A.: Pues dos días

Ped.: Eso es mucho eh... déjeme el carnet ese que llevaba

M.: ¿el del nene?

Ped.: ¿cuando es el último control que le han hecho en el pediatra?

A.: Hará cosa de un mes

Ped.: No ese no la cartilla azul...un mes ..las vacunas están todas puestas

A.: Sí [no se entiende]... cinco años antes de los cinco años tengo que ir a llevarle al pediatra...

Ped.: Fue en octubre ¿no? pesaba dieciocho si pesa diecinueve en el fondo no ha perdido nada... lo digo porque

A.: No no es que cuando lo llevé estaba gordísimo

M.: ¿ahora tiene fiebre?

Ped.: Décimas está con 37 y medio un poquito más... bueno

A.: Pues es lo que le pasa se le quita y luego por la mañana por la noche seguro que vuelve otra vez

Ped.: ¿va al colegio?

A.: Sí

Ped.: ¿que hay alguna pasa de esta?

A.: Pues no

Ped.: ¿él se ha quejado de algo más que no me hayan dicho?

M.: No de la barriga él se ha quejado de la barriga...

Ped.: ¿esto es teñido o que?

M.: Si

Ped.: Pues me ha gustao....a ver respira....venga que quiero más venga venga venga...para dentro el aire venga venga venga va...bueno estírate un poquito, ¿tu cómo te llamas?... Aaron... un pelirrojo o qué color es esto?

M.: Caoba

Ped.: Caoba es que yo se lo tengo que decir a la peluquera

A.: Caoba el color que se puso la prima

Ped.: Déjala dormida en mi mano muy bien te hace pupa en algún sitio ¿no? vamos a mirar oídos ¿vale? mira para allá ¿bronquitis nunca ha tenido de ponerle ventolin ni nada?

A.: No

Ped.: Ni alguno de los hermanos algún tío primo o algo

A.: No tampoco

Ped.: Sacar la lengua.... Muy bien... Vamos a mirar otra vez vamos abre la boca...venga pero di ahhhh y a ver como toses que quiero oírte yo

M.: Tose tú

[Niño tose]

Ped.: ¿es esta tos?

A.: Más fuerte

Ped.: ¿pero más o menos?

A.: Sí pero muy seguida fuerte fuerte aquello que se le arranca parece que se le... sobre todo a la noche

Ped.: El pipí en algún momento ha sido feo de color o de olor ??

A.: No no no no no

Ped.: A ver lo que por suerte no hay mucosidad en el pecho y esta tosme imagino que lo que les preocupa a usted es que no le haya bajado al pecho que no tenga ninguna infección ni nada son cuadros víricos y eso son resfriados que a veces son muy pesados en el tiempo porque no hay nada que lo corten de golpe el jarabe que está tomando va muy bien para aliviar pero no para cortarlo de golpe entonces lo que podemos hacer es ayudarle un poquito a cortarle esa tos le puedo recetar un jarabe pero que no son milagrosos es decir vamos a probar hay niños que responden bien pero evidentemente cada niño es un mundo entonces durante dos o tres días vamos a probar y a ver si con eso van mejorando..el que las cacas esté más blanda es porque la misma infección afecta a labarriguita también y hace un poquito de diarrea... No es que sea diarrea pero las hace más blandita...

A.: Exactamente diarrea no

Ped.: Igualmente hace con el estómago lo irrita la propia infección y hacen algún vómito por suerte no está deshidratado y no tenemos que ponerle suero y lo único que hacer es irlo controlando

M.: ¿Y para que coma qué hacemos?

Ped.: Cuando están malitos los niños malcomedores ya cuesta pero cuando se ponen malitos... No está mal se le ve bien para la edad que tiene entonces tranquilos no se le tiene que dar vitaminas ni nada lo único que cuando acabe el proceso este de infección vírica poco a poco irá recuperando pero cuando se acabe esto que el pediatra del ambulatorio le vaya controlando... pues vamos

A.: Por favor la fiebre esa que le viene muy a menudo

Ped.: Por la infección

A.: Esa es la infección

Ped.: Pero por suerte para eso le he mirado bien el pecho para ver que no hubiera nada más importante

A.: Latiso [no se entiende]

- Ped.: ¿Perdón?
- A.: ¿La infección?
- Ped.: Lo de la garganta lo de la tos y lo de la barriguita las cacas más blandas y todo eso que le he explicado pero de momento no hay que... está malito pero bueno... entonces siga dándole la epiretal o el dalsy lo que ustedes prefieran y que el pediatra le eche un vistazo en unos días si salen manchas en la piel o si empeora el estado del niño pueden volver a nosotros pero evidentemente no somos adivinos y ustedes vayan controlando que no pase la fiebre por la noche cuando hay fiebre pues por la noche hay que levantarse a ver qué pasa...
- A.: No si ya hemos cambiado de habitación...entonces el nene puede ir al colegio
- Ped.: Mientras tenga fiebre no
- A.: No con fiebre claro que no
- Ped.: Cuando deje de tenerla si
- N.: Sí
- A.: Bueno ahora me quedo mucho más tranquila
- Ped.: Tiene un poquito de mucosidad

Interacción 22

Conversación entre pediatras sobre un caso

- Ped.1: Pero el diagnóstico ¿Cómo lo tiene?
- Ped.2: Niña que empieza con dolor parietal y que aparece una tumoración sin signos inflamatorios le hacen una placa. [No se entiende] le hacen un tac...
- Ped.1: Todo esto ¿dónde?
- Ped.: Esto en mutuas ..
- [comentan perfil oncológico... pero no se entiende bien]
- Ped.2: Va a box contiguo a enfermería para valoración
- Ped.2: Qué te pasa cariño?
- [niño que le cuesta respirar]
- Ped.2: Primero le daré algo para bajar la fiebre hace muchas horas esta forma de respirar es también por la fiebre entonces no les queda mucho ya para pasar porque es cuestión ya de que quede un box y pasaremos si acaso le dan el antitérmico salen un momentito fuera y en cuanto haya un box les llamamos para pasar vale?... ¿cuánto pesa?
- M.: Vale... pues no sé debe pesar unos quince kilos

Ped.2: Qué le ha dado esta mañana de antitérmico

M.: Me parece que le ha dado el dalsy

Interacción 25

Ped.1: Qué se ha bebido más o menos de cantidad?

M.: Pues...[no se entiende]

Ped.1: Del suero aquel? y le ha gustado?

M.: Si

P.: Bueno no

M.: No le gusta pero

Ped.1: Además ha hecho pipí le ha llevado al water

M.: Le he llevado al water ha hecho pipí

N.: Lloro

Ped.1: Quiero mirar una cosa solo cielo... bueno...está con salivita tiene lágrima

Ped.1: A ver porqué os he hecho todo esto..estaba muy chafadita cuando ha venido y de hecho está muy chafada

M.: Está muy chafada esta niña es muy movida

Ped.1: Es que las infecciones las chafan mucho pero lo que siempre hay que descartar es que estén deshidratados o que no puedan no pueda haber un riesgo importante de que lo estén... lo que le puede salvar de algo así es que ella aguante el líquido ya lo de comer es otro tema pero sobre todo líquidos que puedan tener un poquito de azúcar porque de azúcar esta justita porque no come lógicamente porque no tiene hambre

M.: Ella comer come porque anoche me pedía

Ped.1: Ya pero no lo aguanta

M.: Que es lo que le pasa empieza a comer

Ped.1: Es normal porque la infección hace que esté todo muy irritable hasta que eso no se cura y no hay ninguna medicación que lo cure de golpe si no que es un poquito las horas y un poco la evolución de tiene cada niño hasta que eso no mejora es como cuando usted coge una gastritis o una gastroenteritis que la comida no te la pongan delante o cuando encima comes la propia irritación hace que lo puedas sacar entonces en una persona mayor si estás un par de días así no pasa nada en un pequeñito hay que valorar que no se deshidrate entonces por eso les he querido tener aquí el rato que les he tenido porque me quería asegurar de que ella es capaz de beber líquido el pipí lo he pedido porque me tengo que

asegurar de que el pipí lo va haciendo aunque lo haga menos de lo que hace habitualmente de hecho hasta es normal entonces la opción es tiene saliva tiene buena hidratación es una niña que en este momento no está para poner sueros ni para meterla en el hospital pero si está para estar encima de ella lo que sugiero que ahora se la lleven a casa que le sigan ofreciendo líquido como se lo están ofreciendo ahora o suero oral o si no agua con azúcar a mi me da igual mientras lleve azúcar y evidentemente y a ver si tenemos suerte y a ver si con las próximas horas este estómago va reposando va tolerando y bueno poco a poco ya irá aguantando

P.: Una botella así cuántas cucharadas de azúcar

Ped.1: Un par de cucharaditas de azúcar tampoco hay que poner más y esto llega viene a ser como un vaso... Entonces evidentemente aquí les tengo que dar normas si no para de vomitar, es decir si volviera a empezar otra vez el ritmo si empieza así como el aspecto no es malo pueden dejarle de dar agua durante una hora y luego vuelven a intentarlo pero si no deja de vomitar es razón para que vuelvan a nosotros vale si salen manchas en la piel si empeora mucho el estado general todo esto son cosas que ustedes tienen que valorar y saber que tienen que volver si la cosa sigue igual y va tolerando agua el pediatra que le haga el control y ya está la seguridad nunca la tiene porque son procesos víricos y ellos son niños pero de todas formas demomento podemos darle este margen y lo que si quiero que entiendan es que aquí lo importante es la valoración que van a hacer ustedes ahora vale? porque para sueros no está pero si que está para estar un poquito encima eh?

M.: Se tira peditos

Ped.1: Claro es que dentro de nada empezará con diarreas que eso sería lo normal y lo único que hace es que tengamos que forzarle a entrarle líquidos una vez deje de vomitar ya será mucho más fácil piensen que el agua que pierda por los vómitos y por las cacas tenemos que ser capaces de dársela nosotros porque no es que ella eche lo que le damos si no que es compensar con lo que le damos lo que echa que es muy diferente entonces ahí está... vamos a tomarle la tensión vale para asegurarnos

Interacción 1

- Ped.1: Cuántos minutos hace que está más o menos con el termómetro?
- M.: Uno...
- Ped.1: Podemos quitar ya?
- M.: Sí creo que sí... Venga niño
- Ped.1: 37,8
- P.: Es que le ha dado el dalsy esta mañana
- Ped.1: A qué hora le ha dado el dalsy?
- M.: A las 6, a las 6 y cuarto
- Ped.: Hace 4 horas... ¿La fiebre más alta que le han visto cuánto ha sido?
- M.: Esta mañana cuando le dao el dalsy tenía 38 con 9.
- Ped.: 38 coma 9
- M.: Si
- Ped.: Desde cuándo está con fiebre
- M.: Desde ayer
- Ped.: ¿A qué hora más o menos?
- P.: ¿Antes de ayer?
- M.: Sisi antesdeayer entre ayer por la tarde
- Ped.: ¿Ayer fue miércoles, el martes?
- M.: El martes por la tarde a las 7 7 y pico...
- Ped.: Y aparte de la fiebre qué más qué más le han visto?
- M.: Está muy constipado le llevé le llevé a su pediastra le han mandado un spray porque dice que tiene el pecho muy cargado pero el spray no sé si bebe si lo absorbe o no absorbe
- Ped.: Cuánto tiempo hace que está así resfriado
- M.: ¿Ya lleva tiempo pero claro lo lleve le mandaron el dactolsyn?? le he dado el bote de dactorsin y yo veía que la tos no se le...
- Ped.: ¿Tiene más mocos?
- M.: No mocos no tos porque mocos
- Ped.: Tos, la tos que es seca parece que arranca mocos...
- M.: Arranca arranca sí

P.: Es que este crío de pequeño pues pasó más o menos lo mismo no tiene poco parece que el costipao no no tiene mucha cosa yy

M.: Y cogió bronquitis

P.: Y cogió bronquitis y desde entonces pues claro estamos un poco.....

M.: Y claro mientras tosía como estaba el dactorsin pero ya con la fiebre pues yo digo si hay fiebre hay algo más

Ped.: Porque vómitos diarreas?

M.: No nada

Ped.: Se queja de alguna cosa?

M/P.: De la cabeza

M.: Dice que le duele la cabeza

Ped.: Cuándo ha estado con la fiebre o sin tener fiebre ?

M.: No no cuando ha estado con la fiebre tose y le duele la cabeza claro yo ya no sé si...

Ped.: ¿ahora te duele la cabeza Jordi?

N.: No

Ped.: El spray que le mandó el pediatra?... Y esto lo hacen directamente claro tan pequeñitos es difícil que lo haga bien

M.: Porque claro es que yo no sé si lo hace bien o no

Ped.: Si lo hace bien

Ped.: Lo más seguro es que no no lo puede hacer bien porque es muy pequeño

M.: Claro es que yo le digo deme el jarabe el jarabe lo controlo yo si doy o no doy pero esto no lo sé si absorbe o no absorbe

Ped.: Porque ayer le dijeron que tenía bronquitis o no

P.: No

M.: No dijeron que tenía el pecho cargado

Ped.: ¿Y eso le empezó ayer ?

P.: Si

M.: [hacia P.] no cuando le llevé al médico ayer no... El lunes... y yo le estoy dando esto y veo que la tos no le no lo hace bien.

P.: Y durante el día tose pero por la noche es que es más más continuo

Ped.: Y la otra vez que tuvo bronquitis qué tratamiento le dieron

M.: Bueno vine aquí y le pusieron la mascarilla

Ped.: ¿La mascarilla y luego para casa?

M.: No sí le mandaron otra mascarilla

P.: Le mandaron una mascarilla que nos mandaron una mascarilla aquí por cierto que no entraba en el seguro tuve que comprar una manzanilla aparte yyy ¿qué era lo que se le ponía?

M.: Nome acuerdo

P.: No me acuerdo

Ped.: Era un spray

M.: Si era un spray

P.: Sí dentro de la mascarilla había que echarle bueno.

Ped.: ¿Aquella mascarilla no la tienen en casa ahora?

M.: ¡sí!

P.: Supongo que estará todavía ahí

Ped.: Bronquitis ha tenido antes una vez

M. y P.: Una ve sí

Ped.: ¿Ha tenido que estar ingresado por algo....?

M.: No no no no

P.: Pero claro esta mascarilla siera cuando tenía...

M.: Era pequeñito

P.: No tendría ni un año... Aquello no sirve.. Ahora

Ped.: Alguna vez le han operado de algo?

M.: ¡Sí! le han operado de una hernia

Ped.: ¿En la ingle?

M.: Sí

Ped.: ¿Qué lado?

P.: Derecho

M.: ¿Aquí no?

Ped.: Las vacunas las normales?

M.: Todas todas

P.: Las barras de losssss que hay en los parques fui a verlo que se descolgaba y el pues bueno pues hizo lo mismo pero claro no se cogió y entonces dio con el culo en el suelo pero no se quejó ni lloró ni nada al cabo de unos días....

M.: Yo cuando le bañaba tenía un testículo que uno lo tenía más gordo y otro más y yo decía..

Ped.: Eso cuando le vieron la hernia

M.: Dicedice eso es normal... Hombre es normal que fueran los dos pero uno y otro no le llevé al médico y le mandamos un ... [no se entiende] y si no desaparece y como no eso

P.: Porque pensaba que tenía que ser un poquito de allí... y claro luego

Ped.: O de líquido.

Ped.: ¿Alergias a los medicamentos?

M.: Sí, a la penicilina

Ped.: Es alérgica

P.: Pero ya ha nacido así ¿eso es normal? que la gente nazca así alérgica aaa cosas?

M.: Hombre no creo que haya nacido así eso fue un jarabe que yo le di y se puso como un monstruo lo que no sé es el jarabe que era

Ped.: Ahora mismo aparte de las cosas que le dan para la fiebre no le están dando nada más

M.: No bueno esto

Ped.: ¿Pero por boca otros jarabes otras cosas?

M.: No el dastosin y esto

Ped.: Dastosin también

M.: Esto y el dastorsin pa la fiebre.... no no el dalsy...

Ped.: Ah vale

M.: El dastorsin con el dalsy para la fiebre

P.: El dalsy y esto

Ped.: Bueno ¿vamos a ver te miramos?... Estira estira las piernas, y ahora cómo estás ¿te duele alguna cosa?

N.: No

Ped.: Uy otra vez si así.... de los carnots

P.: Lo raro es un chico que tiene mucho apetito siempre y que no tenga ganas de comer porque comparte las cosas pero la comida ni conmigo

M.: Que es [no se entiende]

P.: Es un monstruo

Ped.: Aquí esta... deja las manitas a los lados, ¿te duele la barriga?

N.: No

[le explora]

M.: Cuanto sabe [susurrando]

P.: Sabe demasiao es muy vivo

Ped.: Ahora siéntate un momento así y ahora ..bueno otra vez tumbado y ahora miraremos las orejas me miras para un lado así

M.: Ahora mira pa llá

P.: Gira más la cabeza gira gira

Ped.: Ahora la boca eh abre la boca todo lo que tu puedas así saca la lengua y ahora ayudamos con el palo lengua fuera y aprieto y tu dices ahhh...muy bien ¿quieres un palo?

N.: No

Ped.: Quieres o no?

P.: él lo que quiere es una cosa de [no se entiende]

Ped.: Ah ¿de esas que has visto ahí fuera?

P.: [no se entiende] con las natillas y es muy comilón

Ped.: Las natillas están siempre buenas... bueno ahora mismo no se le va ninguna cosa, las orejas la garganta y el pecho a pesar que está con la tos ahora mismo ruido de bronquitis no se le oye ni otros ruidos eh de todas maneras como está con la fiebre una fiebre de casi 39 y con la tos le haremos una radiografía para ver si necesita o no necesita añadir algún tratamiento de acuerdo pero por lo que es del resto la barriga, la piel todo eso resulta todo normal le hacemos la radiografía para ver si hay alguna cosa de infección anivel de pecho que necesite

M.: Pero eso.. yo lo que digo eso ¿qué hacemos?

Ped.: No eso se lo vamos a cambiar

M.: Porque yo no sé si el nene absorbe

Ped.: Eso se lo vamos a cambiar porque esto al ser esto lo que es un polvo que se deshace y que él lo tiene que respirar esto en las personas mayores hay incluso algunas personas mayores que no lo hacen bien entonces en los niños es un poco más difícil de que lo haga bien entonces o si lo respira o si lo traga no lo podemos saber ahora mismo ruido de pecho no tiene a lo mejor lo respira porque si el otro día tenía ruidos y ahora no los tiene pero de todas maneras vamos...

M.: Claro no absorbe lo que tenía que absorber

Ped.: Cuando son niños o cuando son niños o cuando por bajo de los doce años todos se prefiere que se haga con cámara con aquellos de plástico porque así lo respiran seguro entonces esto se lo vamos a cambiar más que nada pues para que la tos mejore pero ahora la radiografía no es para esto porque esto lo tiene que seguir hasta que su pediatra se lo quite si no es ver que no haya ninguna infección que necesite otro tratamiento... O sea que tiene el resfriado lo tiene porque está con la tos está con la fiebre si le oyeron ruidos le pusieron esto para respirar el spray se lo vamos a dejar y ahora hacemos la radiografía pues por eso... de acuerdo y luego según salga la radiografía pues nos volvemos a hablar

M.: Muy bien

P.: A mi es que estas cosas del pecho me dan pánico a mi madre la pobre en paz descansa tu bueno claro en aquellos entonces tuvo asma y desde entonces momento en que empezamos a notar algo de pecho...

M.: Esto de la bronquitis

- Ped.: Las bronquitis en los niños es diferente que cuando son asma de los mayores lo que pasa ahora mismo le ha pasado una vez ahora mismo tampoco se le ve con dificultad para respirar ¿cómo?
- M.: No no yo ya no le noto porque yo cuando dormía me ponía así y he dicho ahora no ahora no
- Ped.: Entonces desde aquí saben llegar a donde las radiografías
- M.: Sí la raya verde... ya estamos... seguimos la raya venga cariño bájate... la caadena habrá que quitársela
- Ped.: Mire van con el papel lo entregan abajo y luego le vuelvo a llamar
- M.: Lo sabe hacer como puede ¿qué más quiere?
- P.: Bueno pero habrá que decirle algo...

Interacción 2

- Ped.: Hola... Pol... dos añitos y medio... bueno qué le anda pasando a Pol
- M.: Pues mire que esteniño empezó con un cuadro así como catarral con muchos mocos mucha tos le llevé a su pediatra entonces me dijo yo creo que es solamente de vías altas no le doy antibiótico le doy fluomicil y a ver como evoluciona entonces el martes parece que más o menos estaba bien...
- Ped.: ¿fiebre había tenido?
- M.: Tenía tenía fiebre tenía 38 pero me dijo creo que es un catarro entonces el martes mi padre estuvo con él en casa más o menos estuvo bien y ayer miércoles bueno empezó a caer en picado empeoró una tos que se ahoga te diré que este niño ha tenido dos neumonías desde octubre bueno lo llevé a su pediatra otra vez de urgencias y me mandó certrixona o algo así ora puede ser? no rocefalin
- Ped.: No puede ser... ¿un antibiótico?
- M.: Si un antibiótico oral
- Ped.: Esto fue el miércoles ..
- M.: Ayer ayer... imposible dárselo porque también le diré que desde ayer no consigo darle ni una gota de agua voy dándole agua a cucharaditas de café eh le doy cada cinco minutos una cucharadita pues cuando llevo veinte minutos hace ah no le cae nada lleva 48 sin...
- Ped.: Lo vomita o lo escupe
- M.: Lo vomita lo vomita es que le sienta fatal...entonces en vista de que empeoró esto fue por la mañana en vista de que empeoró respiraba cada vez peor lo llevé por la tarde a la teknon que somos de una mutuale hicieron una radiografía dijeron sisi tiene una neumonía tengo me ha dado un informe y entonces le puso rocefalin esta vez si intravenoso que se lo pinchamos ayer porque es que no

tolera nada vía oral nada es que ni siquiera la epiretal y bueno le diré que esta noche la ha pasado medio medio apartir de las cuatro de la mañana empezó otra vez fatal respiraba que esto le hacía le estuve contando las respiraciones y le he contado hasta 40 por minuto una pasada me asuste porque digo bueno luego parece que más o menos se calmó se ha levantado me ha pedido biberón se lo he dado nada nada entonces con agua y eso y bueno yo es que...[empieza a llorar]

Ped.: ¿y cacas?

M.: Ayer hizo bien pero como lleva 48 horas sin comer pues ya no ha hecho

Ped.: Bueno, tranquilícese, no es nada grave son cosas que pasan en invierno a todos los niños les ocurre no estamos hablando de nada grave ¿eh? las neumonías los cuadros respiratorios en los niños son algo común y nos casamos de ver niños con estas patologías eh? no es nada que no tenga remedio nada que no tenga ..por que por un lado tranquilicémonos porque además el nervio se lo transmitimos a los niños

M.: Lo que pasa.

Ped.: No lo veo además en un estado que digas oh este niño me asusta

M.: No pero es que en este estado porque la otra vez le pasó exactamente igual es que usted sabelo que es mi marido es testigo parece que exagero pero una gotita de agua y que la vomita lleva 48 horas sin comer ni beber ..a ver a perdido medio kilo de ayer a hoy..

Ped.: Bueno a ver vamos a...

M.: Entonces yo que se [llora]

Ped.: Bueno ya esta bien que se descargue me parece bien

Abu.: Es que como no toma nada el niño fiebre con fiebre

Ped.: Vamos a atender a la madre y al niño

M.: [no se entiende] son muchas veces... ya lo sé pero si me intento calmar pero... es que son muchas veces... .

Ped.: Embarazo bien no tuvo... problemas durante el embarazo ni el parto?

M.: No

Ped.: ¿Aquí le traen un vasito de agua quiere tomar asiento?..... Bueno es un niño sano ehh las neumonías son episodios agudos que tienen todos los niños no estamos hablando de un niño enfermo grave mmm por ese lado nos quedamos tranquilas por suerte estamos en la era del antibiótico y el antibiótico lo cura emm tranquilícese porque no es un niño..tiene un lindo color me mira no está prostrado en una cama eh

M.: Si que está o sea él él no es un niño hiperactivo pero casi es un niño muy muy movido mucho mucho de estos niños que nunca se sientan además él de verdad...

Ped.: Es normal que ahora esté más tiradito

M.: Es que no no ni anda o sea va... Y hoy ah bueno si lo que desde que se ha levantao a las siete hasta ahora ha vomitao seis veces primero el biberón luego como pues líquido no sé como entremezcla de bilis así con lo que sea pero una pasada es que se levanta el estómago siete veces de vómitos digo...

Ped.: Bueno los vómitos es lo más común cuando el niño tiene algo en los pulmocitos habla de lo mismo no es algo que se haya agregado por lo general son los mismos cuadros... [cambia tono hacia niño] bueno eh hola Pol...agárrelo tómelo así no me tiene miedo

M.: No si se deja auscultar

Ped.: No te voy a hacer nada malo

M.: Nada cariño nada nada... no duele no duele no duele

Ped.: Mira mira mira... Ah que estas con mamá

M.: Que se va con el ale alejandro con su primo

Ped.: Muy bien como te portas de bien...muy bien Pol... vamos a ver adelante así..muy bien... ¿Está placa es de cuándo?

M.: De ayer a las cuatro y media de la tarde

Ped.: Bueno vamos a tocarle la barriga... No mira mira el palito ehh

M.: Ya está no no note hace nada noooooo

[Niño llora]

M.: Es que al enseñarle sabe porque porque piensa que es la boca

Ped.: No la boca no

M.: No fuera palito fuera fuera

Ped.: Yo creí que le gusta a los niños por lo general le gustan

M.: él cree que es la boca

Ped.: No la boca ya la vi... uy qué ruiditos que hay en la barriga muy bien muy bien viste?... Muy bien, cógelo.... Bueno tiene muchos moquitos en pulmoncitos

M.: Ya está ya está cariño

Ped.: Bueno nos aguardan un minuto nos esperan

M.: Le puedo vestir

Ped.: Sí, por favor

[Salimos al despacho: consulta sobre rocefalin... consulta con Ped.1]

Ped.: Y. ¿qué te parece?

Ped.1: ¿Qué es?

Ped.: Niño de año y medio con tres días de evolución de fiebre y dificultad respiratoria consulto ayer va consultó los tres días pero ayer con más dificultad respiratoria vómitos no tolera nada por vía oral le hacen esta placa en su ambulatorio lo asume como una neumonía y le dan una dosis intramuscular de [?] y nada más y creo que le dieron por vía oral pero el niño no lo tolera no lo tolera..

Ped.1: Pero le pautaron algo para que siguiera en casa

Ped.: No lo dice pero la madre dice que ¿xxx vía oral?

Ped.1: No intramuscular

Ped.: Pero no existe tampoco

Ped.1: Nononono

Ped.: Porque ella me dijo vía oral pero debe ser otro vía oral igualmente no obstante no lo tolera

Ped.1: Fuixina igual o algo así pero no lo tolera

Ped.: Si y te digo que la auscultación tampoco se escucha

Ped.1: Bronco espasmo también?

Ped.: Se escucha alguna pequeña sibilancia también por ahí perdida pero más que nada subcrepitanes [...] solamente le dieron una dosis intramuscular y luego antitérmicos y control evolutivo

Ped.1: Pero puede haber un componente de broncoespasmo continua la fiebre

Ped.: Pero [no se entiende] dosis

Ped.1: Es que a veces se da una dosis y te hace una..[no se entiende]

Ped.: Ah bueno pero acá no lo aclara..

Ped.1: No por eso te preocupaba si la madre ha recetado algo para casa

Ped.: Primero le dieron vía oral pero el niño no toleraba y luego al no tolerarlo vía oral consultan y le...

Ped.1: Pero no le dieron nada para que los...lo que podemos hacer es pincharle con [no se entiende] y dejarla líquidos tampoco tolera?...la ves con aspecto dedee

Ped.: La niña está hidratada pero la madre dice que no tolera ni la cucharita de agua

Ped.1: .. pues mira déjala... una horita a ver si tolera o no tolera

Ped.: ¿Y aparte le pinchamos?

Ped.1: Y aparte le pinchamos yyyyyy [no se entiende]

[no se entiende]

Ped.1: Tendría que ser otra más y que se la ponga su pediatra...

Ped.: Vamos a hacer una cosa vamos a darle otra inyección igual que la que ha recibido que es el antibiótico adecuado para una ehh neumonía y como usted dice que no tolera nada por la boquita le vamos a dar un pinchazo no pasa nada no le duele más que un pinchazo y es el antibiótico que le va a curar por un lado

vamos a hacer esto para empezar a curar la neumonía por otro lado usted nos comentan que el niño no tolera nada por la boca entonces vamos a hacer vamos a probar ahora que así no se van a casa y después se encuentran con la sorpresa de que sigue sin tolerar vamos a empezar a tomar aquí mientras nosotros lo observamos un poquito de suerito para que vaya probando y vemos cómo va quizás ya hoy haya amanecido de otra manera quizás quiera tolerar veremos estamos a tiempo de ver...y si sigue vomitando... y bueno entonces veremos de qué se qué o buscamos otra alternativa

M.: Claro claro claro

Ped.: Si toma y está bien y tal entonces le seguimos dando el antibiótico por la boca estamos de acuerdo? entonces yo voy a pautarle a la enfermera que le dé la inyección y que le traigan un suerito para que empecemos a probar con cucharaditas o con una jeringilla por la boca ¿vale?

M.: Eso del suero que le doy aquí en la sala de espera ¿o donde?

Ped.: Nonono no o nos quedamos aquí o los llevamos a la polivalente no a la sala de espera...

M.: No es que ..

Ped.: No a la sala de espera...

M.: ¿Qué quieres, cariño, qué quieres? es que no sé lo que me señala

A.: Claro lo tienen que observar es que yo desde ella a las otras dos he estado viniendo aquí sanjuandedios cuarenta años y la tuvieron ingresada dos días y la otra uno... Quiero decir cuándo eh venido asílo tiene en observación un par de días un día no sé y ya ve como el niño si se va a su casa pues estamos en lo mismo

Ped.: Bueno vamos a hacer así voy a avisar a eso luego tomamos nota para apuntar la historia y con tiempo no hay apuro.

M.: Muchas gracias

A.: Muchas gracias

Interacción 3

Ped.: Para ver cómo están los focos ahora voy a pedir la historia del niño así vemos las radiografías cómo están los focos si es el mismo que veíamos antes yyy bueno luego de la placa lo charlamos a ver si toma antibióticos

M.: Lo que pasa que las radiografías yo las di de hecho... sólo tiene el scanner porque las radiografías las tiene GT en su consulta

Ped.: Emm

M.: Pero las anteriores porque como lo lleva él en la consultas se las llevé a él aquí no las debe tener y la historia está en rehabilitación porque nosotros venimos de allá y he visto que la tenían allá

Ped.: Bueno de todas maneras pedimos la placa porque así vemos

M.: Mejor mejor

Ped.: Y también se lo damos a los rehabilitadores para que vean dónde hacer un poco más de hincapié en la quinesia y bueno de todo eso hablamos un poquito del antibiótico...

M.: De acuerdo

Ped.: Vale po... no marc

M.: Las radiografías esa saldrá bronquitis neumonía o lo que sea

Ped.: Sí si vamos a aclararlo un poco... eh bueno luego me llega a mi la radiografía y los llamo

M.: Gracias

Interacción 4

Ped.: Bueno ¿cómo ha ido? ¿ha hecho la nebulización? ¿le han dado el pinchazo? y ¿cómo ha tomado?

M.: Es que no consiente no

Ped.: No quiere no desea

M.: No n exacto no abre la boca o sea es intentarlo incluso solamente acercarle el vaso y..que lo diga la enfermera es una pasada es que no puedo al menos que lo obligase

Ped.: No porque los niños que no quieren tomar es porque no tiene ser a mi que no quiera tomar no me preocupa me preocupa que tuviera muchas ganas de tomar y luego vomite

M.: Bueno eso es lo que pasó esta mañana que si que tenía ganas tenía hambre o sea es que él me ha pedido el bibi bibi y le he hecho el bibi que son de doscientos cincuenta que es mucho y quería quería quería y se lo he quitao cuando todavía faltaba porque pensé es mucho y qué va es que no ha resistido diez minutos y

Ped.: Estírelo un poquito más voy a ver cómo ha respondido a la nebulización

M.: Vale le quito esto

Ped.: No no... Está muy bien

M.: Está mejor

Ped.: ¿tienes ventolín en casa?

- M.: Sí
- A.: Yo le he dicho a papá que se vaya le digo...
- M.: Espera espera a ver
- Ped.: No has probado a fraccionarle la dieta dárselo de a poquito
- M.: Ayer... es que la otra vez que tuvo la neumonía le pasó igual entonces empecé con las cucharaditas de agua que yo le daba de zumo pero esta vez es peor sé que es peor porque no quiere eh el agua a cucharadita y nada y luego tiene hambre y no le para nada digo he contado siete veces desde que se levantó a las siete y media siete veces seguidas por eso me he asustado cuando estaba en la puerta de mi casa le ha dado una especie de ataque de voz y ha vomitado un líquido como le diré yo como si fuera del estómago no era bilis... como marrón yo qué sé.
- Ped.: A ver una pregunta dice que ha vomitado siete veces desde que se levantó y no han pasado más de tres horas o sea estos vómitos son cuando tose tose tose y ¿como que le agarra la arcada?
- M.: Exacto, la vomitera es cacaccaca porque parece como si se ahogase y quisiera sacar un moco acto seguido yo estoy aquí y le oigo ya los ruidos del estómago... No es que parece entonces hace gup y zaca primero la tos pulmonar y luego esto como si se lo subiera es que se lo oigo se lo oigo a distancia oigo bububuu entonces ya y echa cuando se levantó echo primero como una especie de bilis
- Ped.: No está bien este color depende de lo que tenga en el estómago mientras no sea sangre.
- M.: No no no no
- Ped.: Em a veces jugos gástricos hace bilis la leche
- M.: Sisisisis primero la leche o lo que sea después la leche luego empecé digo a ver cuharitas de agua cuharitas de zumo nada
- Ped.: Nada ¿qué no lo deseaba?
- M.: No lo deseaba prim o sea primero si lo tomaba pero después no lo deseaba... es que yo que sé al principio se ha levantao con hambre pero todo se le ha formao un jaleo en el estómago bestial y entonces sí que ya no ha querido ya se niega
- Ped.: Bueno
- M.: Es que ayer estuvimos en la misma tónica y entonces en las 24 horas o sea así estamos desde el lunes el lunes sí más o menos comió pero ayer no ayer perdón fue miércoles el martes también comió medio medio menos cantidad y le daba cada tres horas un poquito pues yo que sé lo que a él le apetecía y tal y parece que más o menos pero es que ayer de todo lo que es la noche del martes al miércoles todo el miércoles y todo el jueves ayer estuvo en lo mismo que hoy que digo a ver hoy como estará en ayunas
- Ped.: ¿Me prestas el chupete un minuto?
- M.: Sí el chupete también le da como asco antes me decía que se lo lavara no sé si es que el nota como un sabor yo que sé es que no lo sé

Ped.: Bueno ahora tiene buena succión la boca mojado digamos tiene buena salivita a veces cuando uno está enfermo no tenemos mucho apetito y quizás cuando nos obligan a tomar o a comer entre la tos y el revoltijo de los mocos que uno traga se arma como un revoltijo en la barriga y nos da ganas de vomitar el niño ahora no está deshidratado y es normal que ahora no tenga sed y por eso no desee el cubito que le dimos

M.: [la madre va asintiendo con un ya continuo] ya es que son 48 horas

Ped.: ¿48 de qué?

M.: De que no le entra nada por...

Ped.: No no puede ser

M.: Pues a ver ayer y hoy o 36 horas

Ped.: No no digo le creo no digo que no puede ser que usted me mienta el punto es que algo le debe haber quedado porque si no no tendría saliva en la boca estaría deshidratado porque un niño que pasa dos días sin comer sin tomar y con fiebre que transpira y tal se deshidrata y tu niño no está deshidratado o sea algo le debe haber quedado ..eso me deja tranquila porque hay parámetros objetivos que a mi me hablan que el niño no está deshidratado que el niño toma lo que necesita cuando nosotros estamos enfermo no tenemos mucho apetito eh de todas maneras no quiero que se vayan ahora ni mucho menos si vamos probando un poquito...

M.: Eh doctora porque el suero oral ese igual es que no le gusta y si probamos sólo con agua

Ped.: Si ysiel suero oral tiene sabor a fruta

M.: Es que no le gusta es que es muy especial

Ped.: Probemos con agua

M.: Con aguita y ya está tengo una botella

Ped.: Tiene usted una botella

M.: Si una botellita me he traído siempre tengo una botella para que no sea del grifo y voy probando yo qué sé...

A. : ¿con el vaso?

Ped.: Luego nos volvemos a ver

A. : Lo enjuago un poquito este vaso

M.: Este apara que no tenga el sabor y ya está

Ped.: Bueno vemos a ver si toma algo

Ped.: Pasaron dos días sin que coma y no es verdad no no me refiero a que es mentira porque si no estaría deshidratado

Interacción 5

Consulta

Ped [R1] con Ped.1

Ped: Llavors li he fet una placa que surt normal... y llavors amb tant dies de febre potser l'hauria de fer una analítica però amb tant bon aspecte jo no li faria

Ped.1: No li veus cap altra foca de res

R1: no... no se li veia res

Ped1.: Y el crío està bé va menjant no vomita

R1: sembla més un refredat

Ped.: Pues en principi explica-li així a la mare que lo important era descartar la pneumònia que amb cinc dies de febre ja precisament si hi hagués algo greu ja sortiria [no s'entenc]

R1: Ja li sortiria

Ped.: Que demà abans del cap de setmana que torni a anar al pediatra eh y que en principi en un parell de dies més ha de marxar que si no marxa o veu qualsevol altra cosa dons que torni a venir eh també es curiós que estant a 39 no tingui gens de febre..

R1: Jo l'he preguntat si era més espaiat

Ped.1: Igual ara també comença a baixar eh descartant que no hi hagi cap altra cosa no li facis res..

R1: I després tinc aquesta nena que es? i ve per dolor abdominal la mare diu que sempre que es queixa d'algo es queixa de dolor abdominal llavors la mare diu que des de fa quatre setmanes té més dolor la nena diu que des de fa una setmana l'exploració bueno el dolor es còlic eh es que localitzat no sé on perquè diu que així i així molt difús ehh l'exploració hi ha una discordança entre lo que diu la nena i lo que tu toques perquè es toca totalment normal súper tova con..[no se entiende]

Ped.1: I la [no se entiende]..perfecte

R1: I ella diu que quan li deixes anar li fa més mal però s'està rient tota la exploració o sigui que de mal no no..no li fa mal

Ped.1: Res...i el seu pedia...ha vingut moltes vegades?

R1: No nononono allavorens li porten al endocri per possibles [no se entiende] que tampoc es

Ped.1: Dice algo que no se entiende

R1: Eso no sé... la setmana, bueno ahir, passada ha tingut la visita al endocri jo li he preguntat si s'ha fet algun cop algun estudi suposo y diu que l'han fet una analítica suposo que...

Ped.1: i no hi ha vòmits?

R1: No hi ha vòmits ni nàusees ni artrosia??

Ped.1: Fa cada dia caques

R1: Sí

Ped.1: Jo lo que li diria

R1: Diu que son petites igual va una mica re... diu que no va restreta

Ped.1: No potser del tot però que igual

R1: Jo crec que es això

Ped.1: Dons això li dius que faci una dieta una mica més laxant en tot cas apunta la historia a vera si té una cura [no se entiden nombre técnico]..... Segur que li faran una ecoabdominal amb lo qual explicalí que una radiografia lo únic que veurem es que te caques en la panxa eh que...

R1.: I se sent aire perfectament

Ped.1: Exacta i que en lo qual no..llavors que com estudi de la [?] segur que li han demanat i si no segur que li demanaran i en tot cas el seu pediatra si veu que continua encara que faci una mica de dieta i que ja faci les caques normals que li demani estudi.

Interacción 6

[Vuelve Pol]

Niño

M.: Estaba así durmiendo y nada lo mismo ha intentado porque quiere beber quiere o sea es que le apetece pero nada le entra y que lo diga mi madre le hemos picao para ver si...

Ped.: Que no dudo de usted no necesito...

M.: Bueno ya es una forma de hablar quiero decirle y esto es lo que ha echado...

Ped.: A ver? probamos un poquito conmigo acá a ver como es el vómito,

M.: Vale pero...

Ped.: Vale vamos a tomemos aguita

M.: un poquito de aguita cariño

Ped.: Aguita aguita..

N.: No

M.: Un poquito de aguita un poquito solo le ha empezao una especie de sudor y se le ha puesto tan frío es que no sé cariño un poquitito un poquitin esto es agua solo... y en la botella en la botella la botellita

- Ped.: No no le obliguemos no le obliguemos porque es peor...el tema es el siguiente estos vómitos son vómitos porque está muy lleno de mocos y le cuesta un poco respirar por los mocos que tiene y es como que respirar y tomar le cuesta más entonces hace vómito pero no es un vómito de que tenga algo en el estómago digamos un problema abdominal es bien de los pulmones los antibióticos nosotros le dimos hoy una inyección de la mismo que le dieron ayer que es el mejor antibiótico en la mayor absorción que tenga para el problema de los pulmones
- M.: Para su problemas
- Ped.: De todas maneras nosotros vamos a darle para que continúe unos días por boca un antibiótico
- M.: Es que no tolera no tole estamos en el problema de siempre es que no hay forma de o sea que le pueda dar ni una sola incluso la epietal que sabe medio bueno mezclado con zumo es que es imposible usted no se puede ni imaginar se puede cargar un bote entero se lo das bah bah... con jeringa con cucharitas pequeñas en vaso en botella bueno no sé es que no sé cualquier medicación...
- Ped.: No igualmente el niño se estaría curando con la dos dosis que le dimos nosotros queríamos darle de más como un extra por las udas pero para pasarlo no porque necesite..
- M.: Ayer me recetaron cinco viales...entonces esos cinco se lo tengo que dar de intramuscular ayer le dieron uno hoy aquí le han puesto otro quedan tres más
- Ped.: Claro nosotros queríamos darle por boca
- M.: Oral... pero es que no hay si fíjese como está es que a ver mire eh es que está muy
- Ped.: Si ha transpirado mucho de golpe está..
- M.: Pero muchísimo entonces se me ha puesto frío frío
- Ped.: Si ahora lo veo como más tiradito que antes
- M.: Es que porque yo creo bueno creo yo no sé no tengo ni idea pero es que como le líquidos azúcar lo que sea debe necesitar
- Ped.: No..
- M.: Lo está consumiendo él de su cuerpo de su
- Ped.: Necesitar necesita pero a veces cuando uno está enfermito pierde el apetito
- M.: No quiere yayaa... Lo que pasa es que al ser tan pequeño y que no es un niño al que yo veo me da la impresión de que no tiene grandes reservas porque siempre ha sido más bien le cuesta mucho comer y esto pero más o menos lo llevamos yo sé que a la que un día pasa así es que se queda es que él de verdad lo tenía que ver es que es un niño que no para no para
- Ped.: Si ahora lo veo más tirado que antes eh... Más traspiradito
- M.: Sisi es que
- Ped.: Esto es porque está con una infección esto es así

M.: Pero el que esté así tan flojo esto es lo que a mi me preocupa esto él incluso ayer que se encontraba mal y que tenía más fiebre que hoy y eso estaba activo y eso pero hoy cuando lo veo así digo algo pasa raro o aquí donde sea

Ped.: Bueno espéreme

Interacción 7

Ped.: Pero el ronquido ese es normal a mi no me preocupa nada

M.: No a mi lo que me preocupa es el que no toma nada desde luego lo de los pulmones por supuesto pero esta laxitud que tiene es que no ayer estaba...

Ped.: Bueno vamos a organizarnos un poco pulmones dos punto sí tiene una pequeña neumonía no es grancosa está recibiendo el medicamento adecuado para la pulmonía es una enfermedad muy común en los niños nada grave nada que asuste ni que requiera internación le damos el pinchazo si no lo quiere tomar y chao ahora no quiere alimentarse no quiere tomar vale es normal en los niños que decaídos enfermos con neumonía que no deseen tomar más de lo que quieran eh a mi no me preocupa que me diga no quiere comer o no quiere tomar pero en vista deque ha vomitado aquí que está tan transpirado este sería el único peligro que se deshidratase entonces le vamos a hacer un análisis de sangre

M.: [hace gesto]

Ped.: ¿quiere irse a casa prefiere irse a casa?

M.: Nonono es que me sabe mal por él no yo quiero

Ped.: Un pequeño pinchazo...y vemos como está

M.: Yo quiero que lo curen

Ped.: Y vemos como está el tema de la hidratación y de sus defensas... si comprobamos en base a la analítica de sangre no está deshidratado eh bueno tiene una reacción inflamatoria que es deesperar a un niño con neumonía pero lo principal es que no esté deshidratado nos deja es unaherramienta más que nos deja un poco más tranquila y buenole ofrecemos un poquito de líquido cuando el pide y si no nos preocupa si no quiere comer uno o dos días quizás una cucharada tampoco es tan gravepero quedémonos tranquilos de que no se está deshidratando

M.: Vale

Ped.: Si llegamos a ver algún parámetro que nos llame la atención en la analítica bueno entonces veríamos de dejarlo aquí en observación pero el tema es el siguiente en el hospital hay muchos más bichos y más gérmenes y la verdad es que no no nos parece que tenga los criterios para que corra ese riesgo de que

M.: de que pueda coger más cosas aparte de lo que tiene

- Ped.: Que aparte lo que le podemos ofrecer es nada más que el antibiótico que se lo pueden dar ustedes o venir a picarse la inyección y ofrecerle líquidos pero tampoco tenemos en mente pincharle y ponerle un suero por vena por ahora no nos parece que sea ese el criterio o sea que lo que nosotros le podemos ofrecer es lo mismo que mejor en casa en principio vemos como está el tema de la hidratación con con la analítica y luego de eso charlaremos a ver si se merece o no quedarse interno yo no soy partidaria de que se quede internado porque no lo veo con esa característica si que está decaído cierto está traspuroso bueno porque está con fiebre y los vómitos por la dificultad respiratoria pero no tengo otro criterio eh miramos como está su hidratación ahí ya sería otro cantar porque usted me dice que hace 36 horas que no toma nada nosotras constatamos un vómito bueno vemos como está el tema de lo ionograma y toda esas cosas que se piden es un solo pinchacito...
- M.: Sisisi
- Ped.: Quédese quédese no molesta para nada
- M.: Doctora este niño aquí hay neumólogos infantiles o algo digo para cuando haya superado todo esto visitarse...
- Ped.: El tema de los neumonólogos es que lo tiene que derivar su pediatra tiene que hacer una petición solicitando horas para neumología
- M.: ¿El del ambulatorio? quiere decir no el suyo de la mutua donde el ambulatorio
- Ped.: El del ambulatorio... esto es una herramienta más como para decir nos quedamos tranquilos vaya tranquila realmente no estamos pensando que vayamos a encontrar algo grave que lo descartamos para quedarnos tranquilos
- Enf.: Se ha quedao frito ya
- Ped.: Vamos a hacerle
- Enf.: ¿Una?
- Ped.: Analítica... Bueno cuando la tengamos la recibo yo y charlamos vale
- M.: Gracias
- Ped.: No por favor

Interacción 8

- Ped.: En principio aaaaal niño lo veo bien es decir vale lo veo bien en el sentido de que la fiebre es un buen síntoma de que no tenga [no se entiende] entonces quizás no es la típica gastroenteritis digamos vírica no es quizás la típica pero tampoco a ver lleva relativamente pocos días tampoco es una evolución es una evolución aquello que digas siete días no es una evolución larga de todas

maneras no estaría tampoco de más el pediatra cuando lo tiene por la mañana o por la tarde esta tarde o mañana por la tarde

M.: Si si todos los días por la tarde

Ped.: Yo creo que no estaría demás quizás esperáis un poco hasta mañana a esperar un poquito la evolución las cacas siguen igual que él valore cogeros un cultivo de cacas... porque... ya te digo una enfermedad bacteriana una gastroenteritis bacteriana [no se entiende]...seguir igual con la misma dieta no podemos variar mucho en ese aspecto si va tolerando los líquidos va tolerando la dieta...

M.: Que te iba a decir no hay nada ni tratamientos no hay nada si es una salmonela no hay tratamiento

Ped.: Es que tampoco tiene pinta de salmonela ¿tampoco no puedo ? nada..esperaros un poquito. Con estas diarreas hacer un cultivo pero se hacen de manera ambulatoria no se hacen en no lo hacemos en urgencias

M.: Ya lo que pasa es que en el ambulatorio tardan ocho días

Ped.: No te cogen el cultivo..

M.: No si ya lo he hecho

Ped.: Bueno aquí lo mismo el resultado el procesamiento es igual... No hay mucha cosa más

M.: Cuando hay fiebre si que es ya más grave

Ped.: Hombre si volviera a rebrotar la fiebre pues ir a vuestra pediatra que os lo mire pero aquí vui dir pero aquí esta evolución que me contáis han desaparecido los vómitos se ha quedado sin fiebre y las diarreas aunque sea de este aspecto que lo mismo es que tiene los intestinos más duros..

M.: Si pero..

P.: Hay sangre y todo

Ped.: Pero bueno... en los mayores las diarreas con un poquito de sangre son más ..son de pues bueno tienen otra consideración pero en los niños... en principio tampoco tienen mayor importancia no añaden gravedad... vale...

M.: O sea que tanto para una cosa como para otra no hay tratamiento?

[viste al niño]

M.: Es que ocho días tantos días para que te digan que para cuando te dan la solución ya...

Ped.: Lo que te vengo a decir es que la mayor parte de las gastroenteritis se curan solas hagamos lo que hagamos si hay una buena rehidratación y hay una tolerancia más o menos a los alimentos de manera progresiva quizás durante 24 48 horas quizás no quiere alimentos pero después la mayor parte de las gastroenteritis se curan así hay un tanto por cierto que hay una que hay un cuadro diarreico que dura durante bastantes días que persisten... un poco que tienen una evolución un poco más digamos diferentes pero estas no son las que se estudian porque tampoco haríamos ningún bien..y en este caso es lo que te digo las cacas del niño pueden ser muy malolientes a veces pueden ser de este

tipo pero son cacas que tampoco tienen nada especial en un mayor pueden tener un poquito más de significación pero en un niño de esta edad en principio tampoco

M.: Lo que pasa es que una cosa y otra tampoco no te dicen...si raro claro pero no te dicen... hasta que dicen porque yo no sé no sé

P.: Ha perdido quilos estos días se ha quedado palillo palillo

Ped.: Ya

P.: Estaba más gordete y eso y se ha quedado...

Ped.: Aquí de urgencias como cuadro de urgencias tampoco te puedo decir más

M.: Ya ya

Ped.: Tampoco te puedo decir gran cosa... que es muy molesto ya que es...

M.: Y cuando se supone que un cuadro como el que estás viendo cuando se supone que tiene que ir que la evolución?

Ped.: Hombre ya te digo que lo lleven a su pediatra si no lo ha visto todavía

M.: Si si que lo ha visto le ha hecho cultivo y todo pero me parecía excesivo que te digan que me entiende

Ped.: Pero es que aquí los cultivos tampoco llegan mucho antes

M.: Ya ya ya

Ped.: Se cultiva cuando el primer día el primersegundo tercero cuarto día de la diarrea con este tipo de diarrea no se cultiva porque no hay noha lugar cultivar y cuando se cultiva pues tarda un tiempo cultivar

M.: Bueno entonces eso para que se encuentre mejor cuando

Ped.: Hombre en principio yo creo que pasado el fin de semana sin más tenía que empezar a mejorar... Vale nopuedo decirte nada más aquí de urgencias

M.: Vale muy bien pues gracias

Interacción 11

P.: No pasa nada mira te va a mirar el ojito eh

Ped.: Dame un besito uy no me das un besito cariño

P.: Dile es que no te conozco

Ped.: Te lo doy yo

P.: Dile soy muy rancio

Ped.: Cuénteme papa qué le ocurre

P.: Pues mire el ojo llevamos el lunes estuvo en el médico de cabecera su pediatra y bueno nos mandó nos mandó este jarabe y esta crema cuando estuviera durmiendo se le ponía encima del párpado y bueno el lunes y el martes con ese tratamiento ayer eh bueno se le bajó un pelín de nada pero ayer amaneció otra vez con el ojo hinchao o sea un poquito más hinchao de lo que lo tenía y bueno ya por la tarde lo llevamos otra vez y nos mandó veinticinco gotas... sí ya está

Enf.: [Se oyes al fondo] ponemos el termómetro...

[El padre pasa a ayudarla]

P.: Lo pone el papalo pone el papa

Enf.: Toma el papa

P.: Mira si esto es pa ponerlo aquí nene mira mirame mira si no va ser por la fuerza

Enf.: ¡Levanta el bracito!

P.: Vaya

Ped.: Uy qué bicho...quítele la camiseta quizás es más fácil... ¿y le salieron más lesiones en el resto del cuerpo o no?

P.: Nonono nada incluso ayer tuvo unas décimas de fiebre ¿qué hay? [al niño]

Ped.: Y comenzó cuándo tres días

P.: Ehhhh creo que fue el domingo o sea ya lo tenía hinchao y por eso el lunes ya fuimos al médico... ya esta nene

[Ped. escribe en ordenador]

Ped.: Cuánto le está poniendo de...?

P.: Dos y medio deee del atarax

Ped.: No del troitel?

P.: Ah del troitel un poquito de crema eso es crema

Ped.: Sí ¿cuántas aplicaciones?

P.: Una vez por la noche por el día no veas imposible

Enf.: Ya está ya está así así

P.: Ya está ya está así ya está dos segundos y...

Ped.: Cuánto le pone de atarax

P.: Atarax..dos y medio nos dijo

Ped.: Dos y medio ¿cuánto pesa?

P.: Alrededor de trece ochocientos o trece cuatrocientos

Ped.: Cada ocho horas verdad?

P.: Sííí... es que no se le ha bajao nada

Ped.: Y cuando volvió... Mejoró y

P.: Mejoró pero.... Ya está nene ya está... Ya está nene ya está

Ped.: fiebre ha tenido

P.: ¿El qué?

Ped.: Fiebre

P.: Ayer tuvo unas décimas

Ped.: ¿De cuánto la máxima?

P.: De 37

Ped.: La máxima 37

P.: Si....37 con cuatro

[niño tose]

Ped.: ¿Tiene mucosidad también?

P.: Sí

Ped.: ¿Desde hace cuántos días?

P.: Mucosidad buah todos los días

Ped.: ¿Vómitos diarreas?

Ped.: ¿Qué antecedentes tiene Fernando desde el nacimiento hasta ahora? ¿ingresos intervenciones quirúrgicas varicela infección de orina?

P.: Tuvo otitis tuvo... Mira ya está ya está

Ped.: Alérgico a algún medicamento es que se sepa

P.: Al augmentine

Ped.: ¿Alérgico?

P.: Sí si le hizo una reacción

Ped.: Cutánea

P.: Pobrecillo no veas lleno de granitos ..ya está has visto ya está

Ped.: ¿le han comprobao con pruebas cutáneas le han hecho pruebas de provocación?

P.: No... ahora no no que no te lo quita el papa venga a ponérselo

Ped.: En la familia hay alguna enfermedad importante del tipo que sea

P.: Que yo sepa no

Ped.: Está tomando alguna medicación actualmente

P.: Esta

Ped.: Esta no más

P.: Como mucho cuando tiene mucha tos se le da el paioteril [5']

Ped.: No no quítele la camiseta si es para examinarlo completo...al fistro

Enf.: No quiero saber nada de ti

P.: Dile yo es que odio las batas blancas

Ped.: Le duele cuando se toca
P.: El que
Ped.: Le duele cuando se toca´
P.: Nonono molestia no tiene... o sea porque no le duele
P.: Lo desvestimos entero
Ped.: Si también
P.: Ya está ya está venga..pañalito
Ped.: Nono no hace falta.... Un momento.... Ay madre mía... Ay madre
[Explora , niño llora padre le dice: si está aquí el papá]
Ped.: Y no le ve ninguna otra lesión... Venga
P.: Ya está...
Ped.: Venga
P.: Venga te mira el oído..ya está
Ped.: Vale ahora la otra
Enf.: Ya está si no duele
[le avisan para ir al teléfono] 9.00
Ped.: Espera un momentito que ahora mismo vengo

Interacción 12

Vuelve con otra pediatra

Ped.1: ¿vamos a mirar el ojo Roberto?
P.: Vamos a mirar el ojo
Ped.1: Luego otro palo
Ped.: Es que tiene una fuerza que que vamos... a ver, venga cariño
Ped.1: Venga

Interacción 14

Despacho

Ped.1: Que no hay vuelta de hoja, hay algunos que son secundarios a una alergia alimentaria entonces si quitas el alimento

Ped.: Le han hecho pruebas pruebas está todo estudiado por eso digo bueno que lo vean los dermatólogos de aquí no es algo que yo con una [¿?] les pueda salvar

Ped.: Su pediatra les puede enviar aquí sabes o sea su pediatra

Ped.: Bueno les doy esto ahora y si su pediatra considera

Otro pediatra: Milagros a Lourdes

Ped.: Me oyes a mi ahora

Ped.: Es un niño que tiene un edema al nivel del párpado superior izquierda no hay antecedente traumático ni le pica ningún insecto ni tampoco se ve no hay ni protusión ocular ni a simple vista un ojo rojo ehhe le trataron inicialmente con aipetel y con atarax parece que mejora un pocquito la sintomatología

Ped.: ¿Cuánto tiempo lleva?

Ped.: Tres o cuatro días desde el domingo le mejoró un poquito la sintomatología pero entonces ha vuelto a aumentar y entonces le han añadido la estilsona oral

Ped.: Claro sospechan una cosa alérgica

Ped.: No se palpa tampoco tumoración en el párpado ..pero a nivel de aversión??¿ lo que pasa es que no se deja

Ped.: Hola

P.: Hola dile hola

Ped.1: Venga túmbate cariño

[hablan entre Ped. y Ped.1]

Ped.1: ¿Estaba rojo antes?

Ped.: No a lo mejor [no se entiende]

Ped.1: Uy que enfado bueno volvemos a [no se entiende]

P.: Solo te quiere ver el ojo ya está

Ped.1: A ver mírame

P.: Mírala a ella

Ped.1: Hola [no se entiende]

P.: Ya está

Ped.: ya está venga

Ped.1: ¿Fiebre no tiene?

P.: Tuvo ayer unas décimas

Ped.: no llegó a 37.5

P.: 37 37 con dos

Ped.1: Venga cariño ay qué enfado

[hablan entre Ped.1 y Ped.]

Ped.1: Parece un orzuelo... [no se entiende]

Ped.: Bueno efectivamente es un orzuelo ahora le doy un tratamiento que tiene que mejorarlo

P.: Tarda mucho

Ped.: No tiene porqué tardar mucho

P.: Ya está...bueno te viste el papa y esto ya está y nos vamos pa la casa

[Ped. Escribe..]

Ped.: Ya está cariño ya no te hago nada más oye... [15] aquí está el informe y ahora le saco la receta...venga pues espera un momentito fuera?

Interacción 16

Ped.: Venga paquí... encima que yo estoy contenta tú te vas

M.: Venga pasa vamos vamos venga que yo también paso... Si pasamos todos

Ped.: ¿Sabe lo que pesa?

P.: ¿Cuánto pesa?

M.: No sé no me acuerdo

Ped.: Pues vamos a pesar. Quítele la ropita

P.: Cuánto

M.: No sé la última vez hace mucho que lo pesé no me acuerdo

P.: Que te voy a quitar

Ped.: Pero bueno usted porque es tan rebelde

M.: No es rebelde que ya sabe lo que le pasa aquí

Ped.: Entonces es que no es tonto

P.: [Risas]

M.: Es que hemos venido muchas veces no hay que ser tonto

Ped.: Bueno... pues vayan contándome si no

M.: Tiene fiebre desde ayer a eso de las ocho le empezó la fiebre.....

Ped.: Por la tarde o la mañana

M.: De la tarde le cogió primero 38 y medio pero ya a partir de las 12 que se quedó durmiendo 40 41 un poquito más ay hasta 40 y medio

P.: Y como máximo que se le bajaba 39

M.: A 39 y cada dos horas les daba el dalsy
Ped.: Y aparte de la fiebre qué más ha notado?
M.: Los moquitos
Ped.: ¿Y desde cuándo los moquitos?
M.: Esos moquitos ya llevan unos tres días
Ped.: ¿Le ha dado algo para bajar la fiebre?
M.: Dalsy si
Ped.: A qué hora lo ha tomado
M.: La última vez a las 11
Ped.: ¿De la noche?
M.: De la mañana
Ped.: A cuánto estaba entonces?
M.: A 39 y medio me parece
P.: Faltaban dos décimas para 40
Ped.: Manchas en las piel
M.: No
Ped.: ¿Diarreas, vómitos?
M.: No tampoco nada
Ped.: Se ha quejado él de algo de dolor en algún sitio... cojear
N.: No no no no
M.: No él cuando le sube la fiebre le cuesta respirar que eso le pasa siempre cuando le sube la fiebre se asfixia parece que se asfixia
Ped.: él ha tenido una enfermedad antes
M.: Si bueno
P.: Bueno cuando nació... tuvo una colestomía
M.: Pero aparte de la colestomía ha pasao...
Ped.: Porqué le hicieron la colestomía
P.: Porque le faltaba un trozo de intestino y el ano no estaba formado aparte de esto tuvo un reflujo en el riñón
Ped.: ¿en qué riñón?
P.: ¿qué riñón fue?
M.: Me parece que en el izquierdo me parece...
Ped.: Cuando le hicieron la corrección definitiva de lo de la colestomía
P.: Al año

Ped.: Al año... ¿E l reflujo se acuerda de qué riñón es ?

P.: Para es que no sé si ayuda en algo el que está para el lado en el que... no me acuerdo fijamente pero..

Ped.: ¿Era uno de los dos?

P.: Si si uno de los dos

Ped.: Era importante o era flojillo

M.: Si le operaron

P.: Le operaron en la misma operación...

Ped.: ¿Qué edad?

P.: Tuvo cuatro operaciones en la segunda operación me parece que fue en la segunda a los seis meses

Ped.: ¿Y desde entonces ha hecho infecciones de orina?

P.: Nono

Ped.: Le descubrieron lo del riñón por infecciones o por qué

M.: Es que él ya [no se entiende] es lo único que le vieron el riñón y cuando nació le dieron [no se entiende] lo otro

P.: Bueno pero eso era por lo del intestino eh la

M.: Lo tenía pegao

P.: Tenía el intestino grueso y delgado lo tenían por una parte juntos

Ped.: Y ha hecho más infecciones de orina últimamente

M.: No desde que le operaron no

P.: Infecciones de estómago si pero de orina no

Ped.: ¿Y así de ponerse con fiebre sin nada más es habitual en el?

M.: Ha cogido varias veces broncomanía broncomonia

Ped.: ¿Cuántas veces?

P.: Dos

Ped.: Ha estao ingresado alguna vez

M/P.: Sí

Ped.: ¿las dos o una?

M.: En las dos porque una se lo quitaron pero cogió en el mismo hospital otra vez

Ped.: Alergias a algo que sepan ustedes?

P.: Que sepamos no

Ped.: ¿bronquitis otras enfermedades ? [4']

P.: No

Ped.: Bueno usted qué...me va a destroz ar la parada y luego vienen más niños... póngase derecho, cómo se llama

M.: Paco

Ped.: Si pero yo quiero que me lo diga él

M.: Ha ent r a o diciendo como te han llamao

N.: Paco

P.: Qué más

N.: : [...]

Ped.: Uyuyuyu pero tu eres mayor o bebe porque los mayores miran a los ojos cuando hablan tu cuántos años tienes... no tienes años porque eres pequeño

M.: Díselo que vea que eres grande

Ped.: No es que es pequeño y no habla -estírelo boca arriba- es bebé y por eso no habla eres bebé o mayor

M.: Dile que eres mayor que sami es el pequeño

P.: Tú eres el hermano mayor

Ped.: Eyeyey... es más fácil si no lloras

N.: Déjame... papi

Ped.: Ya está ya está... venga siéntate

P.: Venga ahora sentadito...

Ped.: La piel la tiene muy seca

M.: Sí y le hecho cosas pero la tiene muy seca y no sé porqué..... Lo que también le he visto estas manchitas... Son unas machitas chiquitinas estas supongo que le han salido no se las había visto yo... Lo ves por aquí no sé si es algún golpecillo que se habrá dao o son manchillas.

Ped.: Venga estírelo otra vez... El pipi ha notado que ha cambiado de color o alguna otra cosa

M.: No

Ped.: ¿Cuánto tiempo tiene ahora

M.: En marzo hará tres

Ped.: ¿Y el pañal qué?

M.: Con esto del ano es muy complica o paquitárselo

Ped.: Ya por eso

P.: La adaptación

Ped.: ¿qué le han comentado?

M.: Que tiene que ir poco a poco

Ped.: Pero va haciendo algún esfuerzo no esperéis a...lo digo porque si no después se acomodan

M.: No si se ha acomodao

Ped.: Venga levántese que me está enfadando ya

M.: Si el quisiera ya no haría pipí

P.: Pipí por lo menos si

M.: Al lavabo

Ped.: Bueno venga estiradito otra vez que vamos a mirar los oiditos... tos tiene

P.: Por la noche si

M.: El tiene fiebre la tos esta es de la fiebre

Ped.: Pero si no tienes...estíralo voy a mirar los oídos...las manos controladas...vamos si te quedas quieto es un momento

M.: No te hacen nada

Ped.: Tu no sabes cuando me enfado cómo me pongo... la última cosa... las manos aquí es para bloquear cabeza... abre la boca venga más grande

M.: Saca la lengua... 8.20

Ped.: Vale vale..bueno vale vamos siéntate venga te has visto el ombligo mira lo que hay en el ombligo a ver vamos a hacer una cosa está resfriadito no tiene mal aspecto pero con el antecedente que tiene de lo del riñón yo tengo que asegurarme de que el pipí está bien a pesar de que no haya hecho infecciones durante todo este tiempo el propio catarro lo puede justificar todo pero es una fiebre muy alta como para quedarnos sin más sabiendo que además está operado y tal vale

M.: Y también quiero que le hagan radiografía

Ped.: Radiografía ahora no hace falta le he [no se entiende] el pulmoncito y no hay moco siquiera lo he explorado bien del todo

M.: Yo lo pido porque cuando me cogió broncomanía estuvo por lo menos tres semanas con fiebre yo lo traje y me dijeron que no tenía nada hasta que al final...

Ped.: El problema está en que eso era cuando llevaba tantos días de fiebre la neumonía no es que se tenga al principio de la fiebre es cuando coge un catarro que no acaba de curar que dura muchos días y sigue la fiebre y en el fondo al principio no puede haber nada pero luego se complica pero por suerte primero que ahora llevamos pocas horas y después que se oye muy bien el pechito que la puede hacer mañana o pasado o dentro de una semana evidentemente adivina no soy sólo soy médico

P.: Y cómo puede ser que de un día para otro coja tanta fiebre porque no son 40 es que es 40 y 41 ha cogido esta noche

Ped.: Mire los nosotros sabemos que no de un día para otro ahora está así por la tarde puede estar

P.: él lo coge en la noche en la noche es cuando... uf

Ped.: Que eso cada niño y es que las infecciones por virus hacen esto por suerte tiene buen aspecto pero de todas formas no le mando a casa directamente porque quiero controlarlo un rato por aquí tanto para ver el resultado del pipí como para ver al niño dentro de un ratito vale

P.: Vale

Ped.: Entonces hacemos esto...ahora vendrá la enfermera y le explicará porque él pide el pipí al menos... sí eh porque si no le tendremos que poner una bolsita, una bolsa a esta edad?

M.: Ah no

Ped.: Cuando lo hace lo hace

P.: Es que es cuando le da aveces lo.

Ped.: Bueno para asegurarnos le ponemos la bolsita... pero sobre todo eso cuando esté hecho el pipí lo entráis lo analizaran y cuando tengamos el resultado por lo demás está bien el cuello está rojo pero no hay pus ni nada y lo del pulmón de momento entra muy bien el aire...

P.: Y porqué esta noche por ejemplo le ha subido la fiebre porque esta noche temblaba hablaba...

M.: Es que tenemos miedo que tenga una compulsión de esas...

Ped.: [a enf.es una bolsita] lo que siempre decimos es que primero hay que valorarlos que es lo que estáis haciendo ahora ahora en este momento no hay ni que ingresarlo ni que ponerle ningún tratamiento los niños tienen que irse controlando evidentemente si por suerte os podéis ir a casa y no hay nada más este niño tiene que ser visto por un pediatra esta tarde o mañana si sigue con fiebre por supuesto y si en algún otro momento fuera de noche hiciera algún pico alto o hubiera algún cambio salieran manchas en la piel o empeorara el estado general para eso estamos nosotros ..eh porque esto es urgencias y...

Enf.: En un potecito no lo

Ped.: Es que está intervenido y en fin

Enf.: Vale

Ped.: Igual lo pido que no pero para asegurarnos

M.: Le decimos si quiere mear un poco

Ped.: Lo intentamos

M.: Hace mucho caso lo mismo le dices que haga un poco de esfuerzo y sale un poquito

P.: Con el papi uy que suerte

[Con enfermera bote intentando pipí]

Ped.: Nos vemos cuando esté el resultado [14: 31]

Interacción 17

Consulta s/ pol con Ped.1

- Ped.: Le hicimos una analítica con concon Y. porque dijo bueno veamos si tenemos parámetros para decirle vayase tranquila está todo bien o no realmente está todo bien [riendo] ni siquiera sé si tiene la neumonía entendés
- Ped.1: No es que el infiltrado este realmente es lo que tu dices parece como muy intersticial ..
- Ped.: 2,5 –13??
- Ped.1: Esto es vírico totalmente
- Ped.: Y las tranzas elevadas
- Ped.: 1 tranzas elevadas... Y encima tienes unos linfocitos que bueno..
- Ped.: Y lo otro
- Ped.1: Tienes una fórmula que en el fondo es normal tienes una intersticial izquierda [¿?]
- Ped.: Después tenemos un estado febril normal
- Ped.1: Bueno está un poquito los bicarbonatos [¿?] pero un estado...ya te lo hace realmente... en el fondo es una analítica que no te implica ingreso ni nada
- Ped.: Hombre eh.. perdon... en realidad mi problema no es tanto la patología porque es la mamá
- Ped.1: ¿Has hablado ya con ella?
- Ped.: Con la analítica en mano no
- Ped.1: Porque muchas veces cuando ya ven el resultado también es verdad que [no se entiende] depende es como muy... Dulce en el fondo que yo creo que la podríamos convencer yo lo que hago con estas familias es decirles que evidentemente la [¿?] de la madre nos preocupa mucho que primero nos preocupamos por el niño que por eso se hacen todas las pruebas pero cuando a nosotros el niño nos deja tranquilos en cuanto creemos que no requiere un ingreso también tenemos que tener en cuenta la [¿?] por eso se han hecho todas las pruebas para que ella vea mira yo se la enseño la analítica es absolutamente normal esto implica que es una infección vírica que favorece vómitos que favorece que pueda persistir la fiebre que hace que el niño esté chafado porque está mal no está bien y es normal pero de todas formas... Usted sabe que puede contar con nosotros si el niño empeora durante las próximas horas puede volver en cualquier momento pero en este momento.
- Ped.: Por eso le comentamos que, ella estaba conmigo, exactamente un discurso muy similar y que bueno para quedarnos más tranquilos le echamos el pinchazo para que tengamos una herramienta más y que es mucho más peligroso quedarse acá

que hay muchas más infecciones que en casa con la mamá con las cucharitas de agua y tal pero que para quedarnos del toodo tranquila le hacemos esto si ese fue mi discurso después vino como cinco veces mientras esperábamos esto doctora mire que chafado doctora mire ...

Ped.1: Vuelve a valorar ahora al niño obviando un poco el contexto familiar lo digo porque si no tolera realmente y persisten los vómitos y tienes un poco un bicarbonato ..si esto si son vómitos [¿?] a ver si son vómitos mucosos [¿?] y es un cuadro catarla.

Ped.: Ella dice que no toma nada

Ped.1: Entonces yo intentaría presionar ..presionar en cuanto a decirle el problema es que no [¿?] camas si tuviéramos una [¿?¿?] otra cosa que le puedes decir es citarles en unas horas yo estaré esta tarde para ver la evolución a veces se ingresa por angustia familiar si no hay más remedio había que hacerlo pero la verdad es que hay que intentar no hacerlo este niño en el fondo no requiere un ingreso

Ped.: Yo creo que no ella dice que no tolera nada que hace 36 horas que no tolera nada

Ped.1: Pero

Ped.: Cómo puede ser un niño con 41 de urea que no tome nada con las mucosas húmedas

Ped.1: Por eso es problema de la madre...esto ya no son problemas esto es tu capacidad de persuasión... es eso... Es la tranquilidad que tu le puedes ofrecer en el discurso y entonces decirles que incluso hay veces que les citas... o que... su pediatra con el informe que les das y que esta tarde... más que nada si viniera cítamelo a mi

Ped.: Ah bueno

Ped.1: Porque al menos yo sé de que va y que no espere ..es decir, si volviera le pones unos sobres volver a las 7 de la tarde y pones mi nombre Dra. XX entrarán por admisión me lo pasarán a mi hay que intentar que no sea así porque lo real esque realmente es un niño que no requiere un control por un médico de urgencias requiere un control por un médico por su ambulatorio y tiene que saber que estamos aquí ahora si te ves obligada a hacer un control por nosotros pues me lo remites a mi vale?

Interacción 18

M.: Ha vomitao hace un momento

Ped.: Yo teee traía buenas noticias... no toda la analítica es normal

M.: Vale bueno

Ped.: Todo hablaría de que es algo más vírico que otra cosa

M.: Ehe

Ped.: Estos vómitos son mocos yyy bueno esta dificultad que tiene para respirar lo que yo... ¿usted es el padre? Encantada yo le comentaba a la madre y a la abuela hace unas horas que nosotros quizás no le ofrecemos más que lo que se le puede dar en casa que es agua de a cucharitas antitérmicos si tiene fiebre y nada más y reposo esto es lo que nosotros en principio le ofreceríamos ehh con esta analítica nos quedamos más tranquilos con la radiografía es una mini neumonía que no habla de más cosas que de con las inyecciones que le dieron estaría más que cubierto nosotros nos da la tranquilidad como para decirles pueden ir a casa eha la madre le da miedo

M.: Es que me da pánico de verdad [llora] porque

Ped.: ¿Qué pasa?

M.: Es que qué hago cuando esté en casa así ...me entiende?

Ped.: ¿Cuándo esté en casa cómo?

M.: Así tan como está ...

Ped.: Convulsiva... ¿se desmaya qué pasa algo de esto?

M.: No que le empie (es que no quiero que oiga) le empiezan sudores fríos se te queda así como lánguido ...

Ped.: Tiene una infección tiene todo el derecho del mundo a sentirse chafado a...

M.: Pero y lo de y lo de la comida qué hago es que no come nada doctora esto es normal?

Ped.: No no es normal

M.: Cuántas horas más tenemos que esperar porque yo no me atrevo ...ara he intentado darle una rallita de agua a la que le toca el estómago pasan diez minutos o así le produce como una especie de cosa rarísima ..además se pone fatal se oye los intestinos clocclo

Ped.: Hoy ¿a qué hora tiene a qué hora está su pediatra?

M.: Es que la pediatra suya es la pediatra de la mutua y hasta el viernes no hasta el miércoles que viene no... y luego hay un pediatra en el ambulatorio pero sabe es que este pediatra ha ido cambiando prácticamente cada dos meses porque están convocando yo qué sé pruebas o yo qué sé.....

Ped.: Muy bien... vale. ¿queremos tomar un poquito de aguita? ¿Queremos aguita?

P.: ¿Quieres agua?

M.: Se le puede dar algo para que no vomite o no... porque luego estas cositas le han id saliendo ..eso es una picada de un mosquito lo más ro o sea esto más gordo es una picada de un mosquito los restos pero esta cosas chiquitinas le están saliendo...

P.: Igual del esfuerzo

M.: Si me estoy dando cuenta

Ped.: Del esfuerzo de vomitar en el cuerpo tiene también a ver le podemos sacar la ropa

M.: Tenía me he fijao en las axilas

Ped.: No no cuando yo lo revisé no no tenía

M.: Y eso qué es

Ped.: Me deja mirarlo a mi

M.: Minipuntos yo qué sé

Ped.: No eso es por el vómito... no en la cabeza esta si es más que nada por el vómito... no está tan enfermo como usted lo ve ¿es su único hijo? ¿cuántos tiene? ¿más grandes?

P.: Otro de quince

[la madre no contesta porque llora]

P.: Es que el otro el otro también en la época que tenía esta edad también lo pasó muy mal... por tema también

Ped.: Ah por mocos

M.: No es que el otro es que hizo un problema es que hizo una otitis y le pasó al canal medular y entonces estuvo ingresado estuvo muy mal y no sé

Ped.: Y está bien ahora o..

M.: No no está perfecto es un niño muy sano pero lo trajimos muchas veces ..y nunca esto señora se le va tal hasta que un día vine y no andaba el niño y entonces ya lo dejaron y desde entonces no sé si me ha quedado unnnn

P.: Aquel lo que pasa también comía muy mal

M.: Comía muy mal eran muchas cosas yo qué se me da mucho miedo

Ped.: Y si hacemos una cosa van a casa prueban tranquilos en casa porque también acá ve tantas batas blancas que van y vienen no dan ganas de tomar ahí supongo que tendrá su mamadera su biberón o su vasito y le ofrecemos líquido así y lo controlamos más a la tarde usted podrán venir más a la tarde

M.: No se puede dar sue...

Ped.: No no se puede dar

M.: ¿Algo con azúcar...? a él o algo para que no vomite

Ped.: No algo para que no vomite no

M.: No se puede dar

P.: La última vez que tuvo la bronconeumonía este invierno le dábamos el agua del melocotón

Ped.: ¿Del agua de qué?

P.: Del melocotón en almíbar

Ped.: Sisisis..

- M.: Lo que pasas
- Ped.: Si que puede tomar eso yo creí que me referían a algún remedio para que no vomite y eso no
- P.: Lo que pasa es que eso se lo empezamos a dar cuando ya había avanzado un poco al principio no aceptaba nada ni eso ni nada
- M.: Pero no estuvo así la otra vez
- P.: No tan así tan apagado no
- Ped.: A ver déjeme
- P.: Tan apagado...quieres aguita
- Ped.: No no hay que obligarle porque no quiere
- P.: Ahora le han puesto la otra inyección la de hoy
- Ped.: Si
- P.: Eran cinco, cuándo se empieza a recuperar si las
- Ped.: Lo que pasa es que lo más probable es que esto sea algo vírico que las inyecciones no hagan efecto uno le da como para cubrir si fuera bacteriano lo estamos cubriendo pero todo daría la impresión de que es algo vírico y las cosas virales suran una semana diez días
- M.: Ay dios
- P.: Claro a ella el miedo que le da es que tantos días sin comer sin beber
- Ped.: Es que no yo lo que le explicaba a la mamá es que no estuvo tantos días sin comer ni beber porque si no en la analítica saldría deshidratado saldrían parámetros que están mal
- P.: Claro yo no sé es que lo que comió lo vomitó todo
- M.: Es que yo..lo que si la entiendo muy bien a mi lo que o sea mi pregunta es tengo que esperar hasta ya traerlo hasta que realmente ...porque con el otro ya me pasó y tengo un mal recuerdo o sea de venir tres veces insistir señora usted es una tal o sea hasta que no se podía ni mover o sea entiende...
- Ped.: Bueno lo que pasa es que yo entiendo pero no se puede quedar aquí en esta cama digo y no sé si hay camas en otro lugar yo ya le digo lo mismo que le vamos a ofrecer acá le va a ofrecer usted en casa de todas maneras no sé si van a haber camas de todas maneras voy a vamos a averiguar y venimos...[7.33]
- M.: Vale
- Ped.: La mamá me venció

Interacción 19

Niña [N.]

- Ped.: Vale se trata de que intentes respirar pero lentamente vamos cogemos el aire por la nariz y sacas todo el aire luego ya hablaremos con calma `pero lo que quiero sobre todo es que respire bien...pues si tienes unos ojos muy bonitos oye... Venga respira así... ¿Estabas en el cole? ¿Qué ha pasao? Estabas un poco nerviosa te controlan aquí algo algún médico no es la primera vez que vienes
- N.: No pero había venido por si se me había roto algo o así
- Ped.: Ah bueno qué te ha pasao cielo porque lloras me lo puedes contar
- N.: Es que no me ha pasao nada
- Ped.: Vale entonces ¿qué pasa que estás un poco nerviosa?tu tranquila si quieres hablar hablamos si no no
- N.: Si no me ha pasao nada es que todo el mundo me pregunta si tengo problemas y así y es que no me ha pasao nada
- Ped.: Somos unos pesaos sabes que pasa que como lo normal es que cuando uno llora le pasa algo pues aquí nosotras preocupándonos tu tranquila vale sobre todo respira como te he dicho qué curso haces
- N.: Primero de bachillerato de biosanitario
- Ped.: Y nos vienes a llorar... Se supone que vienes a ayudarnos.... Como tengo que ir al de los vómitos ¿te importa? Seguramente tendremos... bueno luego vemos
- Ped.: No nono

Interacción 20

Llegamos a ver a Pol y está comiendo patatas

- M.: Come un poco de patatas porque le gusta yo qué sé
- P.: [nose entiende]
- Ped.: No es lo mejor para un niño que está con vómitos digamos
- M.: No ya lo sé
- Ped.: Ustedes me reclaman con mucha angustia que el niño está con vómitos y le compran patatas no me cierra
- M.: No pero no se la come qué va digo a ver
- Ped.: Bueno vamos a hacer una cosa vamos a dejarle en observación vamos a buscarle una camita no le vamos a dar más de lo que..pero le vamos a mirar más que ofrecerle si toma no toma como vomita para tenerlo controladito más que nada porque le veo a la mamá bastante angustiada tampoco es cuestión de que se

vayan y vengan y vayan y vengan porque vamos a armar un circo entonces se quedan acá este probamos líquidos probamos que coma eh controlamos la fiebre esta tra... que usted dice lo miramos un poco y luego decidimos. Eh estamos de acuerdo

- P.: Una pregunta porqué coge tanta neumonía porque es la tercera este invierno
- Ped.: Porque hay niños que cogen muchas neumonías hay otros que cogen muchas otitis otros que cogen anginas...
- P.: Pero no es porque...
- M.: Pero no es que sus defensas están bajas yo pensé
- P.: No se entiende [se solapa con madre]
- M.: Pensamos que a lo mejor es que le pasa alguna cosa su sistema
- Ped.: No no no no por lo menos no... O sea si le pasa o no le pasa algo no tiene nada que ver las neumonías porque que el día de mañana le diga si tiene un déficit de inmunoglobulina A por decir alguna cosa esto no significa que ah por eso tenía las neumonías cogió tres neumonías como cualquier crío en invierno no no no me sorprende no me asusta digamos lo de las neumonías
- M.: Es que dice el médico tendremos que mirarlo bien cuando al principio estaba un poco mejor no sea que tenga no sé que de las defensas y tal
- Ped.: Bueno lo estudiaremos esto toma más tiempo digamos su pediatra pero ahora digamos es un cuadro agudo de un niño que tiene fiebre vómitos y no quiere comer
- M.: En esos análisis no sale reflejado eso de las defensas y eso
- Ped.: No sí sale que es normal digamos
- M.: Que tienen ..que son otros estudios
- Ped.: Ha tomado algo de esto.
- M.: Ha tomado algo y estamos a ver... A ver si.
- Ped.: Vale
- M.: Ojalá
- Ped.: Vale nos vemos.