

MINIDISK 6.

1 de marzo de 2002

Interacción 1

- M.: La semana pasada fue al médico le mandaron ventolín le mandaron el fluitox y bien pero parecía que estaba ya mejor pero ayer empezó otra vez a ahogarse..
- Ped.: Ahh.
- M.: A hacer una tos ya no se sentía mucosidad como otras veces.
- Ped.: Tos seca una tos seca. [Niño tose].
- M.: Esa tos esa tos pero llega a un punto que no puede respirar.
- Ped.: Muy digamos muy continua con un acceso importante ¿cuándo empezó con la bronquitis esta? ¿cuándo empezó el tratamiento?.
- M.: Fue el jueves miércoles de la semana pasada no esta pasada sino la otra.
- Ped.: ¿Y ha estao haciéndolo hasta cuando?.
- M.: Bien.
- Ped.: No ¿ha estado haciendo el tratamiento hasta cuando?.
- M.: Ah pues el tiempo que me dijo hasta la semana pasada más o menos y luego le mandó el mucosán para acabar de sacar mucosidad.
- Ped.: ¿Y ha ido bien?.
- M.: Sí ha estado bien.
- Ped.: ¿Sin toser?.
- M.: Ayer ya lo sentí otra vez toser y yo digo ya verás bueno esta noche ya ha estado ha tenido que dormir incorporado almohadones debajo y le tuve que poner ventolín.
- Ped.: Vale.
- M.: Pero no le hacía nada.
- Ped.: Él tiene habitualmente tiene bronquitis o no ¿o lo hacía una vez?.
- M.: Él desde muy pequeñito me empezó a coger bronquitis a los seis meses que yo no sé si son bronquitis o qué porque él está bien empieza con esa tos y ya empezamos.
- Ped.: Y es una tos seca.
- M.: Sí.
- Ped.: ¿Toma algún tratamiento así de base?.

M.: No.

Ped.: ¿Fiebre ha tenido?

M.: Que yo sepa no.

Ped.: ¿Le has puesto el termómetro?

M.: Si se lo han puesto.

Ped.: ¿Lleva rato no?... muy bien a ver.. ha mejorado un poquito la tos esta mañana ¿o no?

M.: Mmm.

Ped.: Entonces me dices tú que él a menudo...

M.: Desde pequeñito.

Ped.: Pero ahora en esta edad ¿ahora que tiene?.

M.: Ahora ya el año pasado le cogió dos o tres cogió.

Ped.: ¿Al año?

M.: Más que nada la coge en esta temporada temporada que empieza en primero en primavera.

Ped.: Siempre con este tipo de tos más o menos.

M.: Sí con esa tos.

Ped.: ¿Sin fiebre?.

M.: Sin fiebre ninguna ni nada y empieza con la tos y luego ya ahogarse y ya lo llevo al médico me dice que es bronquitis.

Ped.: Échate un poquito para adelante... Ves respirando [Explora] un poco por la boca... ¿Tiene alguna enfermedad él o es un niño básicamente sano? Excepto por esto que me cuenta es básicamente sano.

M.: Sí lo único que tiene es esto tiene le operaron de carnots porque hubo un tiempo que no levantaba cabeza más que cogía una bronquitis otra bronquitis me dijeron que podía ser de mocos que producidos le bajasen abajo y le operaron de carnots.

Ped.: ¿De carnots?

M.: El primer año parecía que funcionó bien pero el año pasado ya volvió otra vez a coger bronquitis y este año pues no la soltamos.

Ped.: Pues.

M.: Le estuvieron mirando y le dijeron que tiene una base alérgica... cuando le hicieron el análisis.

Ped.: Hace hace estornudos?... frecuentemente se lanza los ojos.

M.: Sí eso sí... y estornudos también hace

Ped.: ¿Le has dado el ventolín hace poco?

M.: No no desde anoche.

Ped.: Desde anoche ¿no?.

M.: No le he querido dar para verlo... es que la otra vez cada seis horas lo que pasa es que a él le dan taquicardias y da susto.

Ped.: ¿Cuánto le das?

M.: Dos pulsaciones.

Ped.: Poco le puedes aumentar... estírate un poquito que te toque la barriga... ¿Alergia a algún medicamento?.

M.: Que yo sepa no.

Ped.: Vaya que te da la risa faltaría más... si no pensaría que estuvieras aquí medio entonces si que me preocuparía si no te diera la risa... ¿Está con estornudos ahora?

Niño.: No, ahora no.

M.: No lo que tiene ahora.

Ped.: Es sólo la tos, respira hondo.

M.: Respira por la boca.

Ped.: Ve respirando hondo... ¿mucosidad tiene?

M.: Mucosidad tiene agüilla estornuda le sale y es agua no es... pues cuando le hicieron la analítica para la operación dijeron que tenía una base alérgica.

Ped.: Sí, por eso que me cuentas.

M.: Pero eso a él no le habían hecho le hicieron cuando era pequeñito y me dijeron que era muy pequeñito y que no se le podía ver si era.

Ped.: Ahora te explico voy un momento a y ahora te explico

Interacción 2

Ped.: Un niño que ha visto la Ped1. un niño de un año y medio que tiene una otitis desde hace 5 días que tiene hepatitis en resolución y que el padre hoy lo trae, ayer lo lleva a la revisión de la pediatra lo ve todo bien los oídos un poquito rojos entonces esta mañana le llama la atención que el crío está como con la mirada un poco perdida y que está inestable que camina muy alelado [¿?] sin llorar sin vómitos sin fiebre ninguna otra cosa más aparte de esto que ha coincidido con una devoción que la Ped. ha pensado en un parvovirus porque afecta mucho a la cara lo que pasa es que es muy inicial igual si que luego es un parvovirus que es vírica seguro son como maculitas como máculas que están muy sobreelevadas igual si que es la fase inicial del parvovirus con las gultas pero[¿?] y entonces tu ves al niño y lo ves bien la exploración normal... la ataxia, él... no es que loveas o sea contacta contigo pero está como lento de... si no es la ataxia malament... lo coge bien pero como más lento pero tampoco es

un niño que te estire un palo demasiado demasiado colaborador incluso... lo dejas en el suelo.y ahora por ejemplo [no se entiende] no se tambaleaba ni había pero daba la sensación de que el crío como un poco trontoyaba como un poco inestable marcha inestable sin ser una ataxia ni ladea le hemos conseguido hacer el rohmer incluso lo dejábamos.le cerrábamos los ojitos... Y no se iba de lado[no se entiende] y hay un staxmus [¿?] bilateral muy discreto puede ser [¿?].

Ped.1: Es que no s'immuta per res ni al ponerle la bolsita ni al hacerle la analítica... con el padre no sé qué...

Ped.2: Y el padre dice que otras veces no había sido tan colaborador.

Ped.: El padre te explica que es más movido que se mueve más.

Ped.1: Que es buen niño pero.

Ped.: A mí el vértigo lo que no me pega es que no hay vómitos que lo dejas ir solo y no se te coge lo hemos estirado para provocar a ver sí [¿?] un estaner o algo y tampoco ni se ha mareado más de la cuenta le he hecho girar la cabeza con la luz veinte veces que también inestabiliza y demás lo hemos enviado al otorrino pero vértigo no tampoco parece una ataxia tampoco y lo único que te queda es una encefalitis y con las máculas víricas estas...

Ped.1: El pare pregunta y qué le explico a mi mujer porque ahora le tengo que llamar y qué le explico

Ped.: Le hemos pedido una analítica para ver que no haya tampoco nada que nos sugiera algo tóxicos también hemos pedido tampoco hay no parecen antecedentes... Y yo éste a la mínima le pido la pl si no es hipertensión... igual vuelve ahora.

Ped.1: Porque la meningitis [¿?]

Ped.: No esto es en el contexto de una otitis... Esto por clínica no pot ser no tens vòmits lumper el mous y no desencadenas...

Ped.1: Y encefalitis no.

Ped.: Bueno alguna veus així... porque un status confusional tampoco parece como para hacer un electro.

Ped.1: Estàtus confusional.

Ped.: Son nens que contactan però no contactan que estan...

Ped.1: Però està una mica així.

Ped.: Si como si estuviera un poco acabado de despertar que no.

Ped.1: Esta yo es que primero lo he visto y he pensado este niño está que me tenía miedo a mí y que estaba un poco catatónico.

Ped.: A nor ser que millori espectacularment ingresa segur... las encefalitis així solen ser meningis i que no sigui...

Interacción 3

- M.: ... con mocos bueno desde que ha nacido casi siempre le doy el bisolbón y le... rihmomer y le saco mocos pero ayer ya me quedé sin bisolbón y esta mañana se ha despertao así... [hablan al fondo]... Se ha despertao como ahogándose y entonces lo he llevao a la guardería en la guardería esta me lo suelen coger con fiebre la semana pasada tuvo un poco de fiebre y le doy la epietal y luego pasa el día pensaba que era de los mocos y luego al llevarlo la que lo cuida la directora me ha dicho “oye mira mejor llevarlo que a lo mejor le dan algún tipo de ventolín o algo porque...”
- Ped.: ¿Le ha dado alguna vez ventolín?
- M.: No nunca nunca... Una vez antibiótico también por mocos y luego el bisolvón es el único medicamento que aparte de la epietal pero no se ha puesto nunca ni enfermo ni nada, o sea, aparte de los moquitos pero no sé si es que ayer como ya me quedé sin jarabe se le haya ido para abajo y respire así.
- Ped.: ¿Fiebre tenía en casa?
- M.: En casa no le he puesto porque yo sola no le puedo poner. La guardería le ha puesto aquí el termómetro y tenía 37 con con algo es una décima me ha dicho es más que nada la respiración.
- Ped.: Vómitos, diarreas.
- M.: No... la caca ahora mira le acababa de cambiar y hace más pis esta noche si que ha hecho más pipí le ha bajao por aquí... más pis de lo normal quizás...
- Ped.: Miramos un momentito por si necesita...
- M.: Está muy cargao.
- Ped.: Sí sí.
- M.: Lo bueno que tiene esta guardería es que o a veces me lo cogen con fiebre porque no es nada o como ya lleva tantos años...
- M.: Qué pasa amor mira que mocorrón tienes aquí qué es esto qué es esto.
- Ped.: Sí que necesita un ventolín.
- M.: ¿Sí? pobre.
- Ped.: Está respirando muy rápido y está tapadito... lo ponemos primero y luego ya acabamos de explorar... ¿Cuánto pesa? Ya está... y ¿así que respirase tan rápido desde esta mañana?
- M.: Así desde que lo he levantao respiraba así... pero en el tiempo que tiene de un año y dos meses. No, nunca, a no ser los mocos aquellos... nunca pero mira como estoy yo, me da miedo que yo ayer intenté no ponerme con él, pero es que yo debo tener una bronquitis también estoy tomando fluomicil pero... No sé si es por mi culpa no sé.

Enf.: Pondremos la crema esta [está cambiándole el pañal] m'ha donat això el... que pasa bixo com estem no no posarem el bolquer posarem el bolquer ja està ja està nino...

M.: ¿Esto no sé que puede ser...? Ayer no lo tenía... Estos, sí porque su propia caca le hace esto pero...

Ped.: ¿Se le ha salido el pipí?

M.: Ahora puede ser porque esto lo tiene mojao ahora puede ser porque se ha mojao igual su propio de esto le irrita porque hay días que cuando le pongo mucha crema. No es aquello que lo tenga perpetuo.

Ped.: Ha estado enfermo alguna vez que lo haya tenido que ingresar operar.

M.: No aquí lo vacuné por el tema de mocos pero nada más.

Ped.: No fue prematuro.

M.: ¿Eh?

Ped.: No fue prematuro no ha tenido ningún problema.

M.: Sí, ochomesino.

Ped.: Pero no tuvo ningún problema.

M.: Lo pusieron un ratito en la incubadora porque no llevaba ropa y ya está.

Ped.: Alérgico a algo que sepáis.

M.: No... miento... me recetaron una vez un jarabe que era expectorante yyy le empezaron a salir todo de granitos por el cuerpo me dijeron que dejara de darle...

Ped.: [¿?] ¿expectorante?

M.: No me acuerdo raterasmin [¿?].

Ped.: No toma ninguna medicación normalmente.

M.: Sólo bisolbón cuando veo que tiene mucho moco.

Ped.: Pero si no, no.

M.: No.

Enf.: ¿Quant de ventolín?

Ped.: Dos miligramos.

Enf.: No sé si llevármelo a otro box o...

Ped.: Ah como quieras...

Enf.: Bueno pues vamos para otro box si acaso.

M.: Esto me lo llevo.

Enf.: Sí... si lo quiere sacar con la sabanita eh nino... ¿qué pasa...? dos oy ¿m'has dit?

M.: Luego la veo no.

Ped.: Si, si luego cuando le hayan puesto el ventolín ya lo escucho..

Interacción 9

M.: Está dos o tres días con los mo... bueno desde que nació con los mocos no se le han quitao.

Ped.: ¿Qué tiempo tiene ahora?

M.: Tres meses... y anoche empezó a subirle la fiebre treinta y ocho, treinta y ocho y medio. Esta mañana estaba a treinta y nueve casi cuarenta.

Ped.: ¿Y le ha dado algo para la fiebre?

M.: Sí, epiretal.

Ped.: ¿A qué hora ha sido?

M.: Pues se lo dao a las diez menos cuarto así.

Ped.: O sea hace un par de horitas más o menos.

M.: Se me ha puesto roja que se ahogaba la he tenido que poner boca abajo de los mocos que no los saca.

Ped.: Le ha... ¿cómo le saca los mocos?

M.: Con suero y la perilla no me va bien a mí lavándole... el aspirador.

Ped.: ¿Y cuántas veces lo hace esto?

M.: Pues cuando veo que está muy cargada lo del aspirador cuando veo que está muy cargada el suero se lo pongo cuando ya veo que lo tiene reseco.

Ped.: La sensación que usted ha visto que se le ahogaba a usted que le parece que era ¿el aire que no podía entrar porque estaba muy cargada o porque el pechito se le movía mucho ?

M.: No porque no le podía entrar y aparte le pones la mano en la espalda y notas tu como...

Ped.: ¿diarrea?

M.: Pues hoy ha tenido un poquillo.

Ped.: ¿Vomitara?

M.: Después de las tomas y tampoco quiere comer.

Ped.: ¿Y comer desde cuando no come bien?

M.: Pues lleva dos o tres días cuando empezó más a...

Ped.: Y pero no come pero ¿por qué? porque no tiene hambre o porque usted cree que se cansa.

M.: No porque se ahoga d' esto no puede tragar se ahoga y entonces no quiere comer.

Ped.: ¿La fiebre a cuánto ha llegado me ha dicho?

M.: Treinta y ocho le faltaba a...

Ped.: O sea no ha pasado de ahí.

M.: No... la última vez que se la tome casi cuarenta bueno no llegaba pero vamos que m'ha sustao.

Ped.: Le ha visto su pediatra en algún momento durante estos días?

M.: Sí.

Ped.: ¿Y qué le ha comentao?

M.: Pues que no se puede hacer nada con el moco.

Ped.: ¿Le ha dado alguna medicación?

M.: [Silencio] Antes no tenía tos y ahora si... después que estamos aquí ya de paso le puse una crema que le han salido granitos aquí abajo he dejado de ponerle... aquí abajo.

Ped.: ¿En el pañal?

M.: Sí pero para mí fue también porque cambié de pañal y el otro yo no veía que le fuera muy bien y le cambié el de siempre ha usao esto pero le cogí otro y a los dos o tres pañales que cogí le salió esto o de la crema la johnson que se le ha ido muy fuerte...

Ped.: ¿Ella ha tenido alguna vez dificultad para respirar aparte de hoy de ayer?

M.: No.

Ped.: ¿Ventolin le ha dado alguna vez? le han hecho alguna radiografía por alguna razón es alérgica a algo que conozca.

M.: Que yo sepa no.

Ped.: Hubo algún problema en el embarazo o en el parto.

M.: Lo único baja de peso.

Ped.: Y el peso como ha ido la última semana.

M.: Está bien.

Ped.: Cuánto ha ganado esta.

M.: Pues mira el catorce de febrero pesaba... yo con eso me hago un lío y ahora la acaban de pesar y pesan cuatro setecientos ochenta...

Ped.: Y en la familia alguien con asma de pequeñito.

M.: Mi hermana.

Ped.: Y con cosas de piel.

M.: No de piel no yo hongos.

Ped.: Se ha tenido que ingresar incluso alguna vez por las bronquitis.

M.: Uy pues no lo sé.

Ped.: De pequeñito.

M.: Yo sé que tomaba eso.

Ped.: El curnicov, el ventolín y todo eso... bueno que guapa eh esto es lo que a mí me gusta..a ver hola hola ¿qué pasa? Quin somriure.

M.: El angelito no tenía ganas ni de reír.

Ped.: Los niños respiran solo por la nariz a esta edad y cuando la tienen tapada lo pasan fatal vamos a ver este pechito como está... [ausculta].

M.: Y se le suele poner peor por la noche.

Ped.: Perdón.

M.: Se suele poner peor por la noche.

Ped.: Claro... a vere... uy... nem a fer una mica de volta, volteta... cap a l'altre costat.

M.: Esto ya no te gusta a ti esto ya no te gusta a ti cariño.

Ped.: Bueno al menos se ríe... ¿estos son los granitos que me ha dicho...?

M.: Y esto que también pa' mí que fue del pañal.

Ped.: Ahora le daré una a veces lo que ocurre es que con la humedad se infectan un poquito por hongos y entonces esta que le está dando puede que no sea suficiente no es que esa crema haya provocado esto si no que aveces la propia humedad del pañal lo hace recuérdeme que le haga una receta de esto... di que sino se me olvida... Bichito... Bueno... Ahora usted le aguanta las manos... vamos a mirarle los oídos... No duele ya verás no duele, cielito... ya se lo sabe ya.

M.: No si para limpiarle la oreja me las veo... Oy cuántos mocos... [la niña llora] eso no le ha hecho gracia.

Ped.: Cuando llora también se ve si respira bien si coge bien el aire o sea que en el fondo... lo que tiene un buen catarro... si acaso cálmela y ahora se lo explico...

M.: La puedo vestir ya que ya está con la boca temblando... ya está ya está mi amor... ya está mi vida... Oye, que no.

Ped.: Ahora no se fía.

M.: Es que tiene sueño ya... bueno ya está ya está.

Ped.: ... Espéreme un momentito aquí ahora vengo... [se dirige a mí...] .. Es una bronquitis... se ha puesto a llorar mucho cuando le he hecho la autoscopia por eso quiero ver sí el otorrino puede echarle un vistazo la suerte que tenemos es que por la mañana están sabes a ver sí... igual es todo normal pero es viernes ha hecho un pico de fiebre y es pequeñito al menos asegurarnos que puede ser que sean normales pero puede ser que la propia infección vírica ya le hace fiebre... Hola soy la Dra. llamo desde urgencias ¿os podría mandar un bebito para hacer

una autoscopia?... pues perfecto... pues te lo mando ahora mismo... si luego todo es normal lo mandaríamos a casa con normas o antibiótico...

Ped.: Bueno pues vamos a ver... Vamos a hacer una cosa si ha visto se ha puesto a llorar mucho cuando yo le he mirado los oídos entonces tiene bastante cera y entonces quiero que el especialista ahora va a ir usted le miraran bien a ver si hay un poquito acumulo de esa mucosidad y sea la causa de que haga esa fiebre más alta. Lo que tiene es un catarro que en vez de quedarse sólo en la naricita ha bajado un poco al pecho por eso usted nota un poco ese ruido en el pecho, pero sobre todo lo que tiene es que se le tapa mucho la nariz y estos niños hasta edad sólo respiran por la nariz por eso usted se ha dado cuenta que cuando come lo pasa peor porque claro comer y respirar no lo puede hacer a la vez porque la pobre lo tiene todo ocupado lo importante es hacer esos lavados que usted hace, pero no hace falta aspirar, siquiera con una jeringilla y suero fisiológico le pone un cm y medio de golpe lo pone de lado el... de arriba de golpe la mucosidad se irá para dentro y a veces sale por el otro orificio luego le da la vuelta y vuelve a hacer por el otro que a veces ya le digo sale sola o bien se la traga pero nos da igual porque por eso hace las cacas más feas porque se traga el moco. Eso por un lado, pero eso cuantas veces lo necesite sobre todo antes de comer y de dormir porque son los momentos en que necesita estar más despejada ahora descartaremos que no se haya complicado con lo del oído y le haremos una radiografía. Cuando empiezan con problemitas de estos hay que descartar que no haya nada más que sea normal, pero en algún momento hay que hacerla y más vale que sea siempre pronto. Vale. Así que el camino es se va a ir a otorrino le van a acompañar después de otorrino le van a acompañar a hacer la radiografía usted subirá esperará fuera y yo le llamaré cuando tenga todas las pruebas entonces luego hablamos para ver lo que hacemos vale sí pues ¡ala!

M.: Ya está cariño es que los oídos siempre que le voy a limpiar o algo... ¿no?

Ped.: Le duele... [Entra Enf.].

Ped.: Hola, mira, puedes avisar a un camillero para que le acompañe a otorrino y le estoy haciendo el papel de rayos para que la baje a rayos.

Enf.: De acuerdo...

M.: ¿La de la placa?

Ped.: La tiene en la mano.

Enf.: Se pone fuera y la llamarán.

INTERACCIÓN 13

M.: Hace rato que está haciendo caca y no sabíamos sí.

Ped.: Ah eso se dice... ¿Vas a hacer en el orinal? Además nos irá bien. [La pediatra está tomando notas de un montón de informes que la familia le ha dado].

Niño.: Tengo pipí.

P.: ¿Y caca qué?

M.: Eso es pintura. Tú haz caca... No hay prisa.

Niño.: ¿Me van a pinchar?

P.: No te van a mirar la barriguita y ya está.

Ped.: Bueno hemos hecho ¿o no?... Vamos a tocar barriga... ¿Tú, cómo te llamas?

Niño.: Paquito.

Ped.: Pues eres un Paquito guapo... Paquito ¿qué más?

Niño.: X X.

M.: Primero X.

Ped.: ¿Qué va a hacer el papá contigo? Porque papá es x... Miramos los oídos con esta luz tan guay... ¿Te gusta? Luego te lo dejo. Primero, ayúdame.

P.: Como no está acostumbrado ni nada.

Ped.: Si como no damos la lata ni nada, verdad.

M.: No paramos en médicos, ya le he dicho a mi marido que, como no vaya al colegio, el trimestre pasado tuvo 26 faltas...

P.: Puede ser que esté un poco restringido y por eso sale así.

Ped.: Bueno, podría ser pero es una cantidad de sangre que yo creo que han hecho bien en hacerle la analítica y mandarle aquí yo lo que voy a hacer ahora primero quiero acabar de explorarlo pero quiero ponerme en contacto con el doctor que es el que lo conoce le tomaremos la tensión arterial y nos aseguraremos de que el niño lo está toreando bien que no nos hace falta pero hay que asegurarse y luego a ver que nos comenta...

P.: Es que nos dijeron en Mataró yo le digo porque me dijo el doctor que lo visitó que es el que lo trajo al mundo tenían que ponerle un tubito...

M.: Allí no tenían.

Ped.: Un tubito ¿qué?

P.: Que allí no tenían no sé un tubito aquí en el culete para mirarle no sé qué...

Ped.: Ah una clonoscopia ah si ya lo apunta él lo que dice es que miremos para que claro esta es una exploración que la tiene que hacer el especialista y por eso evidentemente yo quiero hablar con él.

M.: Eso es como la gastroscopia que te hacen por la...

Ped.: Eso es pero por abajo... Oye no te quejarás que esto daño no hace.

M.: El culete y ya está.

Ped.: Anda que ya yo mirando aquí un culete...

Niño.: Caca.

Ped.: Pues, como hagas caca ahora te pego, pero que te pego de verdad, eh.

M.: No hagas caca.

Niño.: Se me va a caer.

Ped.: Póngalo allí como lo he estimulao.

M. y P.: Se me cae.

M.: Un día con esto de los vómitos y esto se quedó tan delgao que la escayola se le movió y me dice mama búscame la barriga que se me ha caído debajo de la cama... porque se [no se entiende].

M.: Haz caca vale que se te cae pues a ver si se te cae.

Ped.: Venga paquito que si no te sigo mirando el culito tú mismo... la barriguita no se la ve más hinchada de lo normal es lo normal la tiene así no.

M.: Se la he visto muy muy hinchada por esto de la escayola y no no lo que tiene como esto lo tiene pa dentro... Te va a mirar la doctora otra vez el culete y luego dirás que se te cae... Pues se me va a caer a mi un coke... Levanta tontería ya que tenemos.

Niño.: Me voy a vestir.

M.: No que te vas a vestir.

Ped.: Te van a tomar la tensión que tu ya sabes lo que debe ser esto.

M.: Toma te tapo para que no...

Ped.: La analítica a que hora se hizo más o menos... A las seis de la mañana.

P.: A las tres tres de la mañana.

M.: Tres y pico si y tuvimos suerte que la sacaron rápida.

P.: Normalmente son cuatro cinco pinchazos.

M.: Déjate la chulina.

Niño.: Chulina.

M.: Si que si no se te va a caer. [Entra Enf.]

Ped.: Tenemos para tomar la tensión arterial por favor.

Enf.: Sí.

Ped.: ¿Aparte de este poquito ese otro poquito que hizo cuándo fue?.

M.: Esto, esta mañana cuando veníamos para aquí que le cambié el pañal en casa.

Ped.: ¿Cuánto hace de eso más o menos?.

P.: Tres horas más o menos.

M.: Para Paquito... Esto es una erniografía del nivel derecho.

Ped.: Si esto ya lo pone aquí ya me puede ir diciendo y así sí falta... [tienen un sobre grande lleno de papeles].

M.: Es que estoy buscano la de la ernia de hiato [¿?].

Ped.: No lo encuentran más pálido de lo habitual ni nada... Le han tomado la tensión allí.

M.: No sólo la sangre y la... [¿?].

Niño.: No, no no.

M.: Oye que esto no hace daño esto ya sabes lo que es.

Ped.: Se llama paquito.

Niño.: Aprieta.

Enf.: Se porta muy bien este niño.

Niño.: No, no.

Enf.: Así bien quieto cariño.

Niño.: Ay, ay, ay...

Enf.: Ya baja.

M.: Tuvo uno con tres meses.

Niño.: Ya baja.

Enf.: Ves que guapo. Ya sabía yo que te portabas muy bien.

M.: Un informe de la [¿?] que le hicieron.

Ped.: Esta es del noventa y siete esta es la última que le hicieron.

M.: Es la ... [¿?] técnica de nisa [¿?].

Ped.: Pero me refiero a la petsimetria.

M.: Dr. jr r... Es esa.

Ped.: Dr. x pero este es el que le operó el de gastro es el dr x por lo que me ha descrito el de...

M.: Si es uno alto elegante.

Ped.: Si es el... Ésta es la última petsimetria que le han hecho.

M.: Sí.

Ped.: Pero esto hace tres cuatro años.

M.: Bueno no le puedo asegurar es que todavía tengo cosas en casa...

Ped.: No, lo único es que como voy a hablar con él me interesaría saber... uno no tiene tanta memoria como para recordar... pues sería esta... me lo dice luego... Bueno, voy a intentar localizarlo vale de momento las constantes están bien y voy a intentar si él nos comenta alguna cosa vale.

M.: Vale, hasta ahora

Interacción 14

Ped.: Pots treure la roba.

Tía.: Tiene unos glanglios enormes.

Ped.: Hace una semana empezó con fiebre.

Tía.: Pero él decía...

Ped.: La mamá es usted pues si quiere me lo explica usted y tu le apuntas.

Tía.: Vale.

M.: Él ha tenido cuando era pequeño ha tenido muchas otitis, pero se ponía llorando histérico. Ahora decía em fa mal la orella se ponía llorando un poco, pero no mucho.

Tía.: Le diste nivador.

M.: Siy le dimos el nivador.

Ped.: Cuántos días le has dado.

M.: Empezamos el domingo por la noche.

Ped.: La fiebre empezó el domingo.

M.: No empezó el viernes.

Ped.: Vale ¿y a cuánto ha llegado?

M.: Hasta treinta y ocho ocho.

Ped.: Y estos días ha mantenido esta fiebre todavía.

M.: No tanta, no tanta.

Ped.: O sea que vamos mejorando, pero mantiene.

M.: Pero el día que tenía treinta y ocho ocho estaba corriendo saltando.

Ped.: Y hoy ¿a cuánto ha llegado?

M.: Hoy no le hemos podido tomar muy bien porque a medias se lo ha quitado.

Ped.: Le ha dado algo para la fiebre.

M.: Sí, el dalsy.

Ped.: ¿Cuándo?

M.: A primera hora de la mañana.

Ped.: Y aquí le habéis puesto el termómetro.

M.: No.

Ped.: Se lo pondremos... ¿Lo de los ganglios cuándo lo has empezado a notar?

Interacción 16

Ped.: Ell diu d'ingresarlo per control hemodinàmic perquè demà passa b. però el nen està perfecte...

P.: Ha hecho caca.

Ped.: Como acabo de hablar con el doctor os comento ahora mismo voy.

Enf.: Necesitas una cama.

Ped.: Si tiene tres años... ¿Quién ha puesto una suplavía?

Enf.: El adjunto elee.

Ped.: Que no nos hayamos...

Enf.: Ho ha dit... ens ha demanat una via...

Ped.: Tres años nueve meses rectoralgia.

Enf.: Perdona, rectoralgia.

Ped.: Rectoralgia, tres años, nueve meses.

Ped.: Ahora firmamos este ingreso...

URGENCIAS MINIDISK 7 1 marzo 2002 [tarde]

Interacción 1

Ped.: Bueno, he hablado con el doctor él comenta que bueno que a pesar de que el niño esté bien... [no se entiende] sin cacas ni nada lo que habría que descartar es que no hubiera ningún pólipo ni ninguna vasito por ahí que estuviera sangrando. Entonces nos ha aconsejado que lo dejemos ingresado hasta mañana, más que nada controlando las tensiones y ver un poquito que no vuelva a hacer sangre mañana pasa el especialista que es el doctor XX que es del equipo del doctor XX visita. Él lo verá y dependiendo de como él lo vean pues así haremos, le parece..

P.: Vale.

Ped.: Le he puesto dieta normal ¿Come de todo?

P.: Sí come de todo.

Ped.: Pues, hale, entonces ahora ya la enfermera les acompañará...

P.: La caca la ha hecho bien y todo...

Ped.: Ah, eso quería... pero es que entre unas cosas y otras... Vale sin sangre ni nada... Vale, espérense aquí que ahora vendrá el camillero...

Interacción 3

Lee un informe que se encuentra sobre la mesa de ordenador. 'No entiendo nada.....

M.: Nos han mandado a trauma.

Ped.: Ah, vale.

M.: Hemos estado en trauma también pero de trauma no[s] han mandado aquí.

Ped.: ¿No han escrito nada ellos?

M.: No.

Ped.: Bueno, y ¿qué pasó?

M.: Vengo de sc porque lleva desde el mes de marzo, ay, de enero finales de diciembre a enero con muchos dolores de cabeza que no se le van le hicieron una radiografía por si era de otitis me mandaron al oculista y tengo hora para la doctora de ay ¿cómo se llama la doctora?

Ped.: Bueno da igual para qué.

M.: Para que le miraran la cabeza. No sé.

Ped.: ¿Para cuándo tiene hora?

M.: Para el día veintitrés dee...

Ped.: De marzo.

M.: De marzo me la mandaron porque....

Ped.: ¿Y el motivo de enviarla ahora a urgencias por qué es?

M.: Por el dolor de cabeza que no le cesa le mandaron el termalgín.

Ped.: Y si esto que pone aquí. Yo esto me parece. No sé qué te parece a ti, dolor agudo a nivel del pecho, o sea que el pecho no le duele.

M.: No, no la traje por la cabeza.

Ped.: Para dejar.

M.: Yo la traigo por el dolor de cabeza que tiene que me dijeron en urgencias [mm] que si le seguía el dolor aparte de pedir hora para la doctora que si le seguía este dolor aun dándole el termalgín, pues que la llevara otra vez al pediatra suyo y la llevé al pediatra y le dijo que para más tranquilidad que viniéramos aquí que aquí le harían las pruebas necesarias para ver de que le vienen los dolores de cabeza.

Ped.: Pero a urgencias le dijo... Es que eso va a ser más complicado... Si es un dolor de cabeza que no es agudo, que no es de ahora mismo.

M.: A ver el dolor de cabeza le viene desde diciembre.

Ped.: Por eso se lo digo a eso me refiero.

M.: Entonces.

Ped.: Estoy diciendo que no es un dolor de cabeza agudo que haya empezado hoy y que... Es un dolor crónico.

M.: No no no que se lo han hecho... Le han hecho pruebas...

Ped.: Sí, pero que si se le ha de hacer alguna cosa más no se hace a nivel de urgencias eso me parece raro.

M.: A ver, yo he venido porque me han mandao de urgencias. Mi marido falleció hace un año y falleció por un virus en el cerebro no sabemos de qué ni nada porque no le hicieron la autopsia. Ingresó el 22 de diciembre en el Valle Hebrón y falleció el 28 de diciembre... Y yo quiero que me miren a mi hija la cabeza a mi marido quizás si se lo hubiese podido evitar.

Ped.: No, yo no le estoy diciendo que no le vayamos a mirar, yo sólo le digo.

M.: Que si le hubieran hecho las pruebas.

Ped.: Que, según la enfermedad que haya y según los síntomas que haya, es correcto mirarlos en urgencias y otras veces es más correcto mirarlos por ejemplo en otros en consultas externas. Yo me refiero a esto no me refiero a que no le vayamos a mirar.

M.: Ya, pero... ya, pero... a ver si me entiendes tú, yo si la llevo a consultas externas en Sant Celoni en Sant Celoni me mandan a Granollers. Vale de

Granollers, para que te dé día y hora, por ejemplo. Ella es una urgencia y la visité que tiene que estar en el informe el día el 12, el 11, o el 12 de diciembre le hicieron la visita de urgencias y me dan visita para el 21 de marzo yo no lo encuentro una urgencia a mi a ver. Yo no tengo nada en contra de ningún hospital ni de nadie lo único que yo quiero es que me miren la cabeza de mi hija. Es lo único que pido. No quiero más.

Ped.: Estoy de acuerdo con usted pero si nosotros, lo que le trato de explicar es que no es porque nos dé la gana a nosotros es porque hay determinadas pruebas como pudiese ser por un escáner o alguna cosa de este tipo que en urgencias, salvo casos excepcionales no se hace. No es porque nosotros no queramos hacerlo es porque cada grupo de médicos que estamos trabajando en cada sitio concreto pues tenemos unas funciones concretas para que así el hospital funcione correctamente me entiende que no es tampoco porque yo diga pues no me da la gana.

M.: No no, ya ya lo entiendo.

Ped.: Que es un poco clasificar las cosas.

M.: Yo lo que quiero es que le hagan un escáner a ella porque yo pienso que con el escáner con el escáner pues le saldrá si tiene algo o no tiene nada. Entonces yo quedarme quedarnos más tranquilas.

Ped.: ¿Por qué le mandaron a trauma por cierto?

M.: Es que no lo sé.

Ped.: No entiendo, yo no entiendo sinceramente.

M.: No, yo tampoco.

Ped.: O sea, pone que tiene dolor en el pecho le manda a trauma y eso que tiene... porque ¿golpe se ha dado alguno?

M.: Se ha debido equivocar el médico o bien se debió de equivocar porque había mucha gente.

Ped.: Golpe, no se llevó ninguno me dice.

M.: No.

Ped.: En la cabeza.

M.: Ah, en la cabeza, no, no no.

Ped.: Entonces del papel este pasamos ¿no?

M.: No yo tampoco lo leí ni nada a parte...

Ped.: Si no cuadra con la realidad.

M.: No.

Ped.: ¿Que es el pediatra habitual suyo?

M.: Si es el pediatra.

Ped.: Todos los días le duele la cabeza.

M.: Sí.

Ped.: ¿Por la noche también?

M.: Por la noche a veces hay noches que no puede ni dormir.

Ped.: Y vómitos tiene y ganas de vomitar.

M.: No de momento no... Tiene frío.

Ped.: Fiebre en algún momento.

M.: Sí.

Ped.: ¿Mucha?

M.: Ha llegado a cuarenta.

Ped.: Pero esto ¿cuánto fue? ¿tenía algún otro síntoma o así? porque.

M.: Se ve que estaba un poco resfriada al igual era el resfriado que tenía y no le di la mayor importancia.

Ped.: ¿Qué pruebas me dice que le habían hecho? ¿una radiografía?

M.: Mira le hicieron una radiografía por si por si era sinusitis.

Ped.: Y salió normal.

M.: Salió normal. Es lo único que le han hecho no le han hecho ninguna prueba. Bueno, el oculista fuimos a un oculista de Sant Celoni porque hasta porque hasta mayo no teníamos la visita.

Ped.: Entonces no llegaron.

M.: En Sant Celoni y nos dijeron que no que de la vista ella estaba muy bien.

Ped.: ¿Está tomando algún medicamento?

M.: Termangil.

Ped.: ¿Y le pasa cuando se lo toma?

M.: Al principio si se le pasaba pero ahora como que lleva un montón de pastillas.

Ped.: ¿Te duele ahora la cabeza?

Niña.: Un poco.

M.: Tiene ratos.

Ped.: ¿Por dónde te duele la cabeza? ¿por qué sitio?

Niña.: Aquí.

Ped.: ¿Siempre por el mismo sitio?

Niña.: Sí.

Ped.: ¿Y cuando se levanta por la mañana, también le duele?

M.: Muchas mañanas si le molesta la luz... Casi siempre.

Ped.: Había tenido dolores de cabeza hasta ahora...

M.: Bueno, a veces cuando pillaba un resfriado.

Ped.: En la familia hay alguien que padezca dolores de cabeza.

M.: Mi madre padecía mucha migraña.

Ped.: Había tenido R. alguna enfermedad hasta ahora.

M.: No... Así importante, no. Bueno, ingresada estuvo aquí hace cuatro años pero porque le salió un lunar aquí que iba creciendo a medida que crecía ella le mandaron aquí para operarla y ya está pero enfermedad grave grave, no.

Ped.: Alergia.

M.: No... que le duele el cuello ahora dice.

Ped.: Y toma termalgín todos los días.

M.: Si se lo lleva al colegio también.

Niña.: Lo que pasa que ayer me parece el jueves, no me lo tomé sin querer.

Ped.: Sin querer.

M.: Bueno, mejor si no te lo tomaste es que no...

Niña.: Bueno, no me lo tomo todos los días pero la puse en la mochila y no me acordé de...

Ped.: Si no te duele no te la tienes que tomar.

M.: No te lo tienes que tomar, ya lo sabes tú.

Ped.: Claro es que está metida como de trauma. Entonces me sale la historia que yo digo que cosas más raras. Me están saliendo aquí por lo visto tenía que haber escrito alguna cosa... Pero los traumatólogos ¿qué es lo que le han hecho?

M.: Nada ellos han mirado el informe y han dicho...

Ped.: Es que la historia la tiene en traumatología también.

M.: No, no, traumatólogo, nada, pero claro como antes de venir aquí te hacen el papel de entrada.

Ped.: No que no es culpa suya. Esto teníamos que... Bueno vamos a mirarla primero luego vamos a ver si nos lo soluciona sobre todo por... [Exploración 14'47"].

Ped.: Acatarrada esta estos días.

M.: Es normal.

Ped.: ¿Sí?

M.: En Sant Celoni estábamos ayer a 20 grados. Hacía mucha calor.

Niña.: Y hay algunos días que también me dolían los oídos por adentro.

Ped.: ¿Sí?

Niña.: Sí.

Ped.: Ahora ya no.

Niña.: Sí, me van doliendo, pero ya no tanto.

Ped.: Molesta esa luz... Tú no mires a la luz, mira para el techo... Yo, dios mío, cierra los ojos fuerte, mucho más fuerte. Ya está ya los puedes abrir ahora. Sígueme

con los ojos sin mover la cabeza... Siempre duele por el mismo sitio la cabeza. Por aquí atrás, no te ha dolido nunca. Fuerte, las manos mucho más fuerte. A ver si me rompes un dedo... Ay, que han crujido, que me has roto un dedo. Ahora fuerte con esta mano hacia arriba como si quisieras coger el techo la otra ahora, ¿te mareas alguna vez R.?

Niña.: Sí.

Ped.: ¿Si así, por ejemplo, al sentarte te has mareado?

Niña.: Sí algunas veces no.

Ped.: Ponte de pie aquí a mi lado sin apoyarte junta así los pies muy bien ahora sabes caminar por la cuerda floja con un pie delante y otra detrás a ver si puedes tu por esta línea de aquí sin apoyarte en ningún sitio vale vuelve para aquí otra vez... Vale, dejamos el... de momento... vamos a tramitar esto y ahora venimos [19'].

Interacción 4

Ped.1: ¿Cómo se llama el pediatra suyo, por favor?

M.: Dr. X.

Ped.1: Lo lleva... Lo ha visto él, hoy no hoy.

M.: No.

Ped.1: ¿Cuándo lo ha visto?

M.: Ehh... Antes de ayer.

Ped.1: Antes de ayer.

M.: Lo lleva viendo casi cada quince días.

Ped.1: ¿Y esta nota cuándo la ha dao esta nota?

M.: Me la dio a mí que fui yo a pedírsela para traer a la niña aquí lo que pasa que no he podido venir antes me la dio para.

Ped.1: ¿Traumatólogo?

M.: ¿Hoy es viernes?

Ped.1: Sí.

M.: Elmiércoles.

Ped.1: Le da el miércoles sí.

M.: Exacto.

Ped.1: La nota lo pidió usted para que lo estudien para que venga aquí a hacer pruebas.

M.: Exactamente.

Ped.1: Porque esta cría siempre ha tenido la cabeza siempre todo.

M.: Sí, sí, le dieron el termalgín. El termalgín no le hace nada ahora. Al principio sí.

Ped.1: ¿Cuándo pidió usted la nota? ¿que le pidió a urgencias o a consultorio arriba?

M.: No, no a urgencias, para traerla para urgencias.

Ped.1: A urgencias como si fuera para una meningitis algo grave.

M.: Exacto.

Ped.1: Bueno meningitis seguro que no.

M.: No.

Ped.1: Porque nosotros mire hay dos cosas seguro que hace... Hay dos cosas. Espere espere no me enseñe nada.

M.: No, no le enseñó por él por.

Ped.1: Para ella.

M.: Bueno, es referente bueno se lo he comentado antes a ella.

Ped.1: No, no yo quiero de ella la que me interesa ahora es ella no tiene nada que ver interesa ella.

M.: Vale.

Ped.1: Situación que lleva dos meses cada noche se despierta.

M.: Todas las noches no algunas veces si otras no con mucho dolor de cabeza que ella dice como si le estuviera emm martilleando en la cabeza y luego se levanta le enciendo la luz le molesta la luz.

Ped.1: ¿Pierde el conocimiento, alguna vez se cae?

M.: Perder el conocimiento no lo ha perdido, lo que pasa marearse aquello que ir andando y marearse, sí se ha mareado.

Ped.1: Esta nota que le ha dao el pediatra le ha dao a traumatología.

M.: Sí ya me lo ha comentado.

Ped.1: [Hacia Ped.] no sé para qué... Este cría hay que estudiarla es correcto. Yo estoy de acuerdo con usted. Hay que estudiarla pero hay que estudiarla no es por vía urgencias en urgencias porque en urgencias son cinco diez minutos... O sea, diez minutos esto no le arregla esto hay que hacer muchas pruebas hacer [no se entiende]. Hay que hacer un electro-revisión a fondo no una dos visitas tres varias visitas y durante un par de meses...

M.: Sí, pero si me dan la visita...

Ped.1: Ahora como jefe de guardia me toca hablar porque si voy a pasar dos horas con cada visita no termino nunca... Entonces primero se programa visita en consultorio nosotros en urgencias no tiene nada que ver con el resto del hospital urgencias es otro mundo entonces las familias cuando tiene que estudiar un crío y manda a consultorio supongamos que le da para meses coge la nota vuelve otra vez a pediatra el pediatra contacta con consultorio donde le estudio y entre programa y consultorio programa la visita pronto entonces hace para,

pediatría...ahora le toca a usted qué quería decirme [la madre ha ido asintiendo todo el rato].

M.: No quería comentarle que ella tiene visita con la doctora deeee la neuróloga para el día 23 de marzo y me la dieron el doce de diciembre si yo tengo que esperar a que mi hija se me muera para que la visite la verdad no me espero quiero que me lo hagan ya primero le explico mi problema mi marido falleció...

Ped.1: No no esto que me cuenta usted le aseguro como llevo 25 años en esta casa cada día con este problema que hay 50 problemas así a mí si fuera por mi todos los niños en cataluña o en el mundo los estudiamos en cinco minutos y urgencias esta cerrado le explicamos la situación de urgencias a mí me gustaría que lo hagan todo pero en urgencias es otra organización en consultorio quizás si primero el scanner no sé cómo se hace el electro no sé ni idea cómo se hace son cosas que no tienen nada que ver con el hospital si le han dado para el 26 de marzo si el pediatra contacta con arriba no le dan para el 26 de marzo lo programan pronto.

M.: Pero es que yo no vivo aquí yo vivo en sant celoni.

Ped.1: El teléfono llega a madrid no a aquí sant celoni son 75 km.

M.: Él me ha mandado aquí.

Ped.1: Por eso le explico la situación ellos no saben como funciona urgencias un hospital de urgencias no tiene nada que ver si me dice si viene el niño... grave se ingresa y se queda ingresado durante un mes cada una semana o dos semanas se hace una prueba pero claro ingresar a una cría cada semana hacerle una prueba le sale mucho más rápido en consultorio pediatría que en urgencias porque urgencias pasa directamente a pediatría el neurólogo no le va a ver urgencias se ingresa pasa a pediatría cuando pediatría lo estudia se da [no se entiende] y pasa después a neurología pierde mucho más tiempo de visita que por vía consultorio... eso es lo que pasa..si quiere ingresarla yo la ingreso no tengo ningún problema.

M.: No ingresarla no porque no está para ingresar.

Ped.1: Por eso le digo.

M.: Lo que pasa es que yo ya estoy asustada...

Ped.1: Hombre yo entiendo yo estoy de acuerdo...

M.: Usted entiéndeme a mí yo he pasado por lo de... entonces me dijeron no se preocupe que su marido está bien que su marido está bien que su marido está bien.

Ped.1: No me lo cuente los doctores mire yo el otro día yo he encontrado dos gemelos de la misma barriga uno tenía meningitis el otro [¿?] si todo el mundo tiene la misma sintomatología por igual yo entiendo que le preocupe a usted estoy de acuerdo a ver yo entiendo.

M.: Claro es que vives con el miedo.

Ped.1: Hay que estudiarla pero hay que estudiarla de una manera correcta no estudiarla dos tres minutos no arregla nada.

- M.: Bueno entonces ahora qué.
- Ped.1: Que hay que hacer coger la nota la nota que le ha dado y le explica la situación de usted al pediatra. O sea, mire, yo me voy a urgencias. A urgencias espero tres horas en la sala de espera, me la miran en cinco minutos. A mí me gustaría mandarla a neurología o pediatría entonces que le haga una nota... y en lugar de pasar a urgencias que espera cuatro horas lo tocamos yo soy un pediatra como él lo que pasa es que él tiene más ventaja que yo porque él puede dar volantes y yo no puedo dar volantes porque es un hospital privado entonces le da un volante y manda directamente arriba y le programa en seguida...
- M.: O sea que yo hoy de aquí sin mirarla sin hacerle nada a la niña me tengo que volver a Sant Celoni.
- Ped.1: Sin mirarla no la hemos mirao como pediatría.
- M.: Bueno ya.
- Ped.1: Esto es pediatra a ver si me entiende usted nosotros somos pediatra como el ambulatorio pero el ambulatorio tiene más ventajas que nosotros si usted me dice tiene cuarenta de fiebre yo le descarto meningitis si tiene pulmonía tuberculosis eso sí pero la niña no tiene ni fiebre ni pierde el conocimiento ni claro pediatra no soy ni neurólogo ni gastroenterólogo ni... son pediatra.
- M.: Ya igual que el que me ha mandado aquí.
- Ped.1: Eso mismo pero la ventaja él él conoce muy bien y mandarla directamente a consultorio no mandarla a traumatología.
- M.: Pero es que yo he ido directamente a consultorio y me ha visto el papel y me ha dicho no no tiene que pasar por urgencias.
- Ped.1: Claro para descartarle una meningitis porque... Saben qué clínica tiene en consultorio puede ser una meningitis en consultorio no lo pueden clasificar pero si trae un volante que pone neurología o pediatría... Es diferente. Le dará la doctora una nota y con la nota se la da al pediatra... venga.
- M.: Vale gracias.

Interacción 5.

- M.: Terminé con él... y ha sido dejar de darlo y me ha vuelto a tener fiebre otra vez.
- Ped.: Cuándo ha dejado.
- M.: El antibiótico... terminé a ver ¿Hoy qué es? ¿viernes? pues creo que el martes o así acabé.
- Ped.: Y del martes al viernes qué tal ha estado.
- M.: Con fiebre mucha tos y muchos mocos.
- Ped.: Con cuánto.

M.: Treinta y nueve, treinta y nueve y medio.

Ped.: No ha estado en el cole ni nada.

M.: No.

Ped.: Estuvo en casa.

M.: Si en casa y anoche estuvo a treinta y nueve... hoy se ha levantado bien no tenía nada pero bueno.

Ped.: Y aparte de la fiebre y la tos nada más... ha tenido vómitos o algún...

M.: No [no se entiende].

Ped.: Pero más o menos ha ido comiendo aunque no del todo bien pero ha ido comiendo.

M.: Mucha agua tiene sed.

Ped.: Y arranca con la tos o es una tos seca?

M.: Es una tos más bien seca.

Ped.: Seca no arranca mocos... de nariz.

M.: De nariz si tiene ella intenta pero no lo acaba de.

Ped.: Y cuánto tiempo has estado tomando el antibiótico.

M.: Pues tres días.

Ped.: El termómetro... le has dado antitérmicos.

M.: Le he dado esta mañana a las 6...

Ped.: Le volveremos a tomar la temperatura. ¿Tienes pupa en algún sitio tu? ¿no?

M.: Claro después de darle el antibiótico que continúe con tanta fiebre.

Ped.: Te lo dieron porque notaron algo en el pecho o porque...

M.: No el médico me mandó... [no se entiende] la garganta.

Ped.: La garganta..el pecho estaba bien te dijeron que estaba bien... y cuántos días llevaba con estos síntomas antes de darte.

M.: Dos días.

Ped.: Dos días solo... Ves respirando... Sin hacer ruido con la boca... Poco a poco... Poco a poco. Si respiras muy rápido, te mareas... Ve respirando... Hondo... ¿y qué le has dado de antitérmico?

M.: El dalsy.

Ped.: Le has tenido que dar todos los días o no.

M.: Sí.

Ped.: Cada cuánto.

M.: Pues cuando... [no se entiende].

Ped.: Cuántas veces al día.

M.: Tres veces.

Ped.: Muy bien... Esperáis un momentito... No arranca con la tos me dices.

M.: Por la boca no, no hecha nada. Yo me esperaba a ver si hecha algo de los mocos por la nariz...

Ped.: ¿Alguna enfermedad tiene la niña?

M.: No.

Ped.: Es una niña sana.

M.: Sí, yo creo que sí.

Ped.: En algún momento de estos días se ha quedao sin fiebre.

M.: No.

Ped.: Ha estao todo el rato con fiebre.

M.: Sí, bueno, cuando le estuve dando antibiótico se le fue la fiebre pero fue dejar de darle y al otro día otra vez.

Ped.: ¿Alergias a alguna cosa? no le das ninguna medicación... ¿Lo que saca así de qué color es?

M.: ¿Los mocos?

Ped.: Sí, los mocos.

M.: Como verde así no verde del todo pero era feo.

Ped.: Y por la nariz también.

M.: Ayer sí y parece que la tos la tiene más floja que le sale más flojita.

Ped.: La fiebre anteriormente cuánto había sido antes de estos tres días cuánto había sido.

M.: De treinta y nueve treinta y nueve y medio.

Ped.: [Escribe en ordenador] Sale... Es un poco raro... De todos modos vamos a mirar la niña tiene algún ruidito... El antibiótico que me dice me parece que es uno [consulta sobre antibiótico].

Interacción 6.

M.: Lleva días con diarreas con fiebre muy altas hasta cuarenta le estuve dando antibiótico [no se entiende] dijeron que tenía otitis ahora le han sacado qué dijeron neumonía.

Ped.: ¿Cuándo esto?

M.: El martes.

Ped.: Este martes?

M.: Te he traído un volante para la placa.

Ped.: El volante que lo han hecho hoy.

M.: Si es que lo llevo cada día. Se le había quitao la fiebre pero de golpe y entonces me ha dicho que la trajera... Tiene muchísima tos y aparte le ha estado auscultando y dice que tiene algo raro en la espalda.

Ped.: Cuénteme un poquillo todo cuando empezó.

M.: Todo empezó hace diez días.

Ped.: Hace diez días.

M.: Empezó con tos y con fiebre. Lo llevé y me dieron un jarabe y un antibiótico y entonces cada vez va a peor a peor.

Ped.: ¿No ha mejorado?

M.: No ha mejorado.

Ped.: Ha ido a peor.

M.: Ayer no tuvo fiebre en todo el día pero hoy cuando ha llegado la ha tocado ella y ha dicho oy tiene un poco de fiebre le ha puesto el termómetro y tiene cuarenta.

Ped.: Ha seguido tosiendo.

M.: Ha seguido tosiendo ha hecho una tos.

Ped.: Sacaba con la tos o no sacaba.

M.: No sacaba.

Ped.: Una tos seca.

M.: Sí.

Ped.: Y la fiebre ha sido todos los días.

M.: Todos los días.

Ped.: Los diez días.

Otra voz. Tiene bajones pero.

M.: Todos los días.

Ped.: Y más o menos la fiebre de cuánto ha sido.

M.: Treinta y ocho cuarenta cuarenta dos días solamente.

Ped.: Vale... ¿El antibiótico lo terminó?

M.: No, no lo he terminado.

Ped.: Sigue tomando.

M.: Sigue tomando.

Ped.: Diarreas no ha vuelto a tener.

M.: No desde hace dos días no.

Ped.: Muy bien, es una niña sana por lo demás.

M.: Yo creo que sí.

Ped.: Hola.

Ped.: Tienes pupa en algún sitio.

M.: ¿Donde te duele cariño? Ella cuando tose se queja de la barriga.

Ped.: Ve respirando, R.

M.: Respira con la boca.

Ped.: Ve respirando... Ve respirando... Esto se le ha puesto.

M.: Sí.

Ped.: Vamos a ver la boquita... Oy qué bien di ahhh la tos y la mucosidad ha ido igual.

M.: No ha ido a más... Le he dado ventolín también.

Ped.: ¿Cuánto?

M.: Dos veces.

Ped.: Te duele esto.

M.: Te duele ahí.

Ped.: Te duele aquí ono.

M.: Duele la barriga.

Ped.: Y la fiebre ha tenido todos los días... alergias a alguna cosa no toma ninguna medicación habitualmente... Ahora la vemos... He entendido parcialmente esta letra...

MINIDISK 8.

Noche de urgencias 4-5 de marzo.

Interacció 1.

M.: Mira fa dos dies que està amb aquesta febre el que passa es que fa quinze dies que el vaig dur i també, eh. Bueno la varen diagnosticar d'un quadre de vies altes i simplement amb epiretal i justament aquell quadre havia estat al cap de dos dies de la neumocòsica que li havia posat la vacuna, vale, però en aquell moment va ser això i ara fa dos dies ha arribat a trenta y nueve una dècima dos...

Ped.: Avui.

M.: Avui a mig dia tarda. Però així com l'altre cop tenia moquitos això ara.

Ped.: No li troba res.

M.: No sé no l'he mirat molt... Lo que passa es que joestic amb admigdalitis i lo mes segur es això però bueno com al gener va tenir un procés d'otitis i les otitis jo ja si que nooo no entro ni a mira-ho no mira-ho. Però vamos portem dos mesos de ball...

Ped.: Mucositat diarrea vòmits....

M.: Res.

Ped.: Menja bé.

M.: Menja molt bé avui ha menjat estupendament... i a més no et sembla que estigui a treinta y nueve de febre.

Ped.: I lo de la otitis quan va ser.

M.: La otitis va ser al gener la vaig dur aquí i tenia una otitis, una membrana estava deslustrada i l'altra estava abombada llavors vam fer deu dies d'antibiòtic llavors això al control pel cap estava ja resolt lo que passa que jo t'explico aquest episodi de fa deu dies perquè llavors la vaig dur pensava que tenia relació amb la vacuna i en principi quan va tenir això semblava que ja no tenia febre que els moquitos havien pasta; però la setmana passada va fer un dia febre així bueno al endemà se li va passar; però clar ara estava ja amb una febre ja tan alta malgrat estava amb la epiretal i bueno....

Ped.: Apart d'aquesta otitis ¿alguna cosa important?

M.: No va tenir al sis mesos la febre dels tres dies del erite.

Ped.: El eritema súbito.

M.: I te un angioma congènit al qui al darrera i res més.

Ped.: Alguna malaltia important així... a la família.

M.: Asma el seu avi matern i el patern angines de pit de repetició i la tensió alta.

Ped.: Molt bé.... [Exploració]

Ped.: Li baixa bé amb els antitèrmics la febre.

M.: Sí.

Ped.: I més irritada o alguna altra cosa.

M.: Sí clar.

Ped.: Es desperta a les nits.

M.: A les nits mai es desperta, però ara es desperta... ¿cóm li has vist la gola?

Ped.: Es veu moquet... No sé si es el reflexe. Vermelleta no està, però si que es veu moc aquí darrera...

M.: Que li has trobat una mica aquí darrera.

Ped.: Aniré a veure que la mirin i si no farem un pipí més que res perquè porta ja dos dies i té moltes de clínique [¿?] Espera abans del pipí que vinguin a mirar la oida aquella.

M.: Molt bé.

Ped.: Li diré a Ped.1. Febre sense foco tant petit....

Ped.1: Uno el otro muy bien.....

Ped.: Les veus normal.

Ped.1: [a Ped.] Haz anàlisis de orina sí estan normales ya está me voy... Ponle una bolsa.... La otitis es muy bueno, está muy bien.....

M.: Cóm li feu l'anàlisis?

Ped.: Es recull per boseta i s'envia a laboratori i si sortís el tac molt alterat llavors es recull per sonda... però ficar sonda es traumàtic per ella.

M.: I tu la gola com l'has vist.

Ped.: No, te una mica de moc, però millor fer la analítica.

Interacción 3.

Ped.: Qué le pasa a J..

M.: Le duele mucho la boquita hace muchas cacas la caca con un poquito como de sangre la traigo aquí por si quieres verlas.

Ped.: Vale, ahora la veremos... O sea en principio son más blandas pero no son líquidas.

M.: Son con moco blandas si son blanditas.

Ped.: Pero no líquidas.

M.: Líquida líquida, no.

Ped.: Blanda y con moco y en las últimas es cuando tiene.

M.: Como sangre sí.

P.: En esta última ha sido como una... de moco solo no ha habido ni caca ni nada.

M.: Padece mucho con la boca porque debe ser que se toca mucho la boca y se mete los dedos y llora.

Ped.: Y la sangre que era hilitos mezclados con el moco y la caca.

M.: Sí, te la traigo aquí...

Ped.: Ahora la vemos.

M.: Y claro tiene como tiene dolor porque cuando hace caca es cuando le duele luego no luego se pone a jugar y come bien.

Ped.: Come bien.

M.: Después también tiene la garganta tiene mocos y de vez en cuando tose.

Ped.: Fiebre no ha tenido.

M.: A ver fiebre tuvo la semana pasada pero se le fue enseguida tuvo una tarde cuando lo sacaron de la guardería y ya está.

Ped.: Y no ha vomitado.

M.: No no.

Ped.: Y en la boca le han visto llagas o algo.

M.: No lo que pasa es que tiene las encías como muy hinchadas pero claro serán los dientes.

Ped.: Y durante esta semana ha ido al pediatra.

M.: No.

Ped.: No le ha visto.

Ped.: Tiene alergias a algún medicamento.

M.: No.

Ped.: Alguna enfermedad importante.

M.: No.

Ped.: Es la primera vez que hace moco en la caca.

M.: No.

Ped.: Ya había hecho alguna vez...

M.: Sí.

Ped.: Y ahora no está con algún medicamento.

M.: A ver le di el dalsy por la anti para los dientes.

Ped.: Vale pero nada más nada de antibiótico.

P/M.: Antibiótico tomó hace poco... M. tomó hace poco porque tenía esto un poco inflamado y le dieron este.

Ped.: El placid... Vale.

M.: Y para tos el debotus [¿?].

Ped.: Ahora tiene 37.2... Hola... No sabe si reír o llorar venga vamos a sentarnos qué pasa? De pecho está muy bien... ¿de la barriguita se queja a ratos?

P.: Pero es que come come de todo.

Ped.: Tiene buen apetito.

M.: Sí... Esta es la última que ha echado.

Ped.: Que aquí hay poca caca... Hay más moco y sangre mezclada y la otra tiene?

M.: Sí.

Ped.: Vale esta ya es más de gastroenteritis.

M.: Es malo.

Ped.: No no no no primero acabo de explorar a ver si vemos algo.

M.: Tuvo gastroenteritis hace dos meses.

Ped.: Ya está...

M.: Si ya está tete...

Ped.: Se mete los dedos en la boca todo el rato... Mira que lucecita... bueno.

M.: Tiene muy inflamado.

Ped.: Si se le nota un poquito inflamado... y fiebre no ha tenido.

M.: La semana pasada tuvo.

Ped.: En la exploración lo que se le ve es eso que tiene las encías muy inflamadas que parece que va a nacer ahora otras piezas y a veces cuando tiene molestias en la boca puede haber también dolor de barriga y más mucosidad en las cacas el que haya un poquito de sangre mezclada con caca no es nada peligroso porque cuando digamos se inflama la pared del intestino pues a veces algún pequeño vaso deja salir la sangre eh si no hace sangre sola no hay problema siempre que sea mezclado con la caca o con moco no pasa nada y como lleva una semana el estado general del niño es bueno de momento hacen un poco de dieta que vaya bebiendo mucho líquido eh para digamos limpiar.

M.: Le doy leche sin lactosa.

Ped.: Dele leche sin lactosa estos días luego poco a poco va introduciendo la leche normal y la dieta que sea variada no sólo que sea arroz zanahoria todo el rato que sea variada pero un poquito más astringente eh y para la boca le da dalsy que le calmará mucho aunque no tenga fiebre pero le va dando el dalsy.

M.: Es que me daba miedo de ya dárselo a ver si el antiinflamatorio le está haciendo daño.

Ped.: No no si él va comiendo porque dice que tiene buen apetito no hay problema..eh le calmará el dolor eh y entonces le pondré también una solución que es para digamos untar las encías para que baje también la inflamación... Ya lo puede vestir. Si ve que hay un empeoramiento que las cacas sale sangre sola que en unos días sigue empeorando o bien lo lleva al pediatra o lo trae aquí eh pero sele ve bien.

P.: Es que cuando eran los pequeños hilitos no nos asustaba mucho pero después.

Ped.: Cuando hay poca cantidad no pasa nada

Interacción 5

Urgencia de niña que viene con mucha dificultad respiratoria

M: Si ingresar o no... Llévatela pa casa y si le pasa...

Ped.: ¿Cuánto pesa?

M.: Ocho con doscientos.

P.: Es prematura.

Ped.: Vale le ponemos 1 y medio de ventolin [a la enfermera].

M.: Sabes que pasa que se la han puesto antes y me la llevo igual.

Ped.: Bueno ahora ahora hay que ponérselo luego ya.

P.: Avui no. Les altres vegades a millorat avui no ha millorat res.

Ped.: Vale ahora lo veremos no se preocupe entonces se ha ido de aquí a las siete de la tarde ¿?.

M.: A las ocho y media.

Ped.: A eso a las ocho y media y se ha ido bien.

M.: Se ha ido bien bueno sí.

Ped.: Y ahora en casa ha ido empeorando...

P.: Nonono no se ha ido igual de bien que siempre.

Ped.: Se ha ido menos bien.

M.: [no se entiende] menos de cómo ha venido.

P.: Ha menos bien.

M.: En casa se ha dormido un rato y se ha despertado sola.

Ped.: Cuándo ha empezado la dificultad para respirar esta mañana o cuándo.

M.: Ayer por la tarde pero bueno ya llevo dos meses con el ventolín eh.

Ped.: Ya bueno pero así peor cuándo.

M.: Así peor hoy.

P.: Si hace cositas ayer ya estaba neguitosa ya estaba nerviosa yo no sé porque pero estaba incómoda...

M.: Te sientas aquí.

Ped.: Siéntese aquí para que esté más tranquila y la coge.

M.: Mira això com avans t'ha millorat molt això.

Ped.: Aguánteselo de la nariz...

Ped.: A ver entonces lleva tres días con fiebre.

M.: Nooo.

Ped.: A ver cuénteme.

M.: Fiebre no ha tenido nada.

Ped.: Aquí pone eso, pues cuénteme. A ver.

P.: Fiebre no ha tenido nada.

M.: Llevo dos meses desde que empezó el virus este de los críos y todo a primeros de enero entonces ya ya no se le ha ido le ha ido aflojando le ha subido aflojando pero es que hoy es he venido tres veces aquí ya es la tercera vez.

Ped.: ¿Cuándo hoy has venido tres veces?

M.: No hoy es la segunda.

Ped.: Y el otro día cuándo viniste.

M.: Hará 20 días.

P.: Sí más más.

M.: Y otra vez más.

P.: Cuatro.

Ped.: O sea desde hace dos meses tiene bronquitis y qué tratamiento le vas poniendo ventolín.

M.: Ventolín y le doy los supositorios stilka [¿?]

Ped.: Vale aparte de esto tiene alguna otra enfermedad alguna vez ha ingresado tiene alergia a algún medicamento y ahora está solo con el ventolín.

M.: Y el supositorio ya me lo han dado es que esta mañana he ido al médico también me han dado me han dado.

Ped.: Estilona ¿no?

M.: Sí.

Ped.: Vale... ¿Entonces ahora desde qué está peor cuándo ha sido?

M.: Esta tarde y ahora ahora peor que esta tarde.

Ped.: Vale pero lleva unos cuántos días así.

M.: No.

Ped.: Ha sido hoy.

M.: Ayer empezó a toser.

P.: Ayer empezó a toser y estaba incómoda muy incómoda estaba neguitosa muy neguitosa.

M.: [no se entiende].

Ped.: Y fiebre no ha tenido.

M.: No.

Ped.: ¿Ha vomitado?

M.: Mucosidad.

Ped.: ¿Por la tos?

M. y P.: Por tos.

Ped.: Y qué tal va comiendo.

M.: Bien.

Ped.: Bien.

M.: Bueno hoy flojito hoy no ha querido comer.

P.: Tampoco come mucho.

Ped.: Vale...bueno se ha quedado.

P.: [no se entiende].

Ped.: Pobrecita está cansada.

M.: Es que está todo el rato.

Ped.: Claro le cuesta respirar... ya está bonita.

M.: Es que cuando se le mejora un poco ya se ha quedado roque.

P.: Esoeso así para qué es [un aparato que pita].

Ped.: No esto es para controlar la frecuencia del corazón.

P.: La frecuencia de...

Ped.: Del corazón eh pero como lleva el ventolín el ventolín hace que el corazón vaya más rápido por eso pita eh pero bueno ahora está bien y con el ventolín ha mejorado mucho...vamos a escucharla ...que le cuesta bastante entrar el aire sobre todo en el lado derecho antes le han puesto un ventolín y le han dado el jarabe [mira informe].

M.: Sí bueno las gotas[no se entiende bien].

Ped.: Pobre se ha quedado frita eh.

M.: Si le pasa un poco ya se queda..es que a mí lo que me da miedo es lo que me ha pasao hoy porque cuando se la ha sacao ah pues mira ha mejorao mucho llévatela digo seguro sí...

P.: No, pero ella ha dicho uy no está bien.

M.: Digo yo yo la veo también en la [¿?] que salía picando un poco con el pecho eso es lo que me da miedo porque es que ahora se ahogaba mucho.

P.: Sísi hacía cosas raras hacía como como si se rindiera un poquito.

Ped.: Como si se quedara floja.

P.: Uf si hemos saltado la diagonal hemos saltao todo con el pañuelo blanco todo... no esto no lo había hecho hasta ahora.

Ped.: Es la vez que peor se ha puesto.

P.: Sí... es más simpática... siempre está riendo siempre ríe.

Ped.: Si aun estando así.

P.: Voy a poner el coche bien.

Ped.: Venga vamos a esperar dos minutitos a que acabe esto y ahora vendré yo. Ahora vengo

Interacción 5b

Ped.: Bueno has vomitado.

M. y P.: No.

Ped.: Tienes ganas?

Niño.: [no se entiende].

Ped.: ¿Ya se te ha pasao?... uy tienes la nariz tapada.

Niño.: Sí.

Ped.: A ver vamos a auscultarte, qué tal te encuentras ahora. Igual que... [no se entiende].

Ped.: Y eso qué es bien mal regular.

N.: Regular.

Ped.: Pero regular porqué.

N. porque está... [¿?].

Ped.: [a los padres] ahora ya no tiene escalofríos.

M. y P.: No.

Ped.: Respira fuerte...al otro lado..ahora se ha vuelto a tapar otra vez le pondremos ventolín otra vez pero ponte cómodo tu ¿tienes ganas de vomitar?

N.: Un poco.

Ped.: Un poco bueno esto está aquí pero tu ponte cómodo vamos a ponerle otro ventolín que ahora otra vez tiene pitos.

N. Se me duele aquí un poco...

Interacción 6.

Ped.: Sí.

Ped.: ¿Te duele?...mira el ombligo dónde te duele.

N.: Aquí.

Ped.: Yo no te noto nada ...un pequeño ganglio...lo que te hemos dado también te cambiará el dolor vale es importante que estés tranquilo porque está muy nervioso este muchacho.

M.: Es nervioso.

Enf.: [Escribe en ordenador 1'10"] Hola.

Ped.: Cinco de ventolin.

Enf.: Se te ha pasao ya la angustia eh peque.

Ped.: Aquí hace mucho calor.

P.: He estado mirando y no hay termostato.

Ped.: Si no, abrimos un poquito la puerta. [Volvemos a niña con ventolin 2'38"].

Ped.: Ya ha acabado el ventolín a ver.

M.: Ya está.

Ped.: De aquí se ha ido a las ocho y media la dosis de stylsona a las ocho y media [explora].

Ped.: Qué tiempo tiene un añito.

M.: Sí.

Ped.: Bueno, le vamos a dar otra vez el jarabe y le vamos a poner otra cosa porque no ha mejorado mucho y seguramente se quedará ingresada ¿eh? porque no acaba de mejorar mucho y es muy pequeñita ahora está mejor de cómo ha llegado. Bastante mejor pero aun así tiene que esforzarse mucho para respirar le vamos a poner otra mascarilla y le vamos a volver a dar el jarabe que le han dado por la tarde, pero seguramente nos la quedaremos ingresada ¿eh?

P.: Si para nosotros mejor, más tranquilos.

Ped.: Sí, porque está apuradita.

P.: Más tranquilos.

Ped.: Ahora estás más contenta ¿eh? ¿a que sí?

P.: No riguis.

M.: No t'esforcis que t'entra la tos.

P.: Ahora quiere toser como él.

Ped.: Le oye toser a él y quiere toser.

P.: A veces se lo hace la abuela en broma.

Enf.: Hola dime.

Ped.: Le damos dos mililitros de stylsona y luego le repetimos uno y medio de ventolín.

Enf.: Dos de estylsona.

Ped.: Dos mililitros de stylsona y luego uno medio de vetolin pero con 125 de atroben...

Enf.: Está allá apuntado.

Ped.: Si te lo voy a apuntar ahora.

M.: Trae ropa.

Enf.: Le da esto.

Ped.: Todavía no lo he apuntado... dos mililitros stylsona.

Enf.: Mascarilla tenía esta niña.

Ped.: Si está aquí.

M.: Si se lo toma sin agua es igual.

Enf.: Es malísimo.

Ped.: Si es muy amargo.

M.: Té una mica d'aigua tonta. ¿Vols aigua? Bueno ja está.

Ped.: Quieres agua.

P.: Tiene que ser cuando ella diga.

Ped.: Que beba poco a poco porque si no como le cuesta respirar...

M.: Té.

Ped.: Le buscas una cama en observación para ella... bueno pues le ponemos otra mascarilla a ver qué tal.

TIEMPO 8.39

DESPACHO: COMUNICA A JEFE GUARDIA

Ped.: Te digo que ingresaré a una niña de un año que ha venido esta tarde la ha visto la de familia con una crisis de broncoespasmo le ha puesto una dosis de ventolín y atroben le ha mejorado y se ha ido a casa pero está apuradísima está 88 ha llegado saturando a 80% con pitos audibles a kilómetros de distancia.

Pedguardia. Ya he visto.

Ped.: Entonces le he puesto un ventolin ha mejorado pero a la que le quitas el flujo le baja a 88 o así ahora ventolinatroben y una dosis de stylsona una dos por kilo pero vaya ya he pedido cama porque.

Pedguard. Me parece bien

Interacción 8

NIÑA DE VENTOLÍN: VUELVE A VERLA

- Ped.: Sisi se quedará aquí ingresada ...durante estos dos meses le han hecho alguna radiografía?
- M.: Si eso que vas abajo ¿no?
- Ped.: Y qué tal.
- M.: Bien.
- Ped.: Normales.
- M.: Dos veces [38']

Interacción 18

[Da tratamiento a niña con ventolin que llegó de urgencias]

- M.: Cómo está.
- Ped.: Más o menos.
- M.: Y entonces qué.
- Ped.: No le pondremos la medicación le iremos poniendo nebulizaciones el oxígeno la stylsona la medicación es esta no es que haya otras cosas pero es para tenerla vigilada y aparte necesita el oxígeno ehh.
- P.: Y queuuque lala ingresamos.
- Ped.: Si porque necesita oxígeno está muy cansadita.
- P.: Entonces es lo que me ha dicho dee.
- Ped.: Si de las gafitas vale.
- P.: Vale.
- Ped.: Voy a preparar los papeles entonces ya les explicarán que uno de ustedes ha de ir a firmar el ingreso y luego ya un camillero les lleva a la habitación vale ahora ya aquí más medicación no les pondremos porque no hay mucha respuesta lo que más necesita es oxígeno, vale.
- P.: Muy bien.
- Ped.: Hasta ahora.
- P.: Gracias [53']

VUELVE A VER A LA NIÑA DE VENTOLÍN 1' PORQUE LOS PADRES LE
HABÍAN LLAMADO

Ped.: Ya está más despierta, después de mis pellizcos...es que pita muchísimo tiene pitos por todos lados, ahora ya vendrán, ¿ya han firmado el ingreso?

M.: Sí.

Ped.: Vale pues ya vendrán ahora a buscarla.

MINIDISK 9.

Noche 4-5 marzo 2002

Interacción 9

Ped.: .6.3 de pecho está bien si que tiene un poco de mocos en la nariz pero... la barriga también es blandita... yo la veo bien contenta... están bien las orejas a ver la boca le aguanta la cabeza mire le explico a la niña se la ve bien y ahora no se ve la causa de la fiebre pero si tiene fiebre y vómitos es que tiene una infección lo que pasa es que aveces los niños cuando son muy pequeñitos no dice ay pues me duele la oreja porque no pueden hablar y pasan varios días hasta que podemos ver la causa de la fiebre eh como es tan pequeñita hay que hacerle análisis de sangre y de orina entonces le pondremos una bolsita para recogerle el pipi em y le harán un análisis de sangre si está todo normal entonces se podrá ir a casa eso si mañana le tendrá que ver el pediatra del ambulatorio em y si sale algo más nosotros veremos... la cuestión es que se la ve muy bien pero es muy pequeña los niños cuando tienen menos de seis meses no es lo mismo que ella tenga fiebre que que yo tenga fiebre porque claro yo ya tengo mis defensas ya esto más fuerte pero claro ella no tiene todas las defensas ya formadas y es más fácil que una infección le haga más daño a ella que a mi o que a un niño pequeño.

P.: Y la infección que se notaría por decir algo.

Ped.: O sea la fiebre es un signo de que tiene infección y los vómitos también o sea infección tiene pero dónde la tiene eso ya hay que buscarlo.

P.: Los vómitos que tiene no es así continuo sino que...

Ped.: Ya pero el hecho de que vomite más de lo que vomitaba antes ya es también un signo de que algo.

M.: Sólo me ha vomitado una vez.

Ped.: Ya pero la infección la tiene o sea le haremos el análisis de sangre y de orina de acuerdo? es muy pequeñita estos niños a veces dan sustos hay que hacerles un análisis para ir por delante de ellos para saber si está incubando algo o está todo bien... Se oponen a bolsa... ay qué lástima..

Interacción 11

P.: Un caso raro.

Ped.: Un caso raro es este bicho.

M.: [Ríe] Tenemos un caso raro.

Ped.: Ah.

M.: De momento no le dan miedo los médicos.

Ped.: A ver cuénteme qué le ocurre al J.

P.: Del 20 y del 22 tiene fiebre tiene infecciones tiene antibióticos pero con los antibióticos algunos se le cura durante tres o cuatro días pero al tercer día vuelve a tener fiebre.

M.: Pero con el antibiótico y todo fiebre.

Ped.: Y ahora cómo ha sido.

P.: Igual.

M.: Igual.

Ped.: Cuándo ha empezado.

M.: El último.

P.: El último es este porque ay ayer le trajimos por unas manchas y nos dijeron que...

M.: Le pusieron las inyecciones que son la mononosequé.

P.: Monocid.

M.: Monocid, las últimas inyecciones porque la fiebre era muy alta.

P.: Pero aquí nos dijeron que no...

M.: Y nos dijeron ponerle cuatro a la tercera salió un sarpullido por todo el cuerpo lo trajimos aquí con treinta y nueve nos dijeron que mejor no le pusiéramos la cuarta.

Ped.: Bueno.

M.: Lo volví a llevar al pediatra.

P.: Y el pediatra dice que bueno que cree que puede ser algún tipo de alergia.

M.: Que si en la familia hay su madre es alérgica a la penicilina.

P.: Su madre sí que es alérgica a la penicilina.

Ped.: Esto es de hace una semana o hace dos. ¿Qué es lo que le ha ocurrido ahora?

P.: Pues nada que.

M.: Ahora.

P.: Que volvió a costiparse.

M.: Le han mandado este antibiótico el jueves.

Ped.: Pero cuénteme para qué le ha dado este antibiótico. ¿Tiene mocos? ¿tiene fiebre?

M.: Muchos mocos.

Ped.: Vale desde cuándo. [Empieza a escribir en ordenador].

P.: Desde el lunes.

M.: El miércoles fuimos... Y ahora empieza otra vez con fiebre.

P.: Ah, y el jueves lo teníamos que operarlo de...

M.: El jueves hay que operarlo de drenajes.

Ped.: De drenajes ¿que hace muchas otitis?

M.: Desde siempre crónica.

Ped.: Vale... O sea mocos desde el miércoles ¿cuándo empieza la fiebre?

M.: Ha empezado hoy.

P.: Noooo.

M.: Con esta, con este antibiótico sí.

Ped.: Cómo con este antibiótico en estos cinco días cuándo ha empezao la fiebre.

M.: Hoy.

Ped.: Ahora hoy y ¿de cuánto ha sido la máxima?

M.: Treinta y nueve ha llegao...

Ped.: Y ha empezao ¿por la mañana? ¿por la tarde?.

M.: Por laaaaaa...

P.: A mediodía cuando he llegao yo a...

M.: A mediodía no a las tres.

Ped.: ¿Vómitos? ¿diarreas? ¿alguna otra sintomatología?

M.: No.

Ped.: Vale ¿cuándo le ha mandao ese tratamiento?

M.: El miércoles o el jueves empezamos cada doce horas cuatro centímetros más mucolítico que le damos el fluomicil.

Ped.: Y se los da con profilaxis ya para que no haga más infecciones para que no haga infección cada vez que tiene mocos le da el flumocil.

M.: Nono es que esto lo hemos probao ahora no lo habíamos probao nunca.

Ped.: No pero si no ha tenido fiebre ni el niño estaba mal sólo.

M.: No le ha visto los mocos muy feos y como sabe que se tiene que operar el jueves.

Ped.: Este jueves.

M.: Este jueves supongo que de cara a eso que limpiara un poco.

Ped.: Vale qué antecedentes tiene ingresos ha estao ingresao alguna vez.

P.: No.

Ped.: Tiene infección respiratoria de repetición ¿no?

M.: No lo único que tiene es otitis.

Ped.: Mucha otitis.

P.: Mucha mucosidad claro.

M.: [no se entiende].

Ped.: Algún ingreso ha tenido no...alérgico a algún medicamento es que se sepa?

P.: No.

M.: Ahora que nos están diciendo esto de la penicilina que dice que a lo mejor esto es hereditario.

P.: El pediatra ha dicho que cuando sale ya de todo esto le harán unas pruebas porque [no se entiende] por el cuerpo dice que alomejor podría ser.

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

P.: No.

M.: Mi padre un infarto.

Ped.: Yu.

M.: Yo de pequeña meningitis.

Ped.: Vale está tomando alguna medicación ahora el j..

P/M.: Esa.

Ped.: Sólo esta y el fluomicil...cuánto está tomando de esta.

M.: Cuatro centímetros cada doce horas.

Ped.: Cuatro centímetros que son cien miligramos cada doce horas son doscientos miligramos cuánto pesa.

M.: 14.

Ped.: 14 miligramos más o menos a unos 15 miligramos por kilo.

M.: Hace calor.

Ped.: Tiene buen aspecto aparentemente ¿no?

M.: Si no [no se entiende] es que estamos un poquito ya asustado con lo de los medicamentos porque tanto antibióticoj.

Ped.: Es que igual no son infecciones bacterianas son infecciones víricas de las que el tratamiento antibiótico poco pueden hacer por eso no responde.

M.: Aquí le salió la otra vez unos ganglios.

Ped.: Ahora tiene unos microganglios muy poquita cosa.

P.: Y porqué tomando antibiótico no no se llega a curar nunca.

Ped.: Porque igual las infecciones es eso lalos hay dos tipos de cuadros infecciosos principalmente los producidos por bacterias y los producidos por virus los producidos por bacterias son para los que están hechos los antibióticos antibióticos antibacterias los que están producidos por un virus los bacterias es decir los antibióticos es como si les hiciese cosquillas para los virus tendría que haber antivíricos pero no existe.

P.: Y no se podría mirar...

Ped.: Hombre sí pero eso en todo caso en otro tipo de o sea no en urgencias bueno hacer unos estudios de inmunidad que si hace muchas infecciones respiratorias o infecciones de cualquier tipo si que está indicado si hace más de 8o10 infecciones al año si que está indicado hacer un estudio inmunológico aunque sea todo completamente normal y una radiografía de cabot para [¿?] que no tenga los carnots grandes eh una analítica un poco más general pero claro desde el punto de vista de urgencias aunque haya tenido...

M.: No es nada más de oído lo que le coge de garganta también.

Ped.: Aunque haya tenido muchas infecciones y hace dos semanas haya estado con ¿¿? intramuscular y otitis ahora en urgencias lo que hay que valorar es este cuadro febril no en el contexto.

M.: No nosotros veníamos más que nada porque como nos han dicho que el otro antibiótico anterior el sarpullido es alérgico a la penicilina dí[go] a ver si ahoratodo lo que se ha estado tomando le produce fiebre porque le hace mal los medicamentos no porque el niño esté.

Ped.: No no tiene porqué.

M.: Ya estamos mosqueaos por eso más que nada.

Ped.: En un cuadro de mucosidad la mucosidad es una infección en definitiva ...chis esto pabajo.

M.: Porque a los tres o cuatro días tenga fiebre otra vez es que esto no acabamos nunca.

Ped.: Siéntate.

M.: ...

P.: Antibiótico antibiótico.

Ped.: A ver cari muy bien [ausculta].

M.: [flojo] tiene la mucosidad muy oscura todavía...

Ped.: A ver quítate el chupete...así ...en principio la auscultación [[¿?]] es normal a ver muy bien la pancheta muy bien.

P.: Ahora está subiendo otra vez la fiebre.

Ped.: Muy bien no tiene ninguna lesión cutánea lo ponemos de ladito tu no te preocupes que esto no te va a hacer pupa.

P.: No si está acostumbrado.

Ped.: Sólo un poquito así ves y ya está emm.

M.: Ya está ya está las orejitas [flojo].

Ped.: A ver la otra tiene cerita y no se ve el oído vale muy bien.

P.: El médico que lo opera dice que tiene un pequeño posito de mocos siempre y ese posito es lo que hace la infección que siempre esté igual entonces no ha dicho que cuando ya se opere vamos a notar mejoría con.

Ped.: Sí a ver.

P.: Pero...una cosa yo lo que quiero es que como está tan malo siempre con fiebres y con y con infecciones yo lo que quiero es que se opere antes me daba pena pero ahora estoy deseando que le operen.

Ped.: No luego ¿?

M.: Le quitaran también los carnots.

Ped.: El qué.

M.: Le han de quitar también los carnots.

Ped.: Me lo pregunta o me lo afirma ah pues mejor.

P.: Entonces yo lo que quiero es que llegue para poderle operar que el jueves llegue más o menos en condiciones de poderlo operar porque si nos echan pa casa vamos a estar luego un mes o dos meses tomando antibiótico y cada tres días con fiebre y yo quiero que llegue un poco en condiciones para que.

Ped.: Si claro en principio ya está con tratamiento antibiótico eh ahora no tiene ninguna infección evidente tiene una auscultación normal una exploración abdominal normal tiene la garganta un poquito roja unas amígdalas hipertróficas pero no tiene tampoco amigdalitis de las que necesitaría un tratamiento antibiótico ni tampoco tiene una otitis tiene unas características de una infección vírica y con un buen aspecto general con una exploración que es lo que tiene es un poquito de mocos pero que no se ausculta nada en concreto que el niño está activo reactivo a pesar incluso de tener fiebre y que son infecciones víricas y que en estos casos probablemente no necesitaría ningún tratamiento antibiótico y si a este niño...

P.: Y los víricos como se tratan.

Ped.: Pues con paciencia con paciencia y.

P.: No se entiende.

M.: Con el dalsy.

Ped.: No es que tampoco necesita tratamiento antibiótico.

M.: Lo que pasa es que como casi lo tiene crónico que los mocos se le vuelve al oído.

Ped.: Se sobreinfecta eso sí.

M.: Y claro otra vez con el antibiótico.

Ped.: Pero ahora no tiene una otitis para tratar tanto.

M.: Y podría estar entonces de aquí al jueves sin el antibiótico.

Ped.: No continúen con el glasil.

M.: No es bueno parar ya.

Ped.: Nononono no continúen con el glasil.

P.: No hay ningún problema con el glasil.

Ped.: No nononono.

M.: Aunque se lo tome el jueves no pasa nada.

Ped.: No nada de nada.

Ped.: Pues ya lo puede ir vistiendo...[está escribiendo informe] cuánto pesa?

M.: 14.

Ped.: Cuándo ha sido la última vez que le han dado para la fiebre.

M.: A las 10.30 más o menos.

Ped.: Qué le han dado.

M.: Dalsy.

Ped.: Cuánto.

M.: Tres y medio.

P.: Entonces nada para que vea el historial del neumocin...dembar este en dos semanas...

Ped.: Ahora lo que está claro es que es un cuadro vírico si lo hubiese visto en otro momento y no estuviese con glacial no le hubiese madao tratamiento antibiótico eh porque no lo necesita es un proceso vírico la mayoría de los procesos infecciosos en niños son de causa vírica para pensar en un proceso bacteriano hay que pensar en una fiebre muy alta una fiebre [¿?]un algo patológico una auscultación de neumonía una amigdalitis una otitis clara una infección de orina sino.

M.: El oído se le ve muy mal ahora se le ve.

Ped.: No no no tiene un poquito de calcio acumulos de calcio otitis de repetición a nivel derecho pero el izquierdo se le ve perfectamente bien y en el derecho también.

M.: Una cosa si le tengo que dar cada cuatro horas la...

Ped.: No cada seis horas el dalsy.

M.: Se combina o no.

Ped.: No no no el antitérmico que le vaya mejor es el que le tiene que dar.

P.: Vale una pregunta el glacial los cuatro centímetros igual.

Ped.: Igual nada igual es la dosis correcta.

M.: Venga abajo abajo que nos vamos.

Ped.: Pues haremos eso vale continuar con el dalsy.

P.: A ver si llega por lo menos al al jueves y le quitamos.

Ped.: Eso mismo y que [¿?] con el pediatra hoy [son las tres de la mañana] o mañana.

M.: No si el jueves le miran otra vez...gracias.

Ped.: Deu que vaya muy bien.

M.: Gracias

MINIDISK 10.

6 de marzo de 2002

Interacción 1 /2

M.: Y toda la noche la ha pasao con dolor de cabeza digo más que nada lo voy a llevar así tan pequeño que le duela la cabeza no lo veo yo muy.

Ped.: Vale, pónitelo bien pónitelo bien.

M.: Se pegó en el patio buscando una papallona.

Ped.: Pónitelo bien mira así fuerte deja esto mira esto déjalo después lo coges y ahora te lo pones bien..cuándo se empezó a quejar él.

M.: Qué.

Ped.: Cuándo se empezó a quejar eduardo.

M.: Ayer tarde.

Ped.: Ayer por la tarde.

M.: Lo que pasa es que.

Peddespués del cole.

M.: Antes buscando una papallona en el patio se cayó no vaya a ser que se haya dado un golpe en el patio.

Ped.: No me parece que no tiene mucha relación ehhhh le diste algo para el dolor.

M.: Dalsy.

Ped.: O simplemente... oy.

M.: Ah madre mía ya lo has roto... es cristal y se rompe.

Ped.: Ha tenido fiebre en casa o...

M.: Le dió treinta y ocho y medio.

Ped.: Venga pónitelo bien y ahora estiraio no no te pincho pero te lo vas a poner bien?

M.: No abras la mano el brazo porque si no.

Ped.: Pónitelo bien y no te lo toques no lo tires como el otro..pónitelo bien que si no te haremos estar más tiempo aquí... empezó con dolor de cabeza ayer se quejaba de algún sitio.

M.: Si aquí y de atrás.

Ped.: Y estuvo con fiebre de treinta y ocho y medio.

M.: De treinta y ocho.

Ped.: Le bajaba con el dalsy.

M.: Sí.

Ped.: Se le fue el dolor.

M.: ¿?

Ped.: Siguió con dolor de cabeza.

M.: Se despertaba con dolores de cabeza o sea cogía el sueño pero todo el rato se estaba quejando.

Ped.: Ha comido bien..no te lo toques no te lo toques...

M.: Si se ha tomao sus cereales.

Ped.: Si ayer cenó bien también.

M.: Si muy bien come muybien.

Ped.: Vómito algún vómito ha hecho.

M.: Bueno esta mañana ha hecho un intento que le ha dao como nauseas pero no ha hecho nada porque no había todavía almorzado.

Niño.: Lo pones así.

Ped.: No te lo toques no te lo toques... alguna enfermedad tiene o es un niño sano básicamente.

M.: No bastante bien.

Ped.: No ha tenido ningún problema.

M.: No le han sacadoahora bueno de pequeñito ya estaba ingresao con broncolitis.

Ped.: No hay manera de ponerte el termómetro vamos a tener un trabajo ahora... aguúántale mamá.

M.: La semana pasada le sacaron sangre porque su padre es alérgico es asmático y como siempre está resfriado le lloraban los ojos no vaya a ser que también sea alérgico.

Ped.: Vamos a esperar a que le suba el termómetro y luego vemos... el se ha quejado alguna vez de dolores de cabeza o no.

M.: Alguna vez o otra que recuerdo sí sí.

Ped.: Muy de vez en cuando.

M.: De vez en cuando y de las piernas si últimamente también se queja que le duelen las piernas como al hermano le han dicho que es de crecimiento.

Ped.: Pero de dolor de cabeza así de manera esporádica.

M.: Sí.

Niño.: Y las bambas? y las bambas.

Ped.: Por la mañana estaba perfectamente bien?

M.: Ahora por la mañana sí.

Ped.: No ayer por la mañana ayer por la mañana estaba perfectamente.

M.: Sí.

Ped.: Al venir del cole que te dijo me duele la cabeza.

M.: Sí.

Ped.: Fiebre tenía.

M.: No.

Ped.: , no le has dao nada.

M.: No le he dao nada.

Ped.: Desde ayer por la tarde nada.

M.: Nada.

Ped.: No toma ninguna medicación habitual ?

M.: No solamente cuando resfriaio lo típico.

Ped.: el padre que es asmático?

M.: Sí es alérgico asmático.

Niño.: Ponme el jersey pónmelo.

Ped.: Alergia a alguna que se sepa.

M.: No.

Ped.: No en principio nada... y estos días resfriado y así ha estado o estas semanas ha estao más o menos bien.

M.: No ha estao más o menos bien porque como siempre está resfriado y todo.

Ped.: Pero en las últimas semanas ha estado bien.

M.: No ha estado bien.

Niño.: Ponme el jersey PONME EL JERSEY.

M.: Cuando saquemos el termómetro... mira te has arañado.

Niño.: Dónde quién me ha arañaio.

M.: Tú.

Niño.: No me pinches.

Ped.: No te pincho.

Niño.: Esto es un médico.

M.: Sí.

Niño.: Porqué tiene una cama.

M.: Pues para dormir cuando se pone malito para tumbarlo.

Ped.: Muy bien pues nada ya ha pasao lo más difícil ahora te quitamos el termómetro ya está ya ha pasao lo más difícil esto es lo más difícil.

M.: El otro día cuando le sacaron sangre es que se le cayó la aguja le volvieron a pinchar también en el otro brazo y ya no quiere ni saber.

Niño.: Ahora qué.

Ped.: Ahora nada ahora lo mismo que te hace la pediatra a verte un poquito.

M.: Hacerte cosquillas como te hace ¿?

Ped.: Explícame tu la mamá ya me ha explicado explícame tu ivan donde te dolía la cabeza ?

Niño.: Aquí.

Ped.: Arriba del todo..[silencio]... ahora te duele o no.

Niño.: No.

Ped.: Ahora no... y estamañana te ha dolido.

Niño.: No.

Ped.: No te ha dolido cuándo ha sido la última vez que te ha dolido la cabeza.

Niño.: A la otaen mi casa.

Ped.: En tu casa esta noche cuando estabas en la cama.

Ped.: Sí? y te despertabas con dolor de cabeza?.

Niño.: Sí [flojo].

Ped.: Sí?... y era siempre aquí el dolor?

Niño.: Sí.

M.: Eso de que él sepa... ?¿?no creo que [¿?] con tres años.

Ped.: Yaya.

Niño.: Hase cosquilla.

Ped.: No hables ahora no hables.

Niño.: Es que hace cosquilla.

M.: Calldito como en el peluquero calladito y quietecito.

Niño.: Porqué.

Ped.: Muy bien,.

Niño.: Ya está.

Ped.: Vente para acá vente para acá vamos a ver un poquito a;la boca.

Niño.: NOOO.

M.: A ver si tienes pupa a ver.

Ped.: Sólo abre la boca.

Niño.: NO TENGO PUPA.

Ped.: Igual que yo igual que yo mira sólo hago esto.

M.: Mira tiene una lucecita.

Ped.: Tu igual sólo abre la boquita a ver lo que tienes.

M.: Quita.

Ped.: Es un momento sólo abrir la boca bien grande y ya está..

Niño.: AHHHH.

Ped.: Mira la mamá tu igual.

M.: Que te compraré un tren hay unos trenes tan bonitos de colores vale.

Niño.: No.

M.: Pues se lo compraré al jordi será para el jordi.

Ped.: Venga va vamos a ver la boquita si no no te puedo ver no sé porque te duele la cabeza.

M.: Mira pa rriba.

Niño.: Eso no.

Ped.: Te lo doy... para ti... déjame ver los oíditos sin mover la cabeza porque si no te hago daño uy que bien lo hace el ivan...

Niño.: Ya está esto no eh.

Ped.: Esto para ti ahora lo deajo aquí y luego te lo doy... quítale los pantalones.

M.: Venga que te tengo que quitar el pantalón.

Niño.: NO.

M.: Sí solamente quieren ver tus calcotets.

Ped.: Y esta mañana que se ha levantao así con dolor me has dicho.

M.: No mira lo que era hasta las siete tenía dolor luego se ha vuelto a dormir y luego se ha despertado y bien.

Ped.: Vamos a ver vamos a ver estírate un momentito.

Niño.: NO NO.

M.: Estírate.

Ped.: Estírate que si no no te puedo ver porqué te duele la cabeza.

M.: Te van a dar un jarabito para donde te duele la cabeza me tumbocontigo.

Ped.: Venga que tú eres muy mayor ivan a ver estirado un momentito y te deajo y te viste y te vas para casa.

M.: Te estiras y nos vamos pa casa nos vamos a ir a por el tren tumbadito que no pasa nada.

Ped.: Un momentito ahora vengo

Interacción 2

Ped.: Ehhhh ahora mismo parece que no hay signos meningeos signos de que haya una cefalea no hay eh lo único si te vuel te explico tres cosas si vuelve a venir el

dolor de cabeza por ejemplo puedes probar con el dalsy vale se lo das entonces cosas importantes que tienes que tener en cuenta si el dolor de cabeza es muy intenso a pesar de darle el ipobrufeno=¿? te lo tendrían que valorar en el ambulatorio o aquí pero te lo tendrían que valorar si aparece si tiene dolor de cabeza fuerte y además tiene fiebre alta pues también que te lo valoren en un sitio o en otro pero que te lo valoren puede que no tenga importancia pero que te lo miren y después también si le saliesen manchitas en la piel pues también te explico las cosas malas las cosas malas y las cosas para saber lolo más probable es que sea eso un dolor de cabeza sin más importancia y que no tiene una relación con el traumatismo que tuvo que son cosas independientes una cosa es el golpe que se dio y esto que... ahora mismo el niño no tiene nada parece que está en excelente estado general vale tener en cuenta esto.

M.: Es que claro un niño con tres años con dolor de cabeza.

Ped.: Puede tener puede si pueden tener dolor de cabeza... en principio ya te digo no hay ninguna señal mala de este dolor de cabeza si continua varios días así llévaselo a su pediatra y esos signos así que te digo han de ser para que lo valore merece la pena pero ahora mismo ya te digo son los casos malos y improbable.

M.: No ahora no le duele.

Ped.: Por eso sin haberle dao nada parece que el descanso nocturno lo ha mejorao un poco.

M.: No si descanso nocturno no ha tenido.

Ped.: Venga hasta luego

Interacción 3

M.: Eh ah bueno le tengo que quitar el pecho porque he empezao a trabajar y le he dao nidina nativa nutriben ehhhh qué más nomeacuerdo la enfalan¿?

Otra voz. nutin¿? esa.

M.: Y le salen ronchas y el doctor cree que es alérgico a la leche de.

Ped.: Le has estao dando el pecho me has dicho?

M.: Si.

Ped.: Cuánto tiempo?

M.: [se queda parada]no todavía se lo doy.

Ped.: Ahtodavía ah vale.

M.: Claro no puedo darle ninguna clase de papilla.

Ped.: A ver a ver tu empezaste a darle el pecho al niño sólo pecho durante.

M.: Sólo pecho.

Ped.: Sólo pecho durante el primer mes el segundo.

M.: Y el tercero.

Ped.: Y este tercero... y cuándo le has empezao a dar las leches estas.

M.: El día 18 del mes pasao me cambió bueno yo empezaba atrabajar el día 20 y aotora me empezó a meterle primero me recetó la enfala.

Ped.: A ver qué lecheshas tomao espera que te cojo a ver la enfala.

M.: La enfala primero la nativanidina.

Ped.: Nativa.

M.: Nidina.

Ped.: Nidina.

M.: La nutriben.

Ped.: La nutriben.

M.: Ninguna más ¿no?

Otra voz. bueno nutriben.

M.: Ah sí la nadó.

Ped.: La nadó..y esto desde el día 18 ha estao tomando todas estas leches se las cambiaba porque le salía..porqué porqué se las cambiaba?

M.: Se le ponía todo lleno de ronchas y elcuerpo..ahora le he cambiao la gluteotro pero no me digas cuál es.

Ped.: Y poreso.

M.: Porque es de esas vegetal.

Otra voz. es una especial.

Ped.: Pero no sabes cuál es.

M.: No me acuerdo el nombre me la recetó ayer [ríe] me la recetó ayer y no me acuerdo el nombre.

Ped.: Y entonces te ha ido cambiando todas estas leches porque qué le pasa enséñame.

M.: No es que ahora no tiene sólo es cuando la toma se le llena todo lo que es el cuerpo ya tedigo que la última que le di ya hace tiempo dije es igual me lo llevo al trabajo...

Ped.: La última que le diste cuándo fue de estas leches.

M.: Llevo una semana entera.

Ped.: O sea llevas toda una semana entera dándole pecho.

M.: Claro si no puedo darle ninguna papilla.

Ped.: Yayaya y entonces en esta semana de todo lo que tenía se ha ido quitando se ha ido blanqueando de todo esto.

M.: Sí.

Ped.: Vale..muybien por lo demás el niño ha ido cogiendo peso bien.

M.: Sí claro sólo le di un biberón de cada tengo los botes enterosyo veía que le salía eso decía mira fuera adios papilla entonces voy a trabajar hago horario partido hago de dos a cinco entonces a cinco vuelvo a darle el pecho y luego a las ocho antes de entrar vuelvo a darle el pecho hasta las once pero no es plan de tenerlo todo el día en el bar conmigo porque pobre.

Ped.: El niño nació bien.

M.: Sí.

Ped.: Nació bien... fue a las cuarenta semanas.

M.: No pasaba.

Ped.: Pasaba ya.

M.: Esdecir el miércoles me tocaba me volvía a provocar estaba de cuarentayuno o así... me lo iban a provocar y nació el domingo.

Ped.: Vale o sea que estabas con 42 y fue un parto vaginal normal.

M.: Sí.

Ped.: Vale los primeros meses no ha habido ningún problema ha sido un niño sano.

M.: Ningún.

Ped.: El embarazo estuvo controlado.

M.: Controlado y todobie.

[apunta al ordenador].

Ped.: Tienes la cartilla de él---ahora lo vemos hace ratito que selo has puesto ya... en la familia hay alguna enfermedad importante la mamá el papá.

M.: Mi suegro esdelcorazón misuegra diabética pero ya de mayor.

Ped.: Nono la cartilla de.

M.: Ah la azul.

Ped.: La azul.

M.: No la he traído bueno pero lleva las dos vacunas si que las lleva me falta la de los cuatro meses que el día 18 ya me han dao... ay qué tipo.

Otra voz. qué es eso rojo que tiene en el ojo[habla con la madre].

Ped.: O sea la última semana no ha tomao nada.

M.: No.

Ped.: Y ha estao la mar de bien tan pancho.hola panchoto... cuántas cacas hace al día.

M.: He tenido una semana que ha estao con cólicos.

Ped.: Cacas cacas cacas...

M.: Si estaba con cólicos y hacía tres o cuatro veces pero elsetiraba tres y cuatro días sin hacer.

Ped.: Tomando lael pechocuántas cacas hahecho.

M.: [riendo] catres o cuatro días sin hacer caca y luego cuando empecé a darle la última papilla nutribén y le vino como estaba costipado le daba mucho suero hacía cólico todo líquido está muy costipao le estoy dando mascarilla eh?

Ped.: Ahora le estas dando dices le estás poniendo las mascarillas.

M.: Sí le estoy dando mascarillas y aerosol no cómo se llamaba es parecido al aerosol.

Ped.: Sí le estás dando esto ahora.

M.: Me recetó antesdeayer está con ventolín.

Ped.: Estaba con tos.

M.: Si y le cogió bastante al pecho ahora ya no ¿no?

Ped.: Le has dao antes de venir.

M.: No no le doy desde ayer por la noche.

Ped.: Y donde le salen las manchas.

M.: No es sólo cuándo toma biberón luego se le.

Ped.: Bueno pero dónde dónde le salen.

M.: Todo y el pecho.

Ped.: Alrededor de la boca.

M.: Sí todo y el cuello.

Ped.: El cuello.

M.: Y el pecho.

Ped.: En los bracitos y las manos nada.

M.: No yo no le vi tú le viste cuando le fuiste a cambiar cuando le diste la nutriben.

Otra voz no.

Ped.: Esto te ha pasado cuando le diste un biberón de estos te ha pasao.

M.: Yo pensaba a lo mejor es es el biberón pero el biberón lo compré en la farmacia.

Otra voz. el chupete.

M.: Tampoco alomejor la tetina pero.

[Explora]

Ped.: Muy bien hilitos de sangre en las cacas ha hecho.

M.: No.

Ped.: No no lo habéis visto nunca abre la boquita.

M.: Ah pobrecito esto no le gusta.

Ped.: Ya pero hay que hacerlo..cógele la cabecita [mira la boca].

M.: Pega cada mordisco... eso tampoco le gusta.

Ped.: Le pica notáis que le pica las lascosas que le sale o no o no se toca más.

M.: No yo nome he dao cuenta.

Ped.: Fiebre en algún momento ha tenido o no.

M.: No la semana pasada hace tres días estaba con treinta y nueve..con treinta y nueve.

Ped.: Hace tres días.

M.: Si no hace dostres días... el domingo fue cuando fuimos al dani?.

Otra voz. no el lunes empecé a trabajar.

M.: Sí el lunes... que ha pasao mami.

Ped.: Un momentito eh ahora venimos.

[me explica: lo remiten por esto]

Interacción 4

Ped.: Y tiene un añito casi dos bueno [abre el ordenador].

P.: Vinimos este lunes no el anterior tenía neumonía.

Ped.: O sea este lunes o sea hace tres días no hace diez días vinisteis valey os dijeron que tenía neumonía y os dieron antibiótico vale y cuántos días habéis completado el antibiótico.

P.: Hasta hoy hoy todavía selo ha tomao esta mañana.

Ped.: Muy bien y cuándo le ha salido esto de la piel.

P.: Pues granitos desde casiel primer día lo que pasa que no era así tan así lo que pasa es que yaaa entre ayer y hoy se ha puesto que parece un cangrejo ya.

Ped.: Vale o sea el primer día usted diría que ya tenía los granitos desde el primer día del antibiótico o desde el primer día de la fiebre.

P.: Desde el primer día de la fiebre creo.

Ped.: De la fiebrehh..valedesde el primer día tiene esto y bueno ha ido cada vez a más a pesar del antibiótico vale bueno [hacia estudiante] es una erupción urticariforme porque apareix depressió eh té tendencia a confluir [hacia el padre] es una urticaria eh es como una reacción alérgica tiene que estar bien caliente eh con esto y se rasca?

P.: No de momento no se pica ni se queja.

Ped.: Vale y ha hecho diarrea.

P.: No.

Ped.: No vale.

P.: Con la medicación esta lo hace muy pastoso muy.

Ped.: Y dificultad para respirar habéis notao.

P.: No.

Ped.: Para esto le daremos un jarabe que lo que hace es frenarle un poco esta reacción eh entonces él antes que le dijese que tuvo neumonía estuvo varios días costipado con mocos y con tos.

P.: Bueno es que él lleva todo el invierno costipao... yy es que esto de la neumonía le habrá venido por esto.

Ped.: Vale tuvo ¿? de evolución de cuarenta y había unos días desde hace varios días estaba con mocos y tos[lee el informe] vale tenía cacas y todo vale... muy bien vale sí que tenía un buen catarro cuando vino entonces muchas veces lo que pasa es que eh.

P.: Tu qué haces... tenía treinta y ocho cuando veníamos.

Ped.: 37.3... eh ehmuchas veces el virus que provoca el catarro aveces dan estas reacciones y luego él se complica con una neumonía puede ser eso en principio no tiene nada que ver con el antibiótico si el niño se hubiese hubiese tenido alergia al antibiótico habría sido a la primera o segunda toma que se hubiera puesto así desde el principio eh y no incluso antes de tomar el antibiótico eh se sabe que es el virus pero muchas veces no se puede saber si es el virus o él haya comido algo niños que sólo tienen una urticaria no se le hacen ningún estudio para saber qué ha tenido en cambio si son niños que continuamente tienen urticarias si se les mira a ver porque es y ahora vuelve a tener fiebre desde cuándo tiene fiebre.

P.: Bueno esta mañana.

Ped.: Alguna décima o así.

P.: Treinta y ocho 9 tenía esta mañana.

Ped.: Aha puede ser un poco de fiebre por esta urticaria que la tiene bastante fuerte... hola guapo eh a ver.

P.: Anda anda... las manos muy frías también.

Ped.: Si pero se las notas un poco hinchadas.

P.: Sí.

Ped.: Sí eh?... le daré una pomadita para esto blanco.

P.: Con lo que comía él y ahora cada vez que tiene que comer.

Ped.: [no se entiende por el llanto niño].

P.: Quieres chupete ten chupete ten.

- Ped.: Muy bien..se le puede hinchar un poco [no se entiende]porque aún no ha empezao a bajar.
- P.: Ahora cuando le dé la pomada esta cuanto tiempo le puede durar.
- Ped.: El jarabe.
- P.: Jarabe cuánto más o menos le puede durar cuatro días.
- Ped.: Mira a ver la urticaria no bajará en tres o cuatro días pero puede ocurrir que baje y luego tenga un rebrote pero mucho más leve yyy pero puede ser que se tenga sin mayor importancia que se calme y luego vuelva a aparecer eh entonces lo que es importante de la urticaria es vigilar que el niño respire bien y que si hace diarreas puede ser en el contexto de esta reacción así alérgica y si y si en el primer brote no ha tenido dificultad para respirar tampoco lo tendrá en el segundo ehh siempre será solode la piel.
- P.: Entonces le seguimos dando en el primero y en el segundo.
- Ped.: No en el segundotambién porque el jarabe que os voy a dar es antialérgico eh entonces lo que permite es frenarlo un poco y si tuviese un pocode picor pues también lo frenaría... uy.
- P.: Qué qué [pregunta algo].
- Ped.: Bueno ahora está muy bien eh de los pulmones pues va vistalo.
- P.: Cariño no llores si ya está campeón... diles hola.
- Ped.: Y ahora para la fiebre mejor que le dé la epietal que el dalsy.
- P.: Vale.
- [escribe informe].
- Ped.: Había tomado alguna vez este antibiótico.
- P.: El augmentine es la primera vez.
- P.: Hasta dónde estás del papa y de la mama díselo díselo tu... venga hombre los calcetines... hasta dónde estásdelpapa y de la mama qué chulo eh el palito eh.
- Ped.: Ahora le explico el tratamiento mira esto es el atarax que es un jarabe se loda mientras tenga manchitas en la piel le tocan dos cc o dos mililitros cada ocho horas y no le pongo duración porque depende un poco de como se puede ser tres o cuatro días el atarax duerme un poquito la dosis quizás más importante puede ser la de la noche para que él duerma más tranquilo esto se lo puede dar ahora cuando llegue a casa.
- P.: Esto lo puedo comprar en la farmacia.
- Ped.: Y luego el nactarin es la pomadita para las manchitas blancas de la lengua que se lo pone ¿él lleva chupete? vale se lo pone en el chupete tres veces al día y se lo puede poner quizás es mejor después de comer vale para que así no se lo trague y el nactarín este vale se lo he puesto en el informe son unos cinco siete días lo más importante es que se lo ponga dos hasta dos días después de que no tenga ninguna manchita en la boca para que así porque se lo paramos justo cuando no tiene ninguna es fácil que vuelva a aparecer pues nada.

P.: Muchas gracias.

Ped.: Muy bien.

P.: Hasta luego

Interacción 5

Ped.: Qué le pasa a...

P.: El sábado vinimos aquí de urgencias porque vamos tenía mucha fiebre no le bajaba nos dijeron que tenía la garganta muyroja y muchos mocos parecía un virus el lunes la llevamos al pediatra y dice que sigue siendo virus pero que parece que le oye un poco de pitos le mando fluixitil¿?50 porque ella estaba en tratamiento con fluixitil50 porque cogía muchas bronquitis hace un mes y pico hace un mes y pico...

Ped.: Ya tomaba el fluoxitil o ya había tomado.

P.: Sí.

Ped.: Oya se lo volvió.

P.: Se lo volvió a mandar y le mandaron también el ventolín.

Ped.: Vale.

P.: Por la mañana o por la noche para evitar sobre todo para la tos.

Ped.: Vale.

P.: Pero sigue con fiebre.

Ped.: Vale..cuántos días de fiebre.

P.: Pues lleva desde el sábado lo que pasa que no le da todos los días anoch epor ejemplo le dio por la mañana y hasta la noche no volvió a dar cada día 37 y 9 37 y 8 y ahora se ha levantao le dolía el oído la cabeza y la espalda y una tos muy muy fea.

Ped.: Y todo empezó el sábadoel viernes estaba perfecta.

P.: Todo empezó el sábado el sábado ni tosía ni nada solamente tenía la garganta roja.

Ped.: Y el viernes estaba perfecta el sábado empezó con la fiebresólo fiebre.

P.: Y el lunes empezó.

Ped.: Y luego se han ido añadiendo algo más de síntomas sobre todo tos.

P.: Sobre todo el lunes a partir de ayer.

Ped.: Vale tos.

P.: Tos mocos también el oído y la cabeza.

Ped.: Vale y la fiebre como ha ido más o menos.

P.: La fiebre bien a partir del lunes bien al principio no aguantaba bien pero a partir del lunes la aguantaba bien aguantaba seis horas.

Ped.: Cuántos días le has tenido que dar antitérmicos de lunes a.

P.: Todos los días.

Ped.: Todos los días.

P.: Antes igual el daba 3 dosis ahora igual le doy una dosis por la mañana por la noche porque aguanta bien todo el día a la noche es cuando ¿?j.

Ped.: Por la noche durante el día.

P.: Si más o menos se va con décimas y va bajando.

Ped.: Y sólo ha tomao fluxotil no ha tomao nada más.

P.: Fluxotil el ventolin le di ayer porque tenía muchos mocos el fluomicil.

Ped.: Vale alguna cosita más alguna enfermedad tiene alguna cosita.

P.: Que sepamos y bueno también le dijeron que podía ser acetona.

Ped.: Vómitos ha tenido en algún momento.

P.: Tuvo un vómito elll peroese fue por mocos me parece que fue el lunes por la noche.

Ped.: Comer ha comido más o menos.

P.: No ha comido.

Ped.: Bueno pero ha comido.

P.: Si pero... de la barriga también se queja de vez en cuando...

Ped.: Vamos a esperar un poquito que se suba la temperatura, ¿le has dado antitérmicos?

P.: No le he dao fluexetine.

Ped.: Desde ayer.

P.: Desde anoche no le he dao.

Ped.: Desde anoche.

[anota en ordenador].

Ped.: Dice que ha tenido muchas bronquitis.

P.: Si a partir de los once meses ha empezado a tener bronquitis.

Ped.: Aha y cuanto tiempo ha tomado el fluxcitol.

P.: Fluxitil estuvo en tratamiento durante bastante tiempo.

Ped.: Un año año y medio.

P.: Pues un año bien bien Ped.: Un año.

P.: Lo que pasa que se va dejando.

Ped.: Ah.

P.: El pediatra me dice bueno ahora lo dejamos un mes está bien y hace como mes y medio dos meses pues que no lo tomaba.

Ped.: Alergia a alguna cosa tiene.

P.: Que sepamos no hicimos una prueba y ha salido todonegativo.

Ped.: Y aparte de esto de la bronquitis.

P.: En principio nada más... siempre ha tenido el hierro bajo.

Ped.: La familia alguna enfermedad importante.

P.: Mi mujer es alérgica.

Ped.: Nada más... la máxima fiebre que ha tenido en todos estos días.

P.: El sábado treinta y nueve.

Ped.: Treinta y nueve.

P.: Lo que pasa es que.

Ped.: Fue la máxima fiebre después ha ido a menos.

P.: Lo que pasa sí la máxima lo que pasa que tampoco la dejamos que suba mucho [se solapan y no se entiende].

P.: A niña te duele la espalda.

Niña.: No ahora no me duele nada [hablan entre ellos flojito].

Ped.: Qué te duele maría a ti... no te duele nada... algunacosa te dolerá si te ha traído el papá aquí.

P.: Te duele la espalda.

Ped.: Vamos a ver vale... ve respirando sin hacer ruido por la boca poco a poco por la boca.

P.: Con la boca cerrada.

Ped.: Arranca con la tos.

P.: Sí lo que pasa es que es una tos muy ronca es como si.

Ped.: A ver a ver la boquita abre abre bien la boca di ahhhh.

P.: Di ahh.

Ped.: Voy a ver los oídos qué oído te dolía?... en estos tres últimos días fiebre más de treinta y ocho y medio ha tenido no porque le dabais la epietal.

P.: La epietal cuando treinta y ocho.2 ya si.

Ped.: Epietal.

P.: Epietal dalsy lo hemos ido combinando.

Ped.: Esto te duele maría si te toco así eh no estirate un momentico la tos desde el lunes me comentas.

P.: La tos desde ayer.

Ped.: Ayer.

P.: La tos muy fea siempre ha estado tosiendo pero una tos suave ayer bastante fuerte y esta mañana igual.

[tose la niña].

P.: Más fuerte que esto.

Ped.: [anota en ordenador]..dejame mirar una cosa un momento.

[Consulta].

Ped.: Quería aprovechar y preguntarte si merece la pena pedirle una placa a esta chica si la auscultación está.

Ped.1: Hombre no está de más..auscultación.

Ped.: Es una niña ha tomao bastante.

Ped.1: La máxima cuánto ha estao.

Ped.: La máxima treinta y nueve.

Ped.1: Yo se lo haría y luego si acaso la auscultamos.

Ped.: De acuerdo

Interacción 7

Ped.: Tiene el pechito bastante cargao eh vamos a pedirle una placa vale una radiografía del pecho y después la volvemos a ver... en estos tres días me dices pues que no le has dao no le has dao tres o cuatro dosis de epiiretal le has dado dos o una dos tres dosis.

P.: Es que vamos cambiando la epiiretal con el dalsy.

Ped.: Bueno ya epiiretal o dalsy en total cuántas dosis le has dado.

P.: Pues no te puedo decir pero al día por lo menos tres tres si le ha dao.

Ped.: De uno o de otro.

P.: Depués iba bajando.

Ped.: De uno o de otro de uno o de otro.

P.: Pues a lo mejor una vez de dalsy otra de epiiretal dalsy íbamos cambiando sobre dos más o menos el último día pues ayer por ejemplo fue por la mañana y por la noche nada más y el lunes fue por la mañana a medio día y después de madrugada lo que no recuerdo ya si era dalsy epiiretal oo.

Ped.: La viste ahora sales afuera y [[¿?]] después cuándo tenga los resultados...

[Me comenta al salir del Box.]

Ped.: [historia 8] muy alterada la niña esta parte de ella eran solo mocos pero luego había sobre todo en la parte izquierda había unos ruiditos que normalmente no son mocos aunque pueden serlo pero no me ha gustao mucho también había un poquito de broncoespasmo un poquito también hay un poquito una respiración muy ruda no aquelloasma un asma claro pero si que hay un..pero había de todas maneras el moco en el bronquio para ver lo que le parece a ella..

Entre.: Os dan pautas.

Ped.: Para placas más habituales torax abdomen en principio te fías o las pides en base a la sintomatología y a lo que tu exploras no si tu crees que puedes encontrar algo.

Entre.: Hay otras que no.

Ped.: Aqui por ejemplo por decir algo los TAC craneales que están más protocolizaos hay unas indicaciones como más definidas no ehhh por ejemplo cualquier prueba más invasiva estas tiene unas indicaciones bastante claras y que se te tienen que intentar ceñir ahí no sino malament y esto igual lo que pasa es que igual lo que pasa es que claro quizás es más habitual y entonces se deja un poco pues a eso entoncesa tu elección si tienes dudas sobre la auscultación pues pides según lo que pasa es que yo aprovecho un poco el momento los adjuntos por la mañana están más tranquilos y aprovecho para preguntar esto me pasa por la noche y la pido directamente aprovecho un poco la situación para yo aprender para ver que le parece a ella la auscultación... .. era una auscultación realmente rica en cosas

MINIDISC 11..

7 de marzo de 2002

Interacción 1

Ped.1: Ya tienes novio.

Niña: Oka.

Ped.1: Tienes novio ostra.

Niña: Papapa.

Ped.1: Si abre la boca ahh.

Ped.: Si ahí le veo una ahí le veo o.

Ped.1: Abajo de la lengua hay otra... .. a ver saca la lengua ahhhh más más no así no veo cariño no espera espera... está mal de las encías también hinchadas.

Ped.: Gengivo no.

Ped.1: Si gengivo y estoma las placas estas está sangrando tratamiento y prou.

Ped.: Y la lengua también.

Ped.1: Si le está molestando.

Ped.: Tiene la lengua depapilada.

Ped.1: No estomatitos¿? normal y corriente aillada se llama y el resto de la lengua lengua geográfica.

Ped.: Geográfica.

Ped.1: Exacto... hay otro nuevo peralvex hay una nueva solución es para hace un par de semana ha salido es muy.

Ped.: Y qué es es anestésico.

Ped.1: Exacto es anestésico pirandex¿? solución.

Ped.: Pero no tiene antibiótico esto... que son enjuagues?

Ped.1: Mojar la boca y ella que se haga la vuelta y le pica bastante pero en tres o cuatro días nuevo completamente.

Ped.: A veces se pone también colorcusi.

Ped.1: Colorcusi para la anestesia este para los dos.

Ped.: Este para los dos

[sale Ped1]

- Ped.: Bueno pues vamos a darle como una solución porque **lo que tiene es un infección vírica eh que le hace las llagas en las bocas y le da la fiebre hay que tener pacien esto tampoco le va a curar al final se va a curar ella sola esto le va a ayudar a que no le duela tanto a que le anestesie un poquito la boca y que coma un poquito mejor.**
- M.: Y mientras tenga las llagas estas mejor que no vaya a la guardería.
- Ped.: Si mejor más que nada porque es contagioso.
- M.: O sea esperamos a que le pasen las llagas para volverla a llevar.
- Ped.: Si si más que nada porque es contagioso eh porque si chupa algo y luego lo chupa otro niño pues se pasa eh bueno y para las fiebres a la tarde pues epiretal o el dalsy y tres veces al día le da con un aplicador o sea en las llagas en la boca un poquito de solución.
- M.: Mmm.
- Ped.: Vale.
- M.: Vale ha de coincidir antes de comer o no.
- Ped.: Si mejor mediahora antes de comer para que le haga el efecto de la anestesia.
- M.: Mmm.
- Ped.: Valej.
- M.: Vinga que ens vestirem que la mama et vestirà vestir si que vols quedarte aquí et quedas?
- Niña.: no.
- Ped.: Y que coma estos días pues lo que lo que le apetece.
- M.: Esto es lo que vamos haciendo lo que le apetece pero claro es desequilibrado.
- Ped.: Esto le picará.
- Niña.: porro porro ole.
- Ped.: La primera vez que se pone en contacto con virus responden así.
- M.: Hace un tiempo tuvo una cosa similar no le dimos importancia y se le curó al cabo de tres semanas yo tuve una mononucleosis con los mismos síntomas y entonces cuando lo hemos visto.
- Ped.: Están más expuestos que nosotros a las infecciones

Interacción 3

- Ped.: Niña de cuatro meses más o menos que viene por un dolor a nivel epigástrico¿? pero muy alto casi por debajo de la zona de la síntesis¿? del esternon de una semana de evolución con astenia ingresó ayer además del dolor se ha añadido fiebre de treinta y ocho.4 y un vómito.

Ped.1: Muy bien.

Ped.: No explica ninguna otra sintomatología.

Ped.1: Entonces al pedir radiografía que buscas pregunto yo pregunto pregunto por aprender, qué buscas buscas el origen de la fiebre o el origen del dolor.

Ped.: Hombre si fuesen las dos.

Ped.1: Las dos..me parece muy bien me parece muy bien pero uno de los dos nonono saldrá...

Ped.: En teoría lo lógico es que fuera el mismo proceso.

Ped.1: Lo lógico pero uno de los dos no saldrá seguro... primero el dolor hay que buscar cuando tenia patología pulmonar y segundo un neumotorax primero la fiebre buscamos una neumonía pero como la fiebre le va menos de 24 horas seguro que la neumonía no saldrá [...] entonces tu dices te pido radiografía para descartar neumotorax pero este crío por ejemplo puede tener neumonía y mañana hacen una radiografía o pasado mañana y sale la neumonía cómo tienes que enfocar a la familia primera hemos pedido una radiografía no se ve nada claro ahora tiene fiebre hay niños que empiezan así terminan con una neumonía eso no quiere decir que mañana o pasado mañana si sigue con fiebre que no tenga neumonía porque si mañana o pasado mañana lo visita otro pediatra y en la radiografía tiene neumonía la madre va a decir oy la radiografía me ha dicho que la radiografía es normal claro tu dices que es normal ahora de momento antiinflamatorio antitérmico lo que quieres reposo y mañana a hablar con pediatra alguna duda?

Ped.: Si no hace una semana había consultado al pediatra no le puso tratamiento ni nada.

Ped.1: Nosotros tampoco.

Ped.: Le dijo que hiciera la vida normal.

Ped.1: No pero ahora.

Ped.: El niño está muy bien de estado general.

Ped.1: Si pero el problema es que ahora tiene fiebre eso es que en 24/48 horas puede tener una neumonía ,...

Ped.: Entonces en principio la orientación diagnóstica.

Ped.1 no no leurolina[¿?] y síndrome febril.

Ped.: él no explica tos ni.

Ped.1: Si pero cuántas horas lleva con fiebre.

Ped.: Nada muy poco.

Ped.1: El embarazo en mi pueblo dura nueve meses porque no dura una semana tos la neumonía no.

Ped.: Sí es con la evolución.

Ped.1: Exacto;.

Ped.: Muy bien

Interacción 4.

Dos bebés pequeños de meses mellizos

[Consulta]

Ped.: Hola.

Ped.1: Dónde está caray.

Ped.: él es M.: .

Ped.1: Cuál es el niño que no camina.

M.: De momento caminar no camina ninguno.

Ped.: ..él está peor.

Ped.1: No se ausculta nada pero nada es de aquí está cerrado es un catarro de vías altas esto ves qué toman el pecho.

M.: No biberón.

Ped.: Noventa cada tres horas pero ahora está tomando la mitad como cuarenta.

Ped.1: Cuándo está comiendo qué pasa que se cansa o se pone nervioso o qué.

M.: No chupa porque tiene hambre pero empieza ehhh es la sensación entonces lo paro dejo descansar un poquito y volvemos a empezar y cuando porque él hambre tiene ahora cuando he venido de la radiografía le he dado el biberón se ha tomado 70 y con mucho apetito y después de quitarlo ha querido hacer el eructo yyy lo ha echado todo y ya llevamos dos o tres biberones así.

Ped.1: De aquí está cerrado [a ped].

Ped.: La auscultación es normal.

Ped.1: Esto es nasal.

M.: Luego le he vuelto a dar 25 y no lo ha vomitado.

Ped.1: Es obstrucción nasal.

Ped.1: Yo creo que este crio para meterlo sonda no está para meterlo sonda.

Ped.: Lo único que le vayan haciendo.

Ped.1: Exacto suero fisiológico.

Ped.: Lavados nasales cada toma y en el caso de que empeore.

Ped.1: Muchas pero muchas veces...

Ped.: Y en el caso de que empeore de que aumente la dificultad respiratoria.

Ped.1: Exacto que haga clínica de bronquiolitis..mira como ronca.

Ped.: Sí sí sí lo que tiene es obstrucción de vías altas.

Ped.1: Catarro de vías altas.

Ped.: Lo único por el rechazo del alimento.

Ped.1: Entonces porque claro..para meter la sonda no lo veo tan mal te sigo ofreciendo poco a poco entonces ver mientras toma 50 de los biberones ya está bien.

Ped.: Pero en el caso eso en el caso de que aumente la dificultad respiratoria oo no no traiga los biberones pues vuelve a traerlo.

M.: No lo ingresamos?

Ped.1: No porque como el motivo ingresarlo y he comentao con la doctora hay críos ahora en este momento que tienen bronquiolitis que son primos hermanos gemelos de la bronquitis pero lo que manda es la edad y el estado general del crío y el motivo de ingreso es cuando el crío darle por sonda darle de comer por sonda el tratamiento para la bronquiolitis no hay tratamiento para la bronquiolitis no hay porque es un virus lo cogen una vez y no se repite no tiene porqué repetir y ahora el crío está bien tranquilo meterle una sonda y darle de comer por sonda...

M.: Pero él no tiene bronquiolitis ahora de momento.

Ped.1: Nonono no tiene bronquiolitis la nariz está cerrada.

M.: Es todoa nivel.

Ped.1: Esto no quiere decir que dentro de dos días no lo tenga.

M.: Yayaya.

Ped.1: La bronquiolitis empiezan así la bronquiolitis es un resfriado pero termina el análisis de mocos que le ha hecho la doctora termina saliendo positivo +.

M.: Yayaya.

Ped.1: La bronquiolitis nunca empieza en 5 minutos está 4 5 días resfriado empieza rechazo de alimento y pecho sube baja entonces necesita una sonda y darle de comer por sonda lo que te comenta la doctora mientras pueda tomar algo pero para empezarlo darle por la boca par darle por la boca se puede dar en casa.

M.: Le doy más a menudo de comer si acaso en vez de cada tres horas cada dos por ejemplo... menos cantidad.

Ped.: Igual menos cantidad si pero cada tres horas cada dos sería demasiado y muchos lavados nasales.

M.: Muchos lavados nasales cada cuánto cada hora.

Ped.: Cuando sea necesario siempre antes de comer.

M.: Es que a mí me da miedo herirle.

Ped.: .

- M.: No porque le pongo sabes lo que es el suero fisiológico y luego con el aspirador nasal le voy sacando muchísimo pero me da miedo de de hacérselo tantas veces digo a ver si le voy a herir lo que es esto.
- Ped.: No en principio antes de cada toma lavado y si entre toma y toma necesita porque ve que le tiene que está muy cargado también entonces esto sí si aumenta la dificultad respiratoria eh si le ve peor o que ya no toma ni la mitad de los biberones porque tiene tos y se cansa eh entonces lo vuelve a traer si sigue igual que lo vaya controlando el pediatra con los lavados muy frecuentes y con la dieta fraccionada pero cada tres horas porque cada dos es demasiado hay que esperar como mínimo dos horas entre toma y toma eh para dar tiempo al estómago que se vacíe entonces cada dos horas es lo mínimo que se puede dar.
- M.: Y por la noche que hago les despierto no les despierto.
- Ped.: Por la noche...
- M.: Con el peso que tienen ya son 3kg y 2.800.
- Ped.: Podrían empezar a hacer ya los descansos nocturnos eh pero esto mejor que le vaya controlando la pediatra es la que le va controlando los pesos y otra cosa que les va a ir bien dormir con la cabecera de la cuna un poquito elevada.
- M.: Vale.
- Ped.: Debajo del colchón le pone una toallita o algo que le levante un poco incorporados van a estar mejor para respirar... bueno a ella lo mismo pero en menor medida quizás.
- M.: Y de ropita y todo esto igual que les tengo no hace falta quitarle... lo que pasa es que yo los tengo bastante obligados porque en la maternidad me dijeron que como tenía él sobre todo tenía poca temperatura que si no le abrigaba mucho todo lo que comía lo empleaba para mantener la temperatura y le tengo con tres mantitas.
- Ped.: Sobre todo por la noche tampoco hace falta que esté demasiado abrigado.
- M.: Más normales.
- Ped.: O sea los niños pequeños no regulan la temperatura y si el ambiente es frío hay que abrigarles más y si el ambiente es caluroso.
- M.: Tengo la habitación a 21 grados.
- Ped.: Pues entonces no hay que abrigarles mucho eh que duerman boca arriba con la cabecita un poco elevada y no muy abrigados.
- M.: Yo les pongo de lado.
- Ped.: Bien que no estén boca abajo... vigilar la evolución.
- M.: La doctora me ha dicho que mañana los quería ver y el sábado y domingo también esto es así?...porque donde yo estoy.
- Ped.: Mañana es viernes y no ha empeorado son 48 horas desde que empiezan los síntomas eh más o menos el lunes... durarle el catarro le va a durar pero me refiero a hacer la bronquiolitis hacer la filtración pulmonar suelen ser 48 dos

días tres días eh bueno depende de como mañana le vea la pediatra si le dice que mejor que vengan aquí el sábado a que le echen un vistazo.

M.: Perfecto

Interacción 6

Ped.1: Porqué pasado mañana no pueden tener apneas.

Ped.2: A no ser que la familia esté muy angustiada y eso que también es un motivo de ingreso.

Ped.: Y porqué.

Ped.1: Se ingresan hoy y mañana se van a casa pasado mañana no pueden tener apneas.

Ped.: Hombre por poder claro que pueden.

Ped.1: Entonces que diferencias hay entre mañana y pasado mañana?

Ped.: Hombre pues que ya el... o sea ya la evolución es menos frec es menos frecuente.

Ped.2: Además el vrs puede ser negativo ahora.

Ped.1: Claro.

Ped.2: Lo ingresas en una cama con un ¿? vrs negativo que luego se positiviza [ríe].

Ped.1: Sí ya en la cama.

Ped.2: Nosotros le damos la vuelta estamos mirando la otra parte no entonces la otra parte puede ser más negativa que la parte de no ingresar.

Ped.1: Lactantes tiene muchos así? muchos.

Ped.: Ya lo sé ya lo sé.

Ped.2: Que luego se positivice y entonces aunque el otro era negativa pues le haces que sea positiva.

Ped.1: Claro ?¿?

Ped.2: Pues para prevenir esto mientras el niño veas que clínicamente está bien porque no haya un rechazo de alimentos como para que no pueda comer por boca y que y que realmente.

Ped.: Rechazo de alimento suficiente a qué llamarías.

Ped.2: Pues por ejemplo un niño toma 120 cada tres horas pues que comiera menos de la mitad si come más de la mitad si come más de 60 se considera que no puede hacer ¿? a lo mejor en vez de comer cada tres horas que vaya comiendo cada dos horas durante el día a lo mejor no llega a los 600/700 que tiene que comer pero a lo mejor llega a 600¿? y ya es suficiente.

- Ped.: El niño come 60/70 en parte vomitaba entonces.
- Ped.2: La dieta fraccionada puede ser cada dos horas cada tres es lo que come habitualmente pero dieta fraccionada menos cantidad y más frecuente comer cada dos horas comer menos cantidad si que pueden tolerarlo lo que costa para que no se canse y sobre todo insistir en hacer un buen lavado de.
- Ped.: ¿?de hecho lavados con suero.
- Ped3 [se introduce en la conversación] es que yo una vez vi un lactante que no me come no me come no me come y no le ponía el pecho...

Interacción 8.

[Empieza historia de mellizos]

- Ped.: Prematuros de 34 semanas entonces uno de ellos viene remitido por su pediatra por pues por una bronquiolitis tiene mucosidad desde hace dos semanas o así pero desde ayer tos rechazo de alimento y asomatizante¿?auscultación ahora de bronquitis no tiene entonces síndrome de veril para control por la más que nada por el rechazo toma la mitad de los ha tenido tre vómitos desde ayer toma la mitad de los biberones desde ayer le he pedido vrs y placa.
- Ped.1: A los dos.
- Ped.: No a uno.
- Ped.: Vrs a los dos porque claro la gemelita que está bien que come bien y solo tiene mocos está bien de auscultación normal.
- Ped.1: Tiene mes y medio.
- Ped.: Un mes un mes.
- Ped.1: Un mes.
- Ped.: La gemelita está bien la chica está bien pero el problema es a ver le he dicho a ver me ha dicho que si es absolutamente si tiene que quedarse en casa la gemelita pues connnnn problemas pero se quedaría.
- Ped.1: Entonces.
- Ped.: El padre tiene que dejar de trabajar que tenía...
- Ped.1: El problema es que vrs la gemela no se ha de pedir.
- Ped.: Ya pero era por si acaso imagínate que luego ingresamos a los dos.
- Ped.1: Pero si un crío está bien y se puede evitar ingreso.
- Ped.: Hombre para la mamá es más cómodo ingreso.
- Ped.1: No esto es más cómodo si alguien no está para ingreso y el otro está bien problema de camas.
- Ped.: No camas hay en lactantes hay un montón.

Ped.: Qué te parece.
Ped.1: Ya lo has pedido.
Ped.: No lo he pedido o sea los vrs los he pedido.
Ped.1: No los has pedido.
Ped.: No te he comentado porque no estabas.
Ped.1: A no si ya lo has pedido esperamos el resultado..vamos a ver..una cosa tienes dos

Interacción 9

Ped.: A ver ella es E. ¿no? vamos a ver un volante 37.2 [lee el volante].
M.: Esto se considera fiebre es que en adultos son décimas pero en los pequeños.
Ped.: Es febrícula pero lo que es fiebre es a partir de treinta y ocho.
M.: Entonces la semana pasado tuvo 37.8 yo pensé ya que era fiebre.
Ped.: Febrícula a ver... vale o sea desde cuándo lleva.
M.: Es que no sé si ha coincidido porque desde pequeñita tiene la misma tetina le ponía otra se la cambiaba y como no quería comer le volvía a la misma hasta que se le ha roto y el sábado ya le pasó se le rompió la tetina y no quería comer entonces empecé a darle a mano le di la leche la papilla a mano y no hubo problema pero luego también se negaba a comer ni leche ni yogur ni agua y así ha estado domingo lunes y el martes por la mañana el martes por la tarde llamé a la doctora y le dije que tenía fiebre que tenía 37.8 y entonces me dijo que fuera con ella pero como se había dormido que entoda la noche había dormido pasó una noche fatal entonces fui yo pues bueno hasta que no la vea como no sea oído sea alguna cosa entonces le llevé el miércoles por la tarde ayer por la mañana perdón le miró oídos le miró cosas y me dijo yo no le veo nada pero claro como se niega a comer de todo hasta agua te gira la cabeza y no quería para nada entonces lo que iba a hacer tenía diarreas me dijo lo que voy a hacer es un análisis de orina ayer noche le puse el cacharrito este para que hiciese la orina esta mañana tenía que llevarlo al análisis no hubo manera claro se lo puse dos veces como tampoco bebía el pañal seco no es que no se lo haya recogido es que no ha hecho.
Ped.: Desde cuándo no ha hecho pipi?
M.: Pues desde ayer noche a las once lo demás lo puedo haber ligado claro con la caca no sabía si tenía pipi y caca pero esta mañana cuando ya he visto esta madrugada que he estao con ella.
Ped.: No ha hecho pipi.
M.: Nada.

Ped.: Esta mañana tampoco, ha vomitado?

M.: Vomitar ayer tarde ayer tarde parecía una fuente me admitió un yogur pequeñito de esos chiquitines se lo estuve dando y parece que lo admitió bien no el agua tampoco la quiere agua de suero me envió la doctora no quería nada de nada y el yogur lo admitió pensé mira que bien la acosté y al ratito empezó a llorar la levanté y bueno agrio pero agrio.

Ped.: Vomitó una vez.

M.: Una vez.

Ped.: Esta mañana no ha vomitado.

M.: No.

Ped.: Y ha hecho cuántas cacas hace al día.

M.: Ya no ha hecho más hizo ayer al mediodía y ya no ha hecho más.

Ped.: Cuántas veces una.

M.: Una pero diarrea.

Ped.: Abundante.

M.: Pero diarrea mucha y con mucho olor lo que hacen son pedos con olor fuerte claro tampoco ha comido.

Ped.: Ayer que era líquido ¿con sangre? no.

M.: No.

Ped.: Como agua.

M.: Líquido amarillo.

Ped.: Marrón.

M.: Verdoso más bien verdoso y muy feo.

Ped.: Vale una vez me dice... antes de ayer?

M.: Trocito¿? Chiquitín pegado al culete.

Ped.: ¿Sólo ha hecho una caca líquida?

M.: Una caca líquida pero por las piernas y todo con pañal y todo amarillenta verdosa pero líquido claro yo no sabía si el pipi estaba incluido o no..no he caí en lo del pipi hasta que he tenido que mirar si hacía o no hacía hasta que esta mañana la doctora me ha dicho mira lo mejor que puedes hacer que no tenga un poquito de infección en la orina.

Ped.: Y ha tomado algo.

M.: Me ha admitido el suero el suero y le di ayer manzanilla esta mañana le he dao manzanilla y también y no ha vomitado.

Ped.: Vale.

M.: Lo que se pone a veces con los ojos así como con retortijón como si tuviera dolores.

Ped.: ¿Y febrícula más de treinta y ocho no ha tenido?

M.: No.

Ped.: ¿Y desde cuándo?

M.: Desde el martes que le estuve tomando la temperatura entonces pensé un día puede ser que esté un poco costipada entonces pensé a lo mejor es esto y ayer fue ya cuando pensé esta es la más alta que ha tenido 37.8.

Ped.: Enfermedades ella ha tenido antes..nada.

M.: Es que me ha ido perfecto hasta ahora.

Ped.: Ha sido mala comedora.

M.: Mala comedora lo que no quiere si es fruta descartao porque no quiere lo que es yogur y eso tampoco quería para nada pero lo que es los biberones lo que es la papilla de carne no ha puesto jamás ningún problema pero lo que es ahora le acerca...

Ped.: Esto desde el domingo.

M.: Desde el sábado por la tarde domingo.

Ped.: Alergias..medicaciones tampoco está tomando nada.

M.: Nada tomó un poquito de minerales al principio...

Ped.: Bueno vamos a verla.

M.: Lloro por nada cosa que ella es la mar de simpática... uhh gatito...

Ped.: Ya está ya está.

M.: Igual no es nada pero aquí atrás me ha parecido... no se queja de dolor ni nada.

Ped.: Ya está... está bien hidratada...

M.: No creo que sean los dientes.

Ped.: Vamos a ponerle una bolsita.

M.: Qué pesa ahora.

Ped.: 7.400... tenía un peso de hace poquito.

M.: 8 kilos hace una semana el 27 del 12 era 7 800.

Ped.: Mocos y tos.

M.: Mucosidad ha tenido mucha pero como la va sacando no ha tenido ningún problema de que

Interacción 10 [sigue]

M.: Sale algo anormal.

Ped.: No no la exploración es normal el oído un oído de ellos no se ve muy bien porque tiene un poco de cera pero el otro es normal el resto de la exploración es normal entonces pues bueno vamos a ver la orina a ver como sale y además con el sedimento ya sabremos si orina o no orina y... vale.

M.: Y la bolsa y eso.

Ped.: Aquí aquí espérese aquí que ahora vendrá una enfermera a ponérsela y después les mandarán después luego en la salita de espera le va dando suero y luego a ver si hace pis... bueno hasta luego...

Interacción 11.

[niño ha vomitado]

Ped.: Bueno pues se había comido todo el biberón.

M.: Se había tomao setenta.

Ped.: Y cómo se lo había ido tomando.

M.: Bien con hambre y bien.

Ped.: Ya le hace lavaditos de la nariz con suero.

M.: Es que no me he traído nada yo aquí.

Ped.: Vamos a...

M.: Pero de todas maneras el biberón que ha echado esta mañana le había limpiado bien con suero y todo y lo ha echado tal cual le entra le sale.

Ped.: Porque tiene tos.

M.: Si pero no es... cómo ha salido la radiografía.

Ped.: Todavía no sa no lo tenemos.

M.: Pues si ya ha salido me ha dicho el chico de abajo que ya la tienen que tener.

Ped.: ¿No pues todavía no me la han pasado bueno pues esperaremos la niña ha comido bien o todavía no ha comido?

M.: Si ha comido bien.

Ped.: Vale pues cuando tengamos resultados venimos vale.

M.: Gracias

Interacción 13

Ped.: Este es el niño de la bronquiolitis [enseñando la radiografía] bueno que no tiene auscultación de bronquiolitis pero sí que tiene tos espástica con vómitos y rechazo de alimento.

Ped.1: Perfecto.

Ped.: Sin fiebre no yo creo que es normal.

Ped.1: Es normal..porque qué buscabas tú en la radiografía.

Ped.: No porque siempre se hace.

Ped.1: No siempre no tiene porqué hacerla.

Ped.: ¿Siempre se ingresa ¿no?

Ped.1: ¿Es, es, es obligatorio? no no.

Ped.: Mmmm.

Ped.1: No.

Ped.: Bueno a mí me han dicho que sí.

Ped.1: Bueno pues no..saben menos que yo... no.

Ped.: Sí seguro.

Ped.1: A ver pri.

Ped.: Sólo si sospechas una bueno pero... puede tener dificultad sólo... por lo menos para descartar otras causas de.

Ped.1: Ehh.

Ped.: Dificultad respiratoria.

Ped.1: Eso está muy bien dicho eh se nota que eres más alta que yo sí si señora la primera radiografía está indicado no es para buscar la bronquiolitis.

Ped.: No sino para buscar otras cosas...

Ped.1: Cómo cómo.

Ped.: Anomalías musculares.

Ped.1: Uno dos.

Ped.: Ehbbbueno causas radiológicas.

Ped.1: Bueno vamos a ponerlo aceptado... tres.

Ped.: Ehbbb.

Ped.1: ¿Paso al cuatro o no?

Ped.: No no espera malformaciones de la vía respiratoria pero bueno.

Ped.1: Bueno muy bien cuatro.

Ped.: Hay cuatro mmmmm. No se me ocurre más, ¿eh?

Ped.1: Sabes menos que yo.

Ped.: Cuatro.

Ped.1: Es interesante el cuatro.

Ped.: Causas pulmonares.

Ped.1: Bueno cinco.

Ped.: Enfisema ¡¡¡[sonríe].

Ped.1: Enfisema [¿?]nueva congenta.

Ped.: Enfisema nueva congenta[¿?] mira esa no la hubiera dicho.

Ped.1: No no porque estaba nervioso y te... en este no se ausculta nada.

Ped.: Y qué se vería..un pulmón muy negro muy negro muy negro.

Ped.1: Negro como si fuera tu has visto algún niño que tenga neumonía con esa neumomatogel [... no se entiende] se ve por ejemplo.

Ped.: No bueno en el libro sí.

Ped.: Se ve una agulla lo que es una agulla.

Ped.1: Ve oscura por ejemplo como este anillo o este y... negro negro como este es que está obstruido negro negro es que ha entrao el aire pero como los globulillos están rotos no sale la nariz ¿? no se absorbe a ver si te acuerdas te lo preguntaré dentro de un año.

Ped.: Me acordaré ya verás.

Ped.1: Qué más alguna pregunta no gracias.

Ped.: Ríe

Interacción 15

Ped.: Qué te pasa.

M.: Di mira.

Ped.: Cuántos años tienes primero lo miro a ver lo dice mamá dos años y medio.

M.: Uy esto... pues sí.

Ped.: Cuénteme un poquito.

M.: Y desde el viernes está con fiebre y con yagas en la boca lo único que nos dieron fue el dalsy para la fiebre pero de momento seguimos igual la fiebre no es siempre no es constante si no que es sólo a la tarde sobre la seis y así pero se pone a treinta y ocho y medio.

Ped.: Desde el viernes por la tarde... sábado domingo lunes..casi seis días.

M.: Entonces yo no sé si la fiebre es de las yagas de la boca entonces claro al tener las yagas en la boca de comer nada bueno yogures natillas.

Ped.: Agua.

M.: Las cosas líquidas le pican eso lo he intentado y le pican lo único que se come superbien es las natillas es lo único que pero bueno llevamos seis días a base de natillas.

Ped.: A parte de esto tiene algún otro síntoma pues mocos tos.

M.: Tiene un poco de tos pero a ver la tos como va la guardaría pues tiene siempre en este sentido.

Ped.: Desde cuándo va ala guardaría.

M.: Desde pequeña bueno si el año pasao ya fue ahora empezó en septiembre sí.

Ped.: Vale vómitos diarreas ¿no?

M.: No lo único es esto el dolor que tiene de la boca ella quiere comer pero cuando empieza a comer algo.

Ped.: Estos días ha ido a la guardaría.

M.: No..el viernes ya nos llamaron de la guardaría que estaba con fiebre y que la fuésemos a buscar.

Ped.: Lo que es hambre tiene.

M.: Claro.

Ped.: Lo que.

M.: Ella quiere comer.

Ped.: Cuándo le han dao el antitérmico ayer.

M.: Ayer a la tarde desde ayer esta noche la ha pasao bastante bien esta noche no le hemos dao le dimos ayer a la tarde y esta noche no.

Ped.: Y no ha tenido fiebre todo el día de hoy.

M.: No pero por la mañana normalmente no tiene fiebre.

Ped.: Es a la tarde.

M.: Si lo que también vemos hoy parece un poco más animada pero durmiendo todo el rato.

Ped.: Vamos a ver.. a ver edurne... enfermedades que haya tenido antes.

M.: No a ver tuvo la varicela de muy pequeña tenía cuatro meses pero de pequeña tuvo algún episodio de bronquitis pero también esto el primer año.

Ped.: Luego nada.

Ped.: No..alergias tampoco.

M.: Tampoco que conozcamos no.

Ped.: Enfermedades familiares.

M.: Cómo.

Ped.: Alguna enfermedad familiar importante... diabetes...

M.: No.

Ped.: Suele tener ella coloretos.

M.: A ver ahora hace cara de malita suele tener es más mofletuda la gente cuando nos ve dice uy qué delgadita se ha quedao si o sea.

Ped.: Sí pero lo que es el colorcito.

M.: Sí en los sitios donde hace calor sí los tiene.

Ped.: Vale no le ha llamao la atención los mofletes.

M.: Lo que me ha llamao la atención hace mala cara por ejemplo las ojeras estas que tiene esto sí que normalmente no lo tiene.

Ped.: Sí pero los coloretos.

M.: No.

Ped.: Lo rojo... a ver edurne no te quieres tumbar... muy poquito a poco.

M.: Molt bé...

Ped.: Bueno edurne ahora te quiero ver la boquita por dentro para quitarte el dolor que tienes.

M.: On te fa pupa li ensenyas.

Niña.: Aquí.

Ped.: Túmbate un poquito edurne que te voy a ver mejor.

Niña.: No.

M.: Siiii..ensenyale on et fa pupas... tiene bastante entonces a ver esta mancha de la lengua esto le salió ayer antes no lo tenía.

Ped.: Saca la lengua.

M.: Fes queeee... esta mancha de aquí en medio esto lo tiene peor.

Ped.: Abre más grande la boca.

M.: Fes la pusa ahhhh queeeee però amb la boca gran... ahhhhhhhhhhhhhh.

Niña.: Ahhhhhhhhh.

Ped.: Abre la boca grande así así venga ahhhhhhhhhh muy grande edurne tu sola.

M.: Fes la pusa que fa la pusa on tenía la pusa ala panxa...

Ped.: Venga edurne tu sola.

Niña.: Ahhhhhhhhhhh.

Ped.: A ver es un momentito... la boquita va a mejor...

M.: Nosotros pensamos que va a peor.

Ped.: Más o sea menos.

M.: Antes tenía menos sobre todo estas de la lengua le salieron ayer claro nosotros al principio el viernes no le vimos yagas nosotros lo que le vimos que le salía una muela aquí entonces pues dijimos pues es de esto entonces cuando le

llevamos al médico nos dijo no es que tiene yagas cuando la volvimos a llevar tenía más y estas de la lengua le salieron ayer ayer no tenía estas de la lengua.

Ped.: No le dan nada para.

M.: No solo le dieron el dalsy.

Ped.: Le vio su pediatra ¿no?

M.: La primera vez no porque la llevamos al cap de urgencias entonces el médico que está allí de urgencias normalmente no tiene porqué ser un pediatra pero el martes si que la vio su pediatra entonces lo que nos pasaba es que su pediatra no volvía a estar hasta el lunes entonces nosotros lo que vemos es esto no vemos que vaya a mejor.

Ped.: Y la fiebre siempre la ha tenido por la tarde los primeros días no la ha tenido todo el día.

M.: No los primeros días todo el día.

Ped.: Ahora sólo por la tarde en ese sentido ha mejorado.

M.: Sí en ese sentido sí.

Ped.: Yyy bueno pide para hacer pipi ella ya.

M.: Sí.

Ped.: Se queja al orinar al hacer pipi se queja.

M.: No lo que bueno desde que está enferma también como se pone tanto rato durmiendo pide el pañal que antes sólo lo llevaba para dormir por la mañana ella no duerme va a la guardería en cambio durante todos estos días dormía o sea nosotros llevábamos al hermano al colegio se metía en la cama o se estiraba en el sofa y dormía y después por la tarde se volvía a dormir se levantaba un poquito antes de cenar y luego por la noche duerme otra vez de noche no dormirá y sisi de noche duerme.

Niña.: Han obert la porta... el llum.

Ped.: Desde cuándo la fiebre es sólo por la tarde desde hace tres días o así.

M.: El lunes más o menos sí el lunes pienso que sólo tuvo fiebre por la tarde.

Ped.: Y le baja bien por la tarde

Interacción 16

Ped.: Bueno no ha salido bacteria eh lo que le explicao antes eh entonces no hay que poner un tratamiento antibiótico lo que sí es que hay que tratar la fiebre cómo vamos a tratar la fiebre con el dalsy que es lo mejor para tratarle el dolor que tiene en la garganta.

M.: Qué significa que no ha salido bacteria es mejor o peor que si sale virus.

Ped.: Es igual lo que pasa es que uno tiene tratamiento y el otro no.
M.: O sea que es peor porque si tiene tratamiento por lo menos puedes aliviarlo no.
Ped.: Bueno tampoco es así del todo porque todo tiene que seguir su curso tanto la infección bacteriana como vírica por mucho que tenga tratamiento también tiene que seguir su curso.
M.: Vale o sea que es como una gripe vayas o no vayas al médico.
Ped.: Bueno.
M.: Acaba curándose.
Ped.: Más o menos eh lo que sí continúe con el dalsy 5 cm cada seis horas si tiene fiebre o si tiene mucho dolor de garganta suelo oral dieta astringente si sigue y si no dieta normal y nada más.
M.: Cama.
Ped.: Bueno depende de cómo se encuentre... que lo vaya controlando el pediatra...
M.: Justificante para trabajo.
Ped.: Fuera

Interacción 17

Ped.: Tiene seis años y ¿qué le pasa?.
M.: Empezó el lunes por la tarde que tenía unas décimas de fiebre y bueno no le dimos la mayor importancia le dábamos el dalsy y bueno ya se le pasará el martes también pero es que ayer ya estaba a cuarenta de fiebre esta mañana también a treinta y nueve y medio.
Ped.: O sea fiebre alta desde ayer.
M.: El lunes estuvo no el martes por la mañana estuvo vomitando.
Ped.: Luego ha hecho diarreas o ha.
M.: No no y de vientre no ha hecho.
Ped.: ¿Hay alguien más que esté enfermo en casa?
M.: Pues no nos hemos constipado un poquillo pero.
Ped.: Su pediatra le ha visitado ahora estos días y os ha comentado algo.
M.: Pues el pediatra estuvimos ayer y le ha dado un jarabe que lo tengo aquí y bueno me dijo que le diéramos el jarabe y el dalsy..pero es que esta mañana otra vez a treinta y nueve y medio.
Ped.: Me quieres enseñar el jarabe que te ha dado.
M.: Si me ha dado este.

Ped.: Pesas 19... qué cantidad le has dicho que le des.

M.: 6... pero es que no come ni nada.

Ped.: Le dijo que tenía problemas de anginas.

M.: Le hicieron análisis y me dijeron que estaba muy alto de acetona.

Ped.: Que fueron del pipi ayer.

M.: Si no me dijeron que estaba constipado ni nada sólo que estaba muy alto de acetona y me dieron el jarabe que tenía ganglios pero no me dijo nada más.

Ped.: Es alérgico a alguna cosa.

M.: Noque sepamos.

Ped.: Ha tenido alguna enfermedad importante.

M.: No bueno la varicela.

Ped.: Ha ti te duele alguna cosa.

Niño.: No.

Ped.: Venga a qué hora le habías dado hoy el último antitérmico.

M.: A las seis... pero es que por la noche se queda ido.

Ped.: Está comiendo muy mal.

M.: Muy mal hace tres días que no.

P.: Parece ser que le está saliendo una muela porque dice que no puede comer porque le duele ahí.

Ped.: Eso quien lo dice tu.

P.: Sí él.

Ped.: A ver..respira... vale... bueno.

M.: Ahora empieza a tener moquillos.

Ped.: Se le oye un soplo muy pequeñito será porque tiene fiebre en este momento os ha comentado alguna cosa el pediatra o no.

P.: Nos lo habían dicho.

M.: Si nos habían avisado de que tenía el soplo.

Ped.: Cuando tienen fiebre se les oye.

M.: Si con tres añitos o así nos dijeron pero no le dieron mayor importancia.

Ped.: Tiene características de ser un soplo de la infancia inocente a ver la otra oreja me enseñas esta otra vez venga a ver la boca a ver si vemos esta muela que te está saliendo dónde te duele aquí arriba o donde te duele.

Niño.: Aquí.

Ped.: En este lado arriba... puedes sacar la lengua para afuera... muy bien... ya está ya ha pasado te quieres sentar... ..solamente se le aprecia la garganta muy roja y ya está no tiene ningun signo de [¿?] ninguno y lo único que tiene es eso una

faringitis que se le ve pues bastante importante pero no se le ve ninguna placa de pus ni nada ahora si la fiebre es así alta no pasa nada se le puede dejar el tratamiento antitérmico que lleva eh y que esos ganglios que tiene en el cuello es de la infección que lleva en el cuello aveces el cuello irritado también puede hacer vomitar los niños vomitan más amenudo pero en principio seguir con los medicamentos de la fiebre mientras tenga fiebre eh si ayer tenía acetona se le puede dar aunque coma menos darle líquidos más azucarados y ya está la medicación es la misma que le ha puesto el pediatra no hace falta cambiarla porque no se le aprecia ningún.

P.: O sea que la fiebre alta es consecuencia de.

Ped.: Le viene del cuello yo no le veo flemón donde dice que le duele la muela a lo mejor es la molestia de tragar.

M.: Con la fiebre se queda.

Ped.: También se quedará así porque come poco le bajará la glucosa.

P.: Y el comer siempre ha comido faltal.

Ped.: Por eso cuando le apetezca un flan un yoghurt se lo cargáis de azúcar un zumo aunque sea de los preparados le anadis azúcar al menos darle un poquito más de energía.

M.: CocaCola y eso puede beber.

Ped.: Si le pones azúcar para que no tenga gas y qué más qué dosis le das de antitérmicos.

M.: Le estoy dando el dalsy 5 tengo una jeringuillas le pongo un poco más de cinco.

Ped.: Le acostumbráis a mezclar con epiretal.

M.: Es que la epiretal no la quiere.

Ped.: Es que si solo le dais dalsy le podéis dar más si la fiebre es alta.

M.: Cada seis horas.

Ped.: Pues le podéis dar hasta 7 cm si sólo le dais dalsy.

P.: Nos lo recomendaron una vez peor como no le gusta.

Ped.: Si no toma otra cosa podéis darle hasta 7cm y eso se puede hacer cada seis horas y entonces le hará más efecto.

M.: Tengo epiretal y lo tengo que tirar.

Ped.: Pues ya te puedes vestir eh si quieres.

P.: Lo de darle calcio o algo así extraordinario.

Ped.: Bueno es que nosotros no acostumbramos a poner...

M.: Ni vosotros ni nadie

Interacción 18

M.: Te explico.

Ped.: A ver dime.

M.: Antes de ayer lo llevamos al médico porque tenía un dolor fuerte aquí en el bazo... bueno nos dijo que eran gases y bien pero es que ayer se levantó con que el niño pues cuando andaba le dolía entonces le trajimos aquí y bueno ese es informe pero es que HOY el niño casi no podía andar esta mañana y claro del dolor que tenía y lo hemos vuelto a traer.

Ped.: A ver qué es en el mismo lado.

M.: Sísisisi.

Ped.: A ver llevas el termómetro... Ya se lo puede quitar... A ver ¿fiebre has tenido en casa? o no.

M.: No.

Ped.: Ganas de vomitar o vómitos o diarreas... ya el primer día era en el mismo sitio.

Niño.: Siempre es en el mismo sitio.

M.: Eso si estos días ha estado haciendo régimen o sea arroz hervido pollo hervido manzanilla.

Ped.: Pero se lo has hecho hacer porque el niño está flatulento.

M.: Exacto la doctora me dijo que eran aires y no ha sacado ningún aire eh.

Ped.: Sí.

M.: Y nos dijo que hiciéramos pues régimen y que le diéramos manzanillas para beber y es lo que ha estado comiendo antes de ayer ayer y hoy.

Ped.: Tú tienes hambre o ¿has perdido el apetito estos dos días o tienes el mismo?

Niño.: El mismo.

Ped.: El mismo.

M.: Es que por muy malo que esté no pierde.

Abu.: Lo que pasa que hace una semana o dos no tenía ganas de comer.

M.: Pero no pierde nunca el apetito puede estar muy enfermo pero no pierde.

Ped.: No has ido más estreñido estos últimos días..entonces el dolor todo el rato te duele ahí y a ratos te duele menos.

Niño.: No suele ser constante.

Ped.: ¿Todo el día te dura? pero por la noche te permite dormir o sea las horas de descanso las vienes haciendo más o menos igual.

Niño.: Sisi porque estirado no me duele tanto.

Ped.: Qué te duele cuando cambias de postura.

Niño.: Si cuando estoy sentado y cambio.

Ped.: Y al comer se te pasa un poquito o te duele más.

Niño.: Igual.

Ped.: Te duele igual te duele al hacer pipi o haces pipi más amenudo.

Niño.: Igual.

Ped.: [a la madre] no está tomando ninguna medicina ni gelocatil ni nada nada para el dolor.

M.: Nananadanada.

Niño.: Me parece que fue ayer por la noche que me tomé una aspirina.

Ped.: Aspirina.

Niño.: [explica algo sobre aspirina].

M.: Raro es porque [¿?] termalgil.

Ped.: [ríe] ¿y no te cambió el dolor?

Niño.: Me lo tomé porque me dolía la cabeza.

Ped.: Vale vale él no toma ningún otro medicamento ni nada.

M.: Nada nada.

Ped.: No es alérgico a nada ni ha tenido nada importante.

M.: No.

Ped.: Ahora te está doliendo la barriga.

Niño.: Sí[¿?].

Ped.: ¿Hoy te duele más fuerte de lo que te dolía ayer?

Niño.: Sí esta mañana.

Ped.: Ahora por la tarde te duele algo menos.

Niño.: Un poco.

Ped.: Y la mano la llevas aquí porque te está molestando.

M.: Y cuando camina o baja las escaleras.

Ped.: Le molesta más.

M.: Es por eso...

Ped.: A ver cómo respiras con la boca abierta..tos mocos no tiene no ha estado acatarrado.

Niño.: Pero estos días según como me pongo si me duele.

Ped.: Mmm a ver respira fuerte.

Niño.: Es verdad [a la madre].

Ped.: Te hago daño aquí.

Niño.: No.

Ped.: Y aquí.

Niño.: Sí.

Ped.: Pero qué te duele donde yo te estoy pegando o te duele delante o te empieza atrás y te va hacia delante.

Niño.: De atrás adelante.

Ped.: De atrás adelante... ponte así y te duele por aquí... aquí... No hagas fuerza con las ... ¿y aquí te duele?

MINIDISC 12

Interacción 5

- Ped.: Bueno L. vamos contigo cuántos años tienes eso si me lo podrás decir.
- Niña.:
- Ped.: Tres y qué estás comiendo cariño que me estás dando una envidia una galleta un cacho de pan.
- M.: Bastones.
- Ped.: Bastones bastoncitos... qué le pasa a lidia.
- M.: Pues mira hemos estao dos semanas haciendo tratamiento de bronquitis.
- Niño.: Mamá tiene una coleta.
- M.: Una coleta.
- Ped.: Qué es esto.
- Niña.: una coleta.
- Ped.: Y qué es.
- Niña.: un conejito.
- M.: Bueno pues le hemos hecho un tratamiento de bronquitis durante diez días y el martes acabamos.
- Ped.: Con qué le has est le has tratado..con ventolin me imagino.
- M.: Ventolín le hemos estado dando simulair.
- Ped.: Sí simulair lo suele tomar ella normalmente.
- M.: Lo tiene permanente lo tiene permanente.
- Ped.: Sigue con el simulair no por eso.
- M.: Eh qué más le dimos la stylsona durante tres días.
- Ped.: Aha.
- M.: Qué más le hemos dado polaramine porque le salió una alergia y el martes acabamos con él... también le he dado... ya lo digo son gotas de...
- Ped.: ¿Atarax?
- M.: No ahora se me ha ido.
- Ped.: ¿Gotas?
- M.: Promilac.
- Ped.: Ah para la tos.

M.: Exactamente ha estado con tos sigue con tos cinco / ocho días de promilac ha sido acabar y yyy el miércoles fue cuando ya le suspendí el tratamiento y empezamos con fiebre fiebres de cuarenta cuarenta con uno y hoy hemos llegado a cuarenta con cinco entonces ya.

Ped.: A ver esto empezó el miércoles o sea ayer ¿Ayer por la mañana o por la tarde?

M.: No empezó ayer sobre las nueve o así de la mañana entonces hemos estado toda la noche con antitérmicos hemos intercalado la epi-retal con el otro..es que son muchos.

Ped.: El dalsy.

M.: Cada tres horas si no apenas se le pasan las tres horas volvemos a subir.

Ped.: Eh le iba a preguntar no toma antibiótico.

M.: No.

Ped.: Y la evolución de la bronquitis en principio iba bien.

M.: Sí.

Ped.: Qué empezó que tenía mucha tos y un poco de dificultad respiratoria ¿no?

M.: Si a ella le da tos y pitos se ahoga.

Ped.: Todo bien sólo que ayer ha empezado con fiebre ahora tiene más tos más mocos.

M.: Tiene tos yo pienso que tiene también un poco de gastroenteritis porque.

Ped.: Tiene diarrea.

M.: Tiene diarrea y vomita mucho todo lo que come lo vomita.

Ped.: Vale.

M.: Por eso te digo los bastones son lo primero que come.

Ped.: Desde cuándo está así vomitando.

M.: Pues desde ayer.

Ped.: Ayer por la mañana... líquidos por lo menos si que irá tomando.

M.: Sí pero no te lo vomita pero yo creo que está bien de hidratada porque va te va pidiendo agua.

Ped.: Cuántas veces habrá vomitado ayermás o menos.

M.: Pues no lo sé no lo sé.

Ped.: Unas seis o siete.

M.: Sí más o menos.

Ped.: Vale y cacas.

M.: Cacas va poquito pero habrá ido también unas seis o siete veces.

Ped.: Qué son no tienen sangre.

M.: Nonono.

Ped.: Son cacas normales pero más líquidas.

M.: Son más líquidas y color asin amarillento lo que es una diarrea.

Ped.: Vale y hoy también sigue así.

M.: Sí lo que pasa es que supongo que como no tiene nada nada va un poco.

Ped.: Y desde cuándo no vomita ahora.

M.: Pues mira ha vomitado ahora en la sala.

Ped.: Bueno pues vamos a ver..por lo demás alguna otra al hacer pipi se queja tampoco...

M.: No de momento no.

Ped.: Eso y la tos es la de siempre o.

M.: Está más controlada que otros días lo que pasa es que se la noto más de gargantam o sea de bronquitis se le nota de una manera y cuando es de garganta se le nota de otra y se la noto más de garganta.

Ped.: 37.2.

M.: No pero antes a las cinco estaba a cuarenta con 5 ya te digo ha estado todo el rato sin camiseta y sin nada.

Ped.: Bueno vamos a ver lidia.

Niña.: no me pinchas este meco no mepicha yo quiero ver la película loaritogato hayuna gata que se llama..toca el piano hay una señoramala mama co te llama citina.

Ped.: Lidia ahora en silencio un poquito respira ya puedes hablar todo lo que quieras.

Niña.: Te llamas laura.

M.: No se llama cristina.

[entra enfermera para avisar que niña sonda ha hecho pipi].

Ped.: Túmbate un poquito..vamos a ver esos oídos qué tienes catarro.

M.: Me pareceque sí.

Ped.: Venga vamos a ver el otro..no me digas que te he hecho daño lidia.

Niña.: Sí.

Ped.: ¿Mucho? ya está ya eestá... vas a abrir la boca grande venga túmbate otra vez eso es abre tu sola la boca.

M.: Abres así la boca y saca la lengua.

Ped.: Esto es una luz y sólo te voy a mirar por dentro ahora sólote voy a meter un poquito bueno quieres el palito a que no ha sido tanto... tiene la nariz bastante tapada... a ver respira por la nariz uy qué de mocos tienes ahí eh.

M.: Te fa mal la panxa on te fa mal.

Ped.: O te hace cosquillas... te han operao dos veces..o una.

M.: Una.

Ped.: Jesus.

Niña.: Jesu.

Ped.: Salud... ¿qué le han operado de dos ernias inguinales?

M.: Inguinales.

Ped.: ¿Ha tenido alguna operación más?

M.: No.

Ped.: ¿Y alergias?

M.: Alergias tiene al marisco y ahora estamos intentando adivinar a qué... al marisco y a la cucaracha doméstica y esto no sabemos a qué es creímos que le había picado un bicho en el patio.

Niña.: me ha picao un bicho.

Ped.: Tu estás durmiendo... con el polaramine.

M.: No acabamos de quitarlo.

Ped.: Vamos a hacer gimnasia.

M.: Podemos contar con asma.

Niña.: Tiene una coleta.

Ped.: De los oídos no se queja.

M.: De momento no a veces ha tenido el oído derecho ha tenido infección.

Ped.: Ahora mismo no se le ve lo poquito que se le ve de uno se le ve normal pero tiene cera lo que es los pulmones lo tiene bien la auscultación es normal tampoco pitos ni ningún ruido que haga pensar en una infección entonces bueno lo que si tiene es un cuadro catarral que puede derivar en una gastroenteritis eh la fiebre le puede venir de ahí.

M.: De lo mismo.

Ped.: Si puede ser fiebre mocos cuadro catarral y la gastroenteritis puede ser que le dé fiebre.

M.: Nunca ha tenido tanta ha estado a cuarenta y medio eso nunca.

Ped.: Hombre la buena señal es que le baja rápido eh..lo único ante una gastroenteritis le voy a decir lo que hay que hacer y lo que tiene que vigilar eh en el caso de que por la fiebre le salgan manchitas en la piel.

M.: Es que claro esas manchitas todo esto hasta aquí todo esto es de lo que te digo lo que pasa es que con la fiebre.

Ped.: No pero son como puntos rojos que haces así y no se van... esta niña pesaráa.

Enf.: Siete kilos... [entra] está esperando en sala.

Ped.: Bueno entonces si aparece manchitas en la piel eh si no tolera nada de líquidos eh también que vuelva y también si empeora el estado general también a ver

para los vómitos una vez que vomite hay que esperar un tiempo sin..quince minutos treinta minutos y después empezar a dar suero oral a cucharadas pequeñas cada cinco minutos una vez que pensemos que tolera bien una hora dos horas ya puede empezar con la alimentación sólida de forma progresiva eh para las cacas también líquidas se puede hacer durante dos días tres días una dieta astringente eh pues quitar lo verde y ya está y el resto de la comida lo puede comer normal manzana pero tampoco conviene alargar mucho la dieta astringente yyy sobre todo esto ante la gastroenteritis cuidar la deshidratación entre los vómitos ofrecer mucho suero oral y en el caso de que tenga vómitos que no ceden a pesar de esto también y la fiebre pues vigilar un poquito eh ante cualquier cosa pues viene...

M.: Ahora está bien jugando y todo.

Ped.: Hombre me imagino que con cuarenta y medio no estaría así.

M.: Nono parecía una bombilla y toda chafada.

Ped.: Las cacas también hay que vigilar un poquito sobre todo que no aparezca sangre.

M.: A veces si ha tenido pero ahora no.

Ped.: De acuerdo y que el pediatra le vaya controlando vale lidia... choca esos cinco.

M.: Madre ríe... dice cuando no le cuadra algo.

[Al final choca].

Ped.: Ahhh pensaba.

M.: Es que le ha extrañado.

Ped.: Va a la guardería no me imagino y en la guardería hay niños también con con.

M.: No lo sé no lo sé si habrá alguno no tengo ni idea supongo que esto pues ya si es una pasa que me decían el otro día que si había una pasa de gastroenteritis supongo que alguno tiene que salir más.

Ped.: También que le vaya controlando el pediatra sobre todo si aumenta la tos y los mocos eh a veces neumonías también pueden dar gast bueno vómitos diarreas ahora mismo la auscultación es totalmente normal.

M.: Si ya te digo ahora mismo no la veo de pecho porque las bronquitis en ella son muy normales entonces yo la veo de garganta lo que es la garganta que se queja pero lo...

Ped.: La tiene un poquito roja eh pero para la garganta hombre para el dolor le va bien le va mejor el dalsy que la epiretal.

M.: ¿Ah sí?

Ped.: Para garganta si porque es más o sea el dalsy es más antiinflamatorio.

M.: Aha.

Ped.: Entonces lo que es la garganta el dolor es por la inflamación de la garganta.

M.: Bueno pues mira

[Pregunta cosas para poner en informe...]

Interacción 6 y 7

Ped.: Qué le pasa a A..

M.: Yo la traigo porque no me fío.

[salto].

Ped.: El viernes no tuvo.

M.: El sábado por la noche vuelve a estar a 37 y medio y domingo por la mañana también y el sábado no comió y estuvo con diarrea y hoy he ido al médico y dice que 37 y medio que nada que mucosidad que tranquila agua y suero llego a casa y a la media hora está a treinta y ocho y medio otra vez.

Ped.: Treinta y ocho y medio o 37 y medio.

M.: Treinta y ocho y medio hoy a las 7 de la tarde.

Ped.: Pero es la vez que más fiebre ha tenido.

M.: No el miércoles se puso a treinta y nueve.

Ped.: Ya pero luego estuvo jueves y viernes si y desde el sábado lo máximo ha sido hoy... y tiene tos.

M.: Si tiene tos de mucosidad.

Ped.: Mucosidad también... qué tal va comiendo estos días.

M.: Fatal.

Ped.: ¿Vomita?

M.: Devolvió el jueves por la mañana.

Ped.: Y no ha vuelto a vomitar.

M.: No.

Ped.: Y las cacas cómo son.

M.: Normales pero ha hecho poco como no ha comido casinada el domingo lo hizo en diarreas.

Ped.: Pero sólo una vez.

M.: Tres veces seguidas sí.

Ped.: Ah lo hizo tres...

M.: Y ya nada más por eso digo es que ya no sé.

Ped.: Está con algún tratamiento.

M.: Está con te he traido la receta para el nombre con estos nombres tan raros...

Ped.: Efeclani.

M.: Justo el día que fui hacía siete días desde que le dieron para ver si hace limpio y nada.

Ped.: El miércoles acabó o cuándo ha acabado.

M.: El viernes por la mañana porque le faltaban cuatro días para acabarlo.

Ped.: O sea que desde el viernes ya no lleva antibióticos.

M.: Lo que me he dado cuenta que los dos días que ha tenido fiebre hoy y elmiércoles se queja de la boca.

Ped.: Vale ahora miraremos ¿Tiene alergia a algún medicamento?

M.: Si es unas gotas para la vista.

Ped.: Mmm..alguna enfermedad importante.

M.: Bueno lo que tiene ella que le visitaron aquí es un retraso psicomotor.

Ped.: Y toma alguna medicación.

M.: No no toma.

Ped.: El termómetro se lo ha puesto.

M.: Sí se lo he puesto y tiene 37 le he dado la epiretal antesdebajar.

Ped.: ¿Y que la ve muy chafada?

M.: Si está todo el día en el sofá a lo mejor te almuerza bien pero la comida ya no te la hace bien a las 6 hemos salido del médico a las 7 menos cuarto ya se ha quedado dormida o sea lleva.

Ped.: ¿Qué tal, V.? bueno vamos a mirar.

M.: Ella se queja de este lado de la boca cada vez que ha tenido fiebre se queja de la boca.

Ped.: Y ella cuando tiene fiebre por qué suele ser.

M.: Ella hacía tiempo que no tenía normalmente es porque tiene mucosidad y se le va a los oídos siempre está operada dos veces de drenajes...

[Ped. está explorando].

Ped.: ¿La podemos sentar un poco? a ver sopla fuerte V. respira fuerte otra vez... bueno tiene bastante mucosidad en el pecho ella ha tenido alguna vez bronquitis tiene mucho ruido a ver vamos a ver la barriguita... Tiene mucho mucho moco.

M.: Si eso me ha dado suero y nada ya te digo a la media hora tres cuartos estaba a treinta y ocho.5 Jolín.

Ped.: La barriguita te duele? te hace pupa? eh... vamos a mirar las orejas, mira para allí... se le ve bien el oído... el drenaje no se los veo.

M.: No ya hace tiempo.

Ped.: Ah vale se lo quitaron están bien los oídos a ver abre la boquita a ver que te vea yo abre la boca... aquí se ha mordido.

M.: Va haciendo así quizás porque le molesta...

Ped.: Claro al morderse le duele más... vamos a hacerle una radiografía eh porque ahora hay bastantes niños con neumonía y como hizo fiebre se le fue... si es normal ya veremos de darle algo para limpiar esa mucosidad porque tiene el pecho muy cargado.

M.: Es que lleva muchos días...

Ped.: Y tiene moco en la nariz... los oídos están bien el resto está bien... sabe donde tiene que ir para hacer la radiografía...

M.: Más o menos me acuerdo.

Ped.: La línea verde después sube a la sala y yo le aviso... lo demás está bien..

Interacción 9/10

Ped.: Qué le pasa a S..

M.: Pues que tiene fiebre y se queja del oído lo que más miedo me da es que se queja mucho de aquí y lo que más miedo me da es que como hace un mes hubo un caso de meningitis en su clase bueno nos ha entrao.

P.: Estaba durmiendo y se ha despertao con ganas de vomitar y eso ha sido lo que nos ha hecho salir corriendo.

Ped.: Vale la fiebre cuándo ha empezado.

P.: Pues a la tarde a las cuatro.

Ped.: Máximo cuánto ha tenido.

P.: Lo que tiene ahora.

Ped.: Ahora tiene treinta y ocho y medio esto es lo máximo que ha tenido y no ha llegado a vomitar tenía ganas pero no ha vomitado.

P.: No..no ha cenado.

Ped.: Ah es lo que le iba a preguntar no ha cenado... y ahora se ha levantao con dolor en el oído cuándo se ha acostado no le dolía nada.

M.: Desde ayer se va quejando que le duele un poquito cuando tose y ayer fuimos al médico a urgencias allí de V. yyy bueno dijo que estaba cargado de mocos pero que no le veía nada.

Ped.: Ha supurado el oído... no ha manchado la almohada ni nada..y tiene mucha mucosidad.

M.: Sí.

Ped.: Tos también.

M.: Tos tuvo el viernes pero ya no ha vuelto a tener.

Ped.: . está con algún tratamiento?

M.: El viernes le di ventolin porque él está con bronquitis crónica pero solamente fue el viernes.

Ped.: Tiene alergia a algún medicamento.

M.: No.

Ped.: Aparte de las bronquitis alguna otra enfermedad.

P.: Hoy hemos empezao a darle el mucosan.

Ped.: Tiene treinta y ocho y medio no le han dado nada para la fiebre.

P.: A las cuatro...

Ped.: Sergio vamos a mirarte? dónde tienes pupa? ahí fuera o dentro.

Niño.: Dentro.

Ped.: Y te duele muchomucho sí? y donde más te duele?

Niño.: Dentro.

Ped.: Pero solo en la oreja... te duele aquí la barriguita y aquí no y aquí te duele.

Niño.: Antes.

Ped.: Antes y ahora ¿ya no? ¿Cuántos añitos tienes?

Niño.: Cuatro.

Ped.: Qué grande... ¿que tuvo la baricela...? porque le han quedado ahí... ¿cuándo fue?

M.: Hace mucho...

P.: Hace dos veranos.

Ped.: Tu deja la cabeza muerta mírate el ombligo muy bien a ver mírate el ombligo... asíque estabas durmiendo ya y te has despertado... a ver vete soplando fuerte ya está oye te has traído el muñeco y todo es tuyo o de la mamá cómo se llama el muñeco no tiene nombre.

M.: Me parece que no lo sabe.

Ped.: No tiene nombre? le tienes que buscar un nombre... mira el ombligo ponte aquí aquí hacemos mucha gimnasia... uy si que tiene mocos... lo que se le ha inflamado bastante la oreja que estaba apoyado en este lado... ve que la tiene mucha más roja.

P.: Lleva diciendo todo el día que se le queda pegada que se le quedaba pegada al cuello y él me parece que se la ha estado tocando.

Ped.: Bastante te duele cuando la toco.

Niño.: No.

Ped.: Te duele cuando hago esto.

- Niño.: No.
- Ped.: Mira para abajo... la tiene muy roja un poco inflamada túmbate que vamos a mirar las orejas de pecho está bien tiene moco un poco pero es de arriba de la nariz... Te duele eh ¿no?.
- M.: Sergio hijo a ver si todo lo tenemos en casa.
- Ped.: La garganta la tiene también un poco roja con un poco de moco a ver por lo de la meningitis nada porque no tiene ni rigidez ni signos meningeos aveces cuando hay una subida de la temperatura igual que nosotros tenemos así que te chafa la gripe y la fiebre pues a veces también tienen ellos dolores musculares aquí atraás pero no tiene rigidez ni signos meningeos este tímpano si lo tiene infectado lo que llama la atención es que lo tiene muy rojo... a ver un momentito no lo vistan déjelo así se lo voy a comentar a la ped. [hacia mí] a veces se les pone un poco así porque hay una complicación

Interacción 10.

Consulta con Ped. Guardia

- Ped.: Te duele cuando hago esto ya está... me da la sensación que externa tópico y normas...
- P.: Hará cosas de 15 días o 20 nosdijo que de la cantidada los carnots fuera que se los tienen que quitar pero que de la cantidad que tenía en los oídos que estaba perdiendo audición y otitis cada dos por tre.
- Ped.: Ahora la otitis es exterior le daremos tratamiento tópico que es una ampolla cada doce horas que se pone... tratamiento: dalsy para la fiebre y para el dolor.
- M.: La oreja tan roja.
- Ped.: Es de la misma inflamación.
- P.: Y eso mismo es lo que le da la fiebre.
- Ped.: Si... te vistes y así vas a dormir a casa.
- P.: Y piscina cuantos días sin piscina.
- Ped.: Uy pues bastantes mientras dure el tratamiento sin piscina y después con tapones...después puede meter pero que se tape... qué va mucho ala piscina.
- M.: Un día por semana.
- Ped.: Bueno esta semnaa que no vaya y a la próxima..eh sergio.
- P.: Le gustaba hasta el último día.
- Ped.: Que le hicieron lo tiraron ahí.
- M.: Le quitaron la burbuja y ya

MINIDISC 13..

sábado 9 de marzo

Interacción 3

- P.: Hace un día que mucha diarrea un vómito bueno tenía la gripe que aun está.
- Ped.: Cuánto hace de esto?
- P.: Cuatro días la llevamos como ella ahora vive en Tarrasa la llevaron al hospital y le hicieron análisis y todo eso.
- Ped.: Vale ahora me los enseña.
- P.: Bueno lo único que he traído esto no sé.
- Ped.: Vale un informe sí ahora lo miramos cuánto pesa más o menos lauraisabel.
- P.: No tengo idea [ríe].
- Ped.: ¿No? ven que la pesamos.
- P.: Lo que pasa es que tiene mucha diarrea eh?
- Ped.: Casi no te aguantas solita... diez kilos... qué fueron dos días o fue todo el mismo día.
- P.: No dos días.
- Ped.: El día seis o el día siete.
- P.: Dos días.
- Ped.: [lee] también estaba con catarro?
- P.: Sí... allí le hicieron unos análisis no sé.
- Ped.: No la exploraron pero aquí no consta que al día siguiente fueron y le hicieron el seguimiento le miraron la orina y no había nada en la orina y bueno le dijeron que era una gastroenteritis supongo que le han hecho dieta astringente no con arroz manzana plátano.
- P.: Sisi lo que pasa es que claro sigue todavía con la diarrea y...
- Ped.: Lo que pasa es que es normal ahora hablaremos y le dure ahora le explicaré... cuántos vómitos ha hecho por ejemplo ayer en el día de ayer.
- P.: Yo se que por la mañana hizo vomitó claro porque tiene mucha flema.
- Ped.: Le provoca el vómito la mucosidad.
- P.: Pero ahora por la mañana hizo diarrea mucho.
- Ped.: Cuántas veces ha hecho.
- P.: Ha hecho tres veces.
- Ped.: Esta mañana tres veces... y cuántos vómitos ha hecho esta mañana.

P.: Un vómito.

Ped.: El agua la va tolerando no por eso.

P.: Sisi.

Ped.: Lo que son líquidos los aguanta dentro de lo.

P.: Lo que pasa es que la leche le dábamos ahora era la con ---y no no le gusta no quiere no toma.

Ped.: Porque es la sin lactosa.

P.: Sisi sin lactosa.

Ped.: Bueno.

P.: Le sigo dando la misma o le cambiamos.

Ped.: Le puede dar la de siempre.

P.: Si la de siempre aunque esté con mal de estómago.

Ped.: Si el problema cuando hay gastroenteritis y está le está dañado lo que es el intestinos a veces pueden hacer intolerancias a la lactosa y por eso le recetaron la leche sin lactosa pero suelen ser gastroenteritis de muchos días de evolución ella lleva sólo cuatro días y seguramente lo que es la mucosa no está dañada y puede absorber bien la leche entonces le puede poner la suya normal.

P.: Yo le daba la sandor.

Ped.: La sandor bien entonces le puede continuar.

P.: Y los cereales si o no porque nosotros damos cereales.

Ped.: Si lo que pasa que preparé los biberones con agua de arroz en lugar de con agua normal el agua de arroz hará que no tenga tanta diarreas.

P.: Pues creo que esto aquí está sí ahora se ha hecho diarrea.

Ped.: Fiebre ha tenido o no.

P.: Me parece que si le han dao la epi-retal.

Ped.: Que pasa que no le han termometrado en casa.

P.: Ahora si lo hice.

Ped.: Ahí no lo pone.

P.: No pero ahora sí.

Ped.: Aquí? ahora se lo busco ahora no tiene fiebre tiene 36 con nueve.

P.: A ver bichito.

Ped.: Ahora la exploraré ehh lo importante en niños pequeños es que no se deshidraten eh.

P.: Si le estamos dando mucha.

Ped.: O sea mientras vaya tomando líquidos y demás es lo fundamental.

P.: Bueno ahora comió un poquito de pollo a la plancha.

Ped.: Vale perfecto.

P.: Plátano se le puede dar..plátano.

Ped.: Plátano si va bien es astringente.

P.: Y claro como no come ha de ser por la garganta que le duele...

Ped.: También influye el hecho de que cuando comen el intestino va demasiado rápido y entonces les duele entonces comen menos ehh.

P.: Ah vale.

Ped.: Ha tenido alguna enfermedad importante ella?

P.: Bueno aquí estuvo ingresada una vez cinco meses.

Ped.: Cuánto tiempo tenía entonces ella.

P.: Cinco meses.

Ped.: Cinco meses.

P.: Si tuvo una infección en la orina y entonces por eso que tenía un poco de temor.

Ped.: Si lo que pasa es que ya lo han descartado porque le hicieron un sedimento en tarrasa y salió normal vale.

P.: Ah vale..lo que pasa que yo no me fío yo vengo aquí siempre vengo aquí siempre.

Ped.: Si lo que pasa un sedimento es un sedimento en cualquier sitio.

P.: Si pero no sé..yo la verdad de aquí me voy más tranquilo..perdón.

Ped.: Viven en tarrasa ustedes.

P.: Si no yo vivíamos aquí pero ahora estamos está allá.

Ped.: Le hicieron todas las pruebas por la infección de orina salieron todas normales.

P.: Allá sí.

Ped.: Aquí no estuvo ingresada ¿no?

P.: Sisi.

Ped.: Le hicieron una ecografía.

P.: Sisis.

Ped.: Salieron bien.

P.: Mmm.

Ped.: Aparte de eso ha tenido algún otro problema o no.

P.: No.

Ped.: Alergias a alguna medicación que sepan.

P.: No.

Ped.: Está tomando alguna medicación ahora mismo ella?

P.: Sí pero no.

Ped.: No lo ha traído?

P.: No.

Ped.: Aquí no lo pone.

P.: Aquí no lo pone?

Ped.: Aquí pone sólo la dieta que tienen que hacer el apiretal y el dalsy para la fiebre si tenía y ya está no no lo pone.

P.: Y esta gastroenteritis como se como se desaparece como se elimina?

Ped.: A ver la cuestión es que la ha de eliminar ella es como la gripe cuando cogemos la gripe y la hemos de pasar igual o sea es una infección normalmente en niños pequeños de tipo vírica que no necesita antibiótico y que ella misma ha de seguir su curso normal entonces se considera que la gastroenteritis es normal cuando dura entre siete y diez días eh ella lleva cuatro o sea que estamos dentro del límite normal de una gastroenteritis... vamos a mirarte muchacha...

P.: También le hicieron dlos pulmones algo así que está bien de los pulmones.

Ped.: Si lo que es ahora la ventilación está bien.

P.: Ah si porque le están le hacen con esos.

Ped.: Lavados con suero.

P.: Si paque duermabien... pero claro lo que me preocupa es la la diarrea que como yo vivo aquí en tarrasa pues me sorprendió de que no si tiene infección antibiótico la verdad.

Ped.: Tienen ambulatorio no ustedes en en tarrasa tienen su pediatra no.

P.: Bueno lo tenemos aquí en barcelona cada vez bajan.

Ped.: Aha bajan no lo digo porque el lunes eh sería importante que la volviera a ver porque a veces si dura demasiado la gastroenteritis eh se hace un cultivo de las cacas para ver que no haya ninguna bacteria y que realmente necesite antibiótico... muy bien..tiene muy buen aspecto.

P.: Sí.

Ped.: Si le sujeta las manitas un momentito? ahora esto no te va agustar tanto..ya está ya está... ahora la otra no te enfades..muy bien vale vamos a mirar la boca... estiradita ya acabamos muy bien... ya está...

P.: Vale.

Ped.: Lo que es el estado de hidratación de ella es bueno lo que es la boca la tiene húmeda la piel no la tiene seca todo esto dice que ella está bien hidratada que no vomite los líquidos pues es una buena señal.

P.: Es que líquidos le damos bastante.

Ped.: Claro... todo lo que pierda por la diarrea que vaya recuperando.

P.: Aha.

Ped.: Entonces simplemente hacer lo que estaban haciendo eh.

P.: Vale cuántos días esa dieta hasta que diga el pediatra.

Ped.: Hasta que diga el pediatra o hasta que ustedes vean que realmente las deposiciones van a menos los vómitos desaparecen.

P.: Para la tos no puede mandar algún medicamento?

Ped.: Mejor no darle medicación porque la barriga cuantos menos medicamentos le demos.

P.: Porque en tarrasa le dieron un medicamento.

Ped.: Un antitusifono..para la tos?

P.: Bueno es que no sé si es para tos debe ser para tos le damos? o no.

Ped.: Hombre si se lo dieron allí se lo pueden seguir dando.

P.: Locompraron ayer creo que no le han dado todavía eh?

Ped.: Ahora mismo yo no le daría nada un poco según lo que vean según para lo que le dieron la medicación porque si es para la tos yyy tiene mucha tos pues se la pueden dar pero si es sólo un porquito de tos no hace falta darle eh?

P.: Ya nos vamos ya nos vamos.

Ped.: También lo que hay que controlarle es la temperatura con el termómetro.

P.: Sisisi lo que pasa es que como yo no vivo allá pero si que controlan eso.

Ped.: A ver motivos por los que tendría que volver aquí al servicio de urgencias sería que no le aguantara los líquidos si usted ve que no le aguanta los líquidos ehhh la vuelve a traer.

P.: Que haga varias veces al día porejemplo de diarrea ?

Ped.: Nono no la diarrea.

P.: Por el vómito?

Ped.: Sobre todo que no vomite los líquidos eh que al darle el agua que no la aguante.

P.: Ella vomita siempre por la mañana porque tiene mucha flema.

Ped.: Claro es que una cosa es que vomite por la mucosidad entonces sivomita por la mañana no pasa nada eh... muy bien pues le doy este informe se lo doy al pediatra cuando vaya la semana que viene eh si puede ser el lunes pues mejor.

P.: El lunes el lunes.

Ped.: Muy bien aquí tiene.

P.: Perfecto.

Ped.: Que le vaya bien.

P.: Gracias muy amable.

Ped.: Hasta luego adiós

Interacción 4

Ped.: Es M..

P.: Si.

Ped.: Hola... qué le pasa a M..

M.: Pues esta mañana se ha levantao alas ochoy mediacon mucho frío le he puesto en la cama connmigo le he puesto el termómetro tenía treinta y ocho y medio le he dao epiretal.

Ped.: Esto era las ocho y media?

M.: Las ocho y media de la mañana..no le ha bajado la fiebre le he dado a lasonce dalsy.

Ped.: A cuánto le ha llegao la fiebre?

M.: Treinta y ocho y medio al principio y no le bajaba de treinta y ocho.

Ped.: Y subirle le ha subido.

M.: A treinta y nueve.13 ha estao tengo un termómetro digital.

Ped.: Aparte de la fiebre algún otro síntoma.

M.: él dice que tiene un dolor en el costado.

Ped.: Dónde?

Niño.: Aquí.

M.: él sólo tiene un riñón pero es que ahora me he enterado que el jueves haciendo deporte le dio dos patadas un niño me he enterao ahora mismo.

Ped.: Pero dónde le dieron dos patadas.

M. y P.: No lo sabe.

Ped.: No lo sabes? telo dio a los pies a la barriga adónde.

P.: A mi me lo dijo que se lo dió aquí.

Ped.: En el otro lado.

P.: En el otro lado.

Ped.: Póntelo póntelo que aun llevas poco rato.

M.: Y a las dos menos veinte le hemos puesto un supositorio un febrectal tenía treinta y nueve y le hemos puesto un supositorio.

Ped.: Vale tos o mocos ha tenido?

M.: No.

Ped.: Problemas al orinar molestias.

M.: No.

Niño.: Si que tengo.

Ped.: Molestias al orinar no o orinar más de lo normal escapársele el pipi.

M.: No yo le he preguntao te duele al hacer el pipi no.

Ped.: Y cómo es este dolor que te duele aquí cómo es todo el rato? con pinchazos o cómo.

Niño.: Cuando ando.

Ped.: Cuándo respiras? no te duele más coge aire fuerte, dule más duele más ahí?...

M.: Los mocos.

Ped.: Si que tiene mocos eh.

M.: No no ha tenido ayer fue a la piscina con el colegio estuvo en el parque jugando y sudó muchísimo..estuvo jugando mi sobrino... sequitó dos o tres veces la chaqueta.

Ped.: Palpitaciones has notao que te vaya el corazón más rápido , no se ha quejao?

M.: Noha estado toda la mañana durmiendo se ha bajado de la cama.

Ped.: Si esto puede ser que la fiebre que tenga más sueño por la fiebre que tenga la sensación.

M.: Se ha acostao en el sofá yo yendo y viniendo toda la mañana le he puesto el termómetro varias veces no bajaba de treinta y ocho.

Ped.: Ayer por la mañana hiciste deporte.

M.: Ayer por la mañana hizo natación en el cole.

Ped.: Y qué más hiciste jugaste algún partido o algo.

M.: No era hoy el partido.

Ped.: Y no has jugao.

M.: A las ocho y media le he puesto el termómetro y nada...

Ped.: Esto que tenga un solo riñón es de nacimiento.

M.: Sí..tengo un papel si quiere.

Ped.: Si déjeme mirar..problemas de infección de orina ha tenido él... nunca.

M.: Ahora lo van a mirar lo tiene que mirar el dr gutierrez aquí enn.

Ped.: Ehhh J?

M.: J.

Ped.: Es que digo.

M.: Es que lo confundo porque venía de la maternidad le ha visto una vez o dos jimenez tiene razón.

Ped.: Bueno ya se lo detectaron antes en las ecografías.

M.: Bueno detectaron que había uno doble no lo tenían muy claro.

Ped.: Pero detectaron algo anómalo.

P.: Detectaron.

Ped.: Vale algún otro problema de salud ha tenido?

M.: Tiene le dan ataques epilépticos pero a los tres años le dieron los primeros en cinco meses le dieron cuatro.

Ped.: Le dijeron que era epilepsia o sea tenía alterado el electroencefalograma.

M.: Si le lleva la dra Vernet.

Niño.: Y cuando me puse me dijiste a dormir.

M.: Le dieron.

Ped.: Cuándo fue la última convulsión?

M.: Bueno hace cuatro años y medio en el mismo año le dieron los cuatro y no han vuelto a darle más en agosto.

Ped.: Hace cuatro años?

M.: Cuatro o cinco..a los tres cinco años.

Niño.: Y en el parque también.

Ped.: Alergias a alguna medicación.

M.: No.

Ped.: Está tomando alguna medicación par.

M.: Depaicin;? solución.

Ped.: Vale..cuánto toma.

M.: Docientos.

Ped.: Doscientos miligramos.

P.: Miligramos.

M.: Es una jeringuilla muy finita.

P.: La finita esa.

Ped.: Dos mililitros ah de estas de insulina.

M.: Sí deesas.

Ped.: Sólo una vez al día.

M.: Cada doce horas.

Ped.: O sea mañana y noche.

M.: Aldesayunar y al cenar..tomaba trescientosle han ido bajando bajando ahora le tienen que volver a valorar en mayo.

Ped.: A ver si le bajan algo o no... déjame el termómetro... 37 y medio ahora a qué hora le han dao el último antitérmico?

M.: A ver a las 2 menos veinte le he puesto un supositorio..y antes le hemos a las dos y media le hemos duchado.

Ped.: Cuánto pesa ahora marc mas o menos.

M.: 25

Ped.: Bueno pues ahora has de respirar hondo vale venga coge aire fuerte... hondo... hondo... estírate un momentito...

M.: Cómo ve?

Ped.: Vale estírate para abajo que te tocaremos la barriga te duele? duele o molesta.

P.: Contéstale.

M.: Contesta.

Ped.: Molesta pero duele no aquí aquí qué qué no hagas fuerte hombre siéntate un momentito... esto duele esto esto muy bien estírate otra vez voy a mirarte los oídos mira hacia allí venga hacia aquí a ver abre la boca vale..ponte así mira hacia aquí esto duele esto? esto ¿si no? muy bien... bueno le haremos una radiografía del pecho aunque la auscultación es totalmente normal eh no parece que haya nada.

M.: El dolor este que hay aquí.

Ped.: Por esto eh por eso quiero hacer la radiografía para ver que no haya nada a veces a ver pueden haber muchísimas causas desde que le ha entrao un poquito de aire no en el pulmón si no en lo que es la pleura que a veces hace que le duela hay aveces que son dolores que no tienen importancia que se llaman pleurolíneas.

M.: Mi hermana está operada de eso le tuvieron que hacer un agujero.

Ped.: Un drenaje le pusiero.

M.: Sisi porque le dio esto.

Ped.: Le entró el aire.

M.: Un dolor muy fuerte muy fuerte muy fuerte.

Ped.: Normalmente tendría más dolor.

M.: Sisi un dolor muy fuerte.

Ped.: Pero bueno le haremos una radiografía para comprobar que todo está bien mm a ver en cuanto a la fiebre lleva ocho horas la fiebre de evolución estamos lleva muy poco tiempo de evolución y ahora cuadro infeccioso no se ve por ningún lado tiene los oídos bien la garganta también.

M.: Por eso lo he traído si estuviera con gripe lo viera...

Ped.: Lo que pasa es que igual está incubando algo y aun no lo sabemos a ver en cuanto a la fiebre le haremos también la placa para ver que no haya nada eh porque también otra cosa podría ser una neumonía pero le daría la fiebre le daría el dolor pero.

M.: Ha tenido una él.

Ped.: Puede ser que sea pero la auscultación yo no la oigo hay neumonías que no se oyen y luego se ven en la radiografía pero con la radiografía también veremos si no encontramos foco de la fiebre lo importante es que se vaya controlando la

temperatura cada cuatro horas vayan dando antitérmicos y si persiste el lunes llevarlo al pediatra y que le eche otro vistazo vale ¿de acuerdo? vale pues ya lo pueden vestir ahora para hacerse la radiografía les daré este papel y se van.

M.: A la línea verde.

Ped.: Exacto la línea verde.

M.: Somos aquí..bájate cariño bájate que está muy alto..y luego esperamos fuera.

Ped.: En la sala de espera que yo les avisaré cuando me llegue a mí la radiografía muy bien pues venga hasta ahora...

Interacción 6

Ped.: Del 061 es esto o con una ambulancia ¿no?

P.: Nononono eso.

Ped.: No esto es del ambulatorio.

P.: Exactamente hemos ido esta mañana y bueno ha dicho que viniéramos aquí ha hecho el parte este.

Ped.: Vale[lee].

P.: Eso que el crío lleva algo más de una semana coon con la tos y tal no entonces fue su pediatra [mmm] y le mandó te he traído aquí ehhhh los bueno esto es un antibiótico lo que escrito a boli.

Ped.: No estonoesunan ah el clasutoxi sí.

P.: De treinta que es de tres tomas en tresdías se lo mandó pero o sea no ha hecho nada digamos está tomando elll.

Ped.: El antibiótico por qué se lo mandó qué le dijo.

P.: Porqueen un principio a ver es que a ver.

Ped.: Esto es para la tos.

P.: Esto es jarabe.

Ped.: Esto espara la tos vale.

P.: Exactamente es lo que ha estao tomando.

Ped.: Esto es para la fiebre supongo.

P.: No era porpor la garganta.

Ped.: Por el dolor por dolor yentoncesesto.

P.: Por dolor en la gargantaentonces se ve que no le hacía nada y entonces le dio antibiótico porque se le bajó para bajo.

Ped.: Vale[solapándose..todo].

P.: Se le bajó algo más el dolor abajo le mandó el antibiótico y el jarabe este para la tos pero va a más el crío.

Ped.: Cuánto pesa ahora.

P.: Cuarenta cuarenta es que se ve que no iba el ordenador y lo ha apuntado boli me parece.

Ped.: A mano vale... fiebre ha tenido durante todo estos días?

P.: No décimas le faltaba dos rayitas para treinta y ocho.

Ped.: Vale.

P.: Lleva unos días desde ayer a lo primero un poco como de malestar general después más que nada ha sido siempre la garganta la tos.

Ped.: Vale la garganta desde cuándo le duele.

P.: Pues una semana y algo hará de esto para finales de la otra de la semana.

Ped.: Mucosidad tiene o no.

P.: Ahora no tienes moco o algo? sí no.

Ped.: Y tos.

P.: Si tos si que tiene.

Ped.: Sigue teniendo.

P.: él siempre se ha quejado a ver siempre de siempre le ataca mucho la garganta que incluso pierde la voz se queda afónico.

Ped.: Vale [al fondo].

P.: Lo que pasa es que hay día que se le va la voz hay días que no pero más que nada es el dolor que se nota él en el cuello entonces la doctora que había de urgencias allí en el ambulatorio pues bueno ha estado examinando y por lo que ha dicho que al auscultarlo pues que.

Ped.: Le ha notado algo raro y quiere descartar que no haya una neumonía.

P.: Exactamente.

Ped.: Muy bien el torasetoc que es el antibiótico desde cuándo lo está tomando.

P.: Lo tomó él...

Ped.: O ya lo acabó.

P.: Lo acabó el miércoles fue lunes martes y miércoles.

Ped.: Tres días.

P.: Exactamente... y lo del el dastorsin este el jarabe este pues...

Ped.: Sigue con él?

P.: Sí pero hoy no lo ha tomado porqueeee mi mujer claro como esto se lo mandó lael no sabía si era compatible con el con los sobres digamos con el otro... es que no sé tanto lío de tanto lío de medicamento.

Ped.: El esquircen?¿?de nombre vale.

P.: O sea ayer te tomaste el sobre?

Niño.: Sí.

P.: Ayer sí por la noche? por la noche fue o sea hoy no se ha tomado nada de lo que hay aquí porque lo he llevado ala ambulatorio de urgencias para ver si le mandaban otra cosa y entonces con el tema de la radiografía no le daremos nada para ver.

Ped.: Ha tenido alguna enfermedad importante él.

P.: Noo él lo que de chiquitín tuvo una convulsión ooo.

Ped.: Con fiebre o sin fiebre con fiebre.

P.: Nonono con fiebre alta pero en principio...

Ped.: Después ya no tuvo más.

P.: No.

Ped.: Vale alergias a alguna medicación que sepas?

P.: No.

Ped.: Este es su termómetro?

P.: Sí se lo acababa cuando entrada y se lo acababa de quitar.

Ped.: 37.1.cuando le han dado el último antitérmico.

P.: No nole hemos llegado a darpor...

Ped.: Hoy no le han dado.

P.: Ni ayer eh epiretal ni nada de eso no se te ha dado verdad?

Ped.: Vale muy bien.

P.: No porque...

Ped.: Y el sobre este tampoco verdad?

P.: Hoyno hoy no ha tomado nada el último sobre fue anoche...

Niño.: Ayer por la noche tampoco no fue a la hora de comer.

P.: Al mediodia.

Ped.: Al medio día elúltimo que te dieron.

P.: En medicación lo último.

Ped.: Pues bien vamos a mirarte.

Ped.: Ve respirando [bajavoz]... .. vale estírate era pediatra la doctora que lo ha visitao? vale estírate..la barriga te duele o ¿no? estás colorao mofletes.

Niño.: De la calor o algo..no sé.

Ped.: Voy a mirar los oídos vale ahora el otro muy bien abre la boca muy bien la tiene un poquito roja un poquito como un poquito de faringitis no tiene ni

placas de pus ni nada bueno le haremos la radiografía aunque yo la auscultación la veo bastante bien o sea no oigo nada...

P.: Bueno ella le ha auscultado y entonces...

Ped.: Sissisi.

P.: Para descartar nada.

Ped.: Poreso se lo hacemos por eso se lo hacemos pero..ya te puedes vestir entonces saben donde es la radiografía?

P.: Sí por suerte o desgracia.

Ped.: Por desgracia más bien porque a mi no me gusta nada que sepan lo de la radiografía vale pues entonces una vez se lo hayan hecho suben aquí arriba en la sala despera se esperan que les llame cuando me llegue la placa..no es su pediatra habitual es la de urgencias.

P.: El doctor habitual es el dr.c..

Ped.: Ah que está aquí bueno estaba.

P.: Ah ya no está aquí siempre bueno.

Ped.: Sisi hasta hace nada hasta hace dos meses o menos..vale.

P.: Me guardo esto.

Ped.: Sisi guárdese lo usted.

P.: No porque como tengo todavía...

Ped.: Para saber lo que es bueno por hasta ahora

Interacción 7.

[La ubicación de la madre en este caso es completamente anormal porque se sitúa junto al pediatra y habla cara a cara]

M.: Bueno a ver te comento hace un mes estuvimos aquí por un convulsión febril y se le hizo una placa de torax más que nada.

Ped.: Y tenía una neumonía.

M.: Se hizo una neumonía pero resulta que es el lóbulomedio derecho.

Ped.: Mm.

M.: Y ahora al mes hemos hecho la plac.

Ped.: Usted es médico.

M.: No soy una enfermera.

Ped.: Vale.

M.: Le hemos hecho una placa de comprobación vale resulta que la placa de comprobación la hice el lunes y el viernes tenía hora con la doctora y nos sale en el lóbulo contrario en el izquierdo que no tengamos una equivocación de cuando se hizo.

Ped.: Es que el lóbulo medio izquierdo no existe eh.

M.: El ló.

Ped.: Ah nonono había en el otro lado también había en el otro lao también había.

M.: Sí sí... de la llingula.

Ped.: La llingula es el lóbulo medio izquierdo.

M.: Sí y del derecho.

Ped.: La llingula es esto.

M.: Te comento para que la podáis ver y entonces desde el jueves la volvemos a tener con fiebre con febrículo pero que cada tres horas.

Ped.: Mocos verdes tiene?

M.: Hizo moco verde al cabo más o menos quince días de haber hecho tratamiento con amoxicilina cuando salimos de aquí salimos con amoxicilina 6 cm cada ocho horas y hicimos durante diez días posteriormente al cabo de cuatro cinco días de haber acabado el tratamiento estaba como [¿?]verdosa se le hizo tratamiento con [¿?] durante cinco días y ahora la volvemos a tener con febrícula desde el jueves y que nada la vamos manteniendo más que nada por la convulsión febril lo vamos alternando.

Ped.: Pero la convulsión febril es muy raro que repita.

M.: Ya pe...

Ped.: Porque un cinco por ciento de los niños normales entre 6 meses y 6 años pueden hacer una convulsión febril hay un cinco por ciento y de ese cinco por ciento que repita habrá un cinco por ciento o sea que que no es tan frecuente y encima dentro de la edad típica con inmadurez pues no pasa nada asusta mucho.

M.: No no no nocal que me lo digas.

Ped.: Pero nada más y entonces lo que pasa aquí hay un tema de que lo que es un tema que en urgencias poca cosa vamos a poder hacer porque.

M.: A ver no a ver yo.

Ped.: Claro yo ahora te puedo orientar pero claro ha de ser tu pediatra.

M.: No yo te lo comento porque ahora vuelve a estar.

Ped.: Quien es su pediatra.

M.: La dra m. del área básica.

Ped.: De dónde es?

M.: De la zona de hospitalet la llevan allí.

- Ped.: Hospitalet no lo digo porque claro lo que lo que podríam podría hacer porque claro si esto persiste pues ahhhh desde luego habrá que añadir mucolítico habrá que añadir clapin y a lo mejor otro antibiótico ahora para ver si conseguimos limpiarla pero ya es controlarla en consultas externas de aquí de pediatría te puede enviar ella porque no es urgente si fuera una cosa urgente la niña se ve bien y no se ve una cosa grave.
- M.: Yo es que te lo.
- Ped.: No lo digo porque si esto no acaba de limpiarse con mucolítico muchos días y tal pues a lo mejor hay que hacer un TAC no porque antes se hacía otra sotras radiografías más concretas eh hh queeran tomografías se veían mejor no eh un tac por ver sí [¿?] pues está mal yy hay que darle se ve mejor.
- M.: Valevale.
- Ped.: Pero no de que esto sea una cosa la niña se ve clínicamente bien y esto no tiene pinta de una infección grave ara porqué persiste aquí la imagen? bueno porque ahí son bronquios y que a lo mejor están dilatados y están llenos de mocos y entonces eso no es fácil limpiarlo me entiendes entonces claro ya sería un motivo de que te vieran en consultorios de pediatría de aquí porque aquí hay pediatría neurología porque hay unos pediatras de nosotros de aquí que se dedican precisamente a estas cosas a neumonías estas cosas que lo llevan la parte de neurología entonces saben más de esto pues mira esto ya tendría que estar limpio pues mira pues ahora hacemos una prueba para ver si el bronquio está dilatado y tal pero no porque la enfermedad sea grave ensi.
- M.: No ya.
- Ped.: Porque lo veo bien al niño no se ve mal.
- M.: No si vamos y la auscultación fue ayer lo que pasa que está con la y si lo dejas se sube a treinta y ocho y medio fácilmente... [ausculta].
- Ped.: Pero ha vuelto a hacer fiebre?
- M.: Sisisi está con fiebre eh lo que pasa es que la dejamos por ejemplo ahora hace dos horas y media casi tres que le hemos dado el dalsy y vuelve a estar con.
- Ped.: Pero en cambio te pone aquí el radiólogo para que veas que diferencia ir a un sitio de adultos a uno de niños el radiólogo lo ve como normal porque en los adultos esto es lo que tiene en cambio esto no es normal esto no es normal yo no soy radiólogo pero he visto muchísimas placas.
- M.: Te comento por eso porque le hizo la placa de control el lunes el jueves empezó con 37 y algo a la noche se puso ya con treinta y ocho y medio el viernes la llevé a la pediatra eh que ya tenía la visita entonces la vamos manteniendo con.
- Ped.: Ya cuántos días lleva con antibiótico?
- M.: Antibiótico nada.
- Ped.: De la otra vez.
- M.: La otra vez se puso la amoxicilina durante diez días con seiscentímetros solamente amoxicilina al cabo de quince días la expectoración era normal.

Ped.: Ahora vuelve a ser verdosa.

M.: Ahora no saca moco eh puede tener tos un poco más de movilización de mocos pero no tiene tos irritativa ni tiene nada que le detectemos vamos lo que pasa es que vuelve a estar con fiebre de treinta y ocho y medio y ahora la vamos manteniendo a febrículas pero...

Ped.: Ha coincidido la fiebre con esta imagen.

M.: Esta imagen fue el lunes y la fiebre fue el jueves a la noche.

Ped.: O sea que no ha coincidido... yo yo no le podría más antibiótico yo le pondría dosis más fuerte de mucolítico el fluomocil eh me entiendes luego también hacéis clapin clapin es que así estiradita por la mañana al levantarse eh de los dos laos pero más en el lado izquierdo eh así de esta manera eh le hacéis un poquito de esta manera luego boca abajo cada mañana y entonces el mucolítico y entonces o que le repita la radiografía ella pero ya antes ya me esperaría.

M.: Ella me comentó que a los dos meses había que repetir que hace un mes ahora.

Ped.: Hombre no pero sí le¿? de mucolítico que se la repetiría antes se la repetiría para semana santa o así y entonces entonces o antes de semana santa y entonces hombre si lo sigue manteniendo pues ya puede ver consultas externas de pediatría no hay demora no hay mucha demora eh pediatría pero bueno yo ahora en si en si la niña podemos verle más cosas los oídos y esas cosas.

M.: Es que está lleva cuarenta ocho o horas que ya te digo que la vamos manteniendo con antitérmicos continuos.

Ped.: Vamos a verle los oídos.

M.: Me sabe mal también.

Ped.: Si pero claro a veces no es cosa de antibiótico.

M.: Nonono yo ahora te comento pero claro y más por mucho que digamos estás tranquila en una niña que.

Ped.: Moco no no es verde.

P.: No un poquito blanco o agua.

Ped.: La doctora que le dijo cuando vio la imagen?

M.: La imagen que ella si la viera por primera vez diría que ha hecho una neumonía.

Ped.: No pero igual igual precisamente..esa esa esa imagen.

M.: A ver ella cuando la vio la imagen le dijo que normal no.

Ped.: Esa imagen esa imagen ya la debía tener me entiendes y no acaba de limpiar porque debe tener mocos allí metidos me entiendes eso es la líbula esa zona es la líbula pero el lóbulo medio está al otro lao no está más limpia¿?...

M.: Pero como a ella le costaba parte derecha.

Ped.: Nono pone las dos cosas.

M.: La líbula.

- Ped.: Lóbulo medio derecho la líbula es esto es el lóbulo medio izquierdo esta así déjame volver a escucharla... a ver por delante...
- M.: A ver P...
- Ped.: Yo creo que... no pero es en el lado izquierdo solamente que se oye sólo se oye en el lado izquierdo.
- M.: Ella no detectó nada ayer al auscultarle.
- Ped.: Ahora se le oigo más o sea no es que se le oiga una cosa mala no se oye brubru se oye el ruido normal sssusu se oye más rudo el lado izquierdo que coincide con este con este entonces mmmm cuánto hace que le dimos antibiótico.
- M.: Aa ver le dio este lunes no el lunes pasado iniciamos el vinzam para el moco ese verdoso tres centímetro cinco días o sea que acabamos el viernes pasado y salió la fiebre al cabo de una semana.
- Ped.: Sisi es que a ver yo la veo un día y no la vuelvo a ver claro siyo ahora digo yo me puedo equivocar si yo ahora te digo mucolítico sólo oye nono que esto va.
- M.: A ver yoyo.
- Ped.: Esto vaa peor esto va a peor y es nuevo esto claro yo no tengo tan claro mira 48 horas según como evolucione le damos antibiótico pa ir sobre seguro pa ir sobre seguro porque la auscultación es diferente de un lado que de otro sería darle antibiótico ahora tampoco darle un antibiótico raro eh hay que darle un amoxcil amoxicilina eh pero.
- M.: Yo no sé porque yo tengo experiencia con adultos yo no sé.
- Ped.: Perdona el antibiótico te hace de mucolítico también o sea muchos niños muchos niños de esos que tienen sinusitis bronquectasias cosas de esta se les tiene que ir dando antibiótico eh evitan que se ¿? el moco porque si ahora no le damos mucolítico puede pasar que esto esté empezando que no sea restos de lo anterior me entiendes y entonces pues pues que vaya a peor vaya a peor vaya a peor y se te ponga peor lleva fiebre ahora y ha empezao hace poco y entonces emm le das amoxi que es un antibiótico que no pasa nada porque es un antibiótico que no es [¿?] tal ahora se lo daremos a dosis altas porque se ha visto que a dosis altas pues no tieneefectos secundarios y te cubre muchos bichos neumococos que te los cubre otros antibióticos cemosf[¿?] te lo cubre igual la amoxi en dosis altas eh entonces.
- M.: Porque la experiencia que tenéis las neumonías el acidoclavulánico no es mejor que el amoxi solo.
- Ped.: No porque el clavulánico lo único que cubre con respecto del amoxi normal es los estafilos y los hemófilos y esto esta niña estará vacunada del ehmófilos eh y aparte qué edad tiene?.
- M.: Ara 22 meses.
- Ped.: Claro aquí el problema el problema es el neumococo que parece.. el problema es el neumococo el neumococo lo coges con dosis más altas las neumonías por hemófilos son rarísimas y aparte está vacunada esta niña aquí el problema es el neumococo eh y neumococo con amoxi con amoxi en lugar de a cincuenta a

setentaycinco es igual que dar alfosxpurina porque el neumococo resistente que no es esto porque severía más redondo y tal lo único serís alfalospurina¿?... feparaxinas¿?''? yo le daría el amoxi.

M.: Yo ya te digo lleva 48 horas con la febrícula.

Ped.: Bueno pues le dar lamoxi 48 horas más verá la evolución tu doctora yyyy entonces bueno que lo controle aquí a aaaaa.

M.: Porque habría manera de conseguir la placa que se hizo aquí la previa y la que se hizo al cabo de un mes que la podamos tener en la historia.

Ped.: Conseguirla vosotros´.

M.: Se puede conseguir copia?

Ped.: Sí ahora no.

M.: Nonono.

Ped.: Llamando a dirección.

M.: Vale.

Ped.: Llamando a dirección.

M.: Te lo digo porque ya que ha hecho este episodio.

Ped.: O si no otra posibilidad es que la vean en consultas externas que tienen todas las placas... bueno yo lo que.

M.: No lo que veas tu que harías yo.

Ped.: Yo lo que haría.

M.: Está en vuestras manos.

Ped.: Yo lo que haría le daríaantibiótico que la doctora vea como evoluciona que la la escuche a final de la semana que viene y si ve que va a mejor... el acceso en lado izquierdo te veo el amoxi hacerle la placa de cara a la semana santa y como esta te la llevas me olvidaría del tema pero si sigue habiendo algo entonces entre esta placa la otra y la que tenemos aquí y se habla... y ara ra te voadar amoxi.le doy la receta...

M.: Al final te hemos dejao sin grabar has podido grabar.

Ped.: Pero ha sido muy técnico eh hoy bueno no sé qué problemas quieres más problemas de hay problemas que si hay problemas urgentes que no son urgentes pero bueno a ver cuánto pesa ella.

M.: Ha han pesado ahora 11 kilos 12 kilos 11,5 12 no sé por ahí va.

Ped.: A ver qué pone ahí.

M.: El otro era once y ahora le han pesado.

Ped.: Es fácil porque mira es once.

M.: Te la peso en un momento si quieres mira ella sola.

P.: Ponte ponte ahí encima.

Ped.: Yo creo que con dos frascos de ausboral eh pero claro un poquito más por ejemplo 7 cm y 7 cm son 450 miligramos cada tres veces al día dos frascos eso son eso es como como un gramo al día eh no y entonces 80 yaes eso 900miligramos entonces está bien 7cm cada ocho horas y entonces dos frascos porque son 10 días pero la valoración ya se puede hacer cuando lleve uno cinco días... vale.

M.: Vale.

P.: Sube que te abrocho.

Ped.: Ahora tenía 37.4 vale.

M.: Sí ahora que hace no hace las tres horas todavía que le hemos dao el último antitérmico le he comentado que se dispara a las noches sigue haciendo treinta y ocho y medio.

Ped.: Pues si pues mejor darle antibiótico eh porque claro ahora.

M.: Yo más que nada...

Ped.: Ahora la auscultación le he oído ahí.

M.: Llegaa cuarenta.8.

Ped.: Es diferente en un lao que en el otro lao.

M.: Y la voy manteniendo porque a ver la peditra en ella me comentó ve manteniendo cada tres horas que no se dispare.

Ped.: Ella no hace crisis de bronquitis con ventolín?

M.: Hizo no hizo cuando era pequeña hay una radiografía de los tres meses así.

Ped.: No pero eso no.

M.: Más o menos porque hizo una bron bronquitis de pequeñita.

Ped.: Bronquiolitis... le dan ventolín aveces.

M.: Sí y aquí se trajo una vez verdad? que le pusieron mascarilla que era chiquitina.

P.: Sisi.

Ped.: La fiebre ahora de cuánto tiempo es?

M.: De 48 eel jueves a la tarde empezó..y fiebre lo máximo que ha subido ha sido treinta y ocho...

Ped.: Tiene mucha tos?

M.: No mucha no pero hace la carita tiene los ojitos de ir manteniendo.

Ped.: Lo trató connnn ?¿augmentini.

M.: Se trató con amoxicilina ya antes era clamoxyl si no me equivoco.

Ped.: Posteriormente también le diste.

M.: El binzam si y la antífluomicina se le hizo un tratamiento largo no la tanda de tres días si no de cinco días... si los del ramo somos los peores los que más nos asustamos.

Ped.: ¿Hace dos días?

M.: Perdona?

Ped.: Hace dos días la radiografía?

M.: No hace cin del lunes... se visitó ayer con la pdiatra eso sí.

M.: Pichipichi no winki.

Niña.: pichi pichi.

M.: Y está contenta y feliz la tienes confiebre.

Ped.: Está muy bien está muy bien.

M.: Sino la auscultación ayer.

Ped.: Pero yo la auscultación si que la oigo mal eh o sea le oigo una diferencia enorme...

M.: Lo has notado ahora ¿no? ayer no se notaba.

Ped.: Entonces es por eso.

M.: Ayer me comentó que la auscultación que si por auscultarla solo tuviera que decir diría que es un catarro de vías altas y punto.

Ped.: Pues esta ¿? coincidiendo conel sitio ese por eso te voy a dar...

M.: Las patatas pa los tetes.

M.: ¿qué eres de pediatría?

Inv.: No soy de filosofía de derecho.

Ped.: Te hemos dicho que está haciendo un trabajo de investigación de comunicación o sea que no tiene nada que ver con.

M.: Maravilloso.

Ped.: Sí bueno tema de comunicación.

Ped.: Bueno pues mira el informe el antibiótico el clapin házselo sólo en el lado izquierdo..o sea así en el lado izquierdo por delante y por detrás de abajo pa riba y el antibiótico entonces bueno a ver qué pasa a ver qué pasa.

M.: Y esto que hacemos no le hago más...

Ped.: No es que el antibiótico te hace de mucolítico te hace mucolítico si acaso cuando acabe el antibiótico si si le oye aun rudo o le siguedando mucolítico hasta que haga placa pero claro ahora yo le doy antibiótico porque la escucho y notodiferencia en la del otro la entonces pienso a ver si si emmm se sobreinfecta va a empeorar aunque ahora esté bien entonces pues claro aunque si ahora auscultación no viera nada solo quedara la imagen te daría mucolítico y clapin solamente pero claro vale de acuerdo.

M.: Gracias por todo.

Ped.: Hasta luego venga.

M.: Adiós gracias que vaya todo bien

Interacción 8

- Niño.: Es que meduele.
- Ped.: Qué te duele.
- N.: Meduele un poco el estómago.
- Ped.: Un poco?
- N.: Bueno si tengo mucha gana de devolver y la cabeza toda esta parte de aquí.
- M.: Primero quizá le enseñe esto porque.
- Ped.: A ver si vamos por partes.
- M.: El viernes estuvo pero él na más está muy malo me encuentro mumal esto lo tengo pendiente pa coger número que no sé cuanto me darán esto tardarán mucho?
- Ped.: A ver es que no entiendo nada pagtin?¿?.
- M.: Pal neurólogo me parece ques.
- Ped.: Sí es para el neurólogo esto sí..mm catorce años [lee] de dolor abdominal con nauseas [le cuesta entender la letra]..
- M.: Yo me encuentro muy mal y yo sin saber cuando me dan número digo vamo a ve que mos dicen esto lo tengo pendiente tamnbie.
- Ped.: Esto que se lo han hecho hoy?
- M.: Esto el vierne el viernes.
- Ped.: Su pediatra.
- M.: Ayer tarde.
- Ped.: Se lo hizo vale.
- M.: Sí voy acoge número y ahora lo visitarán cuando lovisiten peroéll nada má que me encuentro mumal que estoy mu malo.
- Ped.: Uy pero esto lo mismo se lo dan para aquí seis meses... a ver.
- P.: Dice que se marea.
- M.: Esto tengo pendiente que ma pal lune urgente.
- Ped.: Vale.
- M.: No sé si se lo podrá hace o no se lo podrá hace aquí.
- Ped.: Analíticas de pediatría a ver vamos a ver [lee].
- M.: Esto es lo que tengo pendiente sin saber cuando ni cuando tengo los resultados él se encuentra mal yo no sé que voy a hacer.
- Ped.: Bueno pues ahora se lo miramos no se angustie.

M.: Así que a ver si le hacéis análisis o le hacéis pruebas o le hacéis.

Ped.: A ver a ver.

M.: Yo de aquí no me lo llevo sin hacerle na.

Ped.: Uy... hacerle.

M.: Es que yo ya estoy que ya he venido do vece aquí.

Ped.: Bueno a ver escúcheme... yo ahora me lo voy a explorar le voy a hacer lo que yo crea que tengo que hacer como médico porque si no pa que estoy yo.

P.: Bueno pero nosotros tenemos que decir lo que el crío es llll mmm.

Ped.: Evidentemente yo les escucharé y yo les diré lo que yo creo ¿no? ¿Sí o no?

P.: Sí sí claro que sí.

Ped.: Vale venga a ver expelí.

M.: Tiene estas pruebas también que se las han hecho si se las quiere mirar..mi obligación.

Ped.: Sisi.

M.: Estas pruebas fue cuando que la pediatra miente cuando lo traje aquí eh.

Ped.: Una ecografía del de la barriga que le han hecho... [la mira].

M.: Yo creo que está bien que lo enseñe no.

Ped.: [solapándose] es normal... hombre claro porque sino.

M.: Eso exactamente.

Ped.: .que es normal la ecografía o sea que eso ya es mucho;.

P.: Empecemos por la barriga ehahah;?

Ped.: Bueno vamos por partes porque muy mal muy mal yo no te veo.

P.: Pue a nosotros nos tiene medio loco estoy muy mal.

Ped.: Una cosa que ustedes estén preocupados y eso como sus padres es lógico que lo estén.

P.: Está muy mal que se va a morir que se maree mucho que algo tiene y así.

M.: Yesosivamente un día y otro.

P.: A ver quiaguata eso.

Ped.: A ver... de pruebas sólo le han hecho la ecografía.

M.: La ecografía sí.

Ped.: A ver empecemos por la barriga, la barriga desde cuándo te duele?.

N.: Desde diciembre.

M.: Desde el día 28.

Ped.: [solapándose] desde hace tres meses.

M.: 28 de diciembre.

Ped.: Tres meses y medio vale cómo es este dolor de barriga?... todo el rato te duele te duele cada día cada día o como es.

N.: Sí da igual me duele... el estómago siento como un vacío grande sube parriba tengo ganas de vomitar y cuando duele el estómago me duele la cabeza.

Ped.: Cuando comes este vacío lo sigues teniendo o no.

N.: Sí.

Ped.: Y te da cada día? desde diciembre que te ha dado cada día o hay días que no te ha dolido nada.

N.: Hay días que me duele menos pero me duele.

Ped.: Y es todo el rato igual durante todo el día te duele igual o hay veces que te coge más fuertes y hay otras veces que parece que se te pasa.

N.: Sí.

Ped.: Como sí qué.

N.: Vece que me duele menos.

Ped.: Ahora te duele.

N.: Ahora sí tengo ganas de vomitar.

Ped.: Vomitar has vomitado o no?

N/M.: No.

Ped.: O solo ha sido ganas sólo ganas náuseas qué más haces cacas cada día.

N.: Sí.

P.: Ara explícale lo de la caca.

N.: Sino.

Ped.: [se solapa] comes bien o has perdido un poco el hambre.

N.: No tengo hambre ya.

Ped.: Come bien o no.

M.: Hasta qui ha comido bien.

Ped.: Vale no ha perdido peso tampoco.

M.: Hoy ha hecho el tonto al mediodía pero hasta aquí ha comido bien.

Ped.: Qué más te duele?

N.: No él por aquí atrás por la espalda me duele mucho la cabeza me sube hasta el dolor de cabeza.

Ped.: Y esto desde cuándo?

N.: Esto desde hace dos días que que no cago sino hecho si no hecho líquido un líquido.

Ped.: Haces diarrea?

N.: No.

P.: No como líquido como agua blanquilla o así.

Ped.: Diarrea.

N.: No.

P.: Claro claro es como el agua.

N.: Es como.

P.: El agua.

Ped.: Por el ano sacas eso?

N/P.: Sí.

Ped.: Vale y eso qué tiene que ver con la cabeza.

N.: No sé.

Ped.: Y dónde te duele la cabeza?

N.: No la cabeza me da como... como si me faltara algo que estoy mareando mareo.

Ped.: O sea te duele o ¿no? o es sensación de mareo?

N.: Sí.

Ped.: Son dos cosas diferentes una que te duela la cabeza y otra que tengas sensación de mareo.

N.: Sensación de mareo.

Ped.: Es sensación de mareo vale esto espor la mañana o cuándo es?

N.: A todas las horas.

Ped.: A todas las horas si te levantas bruscamente tienes esta sensación de mareo o ¿no?

N.: Cuando estoy sentado menos cuando me levanto.

Ped.: Cuándo te levantas te levantas de golpe normalmente? o poco a poco.

N.: Alguna veces de golpe y otras veces poco a poco.

Ped.: Ahora tienes sensación de mareo o ¿no?

N.: Ahora no mucho.

Ped.: Vale cuando tienes esa sensación de mareo tienes sudor te pones blanco?

N.: Me pongo blanco.

M.: Yo no te veo blanco.

P.: Anoche... [no se entiende].

M.: Estabamumalo.

N.: Anoche tengo muchos sudores por la noche tenía mucha calor.

Ped.: Estás nervioso por algo?

N.: No.

Ped.: ¿no? tienes algún problema en el cole?... vas bien en el cole?

N.: Sí.

Ped.: Sacas buenas notas?

N.: Sí.

Ped.: Sí? haces el curso que te toca?

N.: Sí.

Ped.: Y tienes amigos?

N.: Sí.

Ped.: O te preocupa algo ¿o no? o estás más nervioso estos dos días?

N.: Noo.

Ped.: ¿Nunca ha tenido problemas?

M.: Hasta aquí no empezó con la barriga y es ya la sensación.

P.: Que tiene algo.

M.: Que ya le estoy diciendo la sensación de que no sé hay que mirarlo que tiene algo que se va a morir.

Ped.: Y tu que piensas que tienes? a ver tu qué piensas.

N.: No pienso nada.

Ped.: Hombre me están diciendo tus padres que dices que te vas a morir algo pensarás.

P.: Si que tiene algo que si que tu tienes que tener algo.

M.: Eestamo diciendo la verdad al médico que te...

N.: [fuerte hacia padres] que me encuentro muy mal no sé lo que tengo pero me encuentro muy mal.

P.: Esta muy mal empieza a llorar.

Ped.: Tú has ido al colegio o has dejado de ir al colegio?

N.: No he ido.

Ped.: Has ido cada día?

M.: Sisi.

Ped.: Y los fines de semana qué haces?

N.: Al terreno.

P.: Terreno.

Ped.: Y has ido?

N.: Sí.

Ped.: Qué vas a llorar te pones nervioso? estás preocupado o qué te pasa?

M.: Claro es que las cosas hay.

Ped.: Las cosas las hemos que hablar.

M.: Al doctor hay que decir.

Ped.: Estás preocupado o estás triste porque lloras?

N.: No.

P.: Nervios tienes muchos nervios eso se lodijeron.

Ped.: De siempre?

M.: No.

P.: Ssi siempre ha sido muy inquieto pero ahora yo veo que que tiene mucho nervio.

Ped.: Y porque lloras?

N.: Nada.

Ped.: Hombre por nadano se llora... a ver dime porqué lloras?

N.: Porque me encuentro mal.

P.: Todoeldiaasi.

Ped.: Y estás preocupao?... .estás preocupao ¿o no? dime.

N.: Un poco.

Ped.: Vale.

P.: Un poco no mucho mucho desir la verdad.

Ped.: Y porqué piensas que tienes algo malo si te han mirao muchos médicos y te ha hecho incluso una ecografía y todo ha salido bien.

Ped.: Pero hace dos días que cago ese líquido blanco.

P.: Le tiene preocupao ese líquido blanco fíjate.

Ped.: Cuántas veces has hecho de cacas en estos dos días una cada día o cuántas?

N.: No más lo menos siete o ocho.

M.: Si hombre pásate.

P.: No sí.

Ped.: Eso es diarrea.

M.: Hoy ha sido dos veces por... ¿?

N.: Como acuosa.

Ped.: Acuoso sí pero eso es seguramente es diarrea ahora lo miraremos.

N.: Cago muy poquito.

Ped.: Eh?

N.: Muy poquito es.

M.: Si fuera si fuera diarrea lo haría.

P.: Podría echar...

M.: Lo haría como diarrea.

Ped.: Si ha hecho seis o siete... ¿usted que dice que no?

M.: Que no ha hecho seis o siete questao toda la mañana con él.

N.: Sí que.

M.: No engañar.

N.: Ayer sí.

P.: De sobras yo vine detrabaja a la dosymedia y estando yo hizo dos vece en unahora.

Ped.: Y ustedes qué piensan?

P.: Yo pienso que tiene mucho nervio pienso muy nervioso ¿ypue ser queel mareo venga de nervios?

Ped.: Puede ser[flojo] es quepuede ser que todo venga de nervios.

P.: Y lo de estómago y todo?

Ped.: Puede ser por eso les pregunto yo qué les parece a ustedede.

P.: Qué dice estás nervioso verdad que sí.

M.: él se ve que es lo que quiere pues vamo a mirarlo paarriba abajo que se quede tranquilo ya está.

Ped.: A ver vamos a hablar a ver es una cosa que lleva tres meses mm yo ahora aquí a nivel de urgencias mm poco les puedo hacer o sea le puedo hacer una radiografía del abdomen que no nos va a decir mucho menos que en una ecografía en la que se ven muchas más cosas y a ver es una cosa que evidentemente se ha de estudiar una porque le preocupa a él em les preocupa a ustedes pero se ha de estudiar en un sitio donde haya tengamos al abasto poder hacer todas las pruebas nosotros aquí en el hospital hay un sitio que son consultas externas que es más o menos por donde le ha enviado el pediatra pero le ha enviao directamente al neurólogo y yo esto creo que neurólogo poco porque el neurólogo es el que trata es de las enfermedades del sistema nervioso de la cabeza pero mmm a ver él tiene muchas cosas más yo ahora me lo exploraré si yo ahora en la exploración lo veo normal que no vea algo que sea urgente lo que haré es yo desde aquí les daré hora para que vengan a ver si puede ser la semana que viene a consultorios.

M.: Sí cuanto más antes mejor porque.

Ped.: Es que antes es imposible no puede ser antes.

P.: Para que se tranquilice.

Ped.: Entonces allí se le harán toda una serie de pruebas y si todo esto sale normal que puede ser que todas las pruebas como la ecografía le sale normal le haremos mirar por el psiquiatra eh el psiquiatra no es el loquero el psiquiatra es una persona hay veces en los niños que las enfermedades los nervios que

ustedes dicen eh se pueden dar la cara con estos dolores que tiene él con estos mareos y demás de acuerdomm le parece?

P.: Si él le hacen una prueba y le sale la prueba bien entonces ya pasa a otra cosa él quiere mirarle en general ver sí.

Ped.: Pero es que a ver el hecho de que salga todo normal pero él tenga esto que él le duela pues también hemos de mirarlo por el otro lao eh?

P.: Sisisi.

Ped.: Bueno esto ya lo escribiré porque es más largo que...

M.: Que un día sin pan.

Ped.: Exacto.

P.: Sería capaz de ¿?

Ped.: Venga respira hondo.

M.: Esta doctora lo va a poner bueno hoy ya está eh?... el termómetro.

P.: Lo has mirao.

M.: No tiene tretasiete... pues si fiebre si le he puesto yo el termómetro muchas veces porque cuando dice me encuentro mal dice ponte el termómetro.

Ped.: Qué te duele a ti en qué sitio.

N.: Por aquí por aquí me duele mucho.

Ped.: Por el centro del ombligo más o menos por arriba aquí duele.

N.: No poco.

Ped.: Poco aquí.

N.: Sí...

Ped.: Aquí... .a ver a ver vamos a centrarnos una cosa son molestias cuando yo te apreto como cuando te apreto aquí y otra cosa es que te duela vale me has de decir cuándo te duele... aquí.

N.: No.

Ped.: Aquí.

N.: No.

Ped.: Vale aquí.

N.: Sí.

Ped.: Aquí.

N.: Poco.

Ped.: Aquí.

N.: No.

Ped.: Aquí.

N.: Sí.

Ped.: Aquí.

N.: Sí.

Ped.: Aquí.

N.: No.

Ped.: Aquí.

N.: No.

Ped.: O sea me estás diciendo ahora que no en sitios que antes decías que sí eh como que no.

P.: Bueno depende si uste ha apretao un poquito más.

Ped.: Hombre si le pellizco también pero.

P.: Estamos siempre igual.

Ped.: Aquí.

N.: Ahí sí.

Ped.: Ahí sí y aquí.

N.: No.

Ped.: Aquí no aquí no te duele aveces te duele hoy no te duele.

N.: No poquito... ahí sí.

P.: La próxima vez no le aprete mucho a ver.

Ped.: Yo tengo que apretar lo que tengo que apretar.

M.: Vamos.

Ped.: Venga.

P.: Si está más fuerte que un roble el tío.

Ped.: Más fuerte que yo a ver bájate un momento los calzoncillos que te tengo que mirar los huevecillos.

P.: Bueno nosotros nos vamos de aquí yo no miro.

Ped.: Si te duele te tengo que mirar.

M.: Soy tu madre.

Ped.: No pasa nada sólo te miro vale ya está ya te puede vestir.

P.: Está más fuerte que un roble tío.

Ped.: ¿eres hijo único?

P.: Qué va...

M.: Este hace tres ya.

Ped.: ¿el pequeño? o el mimao sí o no.

P.: Tenemos una con treinta año...

Ped.: ¿a ver? y eres tío o no eres tío.

P.: Sí hoy la juventud la mayoría...

Ped.: Venga.

P.: Se ve que está mu agusto en casa y se ve que no.

Ped.: Hombre.

P.: La madre de criada y todo.

Ped.: Muy bien venga mírame a mi un momentito vale mira hacia arriba abajo aquí aquí vale abre la boca saca la lengua a un lado a otro cierra la boca fuerte fuerte fuerte vale..gira hacia allí la cara no hacia hacia el otro lao vale levanta los hombros muy bien dame la mano aprieta pero no te pases un poquito más.

P.: Está fuerte.

Ped.: Venga siéntate un momentito..pon los pies hacia aquí.

P.: Hoy te va a ir contento.

Ped.: Lo fundamental es que tu no te preocupes nosotros somos médicos..apretame aquí la mano apretame fuerte ponte de pie pon los pies juntos lasmanos así cierra los ojos tienes sensación de mareo o no.

N.: Un poco.

Ped.: Cierra los ojos..yo te voy a empujar tu intenta mantenerte en tu sitio venga vale ahora quiero que andes a lo largo de esta línea recto un pie delante del otro venga ahora al revés con los ojos cerrado.

P.: Eso nos lo hacía a nosotros porque.

M.: Eso.

Ped.: Muy bien.

P.: En la fábrica.

Ped.: Tócame con tu dedo mi dedo tócame con tu dedo mi dedo aquí arriba aquí vale ahora quiero que hagas esto a la punta de la nariz pero bien hecho con el dedo así venga calcúlalo vale ahora conel otro cierra los ojos ahora y hazlo vale ahora con el otro muy bien le miraremos la tensión y lazucar en la sangre para que todo esté bien.

P.: La orina podía mirársela?

Ped.: La orina no para qué quiere que se la mire?

M.: Es que como estoy pendiente.

P.: Porque dice que al hacer pipi le escuece el conducto.

Ped.: Te duele al hacer pipi?

N.: Sí.

M.: Por eso le quiero decir.

Ped.: Pero eso eso lo haremos en consultas el análisis ese todo eso se lo haremos en consultas.

P.: Pero eso lo tenemos para el lunes urgente.

M.: Urgente para el lunes.

Ped.: Pero que es para el análisis de orina? esto.

P.: Sí de orina.

M.: De orina tengo urgente que me ha puesto para el lunes.

Ped.: Esto que era de orina es que no he visto que era de orina pensaba que era de sangre.

P./M.: Nono era de orina.

N.: De sangre no me han hecho ninguno.

Ped.: Pero te duele al hacer pipi?

P.: T'escuece.

N.: Sí me escuece un poco.

Ped.: Yyy.

M.: Por eso ledigo si le van a hacer análisis quelomire.

Ped.: Y más más haces más pipas del normal.

[entra enfermera].

Ped.: Una ¿? y una tensió sius plau... haces más pipis del normal? sí.

N.: Hace tiempo tenía que ir cacinco minutos porque no podía aguantar.

Ped.: Hace tiempo cuanto es.

N.: [¿?].

M.: Pero lo miraron y no tenía nada.

P.: Cuántas veces te levantas ahora por la noche.

N.: Dos o tres.

P.: Nonono una una.

M.: Esta noche.

P.: Hay noche que una eh? hay noche que una.

Ped.: Bueno te haremos la prueba de la orina eh? pero ya no le hacemos nada más te haremos esto y ya está vale y entonces le pediremos hora para consultas vale? te parece o no.

P.: Qué más le iba a mirar doctora antes de la orina qué más le iba amira lazucar la sangre.

Ped.: El azúcar en la sangre que esto es haciéndote un pinchadito en el dedo.

P.: Y el colesterol puede salir.

Ped.: No no no el colesterol ya se lo miraremos allí en consultas.

M.: Pero ahora ha comió que ha comido pa venirse.

Ped.: Lo que me interesa es que ahora no tenga el azúcar demasiado bajo y por eso esté así mareao.

P.: Azúcar orina y ya está contento.

Ped.: Y una tensión.

P.: Una tensión la tensión seguramente le sale alta porque está.

N.: Lo de la caca.

P.: Ah lo de la caca lo de la caca doctora.

Ped.: Aquí análisis de caca no hacemos cuando vayas a consultas que igual te veo yo y como te vea te voy a poner a raya.

M.: También visita allí?

Ped.: Sí también visito allí y poneso lo digo ehhhh entonces ya te haremos según tengas te haremos un cultivo de las cacas ya veremos a ver lo que te hacemos vale.

P.: Esto que dice él de la aguija que echa esto?

Ped.: Pues esto seguramente es como diarrea eh cuando uno hace más diarrea es porque el movimiento del intestino va más rápido y no se absorbe y no es tan negro ni tan duro como una caca normal.

P.: Pero hay jarabe para esto.

Ped.: No nono mejorque.

P.: Ni pastillas ni nada.

Ped.: Que no tome nada.

N.: Me va pegando criujidos hasta que llega aquí abajo y entonces me hace...

Ped.: Pero a ti no te duele algo porque el pipi la caca las cervicales de abajo la barriga la punta.

M.: Sabe lo que es levantarse ir de un lao a otro que estoy mumal que estoymumal que estoy muy malo no me haces caso y que yo me voy a morir'.

P.: Y papa que yo tengo algo raro yy...

Ped.: Escúcheme una cosa ahora cuando te hayan hecho la azúcar y la tensión te vas al lavabo vale te limpias bien el pene te has de tirar la piel hacia atrás limpiarte bien entonces te doy un pote la primera parte del pipi la la tiras al lavabo y la mitad del chorro la primera parte la tiras al lavabo después recoges la última parte también la tiras al lavabo sólo has de recoger la parte deenmedio del pipi vale..y cuando tengan el pipi se lo entregan aquí a las enfermeras esto tarda una hora eh vale venga ahora te miraran lo del azúcar y luego hacéis lo del pipi vale? y mientras me voy mirando lo de la hora.

P.: Lo de consultas.

Ped.: Eso se lo miro no se preocupe vale.

M.: Darán hora.

Ped.: Si yo ahora les haré el volante con la hora que tiene de acuerdo venga hasta ahora..[21.25]

MINIDISC 13

Interacció 11

- Ped.: Que amb els dinosaures que fas la col·lecció t'han donat algun antitèrmic ara?.
- M.: No des de aquest dematí el dalsy li he donat però no es de agafar febre normalment no te febre
- Ped.: No té febre.
- M.: Ahir a la nit tenia una miqueta tenia trenta y ocho y res li dones el dalsy y deseguida.
- Ped.: Que va començar ahir amb la febre?
- M.: Ahir a la nit tenia una miqueta de febre y aquest dematí la he portat al metge perquè s'ha aixecat tota lalmohada tota plena de sang y molt moco però molt aigua y molt bueno lamohada estava aiguada però ell te moc verd y molt espès però porta tota la setmana com sempre però m'ha dit que tenia molt dintre.
- Ped.: Vale.
- M.: I llavors li he donat això a les tres a les quatre y a les quatre y mitja o así ha començat que me pica me pica y te tots els dits totes les mans no sé si es això...
- Ped.: [dice algo que no se entiende].
- M.: No sé si es això.
- P.: Ensenyali les mans E..
- Ped.: Avere E..
- M.: Estava a casa sense res sense mitjons.
- Ped.: Les te una mica infladetes ¿no?
- M.: Sí es que es això es que ell se queixa va dir es que no puc tancar.
- Ped.: Y et pica avere fes així.
- Niño.: Me duele.
- Ped.: Te duele?... i això també t'ha sortit?
- M.: Es que té èczemes.
- Ped.: Vale que això no és d'això.
- M.: Això es que té èczemes el meu pediatra va dir que era alergia y avui m'han dit que és un èczema.
- Ped.: Y avui que l'ha sortit això vermell.

M.: Sí això això y això aquetes taques es que va dir me pica això els peus a les mans no a les mans m'ha dit tinc això inflat y no puc tancar bé m'ha dit ehhhavors es quan jo he vist.

Ped.: Això s'ha pres per una moquets verds que té y li ha donat a les quatre y a les quatre y mitja.

M.: Ja estava això.

Ped.: Vale.

M.: Clar això no li he vist.

Ped.: Y la febre li va començar ahir.

M.: Si no sé si ara ja tindrà.

Ped.: Y això et pica molt? y aquí a les mans no et pica.

M.: Es que es molt diferent joli veig diferent... ha començat perqui això...

Ped.: Espera E mira ficalo aquí que jo te lo guardo.

P.: Posalas ahí.

Ped.: Así.

M.: Les mans si que les té inflades per com les té ell.

Ped.: Esta jo li veig més primeta y esta.

M.: Es que ha començat per aquesta.

P.: Si per la ma dreta.

Ped.: Aquesta esta més gordeta.

M.: Per qui abaix.

Ped.: Apreta fort més fort.

P.: No amb una mà E..

Ped.: A vere ara aquesta... vale potser si que tenga una alergia però clar ara jo no sé si es un medicament.

P.: Es que mai ha pres.

Ped.: Mai ha pres amoxicilina?

M.: No y de medicaments ha pres molt pocs.

P.: El dalsy coses d'aquestes.

M.: I el dalsy l'ha pres ahir a la nit y aquest dematí però jo es que li he donat res de dalsy vaig tirar el pot més de mig caducat un pot no ha gastat més en quatre anys.

Ped.: No baixa baixa.

M.: Lo vaig tirar ara al gener.

Ped.: Escolta aquest dinosaurio com es diuen.

N.: No sé.

Ped.: No saps?... a vere que t'he d'escoltar..vine ficat aquí salta... estirat un moment... vinga cap a baix que et mous més... .fes així... llavors si t'agraden els dinosauros segur que t'agrada el parque jurásico.

N.: Dinosaurios.

M.: No de waldisney.

Ped.: Ah de waldisney... a veure que tens un nas amb més moquets eh que sí.

N.: Sí.

M.: Normalment es que té mocs una setmana o dos després ja no té després un altra vegada però mai no té res.

Ped.: Avere.

M.: La garganta casi bé res.

Ped.: Però el moquet així... els nens petits.

M.: Però d'oïda.

Ped.: Aveura tru la llengua E. però obre la boca a veure digues ahh.

N.: Ahh.

Ped.: A veure digues més ahhh ahh.

N.: Ahhh.

Ped.: Bueno... a veure això si que es possible que hagi estat reacció a l'antibiòtic això com no se sap lo millor es parar l'antibiòtic vale perquè te això més vermell y le pica y només li ha sortit aquí li poden anar apareixen amb més llocs això si que ho té una miqueta més infladet que això si que de vegades les alergies donen una inflamació dee del teixit així que hi ha subcutani y s'infla y.

M.: Es que si liha notat que era aborbotons cada vegada va a més.

Ped.: Va fent aveurepot afectar a la pell pot afectar a mucoses pot afectar a dins inclús li poden fer com quan fa bronquitis que es colapsan els bronquis poden fer costar respirar.

P.: Ell es molt delicat de pell qualsevol cosa.

Ped.: Té..que es atopíc..mira estigues quiet..escolta eh.

P.: Te deixaré aquí amb la doctora.

Ped.: A vere jo li pararia l'antibiòtic si es veritat que té moquet però també pot ser un quadre víric y als cuadros vírics tampoc li pasa res només a vere donarli el dalsy o la epi-retal.

M.: Es que avere ens han dit que no dones ni aspirina ni dalsy perquè podia... treure sang.

Ped.: Ja però bueno el dalsy es diferent de.

M.: Va dir ella que no.

Ped.: Devia ser de l'aspirina... com l'ha passat això no avere no si té moquets es que o s'ha rascat o ha fet així.

M.: Sí però que normalment li trec una miqueta però aquesta vegada es que era hasta aquí tenia costra de sang que tenia aquest dematí quan s'aixecat he necessitat aigua per netejarlo y era molt molt molta sang no sé era molt per això li he portat no sé.

Ped.: Mmm.

M.: No sé tant de sang y tant de mocs.

Ped.: Si.

M.: Y amb febre per xó li he portat nosé.

Ped.: Ara li donem una cullera de l'atarax perquè si es això de l'alergia li pica li picarà vale.

M.: Tavelax o algo así que era para la para cuando le salió la varicela talve...

Ped.: Talve...

M.: Algo así.

Ped.: Taverlán.

M.: Tavergin o así.

Ped.: Si pot sé li fem la stilsona perquè si ho té infladet li pot anar.

M.: No diferencia se le nota yo como estoy acostumbrada a sus manos y es por eso que hemos venido aquí ya inflarse esto debe ser alergia... y yo tengo una prima mía que es alérgica a la penicilina..una prima hermana bueno...

Ped.: Vale pitufo eh fem això?.

M.: Nada más que el dalsy o la epiretal...

Ped.: Y liquidito lavados.

[Escribe informe].

M.: No puede ser que tenga algo que ver porque en el pene lleva una semana que dice que le pica mucho... me han dado el valco...

Ped.: A ver..le cuesta bajar un poquito.

M.: Le cuesta pero el médico se lo baja a veces.

Ped.: Que te fa mal?

M.: Me dijo que no tenia ya fimosi llevo una semana echándole una crema yo digo que yo no puedo hacérselo porque se encoge él se lo hizo.

Ped.: Bueno pero esto si va bebiendo mucho líquido...

M.: Como dice que le pica y le estoy poniendo una pomada dos veces al día.

Ped.: No pero no esto.

M.: Es que me he acordao ahora y lo que hace muchísimas veces es pipi ha hecho cuatro veces.

Ped.: Mmm.

M.: ... y a veces dice que se me escapa... le hizo.

Ped.: Sí análisis orina.

M.: Pero no tenía infección esto fue el miércoles.

Ped.: A veces si tienen un poquito así de irritación pueden hacer más pipi le molesta pero si va bebiendo aguita va limpiando.

P.: Pero no estabas malo.

N.: Síiii.

M.: E. por favor..me voy a enfadar.

Ped.: A ver la epi-retal cuánto le dan de epi-retal [para escribir informe].

M.: Es que no le he dao le he dao dalsy 5.

Ped.: Ciinco.

M.: Si más o menos... le di anoche cinco y estamãñana le he dado cinco como me ha dicho eso que no le diera pero la epi-retal eso no sé.

Ped.: La epi-retal ess 2 con 7.

M.: Como hace mucho que no le doy..entonces da igual que le de uno que otro si no tiene fiebre no le doy nada.

Ped.: No si no tiene fiebre nada.

M.: Es que normalment la temperatura normal es 35 es muy poca subir tampoco le sube mucha tiene treinta y ocho como mucha...

Ped.: Esto se lo compra ahora..le compra la stilsona... se la començan a donar ara 0.8 y 0.5 0.8 y després lo altra això es el atarax això es pel picor la stilsona com baixa la inflamació li ha de deixar depicar cada tres hores si no le pica no li donen pot adormir una miqueta porque es antiestaminic pot anar sortint més si nota dificultat per respirar donc ho porta ara que només té això... vinga deu

Interacción 12

Ped.: Tiene nueve meses... hola L. qué pasa qué hacemos qué ha pasao?

M.: Dile pues no lo sabemos.

Ped.: Le ha salido esto cuándo hoy?

M.: Anoche le salió.

Ped.: La fueron a bañar o algo?

M.: No durmiendo ha estado con mala le mandaron.

Ped.: Ha estado con.

M.: Ayer un poco de gripe tuvo fiebre con bueno gripe.

Ped.: Cuando.

M.: Bueno gripe qué me dijo que tenía bueno virus.

Ped.: Cuándo esto.

M.: Ayer.

Ped.: Hola; y ayer la vio su pediatra y la fiebre la tenía ayer o la llevaba días.

M.: No la tenía ya.

Ped.: Empezó ayer.

M.: Empezó ayer también.

Ped.: Cuánta fiebre.

M.: Treinta y ocho con treinta y ocho.

Ped.: Treinta y ocho con treinta y ocho [riéndose]..rima total.

M.: No treinta y ocho con treinta y ocho luego le fue bajando.

Ped.: O sea que era la fiebre o tenía moquitos tos.

M/M1.: No.

M1: Sólo la fiebre.

Ped.: Y le dijeron algo le dijeron que era vírico... le dieron antibiótico y porqué le dieron antibiótico?

M.: Poque le vió qué dijo.

M1: Le dijo que era un virus y como el hermano está.

M.: Con la angina oc.

M1: Como llevó a los dos.

Ped.: Pensó que alomejor era lo mismo y le mandó el antibiótico por si acaso..de esto.

M.: Sí cero con ocho pero es la primera vez que toma medicamento porque no ha tomado nunca.

M1: No ella no ha tomado nunca.

Ped.: No había tomado antibiótico antes..le empezó una dosis por la noche.

M.: La primera dosis se la di al medio día.

Ped.: Y esto le salió por la noche?

M.: Sí por la noche ya le salió.

Ped.: Había recibido dos dosis.

M.: O sea por la noche se la di a las 10 que le tocaba.

Ped.: Mm.

M.: Luego a las siete de la mañana se la he vuelto a dar entonces es cuando la he visto unos poquitos por la pierna... estamedioidia ya no se la he dao.

Ped.: Nonono me enterao me ha dicho que se la dio ayer al mediodía.

M.: Ayer por la noche le di a las diez le mandó el pediatra esto y alas siete de la mañana le tocaba otra vez me he levantao y le he dao entonces la he cambiado el pañal y es cuando se la he visto.

Ped.: Es cuando se la he visto.

M.: Y esta mediodía ya no le he dado.

Ped.: Y desde las siete hasta ahora como ha ido le ha ido más?

M.: Ha salido más.

Ped.: Pero pormasla niña está contenta.

M.: Si.

Ped.: Hoy no ha tenido fiebre.

M.: Si esta mañana ha tenido.

Ped.: También treinta y ocho.

M.: Sí también.

Ped.: O sea más fiebre y moquitos y tos también.

M.: Moquitos a ver un poquitin pero tampoco eso de decir está todo el rato..comer ha comido bien ella contenta sí que está..lo que pasa que le va subiendo pararriba..esta mañana tenía un poquito en las piernas y en la cara y ahora ya tenía..de todas maneras la miró el pediatra.

Ped.: No ayer seguro que no lo tendría.

M.: No ayer no.

Ped.: Come bien y todo eso.

M.: Sí.

Ped.: Algún antecedente importante alguna enfermedad algún ingreso o operacioness nada todo bien yyy vacunas tiene puestas.

M.: Si tengo aquí la cartilla si quiere.

Ped.: No no hace falta alergia a algún medicamento? que se sepa hasta ahora antibióticos no había tomado nunca.

M.: No había tomado nunca.

Ped.: Y a alimentos tampoco le había dado nunca medicación habitual no toma y en la familia alguna enfermedad importante.

M.: No.

Ped.: Bueno vamos a ver L. hola.

M.: Que te enfada te va a enfada.

Ped.: A ver poreal otro lado siéntate ahora te lo dejo estás de aquí que son un poco diferentes ya las tenía.

M.: Esta de aquí atrás también y esto.

Ped.: No le pica ni nada no está incómoda no se está rascando.

M.: No lo único que hace aveces es eso que ha hecho la pierna.

Ped.: Menuda pierna tienes ehh..eres una niña tranquila a que sí...

N.: Eh.

Ped.: Bueno es posible... a ver es que parece que hay como dos tipos diferentes unos por aquí que son como unos puntitos chiquititos esto la verdad es que podría ser vírico y en el fondo ahora acabaremos de mirarla y en el fondo si es vírico si es una infección por un virus esto no es necesario es mejor retirar el antibiótico y ya está porque las infecciones por virus se curan solas si por el culete por la zona del pañal es por donde más lo que pasa que el ver a la niña que está tan bien y tan contenta yyy bue no tiene ningún otro síntoma además hace pensar que esto no es importante lo que pasa es que si que hay muchos antibióticos que dan que dan manchitas así en la piel pero suele ser después de haberlo tomado otra vez o sea no la primera vez que se toma.

M.: En la oreja también se le ha puesto muy roja.

Ped.: No se la veo muy bien te hago pupa? chiquitina qué tienes no te hago pupa a ver a ver a ver que encuentro por aquí la verdad es que no hay manera porque tiene mucha cera...

M.: Limpiarle con.

Ped.: Nonono hay que utilizar bastoncitos...

M.: Mira la mama.

Ped.: No este si que se ve y esta bien.

M.: Yo lo que sí que hagoes con el palillito pero pa dentro ya...

M1: A ver el otro tampoco.

Ped.: Ah ah chiqui oye pequeña... o sea en total ha recibido dos dosis de antibiótico.

M.: Tres.

Ped.: Tres.

M.: Amediodia por la noche y de madrugada... digamos hoy a las tres le tocaba y ya no le he dao.

Ped.: Ya está pequeñaja no... mire lo que vamos a hacer únicamente es retirarle el tratamiento antibiótico como lo más posible es que esta infección que tiene en la garganta sea por un virus no hay no hay que no es importante dar un tratamiento antibiótico no vamos a sustituirle este antibiótico por otro voy a retirar vale directamente entonces la van controlando lo normal entonces si hubiera sido el antibiótico lo normal es que al retirarlo esto ya no vaya a más vale de todas formas si vieran que va a más o que aparece una fiebre mucho más importante o que la niña está mucho más chafadita o que aparece algún síntoma nuevo la vuelven a traer y si no el lunes la llevan al pediatra para que la vea.

M.: Pero lo que te iba a decir es esto por ejemplo esta mañana... no le he dado el tratamiento y le ha subido.

Ped.: Bueno porque todavía el efecto del antibiotico duraba pero ahora ya cuanto más horas nos alejemos de la última dosis esto lo normal esto irá aumentando hasta llegar a un tope y bajará no creo que suba mucho más la verdad es que la zona de culete...

M.: Y pañales siempre ha llevado los mismos.

Ped.: Porque comida nueva algo de comer.

M.: El pescado se lo he empezado a introducir esta semana.

Ped.: No.

M.: Pero se lo di el martes.

Ped.: Si no pero podeso podría ser los alimentos..yo pienso que sea más posible.

M1: Y queso fresco.

M.: Queso fresco también.

Ped.: Yo pienso posiblemente sea esto mira de todas formas espere un momentito voy a ver si esta el..

MINIDISC 13

Interacción 13.

[Consulta]

Ped.: Consulta con Jefe de guardia sobre caso historia 12.

Ped.: Ayer por la tar ayer por la mediodia con amoxicilina y desde las siete de la mañana hoy ha visto una erupción y lo único sea tiene un cuadro catarral le voy a retirar el antibiótico y no le voy a dar nada más pero yo creo[salimos de despacho] le habían introducido esta semana el pescado pero el niño está perfecto por lo demás [mientras entramos le dice] sobre todo el culo... uy qué susto eh..el culete por detrás.

M.: Y por la cara.

Ped.1: Mira.

Ped.: Que tampoco parece que esté incómoda..ya verás en el culete mira con la mamá ves aquí tiene una estrate¿? lo único que tiene la garganta un poquito roja y un poquito de moco pensaba quitarle un poquito de moco y no darle nada más.

Ped.1: Bien.

Ped.: Qué pasa? es la primera vez que toma antibiótico.

Ped.1: También pescao pero así.

Ped.: Si acaso que no le dé ninguna de las dos cosas [semipregunta].

Ped.1: Muy bien [juega con la niña].

Ped.: Es más simpática qué te gusta venir al médico [empieza a abrir el ordenador] queso fresco también se lo habían introducido pero queso fresco un poco raro ¿no?

M.: Es que se ha puesto.

[sale el Jefe de guardia].

Ped.: Pues nada la puede vestir.

M.: Análisis y eso no se le hace verdad?

Ped.: No no hace falta pobrecita para qué la vamos a pinchar el análisis si no tenemos ni idea de lo que es y pensamos que puede ser algo grave pero vaya parece una reacción alérgica ya sea al antibiótico o por poder podía ser al pescado aunque pienso que es menos probable aunque tampoco lo podemos descartar vale.

M.: L. mira la mamá.

Ped.: Si fuera necesario el antibiótico lele cambiaríamos se lo cambiaríamos por otro.

M.: Pero como.

Ped.: Parece que lo que tiene es algo vírico TODO menos el epiretal y el dalsy eso se lo sigue dando si pasa de treinta y ocho y el lunes lola lleva a su peditra para que la vea.

M.: Y el pilca.

Ped.: Pero tenía mucha tos?

M.: Nonno medijo que le diera por la noche un pilca [xxx] también está costipado y laidobien... el pilca sí que se lo he dado más veces... venga que te voy a vestir venga..ufffqué calor.

Ped.: Sí es que hace mucho calor.

M.: Veaniña... yo digo a ver sieque es alérgica a algo de ropa oo.

Ped.: No hay veces que ocurre peroooo perovaya suele ser cuando estrenan ¿de ropa y si no hay ningún otro antecedente pero estando [cambia tono] la toma de antibiótico ellaalimentación esto es más frecuente que se asocie a estas [pausa] lesiones.

M.: La galleta también se laheintroducido ahora claro esque a los nuevemeses llevo introducido.

Abue.: Cosas nuevas.

M.: Sí..yodigo a ver siegque le ha picaoalgún bicho en la calle desto de ¿?

Abue. no pero si si ha sio por la noche noooo.

M.: Claro ¿[¿?][?]lahellevaoalmédico.

Abue.: Trae.

M.: Traepacá... en casa que la tengo.

Ped.: Nohay sisi si diera la sensación de que se rasca de que le pica le daría un jarabe pero como no lo parece no vamos a darle nada vale?

M.: Ven aquí L. mira la yaya L mira la yaya que te va a poner los...

N.: AHHA.

Abue.: Suuuoye oye.

Y M.: Suuuoye oye.

M.: [¿?] se lo puedo dar.

Ped.: Cómo?

M.: El yogur.

Ped.: Si.

M.: Es que yo normalmente le doy de estos que hay ehh mi primer danone.

Ped.: Bueno.

M.: Este como es de los otros [bajito].

M.: Sáca los dedos de la boca marrana.

Ped.: Mehadichoel pescado se lo había introducido esta semana.

Abue. pescao.

M.: Pescao sí... se lo hice a la placha.

N.: Aha.

M.: Qué.

Abue.: Qué.

M.: Que te va a hacer daño.

N.: Ahhaeh.

M.: Tiene agua?... tiene agua?

Ped.: Bueno pues esto es importante que lo sepan entonces el lunes lleva a la niña con el informe vale más que nada de aquí al lunes nada de pescao ni de antibiótico sisiguiera la fiebre y él considera que se ha de dar antibiótico porque le han salido placas o lo que sea ya le dará otro diferente nolocreo eh? y si y de todas formas para saber si la causa era el pescado si está unos cuantos días sin darle pescado y vuelven a darle y le vuelve a salir hay una unaunacausa efecto una relación muy clara entonces [cambio tono] pero esto tiene que ser quien lo incluso si ve que se repite o sea puede mandarla aquí a consultas externas aparaestudio.

M.: Te voy a dar en el culo eh pampam.

Ped.: Uy qué calor hace.

Abue.: Es que está mufuerte la calefacción.

M.: Claro los niños se desnudan pero los que están vestidos no veas.

Ped.: ¿qué pasa?

M.: Está ahí escuchando.

Ped.: Y de todas formas si viera durante el fin de semana que se pone muy muy muyexa o sea que las manchas estas aparecen de forma muy exagerada pues nos las puede volver a traer.

M.: La semana pasada le salieron aquí y eran co más o menos igual pero era como esto y se lo quitó.

Ped.: Y esto lo relacionó con el pescado ¿o no?

M.: No entonces no comía pescado.

Ped.: Bueno.

M.: Y la llevé al pediatra que entonces le tocaba la visita yyyy y yo le dije a ver si es que le ha tocado alguna planta yeso porque como en la terraza tengo planta.

Ped.: Por poder podría ser que no se fuera ninguna de estas dos cosas por poder sin hacer unas pruebas no se puede saber con seguridad no hay ningún análisis en urgencias que nos permita saberlo o sea yo aunque le haga un análisis de sangre la voy a pinchar y nos vamos a quedar con la misma duda o sea que vale aparte

es eso tiene una piel muy delicada y aveces el mínimo roce ya le sale..bueno L nos vamos adiós.

M.: Gracia e..

Interacción 14

Ped.: Ha estao esta mañana en casa del tío y se ve que el tío es esquizofrénico con un trastorno bipolar que toma un montón de pastillas o sea de todas formas estaba durmiendo profundamente y le he despertao y parece que ahora habla está mucho mejor

Interacción 15

Niño.: Llorando.

Ped.: Qué pasa... porque lloras.

M.: Está temblando.

Ped.: Qué tiene fiebre?

M.: Síii.

Ped.: Vamos a dejarle destapado.

M.: A ver qué tiene.

Ped.: Destapadito.

N.: Ahhhhmamá.

Ped.: Lo ha llevao cincominutos?

M.: Noo ahh sehaído la chica unos cinco minutitos...

Ped.: Cinco minutos más o menos... treinta y ocho con connueve.

M.: ¿?

A.: Mucha fiebre.

M.: Está tarde estaba todo el tiempo a treinta y nueve y pico treinta y nuevecon4... ya está hijo ya está..cariño ya... no te pongas así...

Ped.: Vaamos a verr.

M.: Cálmate que si no...

N.: Ahhhh mamá mamá.

Ped.: A ver qué es lo que pasa.

M.: Que lleva desde ayer con fiebre desde la noche y pico de la tarde ya y toda la noche y hoy... está mañana un supositorio febrectal ya se le ha quitado y luego otra vez a las dos por ahí otra vez fiebre treinta y nueve treinta y ocho y ya cuando veníamos tenía treinta y nueve y medio.

Ped.: Lo máximo ?

M.: Treinta y nueve y medio.

Ped.: En casa está tan llorón.

M.: Eh?

Ped.: En casa está así.

M.: Es que.

Ped.: Es por el médico.

M.: Sí.

Ped.: Vale.

M.: Pero bueno que afuera también lleva a un rato yo nunca lo he visto así tampoco eh otras veces con fiebre treinta y nueve y algo pero lo veo demasiado irritado.

Ped.: Le nota que tenga moocos.

M.: Sí echa aguililla..lo que pasa.

Ped.: ¿?

M.: Lo que pasa es que le pusieron la vacuna el jueves la de dieciocho meses digo no sé si me dijo que tenía un poquito de laringitis y ya no sé si es la que pueda ser la vacuna o algo.

Ped.: Hom la de dieciocho meses es anti¿? que da más fiebre al cabo de una semana es más típico que dé fiebre así como las otras.

M.: Si es que nunca a él no le ha dado fiebre ninguna pero.

Ped.: No creo que haya sido eso.

M.: La otra me dijeron eso que a la semana le podía dar fiebre [¿?].

Ped.: Tos no tiene.

M.: Digo como no sea eso.

Ped.: Tos vómitos ?

M.: Tiene un poquito de tos pero.

Ped.: Tos seca.

M.: Sí seca.

Ped.: Luego el moquito este quejarse de oídos ni nada.

M.: ¿?

Ped.: Y comer bien.

M.: Si hoy no ha comido nada pero hoy ya no hoy no ha comido nada en todo el día.

N.: Mamammamamamamammamiahhhhhh.

M.: Ya está..yo creo que la garganta la tiene que tener.

Ped.: Ay está borrando lo que escribo vale ehheh esque si le pusieron la vacuna justo el día antes supongo que lo asociarán las batas blancas.

M.: No que los médicos tampoco le hacenmucho... lo quemeda no le gusta es que lo tumben eso que le pongan el termómetro hija mía.

Ped.: Antecedentesss importantesss?

M.: No.

Ped.: Ninguna bronquitis? algunaaaa.

M.: Garganta le coge mucho lo único.

Ped.: Garganta mucho aparte es una... va a la guardería?

M.: No.

Ped.: Vale..alergias conocidas no tiene?

M.: No.

Ped.: Medicación habitual no toma.

M.: No.

Ped.: En la familia hay alguna enfermedad importante?

M.: No... [¿?]ya está cariño ya está.

Ped.: Nooo.

N.: Ahhhhh.

Ped.: ¿? [llanto de niño..] le ausculta] oye...

M.: Pssss.

Ped.: A ver vamos a intentar por aquí delante...

M.: Nono mira no hace nada ah que chulo.

Ped.: Ya está.

N.: Mamamamam ehh.

Ped.: Jorge jorge tienes tienes pupa en algún sitio jorgetienes pupa? no está bueno el jorge aquesi.

N.: Ahhah.

Ped.: ¿?pero porqué lloras... vaaaaale ya está.

M.: Con el berrinche.

Ped.: Pues ahora vamos a ver los oídos rojos de tanto llorar..mira te vamos a poner así..nonono pasa nada mira siacaso sujetan ustedes así una las piernas y la otra los brazos.

N.: Mamáahhh.

Ped.: Esta está muy bien vamos a ver la otra venga la vuelta ale.

M.: La vuelta cariñopsss.

Ped.: Los oídos se le ve muy bien eh, noooooo psssa ver a ver a ver que boca tan grande uy qué bien mira creo que tiene una placa mira no sé si la han visto ¿la han visto?.

M.: No.

Ped.: Enséñaselo a tu mamá.

M.: A ver.

Ped.: Que le da asco.

[niño vomita].

Ped.: Me ha salpicao aquí hay palanganas.

M.: Ya está ya está ya está cariño cuando vomita se pone... se asusta.

A. no vomita nunca.

Ped.: Me ha salpicao... ya está cariño.

N.: No.

Ped.: Ala pobre.

M.: Venga ya está tranquilo.

N.: Mamá.

M.: Sí ya está cielo ya está.

N.: Quitaaa.

M.: Vamos a cambiarte el pañal hijo a ver jorge ya está... donde se echa?

Ped.: A ver lo siento pero tiene unas anginaseh no sé si al final con tanto mira me sabe mal porque al haber querido enseñar le hechovomitarse.

Ab.: No pero estaba con gana.

Ped.: Lo que le faltaba era esto.

Ped.: Bueno tiene las anginas muy grandes rojas y con unas plaquitas de pus entonces hay veces en que en los niños tan pequeños hay veces que aunque se vean así no hace falta tratar con antibióticos son son por virus para saberlo con seguridad lo ideal es coger un poquito de muestra de saliva con un ¿? como lode los oídos y enviarlo al laboratorio para que nos lo digan es por volver a urgirle me sabe mal pero es la manera segura de saber si hace falta de dar antibiótico o no.

M.: Coge mucha angina siempre que se resfria a mi me pasa igual yocojo costipao no me duele nada pero me sale pus.

Ped.: Le doy un poquito de agua o algo?

M.: El biberón.

Ped.: Tiene?

M.: No esta es la¿?

Ped.: Toma agua.

[entra enfermera].

Ped.: Un faringo test lo único igual os vomita le he hecho vomitar al mirarle la garganta.

M.: No tenía gana tenía gana.

Enf.: A mi me tocan todos eh.

Ped.: Bueno a lo mejor yano alo mejor ya ha vomitao y ya no.

Enf.: Tiene placas?

Ped.: Sí.

M.: Quiere un poquito de agua.

Enf.: ¿? que nome haga ninguna..yo intentaré coger placa... a ver jorge...

M.: No atiende a razones.

Enf.: Mira jorge jorge..la mami te coge la mami te coge la mamitecoge un momentito eh por eso venga un momentito.

Ped.: Salen a la salita...

Enf.: Jorge.

Ped.: Si acaso cuando salen a la sala de espera y yo cuando tenga el resultado...

Interacción 16.

[Consulta]

Ped.: Bueno te parece bien si ahora le veo.

Ped.1: Todo es negativo?... [mira análisis...] esto oalgomás.

Ped.: Te he preguntao cuales miraba cuáles hubierasss.

Ped.1: ¿?tras.

Ped.: Ya por eso pero no sé cómo se piden.

Ped.2: En orina cannabis opiaceos.

Ped.: Pasa siendo un bebé..bueno tres años o ha pillao alguna pastilla de algo bueno lo he visto bastante mejor la última vez queheido estabadurmiendo le he despertado y ha reaccionao bien preguntando cosas que se quería ir a la máquina de dinero no se qué o sea que si le veo bien ahora.

Ped.1: Eso es para fijar aqui no es para pensarlo ahora..alguna cosa de aguda.

Ped.: Lo que pasa la primera vez quentrado era estaba tumbado y pasaba demi veía co lepesaban los ojos sabes era como más luego cuando he vuelto contigo no.

Ped.1: Seguro que algo ha tomao este algo ha tomao y ya está y si.

Ped.: Como ha vomitao cuatro veces sea en dos horas ya ha vomitao cuatro veces o sea si ha tomao algo una parte importante la ha echado.

Ped.1: Muy bien.

Ped.: Vamos a echarle un ojo y le acabaré los informes aquí uy... mírale que despierto está ahora.

M.: Está la mar de bien.

Ped.: Bueno me alegro po ha salido negativo ¿? barbitúricos qué tal bueno me alegro.

M.: Yo también porque tan raro lo he visto.

Ped.: Ha podido tomar cualquier cosa que haya pillao por casa o o alomejor no ha tomado nada y es algo que ha comido.

M.: Le ha sentaomal.

Ped.: No sé encualquier caso si ha tomao algo como ha vomitao tantas veces en poco tiempo habrá echao una parte importante menos la parte pequeña que haya absorbido y la verdad es que ahra el aspecto es.

M.: Ahora si ahora está como una rosa bueno tiene todo esto.

Ped.: Bueno.

M.: Irritado pero esto ya es del costipado delasbabas y de tot elquehasfet oi A..

Ped.: A. què fem nem a casa.

M.: Nem a casa.

Ped.: On vols anar?

M.: On vols anar.

N.: [¿?].

Ped.: A on [¿?].

M.: Alas máquinas.

Ped.: A las máquinas eres un maquinero tu t'agraden les màquines perquè t'agraden perquè guanyes diners ffas negoci?

M.: Perque hiha menjar.

A.: Si que guanyes.

Ped.: Que vols els diners o el menjar eh què t'agrade més?

N.: Diners.

Ped.: Els diners eh mírale que listo.

M.: Es que semple replega algo va mirando los cambios hi ha gent que se olvida y siempre encuentra cosas en todas las máquinas que pasa mira si hay algo.

Ped.: Menudo negocio pues oye para casa a ver que ahora le veo las pupilas a ver mírame.

- M.: Comte els ulls tan foscos les pupiles no se ven.
- Ped.: [solapándose] perfecto... oye muy bien a. te vas a casa te parece bien? a casa o a la máquina donde tu quieras bueno os voy osacabo los papeles y de todas formas si por cualquier cosa estando en casa notáis que vuelve a pasar ooo o que progresa oooo cualquiercosa que empezáis a notar que otra vez muy somnoliento lo que pasa que ahora por la noche estará somnoliento y es normal pero si veis algo anormal o sea que no suele como ha hecho esta tarde o que sigue vomitando o que se quejademuchos dolor de cabeza o cualquier cosa.
- M.: Porque ahora ahora yo pensaba me estaba pidiendo ya comida pero le doy una dieta blanda ¿no? no.
- Ped.: Dieta sí.
- M.: Un arroz hervido...
- Ped.: Nononecesariamente una dieta astringente pero evitar que no sea nada fuerte que no vaya a hacer daño.
- M.: Y si no vomita pues tampoco me preocupo.
- Ped.: Poco apoco..o sea porque vomite alguna vez más tampoco que tome o sea algo suave mejor algo hervido aunque no sea arroz.
- M.: Bueno le puedo hacer pescado hervido verdura hervida.
- Ped.: Pasta.
- M.: Pasta
- Ped.: Pasta pero que no sea con tomate que el tomate es más ácido y como ha vomitado tanto hoy quizás le da más molestias y pero que ya está no hace falta hacerle ningún régimen ni nada.
- M.: Vale no yo porno darle ahora derepente...
- Ped.: Poquito a poco primero un poquito de líquido agua un zumito.
- M.: Ahora le he dado y diu lavomitare no sé.
- Ped.: Jja a ver tiene un aspecto... nada que ver con la primera vez... ahora os traigo los papeles.
- M.: Nos los traeis aquí.
- Ped.: Si ahora os los traigo yo...
- M.: Gracias´.
- Ped.: Venga hasta ahora

Interacción 17

- M.: Eh hh desde ayer con unas décimas pero esta mañana ha empezado con fiebre alta...

Ped.: A qué hora ha empezado con fiebre alta?

M.: Vamos a verpu serían.

P.: Ocho de la mañana.

M.: Sí sobre las ocho de la mañana.

Ped.: Hasta cuánto ha llegao la fiebre.

M.: Hasta treinta y nueve con 2.

Ped.: Treinta y nuevecon dos qué más tiene aparte de la fiebre?

M.: Pues mira ayer no el jueves cuando salió de la guardería lo llevamos a aasu pediatra losauscultó entonces estaba empezando a bajar el moco al bronquio.

Ped.: Mm.

M.: O sea porque antes de navidades pasó una bronquitis luego ha estaotodo el mes de febrero conuna conla fiebre.

Ped.: Y qué le dió el pediatra.

M.: El pediatra me dió a ver el jarabe este que tengo aquí el nombre.

P.: Flomix.

M.: Espera que te lo digo... oye dónde lo he puesto.

P.: Es fluomix..fluomix puede ser?

Ped.: No clamoxsil flutox.

P.: No.

Ped.: Flumocil.

P.: Caja blanca.

M.: Ah mira caray.

Ped.: Fluidasa vale.

P.: Vale nitu niyo.

M.: Espectorante entonces me dijo que si se ponía peor que enseguido lo trajera o sea a la que le empezara la fiebre alta.

Ped.: Tiene mucho moco?

M.: Sí yo le he puesto el oído así aquí en la espalda y le veo que tiene ee.

Ped.: Tos?

P.: Si.

M.: Si.

P.: Y ayer fue? ayer afonía.

Ped.: Hoy ¿no?

P.: Hoyno.

M.: No hoy ha sido la fiebre alta.

P.: Ha tenido.

Ped.: Sáquele toda la ropa por favor.

Ped.: Ha tenido alguna enfermedad importante él?

M.: No simplemente la bronquitis.

P.: No.

Ped.: Bronquitis pero ha necesitado ventolin?

P.: Sí la pediatra [¿?]el ventolin y el spray preventivo ese.

Ped.: Alergias a algún medicamento que sepan?

M.: No.

N nonono [llanto].

M.: Vamos a quitar esto.

P.: Pairno pronto.

Ped.: Medicación aparte de fluidasa no ha tomado nada más ¿no?

M.: No.

P.: El dalsy [2.21]y la epiretal.

M.: Los analgésicos el dalsy y la epiretal.

N.: Ahhh.

Ped.: A. que te tenemos que sacar la ropita.

M.: El ventolín desde desdeayer empecé.

Ped.: Ventolín también?

M.: Sí por la mañana por la noche se lo he dado ya cuando mehevenido lo he visto yo un poquito... A. DÉJAME PORFAVOR BUENO VALE NO MANDO YO AQUÍ mando yo no mandas tu aquí ah hombre.

Ped.: Le handa a qué hora le han dao el último antitérmico.

M.: Ehhh.

P.: Antes de venir a las 4.30.

N.: Llanto.

M.: Vale A..

Ped.: Oye pero chico.

M.: Nunca te portas así... noloentiendo noloentiendo.

Ped.: A. j.

P.: últimamentecomonoparaveniraquí.

M.: Vamos a ver.

Ped.: Venga A. ya está hombre.

N.: Lloro.

Ped.: Lacamisetita la camiseta para escuchar.

M.: Te la quita el papá venga arriba las manos.

Ped.: Atopia.

M.: Eh.

Ped.: Atopia tiene un poquito? la piel un poquito delicada.

M.: Sí sí es que además [:].

Ped.: Eczema?

M.: Si son dos minutos en seguida te la pone el papa en seguida te la pone el papa.

Ped.: A. estás armando un follón por nada.

P.: Oye llamamos a rosa? llamo a rosa.

M.: Oye si la mama no se va estoy aquí.

Ped.: Siéntate A. venga sienta.

P.: Venga si ahora te la pone el papa.

[ausculta].

Ped.: A ver lo que se le oye son mocos de aquí arriba que se le oye como si estuvieran aquí pero del pecho está bien eh pitos no tiene eh ahora tampoco eh de bronquitis lo que si se le oye es moco pero como si estuviera aquí arriba a.

M.: Ala ¿? de la garganta.

Ped.: Sí la garganta estira aquí cariño.

M.: Si mira ven.

P.: Su hermana ha estado con gripe toda la semana.

Ped.: Es que hay muchos cuadros así.

P.: ¿? tenía moco en el oído.

N.: Lloro.

P.: Que no te lo quita nadie cariño...

Ped.: Ya está hombre A. ya está...

P.: ¿?

Ped.: Cuántos añitos tienes.

P.: Cuántos años.

Ped.: ¿Cuántos añitos tienes? ¿Cuántos? ¿Uno?

P.: Más.

N.: Nooo.

P.: Dooos.

Ped.: Ahh... tienes dos añitos [muy suave] si? vaa venga ya estamos ya estamos vamos a hacer un poquito de gimnasia eh? vale muy bien ahora con la cabecita gimnasia muy bien yaestá ya está A. ahora estiras un momentito y acabamos miramos con una luz mira la luz ves la luz? la ves A? vamos a mirar los oídos con esta luz vale? venga vamos a mirar este oído primero muy bien uy el oído muy bien ahora el otro venga vamos a mirar el otro muybien no los oídos los tiene bien eh vamos a mirar la garganta y ya acabamos y te vas para casa vale A. venga el chupe sacamosel chupe muybien si tiene mocos por aquí detrás pus y así no tiene yo lo que de momentolo le continuaría es es la fluidasa que le iría bien para que los mocos estos que tiene aquí los saque le dan mucho líquido mucha agua eh que es el mejor mucolítico que hay.

M.: Mm.

Ped.: Y mmy le van controlando la temperatura cada cuatro horas eh si tiene treinta y ocho o más le dan un antitérmico el dalsy o la epietal emm deacuerdo? y y demomento nada más si el lunes continuase con fiebre lo llevan a su pediatra y que lo vuelva a mirar otra vez eh?

P.: Ventolín?

Ped.: Ventolín un poquito como lo vea la mamá porque ahora mismo no tiene pero eso no quiere decir que igual de aquí a una hora si lo ven cargado pues le pueden dar el ventolín.

P.: ElIII protector como.

M.: No el curnicov me ha dicho la pediatra que durante durante el mes o sea.

P.: Lleva un mes sin ir al colegio y empezó el lunes y el jueves ya vino moqueando.

Ped.: Ya esque cuando van al cole enseguida congen todo.

P.: ¿?ya lo dejamos pa.

M.: Tu crees que la guardería le puedeinfluir?

Ped.: Hombre seguro lo que pasa es que avermmmm.

P.: Tiene que ir.

Ped.: Claro es que.

P.: Si no es la guardería será el colegio luego.

Ped.: Claro... hombre a ver siempre se recomienda que si puede ser pues que no vayan pero claro a ver también se entiende que las familias tiene.

M.: Tiene que ir.

Ped.: Tienen que trabajar y.

M.: Lo que pasa es que a ver cuando de llevarlo a la guardería por ejemplo el lunes si no tiene fiebre le puedo llevar?

Ped.: Sí si no tiene fiebre sí... acatarrado si no no lo llevaría en todo el invierno.

M.: Vale vale era lo que yo quería saber.

Ped.: Si no sino tiene fiebre sí.

P.: Venga te vamo¿?

M.: Te sientas por favor no estés tan nervioso A. vamos no te van a hacer nada mi vida si lo que queremos es irnos ya.

P.: Nos vamos en el coche.

M.: Venga.

N.: Cata.

P.: Ahora.

Ped.: Un bocata quieres?

P.: Sabes lo que pasa que se ha dormido y no ha comido.

Ped.: No ha comido?

M.: No porque como en toda la noche ha estao.

P.: No ha dormido ha estado toda la noche inquieto.

Ped.: Ya.

N.: Cata.

M.: Ara tu A. espérate aquí no podemos comer.

N.bocata.

M.: Aquí no podemos comer..hijo no se puede comer.

N.: Allá... ¿?... quiro ir allá.

M.: Ara cuando acabemos cuchame.

Ped.: Uy pero niño¿.

M.: Uy tu no sabes bien bueno y si es la otra que también ha pisao el hospital por dos o tres veces cuando tenía la misma edad han nacido aquí y siguen viendo aquí..ala..bueno con la otra fue neumonía lo que cogió.

Ped.: Ahah.

M.: Por eso estoy ya tan escamada que salgo pero cagando cagando tiestos¿?

N.: Cata.

M.: Ahora te lo doy ahora.

Ped.: Vale pues les doy este informe que cuando vayan al pediatra se lo llevan...

MINIDISC 14, sábado 9 de marzo

Interacción 3

- M.: ... a que se debe;? esta tarde le hemos dado... unnn.
- Ped.: Cuánto rato lleva con fiebre?
- M.: Desde ayer..lo que ahora le hemos dado eeeel dalsy yy ahora me parece que no tien.
- Ped.: Ahorano tiene ahorano tieneeh.
- M.: Lo hemos bañado también.
- Ped.: Ehh le quería hacer una pregunta?... él el tiene emmm emmha tenido pulmonías o alguna cosa?
- M.: Tuvo neumonía cuando eraaa pequeño.
- Ped.: Bueno de corazón no tiene nada? ¿no?
- M.: No.
- Ped.: Lo han estudiao por eso.
- M.: Sí le hacen el seguimiento médico aquí mismo.
- Ped.: Sí lo hacen aquí el dr. m..
- M.: Sí.
- Ped.: Vale yy aparte del síndrome de down tiene no tiene nada ni de oído ?
- M.: No.
- Ped.: Nini de tiroides.
- M.: Buenono a ver emmm lo mínimo que se está controlando todo no lleva tratamiento para nada mas que controlarle.
- Ped.: Pero de nada ha salido na alterado.
- M.: No.
- Ped.: Muy bien vale.
- P.: Si que eres un bicho..que eres un bicho.
- N.: Peo.
- P.: Esque un bicho si es.
- N.: Bitcho tubitcho tu bitcho tu.
- Ped.: La fiebre cuánto hace que la tiene?
- M.: Desde ayer por la tarde.
- Ped.: Esa pulmonía que la tuvo cuando la tuvo?

M.: Puesss cuando se de bebe de bebé si.

N.: Ajo.

M.: De cuando tenía unos cuatro meses o así.

P.: Cuando era un bebé.

N.: No.

P.: Tú.

N.: No.

P.: ¿No?

N.: Sísi.

P.: Eras un ratolíqui.

N.: No eta.

P.: Quién es.

N.: Yayo.

P.: Quién es él?

N.: Meco.

P.: Médico.

M.: En aquella época estuvo muy grave tuvo la neumonía yyyyseencharcaron los pulmones tuvo la pereltacsia todo después mm.

Ped.: Caramba pero eso eso porqué lo cogió no lo sabe.

M.: Cómo.

Ped.: Esono sabe porqué lo cogió.

M.: No.

N.: Peo cata.

Ped.: Qué edad tenía cuando te la neumonía.

M.: Pues unos tres meses.

Ped.: Ehhingresó eh.

M.: Sisiestuvo.

P.: Estuvo mucho tiempo ingresado.

Ped.: Por esa neumonía ¿no?

M.: Bueno por más cosas porque éltenía una laringotracomalacia.

Ped.: Vale.

M.: Que eso si que nos ha dado muchas másproblemas que ahora está.

Ped.: Eso desapareció eso es una cosa de inmadurez.

M.: Y sil lo que ocurre es que esto no ha dao muchos problemas porqueee.

P.: Claro hasta que no ha madurao.

M.: Peroseve que estaba super super blando.

Ped.: A ver no fue que le intubaron de pequeño o algo le intubaron de pequeño?

M.: No.

P.: Estuvieron a punto pero...

Ped.: Hola... hola amigo.

P.: Quién es?.. tu sabes quién es si sabes

Ped.: Pórtate bien déjame que te ¿?

M.: Venga respira como tu sabes.

Ped.: Dale la manita a papa.

P.: Dale la manita a ver como lo haces a ver como lo haces de bien..uy qué bien lo haces.

Ped.: No respire uy qué bien que lo haces a ver muy bien... bueno el pecho está limpio eh.

M.: Sí?

P.: Un poquillo de moquillo tiene.

M.: Se podría ¿? moco.

Ped.: Póngalo estiradito la boquita.

P.: Venga que vamos a.

N.: Oyoyo.

P.: Tu sólo?

Ped.: Diarreas y vómitos no tiene?

M.: No.

P.: Tú solo?

M.: No lo que ha dejao claro está de comer.

Ped.: Noestire más pabajo.

P.: Más p'abajo.

Ped.: Mirar la panchita más pabajo a dormir a dormir.

P.: Está aquí el papá contigo.

N.: Ay.

Ped.: No tengas miedo.

P.: Está aquí el papa contigo vale tu ¿? nonono te levantes que está aquí el papa contigo.

Ped.: Y miro las orejitas miro las orejitas no puedo hacer nada miramira qué bien uy qué bien ahora la otra orejita qué bien.

P.: Qué campeón es.

Ped.: Ya está.

P.: Eres campeón.

Ped.: La boquita ahora me enseñas la boquita ahh ay ahhhh abre ya esta uy que bien uy qué bien ya está no se le ve nada nada yo no le daría nada le daría solamente el dalsy puede ser puede ser un pocod ee virus deedeede frío que haya cogido naochentamil cosas.

P.: ¿?ya le dolía.

Ped.: Por eso mismo.

P.: Ayer o antes de ayer.

Ped.: Eso mismo.

P.: No podía hacer caca ni nada.

Ped.: No por eso mismo la barriga no se da tratamiento la barriga no se da tratamiento emm la barriga lo que hay que mirar es que no sea la barriga de operar y esta barriga no es de operar eh?lo que hay que mirar si no tiene diarreas pues tampoco hay que darle dietaentoes demomento se le da el dalsy o sea hay muchas cosas que pueden darte fiebre en un niño que son 80% agua no es como un adulto un niño enseguida sube la fiebre no fiebre igual a infección igual aantibiótico no no pues en este niño eh ahora no se le ve ninguna infección ni nada bueno tampoco podemos decir que esto sea una gripe y que sea un virus hay que dejar pasar más horas si hace más vómitos hace más resfrios lo que sea puesdigoserá un virus pero lo que está claro es que no tiene nada malo no tiene ni anginas ni pecho ni nada no hay que obsesionarse porque ha tenido fiebre pues no lo sé pero no hay que obsesionarse de enfermedad no tiene ninguan que si sigue con fiebre puede ser algo y que lo más es que entonces sea tipo gripal porque no se ve nada de lo malo no se ve el pecho cargado no se ve el oído cargao me entiende= pero nada más nada más de acuerdo?

P.: M de acuerdo.

Ped.: Bien pues si le vuelve a dar le da la el dalsy cada ocho diez horas y hágale muchos líquidos quee los líquidos fluidifican van bien para bajar la temperatura cuando queman con los ¿? y también si hay problemas de barriga es más fácil de digerir cosas blanditas y líquidos ycalditos que no cosas espesas y también si le da resfriaio tambien porque fluidifican ehh ni esperar ni tampoco ha de venir mañana salvo que vieran una cosa rara que ara dijeran uy pues fiebre de cuarenta mencuentre muy mal respira mal sino dejar pasar hasta el lunes por la mañana.

M.: Es que estaba a treinta y nueve.

Ped.: Nopero ahora no.

M.: Entonces desde que le hemos dao el dalsy también lo hemos bañado esta tarde y ahora no tiene nada peroque claro pensábamos a ver ya son 24 horas.

Ped.: Pero es igual porque si ahora no lo hubiera visto.

M.: Nonono que yo me creo quedo tranquila me quedo tranquila.

Ped.: Pero ahora mismo el pecho está limpio.

M.: Vale.

Ped.: El oído está limpio.

M.: Claro.

Ped.: Entonces no hay que ¿? nunca entoes han pasado 24 horas y no le ha salido nada de eso yo creo que podemos esperar tranquilamente eh puede ser un virus de pancha o puede ser cualquier cosa.

M.: Bueno a ver usted me deja tranquila lo pasa es que yo tenía que venir porque...

Ped.: Claro claro.

M.: Quien sabe que hay dentro.

P.: Igual ahora le sube también porque anoche le subió.

M.: Claro.

Ped.: Claro.

P.: Vestimos?

N.: No.

Ped.: Sí.

P.: Te queda aquí?

Ped.: Tiene usted dalsy ¿no?

M.: Sí.

Ped.: Bueno pues.

M.: Anoche lo que le hice fue ponerle un febrectal supositorio.

Ped.: Vale muy bien hecho.

M.: Es más fuerte porque primero me va mejor a él yyy en la noche me daba un poco de miedo decir hay a ver si me quedo yo dormida y no le controlo.

Ped.: Más que más fuerte es más rápido es muy rápido es el estómago el medicamento tiene que absorberse digerirse sea digerirse y pasar al intestino los valiums para las convulsiones se ponen por el culete esto valium diacepan se pone por el culete son muy rápidos...

N.: Mamatú nicocaca.

P.: Lamama se queda aquí.

N.: Sí.

P.: Y tu y yo nos vamos a casa?

N.: Sí.

N.: Picacaca.

P.: Ah vale cuando venga que pique.

N.: Si.
P.: Vale.
N.: Quiero.
P.: Vale ay qué rollo que tienes.
N.: No esto... mamma.
P.: Nonno siéntate siéntate que te digo que no.
M.: Si.
P.: Que te digo que no pesado.
M.:
P.: No piques eh que me enfado contigo tu quieres que me enfade contigo.
N.: Siii.
P.: Si quieres? pues me enfado.
N.: Nooooo.
Ped.: Vale que vaya bien.
P.: Venga hasta luego

Interacción 4

Ped.: Hola aún no sacabao.
P.: No.
Ped.: Puessi acaba de empezar y cuando ha salido aquello?... [¿?] ¡á bien eh! [¿?].
P.: Nosotros vivimos aqui allao en E. si usted cree queee.
Ped.: Hombre.
P.: El crío mejora.
Ped.: Sí pero el tema es de que que si realmente hay que hacerle cada cada x horas en casa no tienen los aparatos pero bueno ahora lo miraremos ahora lo miraremos.
P.: Claro claro claro [solapándose] vale.
Ped.: Porque claro antes nos ha parecido que mejoraba y ha decaído..¿y hace poco vinieron también ¿no?
Abuelo. sí hace poco.
P.: Fue por lo de la varicela.
Ped.: No pero por esto por esto ¿no?
P.: Sí ¿cuándo fue? hace cosa de un mes.

Ab.: Sí.

Ped.: Ah pero de ahora no de esta vez no de esta crisis de ahora no eh?

Ab.: esta mañana ha estado contigo.

P.: Si no está hablando de.

Ped.: Si si ya lo sé estaba yo le visitao yo.

P.: Lohavistao él sí.

Ab. el domingo pasado.

P.: Sembla que está ¿?

Ped.: Ahora lo miramos.

P.: ¿? en coche un coche dónde está? se ha ido a aparcar?

Ab.: A aparcar..¿?[no se entiende].

[ausculta].

Ped.: Hombre yo creo queee tiene ingresar eh.

P.: Por.

Ped.: Si porque está mejor que cuando ha llegao pero no está bien y entonces esto no tampoco yo lo veo pa ponerle una inyección en la vena y ponerle corticoides en vena yo creo que por boca también tiene que irle bien entiende lo que le he recetao la otra vez ahora ya pronto le debe tocar ¿no? porque a que hora le hemos dao?

P.: A las doce.

Ped.: A las doce pues mira ya han pasao le tocaba ahora ocho horas entiende? ara te lo doy aquí en urgencias eh una dosis y yaaa ingresamos adentro y ya haremos cada ocho horas las gotas como habíamos dicho pero en lugar de hacer cada seis horas la medicación en casa con aquello eso eso usted lo dice que lo tiene porque cuando se vayan de alta si le va bien pues ya lo tendrá si va bien el lunes o el martes entonces yo ahora aquí de momento le pondremos cada cuatro horas cada cuatro horas una mascarilla como la de ahora que son la ahora están las dos cosas juntas que son el ventolin y el atroben antes se lo he hecho por separado antes le dao tres cosas.

P.: Sí.

Ped.: Ahora también le doy tres cosas porque le doy ha hecho un ventolin un atroben una estylsona ahora se los hemos puesto juntos.

P.: Ahyaya.

Ped.: Se pueden juntar porque son distintos medicamentos uno hace potencia a otro hace que dure más pero tal como lo veo yo yo creo que lo tenemos poner cada cuatro horas.

P.: Sí?

Ped.: Si entonces mejor que esté aquí hoy cada cuatro horas si mañana mañana cuando pasen visita está mejor ya lo pasarán cada seis o cada ocho y el lunes

alomejor se puede ir de alta y las gotas por boca porque los medicamentos por boca si no los vomita van también como como por vena antes todo se ponía por vena pero son ganas de pichar de hacer daño al niño yyy eso pues si encambio siiii el motivo de esto es de que claro usted tambtampoco tiene en casa el aparato el aparato para hacerle cada.

P.: Bueno si tenemos si tenemos.

Ped.: No pero no tiene esto.

P.: Pero no tenemos esto.

Ped.: No tiene esto que es un aparato para nebulizar que que entra más más afondo que un spray me entiendes y aparte aquí siempre ahora se le pueden mirar oye mira está ahogando ponle el saturador oye pues mira está bajo de oxígeno está no estaba como no estaba como antes de venir que estaba a noventa y siete pues bueno tampoco se lo lo voy a poner de momento pero cada cuatro horas eh.

P.: Vale.

Ped.: Que no está no está pa irse a casa eh? encambio ese aquí cuando se vaya si tiene garantías de que no recaiga.

P.: Vale.

Ped.: Pero claro han de ser veinticuatro horas bien bien asiya pal lunes... me puede apretar el botón de enfermera por favor?

P.: Sí.

M.: Loque pasa que su madre no puede venir porque está con varicela.

Ped.: Bueno pero usted si se puede quedar.

P.: Si.

Abu.: Y aquí nosotros también nos quedamos.

P.: Ya lo digo porque.

Ped.: Una persona y probablemente ya probablementeee igual igual puede ir de altaaaa yo no digo mañana pero igual alaligual si está muy bien incluso por la tarde se puede intentar que hablara con el médico pero no lo sé oooooo claro usted trabajará el lunes por la mañana.

P.: Sísis.

Ab.: Ya me quedo yo.

Ped.: No pero ahora se puede quedar él porque ahora eh? no si no usted qué es la abuela?

Ab.: Sí.

Ped.: Vale.

Ab.: Quedo yo.

P.: No hoy me quedo yo y después ya veremos.

Ped.: Después del domingo ya.

P.: El domingo no trabajo.

Ab.: La [¿?] se queda allí sola sola con fiebre es que´.

Ped.: No pasa nada que tenga fiebre la varicela la varicela está controlada no tiene ninguna complicación ni nada.

P.: Nono.

Ped.: La varicelaaa si ehhh.

Ab.: Ya me voy yo allí con ella.

P.: Si mujer váyase con ella no hay problema si va a estar más tranquila váyase con ella.

Enf.: Hola.

Ped.: Mira que demanem un llit por crisis crisis bronquial iallavorens si le pudeu donar una stilsona ahora donarli donarli...

Enf.: [¿?].

Ped.: Nono porque ja ha pres japres stilsona abans a la tarda ja ha pres li donarem tonal dos centímetres dos centrimetros a dintre emm.

Enf.: Esto a dentro t'ho poso tot te l'has d'empasar que tens tot a la boca.

P.: Traga traga.

Enf.: Vols aigüa.

P.: Traga traga tens que traga.

Enf.: Traga si no encara tindra més mal gust miqueta d'aigüa.

P.: Una miqueta més veu una miqueta..bueno.

Ped.: Le daría 1421 que son a uno y medio al día.

P.: G. on vas que t'en vols anar.

Ped.: Es troba molt millor porque si no sino no faria això.

P.: Si en apariencia sembla que si pero després.

Ped.: Ja ho tinc tot fet ara vindran eh ara vindran les... no ha sopat res.

P.: nono.

Ped.: Sopara aquí.

P.: D'acord molt bé..

MINIDISK 15

Interacción 6

- Ped.: Qué le pasa?
- M.: El oído se queja del oído.
- Ped.: Qué ha empezao hoy?
- M.: Esta noche.
- Ped.: Esta noche... qué tratamiento le ha puesto algún día el pediatra alguna cosa o no.
- M.: Hace dos semanas le sacaron un poquito de otitis y le mandaron el citromax.
- Ped.: Citromax ¿tres días? tres cuatro días?
- M.: Tres cuatro días se lo di estuvo bien pero esta noche ha empezado otra vez que le dolía que le dolía. [Ped ya está auscultando].
- M.: Termómetro.
- Ped.: No no tiene fiebre [flojo].
- Ped.: Auscultación [muy bajo]... Otras veces ha tenido muchas otitis o es la segunda vez.
- M.: Puesss a ver de bebé un par de veces y esta vez se queja más del otro.
- Ped.: Cuánto pesa más o menos.
- M.: Trece quilos.
- Ped.: Trece quilos... Are la boca cariño... Tma.
- M.: Qué tiene?
- Ped.: Tiene otitis el problema es ahora tendrás que llevarlo al otorrino.
- M.: Vale.
- Ped.: Porque nosotros poca cosa podemos hacer. Yo puedo ponerte tratamiento pero no sé cómo evolucionará.
- M.: Sí porque es raro que en un par de semanas.
- Ped.: Porque claro que somos servicio de urgencias urgencias es dar untratamiento y adiós pero lo que no sabemos dentro de un par de días más seguro que mejora pero no al cien por cien más seguro esos críos vale la pena ir a otorrino porque hay que hacer cultivo y a ver qué tipo de bacteria tiene..no siempre lantibiótico mejora cien por cien cuando antibiótico mejora niño cien por cien la otitis tiene como mínimo tres cuatro meses no repita si este niño en dos semanas no algo no funciona a ver ¿me ha dicho 13 quilos? ya lo puede vestir y espere en la sala de espera ya te lo haré la receta.
- M.: Muy bien.

Ped.: Venga.

M.: Tengo que ir a su doctora de cabecera y me dará.

Ped.: Cuál es su doctora?

M.: Dra.XX.

Ped.: Ya te haré una nota para ella a ver si te la manda a otorrino [2'50" Mientras pediatra escribe informe, 1 minuto más o menos más tarde].

M.: Le estaba dando para el dolor el dalsy.

Niña.: Me duele.

Ped.: Sí... ¿a qué hora le has dado el dalsy hoy?

M.: A las diez.

Ped.: Entonces no podemos dar... ya está ya está y sobre todo el agua que no entre en los oídos.

M.: Ya.

Ped.: 1 3 horas epiretal a pero dalsy epiretal sí que te podemos dar.

M.: Espero fuera ¿no?

Ped.: Ahora te dan una epiretal espera.

M.: Ah vale.

[Niña.: llora].

Ped.: Espera cariño.

Niña.: Déjame. [Entra enfermera].

Ped.: Epiretal es que le duele el oído pobre.

Enf.: ¿uno coma tres?

Ped.: Sí.

Ped.: Ya está.

Enf.: Toma bien esta nena?

M.: Sí.

Enf.: ¿Sí? a ver es un jarabe la boquita mmmm qué tal? quieres aguita?

M.: Quieres agua?

Enf.: ¿sí? vale... mira. [Niña. Sola].

Enf.: ¿tú solita? ya es mayor.

M.: Que te lo tiras encima... ¿quieres más?

Ped.: Ahora te lo traigo... Esto para el pediatra.

Ped.: Yo voy al grano yo siempre miro lo justo que algo grave no cuando al crío lo veo bien

Interacción 11

- Ped.: Ya se lo ha puesto.
- M.: Sí se lo acabo de quitar.
- Ped.: 36 y medio.
- Ped.: Qué le pasa qué tiene?
- M.: Le cuesta mucho hacer la caca pero de esto hace mucho tiempo le llevé al pediatra y me dio unos polvos me dio estos polvos pero... y luego se le rajo el culo y todo y me dio esta pomada pero es que ni una cosa ni otra y voy se lo digo y ayúdale dale verduda dale dale mucha naranja pero es que es que todo eso come la cría y es que queque el domingo le salió hasta sangre...
- Ped.: Es que lo principal es sobre todo la dieta.
- M.: Sí.
- Ped.: Si con la dieta no se cura y más ya le digo más de lo que está tomando es que hay pocas cosas que.
- M.: Ya lo sé y le cuesta...
- Ped.: Mm.
- M.: Pero es que luego no es que la haga dura luego cuando está en el pañal está bien es lo que es l'augero del culo como que no se le abre una cosa muy rise y la pobre se pone se pone hasta blanca.
- Ped.: Cuanto tiempo hace que la niña tiene problemas con las cacas.
- M.: Pu es que la operaron en mayo la operaron.
- Ped.: Pero la operaron de?
- M.: Del riñón del urete del urete y no sé yo recuerdo a partir de eso que.
- Ped.: Porque hasta mayo la niña no ha tenido ningún problema.
- M.: No yo no me.
- Ped.: De.
- M.: M'acuerdo de antes.
- Ped.: Mm desde mayo más o menos.
- M.: Yo no macuerdo de antes yyy cuando la hacen la ecografía del riñón porque la voy trayendo aquí mm me dicen qué va estreñia que va estreñia hombre estreñia no le cuesta mucho hacer las cacas ella luego la caca en sí está bien no está ni a bolitas ni.
- Ped.: Cuándo le salió la fisura en el culito?
- M.: Pues hace dos semanas.
- Ped.: Mm yyy está mejor sigue sangrando o no está mejor.

M.: Si de mejor si que está pero bueno que le cuesta igualmente y luego no me deja amiverla y cuando hace la caca se le pone se le pone todo esto como muflamado yaqui abajo le sale como dos puntitos.

Ped.: La última vez que la niña ha hecho caca cuándo ha sido?

M.: Aye ayeno hizo antesdeayer.

Ped.: Y cua los días que no hace caca está incómoda llora se agita o está tran.

M.: Ella es que es muy llorona no sabemos porqué pero es mmullorona y mu quejosa.

Ped.: Alergias a medicinas a...

M.: Ella toma le estoy dandoel augmentine.

Ped.: Para lo del riñón?

M.: Sí siete gotitas por la noche le doy. [Ped. escribe].

M.: Tiene el síndrome de turner.

Ped.: La primera operación del riñón fue en mayo antes no le han operado?

M.: No ahora te vamos a poner esto.

Ped.: Las vacunas normales las lleva todas.

M.: Sí.

Ped.: Vamos a ver Alba alba.

M.: Di hola.

Ped.: Hola miramos?

M.: A ver si se dejan porque ellos tienen manías.

Ped.: Bueno la miramos general sino si vamos directo al culito pobre..y aquí la controlan los doctores de nefrología o los cirujanos.

M.: El cirujano la controla.

Ped.: Para el estreñimiento la controla alguien?

M.: No.

Ped.: Es que ya lala única opción que queda sería que la vieran los porque normalmente los cuando están sin tomar nada lo que se empieza es por hacer una dieta por supuesto a base verduras según que frutas.

M.: No si ella es lo que come la.

Ped.: Si con esto no funciona bien ya pasamos un poco lo que está tomando los polvos estos que es para regular y para ayudarla y si hay alguna fisura por culpa de las cacas o está tomando o sea que más tratamiento que así... [silencio exploración] muy bien... ya está ya está... ya está yaestá venga es un momentito.

M.: Que chuli ehhe que te ha dicho.

Ped.: Ya está ya está.

- M.: Y luego cambiarle el pañal.
- Ped.: Ya está ya está ya está.
- M.: Es que cambiarle un pañal es.
- Ped.: Vanga A. a ver ahora mismo lo que es la la parte externa del ano tampoco se le ve se le ve con buen color no se le ve tampoco ninguna piel destas que sobrepase ni un poquito de hemorroides ni nada la barriga ahora aunque le cueste hacer las cacas se aprieta y se aprieta bastante bien ¿? una zona un poquito más blanda no la única cosa que quedaría es que la viera el especialista sería la única cosa em entonces antes de decirle nada su pediatra no le ha hecho ningún volante ni nada si acaso la va vistiendo y llamo yo a los gastroenterólogos de aquí a ver como podemos hacer para que la pudieran ver porque aquí desde urgencias más tratamiento aparte de la dieta laaupertina es que ya más más no hay de acuerdo.
- M.: Entonces me espero.
- Ped.: Pues me la va vistiendo un momentito que ahora vengo ahora venimos eh.
- M.: Vale.
- Ped.: Problemas crónicos que vengan aquí el problema es que lo pasa mal lo que pasa es que en urgencias no puedes solucionar si fuera una niña normal tiene un síndrome de turner que es una cromosopatía que en lugar de tener es una niña en lugar de tener dos cromosomas X solamente tiene uno entonces van así un poquito con talla baja no tiene porque haber un retraso mental... entonces te pa con alteraciones por eso lleva las gafitas entre eso la controlan los cirujanos aquí..los gastroenterólogos son un poquito más la.interconsulta... depende del texto... no de lo que tu pongas, vale entonces le explicaré el texto bien: hoja interconsulta: ordinaria o urgente no pone preferente...
- Ped.: Hemos hablado con el servicio de gastro entonces desde urgencias nosotros no tenemos acceso a lo que son las listas entonces yo desde urgencias no le puedo decir va a venir tal día y tal día la miraran.
- M.: No puede dar hora.
- Ped.: Entonces lo normal es que el pediatra del ambulatorio le haga un volante y sino lo que vamos a hacer aquí es que yo desde aquí voy a hacerle una hoja como si hiciera un volante usted tiene que ir a donde lo programan y desde allí mirando sus listados ya le llamarán un día a casa para decirle pues tiene que venir tal día a tal hora se visitará la niña de acuerdo.
- M.: Sisi.
- Ped.: Entonces ahora yo le acabo de hacer el informe le hago esta hoja se lo doy todo y le explico como entonces usted tiene que ir allí dejar la hoja y allí como está su número de historia con los datos pues ya le dirán o bien por una carta o bien por teléfono pues ya le dirán ya la mirarán por lo del estreñimiento en principio hasta que no la vean pues ya seguir con la dieta y sobre todo dieta pues que tenga cosas de fibra eh dieta laxante de frutas sobre todo la naranja ehh kiwi también es más laxante.
- M.: Kiwi no leheado nunca.

Ped.: Luego que vaya tomando pues espárragos mm verdurasmn intentar evitar lo que es el plátano y la manzana que es más astringente intentar evitar patata zanahoria que es más pues judias y jugar un poquito pues con esto y luego el...

M.: Una cucharadita por la noche.

Ped.: Pues ahora si no le importa se espera un momentito afuera y yo le llamo le doy todos los papeles y ya está vale de acuerdo?

M.: De acuerdo.