

# PRIMUL AJUTOR

1. Apel 112
2. Pierderea conștienței
3. Stopul cardio-respirator
4. Obstrucția căilor aeriene la copii
5. Arsura la copii
6. Traumatismul cranio-cerebral la adulți
7. Traumatismul cranio-cerebral la copii
8. Intoxicație alcoolică
9. Mușcături de animal
10. Reacția alergică

## Apel 112

### **SUNAȚI LA 112 DOAR DACĂ AVEȚI O URGENȚĂ!**

Principalele evenimente pentru care poți apela 112 sunt:

- Persoană inconștientă.
- Probleme respiratorii severe.
- Leșin.
- Hemoragie gravă.
- Febră.
- Intoxicații.
- Arsuri termice, electrice, chimice.
- Accidente rutiere cu victime.
- Persoane conștiente căzute în locuri publice.
- Accidente la metrou.
- Accidente determinate de factori de mediu.
- Explozii.
- Incendii.
- Cutremure.
- Fenomene hidrologice/meteo periculoase.
- Fulgerați/trăsniți.
- Prăbușiri utilaje, construcții, arbori.
- Agresiuni animale cu victime.
- Mușcături/înțepături de animale/insecte.
- Conflicte și agresiuni fizice.
- Lovire sau alte violențe.
- Droguri – consum/trafic.

## **CUM SE ANUNȚĂ LA 112 O SITUAȚIE DE URGENȚĂ**

Dacă te afli într-o situație de urgență și ai nevoie de forțele de intervenție specializate, sună la numărul de telefon unic 112.

Numărul de urgență 112 este gratuit și poate fi apelat din orice rețea de telefonie fixă sau mobilă. Abonații care apelează 112 nu plătesc sume suplimentare la factura telefonică. Serviciul de urgență 112 funcționează permanent, 24 din 24 de ore, 7 zile pe săptămână.

### **Dacă suni la 112 trebuie să anunți:**

- Ce urgență ai
- Unde este urgența
- Unde te afli
- De la ce număr de telefon suni
- Cum te numești

Operatorul evaluează urgența apelantului în funcție de informațiile primite și transmite aceste informații forțelor de intervenție abilitate în rezolvarea cazului respectiv. Dacă este nevoie de intervenția tuturor agențiilor, datele preliminare ale cazului sunt transmise simultan, în maximum 2-3 secunde.

- După furnizarea acestor date trebuie să rămâi la telefon pentru a fi pus în legătură cu agenția de urgență de care ai nevoie și pentru a primi eventuale recomandări
- Dacă legătura cu numărul 112 se întrerupe, trebuie să suni din nou
- Rămâi calm și răspunde la toate întrebările; nu închide până când nu ți se spune

Prin 112 există o singură cale de comunicare ce activează simultan toate serviciile implicate în rezolvarea urgențelor.

Utilizarea eficientă a resurselor materiale și umane implicate în rezolvarea urgențelor micșorează considerabil timpul de intervenție

### **INVĂȚAȚI COPIII CUM ȘI CÂND SĂ FORMEZE 112**

Intotdeauna spuneți-le să formeze 112, dar niciodată să nu vă referiți la acest număr de urgență ca „1-12” sau „11-2”. Pe tastatura telefonului nu există cifre ca 11 sau 12 iar copilul poate deveni confuz în procesul formării numărului.

### **INVĂȚAȚI COPIII SĂ AIBĂ ÎNCREDERE ÎN OPERATORUL 112**

Explicați-le că operatorul 112 este un prieten și o sursă de ajutor pentru ei în timpul unei urgențe.

### **ÎNVĂȚAȚI COPIII ADRESELE DE ACASĂ**

(sau orice altă adresă care le-ar putea fi de ajutor)

Este necesar ca acestea să fie comunicate cu ușurință operatorilor în cazul unei urgențe.

### **AVERTIZAȚI COPIII DESPRE POSIBILE URGENȚE ÎN CARE S-AR PUTEA SĂ VĂ AFLAȚI DUMNEAVOASTRĂ ACASĂ SAU ÎN ALTĂ PARTE**

Exemplu:

Dacă un membru al familiei are probleme cu inima, spuneți-i cum să identifice

simptomele unui atac de cord – persoana nu respiră sau se prăbușește, etc.  
Când apar aceste simptome învățați-vă copiii să sune la 112.

Explicați-le copiilor dumneavoastră că 112 este un apel pentru urgențe și la o urgență este nevoie de intervenția rapidă a poliției, ambulanței sau a pompierilor.  
Evitați să descurajați copiii să sune la 112.

Oricând cred ei că trebuie să sune, spuneți-le să sune, chiar dacă nu sunt siguri de asta.

# Pierderea conștienței

Pacientul care este inconștient, dar respiră, prezintă risc de obstrucție a căilor aeriene superioare cu propria limbă sau secreții/lichide din vărsătură dacă stă pe spate. În aceste condiții, victima inconștientă care respiră și nu este suspectă de o traumă va fi așezată în poziția laterală de siguranță.

Pentru a ajunge la așezarea victimei în poziția laterală de siguranță trebuie parcurși următorii pași:

- **SIGURANȚA SALVATORULUI ȘI A VICTIMEI**
- 1. Asigurați-vă că dumneavoastră sunteți în siguranță înainte de a interveni (atenție la câini, fire electrice căzute).
- 2. Asigurați-vă că victima este în siguranță.
- **STABILIREA NIVELULUI DE CONȘTIENȚĂ**
- 1. Aproiați-vă de victimă și fără să îl atingeți, întrebați-l dacă se simte bine.
- 2. Dacă nu răspunde apucați și scuturați ușor de umeri, întrebați-l din nou dacă se simte bine.
- **STRIGĂ DUPĂ AJUTOR**
- 1. Chemați pe cineva să vină lângă dumneavoastră.
- 2. Dacă va fi nevoie, acesta va suna la 112 și va merge după defibrilatorul automat, dacă aveți cunoștință că în zonă există un astfel de aparat.
- **DESCHIDEȚI CĂILE AERIENE SUPERIOARE**
- 1. Așezați palma pe fruntea victimei.
- 2. Așezați două degete pe bărbia victimei (partea osoasă).
- 3. Concomitent, dați capul pe spate și ridicați bărbia victimei (hiperextensia capului cu ridicarea bărbiei).
- 4. Verificați cavitatea bucală.
- **VERIFICAREA RESPIRAȚIEI**
- 1. Mențineți căile aeriene deschise.
- 2. Așezați-vă cu urechea și obrazul deasupra gurii și nasului victimei.
- 3. Ochii dumneavoastră vor privi toracele victimei.
- 4. Concomitent, veți observa dacă victima respiră maxim 10 secunde.
- Dacă victima respiră va fi așezată în poziția laterală de siguranță și se va lua legătura la 112.

## Poziția laterală de siguranță a victimei va fi realizată astfel:

1. Așezați brațul cel mai apropiat al victimei dinspre dumneavoastră în unghi drept față de corp cu antebrațul îndoit în sus.
2. Treceți celălalt braț al victimei peste torace și așezați dosul palmei pe obraz. Mențineți palma victimei cu palma dumneavoastră și apoi ridicați genunchiul victimei opus dumneavoastră până când talpa are contact ferm cu solul.
3. Așezați mâna pe coapsa victimei și rotiți către dumneavoastră. Asigurați-vă că victima se sprijină pe cot și genunchi.
4. Deschideți căile aeriene superioare ale victimei.
5. Reevaluați respirația victimei la două minute.
6. La 15-30 de minute, dacă nu ajunge ajutorul medical specializat, așezați victima în poziție laterală de siguranță pe partea opusă.

# Stopul cardio-respirator

Stopul cardio-respirator poate apărea oricând, oriunde și mai ales la oricine. Cu fiecare minut de la instalarea stopului cardio-respirator, dacă nu se intervine cu măsuri de prim-ajutor, șansele de supraviețuire ale victimei scad cu aproximativ 10%.

Șansele la viață ale victimei cresc cu aproximativ 50-70% dacă manevrele de resuscitare și defibrilare automată sunt realizate în primele 3-5 minute de la instalarea stopului. Pentru a putea ajuta o victimă care a suferit un stop cardio-respirator, trebuie să urmați următorii pași:

## SIGURANȚA SALVATORULUI ȘI A VICTIMEI

- Asigurați-vă că dumneavoastră sunteți în siguranță înainte de a interveni (atenție la câini, fire electrice căzute).
- Asigurați-vă că victima este în siguranță.

## STABILIREA NIVELULUI DE CONȘTIENȚĂ

1. Aproiați-vă de victimă și fără să îl atingeți, întrebați-l dacă se simte bine.
2. Dacă nu răspunde, apucați-l și scuturați-l ușor de umeri, întrebați-l din nou dacă se simte bine.

## STRIGĂ DUPĂ AJUTOR

1. Chemați pe cineva să vină după dumneavoastră.
2. Dacă va fi nevoie, acesta va suna la 112 și va merge după defibrilatorul automat, dacă aveți cunoștință că în zonă există un astfel de aparat.

## DESCHIDEȚI CĂILE AERIENE SUPERIOARE

1. Așezați palma pe fruntea victimei.
2. Așezați pe bărbia victimei (partea osoasă).
3. Concomitent, dați capul pe spate și ridicați bărbia victimei (hiperextensia capului cu ridicarea bărbiei).
4. Verificați cavitatea bucală.

## VERIFICAREA RESPIRAȚIEI

1. Mențineți căile aeriene deschise.
2. Așezați-vă cu urechea și obrazul deasupra gurii și nasului victimei.
3. Ochii dumneavoastră vor privi toracele victimei.
4. Concomitent, veți observa dacă victima respiră maxim 10 secunde.

## 112

1. Dacă victima nu respiră, veți ruga persoana care vă asistă să sune la 112.
2. Dacă aveți cunoștință că în apropiere se găsește un defibrilator, trimiteți după el.

### **MASAJ CARDIAC (30 compresiuni toracice externe)**

1. Asigurați-vă că victima este așezată pe un plan dur.
2. Expuneți toracele victimei.
3. Împărțiți sternul victimei în două jumătăți egale.
4. Așezați podul palmei dominante în jumătatea inferioară a sternului.
5. Așezați cealaltă mână pe stern.
6. Coatele trebuie să fie întinse, iar linia umerilor salvatorilor să fie paralelă cu linia sternului victimei.
7. Apăsăți aproximativ 5-6 cm pe sternul victimei și numărați astfel: și 1 și 2.... până la 30.

### **VENTILAȚII SALVATOARE (2 ventilații salvatoare)**

1. Deschideți căile aeriene.
2. Pensați nasul victimei cu două degete.
3. Așezați gura dumneavoastră etanș pe gura victimei și insuflați ușor aer până observați cu coada ochiului că se ridică toracele.
4. După prima ventilație, ridicați-vă, oxigenați-vă, după care efectuați a doua ventilație.

### **OPRIREA RESUSCITĂRII CARDIO-PULMONARE**

1. Pacientul dă semne de viață (mișcă, vomită, deschide ochii, respiră).
2. Ajunge o echipă medicală sau paramedicală de urgență.
3. Vă epuizați.

# Obstrucția cailor respiratorii

Când ești copil, totul ți se pare o joacă, atunci când mănânci sau te joci. Din nefericire, se pot întâmpla accidente. Iată ce trebuie să știi despre cum poți ajuta un copil care se îneacă cu diferite lucruri și este conștient.

## ÎNCURAJAȚI VICTIMA SĂ TUȘEASCĂ

1. Apropiati-vă de victimă.
2. Încurajați victima să tușească.
3. Supravegheați-o în permanență.
4. Dacă victima nu își revine și obstrucția devine severă, aplicați manevrele de dezobstrucție.
5. Anunțați 112.

## CINCI LOVITURI INTERSCAPULARE (între omoplați)

1. Așezați-vă în spatele victimei.
2. Așezați o mână pe pieptul acesteia. Cu cealaltă mână loviți victima între omoplați de cinci ori.
3. După fiecare lovitură verificați dacă obiectul a ieșit.

## CINCI COMPRESIUNI ABDOMINALE

1. Dacă cele cinci lovituri interscapulare nu au avut succes, aplicați cinci compresii abdominale (manevra Heimlich).
2. Compresia abdominală la copiii mici se va realiza cu o singură mână.
3. După fiecare compresie abdominală, verificați dacă obiectul a ieșit.

## ALTERNAȚI CINCI LOVITURI INTERSCAPULARE CU CINCI COMPRESIUNI ABDOMINALE

1. Dacă manevra Heimlich nu a avut succes, reluați aplicarea celor cinci lovituri interscapulare.
2. Manevrele de dezobstrucție se vor realiza până când obiectul a ieșit.
3. Dacă pacientul devine inconștient, începeți resuscitarea cardio-pulmonară.

# Arsurile la copii

Peste 60% dintre arsurile prin lichid fierbinte sunt la copii. Arsurile sunt extrem de periculoase din mai multe motive:

- curiozitate, imitare
- înțelegere limitată a pericolului
- abilitate limitată de a reacționa la contactul cu lichidele fierbinte
- piele subțire înseamnă o arsură în profunzime

Locurile sunt se petrec cele mai multe accidente sunt bucataria și baia.

În bucătărie, în timpul mutării, mâncarea sau băutura fierbinte poate fi vărsată, cel mai adesea de către copii.

În baie, există imposibilitatea de a se îndepărta de apa fierbinte.

Protejarea copiilor se poate face prin:

- schimbări în amenajarea casei
- supravegherea copiilor
- marcarea și explicarea unei “zone de siguranță a copilului”
- îndepărtarea fețelor de masă care atârnă
- folosirea “cănilor de călătorie” care nu se varsă
- nu țineti tigăile cu mânerle spre fața cuptorului
- protejați aparatele electrice de gătit și cablurile acestora
- nu țineti niciodată un copil în brațe în timp ce preparați sau serviți mâncare fierbinte, în timp ce beți o băutură fierbinte
- nu țineti băutura și mâncarea fierbinte la îndemâna copiilor

Primul ajutor în tratarea arsurilor:

- îndepărtați victima de sursa arsurii
- îndepărtați toate hainele, scutecele, pantofii care au intrat în contact cu apa fierbinte
- răcoriți zona arsă cu apă rece
- acoperiți zona arsă cu ceva uscat și curat
- nu aplicați creme sau unguente
- sunați la 112

# Traumatism cranio-cerebral

În cazul unui traumatism cranio-cerebral este necesară prezentarea la un Serviciu de Urgență.

O leziune la nivelul creierului poate determina:

*somnolență, cefalee, amețeli sau vărsături, unii oameni pot dezvolta și probleme de memorie.*

Medicul care v-a examinat poate decide că leziune craniană poate fi urmărită fără probleme la domiciliu.

Aceste simptome pot dura de la câteva zile la câteva săptămâni.

În traumatismele craniocerebrale moderate sau severe sunt efectuate investigații radiologice: CT sau RMN, pentru a evalua dacă există sau nu o hemoragie la nivelul creierului. CT este rapid, dar nivelul de radiații este ridicat. RMN nu utilizează radiații, dar este foarte lent și adesea nu este disponibil în urgență.

## Îngrijirea la domiciliu:

- În următoarele 24 de ore, pacientul trebuie urmărit cu atenție de către o persoană de încredere;
- Este bine să lași pacientul să doarmă. Totuși este important să îl trezești la fiecare 3h pentru a verifica vorbirea, capacitatea lui de a recunoaște persoanele sau mediul în care se află și intensitatea durerii de cap;
- Administrează paracetamol pentru a combate durerea de cap, conform recomandărilor medicului;
- Ibuprofenul, naproxenul și aspirina pot determina sângerare și echimoze/hematoame. Nu le folosi pe acestea;
- Repaus: fără jocuri video, telefon mobil, TV, muzică. Pacientul trebuie să rămână la domiciliu;
- Dietă conține cantități mai mici de alimente;
- Sfătuiește-te cu medicul de familie pentru reluarea graduală a activității.

**Sună la 112** sau revino imediat în Serviciul de Urgență dacă există o agravare sau dacă apar una din următoarele:

- Schimbări în comportament;
- Somnolență persistentă sau pacientul nu poate fi trezit cu ușurință;
- Apariția confuziei (nu își cunoaște numele sau nu știe unde se află);
- Vorbire fără sens;
- Agravarea amețelii sau pacientul are un mers nesigur sau nu poate merge;
- Vărsături mai mult de 3 ori la mai mult de 8 ore de la traumatism;
- Vedere încețoșată sau vedere dublă;
- Sângerare sau scurgerea unui lichid apos din urechi sau nas;
- Convulsii, leșin, mișcări necontrolate ale unei părți a corpului;
- Agravarea durerii de cap; 11. Slăbiciune sau amorțeli ale feței, brațelor, picioarelor sau corpului.

# Comoție cerebrală

O comoție cerebrală poate determina: *somnolență, durere de cap, amețeală sau vărsături, unele persoane pot dezvolta tulburări de memorie.*

De aceea, este necesară prezentarea într-un Serviciu de Urgență.

În cazuri mai severe sunt efectuate investigații radiologice: CT sau RMN pentru a căuta sângerări la nivelul creierului. CT este mai rapid, dar are un nivel de radiații crescut, ceea ce poate leza creierul în dezvoltare al copiilor. RMN nu implică radiații, dar este mult mai lent, necesită un nivel crescut de sedare pentru copii și nu întotdeauna este disponibil în urgență.

## Îngrijirea la domiciliu:

- Păstrează legătura cu medicul de familie/pediatru
- În primele 24 de ore o persoană de încredere trebuie să supravegheze cu atenție copilul
- Poți lăsa copilul să doarmă, dar trebuie trezit la fiecare 3 ore pentru a verifica dacă este conștient, vorbirea, dacă recunoaște anturajul, dacă prezintă durere de cap
- Se poate administra Paracetamol pentru durerea de cap, în conformitate cu recomandările medicului
- A NU se administra: Ibuprofen, Naproxen sau Aspirină, pentru că acestea pot determina creșterea sângerării și echimoze
- Repaus fizic și psihic: fără telefon, tabletă, TV, jocuri video, muzică sau teme școlare. Va sta în casă
- Dietă ușoară: cantități mici de alimente a fi indicate la fiecare masă
- Consultă medicul de familie pentru recomandări de activitate. Reluarea activităților se va face treptat

**Sună medicul de familie/pediatru sau întoarce-te imediat în Serviciul de Urgență dacă starea copilului se agravează sau dacă:**

- Apare o schimbare în comportament sau orice comportament neobișnuit
- Copilul este neobișnuit de somnolent sau nu poate fi trezit cu ușurință
- Copilul este confuz (nu știe numele său, unde se află)
- Este incoerent în vorbire
- Se constată agravarea amețelii sau mers dificil
- Prezintă mai mult de 3 vărsături sau vărsături care apar la mai mult de 8h de la traumă
- Apar tulburări de vedere sau diplopia (vedere dublă)
- Apare sângerare sau scurgerea unui lichid apos din urechi sau nas
- Apar convulsii, pierderea cunoștinței sau mișcări necontrolate ale unor anumite părți ale corpului
- Se agravează durerea de cap
- Copilul prezintă amorțeli/furnicături ale feței, brațelor sau picioarelor

# Intoxicație alcoolică

Medicul te-a diagnosticat cu o intoxicație alcoolică. Alcoolul se poate găsi în bere, vin, lichior, țuică etc.

NU este nici o diferență între tipurile de alcool, ci numai în cantitatea de alcool conținută de fiecare.

Consumul de alcool este frecvent. Din nefericire, dependența este și ea destul de frecventă.

Simptomele dependenței de alcool includ:

- Neputința de a limita cantitatea de alcool consumată;
- Incapacitatea de a stopa/reduce consumul de alcool în ciuda dorinței de a face acest lucru;
- Petrecerea unei perioade importante de timp obținând, consumând alcool sau recuperându-se după consumul de alcool;
- Dorință puternică, impulsivă de a consuma alcool;
- Eșec în îndeplinirea îndatoririlor profesionale, familiale sau școlare datorită consumului de alcool.
- Continuarea consumului de alcool în ciuda faptului că recunoaștem problemele fizice, sociale sau interpersonale cauzate de alcool;
- Reducerea activităților sociale sau profesionale;
- Consumul de alcool la volan;
- Experimentarea unor simptome de sevraj (atunci când ați oprit consumul de alcool), așa cum ar fi: greață, transpirații, convulsii sau tremurături și continuarea consumului de alcool pentru a evita aceste simptome.

Îngrijirea la domiciliu:

- Păstrează legătura cu medicul de familie/specialist;
- Astăzi este important să consumi multe lichide fără alcool;
- Odihnește-te într-o cameră cu puțină lumină și zgomot, până te simți mai bine;
- Evită consumul de Paracetamol pentru orice motiv în următoarele 48h;
- Solicită ajutor pentru controlul consumului de alcool la Asociația Alcoolicii Anonimi/medicul psihiatru.

**Sună la 112** sau revino imediat în Serviciul de Urgență dacă:

- Ai o criză convulsivă;
- Temperatură peste 37.9 °C;
- Ai vărsături severe sau vărsături cu sânge;
- Scaunul devine negru ca păcura;
- Te simțiți foarte slăbit.

# Mușcăturile de animal

Mușcăturile de animal sunt potențial periculoase în funcție de specia care a cauzat mușcătura sau de locul în care ai fost mușcat.

Dacă ai mers într-un Serviciu de Urgență, medicul care te-a consultat poate decide că poți pleca acasă.

Dar este foarte important să urmărești cu atenție leziunea, deoarece, chiar și în cazul unui tratament adecvat, există riscul apariției unei infecții.

La fel, în funcție de cauza mușcăturii, poți fi la risc pentru rabie (turbare) sau tetanos. De aceea este important să citești cu atenție instrucțiunile de mai jos.

## Îngrijirea la domiciliu:

- Păstrează legătura cu medicul specialist în boli infecțioase. Acest lucru este important mai ales dacă s-a stabilit că ai un risc pentru apariția rabiei;
- Ia medicamentele antibiotice exact așa cum ți-au fost prescrise;
- Păstrează rana uscată și curată;
- Menține extremitatea afectată în poziție ridicată pe cât posibil.

**Sună medicul de familie/specialist sau revino în Serviciul de Urgență** dacă simptomele se agravează sau dacă:

- Dezvolți o temperatură peste 37.9 °C;
- Zona din jurul mușcăturii devine roșie, edemațiată (umflată), mult mai dureroasă și există o dungă roșie ascendentă deasupra mușcăturii;
- Dezvolți amorțeli în jurul zonei mușcate.

# Reacțiile alergice

Reacțiile alergice apar atunci când corpul întâlnește o substanță chimică, naturală sau sintetică, care determină un răspuns exagerat din partea sistemului dumneavoastră imun.

Reacțiile alergice pot lua multe forme, cum ar fi:  
*erupția cutanată, eritem, mâncărime, respirație șuierătoare, umflarea (edemațierea) structurilor din gât, umflarea limbii, leșin.*

Reacțiile alergice pot fi foarte ușoare sau foarte severe. Din nefericire, faptul că ai avut deja o reacție alergică te predispune și la alte reacții alergice în viitor.

**Cauze frecvente** de reacție alergică sunt:  
*alunele, veninul insectelor, căpșunile, ouăle, dar există alți numeroși alergeni.*

## Îngrijirea la domiciliu:

- Păstrează legătura cu medicul de familie/specialist;
- Este important să iei medicamentele așa cum ți-au fost prescrise;
- Dacă ai identificat substanța care a determinat reacția alergică, încearcă să o eviți în viitor.

**Sună la 112** sau mergi în Serviciul de Urgență dacă există o agravare a simptomelor sau dacă:

- Apare lipsa de aer, respirația dificilă, șuierătoare;
- Apare leșinul;
- Apar vărsături repetate;
- Ai senzația de strângere/sufocare la nivelul gâtului sau limba începe să se umfle.

## GHID ANAFILAXIE

**Anafilaxia** este o reacție alergică severă generalizată care survine brusc în contactul/aproprierea cu un alergen și poate cauza moartea.

### Principalele cauze ale anafilaxiei sunt:

1. dintre alimente, în Europa cele mai frecvente sunt laptele, ouăle de găină, peștele, fructele de mare, alunele/arahidele, făina de grâu, soia
2. populațiile de insecte: albinele, viespile, bondarii;
3. medicamentele – antibioticele (de ex. penicilinele), antiviralele, antimicoticele, antiinflamatoarele nesteroidiene, chimioterapicele și

- alte, precum și contaminanți din anumite medicamente sau preparatele din plante;
4. preparatele diagnostice de tipul substanțelor de contrast radiologice;
  5. medicamentele folosite perioperator: hipnotice, relaxante musculare, derivați opioizi, latex
  6. foarte rar vaccinurile împotriva unor infecții;

### **Simptomele sugestive ale reacției alergice de debut:**

1. înroșirea pielii, erupții urticariene
2. mâncărimi la nivelul pielii, buzelor, limbii, palmelor, tălpilor, organelor genitale
3. strănut, nas curgător/înfundat, răgușeală

### **Simptomele și semnele întâlnite în anafilaxie diferă de la caz la caz și se pot derula în diverse combinații:**

1. umflarea buzelor și limbii
2. respirație zgomotoasă, respirație șuierătoare, tuse iritativă
3. dificultăți de înghițire
4. puls accelerat sau scăzut, palpitații, scăderea tensiunii arteriale, șoc
5. senzație de neliniște, amețeață, confuzie, pierderea stării de conștiență.
6. dureri abdominale, greață, vărsături, diaree.

### **Ce este autoinjectorul „EpiPen”?**

Potrivit Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale (Autorizația de punere pe piață nr. 6111/2014/01-02), EpiPen-ul este un stilou autoinjector conceput pentru a fi utilizat cu ușurință de către persoane fără pregătire medicală, în tratamentul de urgență al anafilaxiei.

Pentru copiii cu greutate corporală între 15 Kg și 30 Kg este disponibil EpiPen 150 micrograme sau EpiPen junior, (stilou de culoare verde). Pentru persoanele cu greutate corporală mai mare de 30 kg este disponibil EpiPen 300 micrograme (stilou de culoare galbenă). Administrarea la copii cu greutate sub 7,5 kg nu este recomandată, decât în cazuri în care este amenințată viața și sub control medical.

Nu există niciun motiv cunoscut pentru care nu trebuie să se utilizeze EpiPen în timpul unei situații de urgență de anafilaxie.

Sursa: [medicinadeurgenta.ro](http://medicinadeurgenta.ro)

(material elaborat în cadrul Programului de Cooperare Elvețiano-Român)