الـفـصل الـحـادي عشر

كـن يـقـظــاً ! ! !

انتبه خطر!

إن خطر الحوادث المؤسفة، مثل بلع بعض المواد المنزلية، والأدوية، يزيد يوماً بعد يوم، ولا سيما عندما يصبح الطفل قادراً على التحرك بحرية في البيت، والوصول إلى كل مكان في الشقة، لم يكن ليصله سابقاً.

من الصعب، عادةً، إخفاء كل المواد والأشياء عن الطفل، والتي يمكن أن تكون خطرة على حياته. لكن رغم هذا، لا بد من اتخاذ بعض إجراءات الحذر الضرورية: يجب أن تخبأ الأدوية في الصيدلية المنزلية الخاصة ويغلق عليها، ويجب أن تكون الصيدلية في مكان لا تصله يد الطفل، ويحظر ترك الأدوية، والزجاجات الدوائية في الأمكنة التي يمكن أن يصل إليها الطفل.

يجب أن ندرك، أن أي حبة دواء يبتلعها الطفل، هي سامة له وخطيرة على صحته. توجد في البيت عادة الأدوية التالية:

الأسبرين أو مشتقاته:

أولى أعراض التسمم بهذه العقاقير هي:

1- ازدياد سرعة التنفس.

2- التهيج، وقد تؤدي هذه الأعراض إلى الغيبوبة، التي يمكن أن تترافق بالتشنج والإقياء، والبكاء وارتفاع حرارة الجسم.

البارييتورات: مادة مهدئة منومة، يستخدمها الناس كثيراً في أيامنا هذه، وأحياناً من دون تفكير، وقد تؤدي إلى الغيبوبة.

المودين: الموجود في الأشربة، والكبسولات الدوائية، المستخدمة لعلاج السعال للبالغين. ويعتبر الكودين مصدر الاضطرابات التنفسية، والتشنجات أحياناً.

الأدوية والعقاقير الطبية لعلاج أمراض القلب والأوعية الدموية، حيث تسبب هذه الأدوية اضطرابات قلبية خطيرة.

الحبوب المضادة للحمل: قليلة السمّية لغير ما خصصت له. ليست الأدوية المذكورة سابقاً هي السامة فقط إذا استخدمت، وإنما هناك العديد من الأدوية التي

يمكن أن تسبب بعض الاضطرابات عند الأطفال، وهي أخطر كلما كان الطفل أصغر.

في حال تناول الطفل الدواء غير المخصص له من قبل الطبيب، يجب التوجه مباشرة إلى الطبيب المختص، أو إلى المركز الصحي، وإخبار المختصين بكل شيء بالتفصيل:

نوع الدواء، زمن تناوله، الكمية المتوقعة التي تم تناولها، وزن الطفل وعمره.

إن هذه المعلومات مهمة جداً لاتخاذ الإجراءات السريعة والفعالة. إذا لم يغب الطفل عن الوعي بعد ذلك، يجب حينها إجبار الطفل على التقيؤ، بتحريض الطبقة المخاطية للبلعوم، وذلك ريثما يصل الطبيب أو سيارة الإسعاف.

في حال التسمم بمواد التنظيف الكيماوية، يتم اتخاذ إجراءات الحذر ذاتها، التي تم اتخاذها في حال التسمم بالأدوية.

- المواد اللاذعة (الكاوية): ومنها الصودا، ومركبات البوتاسيوم، ومركبات الأمياك وماء جافيل.
- الحموض القوية: الملحية أو الكبريتية أو الآزوتية. إذا سقطت هذه المواد في الجسم فإنها تسبب الحروق في تجويف الفم، وجهاز الهضم (المري)، مما يؤدي إلى أمراض خطيرة.

يمنع منعاً باتاً، أثناء ذلك، إجبار الطفل على التقيؤ، أو إعطاؤه أي شيء ليشربه بما في ذلك الحليب. وإنما ينقل الطفل إلى المركز الصحي على وجه السرعة.

يمكن أن تتسبب المواد التالية بالتسمم: المبيدات الحشرية، مثل د. د. ت، والنفتالين، ووسائل إزالة الرائحة، ومزيل البقع على أساس التريكلور (الإيتلين)، والكحول الميتيلي والإيتيلي (المستخدم للأغراض المنزلية)، وسموم الجرذان والفئران المصنعة على أساس الزرنيخ (الإستركنين، ومضادات التجلط)، والبترول ومشتقاته، التي تسبب التهاب الرئة الحاد، والهوتالينات الملونة.

يحدث مع الأطفال، عدا التسمم عادة، الكثير من الحوادث المؤسفة، نذكر منها:

الحروق:

تنتج الحروق عند تماس الطفل مع النار والمكواة والكهرباء، وكذلك مع المياه الساخنة والقهوة والحساء الساخن.

يمكن أن تكون الحروق واسعة أو محصورة، لكنها قوية. يزداد خطر الحروق حسب موضع الإصابة (الوجه، اليدين، أسفل البطن)، وعمقها وسببها. تتطلب الحروق تطهيراً دقيقاً، وعناية خاصة، ورباطات مطهرة، لمنع دخول الجراثيم أو العدوى إلى داخل الجسم.

تعالج الحروق الواسعة في المستشفيات، أو المراكز الصحية الخاصة بذلك.
مهما كان الحرق، لا بد من إتباع ما يلي:
* الحفاظ على رباطة الجأش، وعدم التسرع أو التلعثم.
* إزالة مسبب الحرق بسرعة، أي يجب القيام بما يلي:
1- إخماد اللهب والنار بواسطة غطاء (بطّانية) أو ثياب معينة.
2- إطفاء الكهرباء.
3- إخراج الطفل من حمام الماء الساخن.
4- إذا كانت ثياب الطفل مبللة بالسائل الساخن، فيجب نزعها ورش الطفل بالماء البارد.
5- لا تحاول نزع السدول الجلدية المتبقية على الجلد من الثياب المحترقة.
6- لف الطفل ببياض نظيف، ونقله بسرعة إلى المستشفى.

لدغ الحشرات (الزلاقط، النحل، وغيرها):

تشكل اللدغات الناتجة عن تلك الحشرات خطورة بالنسبة لحياة الطفل. حيث تترافق هذه اللدغات بآلام حادة. يبكي الطفل منها بحدة، وتتشكل بعض المناطق الشاحبة والحمراء حول نقطة اللدغ.

في البداية، لا بد من إخراج الإبرة، إذا كانت لا تزال في الجلد، ثم توضع كمادة باردة موضعية على مكان اللدغ، وإذا أمكن إعطاؤه مادة مخدرة أو كورتيكوستروييد.

وعندما يكون تطور اللدغ طبيعياً يلاحظ ظهور تورم في مكان اللدغ يدوم يومين أو ثلاثة.

أكثر اللدغات خطورة هي لدغات الوجه والشفتين، أو الفم، والأغشية المخاطية، وفي هذه الحالات، لا بد من إعطاء الطفل الكوتيكوستروييد بسرعة، ونقله إلى المستشفى، بالإضافة إلى ذلك، ومهما كانت لدغة الحشرة، ومهما كانت التطورات الناتجة عنها مثل الأرتيكاريا مثلاً، يجب أن نتوقع ظهور حساسية، يمكن أن تشكل خطراً على حياة الطفل، ولذلك وبعد إعطاء الطفل الكورتيكوستروييدات، لا بد من نقله إلى المستشفى بأسرع وقت.

الأجسام الغريبة:

عندما يصبح الطفل قادراً على الإمساك بالأشياء وتحويلها إلى الفم، يجب على الأهل أن يحذروا من حدوث بعض الأمور الخطرة، ولا سيما إذا كانت المادة التي التقطها صغيرة جداً، وقابلة للبلع.

يجب ألا نسمح للطفل بأن يلتقط الفستق أو الجوز، أو عجلات عربات الألعاب، أو أزراراً أو إبراً، أو حسك السمك، أو نقوداً معدنية أو كرات صغيرة، أو قطع الحلويات على اختلاف أنواعها، أي كافة المواد التي يمكن أن تبلع، أو تسقط في مري الطفل (إن هذا الخطر كبير بحد ذاته)، أو في قصباته، حيث تنشأ في هذه الحالة اضطرابات تنفسية ذات تطورات صعبة.

يستطيع الطفل الصغير أن يملأ كل فتحات جسمه بأي مادة كانت، ويمكن أن تكون هذه الفتحات الأنف، أو الأذن، أو الفم طبعاً. ويمكن أن تصل الأجسام الغريبة، التي تدخل عن طريق الأنف أو الفم، إلى القصبة الهوائية (الرغامى).

إذا سقط جسم غريب في المجاري التنفسية، سيلاحظ أن الطفل يتنفس بصعوبة، ثم يزرق ويبدأ بالسعال النوبي الشديد، الذي يؤدي أحياناً إلى دفع الجسم الغريب خارج الجسم، إلا أنه في هذه الحالة تجب العناية بالطفل أكثر.

إذا لم يخرج الجسم الغريب، رغم السعال الشديد، وبقي في المجاري التنفسية، فلا بد حينها من نقل الطفل إلى المستشفى بسرعة لإجراء تنظير للشعب، الأمر الذي يسمح بإزالة الجسم الغريب، وتفادي التطورات الميكانيكية والجرثومية في المجاري التنفسية.

تخرج أحياناً المواد الواقعة في الجهاز الهضمي مع البراز، إذا كان حجمها يسمح بذلك. أما إذا كان الجسم الغريب يملك حجماً كبيراً، أو شكلاً غير صحيح، فإنه من الممكن، أن يضطر الطبيب المختص لإزالته بعملية جراحية في المستشفى.

وهكذا، نجد أن الأجسام الغريبة، التي تسقط في الأنف أو الأذن، هي أقل خطراً أو أسهل استئصالاً.

يمكن افتراض وجود جسم غريب في الأنف عند انسداد المنخرين، الذي قد يترافق بإفرازات رمادية متقيحة من جهة واحدة، تكون أحياناً ذات رائحة كريهة.

تساعد الفحوصات بواسطة المرآة على إظهار الجسم الغريب وإزالته من الأنف.

أما ما يخص الأذن، فإن اكتشاف أي جسم غريب يقع فيها، يتم بشكل أسرع، لأن هذا الأمر يترافق مع ظهور آلام حادة وإفرازات متقيحة، ولا تتطلب إزالة الجسم الغريب من الأذن عادة أي مجهود كبير.

السقوط أخطر!

يمكن للطفل أن يسقط مهما كان عمره، يسقط الأطفال في العمر المبكر كثيراً، وقد يسقطون عن الطاولة، أو عن السرير، أو عن الكرسي، أو من العربة. ويرافق سقوط الطفل عادة قلق كبير من قبل الأم، وذلك لأنه يسقط عندما تكون في غفلة عنه، لذلك تشعر بالذنب.

لهذا لا تتركي طفلك ذا العمر المبكر وحده على الطاولة، كي تجيبي على الهاتف، أو كي تفتحي الباب. إن سقوط طفلك على البلاط هو أشد خطورة من سقوطه على السجادة. تتبع شدة الإصابة عادة ارتفاع السقوط، ولكن يجب ألا ننسى، أنه عندما يسقط الطفل من ارتفاع نصف متر، يمكن أن تكون إصابته أكبر وأشد، من سقوطه عن ارتفاع متر، يتبع كل شيء إلى كيفية سقوط الطفل.

تعتبر الأعراض التالية بعد السقوط أعراضاً خطرة: الغياب عن الوعي - الإقياءات المتكررة - الشحوب المستمر - نزيف من الأنف - نزيف من الأذن - زرقة على الرأس - ظهور آلام أو تورمات في الأعضاء.

يجب أخذ الأطفال إلى المستشفى بعد السقوط، حيث من الضروري إجراء الفحوصات اللازمة لهم، ويوضع هؤلاء الأطفال تحت المراقبة، وإن لم تلاحظ على جسمهم آثار واضحة. أظن، أنه لا بد من تصوير الطفل الساقط، صورة شعاعية واحدة للرأس على الأقل، وذلك للتأكد من عدم وجود كسور في الجمجمة.

إن الطفل في بداية مشيه، يسقط كثيراً، وما يتلقاه من كدمات ورضوض أثناء ذلك أمر طبيعي جداً، ويكفي لعلاجها بعض العناية الموضعية البسيطة.

تعقب السقوط أحياناً حالات صعبة، نذكر منها: الكسور، التي يمكن كشفها بسرعة لأن الطفل سيبدأ بالعرج بعد ذلك، إذا كان الكسر في قدمه، أو إنه سيتفادى استخدام يده المكسورة، لأنه يشعر بالألم من جرائها. يتوجب في هذه الحالات إجراء صورة شعاعية، للتأكد من وجود أو عدم وجود انحراف في العظام في منطقة الكسر.

آه يا جروي الجميل، آه يا قطتي اللطيفة:

يحتفظ بعض الناس، عادة في شققهم بالحيوانات المنزلية، مثل الجراء والقطط. لذلك، فإن التحدث عن دور هذه الحيوانات في نمو الطفل وسلامته في البيت، أمر لا يحتاج إلى الشرح. تبقى القطط والجراء المنزلية، التي تشارك الطفل

ألعابه، ومسراته اليومية، وكذلك أحزانه، الذكريات الأجمل والأروع في حياة الطفل.

لكن، بالنسبة للجراء والقطط، لا بد من إتباع التعليمات التالية:

1- عدم إزعاج الحيوان إذا كان يلعق الحساء أو العظمة.
2- إيقاف اللعب مع الحيوان الذي يزمجر، أو يظهر معالم العداء.
3- عدم محاولة ملاطفة الحيوان المربوط أو الغريب.
4- عدم ترك الطفل وحده مع الجرو أو الكلب.

يمكن لكل كلب أن يعض الطفل، وإن كان مدرباً، وفي حال إصابة الطفل بعضة كلب معروف، لا بد من القيام بما يلي:

1- تطهير مكان العضة.
2- نقل الطفل إلى أقرب طبيب.
3- القيام بكل الإجراءات الضرورية ضد الكزاز.
4- عدم تقطيب مكان العضة بالخيط، وعدم إغلاق مكان الجرح بالوسائل الأخرى، وذلك لأن المكان مصاب بالعدوى.
5- التأكد من أن الكلب ملقحاً ضد الكَلَب.

إذا كان الكلب غير معروف، فلا بد من إجراء اللقاح المصلي ضد الكلب مباشرة، وذلك لأن ظاهرة الكلب مهلكة بالنسبة للإنسان، الجدير بالذكر هنا، أن القطط أقل خطورة، لأنها لا تسبب مرض الكلب. يجب أن ندرك، أن أماكن الخمش بمخالب الحيوانات، يمكن أن تكون السبب لأمراض خطيرة تظهر أعراضها بتضخم العقد الليمفاوية قرب مكان الإصابة، وتتطلب العلاج السريع بالمضادات الحيوية، لتفادي تكرار الإصابة.

كلمة عن الأفاعي:

تختلف الأفاعي من حيث سميتها وخطرها على حياة الإنسان، لا سيما الأطفال. بعد لدغة الأفعى يكون الألم ضعيفاً في البداية، ثم يصبح فيما بعد حارقاً، ولاذعاً، وتتشكل الأورام في مكان اللدغ وفوقه. إذا ما لدغ الحنش الطفل، نلاحظ ما يلي:

- إقياء وإسهال.
- آلام في البطن والحزام.
- هبوط الضغط الشرياني.

إن لدغة الحنش خطيرة جداً بالنسبة للطفل، وكلما كان الطفل أصغر كان اللدغ أخطر.

إذا حدث اللدغ في ظروف القرية، بعيداً عن المستشفيات والمراكز الصحية، فلا بد حينها مما يلي:

- ربط المنطقة بعد اللدغ باتجاه سير الدم، لعرقلة حركة السم داخل الجسم.
- حقن الطفل بالمصل المضاد للسم، إذا وجد مثل هذا المركب.
- نقل الطفل في وضعية الاستلقاء إلى أقرب مستشفى.

يمكن أن نتجنب مثل هذه الحوادث، إذا ألبسنا الطفل حذاءً متيناً عند تجواله في أرجاء القرية أو في الغابات. وإذا كان الأمر يتطلب السير في أماكن ذات حشائش عالية، ومليئة بالسرخس، فلا بد من اصطحاب بعض العقاقير المضادة للتسمم.

المضادات الحيوية:

المضادات الحيوية من أروع منجزات الطب الحديث. وقد أثبتت هذه المضادات كفاءتها عند الأطفال ذوي العمر المبكر، وذوي المناعة غير المكتملة، وعند البالغين الذين يستخدمونها لتجنب بعض التطورات بعد العدوى.

استطاع الطب بفضل المضادات الحيوية الانتصار على العدوى والجراثيم، التي كانت منذ عشرات السنين السبب الأول في عدة حالات موت، أو في التطورات المرضية الصعبة، مثل: السل، التهاب السحايا، الروماتيزم المفصلي الحاد، التهاب الغشاء، التيفوئيد الجوفي. تبقى المضادات الحيوية في يومنا هذا السلاح الرئيس في الصراع ضد الميكروبات المعدية، هناك عدد كبير من المضادات الحيوية، وهي تتزايد يوماً بعد يوم.

يجب ألا نخاف العلاج بالمضادات الحيوية، وإن كانت تعطى بمعيار فعال، ولمدة طويلة، لكن على أسس علمية واضحة طبعاً.

إن عملية الثبات أو التوقف بالنسبة لمضاد حيوي ما، ينشأ بعد أن يكون الميكروب قد اعتاد عليه، أو تغير هو نفسه. لذلك نجد أن الأطباء يملكون دائماً أنواعاً جديدة من المضادات الحيوية.

ليس صحيحاً أن الجسم يصبح غير حساس بالنسبة للمضادات الحيوية، ولا يتأثر فيها. ورغم ذلك، نشير إلى أن المضادات الحيوية تؤثر في جسم الطفل، أكثر من تأثيرها في المرض الذي تعالجه. يفضل أن يعالج الطفل، الذي يخضع

لأمراض جرثومية ومعدية متكررة، بالمضادات الحيوية ثانياً وثالثاً. وهذا أفضل من السماح للعدوى بالانتشار أكثر في الجسم.

ليس بالضرورة أن يؤدي استخدام المضاد الحيوي إلى عودة حرارة الجسم إلى طبيعتها مباشرة. يوصف المضاد الحيوي حسب نوع العدوى. ولا بد عند وصفه من الاسترشاد بجدول خاص بالمضادات الحيوية، يبين الأكثر فعالية منها بالنسبة للميكروب المعطى. بالإضافة إلى ذلك، ليس من الضرورة معالجة ارتفاع الحرارة بالمضادات الحيوية، كما إنه لا تترافق كل أنواع العدوى بارتفاع حرارة الجسم. لكن، إن كان هناك حرارة مع العدوى، فلا بد من علاجها بالمضادات الحيوية.

نلاحظ غالباً، أن الجسم يتحسس من نوع ما من المضادات الحيوية، ولكن ليس من كل المضادات الحيوية. كما يؤدي استخدام المضادات الحيوية عادة إلى ظهور فطر طفيلي، أو الفطار (وهو مرض فطري)، الذي يجب أن نعرف كيفية معالجته.

لا تتأثر العدوى الفيروسية عادة بالمضادات الحيوية. لكن رغم ذلك، لا بد من استخدام المضادات في حال العدوى الفيروسية لتجنب تفاعل العدوى الميكروبية الثانوية في الجسم، الذي قد أضعفه الفيروس. في الختام نقول: يجب ألا نخاف من الاستخدام المتكرر للمضادات الحيوية، لأنها الوسيلة الوحيدة، القادرة على القضاء على العدوى، التي نجهل ما الذي قد توصل الجسم إليه من تطورات جانبية.

التصوير الشعاعي:

من الطبيعي جداً، أن يشعر الأهل قليلو الخبرة بالرعب، عند سماعهم بإجراء صورة شعاعية للطفل، ولا سيما إذا كان الطفل ذا عمر مبكر، أي صغيراً جداً، لكن، يجب أن ندرك، أنه من الأخطر بكثير، عدم إجراء صورة شعاعية للطفل، في الوقت الذي يحتاجها، لمساعدة التشخيص والعلاج.

لم يظهر التصوير الشعاعي البارحة فقط، وتؤمن لنا الأجهزة الحديثة الحماية الفعالة اللازمة للجسم، لذلك ليس هناك ما يخيفكم أيها الأهل الأعزاء من الصورة الشعاعية. تجري الصورة الشعاعية لمنطقة الحوض عند الأطفال للتأكد من النمو الطبيعي والسليم للفخذين، وذلك في الشهر الرابع بعد الولادة.

إذا كان الطفل يعاني من السعال، فمن المستحسن إجراء صورة شعاعية للرئتين عنده. في حال حدوث العدوى في الجهاز التناسلي، لا بد من إجراء صورة شعاعية للكليتين، وذلك للتأكد من العمل الطبيعي للجهاز التناسلي البشري. تجري أحياناً بعض الاختبارات الشعاعية الصعبة للمولودين الجدد، لأنها الوسيلة الوحيدة

لاختيار صحة التشخيص، وتحديد العلاج الجراحي الوحيد الصحيح، القادر على إنقاذ حياة الطفل. كما يمكن أن يتطلب الأمر، في الوقت نفسه عدة اختبارات شعاعية لمراقبة فعالية العلاج، والتأكد من الشفاء التام، كما هو الحال على سبيل المثال في حالات الإصابة الرئوية.

يجب أن يتم إجراء هذه الصورة مراراً وتكراراً، حتى يتأكد الطبيب من فعالية العلاج المتبع.

بمعنى آخر، إن التصوير الشعاعي ليس خطراً، إذا تم إجراؤه بصورة فنية صحيحة، وعلى أساس صحي مقنع. فهو يقدم مساعدة لا مثيل لها للأطباء والاختصاصيين.

العلاقة بين الأهل والطبيب:

الطبيب، بالنسبة للكثير من الأهالي، هو الناصح وهو المرشد عندما يكون الطفل بصحة جيدة، وهو المساعد والمهدئ لأعصابهم في حالات المرض ومواجهة الصعوبات.

يبين لنا ذلك أهمية توطيد العلاقة بين الأهل والطبيب منذ المراجعة الطبية الأولى، وذلك لاكتساب المزيد من الثقة المتبادلة، وحتى الصداقة المتبادلة والتعاون.

تساعد هذه العلاقات على تقويم النمو النفسي والجسماني الصحيح للطفل، وعلى اكتشاف كل المزعجات، التي تنشأ بسرعة.

يتوجب على الطبيب أن يشرح للأهل كل الأمور المتعلقة بالطفل ببساطة ودون تعقيدات، وأن يجيبهم عن أي سؤال يزعجهم.

عندما يكون الطفل في صحة جيدة، يبدو كل شيء بسيطاً. لكن، ما إن يبدأ مرض ما، وإن كان بسيطاً، حتى يشعر الأهل بدور الطبيب. يتوجب على الطبيب أن يسمع الأهل بإصغاء، لأنهم يكونون أحياناً قلقين جداً، وينطقون جملاً غير مترابطة. كما يتوجب على الطبيب أن يضع في اعتباره كل شيء ترويه الأم، وذلك لأنها تعرف طفلها أكثر من أي إنسان آخر. يستطيع الطبيب أحياناً، أن يطرح بعض الأسئلة، التي يراها مهمة حول زمن وكيفية ظهور أعراض المرض. أقصد هنا جمع المعلومات حول أعراض الطفل المرضية سابقاً، والتي تملك أهمية خاصة في تشخيص الطبيب الصحيح للمرض، يظن الأهل أحياناً، أنه لا جدوى

من هذه الأسئلة. لكن الطبيب يجب أن يعرف المعنى الحقيقي لظهور الأعراض المرضية، التي يستطيع الأهل عادة، أن يبالغوا بها إثر قلقهم على طفلهم.

إن التقويم الصحيح لحالة الطفل، والفحوصات الطبية، تسمح غالباً بتحديد التشخيص وحصره، وإزالة قلق الأهل، وتحديد العلاج اللازم.

يقوم الأطباء في بعض الحالات الخاصة، بالقيام بفحوصات إضافية، لتأكيد التشخيص. إن هذه الفحوصات الإضافية لا تدل أبداً على خطورة مرض الطفل، كما أن الطبيب يطلب أحياناً إجراء بعض الصور الشعاعية، وتحليل الدم والبول.

يجب أن يدرك الأهل، أن هذه التحاليل، وحتى تكرارها مرات عديدة، هو لتحديد فاعلية العلاج، وإثبات شفاء الطفل بالكامل.

يمكن للطبيب أيضاً أن يرتاب ببعض الأشياء، ويطلب النصيحة من زميل أكثر كفاءة وخبرة. وربما يكون عند الأهل أحياناً طبيب في الأسرة، أو إنهم يقرؤون مقالات طبية، أو يسمعون ندوات طبية، أو يعتبرون أنهم يعرفون بعض الأشياء عن مرض طفلهم، وعن ضرورة علاجه. هنا بالذات، يجب أن تظهر الثقة المتبادلة بين الطبيب والأهل، التي سبق وتحدثنا عنها، وفي هذه الظروف بالذات، يجب على الطبيب أن يعرف كيف يشرح للأهل كل شيء، وإذا لزم الأمر، تكرار وشرح ما يقوم به مع طفلهم.

كل منا يحب طفله. ولا يريد أن يؤدي دوراً سلبياً في علاجه، والطبيب بدوره، يضع ثقته في الأهل، عندما يترك لهم تنفيذ مهمة صعبة للغاية، وهي تنفيذ تعاليم الوصفة المعطاة بشكل متقن وجيد.

يجد الطبيب أحياناً، أنَّ من الضروري إدخال الطفل المستشفى، وهذا الأمر محزن بالنسبة للأم، لأن هذا يعني مفارقة الطفل، وتركه بين أيد غريبة، وهنا تظهر مباشرة الأفكار السيئة.

نجد أنه من الضروري إدخال الطفل إلى المستشفى في الحالات التالية:

- للعناية المشددة، وعندها يشعر الأهل بضرورة ذلك، وذلك في حالات التهاب السحايا، والتجفاف، والتسمم.
- للعمل الجراحي، وذلك في حالات الكسور والانسدادات المختلفة. الفحوصات الدقيقة لإثبات ذلك، وفي هذه الحالة لا بد من المستشفى. يجب أن نتذكر دائماً، أنه توجد هناك مستشفيات نهارية فقط، يمضي الطفل فيها النهار، ويعيده الأهل مساءً إلى البيت، وتبقى الأم بجانب طفلها.
- يمكن إدخال الطفل المستشفى، إذا طلب ذلك الأهل أنفسهم، قلقاً منهم على طفلهم، وإن لم يكن المرض خطيراً، ولكنه يتطلب عناية مطولة، لا يمكن إجراؤها ضمن الظروف المنزلية.

بعد إدخال الطفل المستشفى يُشغل الأهل بشيء واحد فقط، وهو متى سيتم إخراج الطفل؟ يجب أن يدرك الأهل، أن مدة بقاء الطفل في المستشفى يمكن أن تطول، تبعاً لنتائج الفحوصات والتحاليل ونوعية العلاج.