

ilmedicopediatra 2020;29(2):13-18
doi: 10.36179/2611-5212-2020-014

A cura del Gruppo di lavoro per la telemedicina

Mattia Doria, coordinatore
Luciano Basile
Teresa Cazzato
Michele Fiore
Antonino Gulino
Adima Lamborghini
Emanuela Malorgio
Giuseppe Ruggiero
Valter Spanevello

Vomito

Obiettivi generali

- Usare il video-consulto in maniera efficiente, per rendersi conto delle condizioni generali del bambino
- Dare istruzioni ai genitori sul sintomo oggetto del tele-consulto
- Determinare se e quando il bambino deve essere visto

Obiettivi specifici per il sintomo vomito

- Individuare ed escludere le cause di ricorso immediato o differito alla visita
- Prevenire la disidratazione
- Trattare il sintomo vomito in corso di gastroenterite
- Trattare la disidratazione lieve

BOX - PER IL PEDIATRA

Vomito: emissione e svuotamento forzato del contenuto dello stomaco attraverso la bocca

Conato: contrazione ritmica dei muscoli addominali e intercostali, senza emissione di contenuto dello stomaco

Nausea: sensazione di malessere che talvolta precede e accompagna ciascuna emissione di vomito

STEP 1. INFORMAZIONI FORNITE DALLA INTERVISTA TELEFONICA

Domande iniziali

- Dati anamnestici generali (età, alimentazione, ecc.)
- Dati anamnestici specifici - esordio
- C'è qualcun altro in famiglia che presenta sintomi uguali o simili?
- Quando è iniziato il vomito?
- Quante volte ha vomitato oggi?

Nell'arco di quante ore? → **inquadramento in lieve, moderato o grave**

BOX - PER IL PEDIATRA - Definizione di gravità del vomito

Lieve: 1-2 volte al giorno

Moderato: 3-7 volte al giorno

Grave: 8 o più volte al giorno

Le contrazioni anche ripetute dello stomaco (conati) non vengono considerate episodi di vomito. Episodi singoli di vomito devono essere intervallati da almeno 10 minuti di pausa

How to cite this article: Gruppo di lavoro per la telemedicina, a cura di. Vomito. Il Medico Pediatra 2020;29(2):13-18. <https://doi.org/10.36179/2611-5212-2020-014>

© Copyright by Federazione Italiana Medici Pediatri



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

Dati clinici

- Cosa ha vomitato?
 - Ha assunto liquidi?
 - Per quanto tempo è riuscito a trattenerli?
 - Che tipo di liquidi?
- Appare disidratato? – spiegare al genitore come e cosa riferire al riguardo (labbra e mucosa della bocca secche, lacrime scarse, occhi infossati o alonati)
- Ha urinato?
 - Quando?
 - Quanto?
- Quali sono le condizioni generali del bambino ("lo vede come sempre? Cosa nota?")
 - Come si comporta?
 - Cosa sta facendo ora? (Se dorme, cosa faceva prima di addormentarsi?)
- Ha febbre?
 - Dove l'ha misurata
 - Con quale termometro

STEP 2. LA PRESENZA DI UNA DELLE RED FLAGS IN RISPOSTA ALLE DOMANDE, INDIRIZZA VERSO IL RICORSO IMMEDIATO AL PRONTO SOCCORSO (PS)

RED FLAGS

- Il bambino appare debole, non si muove, non è in grado di stare in piedi, appare pallido
- Presenza di sangue vivo o digerito, in assenza di epistassi (*a eccezione del caso di poche striature, in un solo episodio e in età > 1 anno*)
- Difficoltà a svegliarsi oppure stato confusionale, letargia
- Sospetta ingestione di sostanze tossiche
- Età < 12 settimane e febbre > 38°
- Neonato (< 30 giorni)
- Vomito biliare per 2 o più episodi
- Vomito biliare ed età < 12 mesi
- Dolore addominale severo tra gli episodi di vomito per più di 1 ora
- Dolore addominale perdurante > 2 ore, dolore in fossa iliaca destra, peggioramento del dolore con il salto la deambulazione
- Sospetto di intussuscezione (di solito < 3 anni)
- Segni di disidratazione in età < 1 anno (anuria > 8 ore e secchezza di mucose e labbra, assenza di lacrime, aspetto sofferente)
- Segni di disidratazione in età > 1 anno (anuria > 12 ore e secchezza di mucose e labbra, assenza di lacrime, aspetto sofferente)
- Presenza di cefalea persistente > 2 ore, senza precedente diagnosi di emicrania
- Febbre > 40°
- Stato di immunodepressione (HIV, splenectomia, chemioterapia, terapia cronica steroidea)
- Situazioni di rischio (diabete, tumore cerebrale, Shunt V-P, recente intervento di chirurgia addominale)
- Sintomi di diabete all'esordio
- Recente trauma cranico nelle 24 ore precedenti seguito da 2 episodi di vomito

STEP 3. ISTRUZIONI TECNICHE E METODOLOGICHE AL GENITORE PER IL VIDEO-CONSULTO**STEP 4. SNODI DECISIONALI**

- Le condizioni indicate in **rosso** richiedono una valutazione urgente
- Le condizioni indicate in **blu** richiedono una valutazione che può essere differita, comunque entro le 24 ore
- Le condizioni indicate in **nero**, possono essere seguite attraverso un sistema di teleassistenza seguendo il triage e fornendo indicazioni, quando possibile, scritte (via mail, messaggio)
- Le indicazioni per la rivalutazione telefonica (per le condizioni che possono essere seguite in teleassistenza) sono inserite in apposita tabella

Quanti anni ha il bambino?

< 1 mese < 3 mesi + vomito a getto per 2 o più volte + vomito > 3 volte in 24 ore (vomito moderato) + vomito > 2 volte + febbre	Valutazione urgente in PS
< 1 anno + vomito moderato per > 24 ore > 1 anno + vomito moderato > 48 ore < 24 mesi + vomito + febbre da > 24 ore	Richiede visita
< 1 anno + vomito moderato da < 24 ore* > 1 anno + vomito moderato da < 48 ore** Qualsiasi età + vomito lieve da < 3 giorni*** Qualsiasi età + vomito grave + assenza di disidratazione@	Può essere seguito in teleassistenza

Quante volte ha vomitato oggi? Nell'arco di quante ore? → INQUADRAMENTO IN: LIEVE, MODERATO o GRAVE

Grave	Con disidratazione Senza segni di disidratazione@
Moderato	Insorta da > 24 ore età < 1 anno Insorta da > 48 ore età > 1 anno Associato a febbre da > 24 ore età < 24 mesi Insorta da < 24 ore età < 1 anno* Insorta da < 48 ore età > 1 anno **
Lieve	Insorta da < 72 ore età < 1 anno*** Insorta da > 72 ore età > 1 anno@@

Cosa ha vomitato?

Vomito biliare	Sì, in 2 o più episodi Sì, in età < 12 mesi No	
Vomito ematico	Sì, sangue vivo o coaguli in assenza di epistassi No oppure Presenza di lievi striature ematiche in un solo episodio in età > 12 mesi	Valutazione urgente (eventuale visualizzazione in video o foto)

Appare disidratato? Ha urinato? Quando? Quanto?

Età < 1 anno No urine nelle ultime 8 ore e segni di secchezza delle mucose
 Età > 1 anno No urine nelle ultime 12 ore e segni di secchezza delle mucose

Qualunque età segni di disidratazione grave

Valutare con video la ricerca di questi fattori

1. tempo di refill capillare (normale se < 2 secondi) (VIDEO)
2. presenza di lacrime (se piange)
3. secchezza delle mucose (soprattutto della lingua) (VIDEO)
4. aspetto generale (VIDEO)
5. Sollevamento in pliche della cute dell'addome (VIDEO)

La presenza di due fattori tra i primi 4 è indice di disidratazione del 5%

La presenza di 3 fattori tra i primi 4 indica una disidratazione grave

Ha febbre?

Sì	<p>Età < 12 settimane Stato confusionale, letargia, sintomi neurologici Febbre > 40° Immunodepressione Bambino ad alto rischio Età < 24 mesi - insorta da > 24 ore Febbre ricomparsa dopo un intervallo di 24 ore Febbre associata a intensa faringodinia Assenza di compromissione neurologica, assenza di disidratazione</p>
No	

Indicazioni alla rivalutazione

*	<p>Fare richiamare se:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il bambino vomita tutto nelle successive 8 ore • Il vomito moderato persiste oltre 24 ore • il dolore addominale diventa costante o grave • compaiono segni di disidratazione • il bambino sembra peggiorato
**	<p>Fare richiamare se:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il bambino vomita tutto nelle successive 8 ore (se ha > 6 anni nelle 12 ore) • Il vomito moderato persiste oltre 48 ore • il dolore addominale diventa costante o grave • compaiono segni di disidratazione • il bambino sembra peggiorato

***	Fare richiamare se: <ul style="list-style-type: none"> • il vomito moderato persiste oltre 72 ore • il dolore addominale diventa costante o grave • compaiono segni di disidratazione • il bambino sembra peggiorato
****	Fare richiamare se il bambino sembra peggiorato
@	Fare richiamare se: <ul style="list-style-type: none"> • compaiono segni di disidratazione • vomita tutto per 8 ore (12 ore se > 6 anni), pur assumendo soluzione reidratante in modo corretto • compare vomito ematico • il dolore addominale diventa costante o grave • il bambino sembra peggiorato
@@	Fare richiamare se: <ul style="list-style-type: none"> • il vomito moderato persiste oltre 72 ore • il dolore addominale diventa costante o grave • compaiono segni di disidratazione • il bambino sembra peggiorato

STEP 4. INTERVENTO

Consigli per la prevenzione della disidratazione e la reidratazione orale

Età < 12 settimane

- Se allattato con formula: 5 ml (1 cucchiaino) di latte formulato ogni 5 minuti
- Se allattato al seno: attaccare al seno per 5 minuti ogni 30 minuti

Se disponibile somministrare Soluzione Reidratante Orale (ORS)

Nel bambino allattato al seno non è necessario sospendere l'allattamento

Età > 12 settimane somministrare piccole quantità di ORS (5-10 ml) ogni 5 minuti

Età > 12 mesi la ORS può essere sostituita con acqua (se non è presente diarrea)

Bambino

- Sospendere l'assunzione di liquidi e solidi per 1 o due ore successive all'episodio
- Somministrare 1 cucchiaino di liquidi ogni 5 minuti per 4 ore (succo di frutta diluito con acqua, tè decaffeinato zuccherato, brodo sgrassato, gelatina, ghiaccioli zuccherati)
- Evitare l'assunzione di latte nelle 12-24 ore dopo l'episodio
- Dopo 8 ore dall'episodio può essere somministrato riso, patate lessate, crackers, pane tostato, succo di mela, banana
- Se è presente diarrea evitare l'assunzione di liquidi zuccherati e somministrare ORS (vedi scheda diarrea)

Vomito

INQUADRAMENTO TELEFONICO INIZIALE	
Età del bambino	<p>< 1 mese < 3 mesi con vomito a getto > 2 volte con vomito > 3 volte con vomito > 2 volte e febbre</p>
	<p>< 1 anno con vomito moderato > 24 ore > 1 anno con vomito moderato > 24 ore < 24 mesi con vomito e febbre > 24 ore</p>
	<p>< 1 anno con vomito moderato < 24 ore > 1 anno con vomito moderato < 48 ore Qualsiasi età vomito lieve < 3 giorni Qualsiasi età + vomito grave senza disidratazione</p>
Intensità del vomito	<p>• Grave con segni di disidratazione Grave senza segni di disidratazione > 1 anno</p>
	<p>Moderato da > 24 ore età < 1 anno da > 48 ore età > 1 anno da > 24 ore età < 24 mesi con febbre</p> <p>Moderato da < 24 ore età < 1 anno da < 48 ore età < 1 anno</p>
	<p>Lieve da < 72 ore età < 1 anno Lieve da > 72 ore età > 1 anno</p>
Caratteristiche del vomito	<p>Vomito biliare in 2 o più episodi Vomito biliare in età < 12 mesi</p>
	<p>Vomito ematico con sangue vivo o coaguli in assenza di epistassi Presenza di striature ematiche in un solo episodio in età < 12 mesi</p>
Condizioni generali del bambino	<p>Il bambino appare debole, non si muove, non è in grado di stare in piedi, appare pallido Difficoltà a svegliarsi oppure stato confusionale e letargia Segni di disidratazione grave Presenza di cefalea persistente da due ore</p>
Presenza di febbre	<p>In un bambino di età < 12 settimane Associata a stato confusionale, letargia o sospetto di sintomi neurologici Febbre > 40° Immunodepressione Bambino ad alto rischio</p>
	<p>Età < 24 mesi insorta da > 24 ore Febbre ricomparsa dopo un intervallo di 24 ore Febbre associata ad intensa faringodinia</p>
	<p>Febbre in assenza di compromissione neurologica e disidratazione Assenza di febbre</p>
Consigli per la reidratazione	<p>Età < 12 settimane allattato al seno: attaccare per 5 minuti ogni 15 minuti allattato con formula 5 ml (1 cucc.no) di formula ogni 5 minuti Se disponibile somministrare ORS. Non sospendere l'allattamento nel bambino allatto al seno</p>
	<p>Età > 12 settimane somministrare piccole quantità di ORS (5-10 ml) ogni 5 minuti Età > 12 mesi è possibile sostituire ORS con acqua in assenza di diarrea</p>

Condizioni che indicano il ricorso immediato al PS

Sospetta ingestione di sostanze tossiche
Dolore addominale severo per > 1 ora oppure > 2 ore in fossa iliaca destra
Sospetta intussuscezione (età < 3 anni)
Cefalea persistente da > 2 ore in assenza di pregressa diagnosi di emicrania
Febbre > 40°
Soggetto con immunodepressione, diabete, neoplasia cerebrale, shunt V-P, recente intervento di chirurgia addominale,
Segni sospetti di diabete all'esordio
Recente trauma cranico nelle 24 ore precedenti, seguito da 2 episodi di vomito

Definizione gravità del vomito

Grave : 8 o più volte al giorno
Moderato : 3-7 volte al giorno
Lieve 1-2 volte al giorno

Inquadramento disidratazione

Età < 1 anno assenza di urine da 8 ore, segni di secchezza delle mucose
Età > 1 anno assenza di urine da 12 ore segni di secchezza delle mucose
Presenza di 3 fattori tra i primi quattro dei seguenti:

- tempo di refill capillare > 2 sec (VIDEO)
- assenza di lacrime
- secchezza delle mucose (VIDEO)
- aspetto generale sofferente (VIDEO)
- sollevamento in pliche della cute addominale (VIDEO)

Presenza di due fattori tra i primi 4 = disidratazione 5%