



ווען זאָל איך ווערן פֿאַרדאגהט

אייער וועגווייזער פֿון הוסטן, פֿאַרקילונגען, אויערווייטיק און האַלדזווייטיק

WHEN SHOULD I WORRY?

Your guide to Coughs, Colds,
Earache & Sore Throats

Information for:

אינפֿאָמאַציע פֿאַר:

"זי האט זיך
געכאפט אין מיטן
נאכט מיט א
פיבער, א ברעכעך
און א שרעקלעכע
הוסט. ס'איז
אודאי געווען
גאנץ מוראדיק..."

Who is this booklet for?

Having an ill child can be a very scary experience for parents. If you understand more about the illness it can help you to feel more in control. This booklet is for parents (and older children) and deals with common infections in children who are normally healthy. It is not meant for children who have ongoing health problems such as asthma, heart, or kidney problems. You should not rely on the advice in this leaflet for children who are less than 6 months old. Babies younger than this can respond differently to infections.

What is it that you are most worried about?

If you are seeing your GP or nurse, it is important to tell them what it is you are most worried about.

What are you expecting from the consultation?

When you consult with a doctor or nurse, it is a good idea to think about what you are expecting. If you have any ideas about what you would like done, you should tell the doctor or nurse. This will allow them to try and deal with the things that you are expecting.

Fever (Raised Body Temperature)

- Fever is a normal response that may even help to fight infections.
- Fever does not harm your child. Bringing temperature down does not seem to prevent fits (see next page).
- Children with a high temperature (40°C or more) are more likely to have a more serious infection (though most will not). Look at page 7 to see other signs of more serious infections.

What can you do about it?

To make your child more comfortable, you may want to try and lower their temperature by giving them Paracetamol and / or Ibuprofen (see also page 6). Take off outer clothing (do not wrap your child up if they have a fever). Sponging a child with water can sometimes make matters worse by upsetting a child or making them shiver (which can raise their temperature more). However, as long as it does not upset your child, bathing/sponging with luke warm water may help a little.



פֿאַר וועמען איז אָט דאָס ביכל?

האַבן אַ קינד וואָס איז קראַנק קאָן זײַן זײער מוראדיק פֿאַר די טאַטע-מאַמע. אויב איר פֿאַרשטייט מער וועגן דער קראַנקייט קאָן עס העלפֿן צו געבן אײַך מער געפֿילן פֿון קאָנטראָל. דאָס ביכל איז פֿאַר טאַטע-מאַמעס (און עלטערע קינדער) און באַהאַנדלט זיך מיט די געוויינטלעכע אינפֿעקציעס פֿון קינדער, וועלכע זײַנען בדרך-כלל געזונט. עס האָט נישט בדעה קינדער וועלכע האָבן שטענדיקע געזונטהייטס פּראָבלעמען אַזוי ווי אַסטמע, האַרץ-אָדער נירן-פּראָבלעמען. איר זאָלט זיך נישט פֿאַרלאָזן אויף די עצות אין אָט דעם ביכל פֿאַר קינדער וועלכע זײַנען ווייניקער פֿון 6 חדשים. עפֿעלעך וועלכע זײַנען ייִנגער פֿון דעם קאָנען זיך אַפּרופֿן אַנדערש פֿון אינפֿעקציעס.

וואָס איז אײער גרעסטע דאגה?

אויב איר זעט דעם דאָקטער (GP) אָדער קראַנקענשוועסטער, איז עס זײער וויכטיק צו זאָגן זיי וועגן וואָס איר זענט אַמשווערטן פֿאַרדאגהט.

אויף וואָס ריכטעט איר זיך פֿון דער קאָנסולטאַציע?

אַז איר וועט גיין פֿרעגן אַן עצה בײַם דאָקטער אָדער בײַ דער קראַנקענשוועסטער, איז עס זײער גוט אַרײַנצוטראַכטן אויף וואָס איר ריכטעט. אויב איר האָט רעיונות וועגן וואָס איר וואָלט געוואָרן אָפּגעטאָן, זאָלט איר זאָגן דעם דאָקטער אָדער קראַנקענשוועסטער. אַזוי וועט עס דערלאָזן זיי צו פּרוּוון באַהאַנדלען די זאַכן אויף וואָס איר ריכטעט זיך.

פֿיבער (געהעכערטע גוף-טעמפעראַטור)

- אַ פֿיבער איז אַ געוויינטלעכער אַפּרופֿ, וואָס קאָן אַפֿילו צוהעלפֿן באַקעמפֿן אינפֿעקציעס.
- אַ פֿיבער קאָן נישט שאַטן אײער קינד. אַז מע ברענגט אַנידער די טעמפעראַטור, ווײַזט עס אויס, פֿאַרמײַדעט נישט קײנע אַנפֿאַלן. (זעט דאָס קומעדיקע צײַטל).
- אַז קינדער האָבן אַ הויכע טעמפעראַטור (40 אָדער מער) קאָן עס זײַן אַז עס איז מעגלעך אַז זיי האָבן אַן ערנסטע אינפֿעקסיע (נאָר ס'רובֿ פֿון זיי וואָלטן נישט). גיט אַ קוק אויף זײַטל 7 כּדי צו זען אַנדערע צײַכנס פֿון מער ערנסטע אינפֿעקציעס.

וואָס קאָנט איר טאָן וועגן דעם?

כּדי צו מאַכן אײער קינד מער באַקוועם, איר מעגט אַפּשר וועלן פּרוּוון אַראָפּלאָזן זײער טעמפעראַטור מיטן געבן זיי פֿאַראַסעטעמאַל און/אָדער אײַבופּראַפֿען (גיט אַ קוק אויך אויף זײַטל 6). נעמט אוועק די אויסנווייניקסטע קליידער (אַנטוויקלט נישט אײער קינד אויב עס האָט אַ פֿיבער). לעגן וואַסער אויף אַ קינד מיט אַ שוואַם קאָן אַמאָל פֿאַרערגערן זײַן מצבֿ מיטן צערודערן דאָס קינד אָדער מאַכן עס ציטערן (וואָס קאָן פֿאַרהעכערן מער די טעמפעראַטור) אָבער, אַזוי לאַנג ווי עס צערודערט אײער קינד, אויסבאַדן אָדער לעגן מיט לעבלעך וואַסער מיט אַ שוואַם מעג העלפֿן אַ ביסל.

Temperature Fits (Febrile Seizures)

- Young children can sometimes have a fit as a result of having a temperature. It can be very scary if your child has a seizure, but it is usually not serious. Treating fever with paracetamol or ibuprofen does not prevent fits.
- If your child has a fit – try to stay calm. Most of these fits will not cause your child any harm and will last less than 5 minutes.
- Unless your child has had previous febrile seizures and you are familiar with what to do, it is best to dial 999 immediately for an ambulance.
- It is a good idea to make sure a child who is having a fit is away from things they may hurt themselves on, and to roll them on their side (recovery position).

Cough/Chesty Cough

- When young children catch a cold they often develop a 'noisy chest' or a 'chesty cough'. This can be worrying for parents who believe that a chesty cough is a sign of a 'chest infection'.
- Young children often get noisy chests. This is because they have smaller airways and thinner rib cages than adults.
- A child with a true chest infection will generally be more 'unwell'. See page 7 for signs of a more serious problem.

How long will it last?

This chart shows you how long cough often lasts in children. The faces represent ten children who have seen their GP with a cough. Green faces are those who have recovered at each time period.

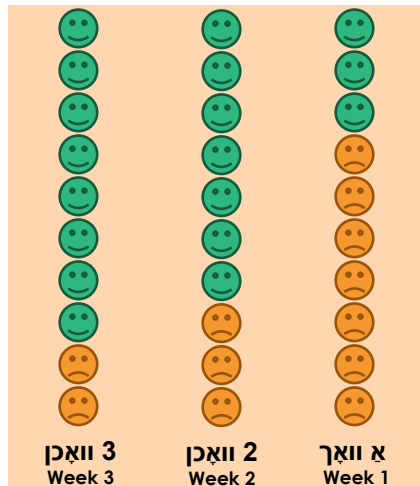
What can I do about it?

Coughing helps the body fight against infection and can take a while to go. Cough syrups probably do not help. See page 6 for other things that may help.

Do antibiotics help?

Most people who take antibiotics do not get better any faster than people who do not take them. Looking at adults and children with bronchitis (chesty cough), on average, people taking antibiotics will have a cough for only half a day less than those who don't.²

Cough / הוסט



טעמפעראטור אָנפֿאלן (פֿעברילע אַפּאָפּלעקציעס)

- יונגע קינדער קאָנען אמאָל האָבן אַן אָנפֿאל ווי אַ פּועל-יוצא פֿון אַ טעמפעראַטור. עס קאָן אײַך זײער שרעקן אויב אײַער קינד כאַפט אַן אָנפֿאל, אָבער בדרך-כלל איז עס נישט אַזוי ערנסט. קורירן אַן אָנפֿאל מיט פֿאַראַסעטעמאָל אָדער אײַבופּראָפֿען וועט נישט פֿאַרהיטן אָנפֿאלן.
- אויב אײַער קינד כאַפט אַן אָנפֿאל - פּרוּווט צו בלייבן רױק. די מערסטע אָנפֿאלן פֿאַרשאַטן נישט אײַער קינד, און זײ וועלן נישט געדוירן מער פֿון 5 מינוט.
- סײַדן אײַער קינד האָט געכאַפט פֿרײער פֿעברילע אַפּאָפּלעקציעס און איר זײַט קענטיק מיט וואַס צו טאָן, וואָלט עס דאָס בעסטע צו טעלעפֿאָנירן 999 תּיכּף פֿאַר אַן אַמבולאַנס.
- סײַאז אַ גוטער געדאַנק צו מאַכן זיכער אז אַ קינד וואַס כאַפט אַן אָנפֿאל איז ווײַט פֿון זאַכן פֿון וועלכע זײ וואָלטן געקאָנט ווערן צעמזיקט און צו פֿאַרקאַטשן זײ אויף דער זײַט (גענעזונגס-פּאַזיציע)

הוסטן/ברוסטיקע הוסט

- ווען יינגערע קינדער ווערן פֿאַרקילט, זײער אָפּט אַנטוויקלט עס בײַ זײ אַ 'רעשיקע-ברוסטקאַסטן' אָדער אַ 'ברוסטיקע-הוסטן'. דאָס קאָן פֿאַרזאַרגן טאַטע-מאַמעס וועלכער גלויבן אז אַ ברוסטיקע-הוסטן איז אַ צײכן פֿון אַ 'ברוסטקאַסטן-אינפֿעקסיע'.
- זײער אָפּט כאַפּן יינגערע קינדער רעשיקע-ברוסטקאַסטנס. די סיבה פֿאַר דעם איז אז זײ האָבן קלענערע לופּטוועגן און שיטערע ריפּשטייגן ווי פֿון דערוואַקסענער.
- אַ קינד מיט אַן אמתער ברוסטיקאַסטן-אַנשטעקונג וואָלט אין אַלגעמיין ווערן מער 'קראַנק'. גיט אַ קוק אויף זײַטל 7 פֿאַר צײכנס פֿון אַ מער ערנסטער פּראָבלעם.

ווי לאַנג וועט עס געדוירן?

די טאַבעלע ווײַזט אַן ווי לאַנג הוסטן אָפּט געדויערט מיט קינדער. די פּנימער רעפּרעזענטירן צען קינדער וועלכע האָבן געזען דעם דאָקטער (GP) מיט אַ הוסט. די גרינער פּנימער זײנען זײ וועלכער זײנען געוואָרן געזונט מיט יעדן צײַט פּעריאָד.

וואַס קאָן איר טאָן וועגן דעם?

הוסטן העלפּט דעם גוף צו באַקעמפּן אינפֿעקציעס און קאָן געדוירן אַ ווײַלע ביז עס וועט פֿאַרשווינדן. מסתמא העלפּן נישט הוסטן-סירעפּן. זעט זײַטל 6 פֿאַר אַנדערע זאַכן וואַס מעגן אויסהעלפּן.

צי העלפּן אויס אַנטיבאַטיקן?

סירוב מענטשן וועלכער נעמען אַרײַן אַנטיבאַטיקן וועלן ווערן נישט בעסער גיכער פֿון די מענטשן וועלכער נעמען זײ נישט אַרײַן. אז מע גיט אַ קוק דורכשניטלעך אויף דערוואַקסענער און קינדער מיט בראַנכײט (ברוסטיקע הוסטן) מענטשן וועלכע נעמען אַרײַן אַנטיבאַטיקן וועלן דורכשניטלעך האָבן אַ הוסט נאָר פֿאַר אַ האַלבן טאַג וועניקער פֿון זײ וואַס נעמען נישט אַרײַן.²

פשוטע פֿאַרקילונג

- פֿאַרקילונגען זײַנען זייער פֿאַרשפּרייט. נאַרמאלע, געזונטע קינדער קאָנען אַמאָל האָבן 8 אָדער מער פֿאַרקילונגען אין איין יאָר!

ווי לאַנג וועט עס געדויערן?

די טאַבעלע וועט געבן אײַך אַ השגה פֿון ווי לאַנג פֿאַרקילונגען אָפֿט געדויערן. די פּנימער רעפּרעזענטירן צען קינדער וועלכע האָבן געזען זייער דאָקטער (GP) מיט אַ פֿאַרקילונג. די גרינער פּנימער זײַנען זיי וועלכער זײַנען געוואָרן געזונט מיט יעדן צײַט פּעריאָד.

צי העלפן אויס אַנטיביאָטיקן?

ס'איז נישט פֿאַראַן קײן ראַיה אַז אַנטיביאָטיקן קאָנען אַרויסהעלפן מיט פֿאַרקילונגען.

גרינע לייכעץ/שליים

- עטלעכע טאַטע-מאַמעס און דאָקטוירים האָבן שוין לאַנג געגלויבט אַז דער קאָליר פֿון נאָזלעכער אויסגאַס (שליים) קאָן געבן אַן אָנױז פֿונעם טיפּ (אָדער פֿון דער ערנסטקײט) פֿון אַ אינפֿעקציע.
- פֿרישע פֿאַרשונג סוגערירט אַז דאָס איז נישט אַזוי אין דעם פֿאַל. גרינע נאָזלעכער אויסגאַס ווערט גורם פֿון פּל-מיני אינפֿעקציעס, און מע דאַרף אים נישט קורירן מיט אַנטיביאָטיקן.⁴

האַלדזווייטיק

- מע דאַרף נישט קורירן אַ האַלדזווייטיק פּדי ער זאָל אַוועק. ער וועט זיך אַליין קורירן.
- אויב אײַער קינד זעט אויס ווי זייער קראַנק אָדער האָט אַ האַלדזווייטיק און אַ טעמפּעראַטור, אָבער נישט קײן הוסט, מער פֿון 3 טעג, ער אָדער זי דאַרף זען אַ דאָקטער אָדער קראַנקענשוועסטער.
- איר דאַרפֿט נישט אַרײַנקוקן אין אײַער קינדס האַלדז. אויב איר האָט אַזוי געטאָן און איר ווערט פֿאַרזאַרגט וועגן גרויסע מאַנדלען, דאָס אַליין דאַרפֿט נישט אײַך באַזאַרגן. אָבער, אויב אײַער קינד האָט שוועריקײטן מיטן אַטעמען אָדער זעט אויס זייער קראַנק (קוקט אויף זײַטל 7) דאַרפֿט איר פֿרעגן אַן עצה דרינגלעך בײַם דאָקטער.

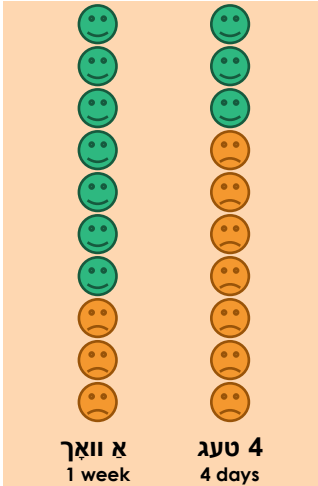
ווי לאַנג וועט עס געדויערן?

די טאַבעלע ווײַזט אײַך אַן ווי לאַנג האַלדזווייטיקן אָפֿט געדויערן מיט קינדער. די פּנימער רעפּרעזענטירן צען קינדער וועלכע האָבן געזען דעם דאָקטער מיט אַ האַלדזווייטיק. די גרינער פּנימער זײַנען זיי וועלכער זײַנען געוואָרן געזונט מיט יעדן צײַט-פּעריאָד.

צי העלפן אויס אַנטיביאָטיקן?

נאָך איין וואָך, מער פֿון דריי-פֿערטלעך פֿון די מיט האַלדזווייטיקן וועלן בעסער ווערן צי זיי נעמען אַרײַן אַנטיביאָטיקן צי נישט. די מערסטע (13 פֿון 14) וועלכע נעמען אַרײַן אַנטיביאָטיקן וועלן בעסער ווערן אַזוי גיך ווי זיי וואָלטן זיי נישט אַרײַנגענומען.⁶

פֿאַרקילונג³ / Cold



Common Cold

- Colds are very common. Normal, healthy children can sometimes have 8 or more colds in a year!

How long will it last?

This chart will give you an idea of how long colds often last. The faces represent ten children who have seen their GP with a cold. Green faces are those who have recovered at each time period.

Do antibiotics help?

There is no evidence that antibiotics help with colds.

Green Phlegm/Snot

- Some parents and doctors have long believed that the colour of nasal discharge (snot) gave an indication of the type (or seriousness) of an infection.
- Recent research suggests that this is not the case. Green nasal discharge can be caused by many types of infection and does not need to be treated with antibiotics.⁴

Sore Throat

- A sore throat does not need any treatment to make it go away. It will get better by itself
- If your child seems very unwell or has a sore throat and temperature, but no cough, for more than 3 days, he or she should see a doctor or nurse.
- You do not need to look in your child's throat. If you have, and you are worried about large tonsils, this is not, by itself, something to be concerned about. However, if your child is having difficulty breathing, or seems very unwell (see page 7), you should consult your doctor urgently.

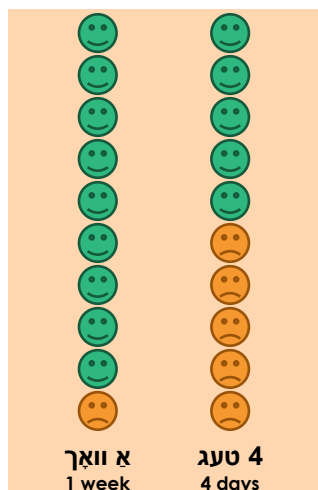
How long will it last?

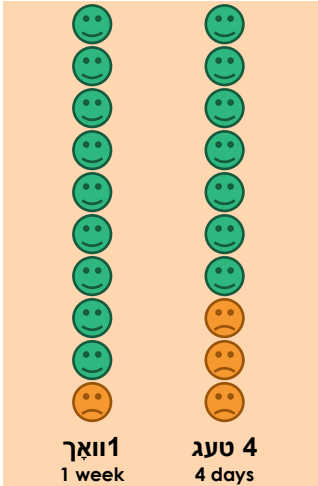
This chart shows you how long sore throats often lasts in children. The faces represent ten children who have seen their GP with a sore throat. Green faces are those who have recovered at each time period.

Do antibiotics help?

After one week, more than three-quarters of those with a sore throat will be better whether they take antibiotics or not. Most (13 out of 14) who take antibiotics will get better just as quickly as if they had not taken them.⁶

האַלדזווייטיק^{3,5} / Sore Throat





Earache

- There is normally no need to treat ear infections with antibiotics. Pain control with Paracetamol and / or Ibuprofen is all that is normally needed.
- If your child is having hearing problems, or the ear is draining, they should see a GP.

How long will it last?

This chart shows you how long earache often lasts in children. The faces represent ten children who have seen their GP with earache. Green faces are those who have recovered at each time period.

Do antibiotics help?

After one week, more than three-quarters of children will be better whether they take antibiotics or not. Most (14 out of 15) children who take antibiotics get better just as quickly as if they had not taken them.⁸ Children under the age of two with ear infections in both ears, and those with an ear infection that is draining, are more likely to benefit from antibiotics than other children and should be seen by a doctor or nurse.⁹

Croup

Croup can occur in children from 6 months to 12 years, but is most common in children under 3 years old. It is caused by a virus in the voice box and upper airway and causes a 'barking' cough (like a seal bark). It is usually worse at night.

What can I do about it?

Comfort and hold your child to keep them calm – anxiety seems to make croup worse. Give your child sips to drink to prevent dehydration. Sitting your child up may help them with the cough. Most croup will improve with simple measures like this. If this does not settle your child or they are having difficulty breathing you should call for help (see p.8).

Your child should see a doctor urgently if:

- Their breathing is rapid
- The tissues around the neck or below the ribs are pulled in when they breathe
- They are becoming agitated, exhausted, bluish-grey or pale, or
- They can not swallow, or are drooling

Do antibiotics help?

Antibiotics do not help with croup.

Not Eating/Drinking

Children often eat and drink less when they are unwell. Encourage them to drink plenty. Most will start to drink before becoming dehydrated. However, you should watch for signs of dehydration, such as drowsiness, dry eyes / mouth, or peeing less. This is especially so for young children (under 1) and those who are vomiting.

Most children can go a few days without eating much. See page 7 for advice on when you should seek further help.

אוערווייטיק

- בכלל דארף מען נישט קורירן אויער-אינפֿעקציעס מיט אנטביאָטיקן. בכלל דארף מען נאָר קאָנטראַלירן דעם ווייטיק מיט פאַראַסעטאַמאָל און/אַדער אייבּופראָפֿען.
- אויב אייער קינד האָט אַ פּראָבלעם מיטן הערן, אָדער עס רינט אָפּ פֿון אַן אויער, איר דאַרפֿט אים נעמען צו אַ דאָקטער (GP)

ווי לאנג וועט עס געדוירן?

די טאַבעלע ווייזט אייך אָן ווי לאנג אַן אויערווייטיק געדויערט מיט קינדער. די פנימער רעפרעזענטירן צען קינדער וועלכע האָבן געזען זייער דאָקטער מיט אַן אויערווייטיק. די גרינער פנימער זיינען זיי וועלכער זיינען געוואָרן געזונט מיט יעדן צייט-פּעריאָד.

צי העלפן אויס אנטביאָטיקן?

נאָך איין וואָך, מער פֿון צוויי-דריטלעך פֿון קינדער וועלן בעסער ווערן צי זיי נעמען אַרײַן אַנטביאָטיקן צי נישט. די מערסטע (13 פֿון 14) וועלכע נעמען אַרײַן אַנטביאָטיקן וועלן בעסער ווערן אַזוי גיך ווי זיי וואַלטן זיי נישט אַרײַנגענומען.⁸ די קינדער וועלכע זיינען יינגער פֿון 2 יאָר מיט אויער-אינפֿעקציעס אין ביידע אויערן, און די מיט אַן אויער-אינפֿעקציע וואָס גייט אַרויס, קאָנען מער מעגלעך נוצן האָבן פֿון אַנטביאָטיקן ווי אַנדערע קינדער, און זיי דאַרפֿן זען אַ דאָקטער אָדער אַ קראַנקענשוועסטער.⁹

קרופ

קרופ קאָן מען טרעפֿן מיט קינדער פֿון 6 חדשים ביז 12 יאָר, אָבער מערסטנס מיט קינדער וועניקער פֿון 3 יאָר. עס ווערט גורם פֿון אַ ווירוס אינעם קול-קאָסטן און אינעם העכערן לופֿטוועג און עס איז גורם אַ בילן-הוסט (ווי אַ ים-הונט בילן). ס'איז געוויינטלעך ערגער בײַ נאַכט.

וואָס קאָן איר טאָן וועגן דעם?

טרייסט און האַלט אייער קינד כדי זיי זאָלן בלייבן רויק. ס'ווייזט אויס אַז די דאגה מאַכט קרופ ערגער. גיט אייער קינד זיפֿן צו טרינקען כדי צו פאַרהיטן פֿון דעהידרירן. אויפֿזעצן אייער קינד קאָן אים צוהעלפֿן מיטן הוסט. קרופ וועט ווערן מערסטנס בעסער מיט פשוטע מיטלען אַזוי ווי אַט די. אויב דאָס באַרויקט נישט אייער קינד, אָדער זיי האָבן שוועריקייטן מיטן אַטעמען, איר זאָלט רופֿן אויף הילף. (קוקט אויף זײַטל 8).

אייער קינד דארף דרינגענד זען אַ דאָקטער אויב:

- זיי אַטעמען גיך
- דאָס געוועב אַרום דעם האַלדז אָדער אונטער די ריפֿן ווערט אַרײַנגעצויגן מיטן אַטעמען.
- זיי ווערן אומרויק, אויסגעשעפט, בלויאיש-גרוי אָדער בלאַס, אָדער
- זיי קאָנען נישט איינשלינגען אָדער זיי פאַרסלינגען זיך

צי העלפן אויס אנטביאָטיקן?

אַנטביאָטיקן העלפֿן נישט מיט קרופ.

נישט עסן/טרינקען

- קינדער אָפֿט עסן און טרינקען ווייניקער ווען זיי זיינען קראַנק. אַנמוטיקט זיי צו טרינקען בשפֿע. ס'רױבֿ פֿון זיי וועלן אָנהייבן טרינקען איידער זיי וועלן ווערן דעהידרירט. פֿונדעסטוועגן, זאָלט איר אַנקוקן פֿאַר צייכנס פֿון דעהידרירן, אַזוי ווי שלעפֿעריקייט, טריקענע אויגן/מויל, אָדער וועניקער פישן. דאָס איז בעיקר אַזוי פֿאַר יינגערע קינדער (אונטער 1) און זיי וואָס אויסברעכן.
- ס'רױבֿ קינדער קאָנען האָבן אַ פֿאַר טעג אָן עסן אַזוי פיל. גיט אַ קוק אויף זײַטל 7 פֿאַר עצות וויאַזוי איר זאָלט פאַרזוכן אויף ווייטערע הילף.

What can I do?

- A child's immune system is very powerful, and will clear up most common infections by itself.
- You can help your child fight the infection by making sure they get plenty of rest and offering them healthy food (like fruit).
- Give your child plenty to drink. This will help prevent dehydration, loosen phlegm, and lubricate the throat. Try to avoid very sugary drinks.
- Pain and fever are best treated with Paracetamol and / or Ibuprofen.
- Paracetamol and Ibuprofen work differently. They can be used together if one alone has not worked. Just make sure you do not give more than the maximum recommended dose of either of them.
- These products often tell parents not to use them for more than a couple of days without seeing a doctor. If your child does not have any of the features on page 7, and you are not overly worried about them, you can continue to treat with these products for longer than this.
- Make sure no-one smokes around your child.
- See sections on fever and cough for advice on dealing with these symptoms.

Why not take antibiotics?

There are several reasons why it is not a good idea to take antibiotics unless they are really needed.

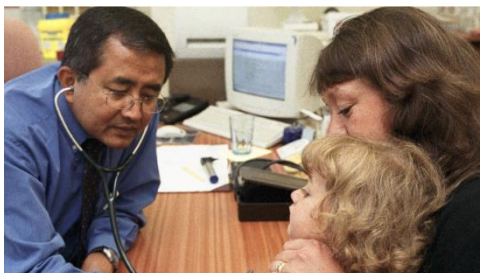
- Using antibiotics can make bacteria resistant to antibiotics. In other words, the antibiotics will no longer work against the bacteria. Someone who has recently had antibiotics is more likely to have resistant bacteria in their body. Some bacteria have become resistant to almost all antibiotics!
- Most antibiotics have side effects, e.g. diarrhoea, rashes and stomach upset.
- Antibiotics kill our natural bacteria that help to protect us. This can result in infections such as thrush.
- Antibiotics can also cause allergic reactions. These are often just annoying rashes, but can, in some cases, be severe reactions.

וואס קאן איר טאן?

- די אימון-סיסטעם פֿון אַ קינד איז זייער מעכטיק, און זי וועט זיך אליין אויסראמען די מערסטע געוויינטלעכע אינפֿעקציעס.
- איר קאנט צוהעלפֿן אייער קינד צו באַקעמפֿן די אינפֿעקציע מיטן פֿאַרזיכערן אַז זיי רוען זיך אָפּ אַ סך, און מיטן געבן זיי געזונטע עסן (למשל פירות).
- גיט אייער קינד אַ סך צו טרינקען. דאָס וועט צוהעלפֿן פֿאַרהיטן פֿון דעהידרירן, לויז מאַכן לייכעץ, און איינשמירן דעם האַלדז. פֿרוווט אויסצומיידן געטראַנקען מיט אַ סך צוקער.
- אין בעסטן פֿאַל קאָן מען קורירן ווייטיק און די היץ מיט פֿאַראַסעטאַמאָל און/אָדער איַבּוּפּראַפֿען.
- פֿאַראַסעטאַמאָל און איַבּוּפּראַפֿען אַרבעטן אַנדערש. מע קאָן זיי אויסנוצן צוזאַמען אויב אייער אליין האָט נישט געפּוּעלעט. איר דאַרפֿט נאָר זיין זיכער אַז איר גיט נישט מער פֿון דעם מאַקסימאַלן דאָסע וואָס ווערט רעקאָמענדירט פֿון יענעם פֿון זיי.
- אַט די פֿראַדוקטן זאָגן אָפּט צו די טאַטע-מאַמע אַז זיי טאָרן נישט באַנוצן זיי מער פֿון אַ פֿאַר טעג מיטן נישט זען דעם דאָקטער. אויב איר האָט נישט עטלעכע פֿון די סימנים וואָס אויף זייטל 7, און איר ווערט נישט איבעריק באַזאָרגט וועגן זיי, קאָנט איר זיי ווייטער קורירן מיט אַט די פֿראַדוקטן לענגער פֿון דעם.
- ? איר מוזט זיין זיכער וואָס קיינער רויכערט אַרום אייער קינד.
- קוקט אָן די חלקים וועגן פֿיבער און הוסט פֿאַר עצות וויאַזוי צו באַהאַנדלען די סימפּטאָמען.

פֿאַרוואָס נישט אַרייַננעמען אַנטיבאַיָטיקן?

- ס'זיינען פֿאַראַן עטלעכע גרונדן פֿאַרוואָס ס'איז נישט אַזאַ גוטער געדאַנק אַרייַנצונעמען אַנטיבאַיָטיקן, סײַדן מע דאַרף זיי אמתדיק.
- באַנוצן אַנטיבאַיָטיקן קאָנען מאַכן באַקטעריעס קעגנשטעליק צו אַנטיבאַיָטיקן. מיט אַנדערע ווערטער, די אַנטיבאַיָטיקן וועלן נישט מער פּוּעלן קעגן די באַקטעריעס. עמעצער וועלכער האָט לעצטנס אַרייַנגענומען אַנטיבאַיָטיקן ווערט מער עלול צו האָבן קעגנשטעליקע באַקטעריעס אין זייער גוף. עטלעכע באַקטעריעס זענען געוואָרן קעגנשטעליק צו כמעט אלע אַנטיבאַיָטיקן.
- ס'רוב אַנטיבאַיָטיקן האָבן זײַט-וויירקונגען, למשל שילשול, אויסשיטן און בויכווייטיק.
- די אַנטיבאַיָטיקן דערהרגענען אונדזערע נאַטורעלע באַקטעריעס וואָס העלפֿט אונדז צו זיך צו באַשיצן. ווי אַ פּוּעל-יוצא קאָנען אַרויסקומען אינפֿעקציעס אַזוי ווי קאַנוואַליע.
- אַנטיבאַיָטיקן קאָנען אויך גורם זײַן אַלערגישע רעאַקציעס. זייער אָפּט זיינען זיי נאָר זלידנע אויסשיטן, אָבער אין עטלעכע פֿאַלן, ס'קאָן זײַן אַ שווערע רעאַקציע.



□ ווען זאל איך פארזוכן ווייטערע הילף?

When should I seek further help?

No guide can be complete. If you are still worried about your child after reading this leaflet then you should get advice. This could be telephone advice or a consultation with a doctor or nurse at your surgery. Telephone advice is also available from NHS 111 and out-of-hours services (see contact numbers on the back of this leaflet). If you need urgent advice then dial 111 (England), or if you feel that it is an emergency you should dial 999 for an ambulance.

The following are signs of possible serious illness:

- Your child is drowsy or irritable. (Although children with a temperature are often more sleepy, irritable and lacking interest than usual, they usually improve after treatment with paracetamol and / or ibuprofen. If they do not improve, or if they are very drowsy indeed, they should see a doctor urgently).
- Your child has problems breathing - including rapid breathing and being short of breath or 'working hard' to breathe. (It sometimes looks as though the tissues between the ribs and below the ribs get sucked in each time they breathe). Any child who has a lot of difficulty breathing needs to see a doctor urgently.
- Cold or discoloured hands or feet with a warm body
- Severe arm and/or leg pains (for no obvious reason)
- Unusual skin colour (pale, blue or dusky around lips)
- High temperature (40°C or higher) (not necessarily a sign of serious infection, but if the temperature does not come down with treatment or your child has other features on this list then you should seek help).
- An infant who is not feeding or any child that is showing signs of dehydration

Symptoms related to meningitis:

- Unusually severe headache
- A stiff neck (difficulty putting chin to chest)
- Dislike of bright lights
- A rash that does not fade with pressure (see page 8)

Other symptoms that should be assessed by a GP:

- A cough lasting more than 3 weeks (or sooner if becoming breathless more easily or there is a family history of asthma).
- A fever for 24 hours or more with no other sign of infection (cough, runny nose, earache etc.)
- Your child loses weight and does not re-gain it within two weeks in an under 5 year old, or within four weeks in an older child.

קיינ וועגווייזער קאן נישט זיין א פולקומער. אויב איך בלייבט פארזארגט וועגן אייער קינד נאכן לעזן דאס ביכל, איך דארפט פארזוכן ווייטערע עצות. דאס קאן זיין א טעלעפאן-עצה אדער אן עצה-האלטונג מיטן דאקטער אדער מיט דער קראנקענשוועסטער ביי אייער סורגרי. טעלעפאן-עצות קאן מען באקומען פון NHS 111 און מחוץ-שעהן דינסטן (זעט קאנטאקט-נומערן אויפן הינטערן ביכל). אויב איך דארפט דרינגענד אן עצה, טעלעפאנירט 111 (ענגלאנד), אדער אויב איך פילט אז עס איז א נויט-מצב זאלט איך טעלעפאנירן 999 אויף אן אמבולאנס.

די ווייטערדיקע זיינען צייכנס פון א מעגלעכער ערנסטער קראנקייט:

- אייער קינד איז שלעפעריק אדער גערייצט. (כאטש קינדער מיט א טעמפעראטור זיינען אפט מער שלאפעדיק, גערייצט און פעלן אויס בעלנות ווי געוויינטלעך, בדרך-כלל זיי פארבעסערן זיך נאכן קורירן מיט פאראסעטאמאל און/אדער אייבופראפען. אויב זיי פארבעסערן זיך נישט, אדער אויב זיי זיינען אוודאי זייער שלעפעריק מוזן זיי זען א דאקטער (GP) דרינגענד)
- אייער קינד האט פראבלעמען מיטן אטעמען- אריינגערעכנט אטעמען גיך און ווערן פארסאפט אדער 'ארבעטן שווער' כדי צו אטעמען (אמאל ווייזט עס אויס אזוי ווי די געוועבן צווישן די ריפן און אונטער די ריפן ווערן אריינגעצויגן יעדעס מאל זיי אטעמען. א קינד וואס האט א סך שוועריקייטן מיטן אטעמען דארף זען א דאקטער דרינגענד.
- קאלטע אדער ניט-קאלירטע הענט אדער פיס מיט א ווארעמען גוף.
- שווערע ארעם און/אדער פוסביין ווייטיקן (מיט ניט קיין קלארע סיבה)
- מאדנע הויט-קאליר (בלאס, בלוי אדער טונקל ארום די ליפן)
- הויכע טעמפעראטור (40 אדער העכער) (לאוו-דווקא א צייכן פון אן ערנסטער אינפעקסיע, נאר אויב די טעמפעראטור פאלט נישט אנידער מיטן קורירן אדער אייער קינד האט אנדערע שטריכן וואס אויף אט דער רשימה, זאלט איך פארזוכן הילף).
- אן עופעלע וואס נעמט נישט אריין קארמע, אדער אבי וועלכע קינד וואס באווייזט צייכנס פון דעהידרירן.

סימפטאמען אין שייכות מיט מענינגיטיס:

- אומגעוויינלעכער שווערער קאפווייטיק
- א שטייפער נאקן (שוועריקייטן מיטן שטעלן זיך דעם קיין אויפן ברוסטקאסן)
- פיינט האבן העלע ליכטן
- אן אויסשיט וואס ווערט נישט פארפאלבט מיטן אנדריקן (זעט זייטל 8)

אנדערע סימפטאמען וואס דארפן ווערן בארעכענט פון דעם דאקטער (GP):

- א הוסט וואס געדויערט מער פון 3 וואכן (אדער פריער אויב מע ווערט גרינגער פארסאפט אדער ס'איז פאראן א משפחה געשיכטע פון אסטמע).
- א היץ פון 24 שעה אדער מער מיט נישט קיין אנדערע צייכנס פון אינפעקציע (הוסט, נאז-גיסן, אויערווייטיק, ופדומה)
- אייער קינד פארלירט לייב און געווינט עס נישט צוריק אין נישט מער פון צוויי וואכן מיט אן אונטער 5 יאר אלט, אדער ניט מער פון פיר וואכן מיט אן עלטערן קינד.

'מענינדזייטיס/סעפטסיעמיע אויסשיט' (Meningitis/Septicaemia Rash)

גלאַז-טעסט

אַן אויסשיט וואָס ווערט נישט פֿאַרפֿאַלט אונטערן דרוק וועט זײַן נאָך אַנזעוועדיק אַז די זײַט פֿון אַ קלאַרן גלאַז ווערט פֿעסט צוגעדריקט קעגן דער הויט.

גלאַז-טעסט אויסגעטראַכט פֿון דאָקטער פעטער בראַנדטזאַעג



בילדער צוגעגעבן פֿון מענינדזייטיס-נאמנות.
Images provided by the Meningitis Trust.

GLASS TEST

A rash that does not fade under pressure will still be visible when the side of a clear glass is pressed firmly against the skin
Glass test devised by Dr Petter Brandtzaeg

If you urgently need medical help or advice, call NHS 111 (England)

In an emergency dial 999

Summary

- Most common infections do not get better quicker with antibiotics.
- Most children with a cold, cough, sore throat or earache, who see their GP, will still be ill 4 days later. This does not mean that they need treatment or need to be seen again.
- One third of children who have seen their GP with a cough will still be coughing 2 weeks later. This does not mean that they need treatment.
- Only children with signs of more serious illness generally need to be seen by a doctor or nurse. These signs include: - Excessive drowsiness - Difficulty breathing or rapid breathing - Cold or discoloured hands &/or feet with warm body - Abnormal pains in arms &/or legs - Abnormal colour (pale or blue)

This booklet was developed by The Department of Primary Care and Public Health, Cardiff University, May 2006, and revised in June 2010. We would like to thank the parents, GPs, and paediatricians who helped us develop the booklet, and the Medical Research Foundation who funded this project.

רעפערענצן/References

1. Hay AD, Wilson A, Fahey T, Peters TJ. The duration of acute cough in pre-school children presenting to primary care: A prospective cohort study. *Family Practice* 2003;20(6):696-705.
2. Smith SM, Fahey T, Smucny J, Becker Lorne A. Antibiotics for acute bronchitis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd, 2004
3. Butler CC, Kinnerley P, Hood K, Robling M, Prout H, Rollnick S, et al. Clinical course of acute infection of the upper respiratory tract in children: cohort study. *British Medical Journal* 2003;327(7423):1088-9.
4. Altiner A, Wilm S, Daubener W, Bormann C, Pentzek M, Abholz HH, et al. Sputum colour for diagnosis of a bacterial infection in patients with acute cough. *Scand J Prim Health Care* 2009;27(2):70-3.
5. Butler C. Unpublished data: Duration of sore throat in a cohort of children with URTI: Cardiff University, 2006.
6. Spinks A, Glasziou P, Del Mar C. Antibiotics for sore throat. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006(4):Art. No.: CD000023. DOI: 10.1002/14651858.CD000023.pub3.
7. Little P, Williamson I, Warner G, Gould C, Gantley M, Kinmonth AL. Open randomised trial of prescribing strategies in managing sore throat. *British Medical Journal* 1997;314(7082):722-7.
8. Sanders S, Glasziou P, Del Mar C, Rovers M. Antibiotics for acute otitis media in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004(1):Art. No.: CD000219. DOI: 10.1002/14651858.CD000219.pub2.
9. Rovers MM, Glasziou P, Appelman CL, Burke P, McCormick DP, Damoiseaux RA, et al. Antibiotics for acute otitis media: a meta-analysis with individual patient data. *Lancet* 2006;368(9545):1429-35.

אַט דאָס ביכל ווערט אַנטוויקלט ביים אָפּטיילונג פֿון ערשטיקע פֿאַרזאָרגן (פּרימאַרי קער) און עפֿנטלעכע געזונט, אַנווירטעטע פֿון קאַרדיף, מײַ 2006, און ווערט איבערגעאַרבעט יוני 2010. מיר וואָלטן געגעבן אונדזער האַרציקן דאַנק צו די טאַטע-מאַמעס, דאָקטוירים (GP) און קינדער-דאָקטוירים, וועלכע האָבן צוגעהאַלפֿן אַנטוויקלען דאָס ביכל, און צו דער מעדיצינישע פֿאַרשונגס-פֿונדאַציע, וואָס האָט פֿינאַסירט דעם פּראָיעקט.

קאַנטאַקטן

GP phone number

דאָקטער (GP) טעלעפֿאָן-נומער

GP out of hours number

דאָקטער (GP) מחוץ-שעהן

אויב איר דאַרפֿט דרינגלעך מעדיצינישע הילף אָדער עצות, רופֿט (NHS 111 ענגלאַנד)

אין אַ נויט-מצב טעלעפֿאָנירט 999.

סך-הכל

- ס'רובֿ פֿון די אַלגעמיינע אינפֿעקציעס ווערן נישט בעסער גיכער מיט אַנטיבאַיטיקן.
- ס'רובֿ קינדער מיט אַ פֿאַרקילונג, אַ הוסט, האַלדזווייטיק, אָדער אויערווייטיק, וועלכע זעען זייער דאָקטער (GP), וועלן בלייבן קראַנק 4 טעג שפעטער. דאָס באַדייט נישט אַז זיי דאַרפֿן אַ קוראַציע אָדער מע דאַרף זיי נאָכאַמאַל זען.
- אַ דריטל פֿון די קינדער וועלכע האָבן געזען זייער דאָקטער (GP) מיט אַ הוסט וועלן ווייטער הוסטן צוויי וואָכן שפעטער. דאָס באַדייט נישט אַז זיי דאַרפֿן אַ קוראַציע.
- בדרך-כלל נאָך קינדער מיט צייכנס פֿון אַ נאָך ערנסטער קראַנקייט דאַרפֿן ווערן געזען פֿון אַ דאָקטער אָדער אַ קראַנקענשוועסטער. אַרײַנגערעכט אין די צײַכן:
- שווערע שלעפֿעריקייט
- שוועריקייטן מיטן אַטעמען אָדער גיכע אַטעמען
- קאַלטע אָדער בליאַקירטע הענט און/אָדער פֿיס מיט אַ וואַרעמען גוף
- מאַדנע ווייטיקן אין די אַרעמס און/אָדער אין די פֿיס-ביינער.
- מאַדנע קאָליר (בלאַס אָדער בלוי).