



## কখন আমি চিন্তিত হব?

-কাশি, ঠাণ্ডা, কান ও গলা ব্যথার ব্যাপারে আপনার নরিদশেকিা

## WHEN SHOULD I WORRY?

Your guide to Coughs, Colds,  
Earache & Sore Throats

যাদরে জন্ব তথ্বঃ

Information for:

## এই পুস্তকিকাটি কাদের জন্য?

সন্তান অসুস্থ হলে সঠিক যত্নে পতিমাতার জন্য ভীতিকর অভিজ্ঞতা হতে পারে। এই অসুস্থতা সম্পর্কে আপনার সম্যক ধারণা থাকলে তা পরিস্থিতি আপনার আরও নিয়ন্ত্রণে আছে। এমন অনুভব করতে আপনাকে সাহায্য করতে পারে। এই পুস্তকিকাটি পতিমাতাদের (এবং বড় সন্তানদের) জন্য এবং এর মধ্যে সাধারণত যাদের সন্তান সুস্থ তাদের সাধারণ সংক্রমণে আক্রান্ত হওয়ার বিষয়গুলো নিয়ে তথ্য প্রদান করা হয়েছে। যাদের সন্তানকে এজমা, হার্ট, বা কিডনি সমস্যার মত অব্যাহত স্বাস্থ্য সমস্যা রয়েছে, তাদের জন্য এটি প্রযোজ্য নয়। এই পুস্তকিকাত প্রদত্ত পরামর্শের উপর আপনি নির্ভর করবেন না যদি আপনার সন্তানকে বয়স 6 মাসের কম হয়। এর চেয়ে কম বয়সী শিশুদের সংক্রমণ হলে ভিন্ন ব্যবস্থা গ্রহণ করা যেতে পারে।

### কোন বিষয়টি নিয়ে আপনি সবচেয়ে বেশী দুশ্চিন্তিত?

আপনি যদি আপনার জর্পি বা নারসের সাথে দেখা করেন তাহলে আপনি যে বিষয়টি নিয়ে সবচেয়ে বেশী উদ্বেগিত সঠিক তদারকক বলাটা গুরুত্বপূর্ণ।

### পরামর্শ গ্রহণ থেকে আপনি কী আশা করেন?

আপনি যখন আপনার ডাক্তার বা নারসের সাথে পরামর্শ করবেন তখন আপনি তাদের থেকে কী আশা করেন সঠিক চিন্তা করা ভালো। আপনি কী প্রত্যাশা করেন সসম্পর্কে ধারণা থাকলে তা আপনার ডাক্তার বা নারসকে জানাবেন। এর ফলে তারা আপনার প্রত্যাশা পূরণে বিষয়ে কাজ করতে সচেষ্ট হবেন।

## ☐ জ্বর (শরীরে বাড়তি তাপমাত্রা)

- জ্বর শরীরের স্বাভাবিক একটি সাড়া যাকে এমনকি সংক্রমণের সাথে যুদ্ধ করতে সাহায্য করতে পারে।
- জ্বর আপনার সন্তানকে কোন ক্ষতি করে না। তাপমাত্রা কমিয়ে আনা হলো ফিট বা অজ্ঞান হওয়া নিশ্চিত বন্ধ করা যায় না (পরবর্তী পৃষ্ঠায় দেখুন)।
- উচ্চ তাপমাত্রাতে (40 ডিগ্রি সেন্টিগ্রেডে বা অধিক) ভোগা সন্তানরা আরও মারাত্মক সংক্রমণে আক্রান্ত হতে পারে (যদিও অধিকাংশদের ক্ষেত্রে এটি হবে না)। সংক্রমণে অন্যান্য মারাত্মক লক্ষণ জানতে 7 নম্বর পৃষ্ঠা দেখুন।

### এব্যাপারে আপনার করণীয় কী হবে?

আপনার সন্তানকে আরও স্বস্তি দেওয়ার জন্য তার তাপমাত্রা কমিয়ে আনতে তাকে প্যারাসিটামল এবং / বা আইবুপ্রুফেনি (পৃষ্ঠা 6-ও দেখুন) দিতে পারেন। বাইরের কাপড় খুলে ফেলুন (আপনার বাচ্চার জ্বর হলে তাকে কাপড় দিয়ে ঢেকে রাখবেন না)। সন্তানকে পানি দিয়ে স্পঞ্জ করা হলে অনেকে সময় তা সন্তানকে বিপর্যস্ত করে বা তার শরীরে কাঁপুনি সৃষ্টি করে (যদিও তার তাপমাত্রা আরও বাড়িয়ে দিতে পারে) পরিস্থিতির আরও অবনতি ঘটতে পারে। তবে তা আপনার সন্তানকে অস্বস্তিতে না ফেললে তাকে উষ্ণ পানিতে গোসল/স্পঞ্জ করানো হলে কিছুটা উপকার হতে পারে।

“.. জ্বর, বমিও  
ভয়াবহ কাশতি  
মাঝ রাত্তে তার  
ঘুম ভেঙে যায়।  
এটা ছিল আসলেই  
একটি ভীতিকর  
পরিস্থিতি..”

### 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.



## □ তাপমাত্রাজনিত ফিটি (জ্বর থেকে খঁটুনি)

- শরীরে তাপমাত্রা বৃদ্ধির কারণে অল্পবয়সী শিশুরা অনেকসময় ফিটি বা অজ্ঞান হয়ে যেতে পারে। আপনার সন্তানের খঁটুনি হলে, সেটি খুব ভীতিকর হতে পারে, তবে সাধারণত এটি মারাত্মক নয়। প্যারাসিটামল বা আইবুপ্রুফেন দিয়ে জ্বরকে চিকিৎসা করে ফিটি হওয়া বন্ধ করা যায় না।
- আপনার সন্তান যদি ফিটি হয় - শান্ত থাকার চেষ্টা করুন। অধিকাংশ এসব ফিটি আপনার সন্তানের কোন ক্ষতি করবে না এবং এটি 5 মিনিটের কম স্থায়ী হবে।
- আপনার সন্তানের পূর্বে জ্বর থেকে খঁটুনি না হলে এবং সেই পরিস্থিতিতে আপনার করণীয় জানা না থাকলে সবচেয়ে ভাল হল তাৎক্ষণিকভাবে 999 নম্বরে ডায়াল করে অ্যাম্বুলেন্স ডাকা।
- সন্তান ফিটি হলে, যাদের জন্মিষপত্র দিয়ে তারা নজিদেরে ক্ষতি করতে পারে, সে ধরনের জন্মিষপত্র তাদের কাছ থেকে দূরে সরিয়ে রাখা এবং তাদের পাশ ফিরিয়ে রাখা ভাল (আরোগ্যের অবস্থান)।

## □ কাশি/ শ্লেষ্মা যুক্ত কাশি

- অল্পবয়সী সন্তানদের ঠাণ্ডা লাগলে প্রায়শই তাদের 'বুকে শব্দ' হয় বা 'শ্লেষ্মা যুক্ত কাশি' হয়। যাদের পতিমাতা মনে করেন যে শ্লেষ্মা যুক্ত কাশি 'বুকে সংক্রমণের' একটি লক্ষণ তাদের জন্য এটি দুশ্চিন্তার বিষয় হতে পারে।
- অল্পবয়সী শিশুদের প্রায়শই বুকে শব্দ হতে পারে। এর কারণ হল বড়দের তুলনায় তাদের বায়ু চলাচলের নালী ছোট ও বকুয় পাঁজর পাতলা।
- কোন শিশু সত্যিকার অর্থে বুকে সংক্রমণে আক্রান্ত হলে সাধারণত সে বেশি 'অসুস্থ' হবে। আরও মারাত্মক লক্ষণগুলো জানতে পৃষ্ঠা 7 দেখুন।

### এটি কত দিন থাকবে?

শিশুদের কাশি হলে প্রায়শই কতদিন তা স্থায়ী হয় তা এই বর্ণনা চিত্রটিতে দেখান হয়েছে। এখানে দশটি শিশুর মুখে ছবি দেখান হয়েছে যারা কাশি সমস্যা নিয়ে তাদের জিপির সাথে দেখা করেছে। সবুজ মুখমণ্ডলের শিশুরা হল তারা যারা নির্দিষ্ট এই সময়ের মধ্যে সুস্থ হয়েছে।

### এ ব্যাপারে আমার করণীয় কী?

সংক্রমণের বিরুদ্ধে যুদ্ধ করতে কাশি শরীরকে সাহায্য করে এবং এটি ভাল হতে কিছুটা সময় লাগে। কাশির সরিপ সম্ভবত উপকারে আসবে না। অন্যান্য যাদের কষ্ট হতে উপকার হতে পারে তা জানতে পৃষ্ঠা 6 দেখুন।

### অ্যান্টিবায়োটিক কি উপকার হয়?

অধিকাংশ অ্যান্টিবায়োটিক সবেনকারী অ্যান্টিবায়োটিক সবেন করেন না এমন লোকদের থেকে দ্রুত সুস্থ হয়ে উঠেন না। ব্রংকাইটিস (শ্লেষ্মাযুক্ত কাশি) আক্রান্ত প্রাপ্তবয়স্ক ও শিশুদের পর্যালোচনা করলে দেখা যায় যে, যারা অ্যান্টিবায়োটিক সবেন করেন তাদের তুলনায় অ্যান্টিবায়োটিক সবেনকারীদের কাশি মাত্র অর্ধেক দিন কম স্থায়ী হয়।<sup>2</sup>

### 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.

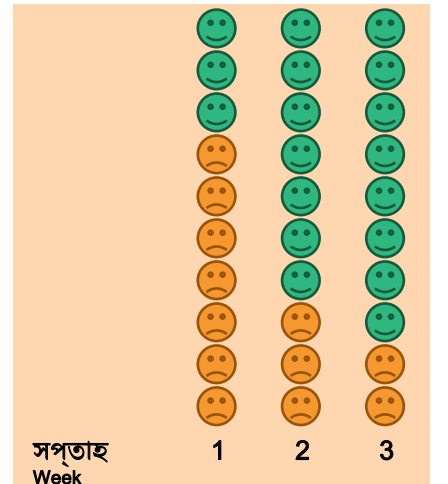
### What can I do about it?

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.<sup>2</sup>

### কাশি/ Cough!



## □ সাধারণ ঠাণ্ডা

- ঠাণ্ডাতে আক্রান্ত হওয়া অত্যন্ত সাধারণ ব্যাপার। স্বাভাবিক, সুস্থ শিশুরা বছরে অনেকে সময় ৪ বা অধিক সংখ্যকবার ঠাণ্ডাতে আক্রান্ত হয়

### কতদিন এটি স্থায়ী হবে?

কাশি হলে প্রায়শই কতদিন সটো স্থায়ী হয় তা এই বর্ণনা চিত্রটিতে দেখান হয়েছে। এখানে দশটি শিশুর মুখের ছবি দেখান হয়েছে যারা কাশি সমস্যা নিয়ে তাদের জিপি'র সাথে দেখা করছে। সবুজ মুখমণ্ডলরে শিশুরা হল তারা যারা নরিদষিট এই সময়রে মধ্য সুস্থ হয়েছে।

### অ্যান্টিবায়োটিকে কী কৌন উপকার হয়?

ঠাণ্ডাতে আক্রান্ত হলে অ্যান্টিবায়োটিকে উপকার হয় এমন কৌন প্রমাণ নহে।

## □ সবুজ শ্লেষ্মা/ শকিনা

- কৌন কৌন পতিমাতা ও ডাক্তার সব সময় মনে করনে য়ে, নাক দিয়ে পড়া পানির (শকিনা) রঙ থেকেই বৌবা যায়, কৌ ধরনে বা (কত মারাত্মক) সংক্রমণ হয়েছে।
- সাম্প্রতিক গবেষণাতে উঠে এসছে য়ে বযিয়ার্টি এমন নয়। অনেকে সংক্রমণরে কারণেই নাক দিয়ে সবুজ নঃসরণ আসতে পারে এবং এর চকিৎসার জন্য অ্যান্টিবায়োটিকে ব্যবহাররে দরকার নহে।<sup>4</sup>

## □ গলা ব্যথা

- গলা ব্যথা ভাল হবার জন্য কৌন চকিৎসার দরকার পড়়ে না। এটি এমনই এমনই ভাল হয়ে যায়।
- আপনার সন্তানকে খুব অসুস্থ দেখালে বা তার গলা ব্যথা ও শরীরে তাপমাত্রা থাকলে, অথচ কাশি না হলে এবং সটো 3 দিনরে বশো স্থায়ী হলে আপনার উচিত হবে কৌন ডাক্তার বা নার্সকে দেখান।
- আপনার সন্তানরে গলার ভিতরে পরীক্ষা করে দেখোর দরকার নহে। যদি টিনসলি হয় এবং সটো যদি আকারে বড় হয় তাহলে শূধু সজেনযই আপনার উদ্বিগ্ন হবার কৌন কারণ নহে। তবে আপনার সন্তানরে শ্বাস প্রশ্বাসে যদি সমস্যা দেখো যায়, বা তাকে খুব অসুস্থ (পৃষ্ঠা 7 দেখুন) মনে হয় তাহলে আপনার উচিত হবে জরুরি ভিত্তিতে আপনার ডাক্তাররে সাথে পরামর্শ করা।

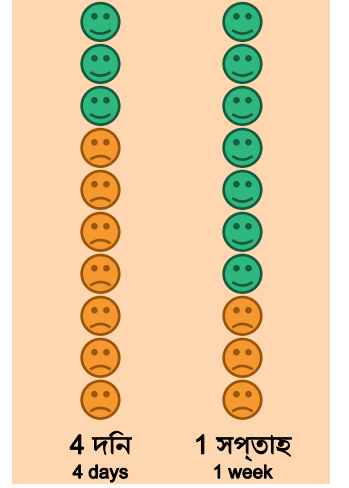
### এটি কতদিন স্থায়ী হবে?

সন্তানদরে গলা ব্যথা হলে প্রায় কয়তরে কতদিন সটো স্থায়ী হয় তা এই বর্ণনা চিত্রটিতে দেখান হয়েছে। এখানে দশটি শিশুর মুখের ছবি দেখান হয়েছে যারা গলা ব্যথা সমস্যা নিয়ে তাদের জিপি'র সাথে দেখা করছে। সবুজ মুখমণ্ডলরে শিশুরা হল তারা যারা নরিদষিট এই সময়রে মধ্য সুস্থ হয়েছে।

### অ্যান্টিবায়োটিকে কী কৌন উপকার হয়?

যারা আক্রান্ত হয় তাদের তনি-চতুর্থাংশরে গলা ব্যথা এক সপ্তাহ পর ভাল হয়ে যায়, তারা অ্যান্টিবায়োটিক সবেন করুক বা নাই করুক। অ্যান্টিবায়োটিক সবেনকারী অধিকাংশ (প্রতি 14 জনরে মধ্য 13 জনরে) লৌক অ্যান্টিবায়োটিক সবেন না করলেও যত তাড়াতাড়ি সুস্থ হতনে তত তাড়াতাড়ি সুস্থ হয়ে উঠেন।<sup>6</sup>

## ঠাণ্ডা / Cold<sup>3</sup>



### 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.<sup>4</sup>

### 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.

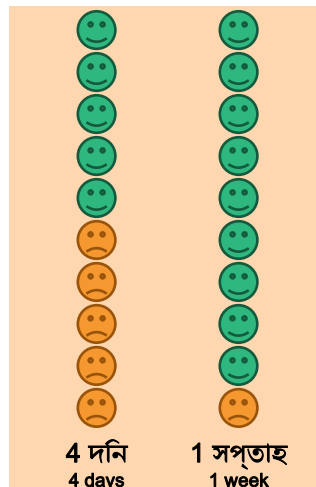
### How long will it last?

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.<sup>6</sup>

## গলা ব্যথা/Sore Throat<sup>3,5</sup>



## □ কান ব্যথা

- সাধারণত কানে ব্যথার জন্য অ্যান্টিবায়োটিক সবেনরে দরকার নেই। ব্যথা নাশকরে জন্য প্যারাসিটামল এবং / বা আইবুপ্রুফেনই সাধারণত কাজ হয়।
- আপনার সন্তানকে যদি শ্রবণজনিত সমস্যা হয় বা তার কান দিয়ে পানি আসে তাহলে তার উচিত হবে একজন জর্পিটির সাথে দেখা করা।

### এটি কতদিন স্থায়ী হবে?

সন্তানদের কানে ব্যথা প্রায় ক্ষেত্রে কতদিন স্থায়ী হয় তা এই বর্ণনা চিত্রটিতে দেখান হয়েছে। এখানে দশটি শিশুর মুখে ছবি দেখান হয়েছে যারা কানে ব্যথা নিয়ে তাদের জর্পিটির সাথে দেখা করেছে। সবুজ মুখমণ্ডলে শিশুরা হল তারা যারা নরিদৃষ্টি এই সময়ে মধ্যে সুস্থ হয়েছে।

### অ্যান্টিবায়োটিক কী কখন উপকার হয়?

তিন-চতুর্থাংশে বর্শে শিশু এক সপ্তাহ পর ভাল হয়ে যায়, তারা অ্যান্টিবায়োটিক সবেন করুক বা না করুক। অ্যান্টিবায়োটিক সবেনকারী অধিকাংশ (প্রতি 15 জনের মধ্যে 14 জনের) শিশু অ্যান্টিবায়োটিক সবেন না করলেও যে সময়ে সুস্থ হত সেসময়েই সুস্থ হয়ে উঠে।<sup>8</sup> উভয় কানে সংক্রমণ থাকা দুই বছরের কম বয়সী শিশুরা এবং সংক্রমণের কারণে এক কানে পানি পড়া শিশুরা সম্ভবত অন্যান্য শিশুদের তুলনায় অ্যান্টিবায়োটিক ব্যবহারের উপকার পায় এবং তাদের উচিত কখন ডাক্তার বা নারসকে দেখান।<sup>9</sup>

## □ ক্রুপ (স্বরনালীতে প্রদাহ)

6 থেকে 12 মাস বয়সী শিশুদের স্বরনালীতে প্রদাহ হতে পারে, তবে এটি সচরাচর 3 বছর বয়সের কম বয়সী শিশুদের ক্ষেত্রে দেখা যায়। স্বরযন্ত্র ও বায়ু চলাচলের নালী ভাইরাসে আক্রান্ত হলে এটি হয়, ফলে তার 'ঘড় ঘড়' শব্দে কাশি হয় (একটি সিলি প্রাণীর মত শব্দ)। সাধারণত রাতের বেলোয় এটি বর্শে খারাপ হয়।

### এ ব্যাপারে আমার করণীয় কী?

আপনার সন্তানকে শান্ত রাখতে তাদেরকে আশ্বস্ত করুন ও আদর করুন - উদ্বেগে স্বরনালীর সমস্যা আরও বেড়ে যায়। পানিশূন্যতা রোধে আপনার সন্তানকে সামান্য পানি খতে দিন। সন্তানকে সোজা অবস্থায় বসিয়ে রাখলে কাশির উপশম হতে পারে। এ ধরণের সহজ কিছু পদক্ষেপে নলিই অধিকাংশ স্বরনালীজনিত সমস্যা সরে উঠবে। এই ব্যবস্থা নবোর পরেও আপনার সন্তান যদি স্বাভাবিক না হয় বা তার শ্বাস প্রশ্বাসে সমস্যা থেকে যায়, তাহলে আপনার উচিত হবে সাহায্য চাওয়া (পৃষ্ঠা 8 দেখুন)

### আপনার সন্তানকে জ্বর ডাক্তার দেখান উচিত হবে যদি:

- তার শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত হতে থাকে
- শ্বাস প্রশ্বাসের সাথে সাথে তাদের ঘাড়ের আশে পাশে ও পাজরের নচিরে টিস্যুতে টান পড়ে
- সে অশান্ত, ক্লান্ত, নীলাঙ-ধূসর বা ফ্যাকাশে, বা
- সে কিছু গলিত পারেন না, বা মুখ দিয়ে লালা ফলে

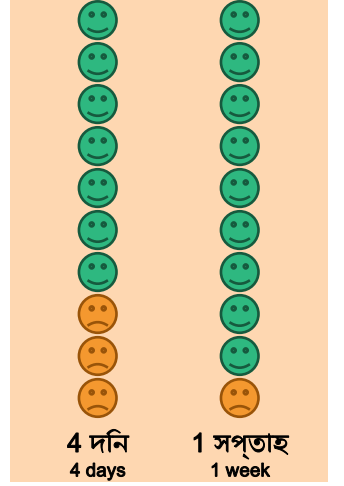
### অ্যান্টিবায়োটিক কী কখন উপকার হয়?

স্বরনালীর প্রদাহ অ্যান্টিবায়োটিকে ভাল হয় না।

## □ খায় না / পান করেনা

- অসুস্থ অবস্থায় সন্তানরা প্রায়শই কম খায় এবং পান করে। পর্যাপ্ত পরিমাণ পানি খাবার জন্য তাদেরকে উৎসাহ দিন। পানিশূন্যতায় ভোগার পূর্ববর্তী অধিকাংশই পানি খাওয়া শুরু করবে। তবে, পানি শূন্যতার লক্ষণগুলোর প্রতি আপনি খয়োল রাখবেন, যমেন, ঘুম ঘুম ভাব, শুষ্ক চোখ / মুখ, অথবা কম প্রশ্রাব করা। এটি বিশেষ করে ছোট সন্তান (1 বছরের নচিরে বয়স) ও যারা বর্ম করে তাদের জন্য প্রয়োজ্য।
- তমেন বর্শে না খয়েও অধিকাংশ শিশু কয়েক দিন কাটয়ি দেতে পারে। আরও সাহায্যে পাওয়া আপনার কখন দরকার সে পরামর্শের জন্য পৃষ্ঠা 7 দেখুন।

## কান ব্যথা / Earache<sup>7</sup>



### 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.<sup>8</sup> 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.<sup>9</sup>

### Croup

Group 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.

## □ আমার করণীয় কী?

- শিশুর রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা অত্যন্ত শক্তিশালী এবং সচরাচর সংক্রমণগুলো এমন যা তা এমনই ভাল হয়ে যাবে।
- আপনার সন্তানকে পর্যাপ্ত বিশ্রাম ও স্বাস্থ্যকর খাবার (যেমন ফলমূল) প্রদান করে মাধ্যমে সংক্রমণের বিরুদ্ধে যুদ্ধ করতে আপনাকে সাহায্য করতে পারেন।
- আপনার সন্তানকে পর্যাপ্ত পানি খতে দিন। এটা তার পানিশূন্যতা রোধ, শ্লশ্মেমা পাতলা, ও গলা পচিছিলি হতে সাহায্য করবে।
- ব্যথা ও জ্বর উভয়ের জন্য সর্বোত্তম চিকিৎসা হল প্যারাসিটামল এবং / বা আইবুপ্রফেন সবেন।
- প্যারাসিটামল ও আইবুপ্রফেন আলাদা আলাদাভাবে কাজ করে। এগুলোর যেকোন একটি ব্যবহারে উপকার না পেলে উভয়টিই সবেন করা যেতে পারে। শুধুমাত্র এটি মনে রাখবেন, আপনি যখন সবেনের জন্য সুপারিশকৃত ডোজের সর্বোচ্চ মাত্রার বাইরে না যান।
- এসব ঔষধের ক্ষেত্রে প্রায়শই পতিমাতাদের বলা হয়ে থাকে যে, ডাক্তার না দেখিয়ে সেগুলো তারা যেন কয়েক দিনের বেশি ব্যবহার না করেন। পৃষ্ঠা 7-এ বর্ণিত উপসর্গসমূহের মধ্যে কোনটি যদি আপনার সন্তানের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য না হয়, এবং আপনি যদি তার ব্যাপারে অতমিত্রায় চিন্তিত না হয়ে থাকেন, তাহলে উপরোক্ত সময়সীমার বাইরেও আপনি তাকে এসব ঔষধ খাওয়ানো অব্যাহত রাখতে পারেন।
- আপনার সন্তানের আশপোশে যেন কটে ধূমপান না করে সঠিক নিশ্চিতি করবেন।
- জ্বর ও কাশির লক্ষণগুলো কমানোর পরামর্শের জন্য জ্বর ও কাশির অধ্যায়টি দেখুন।

## □ কবে অ্যান্টিবায়োটিক ব্যবহার নয়?

যদি একান্তই প্রয়োজন না হয় তাহলে অ্যান্টিবায়োটিক ব্যবহার না করার স্বপক্ষে অনেকগুলো ভাল কারণ রয়েছে।

- অ্যান্টিবায়োটিক ব্যবহারের ফলে তা ব্যাকটেরিয়া প্রতিরোধ ক্ষমতা হারিয়ে ফেলতে পারে। অন্যভাবে বললে বুঝায়, ব্যাকটেরিয়ার বিরুদ্ধে অ্যান্টিবায়োটিক তার কার্যক্ষমতা হারিয়ে ফেলবে। সাম্প্রতিক সময়ে কটে অ্যান্টিবায়োটিক সবেন করে থাকলে তাদের শরীরে ব্যাকটেরিয়ার প্রতিরোধ ক্ষমতা হারানোর সম্ভাবনা বেশি থাকে। কচি কচি ব্যাকটেরিয়া প্রায় সব অ্যান্টিবায়োটিক প্রতিরোধ ক্ষমতা সম্পন্ন হয়ে উঠে।
- অধিকাংশ অ্যান্টিবায়োটিকে পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া আছে, যেমন ডায়রিয়া, ফুসকুড়ি এবং পটেতে অসুবিধা।
- অ্যান্টিবায়োটিক আমাদের শরীরের প্রাকৃতিক ব্যাকটেরিয়াগুলোকে ধ্বংস করে ফলে, যগুলো আমাদের সুরক্ষায় সহায়তা করে। এর ফলে থ্রাসের মত সংক্রমণ দেখা দিতে পারে।
- এছাড়া অ্যান্টিবায়োটিকে এলার্জিক প্রতিক্রিয়াও হতে পারে। এগুলো প্রায়শই বিরক্তিকর ফুসকুড়ি, তবে সঠিক কচি কচি ক্ষেত্রে মারাত্মক প্রতিক্রিয়া করতে পারে।

## 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.



## □ আমা'কখন আরও সাহায্য চাইব?

কোন নরিদশেনাই পরপূরণ নয়। এই পুস্তকিাটি পড়ার পরেও আপন' যদি আপন'ার সন্তানরে ব্যাপারে চিন্তিতি থাকনে তাহলে আপন'ার উচিতি হবে পরামর্শ গ্রহণ করা। এটি হতে পারে আপন'ার সার্জারির একজন ডাক্তার বা নার্সরে সাথে টেলিফোনে পরামর্শ বা সরাসরি দেখা করা। এছাড়া এনএইচএস এর 111 নম্বরে কল করেও টেলিফোনে পরামর্শ পাওয়া যায় এবং অফিস সময়রে পরও সর্বোর ব্যবস্থা রয়েছে (এই পুস্তকিাটির পেছনে পাতায় যোগাযোগরে নম্বর দেখুন)। আপন'ার জ্বরুরি পরামর্শরে দরকার হলে 111 (ইংল্যান্ড) নম্বরে টেলিফোন করুন বা আপন' যদি মনে করনে বম্বিয়টি অত্যন্ত জ্বরুরি তাহলে অ্যাম্বুলেন্সরে জন্য 999 নম্বরে কল করুন।

## সম্ভাব্য গুরুতর অসুস্থতার লক্ষণগুলো নম্বিরূপে:

- আপন'ার সন্তানরে তন্দ্রাচছন্ন ভাব রয়েছে বা সবে বরিক্তি প্রকাশ করে। (যদিও শরীরে তাপমাত্রা থাকা শিশুরা অন্যদরে তুলনায় প্রায়শই বর্শে তন্দ্রাচছন্ন থাকে, বরিক্তি প্রকাশ করে ও কোন কিছুতে আগ্রহী থাকে না, তবে প্যারাসিটামল এবং / বা আইবুপ্রফেনি সর্বনে সচরাচর এগুলো ঠিকি হয়ে যায়। তাদের উন্নতি না হলে বা তারা খুব বর্শে তন্দ্রাচছন্ন থাকলে তাদেরকে জ্বরুরি ভিত্তিতে ডাক্তার দেখান উচিতি)।
- আপন'ার সন্তানরে যদি শ্বাস-প্রশ্বাসজনতি সমস্যা থাকে - এর মধ্য রয়েছে দ্রুত শ্বাস-প্রশ্বাস এবং নিঃশ্বাস বন্ধ হবার উপক্রম বা শ্বাস-প্রশ্বাসে 'খুব কষ্ট'। (অনকে সময় প্রতিবার শ্বাস-প্রশ্বাসে পাজরে মধ্যরে ও এর নিচিরে টিসু চুপসে থাকে)। যেকোন শিশুর শ্বাস-প্রশ্বাসে অতিরিক্ত অসুবিধা হলে জ্বরুরি ভিত্তিতে ডাক্তার দেখাতে হবে।
- উষ্ণ শরীর তবে ঠাণ্ডা বা ববির্গ হাত বা পা
- প্রচণ্ড ব্যথা অনুভব হাত এবং / বা পায় (সুনির্দিষ্ট কোন কারণ ছাড়াই)
- অস্বাভাবিকি ত্বকরে রঙ (ঠোটরে চারপাশে ববির্গ, নীল বা গাড়া)
- উচ্চ তাপমাত্রা (40 ডিগ্রি সেন্টেগ্রিডে বা বর্শে) (থাকলেই সর্টে যেকোন মারাত্মক সংক্রমণরে লক্ষণ তা নয়, তবে চিকিৎসার পরেও যদি তাপমাত্রা না কমে বা এই তালকির অন্যান্য উপসর্গ যদি আপন'ার সন্তানরে থাকে তাহলে আপন'ার উচিতি হবে সাহায্য চাওয়া)
- কোন ছোট শিশু না খলে বা যেকোন শিশুর পানিশূন্যতায় ভোগার লক্ষণ দেখা গেলে

## মনেজাইটিসরে সাথে সম্পর্কিত লক্ষণসমূহ:

- অস্বাভাবিকি প্রচণ্ড মাথা ব্যথা
- শক্ত ঘাড় (চব্বিক বুকরে সাথে লাগাতে অসুবিধা)
- উজ্জ্বল আলোর প্রতি অসহিষ্ণুতা
- ফুসকুড়া যটো চাপ দিলে মলিয়ে যায় না (পৃষ্ঠা 8 দেখুন)

## অন্যান্য লক্ষণ যটো জপি কর্তুক পরীক্ষা নরীক্ষা করতে হবে:

- কাশি 3 সপ্তাহরে বর্শে দীর্ঘস্থায়ী হলে (বা আরও তাড়াতাড়ি যদি আরও সহজে শ্বাসকষ্টে ভোগে বা হাঁপানির পারবিারিকি ইতিহাস থাকে)।
- 24 ঘণ্টা বা বর্শে সময় ধরে থাকা জ্বর, তবে সংক্রমণরে আর কোন লক্ষণ নাই (কাশি, নাক দিয়ে পানি পড়া, কানে ব্যথা ইত্যাদি)।
- আপন'ার সন্তানরে ওজন কমে গেলে এবং 5 বছরে নিচিরে বয়সী সন্তানরে কষ্টেরে দু'সপ্তাহ ও এর অধিক বয়সী সন্তানদের কষ্টেরে চার সপ্তাহরে মধ্য ওজন ফরিে না আসলে।

## 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.

## ‘মেনেঞ্জাইটিস/সপেটসেমিয়া ফুসকুড়ি’ (Meningitis/Septicaemia Rash)



মেনেঞ্জাইটিস ট্রাস্ট কর্তৃক ছবি সরবরাহ করা হয়েছে।  
Images provided by the Meningitis Trust.

### গ্লাস টেস্ট

ফুসকুড়ি যাটো চাপ প্রয়োগেও মলিয়া যায় না, ত্বককে সাথে শক্ত করে একটি স্বচ্ছ গ্লাসের এক পাশ দিয়ে চাপ দেবার পরেও সটো দেখা যায়

গ্লাস টেস্ট ডঃ পিটার ব্রান্ডজগে (Dr Petter Brandtzaeg) উদ্ভাবন করছেন

### 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.

## যোগাযোগ

জর্পি টেলিফোন নম্বর

GP phone number

অফিস সময়ের পরে জর্পি নম্বর

GP out of hours number

আপনার জ্বর ডাক্তার সাহায্য বা পরামর্শের দরকার হলে এনএইচএস 111 (ইংল্যান্ড) নম্বরে টেলিফোন করুন

## জ্বর অবস্থায় 999-এ কল করুন

### সংক্ষিপ্তসার

- অধিকাংশ সাধারণ সংক্রমণ অ্যান্টিবায়োটিক ব্যবহারে দ্রুত ভাল হয় না।
- ঠাণ্ডা, কাশি, গলা বা কানে ব্যথা হলে অধিকাংশ শিশু জর্পির সাথে দেখা করার 4 দিন পরেও অসুস্থ থাকবে। এর অর্থ এমনটাই নয় যে, তার চিকিৎসার দরকার বা আবার ডাক্তার দেখাতে হবে।
- কাশির জন্য জর্পির সাথে দেখা করার 2 সপ্তাহ পরেও এক তৃতীয়াংশ শিশুর কাশি থেকে যাবে। এর মান এই নয় যে, তাদের চিকিৎসা দরকার।
- সাধারণত যসেব শিশুর মধ্যে মারাত্মক অসুস্থতার লক্ষণ পরিলক্ষিত হয়, শূধুমাত্র তাদেরই ডাক্তার বা নার্সের সাথে দেখা করা দরকার। এসব লক্ষণের মধ্যে রয়েছে:

- অতিরিক্ত তন্দ্রালুভাব
- শ্বাসকষ্ট বা দ্রুত শ্বাস-প্রশ্বাস
- উষ্ণ শরীর কিন্তু ঠাণ্ডা বা ববির্গ হাত এবং / বা পা
- হাত এবং / বা পায়ের অস্বাভাবিক ব্যথা
- অস্বাভাবিক রঙ (ফ্যাকাসে বা নীল)

### রফেরনস/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.

ডিপার্টমেন্ট অব প্রাইমারি কেয়ার আনন্ড পাবলিক হেলথ, কার্ডিফ ইউনিভার্সিটি কর্তৃক এই পুস্তিকাটি তৈরি করা হয়েছে, এবং এর সংশোধন হয়েছে জুন 2010-এ। যসেব পতিমাতা, জর্পি, ও পডিয়াট্রিশিয়ান এই পুস্তিকাটি তৈরিতে সহায়তা করছেন আমরা তাদেরক এবং মডেলিকের রিসার্চ ফাউন্ডেশন যারা এই প্রকল্পে অর্থায়ন করছেন তাদেরক ধন্যবাদ জানাই।