

Detské diagnózy letných mesiacov



Blíži sa letné obdobie a nemocničných pediatrov čaká na oddeleniach prílev detských pacientov. V čase letných prázdnin častejšie cestujeme, mnohokrát do krajín s nižším hygienickým štandardom. Každým rokom lekári v horúčavách pomáhajú deťom prekonať žalúdočno-črevné infekcie, stavy prehriatia a dehydratácie, alergické reakcie, popáleniny, a iné... O tom, aké diagnózy na nás číhajú počas leta a nezriedka vedú u detí k hospitalizácii, budeme hovoriť s MUDr. Jurajom Ružekom, lekárom Pediatrického oddelenia Fakultnej nemocnice s poliklinikou Skalica.

AKÉ ZDRAVOTNÉ ŤAŽKOSTI NAJČASTEJŠIE PRIVÁDZAJÚ DETI NA PEDIATRICKÉ ODDELENIE NEMOCNÍC V LETNOM OBDOBÍ?

Štatistiky detského oddelenia v Skalici v letných mesiacoch za posledné roky uvádzajú menej ochorení dýchacieho ústrojenstva v porovnaní so "zimnou sezónou". Nemalý počet rodičov privádza svoje ratolesti do nemocnice práve s hnačkami a vracaním, ktoré sú často spojené s narušenou hydratáciou. Stúpa počet detí ošetrovaných s popáleninami a v prázdninovom čase pribúdajú úrazy rôzneho druhu (i keď je to doména chirurgickej ambulancie). Tieto deti sú ošetrované v spolupráci s chirurgickou a neurologickou ambulanciou.

AKÝ LIEČEBNÝ REŽIM SI VYŽADUJÚ HNAČKY A ZVRACANIA?

Liečba spočíva v náhrade tekutín prirodzeným spôsobom alebo vnútrožilovo. Rozhodnutie lekára, ktorým smerom viesť liečbu súvisí s celkovým stavom dieťaťa, predovšetkým so stavom hydratácie dieťaťa. Podľa najnovších medicínskych poznatkov sa odporúča u detí s pomerne zachovalým stupňom hydratácie používanie orálneho rehydratačného roztoku (ORR). Mnohé produkty sú bežne dostupné v lekárni. V prípade, že rodič konzultoval stav dieťaťa s praktickým lekárom a obaja ustoja takúto liečbu v domácom prostredí, rodič podáva v prvých 4 hodinách od začatia príznakov (pri vracaní, hnačke) 1 čajovú lyžičku ORR každé 2 minúty. V prípade, ak dieťa znáša takýto režim, prešli 4 hodiny a dieťa si pýta viac tekutín, možno opatrne zvýšiť tekutinový prísun podľa tolerancie. V prípade, ak dieťa netoleruje ORR po čajových lyžičkách, alebo dôjde počas 4 hodinovej fázy rehydratácie opäť k vracaniu, rodič na 1-2 hodiny liečbu preruší. Osvedčuje sa opätovne dieťa ponúkať tekutinami podľa vyššie zmienenej schémy. Ak dieťa aj napriek tomu tekutiny netoleruje (vracanie pokračuje), je

namieste vyšetrenie u lekára. Pri hnačkách alebo tzv. gastroenteritíde (t.j. hnačka a vracanie) je platné vyššie uvedené. Navyše je nutné si uvedomiť, že dieťa stráca približne 10ml vody na 1kg svojej hmotnosti pri každej objemnej stolici. Objem tekutín pri zvracaní musí odhadnúť rodič sám. Takto stratený objem je potrebné vhodne doplniť (možno rozdelený na etapy v krátkom časovom slede).

Ak sa darí nahradzovať straty tekutín, a prognóza vývoja je priaznivá (tzn. príjem je vyšší ako strata tekutín), môžeme dieťaťu ponúknuť diétny suchár pri vracaní alebo mrkvový odvar pri hnačke. Robíme tak pomaly, s cieľom navrátiť pôvodný nutričný režim dieťaťa v dobe nie kratšej ako 24-48 hodín.

AKO SA U DIEŤAŤA PREJAVUJE DEHYDRATÁCIA A KEDY TREBA UŽ VYHLADAŤ POMOC LEKÁRA?

V stručnosti uvediem niektoré kritéria a prejavy, ktoré nám napovedajú o zníženej hydratácii dieťaťa. Nižšie uvedené nemá navodiť strach u rodiča, ani neznamená to, že vaše dieťa je vážne choré. Znížená hydratácia sa obvykle prejavuje nepokojom alebo ospalosťou, stareckým vzhľadom kože, suchými sliznicami dutiny ústnej a perami. Pri plači sa netvorí slzy, dieťa menej močí, u dojčiat nahmatáme vpadnutú fontanelu (miesto v prednej časti hlavy, kde chýba kostný kryt) oproti okolitému povrchu. Za niekoľko rokov praxe na detskom oddelení som si všimol, ako veľmi rodičov "straší" slovo dehydratácia, resp. najhorší scenár tohto stavu. V dnešných podmienkach dostupnosti zdravotnej starostlivosti rodičia prichádzajú s deťmi na vyšetrenie k lekárovi včas. Lekár spoločne s rodičmi vyberie optimálnu a na mieru šitú variantu liečby.

AKÝ BY MAL BYŤ PRÍSUN TEKUTÍN U DETÍ, ABY NEDOCHÁDZALO K ZBYTOČNÉMU PREHRIEVANIU ORGANIZMU?

Platí, že denný prísun tekutín je viazaný na hmotnosť dieťaťa. Jednoducho si ho vie vypočítať každý. Platí rovnica, kedy na prvých desať kilogramov váhy sa počíta so 100ml tekutín na každý kilogram, na druhých desať kilogramov váhy sa počíta s 50ml tekutín na kilogram hmotnosti a na každý ďalší kilogram treba prijať 20ml tekutín. Pre lepšie porozumenie uvádzam príklad. Zdravé dieťa s hmotnosťou 34kg potrebuje za 24 hodín 1740ml tekutín (t.j. 10kgx100ml + 10kgx50ml + 12kgx20ml). Pri zvýšenej telesnej teplote, vyššej vonkajšej teplote, zvýšenej aktivite dieťaťa je nutné adekvátne navýšiť príjem tekutín.

AKÉ ODPORÚČANIA BY STE DALI RODIČOM DETÍ, KTORÉ UTRPELI POPÁLENINU A CHCÚ SA VYHNÚŤ NÁVŠTEVE NEMOCNIČNÉHO ZARIADENIA? KEDY TREBA PRENECHAŤ POSKYTNUTIE PRVEJ POMOCI ODBORNÍKOVI?

Pri všetkých popáleninách je postup jednotný. Prvá pomoc si vyžaduje ochladzovanie popálenej oblasti čo najdlhšie, minimálne však 15 minút nepretržite, studenou vodou. Prečo? Energia tepla sa kumuluje v hlbších častiach tkaniva a môže poškodzovať hlbšie uložené štruktúry. V prípade, že je postihnutá väčšia časť tela ako veľkosť dlane dieťaťa alebo sa na popálenom teréne vytvorí pľuzgier, je vhodné ošetrovanie cestou chirurgickej ambulancie. Iné neodborné ošetrovanie v rámci prvej pomoci ako chladenie sa neodporúča.

AKO POSTUPOVAŤ PRI NEPRIMERANEJ ALERGICKEJ REAKCII NA UŠTIPNUTIE ALEBO JEDLO?

Najčastejšie sa alergické reakcie u detí prejavujú na

koži ako výsev červenej farby. Vždy rozhoduje celkový stav dieťaťa. Častokrát ide o "kozmetický" efekt odozvy organizmu na alergén. Je správne rozpoznať ho a v budúcnosti sa mu vyhnúť. V prípade, ak sa alergická reakcia u vášho dieťaťa manifestuje príznakmi z aspoň dvoch orgánových systémov (kožný výsev, hnačky, prípadne opuch) je vhodná bezodkladná návšteva lekára.

AKO SA MAJÚ ZACHOVAŤ RODIČIA PRI ODPADNUTÍ DIEŤAŤA?

Strata vedomia dieťaťa u rodičov i u okolia vyvoláva prirodzene strach, často bezmocnosť a úzkosť. Niekedy ide o stratu vedomia dieťaťa pri tzv. ortostatickom kolapse, tzn. dieťa sa prudko postaví zo sedu či ľahu a telesné kompenzačné mechanizmy nestihnú včas zareagovať na zmenu polohy. Niekedy, zvlášť v lete, býva krátkodobá strata vedomia navodená extrémnym teplom. Častokrát je namieste odborná prvá pomoc. Je nutné overenie kontinuity dýchania a srdcovej činnosti. Jednoducho tak urobí každý priložením ucha k stene hrudníka k oblasti ľavej prsnej bradavky a sledovaním pohybov hrudníka. Súčasne je treba overiť stav vedomia prebúdzaním, hlasnými otázkami alebo cestou bolestivých stimulov (štípanec do oblasti šije). V prípade, že sa dieťa nezobúda, pravidelne nedýcha, došlo k zástave srdca a treba okamžite obnoviť tieto funkcie. Odporúča sa súčasne volať pomoc z okolia a aktivovať záchranný zdravotný systém na linke 155 alebo 112.