

DJECA S POSEBNIM ZDRAVSTVENIM POTREBAMA U HITNOJ PEDIJATRIJSKOJ SLUŽBI

JULIJE MEŠTROVIĆ, SAŠA SRŠEN, KAROLINA MALIĆ TUDOR*

Djeca s posebnim zdravstvenim potrebama češće obolijevaju, češće se hospitaliziraju i čine polovicu sve djece koja umru u bolnici. U našem istraživanju 10,6% djece pregledane u hitnoj pedijatrijskoj službi bilo je s posebnim zdravstvenim potrebama. Većina njih (72,9%) pregledana je zbog komplikacija osnovne bolesti. Djeca s posebnim zdravstvenim potrebama bila su češće hospitalizirana od ostale djece. Potreba za bolničkim liječenjem djece s posebnim zdravstvenim potrebama i one ovisne o uređajima zahtijevaju da pedijatrijska i druge bolničke službe budu pripravne za njihov prihvat i liječenje.

Deskriptori: DJECA; BOLNIČKA HITNA SLUŽBA

UVOD

Djeca s posebnim zdravstvenim potrebama su ona koja imaju tjelesne i razvojne teškoće te poremećaje ponašanja ili emocionalnih stanja, tako da su im opseg i vrsta zdravstvenih potreba veći nego općenito djeci (1). Ovoj skupini djece posvećuje se velika pozornost i traže se učinkoviti načini udovoljavanja njihovim zdravstvenim potrebama. To podrazumijeva i omogućavanje što normalnijeg života te djece u krugu obitelji i sudjelovanje u zajednici, ali i organiziranje primjerenog sustava zdravstvene zaštite. Cilj svih postupaka je poboljšanje kakvoće njihovog života, koji treba biti što sličniji životu njihovih vršnjaka bez posebnih zdravstvenih potreba (2, 3, 4). Poznato je da djeca s posebnim zdravstvenim potrebama tri puta više izostaju iz škole od ostale djece, tri puta češće posjećuju liječnika i provode tri puta više vremena u postelji zbog bolesti (3). Ona imaju tri puta veću vjerojatnost da će biti liječena u jedinicama intenzivnog liječenja, a ta vjerojatnost je u djece ovisne o tehnološkim

potragama (poput respiratora i parenteralne prehrane) 373 puta veća u odnosu na ostalu djecu (5, 6). Polovica sve djece koja umru u bolnici su djeca s posebnim potrebama (7). Zbog svega navedenog razumljiva je težnja za boljim upoznavanjem obilježja i potreba ove skupine djece, kao i njihovim bržim prepoznavanjem (8). Udio djece s posebnim zdravstvenim potrebama u općoj dječjoj populaciji, ovisno o primijenjenim kriterijima, je oko 18% (9, 10). Djeca s posebnim zdravstvenim potrebama čine 11 do 24% bolesnika u hitnoj pedijatrijskoj službi (11, 12). U Hrvatskoj do sada nije provedeno sustavno istraživanje o djeci s posebnim zdravstvenim potrebama. Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi učestalost posjeta djece s posebnim zdravstvenim potrebama hitnoj pedijatrijskoj službi, osnovna obilježja te populacije i bolesti koje su uzrok njihovog dolaska u ambulantu.

BOLESNICI I METODE

Ovo prospektivno istraživanje obuhvaća svu djecu koja su u jednomjesečnom razdoblju, od listopada do studenog 2007., posjetila prijemnu ambulantu Klinike za dječje bolesti KBC Split. Iz istraživanja su izuzeta djeca koja su u tom razdoblju dogovorno primljena na hospitalizaciju radi dijagnostičke obrade i liječenja. Am-

bulanta ne skrbi za djecu s ozljedama te kirurškim, zaraznim, ginekološkim i kožnim bolestima, kao i bolestima oka, uha, grla i nosa.

Bilježeni su opći podatci (ime i prezime, dob, spol), vrijeme pregleda, razlog dolaska, postojanje posebnih zdravstvenih potreba i potreba za hospitalizacijom djece. Analizirane su vodeće tegobe koje su bile razlog dolaska djece. Posebne zdravstvene potrebe su definirane prema definiciji Maternal and Child Health Bureau (1). Podatci su uneseni i analizirani programom Excel za Windowse. Kategorijski podatci su uspoređivani χ^2 testom. Stupanj značajnosti je određen kao $p < 0,05$.

REZULTATI

U promatranom razdoblju pregledano je 1009-ero djece (53,5% muške, 46,5% ženske, tablica 1). Najviše djece je bilo predškolske dobi (40,2%). Najčešći razlozi dolaska bile su upale donjih dišnih putova (11,1%), napadaji opstruktivskog bronhitisa (8,6%) i upale gornjih dišnih putova (8,4%). Najčešća simptomatska stanja bili su vrućica (10,5%), boli u trbuhu (6,8%) i povraćanje (4,1%).

Od ukupnog broja bolesnika njih 10,5% su bila djeca s posebnim zdravstvenim potrebama. Među djecom s po-

* KBC Split

Adresa za dopisivanje:
Prof. dr. sc. Julije Meštrović, KBC Split, Spinčićeva
1, 21000 Split, E-mail: julije.mestrovic@st.t-com.hr

Tablica 1. Osnovni demografski podatci djece liječene u ambulanti Klinike za dječje bolesti, KBC Split, od listopada do studenog 2007. godine
Table 1. Basic demographic data of children treated in the emergency unit of the Department of Paediatrics, University Hospital Split, in the period from October to November 2007

Spol/Gender	Broj/Number (%)
Muški/Male	540 (53,5)
Ženski/Female	469 (46,5)
Dob/Age	
<1 mjesec/month	19 (1,9)
1 mjesec/month godina/year	153 (15,3)
1 – 5 godina/years	402 (40,1)
6 – 13 godina/years	293 (29,3)
14 – 18 godina/years	134 (13,4)

Tablica 2. Raspodjela bolesti djece s posebnim zdravstvenim potrebama prema zahvaćenosti organa i organičkih sustava

Table 2. Distribution of the most common diseases of children with special health care needs, by affected organs

Bolesti/Disease	Broj/Number (%)
Dišni sustav/Respiratory system	64 (60,4)
Endokrini sustav/Endocrine system	6 (5,3)
Hematološke bolesti i novotvorine/Haematological diseases and tumours	6 (5,3)
Živčani sustav/Nervous system	6 (5,3)
Oko i očni adneksi/Eyes and eye adnexa	6 (5,3)
Probavni sustav/Gastrointestinal system	4 (3,9)
Mišićnokoštani sustav/Musculoskeletal system	4 (3,9)
Urogenitalni sustav/Urogenital system	3 (2,9)
Koža i potkožno tkivo/Skin and subcutaneous tissue	3 (2,9)
Kardiovaskularni sustav/Cardiovascular system	2 (1,9)
Kongenitalne malformacije, deformiteti i kromosomske abnormalnosti/ Congenital malformations, deformities and chromosomal abnormalities	2 (1,9)
Poremećaji ponašanja/Behavioural disorders	1 (1,0)
Ukupno/Total	106 (100)

Tablica 3. Pet najčešćih vodećih dijagnoza koje su bile neposredni povod za pregled djece s posebnim zdravstvenim potrebama u usporedbi s djecom bez njih

Table 3. Five of the most frequent diagnosis that led to medical examination in children with special health care needs, compared with other children

Djeca s posebnim zdravstvenim potrebama Children with special health care needs		Djeca bez posebnih zdravstvenih potreba Children without special health care needs	
Dijagnoza/Diagnosis	Broj/Number (%)	Dijagnoza/Diagnosis	Broj/Number (%)
Opstruktivski bronhitis/ Obstructive bronchitis	31 (29,0)	Upale donjih dišnih putova/ Lower respiratory tract infection	112 (11,1)
Astmatički napadaj/Asthma attack	18 (16,8)	Vrućica/Fever	106 (10,5)
Dijabetes/Diabetes	5 (4,7)	Opstruktivski bronhitis/ Obstructive bronchitis	87 (8,6)
Upale donjih dišnih putova/ Lower respiratory tract infection	5 (4,7)	Upale gornjih dišnih putova/ Upper respiratory tract infection	85 (8,4)
Povraćanje/Vomiting	5 (4,7)	Bol u trbuhu/Abdominal pain	69 (6,8)

sebnim zdravstvenim potrebama najviše je bilo one s astmom i recidivirajućim napadajima opstruktivskog bronhitisa (60,4%, tablica 2). Većina djece s posebnim zdravstvenim potrebama je pregledana zbog komplikacija osnovne bolesti (72,9%). To su najčešće bili napadaji opstruktivskog bronhitisa (39,7%) i astmatički napadaji (23,1%). Ostali su dolazili zbog stanja nevezanih za osnovnu bolest. Najčešće je to bilo povraćanje (17,2%), a zatim upale gornjih i donjih dišnih putova, boli u trbuhu i grlobolje (po 6,9%). Tablica 3 pokazuje usporedbu 5 najčešćih vodećih dijagnoza u djece s posebnim potrebama i ostale djece. Većina djece (57,9% djece s posebnim zdravstvenim potrebama i 61,9% ostale) pregledana je izvan radnog vremena liječnika primarne

zdravstvene zaštite (noć, vikend, blagdan). Djeca s posebnim zdravstvenim potrebama su bila češće hospitalizirana od ostale djece (31,8% prema 28,1%), ali ta razlika nije bila statistički značajna ($\chi^2=1,246$, $p=0,264$).

RASPRAVA

Najveći broj bolesnika u ovom istraživanju pripadaju skupini djece predškolske dobi. Taj nalaz je očekivan, a posljedica je veće osjetljivosti djece predškolske dobi na akutne infekcije gornjih dišnih putova (13). Uzroci pobola djece s posebnim zdravstvenim potrebama u našem istraživanju slični su onima zabilježenima u drugim istraživanjima (8, 14). Djeca s posebnim zdravstvenim potrebama najčešće dolaze zbog akutnog pogoršanja svoje osnovne bolesti.

Ovim istraživanjem nastojali smo utvrditi udio djece s posebnim zdravstvenim potrebama među djecom koja zatraže pomoć zbog akutne bolesti u našoj ambulanti. U odnosu na druga slična istraživanja taj postotak je među najnižima zabilježenima u dosadašnjim istraživanjima (11, 12). Primarna zdravstvena zaštita djece u Hrvatskoj se tradicionalno temelji na pedijatru. Zato je skrb o djeci općenito kvalitetnija nego u sustavima u kojima o djeci skrbe obiteljski ili liječnici opće medicine, pa je u Hrvatskoj bolja prevencija komplikacija u djece s posebnim zdravstvenim potrebama (15). U Klinici za dječje bolesti u Splitu provode se i programi edukacije djece s posebnim zdravstvenim potrebama i njihovih roditelja (poput edukacije dijabetičara i djece s astmom). Postignuta edukacija omogućuje djeci i roditeljima brže samostalno prepoznavanje i rješavanje jednostavnijih komplikacija bolesti.

Učestalost hospitalizacija djece s posebnim zdravstvenim potrebama u našem istraživanju je veća od djece bez posebnih zdravstvenih potreba. To znači da akutna bolest, koja je zahtijevala njihov dolazak u prijemnu ambulantu, izaziva teži poremećaj fizioloških funkcija od ostale djece, s potrebom za bolničkim liječenjem. Slična zapažanja su već zabilježena u literaturi (11, 16). Taj podatak je važan, jer upućuje na potrebu organiziranja službi na pedijatrijskim i drugim bolničkim odjelima namijenjenima djeci, tako da budu prikladne za liječenje djece s posebnim zdravstvenim potrebama. Pojava bolničkog liječenja sve većeg broja djece s

posebnim potrebama i one ovisne o uređajima jedno je od obilježja suvremene medicine (17). Dužnost pedijatar je da potiče bolničke službe na organiziranje kvalitetnog prihvata i liječenja tih posebno osjetljivih skupina djece.

Većina djece s posebnim zdravstvenim potrebama je pregledana izvan radnog vremena liječnika primarne zdravstvene zaštite. To upućuje na važnost hitne pedijatrijske službe i naglašava potrebu za dobrom edukacijom pedijatar i specijalizirana pedijatrije koji dežuraju u ambulantama. Oni moraju znati provoditi postupke liječenja životno ugroženog bolesnika, kao i liječenje komplikacija vezanih za osnovnu bolest djece s posebnim zdravstvenim potrebama.

Zaključak našeg istraživanja je da djeca s posebnim zdravstvenim potrebama čine 10% svih bolesnika u hitnoj pedijatrijskoj službi. Podatak o češćoj hospitalizaciji djece s posebnim zdravstvenim potrebama upućuje na njihovu veću osjetljivost na akutnu bolest, s teškoćama koje zahtijevaju bolničko liječenje. Pedijatrijske i druge bolničke službe trebaju biti pripravne za ambulantni prihvati i stacio-

narno liječenje djece s posebnim zdravstvenim potrebama.

LITERATURA

1. McPherson M, Arango P, Fox H, Lauver C, McManus M, Newacheck PW et al. A new definition of children with special health care needs. *Pediatrics* 1998;102:137-40.
2. Kastner TA and the Committee on Children With Disabilities. Managed Care and Children With Special Health Care Needs. *Pediatrics* 2004;114:1693-8.
3. Newacheck PW, Strickland B, Shonkoff JP, Perrin JM, McPherson M, McManus M et al. An epidemiologic profile of children with special health care needs. *Pediatrics* 1998;102:117-23.
4. van Dyck PC, Kogan MD, McPherson MG, Weisman GR, Newacheck PW. Prevalence and characteristics of children with special health care needs. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2004;158:884-90.
5. Dosa NP, Boeing NM, Kanter RK. Excess risk of severe acute illness in children with chronic health conditions. *Pediatrics* 2001;107:499-504.
6. Graham RJ. Specialty services for children with special health care needs: supplement not supplant the medical home. *Arch Dis Child* 2008;93:2-4.
7. Feudtner C, Christakis DA, Zimmerman FJ, Muldoon JH, Neff JM, Koepsell TD. Characteristics of deaths occurring in children's hospitals: implications for supportive care services. *Pediatrics* 2002;109:887-93.
8. Schmidt S, Thyen U, Petersen C, Bullinger M. The performance of the screener to identify children with special health care needs in a European sample of children with chronic conditions. *Eur J Pediatr* 2004;163:517-23.
9. Newacheck P, Taylor WR. Childhood chronic illness: prevalence, severity and impact. *Am J Public Health* 1992;82:364-71.
10. Perrin EC, Lewkowicz C, Young MH. Shared vision: concordance among fathers, mothers and pediatricians about unmet needs of children with chronic health conditions. *Pediatrics* 2000;105:277-85.
11. Massin MM, Montesanti J, Gerard P, Lepage P. Children with chronic conditions in a paediatric emergency department. *Acta Paediatr* 2006;95:208-13.
12. Reynolds S, Desguin B, Uyeda A, Davis AT. Children with chronic conditions in a pediatric emergency department. *Pediatr Emerg Care* 1996;12:166-8.
13. Mardešić D. Akutne infekcije gornjih dišnih putova. U: Mardešić D., urednik. *Pedijatrija*. 6. izd. Zagreb: Školska knjiga, 2000:772-83.
14. Pollack HA, Dombowski KJ, Zimmerman JB, Davis MM, Cowan AE, Wheeler JR et al. Emergency department use among Michigan children with special health care needs: an introductory story. *Health Serv Res* 2004;39:665-92.
15. Kuhlthau K, Ferris TGG, Beal AC, Gortmaker SL, Perrin JM. Who cares for medicaid – enrolled children with chronic conditions? *Pediatrics* 2001;198:906-12.
16. Meštrović J, Kardum G, Polić B, Meštrović M, Šustić A, Markić J, Krželj V. The influence of chronic health conditions on susceptibility to severe acute illness of children treated in PICU. *Eur J Pediatr* 2006;165:526-9.
17. Barak S, Rubino A, Grguric J, Ghenev E, Branski D, Olah E, The EPA/UNEP/SA Committee on challenges and goals of paediatrics in the 21st century. 2010;99:13–8.

Summary

CHILDREN WITH SPECIAL HEALTH CARE NEEDS IN A PAEDIATRIC EMERGENCY SERVICE

J. Meštrović, S. Sršen, K. Malić Tudor

Children with special health care needs fall ill more often, they are more likely to be treated in hospital, and account for half of all children who die in hospital. In our study 10.6% of children treated in the paediatric emergency service were children with special health needs. Most of them (72.9%) were examined due to complications of their basic illness. Children with special health care needs were admitted to hospital more often than others. Hospital treatment of children with special health care needs and technology dependent children require paediatric and other hospital services to be prepared for their admittance and treatment.

Descriptors: CHILD; EMERGENCY SERVICE, HOSPITAL

Primljeno/Received: 21. 7. 2010.

Prihvaćeno/Accepted: 16. 11. 2010.