

POSTUPCI I PONAŠANJE RODITELJA U TRENUTKU NASTANKA FEBRILNIH KONVULZIJA U DJECE – POGLED S DRUGE STRANE OGLEDALA

REACTION AND ATTITUDE OF PARENTS AT THE MOMENT OF THEIR CHILDREN'S FEBRILE SEIZURE ATTACK – VIEW FROM THE OTHER SIDE OF MIRROR

Branka Mučić-Pucić¹

Unatoč tomu što je već Hipokrat prepoznao i opisao konvulzije u vrućici kao posebnu kliničku pojavu koja se u pojedine djece pojavljuju kao komplikacija febrilne bolesti, one su i nadalje zanimljivo područje za istraživanje, razmišljanje i zdravstveno prosvjeđivanje. U zadnjih 50 godina, unatoč opsežnu istraživanju toga područja, egzaktni mehanizam koji određuje točno pojavljivanje napadaja, i nadalje ostaje nepoznat. Kroz povijest, postalo je jasno da febrilne konvulzije (FK) ovise o dobi, te da je to relativno benigno stanje. U istraživanju Bethune i suradnika, izračunat je rizik koji dijete s određenim karakteristikama ima tijekom pojavljivanja prvih FK-a, te pet jednostavnih čimbenika neovisno prisutnih u te djece:

- roditelji ili braća s FK-om
- druga linija u obitelji (ujak, teta, djedovi i bake) s FK-om
- usporen psihomotorni razvoj prema procjeni roditelja
- prenesena trudnoća više od 15 dana
- djeca koja u ranoj dobi idu u jaslice

Prve konvulzije u vrućici vrlo su potresan događaj za obitelj. Roditelji reagiraju panično i s velikim strahom. Za dijete to obično znači hitan

prijam u bolnicu, venepunkciju, a ponekad čak i lumbalnu punkciju. Roditelji koji prvi put prisustvuju takvom događaju, najčešće pomisle da će im dijete umrijeti.

U jednome istraživanju, iako je tek 6% roditelja priznalo da su pomislili da je dijete mrtvo, 70% njih na izravan upit priznalo je da je to prvo na što su pomislili. Daljnji slijed reakcija potvrđuje tu izjavu, jer je 10% roditelja odjurilo automobilom do prve bolnice, 41% roditelja nazvalo je hitnu pomoć, 41% nazvalo je svojega liječnika koji im je savjetovao da hitno odu u bolnicu, a ostali su na različite načine pohitali do najbliže bolnice. Nakon 6 – 12 mjeseci nakon prvih konvulzija u vrućici, 15% majki bilo je dovoljno smireno da izrazi svoje osjećaje tijekom navedenoga događaja. Sve majke koje su strahovale da bi im dijete moglo umrijeti, izrazile su veliku bojazan da bi se konvulzije ponovno mogle pojaviti. Dvije trećine majki osjetile su veliko olakšanje kada je dijete hospitalizirano. Posebno su bile zahvalne za sve informacije i vrijeme koje im je posvećeno dok je dijete bilo u bolnici, te za razgovore tijekom narednih kontrola u poliklinici.

Vremenom pokazalo se da su se roditelji opustili, iako se početka nisu usuđivali dijete ostaviti na čuvanje drugim osobama. Dio roditelja koji su početka odbijali i samu pomisao na to da imaju drugo dijete, ipak su se odlučili povećati obitelj.

U našem slučajnom uzorku, tijekom 12 mjeseci anketirali smo i pratili djecu s prvim i ponovljenim konvulzijama u vrućici, te ponašanje roditelja.

¹ Klinički bolnički centar Zagreb, Klinika za pedijatriju

Primljeno: 2. kolovoza 2007.

Prihvaćeno: 10. kolovoza 2007.

Adresa za dopisivanje: Branka Mučić-Pucić, Klinički bolnički centar Zagreb, Klinika za pedijatriju, Kišpatičeva 12, 10000 Zagreb

Tablica 1. *Reakcija roditelja na mogućnost ponovne pojave febrilnih konvulzija (FK)*
 Table 1 Parents reaction on the possibility of febrile seizure reoccurrence

reakcija roditelja / <i>Parents reaction</i>	1PFK		2PFK		UPFK	
panična / <i>Panic</i>	12	5	8	36,36		
djelomično svjesni situacije <i>Partial aware of situation</i>	8	33,33	7	31,82	15	32,61
potpuno svjesni situacije <i>Completely aware of situation</i>	4	16,67		31,82	11	23,91
ukupno / <i>Total</i>	24		22		46	

1PFK – prve febrilne konvulzije / *first febrile seizure*

2PFK – ponovljene febrilne konvulzije / *reoccurrence of febrile seizure*

UPFK – ukupna pojava febrilnih konvulzija / *total febrile seizure occurrence*

Uzeli smo nasumce izabran uzorak od približno 200 djece, no pojedina su djeca isključena iz ankete zbog manjkavosti podataka. Budući da su istraživanjem obuhvaćena djeca koja su bila i na odjelu i poslije bar jednom na kontroli u ambulanti, mogli smo razgovarati s roditeljima i promatrati kako se njihovo ponašanje mijenja, te mijenja li se uopće (iako je više djece bilo hospitalizirano zbog jednakog uzroka).

Općom anketom i tijekom razgovora s roditeljima, dobiveni su sljedeći najčešći podaci:

- u napadaju FK-a najčešće su prisutna oba roditelja
- kada dijete ima povišenu tjelesnu temperaturu mjere je četiri i više puta tijekom 24 sata, a vrućicu snižavaju najčešće Paracetamol sirupom ili čepićem
- ostaju budni cijelu noć, provjeravajući bolesno dijete
- na samu pojavu FK-a reagiraju panično, gube trenutačnu pribranost, te pomisle da će im dijete umrijeti

U tablici 1. prikazana je reakcija roditelja na mogućnost ponovne pojave FK-a. Ukupno N = 20 (43,48%) roditelja panično je reagiralo na tu mogućnost, međutim, vidi se da većina roditelja pripada skupini 1PFK N = 12 (50%), što je razumljivo, jer se FK u njihova djeteta pojavio prvi put, stoga još uvijek nisu prevladali zabrinutost i strah, pa se razumljivo plaše sljedećega napadaja. Potrebno je navesti da je ipak N = 7 (31,82%) roditelja iz skupine 2PFK u potpunosti svjesno situacije, što znači da su započeli s trajnom edukacijom o FK-u, uza stručnu pomoć više medicinske sestre.

Izgubivši trenutačnu pribranost, panično je reagiralo ukupno 50% roditelja, a samo 13,04% roditelja

dalo je antipiretik ili klizmu dijazepamama. Iz tih se podataka može vidjeti da roditelji nisu dovoljno upoznati, ili uopće nisu upoznati s postupkom pomoći djetetu tijekom pojave FK-a. Određeni napredak ipak postoji, jer mada je ukupni broj roditelja (18,19%), koji su odabrali davanje antipiretika ili mikrokлизme dijazepamama mali, to znači da roditelji koji su već doživjeli napadaj FK-a reagiraju pribranije, dajući antipiretik ili mikrokлизmu dijazepamama.

Roditelji nisu dovoljno spremni, odnosno još su uvijek nesigurni u naučeno o postupcima pomoći djetetu kada dođe do napadaja FK-a, stoga na mogućnost ponovne pojave FK-a reagiraju panično i nesigurno, ali valja napomenuti da i roditelji s ponovljenim FK-om tako reagiraju u manjem postotku, jer već su jednom doživjeli napadaj FK-a i bolje će se snaći. Vrlo je važno smanjiti "fobiju od vrućice" koju roditelji pokazuju tako što daju preveliku važnost vrućici, te često kontroliraju tjelesnu temperaturu djeteta. Stoga svakako valja naglasiti benigno obilježje febrilnih konvulzija.

Namjera je ovoga rada bila upozoriti na stanje koje dugo poznajemo, ali još uvijek o njemu tako malo znamo. Stanje poznajemo tako dugo da smo ga skloni podcijeniti, ali daljnje praćenje djece koja su imala konvulzije u vrućici u ranoj dobi, upozorava na činjenicu da je nužna edukacija kako roditelja, tako i nastavnika u školama i vrtićima, kako bi pravodobna pomoć i postupci zamijenili neznanje i paniku. Roditelj čije je dijete doživjelo febrilne konvulzije, zabrinut je i prestrašen. Vrlo često roditelji pomisle da će dijete umrijeti, stoga većina roditelja smjesta zatraži medicinsku pomoć. Valja nastaviti daljnju edukaciju roditelja vezanu uza zdravstvenu njegu koju trebaju provoditi zdravstveni djelatnici, odnosno liječnici i medicinske sestre.

LITERATURA

1. Nelson KB, Ellenberg JH. Prognosis in children with febrile seizures. *Paediatrics* 1987;61:720-7.
2. Wallace SJ. *The child with febrile seizures*. London, Butter Worth 1988.
3. Knudsen FU, Paerregaard A, Andersen R, Andersen J. Long term outcome of prophylaxis for febrile convulsions. *Arch Dis Child J Med* 1996;74:1723-8.
4. Freeman JM, Vining EMD, Pillas DJ. *Seizures and epilepsy in Childhood. A Guide For parents*. The Johns Hopkins University Press, Baltimore – London 1996:36-46.
5. Pryse-Phillips W. *Companion to clinical Neurology*. Little Brown and Company, Boston – New York 1995.
6. Abelson WH, Garth Smith R. *Residents handbook of pediatrics*. The Hospital for Sick Children, Toronto 1987.
7. Mardešić D. *Pedijatrija*. Školska knjiga, Zagreb 2006:832-34.
8. Gram L, Dam M. *Sve o epilepsiji*. Pliva d.d., Zagreb 1997.
9. Camfield P, Camfield C, Gordon K, Dooley J. What types of epilepsy are preceded by febrile seizures? A population baed study of children. *Develop Med Child Neurol* 1994;36:887-92.
10. Epstein BA. What parents should know about febrile seizures. *Pediatrics* 2004;36:455-8.