



AKUTNA OTROVANJA U DJECE U KLINICI ZA DJEČJE BOLESTI ZAGREB U RAZDOBLJU OD 2019.–2022. GODINE

Mirjam Zrilić

Arnes Rešić, Nikolina Benco Kordić, Jasna Obuljen, Irena Linarić

Klinika za dječje bolesti Zagreb

mirjam.zrilic@gmail.com

UVOD

Učestalost i vrsta otrovanja mijenjaju se s vremenom, modernizacijom i promjenom načina života. Otrovanja su, kao i druge ozljede, događaji koji se mogu predvidjeti i spriječiti. Učestalost akutnih otrovanja u djece u Republici Hrvatskoj zapravo ne znamo. Procjena se provodi prema bolničkom pobolu te iznosi 2–5% bolnički liječene djece, a u nekim ustanovama i više.

CILJ

Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi ukupan broj otrovanja, udio namjernih i nenamjernih otrovanja, uzrast, spol i sredstvo otrovanja u djece liječene u Klinici za dječje bolesti Zagreb u razdoblju 2019.–2022. godine.

METODE I ISPITANICI

Retrospektivno su analizirani podaci djece bolnički liječene na Odsjeku pedijatrijske kliničke farmakologije i toksikologije u razdoblju od 2019. do 2022. godine.

REZULTATI

Ukupan broj djece koja su hospitalizirana zbog akutnog otrovanja u praćenom razdoblju iznosio je 399. U 74,4 % (N=297) slučajeva radilo se o nenamjernom otrovanju, s prosječnom dobi djece 3 godine, od čega su 54,2 % (N=161) bili dječaci. Udio namjernih otrovanja u ukupnom broju iznosio je 25,6 % (N= 102), prosječne dobi djece 15 godina, a 76,5 % (N=78) svih slučajeva odnosilo se na djevojčice. Najčešće su otrovanja bila uzrokovana etilnim alkoholom [46,6 % (N=186)]. Na drugom mjestu su otrovanja lijekovima [36,3 % (N=145) od ukupnog broja otrovanja, odnosno 15,2 % (N=45) slučajeva nenamjernih i 98,0 % (N=100) slučajeva namjernih otrovanja], potom slijede kućne kemikalije [7,8 % (N= 31)], inhalacijski plinovi [4,0 % (N=16)], pesticidi [0,8% (N=3)], biljke [2,8 % (N=11)] i ostalo [1,8 % (N=7)].

RASPRAVA I ZAKLJUČAK

Gotovo polovina otrovanja u praćenom razdoblju bila je zbog otrovanja etilnim alkoholom. Znajući obrasce i karakteristike svake od skupina otrovanja, potrebno je prilagoditi mjere prevencije. Nadalje, potrebno je daljnje, kontinuirano bilježenje i praćenje epidemioloških karakteristika radi procjene učinka primijenjenih programa i da bi se mogle planirati preventivne mjere u skladu sa stvarnim stanjem. Stoga je neophodno uspostavljanje nacionalnog registra otrovanja.

Ključne riječi: akutna trovanja, djeca

KVALITETA ŽIVOTA ZANEMARENE I ZLOSTAVLJANE DJECE I NJIHOVA INTEGRACIJA U DRUŠTVO

Bernardica Pavlić Pračić

Poliklinika Salvea

bpavlicpracic@gmail.com

Sve manje pozornosti i brige oko praćenja zlostavljane i zanemarene djece donosi negativne učinke za njihov nesmetani zdravi razvoj i integraciju u društvo. Zanemarivanje je nebriga roditelja ili odraslih osoba u obitelji i društvu o potrebama djece. Društvo je cjelina koja bi trebala voditi brigu o svim svojim članovima. Zlostavljanje djece je dio traume kroz koje dijete prolazi, a provodi ga nasilnik. Isto se može manifestirati kao psihičko, fizičko,

emocionalno i seksualno zlostavljanje. Ustupljeni podaci su statistički obrađeni i prikazani u radu. Navedeni podaci se odnose na ukupan broj od 7005 djece, od čega 3712 dječaka i 3293 djevojčice. Rezultati upućuju na prisutnost nasilja nad djecom u različitim pojavnim oblicima i situacijama koje djeci nije lako razotkriti te je često razotkrivanje odgođeno. Stoga je potrebno educirati i osvijestiti javnost da se nasilje nad djecom stalno događa te po uzoru na razvijene zemlje.

Cilj ovog istraživanja prikupiti saznanja o okruženju i okolnostima u kojem se zanemarivanje i zlostavljanje djece događa, tko zanemarivanje i zlostavljanje provodi te u kojoj mjeri se razotkriva seksualno zlostavljanje. Metodom analize, metodom deskripcije, komparativnom metodom i deduktivnom metodom. Rezultati ovog istraživanja upućuju na velik broj zlostavljane i zanemarivane djece.

Posao medicinske sestre u zdravstvenom sustavu je idealno mjesto s kojeg se mogu prepoznati signali zlostavljanja i zanemarivanja. U najvećem broju radi se o slučajevima prevencije tijekom provedbe patronažnih posjeta domovima novorođenčadi te tijekom raznih edukacija o sindromu tresenog djeteta ili edukacijama djevojčica o problemu seksualnog zlostavljanja. mjesto intervenciji. Ukoliko medicinska sestra dođe do spoznaje kako je protiv djeteta počinjen neki od oblika neželjenog ponašanja potrebno je prikupiti čim više indikatora počinjenja kao bi se olakšalo kasnije tijelima zaduženim u procesuiranju zlostavljanja i zanemarivanja.

Ključne riječi: zlostavljanje, djeca, zanemarivanje, medicinska sestra

UČESTALOST FLEBITISA U DJECE I MLADIH S POREMEĆAJEM HRANJENJA I JEDENJA

Snježana Bota

Kristina Peškir, Maja Horvat

Klinika za pedijatriju, KBC Sestre milosrdnice
snjezana.bota@kbcsrn.hr

UVOD

Periferni venski kateter najčešće se koristi za isporuku infuzijskih tekućina i lijekova. Jedna je od najčešćih invazivnih zahvata koji se izvodi u bolnicama. Bitan je element moderne medicine. Iako je primjena perifernog venskog puta široko rasprostranjena procjenjuje se da oko 26% do 69% pacijenata razvije neku vrstu komplikacije. Komplikacije uzrokovane perifernim venskim putem su: flebitis, okluzija, pomicanje katetera, infiltracija/ekstravazacija i lokalna infekcija. Flebitis je najznačajnija i najčešća komplikacija povezana s uporabom perifernih intravenskih katetera, a radi se o upali tunike intime površinske vene. Etiološki čimbenici za nastanak flebitisa mogu biti mehanički, kemijski ili bakterijski. Često se etiološki čimbenici istovremeno kombiniraju, stoga teško možemo odrediti točan čimbenik nastanka flebitisa. Najčešći znakovi i simptomi flebitisa su: bol, oteklina, crvenilo, otvrdnuće i palpabilna vrpca na zahvaćenom području. Pojavom ovih simptoma dolazi do otežanog nastavka primjene venske terapije, a ujedno uzrokuje nelagodu za pacijenta. Kod pojave flebitisa uzrokovanog perifernim venskim putem pristupa se liječenju putem farmakoloških intervencija, fitoterapijskim proizvodima i/ili fizičkim mehaničkim mjerama. Prevencija flebitisa temeljni su zadatak sestrinske profesije. Prethodne istraživanja potvrdila su da dob pacijenta, vrsta katetera, mjesto umetanja, tehnika uboda i kronična bolest mogu utjecati na nastanak komplikacija uzrokovani perifernim venskim putem.

CILJ

Cilj ovog istraživanja je ispitati incidenciju flebitisa u Kliničkom bolničkom centru Sestre milosrdnice, Klinike za pedijatriju na odjelu gastroenterologije kod djece i mladih s poremećajem u hranjenju i jedenju.

METODE I ISPITANICI

Retrospektivnom analizom povijesti bolesti u Kliničkom bolničkom centru Sestre milosrdnice u Klinici za pedijatriju, odjel za gastroenterologiju u trajanju od 01.01.2020.–31.12.2022. analizirani su svi hospitalizirani pacijenti sa postavljenim venskim putem. U obradi podataka koristiti će se deskriptivne metode i T test.

Ključne riječi: flebitis, medicinska sestra, intervencije

INTERVENCIJE MEDICINSKE SESTRE U PSIHOLOŠKOJ PODRŠCI TEŠKO BOLESNOM DJETETU I NJEGOVIM RODITELJIMA

Anamarija Kričkić

Marija Vukušić, Tamara Tomić

Klinika za dječje bolesti, KBC Split

amkrikkic@gmail.com

Hospitalizacija predstavlja izrazito stresno iskustvo za dijete i roditelje. Hospitalizirana djeca u riziku su za razvoj psihičkih poteškoća. Već samo izdvajanje iz sigurnog okruženja vlastitog doma, a potom i mnogobrojni neinvazivni i invazivni dijagnostički i terapijski postupci rezultiraju pojavom različitih psiholoških problema. Kronično bolesna djeca reagiraju na bolest i hospitalizaciju različito, ovisno o dobi. Najčešći strahovi koji se javljaju kod ove djece su strah od ishoda bolesti, strah od tjelesnih oštećenja i ograničenja, strah od ovisnosti o drugim ljudima i pomagalima, strah od bolova i medicinskih postupaka.

Cilj je prikazati slučaj djeteta hospitaliziranog na našoj klinici, te prikazati ulogu medicinske sestre u pružanju psihološke potpore djetetu i njegovim roditeljima.

Na klinici za dječje bolesti Split hospitalizirana je 11-godišnja djevojčica s akutnim transversalnim mijelitom. Nakon kratkotrajnog boravka u jedinici intenzivnog liječenja zbog opasnosti od respiratornog zatajenja, premješta se na Zavod za neurologiju. U kliničkoj slici izražena je bila naglo nastala tetraplegija i nemogućnost govora. Nakon liječenja plazmaferezom, imunoglobulinima, kortikosteroidima i rituksimabom, tijekom kojeg je bilo i komplikacija koje su povremeno usporavale tijek liječenja djevojčica je sada sa još uvijek paraplegijom donjih ekstremiteta, te se provodi intermitentna kateterizacija. Imala je velik broj psiholoških kriza. U multidisciplinarnom timu uz liječnike i terapeute, medicinske sestre su, osim mnogobrojnim složenim sestričkim intervencijama, velik doprinos dale i u psihološkoj podršci djetetu i roditeljima.

Ključne riječi: dijete, psihološka podrška, roditelj, medicinska sestra

UTAPANJE U DJEČJOJ DOBI

Monika Čordaš

Anamarija Brož

KBC Osijek, Klinika za pedijatriju

cordas.monika@kbco.hr

Utapanje je jedan od vodećih uzroka ozljeda i smrti u dječjoj dobi odnosno treći po učestalosti uzrok smrti zbog nesreća u cjelokupnoj populaciji svijeta prema statistikama razvijenih zemalja svijeta. Najrizičnije skupine su djeca mlađa od pet godina i dječaci između 15 i 19 godina. Pri utapanju adolescenata konzumacija droga i alkoholnih pića predstavljaju značajne čimbenike rizika. Osnova patofiziološkog mehanizma je produljena hipoksija s razvojem acidoze. Pri pokušaju disanja dolazi do ulaska tekućine u dišne putove te posljedični laringospazam. Slatka voda aspirirana u pluća ulazi u cirkulaciju te uzrokuje hemodiluciju, oštećenje surfaktanta te razvoj atelektaza.

Cilj ovog rada je prikazati prvu skrb utopljenika pri prijemu na pedijatrijski odjel.

Provedeno je pretraživanje baza Pub Med i Medline. Pregledani su svi dostupni radovi sestrične i medicinske literature te smjernice iz razdoblja 2017. do 2023. godine. Tijekom pretraživanja literature korišteno je nekoliko ključnih riječi: djeca, nesreće, oživljavanje, utapanje.

U primarnu skrb utopljenika prema prioritetu stavljamo postupke održavanja života i zagrijavanje. Važno je prikupiti anamnestičke podatke vezane uz nesreću. Dob djeteta, temperatura vode, vrijeme provedeno ispod vode, pridružena ozljeda, postojeće bolesti, vrijeme, način spašavanja i odgovor na inicijalnu reanimaciju važni su čimbenici u procjeni provedbe skrbi te ishoda liječenja. Unesrećene odnosno bolesnike možemo podijeliti u tri skupine; utopljenik koji je budan i ima jasnu anamnezu, bez ozljeda i s dobrom oksigenacijom, djeca koja su pospana, imaju normalnu reakciju na bol, urednog disanja te djeca koja su doživjela težu asfiksiju. U zadnjoj skupini bolesnika iznimno je važno spriječiti sekundarno neurološko oštećenje.

Zbog visoke učestalosti pojave utapanja u dječjoj dobi od iznimne je važnosti edukacija roditelja kao i cjelokupne populacije o važnosti nadzora djece, uklanjanju rizičnih čimbenika, korištenju pomagala, školi plivanja za

djecu, ali i postupcima pružanja prve pomoći kod utapanja. Educiranost laika o pružanju prve pomoći povećava vjerojatnost dobrog ishoda nesrećenog djeteta.

Ključne riječi: djeca, utapanje, skrb

VRŠNJAČKO NASILJE U SREDNJOŠKOLSKOJ DOBI

Alen Sadiković

Opća bolnica dr. Ivo Pedišić, Sisak

alen.sadikovic@gmail.com

UVOD

Vršnjačko nasilje pojam je koji se, nažalost, danas sve više čuje u medijima, školskim preventivnim programima, ali i svakodnevnim razgovorima. Ponekad je teško razumjeti taj pojam iako nam se čini jasan. Da bismo razumjeli vršnjačko nasilje, potrebno je poznavati razvojnu psihologiju s posebnim naglaskom na adolescentsko doba. Kako je riječ o tzv. formativnim godinama, u tom periodu nužno je kontinuirano educirati i preventivno djelovati među mladim po pitanju vršnjačkog nasilja.

CILJ

Proučiti svijest adolescenata o nasilju, utvrditi učestalost nasilnih ponašanja među srednjoškolcima, istražiti modele prevencije i podizanje svijesti o vršnjačkom nasilju.

METODE I ISPITANICI

U školskoj godini 2019./2020. 189 učenika srednjih škola od 14 do 19 godina, ispunilo je anketni upitnik „Nasilje u srednjoj školi“.

REZULTATI

Učenici su predominantno bili strukovnih škola te drugih i četvrtih razreda. Više od 80% učenika ima 2 ili više prijatelja ($P = 0,004$) koje češće izvještavaju o nasilju (19%). O nasilju je 16% učenika izvjesilo roditelje, manje učenici drugih razreda u odnosu na ostale ($P = 0,004$). Nikada nije bilo zlostavljano 71% učenika, a većina učenika nije doživjela ismijavanja ili zadirkivanja (61%) niti isključivanja iz grupe (68%). Većina učenika nisu bili pogođeni, udareni ili zaključani u zatvoren prostor (81%, $P = 0,04$). Povećani udio učenika iskusili su širenje laži jednom ili dvaput (42%, $P = 0,01$), dok većina nije primijetila otuđenje novca, prijete ili neželjene radnji. Kod 47% ispitanika nasilnik se nalazio u njihovom razredu, a omjeri po spolu nasilnika bili su podjednaki. Zlostavljanje je trajalo uglavnom 1–2 tjedna (58%), ali je kod 17% ispitanika trajalo nekoliko godina. U većini slučajeva učenici nemaju bojazan od bivanja zlostavljanima (71%, $P = 0,03$).

RASPRAVA I ZAKLJUČAK

Nedovoljna edukacija, potreba za uklapanjem u društvo blokiraju djelovanje protiv vršnjačkog nasilja, posebice kod promatrača nasilja. Učenici većinom nasilje smatraju ono fizičko te rijede prijavljuju nasilje. Nastavnici i drugo osoblje trebali bi se više uključiti u borbu protiv vršnjačkog nasilja.

Ključne riječi: vršnjačko nasilje, djeca