

NOVI IZAZOVI U RADU MEDICINSKIH SESTARA/ TEHNIČARA NA HITNOM DJEČJEM PRIJEMU

DAMIR BERBIĆ*

Hitna stanja u pedijatriji definiraju se kao teška zdravstvena stanja koja ugrožavaju život dojenčadi, djece i adolescenata te zahtijevaju hitno medicinsko zbrinjavanje. Mogu biti uzrokovana bolešću, ozljedama ili pak gutanjem/inhalacijom stranog tijela te otrovanjem. Društvena zajednica suočava se s velikim problemom zlorabe alkohola kod sve mlađe populacije koji zahtijeva što bolju organizaciju rješavanja na svim razinama. Upoređujući kulturu ispijanja kod mladih nekad i sad, vidljivo je da danas mladi rjeđe piju tijekom tjedna, no kada to čine onda se radi o težim oblicima opijanja. Nažalost, zabrinjava i podatak o pomicanju dobne granice koja se spustila sve do osnovnoškolske dobi. Najučinkovitije rezultate u borbi protiv zlorabe može dati prevencija kroz edukaciju djece i mladih o štetnosti zlorabe alkoholnih pića. Preventivno djelovanje treba započeti već u vrtićkoj dobi u predškolskim ustanovama kao i unutar obitelji. Edukacijom se djecu uči o štetnostima i posljedicama konzumiranja alkoholnih pića, ali i drugih stimulansa, koji su sveprisutni. U radu medicinskih sestara/tehničara na hitnom dječjem prijemu povećan je broj pacijenata, što povećava zahtjevnost u organizaciji pružanja medicinske skrbi. Odjeli hitne medicine suočeni su s problemom preopterećenosti i posljedično slabijom učinkovitosti rada. Trijažna medicinska sestra/tehničar je prva osoba koju bolesnik susreće pri dolasku u hitnu pedijatrijsku službu. Njezina profesionalnost, educiranost i iskustvo od izuzetne su važnosti za ispravno i kvalitetno obavljanje trijaže u odjelima hitne medicine.

Deskriptori: HITNA STANJA U PEDIJATRIJI, TROVANJE ALKOHOLOM, MEDICINSKA SESTRA/
TEHNIČAR

Uvod

Hitna stanja u pedijatriji podrazumijevaju sve hitne terapijske postupke tijekom zbrinjavanja vitalno ugrožene djece. Najčešća hitna stanja u pedijatriji su: nesreće, slučajna i namjerna otrovanja, strano tijelo u dišnom putu, febrilna stanja, opekline te anafilaksija. Jedan od izazova u radu

medicinskih sestara/tehničara je različitost fizioloških i psiholoških karakteristika djece različite dobi - od rane novorođenačke do adolescentske. Akutna trovanja etanolom djece u pubertetskoj i adolescentskoj dobi u porastu su i zahtijevaju zbrinjavanje u hitnom pedijatrijskom prijemu.

Hitnosti u pedijatrijskoj službi KBC-a "Sestre milosrdnice" nekad i sad

Najčešća hitna stanja sa kojima se susrećemo u hitnom pedijatrijskom prijemu KBC-a "Sestre milosrdnice" su po-

*KBC "Sestre milosrdnice", Klinika za pedijatriju

Adresa za dopisivanje:
E-mail: berbicd1004@gmail.com

remećaji respiratorne funkcije u sklopu bolesti, stranog tijela u dišnom putu, poremećaji srčanog ritma, febrilne i afebrilne konvulzije, epileptički napadi, teški oblici novorođenačke hiperbilirubinemije, dijabetičke ketoacidoze, trovanja raznim kemikalijama i, u novije vrijeme u sve većem broju, akutna opita stanja. Napretkom medicine navedena hitna stanja lakše se zbrinjavaju zbog ranijeg otkrivanja bolesti, boljih uvjeta liječenja, kontinuirane edukacije medicinskog osoblja te bolje organizacije rada u sklopu hitne službe. Nekada su djeca bila zaprimana sa puno težim oblikom dijabetičke ketoacidoze te je bilo puno više djece sa teškim neurološkim oštećenjima uslijed učestalih recidivirajućih febrilnih konvulzija i/ili epileptičkih napada. Danas medicinske sestre/tehničari i liječnici sudjeluju u kontinuiranoj edukaciji roditelja i djece o njihovoj osnovnoj bolesti. Boljom kontrolom bolesti i redovitim godišnjim kontrolama manja je mogućnost razvoja komplikacija.

Otrovanja alkoholom i sintetičkim drogama

Otrovanja alkoholom i sintetičkim drogama u pedijatriji najčešće se događaju u adolescentskoj dobi. Adolescencija je razdoblje između početka puberteta i odrasle dobi i započinje oko 11.-13. g. te traje do 18.-20. g., sa vrlo intenzivnim i zahtjevnim emocionalnim sazrijevanjem koje je nerijetko izvor stresa. Kada govorimo o alkoholizmu kod mladih ljudi, treba napomenuti kako je alkohol u našem podneblju društveno prihvatljiv. Svi važniji životni događaji se obilježavaju uz konzumaciju alkohola. Uz spomenutu društvenu prihvatljivost, ide i odobravajući roditeljski stav prema opijanju kod mladih osoba odnosno roditelji to najčešće odobravaju i pri tom nalaze isprike za vlastitu djecu. Istraživanje ESPAD-a (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) iz 2012. godine provedeno među adolescenti-

ma u dobi od 15-16 g. pokazalo je da je u posljednjih 30 dana svaki drugi učenik za sebe kupio pivo, a svaki četvrti vino.

Osim za alkoholom, mladi posežu i za drugim opojnim sredstvima. Ipak, najčešće su akutne intoksikacije alkoholom, ali sve češće i raznim sintetičkim drogama. U radu u hitnoj pedijatrijskoj službi dodatni problem zbrinjavanja pacijenta u akutnom opitom stanju predstavlja to što mladi u alkoholiziranom stanju najčešće budu dovedeni bez pratnje jer ih vršnjaci ostave same u parku ili kafiću. Tada nedostaju podaci o tome što su i koliko pili, podaci o mogućem padu i ozljedama glave, što bi olakšalo zbrinjavanje u hitnoj službi.

Akutna intoksikacija alkoholom

Akutna intoksikacija alkoholom je kliničko stanje uzrokovano pretjeranom konzumacijom alkohola u kratkom vremenskom razdoblju.

Klinička slika

Kliničke manifestacije akutnog trovanja alkoholom su heterogene i posljedica su djelovanja na različite organske sustave. Mogući znakovi trovanja alkoholom su: miris po alkoholu, povraćanje, poremećaj svijesti sve do kome, duboko disanje, slab puls, a težina simptoma ovisi i o koncentraciji alkohola u krvi. Kardiovaskularni problemi koji se javljaju tijekom akutne intoksikacije alkoholom su tahikardija i periferna vazodilatacija, što može dovesti do hipotermije i hipotenzije. Glavna respiratorna posljedica akutne alkoholne intoksikacije opasna po život je respiratorna depresija.

Dijagnoza

Iako je često teško, potrebno je uzeti detaljnu liječničku i sestrinsku anamnezu kako bi se prikupili važni podaci, uključu-

jući količinu alkohola i vrstu konzumiranog pića, vremenski tijek simptoma, okolnosti koje su dovele do opitog stanja i način nastanka eventualnih ozljeda. Pregled mora uključivati praćenje vitalnih znakova kao i detaljan inspekcijski pregled cijelog tijela te neurološki pregled. Naravno uz sve to treba uraditi laboratorijske nalaze: elektrolite, kompletnu krvnu sliku i acidobazni status, kako bi se moglo započeti pravilno i pravovremeno liječenje.

Liječenje

Zbrinjavanje alkoholiziranog pacijenta odvija se uglavnom na odjelu hitne pomoći i usmjereno je na stabilizaciju pacijenta, a prema njegovoj kliničkoj slici. Treba obaviti procjenu stanja dišnih puteva i pratiti respiratorni status. Preveniranje aspiracije postiže se smještanjem pacijenta u bočni položaj. Potrebno je osigurati intravenski pristup i primijeniti ordinirane infuzijske otopine kako bi se pacijent hidrirao, iskoristirala neravnoteža elektrolita i hipoglikemija. Monitoring pacijenta provodi se cijelo vrijeme njegovog zbrinjavanja na hitnom prijemu.

Akutna intoksikacija sintetičkim drogama

Psihoaktivne supstance su prirodne ili sintetičke tvari čija konzumacija može uzrokovati stimulaciju ili depresiju CNS-a, što dovodi do halucinacija, slabljenja motoričkih funkcija i percepcije, promjene raspoloženja i/ili stanja svijesti. Intoksikacija psihoaktivnim tvarima može dovesti do razolikih kliničkih manifestacija. Za liječenje nažalost ne postoje antidoti kojima bi se moglo poništiti učinak psihoaktivne tvari. Često same tvari nije moguće niti identificirati, a isto tako bude slučajeva i konzumacije više tvari istovremeno.

Na ilegalnim tržištu sve je više novih i nepoznatih psihoaktivnih tvari, stoga je edukacija medicinskih sestara/teh-

ničara potrebna kako bi se mogli zbrinuti sintetskim drogama akutno intoksicirani pacijenti. Edukacijom se želi unaprijediti znanje medicinskih sestara/tehničara o nuspojavama i načinu djelovanja sintetičkih droga. Neke od najčešćih nuspojava su: hipertenzija, tahikardija i aritmija, sve kao posljedica utjecaja na simpatikus. Od težih nuspojava kod akutnih intoksikacija treba izdvojiti poremećaje svijesti poput delirija i kome te konvulzivne napadaje i epileptičke statuse. Zato je potrebno, kao i kod intoksikacije alkoholom, procijeniti neurološki status pacijenta te u skladu sa laboratorijskim nalazima započeti liječenje koje je zapravo simptomatsko, uz monitoring i praćenje kliničkog statusa pacijenta do stabilizacije stanja. Stalna edukacija djece o štetnosti sintetskih droga vrlo je važna u prevenciji nastanka ovih slučajeva i zapravo je najbitniji čimbenik u suzbijanju zlouporabe sintetskih droga.

Prikaz slučaja

Dana 15. lipnja 2019. godine u hitnu pedijatrijsku ambulantu KBC-a "Sestre milosrdnice" unutar 11 sati zaprimljeno je šestoro djece pod dijagnozom akutna intoksikacija alkoholom. Petero djece je dovezeno kolima hitne medicinske pomoći koju su pozvali njihovi vršnjaci. Nađeni su u parkovima i ispred klubova kako spavaju što je zabrinulo njihove prijatelje jer ih nisu mogli probuditi. Jedno dijete je dovezeno od strane roditelja. Ono je nakon zabave došlo kući no počelo je povraćati i bilo je pospano što je roditelje navelo da ga dovedu u hitnu pedijatrijsku ambulantu. Djeca su bila u dobi od 15 do 17 godina. Razlog povećanog broja intoksikacija bilo je slavljenje kraja školske godine.

Tijekom dolaska u hitnu pedijatrijsku ambulantu sva su djeca bila pri svijesti i orijentirana u vremenu i prostoru. Bili su bez vidljivih ozljeda, a kao razlog konzumacije alkohola navodili su kraj školske godine. Najmanja koncentracija alkohola u

krvi iznosila je 1,8 mmol/L dok je najveća iznosila 2,5 mmol/L. Bili su urednih vitalnih funkcija, bez znakova hipotermije, hipotenzije i tahikardije, no bili su pospani.

Odmah po prijemu u hitni pedijatrijski prijem kod svih je pacijenata postavljen venski put i izmjerene vitalne funkcije. Po pregledu liječnika napravljeni su laboratorijski nalazi te započeta parenteralna rehidracija. Sva su djeca primljena na odjel gdje je uz intravensku infuziju započeto i monitoriranje vitalnih funkcija. Djeca su na odjelu zbrinjavana 12 sati. Odjel su napustila na zahtjev roditelja, uz potpis. Otpušteni su kući urednih vitalnih parametara kao i urednog kliničkog statusa. Svaki je slučaj pojedinačno prijavljen nadležnoj policijskoj postaji koja nakon toga obavlja štava socijalnu službu.

Zaključak

Medicinske sestre/tehničari svakodnevno se susreću sa novim izazovima u hitnom prijemu. Srećom, neke se bolesti danas ranije otkrivaju i u hitnu službu dolaze sa blažim kliničkim slikama, zahvaljujući novim saznanjima i tehnološkom napretku. Međutim zahvaljujući upravo napretku čovječanstva danas svakodnevno susrećemo i hitna stanja s kojima se medicinski djelatnici tek susreću, kao što je u slučajevima djece koja su konzumirala nove, do sad nepoznate sintetske droge. U hitnom dječjem prijemu zbrinjavamo nažalost sve više djece u akutnom opitom stanju. Zloupotreba alkohola i droga veliki je javno zdravstveni problem ne samo u odrasloj već i u pedijatrijskoj i adolescentnoj populaciji diljem svijeta. U Republici Hrvatskoj zakonske regulative vezane uz prodaju alkoholnih pića maloljetnicima jasno su i dobro definirane. Tako Zakon o trgovini i Zakon o ugostiteljskim djelatnostima nalaže da se zabranjuje prodaja, posluživanje ili konzumacija alkoholnih pića osobama mlađim od 18 godina. Problem nastaje u provedbi zakona. Mladi danas

vrlo lako nabavljaju bilo kakva alkoholna pića i razne vrste opijata i zato je potrebno što prije posvetiti veću pažnju ovoj problematici na svim društvenim razinama i uključiti se u preventivne edukacije mladih o štetnim učincima alkohola i droga, kako bi im omogućili zdravo odrastanje i kvalitetan život.

LITERATURA

1. Ryan E. Pediatric Emergencies. *Critical Care Nursing Clinics of North America*. 2014; 27 (1): 105-20.
2. Pianca TG, Sordi AO, Hartmann TC, Von Die-men L. Identification and initial management of intoxication by alcohol and other drug in the pediatric emergency room. *Jornal de Pediatria*. 2017; 93 (1): 46-52.
3. Kuman M. Adolescencija, adolescenti i zaštita zdravlja. *Medicus*. 2009; 18 (2): 155-72.
4. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola i uzimanju droga među učenicima (ESPAD) - rezultati istraživanja 2015.
5. Vonghia L, Leggio L, Ferrulli A, Bertini M, Gasbarrini G, Addolorato G. 2008; 19 (8): 561-7.
6. Chul Jung Y, Namkoong K. Alcohol: Intoxication and poisoning - diagnosis and treatment. *Handbook of Clinical Neurology*. 2014; 125 (3): 115-21.
7. Haxhibeqiri S, Haxhiquiri V. Nove sintetičke (dizajnirane) droge. *Zdravstveni glasnik*. 2018; 4 (1): 58-71.
8. Martinac M, Markić J, Karlović D, Meštrović J. Prepoznavanje i liječenje trovanja sintetičkim ("klupskim") drogama. *Paediatrica Croatica*. 2007; 51 (1): 5-10.