



SAVEZ MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA
REPUBLIKE SRPSKE



“ZDRAVLJE ZA SVE: POGLED U BUDUĆNOST”

ZZSPUB

13.10- 15.10.2023. BIJEJINA (ETNO SELO “STANIŠIĆI”)



FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
UNIVERZITET BIJEJINA

Akutna trovanja kod djece

Autor: Ivana Parijez

Maja Skočo, Duška Zečević, Tanja Bokić



Naziv rada: Akutna trovanja kod djece

Autor: Ivana Parijez

- Intoksikacije ili trovanja su patološka stanja nastala kao posljedice djelovanja otrovnih materija, akutno, subakutno ili hronično.
- Akutno trovanje kod djece uvijek je urgentno stanje bez obzira na ispoljenost simptoma i znakova.
- Klinički simptomi idu od blagih simptoma do simptoma koji dovode do smrtnog ishoda.
- „Sve je otrov i ništa nije bezazleno, jedino je doza presudna.” – Paracelsusova sintagma
- Put ulaska otrova najčešće je digestivni sistem, ali do trovanja dolazi inhalacijom, ubodima, preko kože i sluzokože kao i intravenskim injekcijama



KARAKTERISTIKE TROVANJA

Simptomi variraju u zavisnosti od vrste i količine unešenog otrova.

Najčešći simptomi su mučnina, povraćanje, kašalj, dijareja, grčevi u abdominalnom dijelu, može doći i do vrtoglavice, promjene u respiratornom sistemu kao i gubitak svijesti (od solmolencije do kome).

Najčešći simptomi i znakovi trovanja su ostaci tableta ili nepoznate materije u ustima djece, dispneja, znojenje, kašalj

Kada se otrov apsorbuje u krv, ingestija otrova uzrokuje sistemske simptome

Uz neke otrovne materije (ugljen monoksid) javlja se neugodan zadah.

Ukoliko dodje do kontakta sa očima javlja se crvenilo, a može doći do sljepoće.



PODJELA TROVANJA

Trovanja se dijele na akutna i hronična; a druga klasifikacija na namjerna, slučajna, industrijska i nenamjerna.

Najčešća dob kada se javljaju, akutna trovanja su između 2. i 5. godina

Nerazvijene zemlje imaju 4 puta viši procenat trovanja nego razvijene zemlje

Otrovne materije su sve ono što ugrožava zdravlje pojedinca. To su najčešće lijekovi, pesticidi, ugljen monoksid, trovanje hemikalijama iz domaćinstva.



KLINIČKA SLIKA

Klinička slika zavisi od vrste i količine otrova, prema njoj se može utvrditi stepen težine trovanja.

Pošto fizikalni pregled nije sam dovoljan za postavljanje dijagnoze uz njega se rade laboratoriski nalazi, kao i anamneza.

Karakteristično za dječija trovanja je uzimanje anamneze od roditelja ali često podaci nisu pouzdani, pa se preduzimaju sve mjere predostrožnosti.

Postupak liječenja otrovanog djeteta odvija se u nekolike faze:

- održavanje vitalnih funkcija,
- odlaganje apsorpcije otriva,
- eliminacija apsorbovanog otrova i
- upotreba protivotrova.



PREVENCIJA

Važno je indetifikovati sve toksične agense koj mogu dovesti do trovanja, i izraditi plan kako bi smanjili smrtnost otrovane djece.

Metode prevencije dijele se na aktivnu i pasivnu prevenciju.

Aktivna podrazumijeva zdravstveno prosvjeđivanje javnosti, dok pasivna uključuje zakonski nadzor i regulisanje pristupa toksičnim materijama.

Potrebno je edukovati djecu da ne uzimaju lijekove, nepoznate biljke ili ostale nepoznate stvari bez prisustva odrasle osobe.

Preventivni rad zdravstvenih ustanova može se podijeliti na primarni, sekundarni i tercijalni nivo.



INTERVENCIJE MEDICINSKE SESTRE

Medicinska sestra svojom stručnošću , brzom intervencijom učestvuje u uklanjanju otrovnog sredstva, kao i u održavanju prohodnosti disajnih puteva

Na početku rada treba da dobije pismeni ili usmeni nalog.

Nakon zbrinjavanja pacijenta pristupa se nizu intervencija:

održavanje disajnih puteva,

uspostavljanje venskog puta,

uzimanje analiza, praćenje vitalnih funkcija.

Ako je došlo do težih trovanja pristupa se reanimaciji, lavaži i aspiraciji želuca.

Stručnost, edukovanost i komunikacija sestre ima veliki značaj kako za dijete tako i za roditelje.



PRIKAZ SLUČAJA

U julu mjesecu na našem odjeljenju su hospitalizovano osmorao djece zadesnog trovanja pri boravku u Gradu sunca

Iz anamneze saznajemo da se radi o trovanju hlorom uslijed nestanka električne energije u dječijem bazenu gdje su se u momemtu zatekla djeca

Djeca su na prijem došla zajedno, simptomi su se razvijali kod svih u roku od 5 min,a to su kašalj,otežano disanje,sa niskim saturacijama, većinom uznemireni i uplašeni,ostali vitalni parametri u granicama normalnim za uzrast

Po prijemu ordinira se kiseonička terapija ,odmah se isperu usta i lice hladnom vodom , potom se otvori venski put, uzme se uзорak krvi za lab.analize,uradi se EKG, u terapiju se daje početna doza kortikosteroida po nalogu doktora, te acidobazni status.

Par sati po prijemu u većine dolazi do poboljšanja ,samo troje djece ostaju na kiseoničkoj terapiji i drugoj dozi kortikosteroida, sa nadoknadom tečnosti(GS)

Sutri dan tj. Poslije 24h bez komplikacija,dobijaju terapiju potom se otpustaju sa preporukom da se u referentne ustanove jave nadležnom ljekaru



ZAKLJUČAK

Akutna trovanja kod djece su sve učestalija u današnje vrijeme, kada je djetetu sve lako dostupno

Zdravstvena njega intoksicirane djece zahtjeva temeljan, sistemski, individualni pristup sestree.

Kako bi se smanjila stopa akutnih trovanja osim zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika, na promociji i prevenciji trebalo bi da radi cjelokupnk društvo unutar zajednice.

Stopa učestalosti, morbiditeta i mortaliteta bi bila znatno manja ako bi se cjelokupno društvo uključilo u zaštitu djece i shvatilo ozbiljnost problema akutnih trovanja.

Učešće na konferenciji je dijelom podržao Projekat jačanja sestrinstva u Bosni i Hercegovini sredstvima Vlade Švicarske.

Više o projektu možete saznati na:



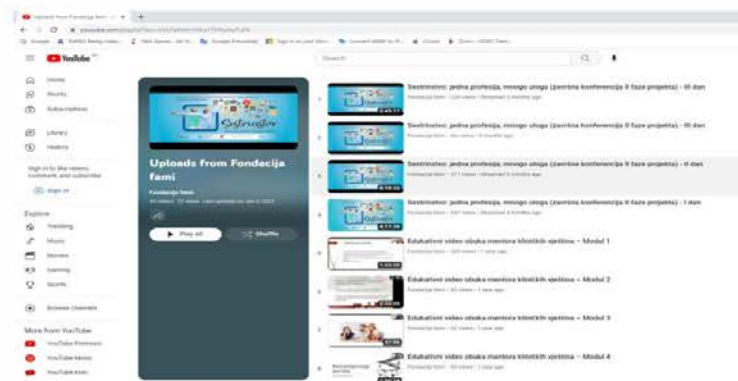
www.fondacijafami.org



<https://youtube.com/@FondacijafamiBiH>



facebook.com/FondacijafamiBiH





SAVEZ MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA
REPUBLIKE SRPSKE



“ZDRAVLJE ZA SVE: POGLED U BUDUĆNOST”

ZZSPUB

13.10- 15.10.2023. BIJEJINA (ETNO SELO “STANIŠIĆI”)



FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
UNIVERZITET BIJEJINA

Hvala na pažnji!