

PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY V PEDIATRII, ROLE DĚTSKÉ SESTRY V PRIMÁRNÍ PÉČI

Dana Vincentová

ordinace PLDD, Ivanovice na Hané

Preventivní prohlídky v činnosti praktického dětského lékaře hrají významnou roli. Všichni víme, že je lépe nemocem předcházet, než je následně léčit. Včasné odhalení odchylek a skrytých poruch a včasné zahájení léčby pak minimalizuje následky postižení.

Obsah a časové rozmezí preventivních prohlídek stanovuje nyní vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 56/1997.

U dětí od narození do devatenáctého roku věku je jich povinných celkem devatenáct, z nichž se jich uskuteční téměř polovina v prvním roce života. Další pak následuje v osmnácti měsících, ve třech letech a potom ve dvouletých intervalech až do devatenácti let věku, kdy je sledování zakončeno výstupní prohlídkou, na kterou navazuje praktický lékař pro dospělé.

Pediatr. pro Praxi, 2007; 2: 116–118

V primární sféře se o dětské pacienty stará dětský lékař ve spolupráci s dětskou sestrou. Ta by měla dokonale znát rozdělení dětského věku, protože každé období má svou charakteristiku a vývoj. Sestra musí znát také normální projevy zdravého dítěte v oblasti psychomotorického vývoje (vývoj smyslový, citový a sociální, jemná a hrubá motorika a vývoj řeči). Její znalosti pak mohou i lékaři včas signalizovat podezření na rozvíjející se patologii, a tak dát možnost včasnému léčebnému zásahu.

Dětská sestra má i v rámci prevence nezastupitelnou roli v navázání důvěry u dítěte, zbavuje ho strachu a obavy z vyšetření tím, že mu srozumitelně vysvětlí postup vyšetření dle jeho rozumových schopností, aby vše proběhlo ve vzájemné spolupráci. Na závěr vždy dítě pochválí a odmění obrázkem či omalovánkami. Na další návštěvu se možná bude dítě těšit a svého lékaře a sestřičku odmění přednesem básničky či vlastnoručně malovaným obrázkem.

První návštěva u novorozence doma

První prohlídka novorozence dětskou sestrou v rámci preventivní prohlídky probíhá v rodinném prostředí nejčastěji do 48 hodin po propuštění z nemocnice. Sestra hodnotí sociální úroveň rodiny, celkový stav dítěte a adaptaci novorozence na prostředí.

Zaměření na novorozence: sestra dítě zváží, posoudí případný úbytek hmotnosti (tolerance je 10–12 % ztráty hmotnosti po narození), zhodnotí celkový stav, barvu a charakter kůže, vyšetří oči, nos, ústa, pupečník, genitál, končetiny, psychomotorický vývoj včetně novorozeneckých reflexů (hledací a sací, úchopový a Moorův reflex). V tomto období hodnotíme novorozence podle vývojových schémat a polohových testů podle profesora Vojty a docenta Vlacha (polohu na zádech, na bříšku, při posazování a sedu, při vertikalizaci).

Při první návštěvě zjistíme, zda je dítě kojeno. Poučíme maminku o nezbytnosti a výhodách kojení

nejenom pro miminko, ale i pro samotnou maminku. Tělesný kontakt posiluje i citovou vazbu mezi dítětem a rodičem. Sestra zkontroluje správnou techniku a polohu při kojení, poučí maminku o frekvenci močení, množství a charakteru stolice. Informuje maminku o správném složení potravin v jejím jídelníčku a o dostatečném množství tekutin při kojení.

Důležité informace

Dětská sestra edukuje maminku v péči o dítě. Vysvětlí jí nevhodnost jednostranného ukládání dítěte do postýlky a stimulaci dítě k obracení hlavičky změnou optického pole dítěte. Tím zabrání predilekčnímu držení hlavičky jedním směrem. Na bříško pokládá miminko pouze pod dohledem, v době spánku je bezpečná supinační poloha (jedna z prevencí SIDS – syndrom náhlého úmrtí kojence). Při přenášení a chování dává pozor na přepadávání hlavičky a dítě chová v „klubíčku“. Pasivně dítě neposazuje a nepostavuje. Lezení batolete stimuluje rozmísťováním lákavých, ale bezpečných hraček. Důležitá je péče o pokožku, kde je třeba věnovat speciální péči plenkové oblasti a upozornit na možný vznik plenkové dermatitidy. Každé miminko potřebuje maximum pozornosti a pravidelný režim po celý den. Rodiče by měli zajistit svému dítěti klidný a nerušený spánek a zde pomůže oblíbená hračka na mazlení, která mu přináší pocit bezpečí v jejich nepřítomnosti.

Ujistíme se o provádění vitaminové profylaxe (podávání vitaminu D jako prevence vzniku rachitidy a vitaminu K k prevenci krvácivé choroby novorozence), a pokud nejsou žádné pochybnosti o zdravotním stavu, dítě prospívá, sestra předá informace o ordinačních hodinách, kontakt na lékaře a pozve na další prohlídku ve čtrnácti dnech věku do ordinace. O návštěvě novorozence provede zápis do zdravotní dokumentace.

Návštěva sestry v rodině a dostatečná komunikace je základem k navázání důvěrného a přátelského vztahu a vede ke vzájemné spolupráci v péči o miminko.

Každá preventivní prohlídka má svoji specifickou náplň

Od narození do osmnácti měsíců věku se soustředujeme na nejvýznamnější charakteristiky tohoto období: růstu, vývoje v oblasti motoriky, smyslového rozvoje a rozvoje řeči.

Poprvé v dětské ambulanci probíhá preventivní prohlídka u zdravého novorozence ve věku čtrnácti dnů, a až do jednoho roku věku jsou to prohlídky v šesti týdnech, ve třech měsících, ve čtvrtém až pátém měsíci, v šestém, osmém, desátém a dvanáctém měsíci.

U dítěte vždy posuzujeme hmotnost, výšku, obvod hlavy i hrudníku, velkou fontanelu, barvu a stav pokožky, celkový vzhled a všechny naměřené hodnoty zaznamenáme do očkovacího průkazu včetně záznamu do percentilových růstových grafů. Lékař provede fyzikální vyšetření, posoudí hrubou a jemnou motoriku, psychomotorický vývoj a další vyšetření specifická pro daný věk a posoudí zdravotní rizika. Kontrolujeme výsledek screeningového vyšetření kyčlí, správné podávání vitaminu D a vitaminu K, posoudíme celkový zdravotní stav, způsob výživy a pátáme po neurologických odchylkách. Vždy s ochotou informujeme rodiče v případných nejasnostech týkajících se ošetřování dítěte, kojení, výživy a očkování.

Očkování

Očkování chrání děti v jejich nejrizikovějším období, kdy jsou náchylné k řadě onemocnění.

Pravidelné očkování dětí proti infekčním nemocem pomohlo snížit či eliminovat řadu infekcí. Díky vysoké proočkovanosti (hovoříme o takzvané kolektivní imunitě) se dnes již nesetkáváme s přenosnou dětskou obrnou, záškrtem, tetanem, jen vzácně se spalničkami, zarděnkami a tuberkulózou. Zdravý novorozenec je poprvé očkovan již v nemocnici obvykle čtvrtý den po narození proti tuberkulóze (BCG vakcína). Další povinné očkování provádí pediatr v rámci pravidelného očkování dle platného očkovacího kalendáře.

Od třetího měsíce věku (po zhojení jizvy po očkování proti tuberkulóze) jsou děti očkovány proti difterii, tetanu, pertusi, proti nemocem způsobeným bakterií *Haemophilus influenzae* typu b a virové hepatitidě B.

V březnu a květnu (celostátně vyhlášené termíny hlavním hygienikem ČR) očkujeme proti poliomyelitidě, v patnáctém měsíci věku jsou děti očkovány proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám. Všechny vakcíny pro pravidelné očkování dětí jsou hrazené z rozpočtu ministerstva zdravotnictví. Někteří rodiče si zvolili alternativní očkování proti základním nemocem – vakcínu Infanrix-Hexa, skládající se ze šesti složek a tím ušetřili miminku několik dalších vpichů. Tato očkovací látka je pro dítě šetrnější a má méně vedlejších účinků, neboť obsahuje acelulární pertusovou složku a inaktivovanou polio-vakcínu. Tuto doposud nadstandardní vakcínu si rodiče hradili v plné výši.

Od 1. 1. 2007 vstoupila v platnost nová vyhláška a podle nového očkovacího kalendáře všechny děti narozené po 31. prosinci 2006 budou očkovány touto hexavalentní vakcínou zdarma. Vzhledem k výskytu černého kašle přibude další přeočkování i proti této chorobě.

Na žádost rodičů provádíme další doporučené očkování proti meningokokovému a pneumokokovému infekcím, klíšťové encefalitidě, žlutence typu A a B a na podzim proti chřipce. V současnosti už není výjimkou, že očkujeme děti proti planým neštovicím. Očkování proti varicelle se týká dětí a dospělých, kteří nemoc ještě neprodělali. V dospělosti mohou neštovice probíhat velmi těžce a způsobit vážné komplikace.

Zásady očkování

Před očkováním je nutné zhodnotit celkový stav dítěte a v případě potřeby očkování odložit.

Kontraindikace: akutní horečnaté onemocnění, reakce alespoň na jednu složku vakcíny a jiné komplikace, k nimž dojde během očkování.

Po očkování upozorníme rodiče na možné nežádoucí reakce. Mohou se objevit lokální reakce jako zarudnutí, otok a bolest v místě vpichu, přechodně zvýšená teplota, únava, bolest hlavy, slabost, malátnost. Objeví-li se, místo a okolí vpichu je nutné sledovat, chladiť studenými obklady, popřípadě podat lék proti bolesti a horečce. Při závažných fyziologických reakcích včetně neurologických je **nutné vyhledat lékaře!** Dětská sestra ovládá očkovací techniku, zná druhy očkovacích látek a časové odstupy mezi vakcínami. Zhotovuje plány očkovacích látek a hlásí potřebné množství vakcín hygienickým stanicím, které látky do ordinací zavážejí. Dodržuje správné skladovací podmínky vakcín a kontroluje dobu jejich expirace.

Před samotným výkonem je vhodné dítě připravit, ale to je možné přibližně až od tří let věku. Sestra dítěti popíše celý výkon, na hračky může předvést, jak bude očkování probíhat. Mělo by se mluvit i o bolesti. Nejvhodnější je, když si dítě sedne rodiči na klín a ten je pomůže přidržet. **Nejdůležitější je ponechat očkovance 30 minut po výkonu v klidu a pod dohledem!**

Ve čtvrtém a pátém měsíci věku dítěte provádíme v rámci preventivní prohlídky orientační vyšetření sluchu, kolem osmého měsíce kontrolujeme prořezávání mléčného chrupu a již upozorníme rodiče na postupnou návštěvu zubního lékaře. Již po prořezání prvních zoubků ukážeme mamince techniku čištění zoubků dětskou zubní pastou a měkkým zubním kartáčkem. Fluorid obsažený v zubní pastě má vliv na snížení výskytu zubního kazu.

V desátém a jedenáctém měsíci věku hodnotíme dovednosti v oblasti motoriky, rozvoj řeči, ve dvanáctém měsíci pak přítomnost samostatné chůze, v řeči používání dvojslabičných slov, v osmáctém měsíci uzavření velké fontanely, stav jemné a hrubé motoriky, sociální chování a řeč.

Součástí každé preventivní prohlídky je měření, vážení, orientační vyšetření moči diagnostickým proužkem Hexaphanem, v závislosti na věku i měření krevního tlaku.

Ve všech letech vyšetřujeme smyslové orgány, oči a zrak, uši a sluch, hodnotíme řeč.

V pěti letech posuzujeme školní zralost na základě Jiráskova testu a zvažujeme případný odklad školní docházky. Pětileté děti by už měly pojmenovat barvy a udržet tělesnou čistotu. U dětí s vysokým kardiovaskulárním rizikem v rodině vyšetřujeme hladinu celkového cholesterolu, triacylglycerolu a HDL-cholesterolu.

V sedmi, devíti, jedenácti a třinácti letech se zaměřujeme na vývoj pubertálních známek, vyšetření pohybového aparátu, pátráme po vadách v držení těla, orientačně vyšetřujeme zrak, sluch, barvocit, tlak krve a řešíme již otázku volby povolání. Při pozitivní rodinné anamnéze opakujeme vyšetření cholesterolu.

Při každé prohlídce provedeme screeningové vyšetření štítné žlázy (vizuální hodnocení a palpační vyšetření). Každé podezření na strumu odesíláme na ultrazvukové vyšetření a při potvrzeném zvětšení posuzujeme její funkci stanovením hormonů TSH, FT4 z krevního séra.

U adolescentů řešíme otázku kouření, alkoholu, návykových a omamných látek a varujeme je před riziky jejich užívání.

V patnácti letech hodnotíme zdravotní stav a vývoj od narození včetně nejzávažnějších odchylek, postupy dalšího řešení a prognózy s případným návrhem na změnu pracovní schopnosti. Dívkám doporučíme návštěvu gynekologa.

Průlomem v boji s rakovinou je nová vakcína Silgard určená pro prevenci cervikálního karcinomu. Je určena dospívajícím dívkám.

V sedmnácti až devatenácti letech hodnotíme celkový zdravotní stav včetně studijního či pracovního zařazení a převedeme mladistvého do péče praktického lékaře pro dospělé.

Záznamy o preventivních prohlídkách jsou součástí Zdravotního a očkovacího průkazu dítěte a mladistvého, který dostávají všechny novorozené děti při propuštění z porodnice. Lékaři, kteří jsou zapojeni do projektu IZIP (internetové zdravotní knížky), zapisují všechny důležité informace týkající se zdravotního stavu svých pacientů (vyšetření, očkování, operace, hospitalizace, úrazy, léky, alergie) také do elektronické formy Zdravotní knížky, jež má bezpochyby nepřehlédnutelné výhody. Jejím cílem

je v první řadě umožnit komunikaci mezi lékaři, snížit počet zbytečných vyšetření, zákroků a nadbytečnému užívání předepsaných léků. Uspadňuje práci lékařům, zdravotnickým pracovníkům a zlepšuje péči o pacienty.

Závěr

Sestra v ordinaci praktického dětského lékaře provází dítě od narození až po dospělost a její práce má značný význam v edukaci rodičů i dětí samotných ve zdraví i nemoci. Zdravotní stav dětské populace nejvíce ovlivňuje zevní prostředí, ve kterém žijeme, a životní styl. Jsme to my, zdravotníci, kteří mohou pomoci rodičům a dětem osvojit si správné stravovací návyky, pohybovou aktivitu a zdravý životní rytmus (dostatek spánku a relaxace) jako prevenci civilizačních chorob a obranu proti stresovým situacím.

Dana Vincentová

ordinace PLDD

Mlýnská 367, 683 23 Ivanovice na Hané

e-mail: vincentova@tiscali.cz