

Vážení čtenáři, rozhodli jsme se na konec roku zařadit trochu netradičně pojatý článek v rubrice Sdělení z praxe, který popisuje 3 krátké kazuistiky se šťastným koncem. Je napsán úsměvnou formou, kde autorka neměla za cíl tradičně rozepsat jednotlivá vyšetření a anamnézy, ale poukázat na problematiku základní komunikace v ordinacích. Věříme, že s podobnými případy by jste se mohli setkat i ve své praxi, a proto důvtipnosti a obezřetnosti není nikdy dost.

-red-

Nebezpečný rodič

MUDr. Kristýna Juráková

Dětské oddělení Nemocnice ve Frýdku-Místku, p. o.

Úrazy jako dětští lékaři vídáme denně, dalo by se říct, že k dětství patří. Mnohé z nich jsou naštěstí jen drobné a brzy na ně zapomenou dítě i lékař. Jsou však i takové, které zanechají stopu na celý život, pokud jen tu paměťovou, je to ta lepší varianta. Tři úrazy, které si na našem oddělení budeme pamatovat jistě dlouho, vám chci nabídnout v následujícím krátkém sdělení.

Klíčová slova: dětské úrazy, otrava, kuriozity z praxe.

A dangerous parent

Injuries are encountered by paediatricians on a daily basis, so one could say they belong to childhood. Fortunately, a lot of them are only minor and soon forgotten by the child as well as the physician. However, there are also ones that leave a trace for a lifetime; as long as it is a trace in the memory only, it is the better option. Three injuries that will certainly be remembered at our department for a long time are presented in this article.

Key words: child injuries, poisoning, anecdotes from the practice.

Pediatr. praxi 2015; 16(6): 417–418

Úvod

Nápad vytvořit práci s názvem „Nebezpečný rodič“ se na našem oddělení potuloval už dlouho, kuriózní případy projevů mateřské a otcovské lásky se kupily a vyvolávaly palčivou otázku. Co když to nejnebezpečnější, co dítě může potkat, je právě jeho rodič? Vždyť se napříč společností všichni tolik snažíme bránit úrazům u dětí. Bezpečnostních opatření už je tolik, že i odřít si koleno je dnes nemístné.

Nemusíte se bát katastrofálních případů trpících dětí. Tři krátké příběhy, které jsem vybrala, mají všechny dobrý konec. Rodiče se stali ohrožením pro svou ratolest jen na krátkou chvíli a zcela neúmyslně.

104 versus 5

Jednoho březnového večera zvoní, již po několikáté, telefon na naší příjmové ambulanci, na druhé straně se ozve pan doktor z ambulance úrazové. „Ahoj, posílám ti kontuzi břicha... no však uvidíš sama“. Ani ne do pěti minut vchází po rázném zaklepání do ordinace rodiče s malým kojencem v náručí. Maminka je velmi rozčilená, tatínek pláče, dítě spí. Vzhledem k tomu, že jsme dětské oddělení, usuzuji, že ten kdo potřebuje ošetřit, nebude plačící tatínek. Ptám se tedy,

co se stalo. Tatínek se nadechne k odpovědi, přičemž ho maminka přeruší slovy „Ty už nic neříkej, tys už toho udělal dost,“ a začne vyprávět.

„Paní doktorko, podívejte. Měla jsem syna položeného na pohovce, abych na něj viděla. Manžel se vrátil večer z práce, na té pohovce vždycky odpočívá. A tak si na ni sednul, malého prostě přehlídl. Syn začal hned plakat, koukali jsem na něj, nic na něm není, nevypadá, že by jej něco bolelo, ale raději jsme přišli, manžel váží 104 kilo a malý jen 5 kg...“

Celou dobu vyprávění jsem se dívala střídavě na spící mimino a na mikiny obou rodičů. Dodnes si pamatuji, že je měli totožné – potisk vlka s měsícem v úplňku.

2měsíčního chlapečka jsem si důkladně prohlédla, klinické známky poškození vnitřních orgánů či skeletu jsem nezaznamenala, po celou dobu vyšetření byl klidný. Dítě jsme i s maminkou pro jistotu hospitalizovali, provedli základní laboratorní vyšetření (jaterní a ledvinové testy, vyšetření moči a krevního obrazu) a ultrazvuk břicha. Žádnou patologii jsme ani tak neodhalili, chování a projevy dítěte byly po celou dobu normální, odpovídající věku. Po 48 hod. jsme dítě propustili domů. Tatínek si zbytek rodiny vyzvedl, a opět v mikině s vlkem. Pevně věřím,

že se celé vlčí rodině daří dobře a šťastně nosí ony „unisex“ mikiny dodnes.

Je důležité, jak vypadá

Vymyslet originální balení výrobku zabere mnoho času spousty lidem. I přesto se však může stát, že některé zcela odlišné látky se nachází v obalech takřka nerozeznatelných. Příběh druhý je o velmi schopné a edukované mamince, která ve vši dobrotě chtěla pomoci svému dítěti a to zcela správně zvolenými a volně dostupnými léky.

V tu dobu roční chlapec se doma rozstonal, čekal jej jeden z prvních bojů s infektem dýchacích cest, bohužel komplikovaný zánětem spojivek. Zkušená maminka mu chtěla rychle pomoci a zmírnit příznaky onemocnění. Řádně poučena dítka uložila a chtěla mu nakapat do očí Ophthalmol-Septonex. Bohužel sáhla o krabičku vedle a nakapala synovi do očí vteřinové lepidlo.

Primárně bylo dítě ošetřeno na oční ambulanci a odesláno s lokální terapií domů. Na kontrole následující den bylo ale levé oko stále slepené a řádně se na ambulanci ošetřit nedařilo. Proto byl naplánován výkon v celkové anestezii a dítě přijato na naše oddělení. Výkon proběhl bez komplikací, chlapci odstranili hrdky lepidla z víček, ostříhali řasy, bulbus byl naštěstí intaktní,

nepoškozen. Dítě jsme následující den propustili domů. A plně doufáme, že zaslepen bude do budoucna už jen láskou.

Atropin, atropin neplechu natropím

Ve třetím příběhu nechci nijak křivdit mužům, kteří se starají o děti. Věřím v šikovné tatínky, dědečky i bratry a strýce. Pokud se však v noci na dětské příjmové ambulanci objeví tatínek a dědeček s malým klukem, tak se omlouvám za ten výraz, ale trochu „to smrdí“.

Dědeček s tatínkem přišli, protože se jejich malý choval divně, měli k tomu i velmi sofistikovanou teorii. Odpoledne toho dne byli na frýdeckém náměstí a koupili malému borůvkovou ledovou tříšť. Od té doby pozorovali, že se choval divně – byl neklidný, neměl chuť k jídlu, měl rozšířené zorničky, na pohlazení suchou kůži, zvracel a prostě to nebyl „on“. Byli přesvědčení, že se do borůvek v tříšti přimíchal i rulík zlomocný, všechny příznaky otravy atropinem, které popisoval internet, měl.

V tu chvíli se lékařka na příjmové ambulanci nacházela před dvěma zajímavými otázkami. Opravdu se ledová tříšť dělá z čerstvých borů-

vek? A pokud ano, kolik stejně otrávených se ve Frýdku ještě nachází? Teorie otravy rulíkem vsutku nestála na pevných základech. A navíc se dítě během pobytu na ambulanci chovalo stále ještě nezvykle – bylo roztěkané, obtížně udrželo pozornost. Lékařka proto 4letého chlapce hospitalizovala a provedla základní vyšetření, včetně toxikologického screeningu moči. Z výsledků bylo brzy jasné, že došlo k otravě ne atropinem, ale amfetaminy.

Pod tíhou důkazů a po řádném sociálním šetření, dědeček, který měl s babičkou chlapce v péči, přiznal, že otec dítěte někdy pobývá ve společné domácnosti s nimi a že je drogově závislý. Bojí se, že by jim chlapce odebrali. K otravě tak došlo u nich doma, našli otevřenou krabičku s drogou.

Chlapečka jsme po 48hodinové observaci propustili zpět do péče prarodičů. Věříme, že se nepotatí a perníček loupat nebude.

Závěr

Všechny tyto případy jsou našťěstí kuriozitkami, snad i k pousmání. U žádného z dětí nevíme o trvalých následcích či dlouhodobém

strádání. Nemůžeme však opomenout, že úrazy jsou stále nejčastější příčinou morbidity a mortality u dětí. Úraz není nevyhnutelný – má svou příčinu a nestává se náhodou, vyjma tedy úrazy padajícími meteority a jím podobné extrémny.

Malé dítě by mělo mít vlastní bezpečné místo určené k odpočinku, léky či chemické látky by před použitím měly být řádně kontrolovány, a všechny děti by měly být vychovávány v kultivovaném prostředí. Nemůžu si odpustit podmínovací způsob v předešlých větách, jelikož každé preventivní opatření vyvolává své kontroverze a diskuze napříč odbornou i laickou veřejností. Věřím, že nacházení kompromisů u každého jednotlivého opatření je naší velkou výzvou do budoucna.

Článek doručen redakci: 7. 9. 2015

Článek přijat k publikaci: 1. 10. 2015

MUDr. Kristýna Juráková

Dětské oddělení Nemocnice ve Frýdku-Místku, p. o.

El. Krásnohorské 321, 738 01 Frýdek-Místek

krista.jurakova@seznam.cz
