

MOJ OTROK IMA VROČINO,

kaj jo povzroča in kako ukrepamo



prim. Rasta Rakar Radešček, dr. med., spec. pediatrije

Kazalo



<i>Uvod</i>	4
<i>Merjenje telesne temperature</i>	5
<i>Regulacija temperature</i>	6
<i>Ali je vročina nevarna</i>	8
<i>Ali je vročina morda koristna</i>	8
<i>Kdaj pa je vročina lahko nevarna</i>	9
<i>Na kaj moramo biti pri otroku z vročino posebno pozorni</i>	10
<i>Simptomatsko zdravljenje vročine</i>	11
<i>Ukrepanje ob pojavu vročinskih krčev</i>	15
<i>Nega otroka z vročino</i>	15
<i>Kdaj mora otroka z vročino videti zdravnik</i>	16
<i>Ko mora otrok v bolnišnico</i>	17
<i>Kdaj potrebuje otrok z vročino pri zdravljenju antibiotik</i>	20



Bolezni so v otroštvu pogoste, kar izvira iz otrokove slabše odpornosti proti bolezenskim povzročiteljem. Najpogosteje se srečujemo s prehladnimi boleznimi, ki so praviloma virusne okužbe, s črevesnimi okužbami in predvsem z različnimi boleznimi, ki jih spremlja povišana telesna temperatura - **vročina**.

Po naših izkušnjah obiščejo starši z otrokom zdravnika vsaj 5 do 7-krat letno. Pogosteje obolevajo otroci, ki so v varstvu v vrtcih, še zlasti v prvih treh letih življenja.

Otroški zdravniki se dobro zavedamo, da iščejo starši pomoč zaradi stiske in negotovosti, kar je predvsem posledica nepoznavanja dogajanja med boleznijo. Nedavno opravljena anketa med starši otrok, ki prihajajo v otroške ambulante, je pokazala, da so slovenski starši pretirano zaskrbljeni zaradi vročine, da so slabo obveščeni o pomenu, vzrokih in posledicah vročine, poleg tega pa pogosto obravnavajo vročine otroke neprimerno in pretirano. Zato smo pripravili to knjižico, da vam bo pri obravnavi otroka z vročino v pomoč.

Zanimivo je, da starše vročina bolj vznemirja kot drugi bolezenski znaki, čeprav je med ostalimi bolezenskimi znaki več takih, ki so pomembnejši za oceno resnosti določene bolezni kot pa vročina. Zato je brez dvoma vročina eden najpogostejših vzrokov, zaradi katerih poiščemo zdravniško pomoč, še posebno, kadar gre za otroka.

Več kot polovica vprašanih staršev je prepričanih, da vročina prek 39 °C otroka ogroža in da jo je treba zato takoj znižati. Le malo se jih zaveda, da je vročina le eden od bolezenskih znakov in da celo spada med obrambne odzive organizma, še manj pa je takih, ki verjamejo, da nam koristi med boleznijo. Zato ni čudno, da so **antipiretiki**, to so sredstva za znižanje vročine, najpogosteje predpisana skupina zdravil, zlasti v otroškem obdobju.

In ker dobimo ta zdravila lahko tudi brez recepta, jih večkrat uporabljamo nekritično, kar seveda ni brez nevarnosti.

Merjenje telesne temperature

Telesno temperaturo moramo meriti v mirovanju, vsaj dve uri po jedi, med tem pa otrok ne sme piti toplih pijač. Vsak močnejši napor lahko prehodno zviša telesno temperaturo, v določeni meri je ta odvisna tudi od temperature okolja, kar velja posebno za majhnega otroka. Običajno merimo temperaturo pod pazduho, še zlasti pri večjem otroku. Normalne vrednosti tako izmerjene temperature se gibljejo med 36,2 in 37,2 °C. Pri dojenčku in majhnem otroku lahko merimo temperaturo tudi v ritki. Pri tem položimo otroka na trebuh ali na bok, razpremo mu ritko, tako da razločno vidimo zadnjično odprtino. Nežno, ne na silo, vstavimo termometer 1 do 2 cm globoko v črevo. Upoštevati moramo, da je tako izmerjena temperatura vsaj za pol stopinje višja, kot če jo merimo pod pazduho. Pri otroku ne priporočamo merjenja v ustih pod jezikom. Če pa že merite tako, potem morate upoštevati, da je pod jezikom in v ušesu izmerjena temperatura v povprečju za 0,2 do 0,3 °C višja kot temperatura izmerjena pod pazduho, ki predstavlja še vedno naš zlati standard.

O vročini govorimo tedaj, kadar telesna temperatura, merjena pod pazduho preseže 37,2 °C, merjena v ušesu 37,5 °C in izmerjena v ritki 38 °C.

Za merjenje telesne temperature uporabljamo danes lahko različne termometre, ki so vsi zanesljivi in primerljivi.

- **Klasični živosrebrni termometri** so seveda zanesljivi in poceni, imajo pa dve slabi lastnosti. Potrebno je kar nekaj minut za merjenje, pri čemer mora biti otrok miren, kar ni vedno enostavno. Pa še hitro se lahko razbijejo, saj so stekleni. Otrok se pri tem lahko poreže, razlije pa se tudi živo srebro, ki je škodljivo za okolje.



- **Elektronski digitalni merilniki** v obliki svinčnika se danes najpogosteje uporabljajo, saj z njimi lahko merimo temperaturo na vse opisane načine. Pri večini zadošča že ena minuta za merjenje. So sicer malenkost dražji, vendar bolj varni.



Regulacija temperature

- **Digitalni infrardeči ušesni termometri** so v zadnjem času vedno bolj priljubljeni med starši in otroki. Njihova prednost je predvsem v hitrem delovanju. Zadošča že nekaj sekund za merjenje. Tako izmerjena temperatura je podobna, kot če bi jo merili v ustih. Imajo pa to slabo lastnost, da niso poceni, zahtevajo pa tudi redno vzdrževanje in posebne ušesne nastavke za enkratno uporabo.



- **Elektronski brezkontaktni termometri**, s katerimi lahko izmerimo telesno temperaturo, ne da bi se otroka dotaknili, se sedaj dobijo tudi pri nas. Dovolj je, da se otrokovemu čelu približamo na 3 cm. Dva popolnoma neškodljiva snopa svetlobe pomagata določiti pravilno razdaljo. Pritisnemo na gumb in že odčitamo temperaturo. Tovrstni termometri so še zlasti primerni za merjenje v spanju, da otroka po nepotrebnem ne zbujaemo.

Telesna temperatura ima svoje dnevno nihanje in to za celo stopinjo. Najvišja je praviloma zvečer, najnižja pa v zgodnjih jutranjih urah. To nihanje je posledica vplivov delovanja tako imenovane biološke ure, ki je usklajena z menjavanjem dneva in noči ter z zunanjimi vplivi. Tudi vročinska krivulja ponavadi posnema ta ritem. Seveda sta tako normalna telesna temperatura kot tudi nagnjenost k vročinskim odzivom pri ljudeh različni in v veliki meri odvisni od splošne odzivnosti organizma.

Normalno telesno temperaturo in vročinske odzive kontrolira **termoregulacijski center** v možganih, ki deluje na principu termostata. Normalna telesna temperatura je rezultat procesov tvorjenja toplote v organizmu in procesov oddajanja odvečne toplote v okolico.

Pri nastanku vročine moramo ločiti dve obliki, predvsem zato, ker je način ukrepanja pri obeh različen. **O vročini govorimo takrat, kadar pride do motene funkcije termoregulacijskega centra zaradi dviga termostatske točke na višjo raven.** Pri tem ima okužba brez dvoma vodilno vlogo. Podoben učinek kot bolezenski povzročitelji

(mikrobi) imajo tudi tumorske beljakovinske snovi, različni alergeni, bakterijski strupi in lahko tudi nekatera zdravila. Ko se ustalil termostat na višji ravni, se sprožijo v organizmu vsi mehanizmi za povečano tvorbo toplote, hkrati pa se zaustavi oddajanje toplote v okolico.

Klinični znaki. Bolnika pri tem mrazi, naježi se mu koža, ima hladne ude, počuti se slabo, toži o glavobolu, utrujenosti, bolečinah v mišicah. Bolniki so med vročino večinoma zaspani, nekateri pa nemirni, razdražljivi in celo zmedeni. Običajno otroci vročino lažje prenašajo kot odrasli bolniki. Neugodje zaradi vročine se ponavadi ne pojavi, dokler telesna temperatura ne preseže 39 °C.

Pri drugem načinu nastanka povišane telesne temperature govorimo o **hipertermiji**. Pri tem pride do povišane telesne temperature ob normalni nastavitvi termostatske točke v možganih.

Hipertermija nastane zaradi motenega oddajanja telesne temperature v okolico.

Do tega pride ob naporu, večji mišični dejavnosti, pri povečanem presnavljanju, nekaterih boleznih endokrinih žlez (npr. ščitnice), vročinski kapi, pregretju dojenčka, po obsežnih opeklinah ali drugih okvarah kože. Do tovrstnega zapleta pride še zlasti ob visoki temperaturi okolja in visoki vlagi,

ki preprečujeta oddajanje odvečne toplote.

Klinični znaki. Pri tej obliki zvišane telesne temperature bolnika ne mrazi, ampak mu je vroče, koža mu žari, pogrešamo znojenje.

V otroškem obdobju je uravnavanje telesne temperature nestabilno in to tem bolj, čim mlajši je otrok. Novorojenček in majhen dojenček do tretjega meseca starosti je lahko zelo resno bolan ob normalni telesni temperaturi, otrok v starosti dveh do petih let pa ima vročino 40 °C že ob običajni virusni prehladni bolezni. Šele po osmem letu starosti opažamo, da je temperaturni odgovor podoben kot pri odraslem človeku.



Ali je vročina nevarna

Strah pred vročino je v prvi vrsti posledica napačnega splošnega prepričanja, da je vročina sama po sebi bolezen in da je zato potrebno takoj ukrepati, saj smo večinoma prepričani, da otroku škoduje in lahko celo poškoduje možgane. Včasih je res težko verjeti, da vročina ni nevarna, še posebno če starši doživijo pri otroku napad vročinskih krčev, ki je pogosto res dramatičen pojav.

Vročina sama po sebi človeškemu organizmu ni nevarna, razen v redkih primerih in pa seveda, če sami ob vročini napačno ukrepamo. Zavedati se moramo, da so v organizmu tudi varovalni mehanizmi, ki varujejo telo pred previsokim dvigom telesne temperature. Večina strokovnjakov, ki se ukvarjajo s problemom vročine pri otroku, je mnenja, da sicer zdravi otroci brez škode prenesejo tudi zelo visoko vročino, npr. 40-41 °C.

Ali je vročina morda koristna

Vročina je pomemben obrambni odziv organizma in otrokov zaveznik v boju z bolezenskimi povzročitelji. Ob zvišani telesni temperaturi se namreč močno zavre razmnoževanje bolezenskih klic, zmanjša se njihova dejavnost pa tudi strupenost. Vročina hkrati okrepi funkcijo imunskega, to je obrambnega sistema, poveča se dejavnost tistih celic, ki se borijo z bolezenskimi povzročitelji, kar je še posebno pomembno pri virusnih okužbah, pri katerih nimamo učinkovitih zdravil. Poveča tudi učinkovitost antibiotikov, kar vse kaže na to, da je za človeka prej koristna kot škodljiva.

Telesna temperatura je tudi preprost in dokaj zanesljiv kazalec splošnega stanja organizma. Koristi vsaj deloma pri oceni resnosti bolezni. Nevarne okužbe redko potekajo z nizko vročino do 38 °C, še zlasti pri nekoliko večjem otroku, povišanje vročine na 40 °C in preko pa je že resno opozorilo, še zlasti pri dojenčku, in zahteva vsaj posvet z zdravnikom. Opazovanje vročinske krivulje pomaga tudi pri spremljanju in ocenjevanju učinkov zdravljenja.

Zaradi vseh teh razlogov se zdi nesmiselno zbijati vročino za vsako ceno.

Kdaj pa je vročina lahko nevarna

Seveda tudi v medicini ni pravila brez izjeme. Vročina je lahko nevarna za bolnike s hujšimi srčnimi boleznimi. Z dvigom temperature za eno stopinjo se namreč pospeši bitje srca za 15 do 20 udarcev, kar seveda dodatno obremeni prizadeto srce. Prav tako lahko vročina poslabša stanje bolnikov v dihalni stiski, zlasti če gre za prizadetost dihalnih mišic.

Vročina namreč pospeši dihanje, ker so potrebe po kisiku večje, česar seveda tak bolnik ne zmore in se njegova dihalna stiska še poglobi. Vročina je lahko nevarna tudi bolnikom z vnetjem ali poškodbo možganov, ker jim preti možganski edem (oteklina), ki dodatno okvari možganske celice. Vročina pa je izjemoma lahko nevarna tudi otrokom, ki so podvrženi vročinskim krčem. Takih otrok je v starosti od 6 mesecev do 6 let 3 do 5 %. Pri 1 do 2 % teh otrok lahko sproži vročina dolgotrajne krče - epileptični status, ki traja 30 minut in več, kar seveda lahko okvari možganske celice in otroka celo življenjsko ogrozi. Večinoma pa so vročinski krči kratkotrajni in otroku ne škodujejo, če pri tem pravilno ukrepamo.



Pri vseh dolgotrajnih krčih in kadar se pogosto ponavljajo, je potrebno ugotoviti, ali se za tem ne skriva kakšna dodatna otrokova bolezen, morda epilepsija (božjast), morda vnetje ali poškodba možganov. **Zato mora otroka s krči vedno videti zdravnik.** Praviloma se pojavijo vročinski krči na začetku bolezni, ko vročina narašča, redkeje kasneje, čeprav je takrat vročina ponavadi višja, kar govori za to, da so vzroki te oblike krčev kompleksnejši in je vročina le sprožilni dejavnik. Izjemoma se pojavijo pri vročini, ki ne preseže 38,5 °C. Vročina pospeši tudi procese presnavljanja v organizmu in poveča potrebo po tekočini. Na to moramo misliti pri negi in prehrani bolnika z vročino. Vročina je lahko nevarna tudi nosečnicam, ker lahko povzroči prezgodnji porod, škodljivo lahko deluje tudi na razvoj ploda.



Na kaj moramo biti pri otroku z vročino posebno pozorni

Vročina sama po sebi ni nevarna, lahko pa je seveda nevarna bolezen, ki je vročino povzročila.

Naučite se opazovati svojega otroka, ko je zdrav, in kadar je bolan.

Bodite pozorni na vsako spremembo.

S praviim opazovanjem in sodelovanjem boste zdravniku pomagali hitreje do prave diagnoze, s tem pa še zlasti svojemu otroku.

Predvsem morate znati ločiti, kdaj je otrok ob vročini prizadet in kdaj ne. Seveda pa to ni vedno lahko, še posebno na začetku bolezni. Pri tem je treba biti že kar precej izkušen. Opazujte otroka tudi v spanju.

Pri oceni teže bolezni je potrebno opazovati in opozoriti zdravnika na spremembe obnašanja otroka, njegovo dejavnost, tek, motnje spanja, dihanje, kašelj, bruhanje in odvajanje. Zelo pomemben je podatek o popiti tekočini, še posebno, če otrok že več ur ni uriniral. Temen in gost urin, zlasti v manjših količinah kot običajno, je znak, da otrok uživa premalo tekočine. Prav tako so vročični otroci pogosto zaprti in tudi več dni ne odvajajo blata. Opazujte otrokovo kožo, ali je vlažna, suha in se lušči, morda se je pojavil izpuščaj, je otrok bled ali rdeč v obraz,

preizkusite turgor (to je napetost kože), kar je posebno pomembno, kadar ima otrok tudi drisko in bruha.

Pomemben podatek je tudi, če je v okolici več primerov podobnih bolezni.

Prav tako je pomembno, ali je vročina po antipiretiku padla. Vedeti morate, da prične vročina padati šele 30 do 60 minut po zaužitju zdravila, pade najnižje po 2 do 3 urah in po 4 do 6 urah spet poraste, dokler traja vzrok, ki je vročino povzročil. Vročina tudi sicer ne pade povsem na normalne vrednosti, povprečno le za 1 do 2 °C. Praviloma hitreje in občutneje pade pri virusnih okužbah kot pa pri bakterijskih, kar je za zdravnika pomemben podatek.

Če se vam zdi, da je otrok prizadet, resno bolan, potem ne odlašajte z obiskom pri zdravniku.

Če vročina ne preseže 38,5-39 °C in je otrok ob tem živahen in neprizadet, dobro pije, dovolj lula, lahko počakamo z zdravljenjem in otroka le opazujemo. Seveda pa velja to le za sicer zdravega otroka, ki je starejši od treh mesecev. Pozorni pa bodite, če se otrok ne odziva na simptomatsko zdravljenje in traja vročina več kot 3 dni, še posebno, če se otrokovo stanje slabša.

Simptomatsko zdravljenje vročine

Pri nastanku vročine ločimo dve fazi. V prvem obdobju skuša organizem telesno temperaturo zvišati do višine termostatske točke.

Otroka mrazi, drgeta, je bled, ima hladne ude in se ponavadi slabo počuti. To fazo lahko skrajšamo s tem, da ga toplo pokrijemo. V drugi fazi, ko telesna temperatura doseže termostatsko točko, se otrok bolje počuti, ne mrazi ga več, v obraz postane rdeč, koža je vroča. Takrat mu izmerimo vročino. To je tudi čas, ko lahko pričnemo zniževati visoko telesno temperaturo.

Cilj zniževanja zvišane telesne temperature je zmanjšati neugodje, ublažiti subjektivne težave (glavobol, bolečine v mišicah in udih, povečana razdražljivost) in preprečiti vročinske krče pri občutljivih otrocih.

Običajno ne znižujemo vročine do 38,5 °C ali celo do 39 °C, merjeno pod pazduho, če bolnik pri tem nima posebnih težav.

Vročino lahko znižamo

- s splošnimi ukrepi,
- z naravnimi metodami,
- z zdravili.



Splošni ukrepi

1. Otrok z vročino potrebuje več tekočine zaradi presnovnih sprememb in znojenja. Izsušitev telesa dodatno zviša telesno temperaturo. Otroku zato ponudimo več tekočine. Pri tem upoštevajmo njegovo lastno izbiro. Napitkov mu ni potrebno pogrevati, saj mu na sobno temperaturo ogreta pijača bolj prija. Pije lahko tudi navadno vodo. Nekateri priporočajo v ta namen naravna sredstva, npr. sok rdeče pese, lipov čaj, sok jasninovitih plodov in podobno, kar že dolgo poznamo v ljudski medicini.
2. Otrok naj bo lahko oblečen, perilo naj bo iz naravnih materialov, ki so zračni in dobro vpijajo vlago. Temperatura bivalnega prostora naj bo 20-22 °C. Otroka pokrijte le z lahko bombažno odejo, da bo lažje oddal odvečno toploto v okolico.

Naravne metode - fizikalno hlajenje

1. Mlačne kopeli. Otroka golega položimo v kad, napolnjeno z vodo, ki je segreta na temperaturo 36-37 °C, nato jo postopoma ohlajamo z dodajanjem hladne vode, dokler ne dosežemo temperature med 29 in 34 °C. Otroka po nekaj minutah vzamemo iz kadi, ga dobro obrišemo in oblečemo v sveže perilo. Ne bojte se, da bi otrok pri takem postopku še bolj zbolel. Videli boste, da mu bo odleglo.

2. Mlačni ovitki. Otroka slečemo in zavijemo v rjuho, ki smo jo prej namočili v mlačno vodo ter jo oželi. Čez ovitek ga pokrijemo s suho rjuho in počakamo nekaj minut. Postopek lahko 2- do 3-krat ponovimo, nato otroka dobro obrišemo, oblečemo in položimo v posteljo.

3. Prebrisavanje z mlačno vodo. Voda naj ima 29-32 °C. Z namočeno krpo ali gobo otroka postopno prebrisamo po vsem telesu. Lahko pustimo obkladek na čelu in preko nog. Postopek lahko večkrat ponovimo, nato otroka dobro obrišemo, oblečemo in položimo v posteljo.

Nikoli ne smemo uporabljati preveč mrzle vode, ker je velika razlika med temperaturo vode in telesno temperaturo hud stres za otroka, pa še na površini kože se žile stisnejo, kar poslabša oddajanje odvečne toplote in s tem hlajenje.

Zavedati se moramo, da je znižanje vročine po fizikalnem hlajenju sicer hitro, vendar le kratkotrajno, zato ga moramo kombinirati še z antipiretiki.

Seveda pa je fizikalno hlajenje način izbire za zniževanje povišane telesne temperature, kadar imamo opravka s hipertermijo, to je motnjo oddajanja odvečne toplote v okolico.

Zdravila - antipiretiki

Antipiretiki so kemična sredstva, ki delujejo na termoregulacijski center v možganih in povzročijo znižanje termostatske točke, kar postopno privede do znižanja telesne temperature.

Med klasičnimi antipiretiki se v otroškem obdobju v prvi vrsti uporablja zdravilo, ki vsebuje učinkovino **paracetamol**, in sicer v odmerku 10-15 mg/kg telesne teže na vsakih 4 do 6 ur. To zdravilo ima v primerjavi z drugimi antipiretiki v otroškem obdobju določene prednosti, ker ima ob pravilnem jemanju najmanj škodljivih učinkov. Ne smemo pa prekoračiti predpisanega odmerka. Še posebno moramo biti previdni pri novorojenku in majhnem dojenčku do 3. meseca starosti, ko se antipiretikom praviloma izogibamo, ker se zaradi nezrelosti jeter slabo razgrajujejo in izločajo, kar vodi do zastajanja v telesu in porasta toksičnosti. Prav tako teh zdravil ne smemo nekontrolirano uporabljati pri bolniku



s hujšimi jetrnimi in ledvičnimi boleznimi. Zelo ugodno je, da imamo učinkovino v obliki tablet, tekočine ali svečk.

Učinkovit antipiretik je tudi **acetilsalicilna kislina**, ki je osnovna učinkovina v Aspirinu. Vendar ima več stranskih učinkov, tudi zelo nevarnih, zato ga pri otroku vse do 16. leta starosti ne priporočamo.

Aspirin lahko povzroča hude želodčne težave, celo krvavitve, moti strjevanje krvi, povzroča alergične reakcije in ga odsvetujemo astmatikom. Vzročno je povezan z Reyevim sindromom, ki je smrtno nevaren zaplet in prizadene predvsem jetra in možgane. Ker se ta zaplet pojavlja predvsem v otroškem obdobju, zlasti ob gripi in noricah, Aspirina praviloma pri otroku ne uporabljamo, če ni nujno potrebno.

Poleg klasičnih antipiretikov uporabljamo lahko tudi zdravila iz skupine **nesteroidnih antirevmatikov**, ki imajo poleg antipiretičnega (protivročinskega) še izrazito analgetično (protibolečinsko) in antiflogistično (protivnetno)

delovanje. V tej skupini so Ibuprofen, Naprosyn in Voltaren. V primerjavi s klasičnimi antipiretiki ne bi mogli govoriti o posebnih prednostih, imajo pa brez dvoma močnejši protibolečinski in protivnetni učinek, kar je posebno pomembno pri revmatičnih boleznih in pri vseh vnetjih, ki jih spremljajo močne bolečine. Seveda pa imajo več stranskih učinkov, tudi nevarnih, kot so krvavitve iz črevesja.

V zadnjem času pa je vedno več poročil o njihovem škodljivem delovanju na ožilje in srce. Teh zdravil ne priporočamo v prvem letu starosti, prav tako ne bolnikom s hujšimi jetrnimi in ledvičnimi boleznimi, odsvetujemo jih tudi nosečnicam, med dojenjem in astmatikom.

Vedeti pa moramo, da je znižanje vročine le prehodno. Dokler traja osnovni vzrok, ki je vročino povzročil, se bo ta vedno znova dvignila.

Zato se upravičeno vprašamo, ali je tako zdravljenje sploh potrebno. Uspešno zdravljenje bolezni, ki je vročino povzročila, bo samo po sebi pozdravilo tudi vročino.



Ukrepanje ob napadu Vročinskih krčev

Otrok med napadom otrpne, se ne odziva, obrača oči, stiska pesti in se stresa.

- Zavarujte ga z blazinami, da se ne poškoduje.
- Položite ga na bok, da se ne bo zadušil, če bo bruhal.
- Slecite ga in ga hladite z mlačnimi ovitki in prebrisavanjem.
- V črevo mu dajte svečko proti vročini, ki pa deluje z zamudo.
- Če je otrok že imel vročinske krče, vam je zdravnik predpisal posebno zdravilo za pomiritev krčev, ki se iztisne v črevo, in krči bodo prenehali.

Otroka mora pregledati zdravnik, če se krči pojavijo prvič, če se pogosto ponavljajo, če so enostranski, če trajajo več kot eno minuto in ne popuščajo, zlasti če se ob tem pridružijo znaki, ki govorijo za prizadetost osrednjega živčevja. Posebno nevarni so dolgotrajni krči, ki trajajo več kot 30 minut. V tem primeru je nujno zdravljenje v bolnišnici.

Nega otroka z Vročino

Otrok z vročino potrebuje skrbno nego. Sem sodi tudi primerna prehrana, skrb za redno odvajanje, primerna ureditev otrokovega okolja, vsakodnevna osebna nega in podobno. Hrana naj vsebuje dovolj tekočine, naj bo vitaminsko in kalorično bogata, na pogled vabljava in lepo servirana. Najbolj prijazno razni čaji, juhe in kompoti. Ne priporočamo hrane, ki napenja, ne preveč sladkorja in ne preveč mleka. Hrano mu ponudimo v manjših obrokih in večkrat na dan.

Otrok potrebuje ob sebi tudi nekoga, ki mu lahko zaupa in za katerega ve, da ga v stiski ne bo zapustil. Občutek varnosti, ki mu ga zlasti nudi skrbna mati, je za otroka med boleznijo nadvse pomemben. Bolan otrok je namreč prestrašen, ne ve, kaj se z njim dogaja, kaj ga čaka, saj bolezen pogosto v celoti spremeni ritem njegovega življenja. Tega bi se morali zavedati tisti, ki s strogimi predpisi omejujejo materi dneve bolniškega dopusta, pa tudi zdravstveni delavci v bolnišnicah, ki ponekod še vedno omejujejo obiske staršev pri bolnem otroku.

Kdaj mora otroka z vročino videti zdravnik

- Zdravnika morate poklicati ali obiskati brez odlašanja, če je otrok zmeden, se ne odziva na vaše klice, ima krče, se duši in ne more do zraka.
- Prav tako svetujemo pregled pri zdravniku, če otroku naraste vročina s hudo mrzlico. Mrzlica spremlja ponavadi resnejše bolezni, predvsem bakterijske okužbe, pri katerih je potrebno dodatno zdravljenje. Najpogosteje gre pri tem za pljučnico, vnetje ledvičnih čašic, pa tudi različne septične zaplete, ki življenjsko ogrožajo otroka.
- Če je otrok star manj kot 3 mesece in ima vročino prek 38 °C ga mora prav tako videti zdravnik, saj v tej starosti dojenček le redko odgovori na okužbo z vročino.
- Posvet z zdravnikom svetujemo tudi pri otrocih vseh starosti z vročino, ki preseže 40 °C.
- Nemudoma morate poklicati zdravnika pri otroku z vročino, ki so mu morda zaradi poškodbe ali bolezni odstranili vranico. Posledica tega je izrazita slabša odpornost na nekatere bakterijske okužbe, ki so lahko smrtno nevarne, če jih ustrezno ne zdravimo.

Prav tako svetujemo obisk pri zdravniku, če vročina pri otroku po treh do petih dnevih ne pade. V tem času praviloma mine večina nenevarnih virusnih okužb, ki ne potrebujejo dodatnega zdravljenja. Prav tako mora otroka videti zdravnik, če vročina po prehodnem padcu in izboljšanju počutja spet poraste na visoke vrednosti. V tem primeru gre večinoma za zaplet, ki ga lahko oceni in razreši le zdravnik.

Ni razloga, da bi z otrokom, ki sicer ni prizadet, samo zaradi vročine sredi noči iskali zdravnika. Bolje bo, da naslednji dan obiščete zdravnika, ki otroka dobro pozna in vam bo zato lahko najbolje svetoval.

Ko mora otrok v bolnišnico

Vsaka otrokova bolezen prinese v družino vznemirjenje in zaskrbljenost. Če se otrok lahko zdravi doma, smo vseeno bolj pomirjeni kot takrat, ko mora v bolnišnico. Še posebno hudo je, če mora v bolnišnico nemudoma, ker bi vsako odlašanje lahko ogrozilo njegovo zdravje in celo življenje.

Napotitev v bolnišnico je huda preizkušnja tako za otroka kot za starše. Zato se za tak ukrep zdravniki odločamo s premislekom, takrat ko je to res nujno in le za toliko časa, dokler ne gre drugače.

Doživljanje bolezni in še posebno ločitev od staršev je povezana z več dejavniki, kot so: otrokova starost, njegove osebnostne lastnosti in dotedanje lastne izkušnje (tako dobre kot slabe). Nenazadnje pa je odvisno tudi od odzivanja staršev in njihovega zaupanja zdravstvenemu osebju, še zlasti zdravniku. Da se to medsebojno zaupanje ne poruši, si moramo prizadevati vsi, ki smo kakorkoli udeleženi pri obravnavi otroka v bolnišnici. V trikotniku otrok-starši-zdravstveno osebje smo namreč medsebojno usodno povezani.

Najtežje prenaša ločitev od staršev otrok od prvega do četrtega leta starosti. V tej starosti je še posebno navezan na mater. Tujim ljudem ne zaupa, še posebno, če je imel kdaj slabe izkušnje. Staršem zameri, da so ga pustili samega, zato se celo med obiski pogosto do njih obnaša odklonilno in napadalno.

Pri nekoliko starejšem otroku v predšolskem obdobju je v ospredju strah pred bolečino in pred neznanim, ker ne ve, kaj bodo v bolnišnici z njim delali.

S šolarji ponavadi ni večjih problemov, saj jim lahko razložimo, kaj jih čaka. Imajo pa že tudi večinoma lastne izkušnje.



Kako lahko pri tem pomagajo starši?

Storite vse, kar morete, da boste otroka čim bolje pripravili na novo izkušnjo. Zato pa morate najprej dobro poučiti sebe. Povprašajte zdravnika, ki vam je svetoval zdravljenje v bolnišnici, kaj vse čaka otroka v tem času, koliko časa bo predvidoma ostal,

pozanimajte se, ali lahko ostanete ves čas ob njem, če ne, kako so urejeni obiski. Danes je vedno več otroških oddelkov urejenih tako, da omogočajo sobivanje z bolnim otrokom vsaj enemu od staršev.

Otroku poskusite na čim bolj razumljiv način razložiti, zakaj mora v bolnišnico, kaj se bo tam dogajalo z njim, koliko časa bo moral ostati tam. Potolažite ga, da v bolnišnici ne bo sam, da ga boste vsak dan obiskovali, sicer pa bodo zanj skrbele prijazne medicinske sestre, vzgojiteljice in zdravniki. Pri tem je pomembno, **da mu ne lažete in mu ne vzbujate lažnih upov.** Najhuje je, če otrok izgubi zaupanje v lastne starše in to ravno takrat, ko jih najbolj potrebuje.

Obiski. Bodite čim več ob svojem otroku in to dejavno. V času obiskov bodite na razpolago samo njemu. In to kljub temu, če bo jokal, ko boste odhajali.

Seveda bo jokal. To je povsem normalno. Običajno pa se te solze posušijo, še preden dobro zaprete vrata za seboj. Če boste obljubo, da naslednji dan spet pridete, tudi izpolnili, bo solzic ob odhodu iz dneva v dan manj.

Na kaj ne smete pozabiti. Pri tem ne smete pozabiti vzeti s seboj napotnice, ki vam jo je dal vaš zdravnik, potrjene zdravstvene kartice, posebne knjižice o obveznih cepljenjih, laboratorijskih izvidov, ki jih je opravil že vaš zdravnik, pripomočkov za osebno nego in podobno. Čeprav imajo otroški oddelki v bolnišnicah igralnice in veliko knjig in igrač, pa je dobro, da vzamete s seboj otrokove najbolj priljubljene igrače, še zlasti, če ima doma igračko, brez katere ne more zaspati. Taka igračka lahko naredi čudeže, saj otroka ves čas spominja na dom in ga pomirja. Ob sprejemu v bolnišnico boste morda razburjeni. Zato je dobro, da si že doma v miru zapišete nekaj podatkov, ki bodo zdravniku, ki bo otroka zdravil, v pomoč, npr.: morebitne alergične reakcije, kronične bolezni, zdravila, ki jih mora stalno jemati, morebitne nalezljive bolezni v okolici in podobno. Prav tako je dobro, da si takoj po sprejemu, že kar v bolnišnici, zapišete, kaj vam je povedal zdravnik in ga ponovno vprašate, če vam kaj ni jasno. Iz lastne izkušnje vam lahko povem, da zaradi razburjenja že do doma lahko pozabite polovico tistega, kar ste slišali.

Predvsem pa zaupajte ljudem, ki bodo v bolnišnici skrbeli za vašega otroka. Verjemite, da se res trudijo, da se bo vaš malček čim prej zdrav vrnil domov.



Kdaj potrebuje otrok z vročino pri zdravljenju antibiotik

V svetu ocenjujejo, da kar polovica bolnikov prejema antibiotike brez razloga ali pa nepravilno. Nič bolje ni pri nas. Za razliko od drugih zdravil pa nepravilna uporaba antibiotikov ni nevarna le za bolnika, ki ga zdravimo. Pretirano in neustrezno predpisovanje antibiotikov vodi namreč do razvoja odpornih bolezenskih klic, kar pomeni, da na ta način ogrožamo prebivalstvo vse povprek. Po nepotrebnem pa si tako izbijamo iz rok najmočnejše orožje proti boleznim, ki ga danes še imamo.

Antibiotiki so snovi, ki jih tvorijo živi organizmi (glive, bakterije). Nekatere pridobivajo danes s kemičnimi postopki. Uničujejo ali zavirajo rast in razvoj drugih bakterij in gliv, ne učinkujejo pa na viruse. Zato ne morejo zdraviti, skrajšati ali celo preprečiti prehladnih bolezni, ki so praviloma virusne okužbe.

Odkritje penicilina leta 1928 je sprožilo pravo revolucijo v medicini in vzbudilo upanje, da smo premagali boleznin. Vendar je že Fleming, ki je penicilin odkril, svaril pred pretiranim navdušenjem. Opozarjal je, da je zmago slavje najbrž le začasno, saj so bakterije živi organizmi, ki lahko sčasoma postanejo odporni na še tako učinkovite antibiotike.



Še posebno ga je skrbelo, da bodo imeli ljudje do antibiotikov prelahke dostop in bi se začeli kar sami zdraviti, ali da bi jih jemali prekratek čas in v neustreznih odmerkih. In ravno to se danes dogaja. Nekateri jemljejo antibiotike ob vsakem prehladu.

Tudi zdravniki so bili in so še marsikdaj preveč radodarni z antibiotiki.

Zato je danes skrajni čas, da se zavemo, kako moramo ob vsakem predpisanem antibiotiku razmisliti, kaj pričakujemo od tega zdravila, ali ga bolnik res rabi, koliko časa ga mora dobivati, v kakšnem odmerku.

Zato nikar ne mislite, če vam zdravnik ni predpisal antibiotika, da se je tako odločil, ker skuša zmanjšati stroške. V resnici je dober tisti zdravnik, ki si vzame dalj časa za razmislek.

Problem zdravljenja z antibiotiki je večplasten. Antibiotiki se namreč uporabljajo nekritično tudi na drugih področjih. Uporabljajo jih veterinarji za zdravljenje okužb pri živalih. Dodajajo jih živalski krmi v intenzivni priraji, pa tudi v pripravke za zatiranje plesni in drugih okužb rastlin. Vse te učinkovine pa na koncu končajo na krožnikih kot naša hrana.

Posledice tega pa so, da se človeštvo v razvitem svetu spet vrača tja, kjer smo že bili pred odkritjem penicilina. Le upamo lahko, da zaenkrat izgubljammo le posamične bitke z bakterijami, in da je še vedno čas, da ne bomo izgubili tudi vojne.

Zato je potrebno upoštevati:

- Antibiotik lahko predpiše le zdravnik, ki je otroka pregledal.
- Pri zdravljenju morate povsem slediti navodilom zdravnika.
- Nikoli ne začnite zdravljenja na lastno pest z antibiotikom, ki vam je morda ostal še od prejšnjega zdravljenja.
- O prenehanju ali zamenjavi zdravljenja lahko odloča le zdravnik, ki otroka zdravi.
- Neučinkovitost zdravljenja je najpogosteje posledica dejstva, da antibiotik ni bil potreben, redkeje, da je bil neustrezno izbran.
- Če se bolezen ponovi po kratkem izboljšanju, bo zdravnik praviloma izbral drugo vrsto antibiotika, ker so medtem bakterije lahko postale odporne na prvotno izbrano zdravilo.
- Ne pozabite omeniti zdravniku, če je otrok v zadnjem mesecu pred boleznijo prejemal antibiotike in katere.

Kaj vpliva na uspešnost zdravljenja z antibiotiki?

Antibiotik dan pravemu bolniku, v predpisanem odmerku in na primeren način je eno od najmočnejših orožij v boju z bakterijskimi povzročitelji bolezni. Kaj hitro pa se lahko pokaže tudi kot hud strup, če ga uporabljamo nepravilno in takrat, ko sploh ni potreben, kar velja za vse virusne okužbe, saj njegovih pozitivnih učinkov ne moremo izkoristiti.

Nekateri starši navajajo, da otrok ne prenaša določenih antibiotikov, skrbi pa jih tudi, ali je morda na nekatere antibiotike alergičen.

O slabem prenašanju zdravila govorimo takrat, ko otroci po njem bruhamo oziroma imajo drisko. V zdravilu je poleg antibiotika ponavadi še več primesi (barvila, konzervansi, dodatki zaradi okusa). Mnogi mali bolniki bruhamo zlasti po zdravlilih v obliki sirupa, ki imajo več teh dodatkov. Slabo prenašanje zdravila je v osnovi enako kot slabo prenašanje določene vrste hrane. Velikokrat težave popustijo, če isti antibiotik uporabimo v drugačni obliki (tableta, kapsula).

Redek, vendar absoluten razlog za prenehanje zdravljenja in za zamenjavo zdravila, je alergija na antibiotik.

Najhujša in najbolj nevarna je takojšnja anafilaktična reakcija, ki se običajno pojavi, ko dobi otrok, ki je na antibiotik alergičen, zdravilo v injekciji. Tak zaplet otroka življenjsko ogroža. Značilen primer takšne reakcije je alergija na penicilin. Otrok, ki alergično odgovori na tak način, ne sme nikoli več dobiti istega zdravila, pa tudi nobenih sorodnih antibiotikov.

Podatek je potrebno vpisati v otrokovo dokumentacijo in v zdravstveno kartico, potrebno pa je na to opozoriti vse zdravnike, ki bodo kasneje zdravili vašega otroka.

Bolj pogoste so lažje alergične reakcije, ki se pojavijo kasneje in večinoma niso nevarne. Izražajo se s srbenjem kože, z lisasto pegastim ali urtikarjelnim izpuščajem, z otekljnami sluznic in sklepov. Seveda bo zdravnik tudi v teh primerih praviloma antibiotik zamenjal.

Lahko pa pride tudi do zastrupitve z antibiotikom, ko gre za previsok odmerek glede na otrokovo težo in starost, zato organizem ne more v zadostni meri predelati in odstraniti učinkovine iz telesa. Do tega lahko pride po pomoti, ali pa otrok sam zaužije večjo količino zdravila. Zato vas bo zdravnik opozoril, da morate antibiotike hraniti zunaj otrokovega dosega, kar je ponavadi napisano tudi na ovojni škatlici.

Vaš zdravnik mora zelo skrbno pretehtati korist in tveganje pri zdravljenju z antibiotiki. Dober zdravnik bo predpisal antibiotik res le takrat, ko je to potrebno. Samo izkušen zdravnik ve, katere bakterije so odgovorne za posamezne bolezni. Pozna tudi občutljivost bakterij na antibiotike v posameznih okoljih, kar mu omogoča, da bo izbral najustreznejše zdravilo za vašega otroka.

Velja si še zapomniti!

- Pri otroku v prvih letih življenja je kar 80-90 % okužb virusnih, vsaj na začetku bolezni, zato le izjemoma potrebujejo takojšnje antibiotično zdravljenje.
- Virusna okužba lahko "odpre pot" dodatni bakterijski okužbi. Zato je tako pomembno opazovanje malega bolnika in v primeru bakterijskih zapletov dodatno zdraviti z antibiotikom.
- Večinoma je potrebno zdraviti z antibiotiki 7 do 10 dni, imamo pa tudi takšna zdravila, pri katerih zadostuje le pet ali celo tri dni jemanja.
- Antibiotik je učinkovit le, če je raven učinkovine v krvi in tkivih primerna. Nekateri antibiotiki zagotavljajo to 24 ur, drugi 12 ur, nekatere pa je potrebno jemati na 6 do 8 ur ali celo pogosteje.
- Antibiotike naj zaužije otrok z vodo ali čajem. Za nekatere antibiotike namreč velja, da jih ne smemo jemati z mlekom, ker se vežejo na posamezne sestavine mleka, tako da jih telo ne more v celoti izkoristiti.
- Preberite si natančno, ali je potrebno jemati antibiotik na tešče, ker tudi hrana lahko ovira izkoristek zdravila.



- Za nekatere antibiotike velja, da postane koža med zdravljenjem preobčutljiva na sonce in da se pojavi izpuščaj, sicer pa bolan otrok tako ne sodi na sonce!
- Pri jemanju antibiotikov se moramo zavedati, da lahko ti uničijo zaščitne bakterije, ki so normalno na naših sluznicah in so pravi obrambni zid pred bolezenskimi klicami. Zato se prehodno lahko zmanjša naša odpornost.
- Če se vam zgodi, da ste pozabili otroku dati zdravilo, ali pa je otrok zdravilo izbruhal, bo najbolj varno, da počakate čas za naslednji odmerek, seveda mora otrok naslednje odmerke dobivati redno.

Zavedati se moramo, da je zdravljenje izključna domena zdravnika. Uspešno pa bo le, če boste upoštevali tudi vsa njegova navodila. Še tako učinkovito zdravilo, ki ga damo napačnemu bolniku ob nepravem času in na napačen način, se lahko spremeni v nevaren strup, kar velja zlasti za otroško obdobje. Pogoji, da boste zdravnikova navodila res izvajali, pa je, da mu zaupate. Zato vedno pravimo, da je medsebojno zaupanje že pol poti do ozdravitve.





Kakovost jamčijo otroški zdravniki Slovenije

Slovenski otroški zdravniki jamčimo za kakovost knjižice in želimo pomagati staršem pri krepitevi in varovanju zdravja otrok.



Nasveti za starše

Avtor: prim. Rasta Rakar Radešček, dr. med., spec. pediatrije

Lektor: Jože Faganel, prof.

Oblikovanje: Arih, d. o. o.

Ilustracije: Loni Jovanović, Arih, d. o. o.

Kakovost jamči: Slovensko zdravniško društvo,

Združenje in RSK za pediatrijo

Izdal in založil: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije,

Miklošičeva cesta 24, Ljubljana

Tisk: Mond Grafika, d. o. o.

Ljubljana, februar 2007

CIP - Kataložni zapis o publikaciji

Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

616-053.2

612.57-053.2

RADEŠČEK-Rakar, Rasta

Moj otrok ima vročino: kaj jo povzroča in kako ukrepamo /

[avtor Rasta Rakar Radešček; ilustracije Loni Jovanović]. -

Ljubljana : ZZZS, 2007

ISBN 978-961-6327-13-8

1. Gl. stv. nasl.

229780992

Moj otrok ima vročino!
Čelo mu kot peč žari!
Hitro sirup, čaj, obkladek
in povrhi tabletko tri!

Ja, otrok ima vročino.
Tudi to se kdaj zgodi!
S skrbno nego in zdravnikom
Vse bo v redu. Brez skrbi!

