

UPALE UHA U DJEČJOJ DOBI - ZDRAVSTVENA NJEGA

MARIJANA BRTAN, MATEJA ČIZMIĆ, MARELA ŠAIN TUKA*

Upala srednjeg uha (otitis media) - infekcija srednjeg uha, jedna je od najčešćih bolesti dojenčadi i male djece. Do treće godine života 70% djece barem jednom preboli upalu uha, a do sedme godine taj postotak djece je znatno veći. Uz veliku učestalost, druga je značajka te bolesti mogućnost nastanka i po život opasnih komplikacija. Upravo je stoga upala srednjeg uha velik medicinski i važan javnozdravstveni problem. Cilj: Definirati ključne elemente zdravstvene njege tijekom hospitalizacije djeteta s upalom uha.

Deskriptori: UPALA UHA, ZDRAVSTVENA NJEGA

UVOD

Postoje tri oblika upale srednjeg uha: akutni, sekretorni i kronični.

Akutna upala srednjeg uha je upalni proces koji zahvaća srednje uho, Eustahijevu tubu i mastoidne celule (šupljine u kosti iza uha), s prisutnošću sekreta u srednjem uhu. U djece je upala česta zbog specifičnih anatomskih struktura (kraća Eustahijeva tuba), nezrelosti imunološkog sustava, te hipertrofije limfatičkog tkiva. Uglavnom se razvija u sklopu respiratornih infekcija. Češće se javlja u zimskim mjesecima. Obično su uzročnici virusi (u 80% upala) koji uzrokuju prehladu - Adeno virus, RNA virus, Coxsackie i Mixovirusi. Bakterijske upale najčešće uzrokuju bakterije iz soja streptokoka te nešto rjeđe *Moraxella catharalis* i *Hemophilus influenzae*.

Sekretorna upala srednjeg uha - (Serozni otitis media) - s izljevom u srednje uho, nastaje uslijed nepotpunog povlačenja akutne upale srednjeg uha.

Kronična upala srednjeg uha - dugotrajni, kronični gnojni iscjedak (>6 tj.) kroz perforirani bubnjić. Može nastati i kod mehaničkog oštećenja, a povećanu incidenciju imaju djeca s kraniofacijalnim anomalijama, rascjepom usnice, atrezijom nosnica, Down sindromom. Upalu uha kod male djece katkada je teško otkriti jer ne znaju verbalizirati bol. Često se razvija odmah nakon prehlade.

Najčešći simptomi upale uha: otalgija, tjelesna temperatura može, ali i ne mora biti povišena, simptomi virusne infekcije gornjih dišnih putova, plačljivost, razdražljivost, bezvoljnost, nesanica, bol pri sisanju ili gutanju, iscjedak iz uha, oslabljen sluh. Kod manje djece mogu se javiti proljev i povraćanje. Kod neke djece može se javiti smanjeni apetit, osjećaj vrtoglavice ili poremećaj ravnoteže.

*KBC Sestre milosrdnice, Klinika za pedijatriju

Adresa za dopisivanje:

Marijana Brtan

KBC Sestre milosrdnice, Klinika za pedijatriju

10000 Zagreb, Vinogradska cesta 29

E-mail: marijana.brtan1405@gmail.com

Faktori rizika: sva djeca su osjetljiva na upale uha, ali neka su im djeca sklonija. Podjednako se javlja kod djece u oba spola, u djece koja pohađaju vrtić, kod djece u čijoj obitelji je pozitivna anamneza na alergiju i kod djece s uvećanim adenoidnim vegetacijama (treći krajnik).

DIJAGNOZA

Dijagnoza se postavlja na osnovu kliničkog pregleda, otoskopskog pregleda i anamneze roditelja. Laboratorijski nalazi su rijetko poremećeni i nisu značajni u postavljanju dijagnoze. Korisna dodatna pretraga kojom se ispituje tlak u srednjem uhu kao i sama funkcija tube je timpanometrija.

LIJEČENJE

Liječenje kod virusnih upala je uglavnom simptomatsko, a kod težih slučajeva i komplikacija upale srednjeg uha potrebno je dijete hospitalizirati radi parenteralne terapije i hidracije. Ako ne dolazi do poboljšanja, može se učiniti paracenteza kako bi se aspirirao nakupljeni gnojni sekret iz srednjeg uha i mastoida kroz zvukovod i uvela drenažna cjevčica - timpanostoma. Drenaža cjevčica omogućuje prozračivanje srednjeg uha i privremeno ublažava začepljenje Eustahijeve tube, bez obzira na njezin uzrok.

KOMPLIKACIJE

Mnoge neliječene upale uha prolaze same bez komplikacija, ali dugotrajne i česte upale uha mogu oštetiti bubnjić i kosti u uhu te dovesti do trajnog gubitka sluha. U rijetkim slučajevima povećani tlak u upaljenom uhu može dovesti do pucanja bubnjića. Ako se pojave, komplikacije mogu biti opasne zbog blizine unutarnjeg uha i mozga. Neke od komplikacija su: labirinitis, mastoiditis, otogeni meningitis, ekstrasuduralni i subduralni apsces.

ZDRAVSTVENA NJEGA

Planiranje zdravstvene njege podrazumijeva utvrđivanje potreba za provođenjem zdravstvene njege, planiranje intervencija, provođenje zdravstvenih metoda/postupaka njege i validaciju provedene njege. Sestrinske se intervencije kombiniraju i nadopunjuju, a moraju biti utemeljene na znanju, prilagođene djetetu, realne, sukladne s cjelokupnim planom i sa što manje neželjenih učinaka. Medicinske sestre/tehničari svojim znanjem, vještinom, sigurnošću i strpljivošću u radu i u komunikaciji moraju djelovati smirujuće, pružiti djetetu sigurnost, steći povjerenje djeteta i njegovih roditelja, stvoriti profesionalan i empatijski odnos, koristiti razumljiv jezik u komunikaciji s djetetom i roditeljima. Potrebno je pripremiti sigurnu okolinu za dijete - ukloniti sve što bi moglo ugroziti dijete na bilo koji način.

Zbrinjavanje djeteta temelji se na provođenju planirane zdravstvene njege:

- procjena općeg stanja djeteta,
- procjena statusa - kontrola vitalnih funkcija (24-satni monitoring),
- kontrola boli (analgezija),
- provođenje dekongestije nosa (kapi za nos),
- provođenje mjera antipireze kod povišene tjelesne temperature,
- primjena ordinirane antibiotske terapije,
- održavanje integriteta kože,
- kontrola parenteralnog/enteralnog unosa, kontrola diureze,
- kontrola ubodnog mjesta i prohodnost i.v. kanile,
- održavanje mikroklimatskih uvjeta prostorije u kojoj dijete boravi,

- promatrati verbalne i neverbalne simptome anksioznosti,
- provođenje mjera asepse i antiseptike,
- multidiscipliniran pristup,
- vođenje sestrinske dokumentacije.

ZAKLJUČAK

Upale uha u dječjoj dobi su česte. Mnoge neliječene upale uha prolaze same od sebe bez ikakvih komplikacija, ali dugotrajne upale ili upale koje se ponavljaju, mogu dovesti do teških komplikacija i takva djeca se hospitaliziraju. Medicinska sestra/tehničar ima ključnu ulogu u sprječavanju i pravovremenom prepoznavanju komplikacija, nepredvidivih i neželjenih pojava nastalih tijekom liječenja. Mora biti educirana kako bi mogla brzo procijeniti stanje djeteta, i postaviti prioritet u provođenju sestrinskih intervencija u čemu je velika pomoć timski rad svih zdravstvenih djelatnika.

LITERATURA

1. Mardešić Duško: Pedijatrija; Školska knjiga 2003.
2. S.Čukljek Osnove zdravstvene njege.
3. http://www.plivazdravlje.hr/upala_uha.
4. <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/bolesti-uha-grla>.
5. <http://www.udruga-osmijeh.hr>.