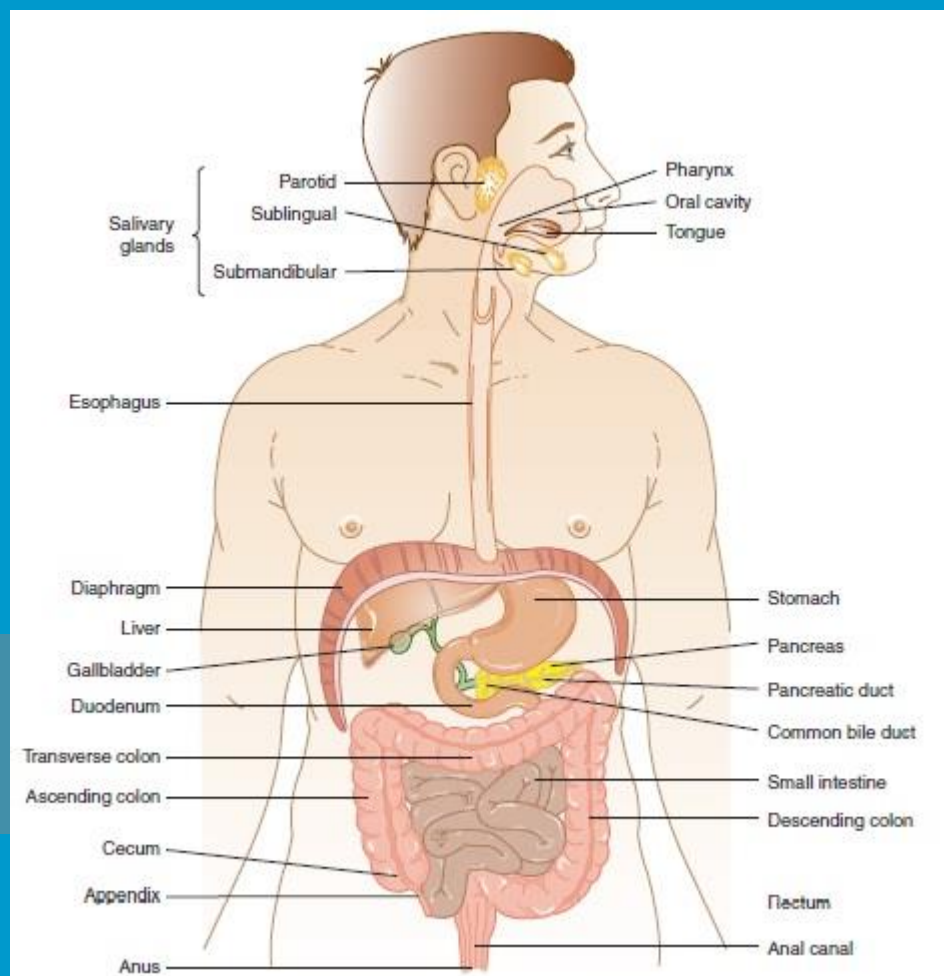


Pediatrická gastroenterologie



Radim Vyhnánek

25.2.2016

Osnova

- ◆ Parametry normálního fungování GIT
- ◆ Výživa
- ◆ Nejčastější obtíže spojené s GIT
- ◆ Varovné příznaky závažného onemocnění (GIT)
- ◆ Role sestry v prevenci a léčbě gastrointestinálních obtíží

Parametry normálního fungování GIT



◆ Stolice

■ Frekvence

- Kojenec: 7x denně – 1x za 7 dní
- Batole: i více než 3x denně, pokud prospívá
- Od 3 let věku: „dospělá stolice“, tj. 3x denně až 1x a 3 dny

■ Charakter

- Kojenec: kašovitá až tekutá, zejména u kojených dětí
- Batole: i řidší stolice s nenatrávenými kousky stravy

■ Objem

- Kojenec: 5-10g/kg/den
- Dospělý: 100g/den

Parametry normálního fungování GIT

◆ Ublinkávání u kojenců

- Asi u poloviny 2 měsíčních dětí, do roku věku odezní
- Normální, pokud prospívají a nemají komplikace:
 - Gastrointestinální: esofagitida
 - Respirační: infekce
 - Neurologické: Sandiferův syndrom a opoždění PMV
 - Neprospívání

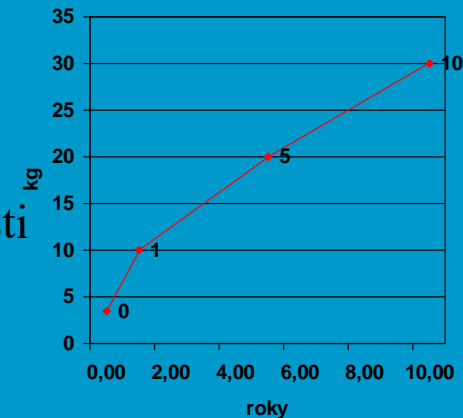


Parametry normálního fungování GIT: prospívání



◆ Hmotnost

- Úbytek 5-10 % tělesné hmotnosti v prvních dnech po narození
- Porodní hmotnost za 7-10 dní
- Zdvojnásobení hmotnosti do 4-5 měsíců
- Ztrojnásobení hmotnosti do 1 roku
- Ve 2 letech čtyřnásobek porodní hmotnosti
- Týdenní přírůstky
 - 0-4 měsíce 150-250g/týden
 - 4-12 měsíců 100-150g/týden
- Průměrný roční přírůstek od 2 let do puberty
 - 2,25kg



Parametry normálního fungování GIT: prospívání

◆ Délka / výška

- Při porodu 50cm
- V roce věku 75cm
- Ve 4 letech 100cm: dvojnásobení porodní délky
- Průměrný roční přírůstek od 4 let do puberty 5-7,5cm

◆ Obvod hlavy

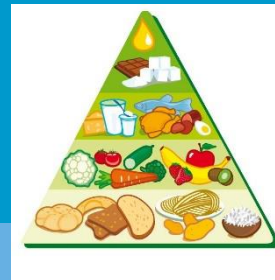
- Při porodu 35cm
- 2cm / měsíc první 3 měsíce
- 1cm / měsíc průměrně do roku věku
- 10cm po zbytek života



Výživa



- ◆ Plné kojení do ukončeného 6. měsíce
- ◆ Časné zavádění nemléčných příkrmů: 4 – 7. m?
- ◆ Postupné zavádění nemléčných příkrmů s intervaly 3-4 dny
- ◆ Oddálení některých složek stravy (vajínko, lepek, ryby) po roce věku i déle nemá vliv na riziko alergie
- ◆ Kravské mléko po roce věku, první 2-3 roky plnotučné
- ◆ Racionální výživa

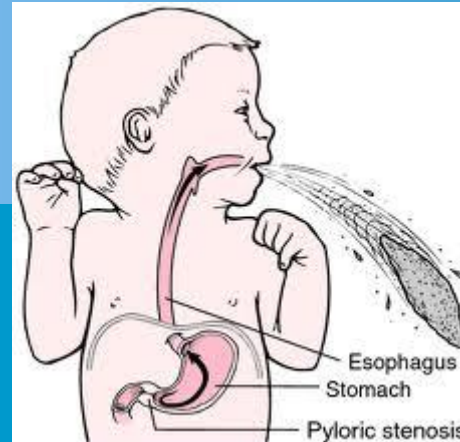


Nejčastější obtíže spojené s GIT

- ◆ Zvracení
- ◆ Průjem
- ◆ Neklid
- ◆ Bolest břicha
- ◆ Neprospívání
- ◆ Zácpa



Zvracení



- ◆ Gastroenteritida
- ◆ GER(D)
- ◆ Obstrukce GIT (pylorostenóza, atrezie, invaginace, malrotace)
- ◆ Appendicitida
- ◆ Alergie
- ◆ Vředová choroba
- ◆ Onemocnění CNS (záněty, nádory, migréna,...)
- ◆ Onemocnění vestibulárního aparátu
- ◆ Metabolické onemocnění
- ◆ Respirační infekce (pneumonie, OMA)
- ◆ Nežádoucí účinek léků (mj. chemoterapie)
- ◆ těhotenství

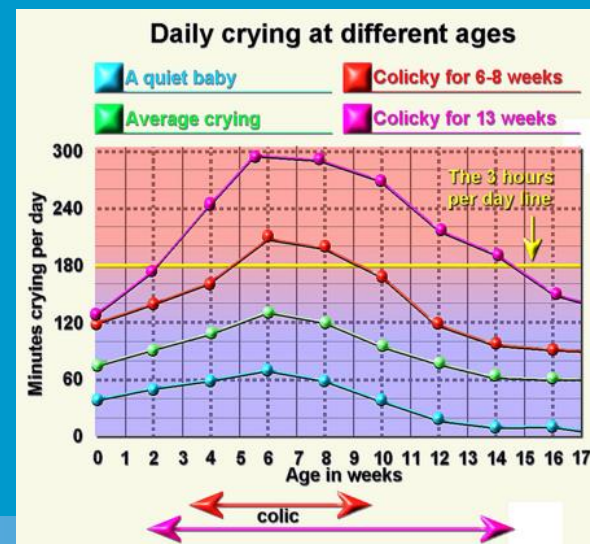
Průjem

- ◆ Akutní vs. chronický (14 dní)
- ◆ Patologické příměsi
- ◆ Charakter stolice
- ◆ Příčiny: Akutní
 - Gastroenteritida
 - Celková infekce
 - Léky
 - Dietní chyba (vč. otravy)
 - Intolerance disacharidáz
- ◆ Příčiny: Chronický
 - Sekundární laktázová intolerance
 - Celiakie
 - Cystická fibróza
 - Giardioza
 - Eosinofilní gastroenteritida
 - Syndrom chronické průjmu
 - Autoimunitní onemocnění (vč. IBD)
 - AIDS
 - Střevní neoplázie



Neklid: kojenecká kolika

- ◆ Pravidlo „3“
 - Více než 3 hodiny denně
 - Více než 3 dny v týdnu
 - Déle než 3 týdny
- ◆ Organická příčina v méně než 5 %
- ◆ Pátráme po:
 - Doprovodných příznacích
 - Zhoršující a zlepšující faktory
 - Diurnální průběh neklidu?
- ◆ Vyšetření lékařem



Bolest břicha

- ◆ Charakter bolesti
 - Začátek (časový faktor)
 - Lokalizace
 - Vyzařování
 - Charakter (tupá x ostrá, akutní x chronická)
 - Doprovodné příznaky (zvracení, průjem, zácpa)
- ◆ Etiologie
 - Trauma
 - Funkční bolesti
 - Infekce
 - Genitálie
 - Genetická onemocnění (porfyrie, srpkovitá anemie)
 - Metabolická onemocnění (diabetická ketoacidóza)
 - Zánětlivá onemocnění střevy
 - Obstrukce
 - Žlučové cesty (kameny)
 - Peptická
 - Renální



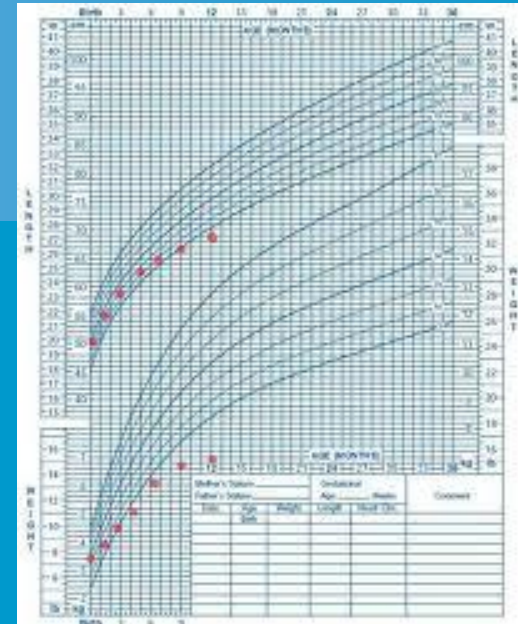
Zácpa

- ◆ 2 nebo méně stolice týdně nebo tuhá, bobkovitá stolice, déle než 2 týdny
- ◆ Etiologie
 - Funkční zácpa
 - Hirschprungova nemoc
 - Anorektální malformace, stenóza
 - Musklární dystrofie
 - Cystická fibróza
 - Celiakie
 - Diabetes mellitus
 - Meningomyelokéla
 - Sakrální teratom
 - Léky (psychofarmaka)



Neprospívání

- ◆ Nedostatek jídla
- ◆ Psychosociální deprivace
- ◆ CAN
- ◆ Porucha koordinace sání-polykání
- ◆ Chronická onemocnění vedoucí k nechutenství
- ◆ Zvracení, GERD
- ◆ Malabsorpční syndrom
- ◆ Metabolická onemocnění
- ◆ Zvýšené kalorické nároky



Varovné příznaky závažného onemocnění (GIT)

- ◆ Neprospívání, úbytek na váze
- ◆ Náhle (nově) vzniklé obtíže
- ◆ Zhoršující se obtíže
- ◆ Noční obtíže pacienta budí ze spánku
- ◆ Intolerance určitých složek stravy (lepek, mléko)
- ◆ Příměs krve ve stolici
- ◆ Steatorrhea
- ◆ Zvracení* (zejm. s příměsí krve)
- ◆ Lokalizovaná břišní bolest
- ◆ Teplota



Role sestry v prevenci a léčbě gastrointestinálních obtíží

◆ Výživa

■ Správná dávka

- Kojenec do 6 (4) měsíců 150ml/kg/den mléka* v 6-8 dávkách
- Dále minimálně 500ml mléka nebo ekvivalent / den (+ nemléčné příkrmy)

■ Složení jídla

- Mateřské mléko
- Mléčné formule
- Nemléčné příkrmy
- Vitaminy: D: Vigantol 1 kapka/den do roku* věku
- Dále vitamin B12, železo

■ Teplota jídla

- Tělesná teplota u mléčných formulí

■ Intervaly

- Minimálně do 4-5 měsíců maximální interval 4,5 – 5 hodin
- U malých kojenců zejména s GER jídlo a 3 hodiny, tj. 8x denně
- U jinak zdravých kojenců kojení dle chuti s výjimkou viz výše
- Dítě starší 1 roku minimálně 5 porcí jídla denně



Role sestry v prevenci a léčbě gastrointestinálních obtíží

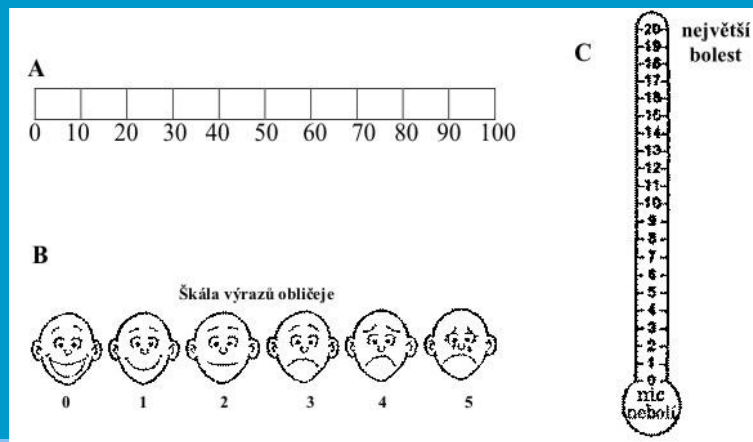
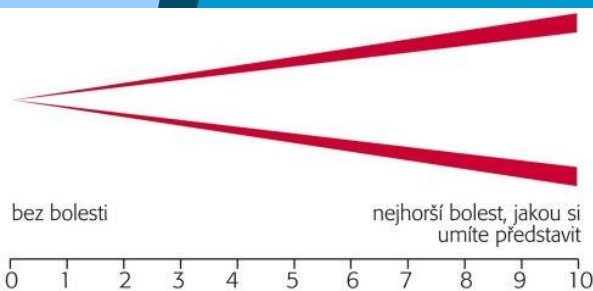
◆ Měření antropometrických parametrů

- Výška vs. délka: hranice 2 let
- Váha: standardizované podmínky
 - Svlečené dítě
 - Stejná váha
 - Kanyla,...
- Obvod hlavy
 - Okciput, glabella

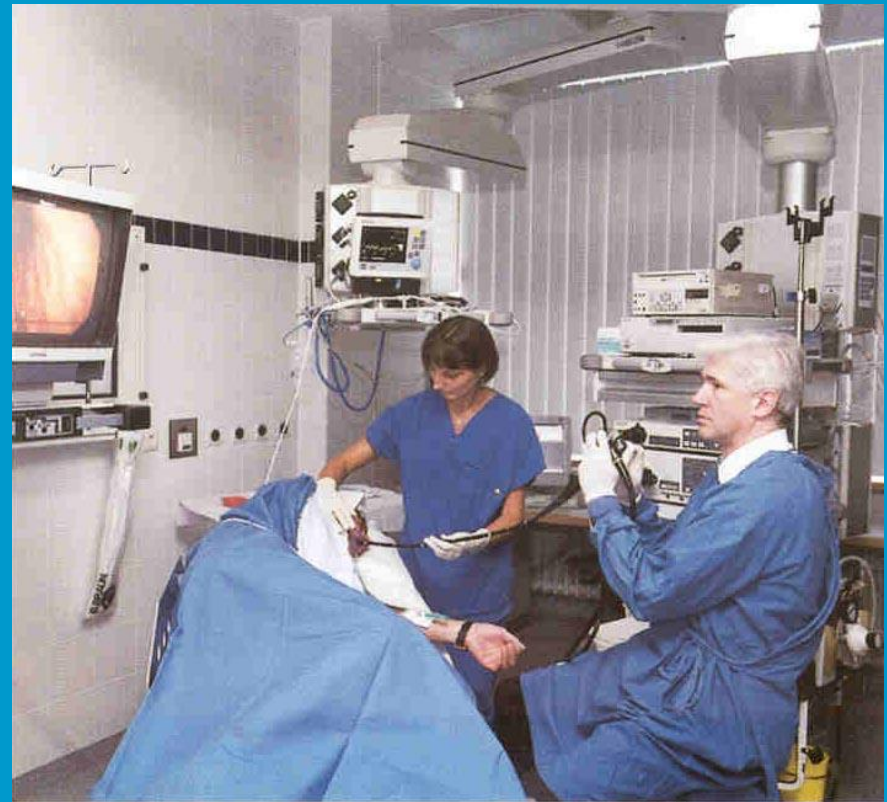


Role sestry v prevenci a léčbě gastrointestinálních obtíží

- ◆ Hodnocení zvracení, stolic, bolesti břicha,...
 - Standardizované dotazníky: škála bolesti
 - Množství
 - Konzistence
 - Barva
 - Příměsi



Endoskopické sestry



Děkuji za pozornost

