Intervencije patronažne sestre u nezi pupčanog patrljka i pupčane rane

Nataša Pavlov, struk. med. ses. bab.

D.Z. "V. Vlahović" Vrbas, PPS

Sažetak: Svojim iskustvom i znanjem, patronažne sestre u prvim danima po izlasku iz porodilišta, pružaju neophodnu negu i potrebne informacije o novom članu porodice. Kompletan primena principa asepse i antiseptike, kako od strane patronažne sestre tako i roditelja, dovodi do bržeg sušenja i otpadanja pupčanog patrljka te zatvaranja pupčane rane bez znakova infekcije. Cilj rada Polivalentne patronažne službe (PPS) je da zdravstveno vaspitnim radom predoči mladim roditeljima opasnost od nastajanja infekcije pupčane rane njihovog tek rođenog čeda. Planiranom edukacijom roditelja o značaju i primeni aseptičnih uslova rada povećava se svest o primeni aseptičnih uslova rada, što ima za rezultat smanjen procenat nastanka infekcija pupčanog patrljka i pupčane rane u kućnim uslovima.

KLjučne reči: pupčani patrljak, moguće komplikacije, sestrinske intervencije, projekat.

Abstract: With their experience and knowledge, patronage nurses in the first days after leaving the maternity ward, provide necessary care and necessary information about the new family member. Complete implementation of the principles of asepsis and antisepsis, both by public health nurses and parents, resulting in faster drying and falling of umbilical stump and closing wounds without signs of infection. The aim of the work Polyvalent Patronage Service (PPS) is to provide health education activities for young parents and present them danger of the formation of the umbilical wound infection to their newborn. With planned education of parents about the importance and application of aseptic working conditions there is an increasing awareness of that conditions, which results in a decreased percentage of occurrence of infection at home.

Key words: umbilical stump, possible complications, nursing intervention project

UVOD

Tokom života deteta u materici pupčana vrpca je predstavljala strukturu koja je bebi omogućavala da dobija hranljive supstance i kiseonik od svoje mame. Nakon rođenja, babica preseca vrpca, a ono što od nje ostane zove se Pupčana vrpca je fleksibilna, cevaste strukture i sastoji se od dve arterije i jedne vene. S obzirom na to da je izuzetno prokrvljena, ona se vezuje na 1 cm od kože bebinog stomaka i preseca 2 cm od mesta podvezivanja. Vrpca nije inervisana i beba prilikom presecanja ne oseća bol. Nakon presecanja, pupčani patrljak se dezinfikuje rastvorom Povidon joda 10% i umotava sterilnom gazom. Prilikom boravka mame i deteta u porodilištu, negu novorođenčeta sprovode pedijatrijske sestre.

Patronažna služba D. Z. "V. Vlahović" iz Vrbasa ima saradnju sa porodilištem O. B. Vrbas, o slanju obaveštenja pri svakom otpustu porodilje na području opštine. Na dan kada se porodilja i novorođenče otpuštaju iz porodilišta, glavna sestra odeljenja šalje faks patronažnoj službi. Patronažna sestra telefonski najavljuje posetu za naredni dan, jer je beba okupana i obrađen je pupčani patrljak pri otpustu. Majka od strane pedijatrijske sestre dobija potrebna uputstva kako da neguje svoje dete do prve posete patronažne sestre.

Sestrinske intervencije

Do potpunog zatvaranja krvnih sudova i zarastanja pupčane rane, pupak se obrađuje jednom dnevno, a ukoliko se gaza skvasi prilikom kupanja ili uriniranja bebe, svaki put kad se uoči da gaza nije suva. Sve do momenta dok se ne formira pupak, patrljak i rana predstavljaju opasnost za nesmetan prodor različitih mikroorganizama koji mogu da uzrokuju infekciju. Češće previjanje pupčanog patrljka je neophodno u slučaju kada isti krvari, vlaži ili gnoji tj. ukoliko se primete znaci infekcije. Obično je

potrebno oko dve nedelje dok se pupčani patrljak sasui i otpadne. Kako dani prolaze, menjaće boju od biserno bele, preko žute, zelene, dok konačno ne postane crn. Ove promene boje su potpuno normalne i njih uzrokuje nedostatak prokrvljenosti podvezanog dela pupčanika.

Ne tako davno preporučivalo se da nakon svake promene pelena patrljak i predeo oko njega treba lagano istrljati alkoholom. Na taj način su se sprečavale infekcije, a alkohol je ubrzavao proces sasušivanja. Stručnjaci zagovaraju nova mišljenja tvrdeći da patrljak brže zarasta ako se samo održava suvim.

! Pažnja: patrljak se ne sme vući, već se treba pustiti da sam otpadne. Ako pedijatar predlaže alkohol, pre korišćenja istog, potrebno je naneti specijalnu kremu ili losion za bebe oko patrljka. Ovo će zaštititi nežnu bebinu kožu od isušivanja i perutanja.

Tokom prve dve nedelje potrebno je voditi računa da je ovaj osetljivi predeo zaštićen od trljanja ili pritiska. U tu svrhu, gornji rub prednje strane jednokratne pelene se presavija na spolja, a sama pelena se obmotava tako da ne dodiruje pupčani

patrljak. U inostranstvu se mogu kupiti specijalne pelene namenjene tek rođenim bebama, čiji je rub niži od ruba običnih pelena, ili čiji rub ima isečen deo za predeo pupka. Osim toga, neophodno je često menjanje pelene kako bi se sprečilo da patrljak dođe u kontakt sa zaraznim klicama.

Preporučuje se da se prvo kupanje u kadi obavi tek kada patrljak otpadne, i to nekoliko dana nakon otpadanja kada se pupčana rana zatvori. Do tada, bebina koža se čisti specijalnim sušćerima za kupanje, koja su isključivo namenjena bebi i nikom drugom, bez korišćenja sapuna.

Kada se približi dugo očekivani trenutak kada će patrljak otpasti, roditelji mogu doći u iskušenje da urade nešto kako bi ubrzali ovaj proces. To je veoma rizično. Najbolje rešenje je strpljenje. Na ovaj način će sprečiti infekciju pupčanog patrljaka ili krvarenje.

Ako sobna temperatura to dozvoljava (22° C i više), rešenje za ubrzanje procesa sušivanja jeste da se beba ostavi otkrivenog stomacića. Kontakt sa vazduhom, kao i kada je u pitanju bilo koja druga rana, ubrzava cikatrizaciju (zarastanje rane).

Razlozi za brigu su prilično retki. Blago perutanje ili manje krvarenje su normalni. Lekarima se treba obratiti ukoliko krvarenje ne prestane, ako se primeti pojava crvenih ili žutih tačkica oko patrljaka, koje ispuštaju neugodan miris. Simptomi kao što su pojava vodenastog ili gustog sekreta, gnojenje rane, povećanje telesne temperature, gubitak apetita, smanjenje telesne težine jesu simptomi koji ukazuju na infekciju koja je prisutna već duže vreme. Infekcija se može javiti i uz nervozu kao i uznemirenost bebe. U takvim slučajevima, apsolutno je neophodno otići kod lekara kako bi se započelo sa odgovarajućim tretmanom i odgovarajućom terapijom.

Kada patrljak otpadne i ožiljak se zaleći, pupak ima produbljen ili isturen oblik. Ništa se ne može uraditi kako bi se promenio njegov izgled. Ono što je važno jeste da on zarasta brzo i bez ikakvih problema.

Nega pupčanog patrljaka do otpadanja:

- skinuti gauz sa pupčanog patrljaka (ukoliko se zalepila, ne čupati već pokvasiti 3% hidrogenom ili povidon jodom i polako odvojiti)

- izvršiti inspekciju pupčanog patrljaka i okolne kože
- dezinfikovati povidon jodom (ukoliko je potrebno i 3% hidrogenom)
- dezinfekciju vršiti od baze pupčanog patrljaka prema vrhu
- dezinfekciju vršiti kružnim pokretom
- jedan pokret ruke - jedan tupfer
- nakon završene dezinfekcije pupčani patrljak zaviti suvom sterilnom gazom (5x5 cm)

Nega pupčane rane nakon otpadanja patrljaka

- obrada pupčane rane jednom na dan narednih 7 dana
- ukoliko je rana vlažna, obrada se vrši dva puta na dan
- ukoliko je rana suva, nega se vrši po potrebi - higijenski tretman

Neophodna je higijena i dezinfekcija ruku pri svakoj obradi pupčanog patrljaka ili pupčane rane. Patronažna sestra nosi sa sobom dezinfekciono sredstvo koje upotrebljava pre nego što priđe detetu. Detaljno dezinfikuje ruke, sačeka da se sredstvo osuši i pristupa nezi novorođenčeta.

Nakon što ga raspovije, obavi kupanje, ponovo dezinfikuje ruke i obrađuje pupčani patrljak. Pri svakoj obradi ima na umu da je, ukoliko ne poštuje sve principe asepsa i antiseptice, moguć nastanak komplikacija. S obzirom da postoji mogućnost da se gaza slučajno skvasi, potrebno je edukovati roditelje o dezinfekciji ruku i previjanju pupčanog patrljaka ukoliko patronažna sestra nije prisutna. Roditeljima se mora predložiti rizik od nastanka komplikacija ukoliko se ne pridržavaju saveta patronažne sestre.

Ponekad i pored sve nege desi se da „pupčani patrljak“ inficira.

Znaci infekcije su:

- crvenilo,
- otečenost pupka,
- može se osetiti neprijatan miris,
- curenje tečnosti.

Ukoliko se upala ne izleći na vreme, dolazi do stvaranja bradavičastih izraštaja (granuloma) u šupljini pupčane rane, koja tada više nije u mogućnosti da sama zaraste.

U slučaju da se primeti bilo koji znak infekcije, odmah se savetuje poseta pedijatru!

Uzroci koji izazivaju infekciju pupčanog patrljaka

Komplikacije u vezi pupčanog patrljaka nisu tako česte, ali mogu biti veoma uznemirujuće. Najčešći uzrok nastanka infekcije je ne održavanje kože oko pupka čistom a samog patrljaka suvim. Ukoliko se ne održava suvoća gaze i pupčanog patrljaka, usled postojanja vlažnosti dolazi do pojave i razmnožavanja bakterija i gljivica. U farmakologiji postoje razne antibakterijske i antifungalne kreme, koje su na raspolaganju pedijatrima u slučaju pojave infekcije. Međutim, ako postoji značajno crvenilo, bol i povišena telesna temperatura, onda je za lečenje potreban i antibiotik propisan od strane pedijatra jer postoji sumnja da je nastao Celulitis, koji spada u ozbiljnije infekcije pupka. (1)

Pupak nije otpao na vreme, šta je po sredi?

Postoji mogućnost da beba ima fistule (mali kanalići koji povezuju bešiku), ili da ima infekciju koju će pedijatar prepoznati i pravilno lečiti.

Strogo poštovanje pravila asepsa i antiseptice je obavezno!

Pupčana kila?

Pupčana kila je bezbolna izraslina oko pupka. U velikom broju slučajeva nije potrebna ni terapija ni hirurški zahvat jer nestaje do druge godine bebinog života. Ako se kila ne povuče do bebine treće godine, lekari će je, najverovatnije, hirurški odstraniti.

PLANIRANJE RADA NA PROJEKTU

Ciljevi istraživanja:

1. Utvrditi stepen participacije patронаžne sestre u obuci roditelja
2. Utvrditi nivo edukacije roditelja o značaju nege pupčanog patrljka i pupčane rane

Zadaci istraživanja:

- utvrditi stepen informisanosti roditelja o obradi pupčanog patrljka i pupčane rane
- utvrditi nivo obuke roditelja u obradi pupčanog patrljka i pupčane rane
- utvrditi u kojoj meri se primenjuje asepsa i antiseptika od strane roditelja i patронаžne sestre
- utvrditi mesto i vreme nastanka promena
- utvrditi stepen učestalosti infekcija pupčanog patrljka i pupčane rane

Materijal i metode:

- anketa za roditelje i patронаžne sestre

Istraživanje je sprovedeno u toku maja 2013. god., a obuhvatilo je 20 roditelja novorođenčeta i 7 patронаžnih sestara (5 struk. med. ses. i 2 med. ses.). Za potrebe istraživanja sačinjene su ankete za roditelje od 17 pitanja i patронаžne sestre od 7 pitanja, podeljenih u nekoliko tematskih celina. Prvi deo anketa je obuhvatio opšte obrazovanje zaposlenih i roditelja, nivo znanja o važnosti primene sterilnih uslova obrade pupčane rane i same primene asepsa i antiseptika.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA:

Istraživanje je obuhvatilo 27 osoba (20 roditelja i 7 patронаžnih sestara) iz opštine Vrbas. Prosečna starost ispitanika iznosila je 28,12 godina. Struktura uzorka u odnosu na nivo svesti o primeni asepsa i antiseptika je sledeća: roditelji (74,07%) i patронаžne sestre (25,93%).

Deo ankete koji se odnosio na elementarnu primenu aseptičnih uslova rada sastojao se od 5 pitanja u anketi za patронаžne sestre i 4 pitanja za roditelje. Zadovoljavajući nivo informisanosti patронаžnih sestara je zabeležen na sledećim pitanjima: da li u kućne posete nosite dezinfekciono sredstvo za ruke i upotrebljavate ga redovno, da li ste upućeni u ozbiljnost postojanja infekcije pupčanog patrljka, da li pri radu primenjujete sve principe asepsa i antiseptika, ukoliko primetite znake infekcije, da li novorođenče odmah šaljete na pregled kod pedijatra (100% potvrdnih odgovora). Dok su kod roditelja odgovori na pitanja: da li ste informisani o nezi pupčanog patrljka i od koga, koliko puta se vrši previjanje u toku dana, da li se vodi računa o higijeni ruku pre obrade pupčanog patrljka, da li se gaze i rastvori čuvaju prema uputstvu (80% potvrdnih odgovora).

U narednom segmentu pitanja koji se odnosio na edukaciju roditelja od strane patронаžne sestre zabeležen je, takođe, zadovoljavajući nivo informisanosti sledećim pitanjima: da li je bilo promena na pupčanom patrljku, ukoliko postoje promene, kada su uočene, koliko puta ste gledali rad patронаžne sestre u vezi nege pupčanog patrljka, ukoliko postoje promene, da li ste

upućeni na pregled kod pedijatra, ako niste upućeni kod pedijatra kakvo je dalje zbrinjavanje.

Nivo primene principa asepsa i antiseptika kod patронаžne sestre

Grafikon 1.

Ovim delom ankete ispitan je nivo primene principa asepsa i antiseptika kod zdravstvenog osoblja. Analizom priloženog grafikona uočava se da je svest kod zdravstvenog osoblja o primeni asepsa i antiseptika na visokom nivou.

Nivo primene principa asepsa i antiseptika kod roditelja

Grafikon 2.

Analizom priloženog grafikona uočava se da najveći procenat roditelja primenjuje opšte principe asepsa i antiseptika, ali dobijamo i rezultat da ih mali broj roditelja delimično ili uopšte ne primenjuje. Ovim delom ankete ispitan je mogući uzrok nastanka infekcije pupčanog patrljka usled nedovoljno razvijenog nivoa primene sterilnih uslova obrade i čuvanja same rane.

Grafikon pojave znakova infekcije

Grafikon 3.

Ovim delom ankete ispitano je procenat pojave infekcije pupčanog patrljka kod dece roditelja edukovanih pre rođenja deteta (Škola za trudnice), nakon rođenja deteta i ne edukovanih. Analizom priloženog grafikona uočava se da je edukacija roditelja veoma važna pre samog rođenja deteta radi bolje nege novorođenčeta.

DISKUSIJA:

Razmatrajući dobijene rezultate utvrđena je učestalost postojanja i pojave infekcija pupčanog patrljka i pupčane rane, stepen informisanosti roditelja o pravilnoj nezi i obradi od strane medicinskog osoblja i nivo primene opštih principa asepse i antiseptike kod roditelja i medicinskog osoblja.

Zaključak:

Na osnovu dobijenih rezultata anketa, stepen svesti o primeni opštih principa asepse i antiseptike je visoko razvijen kod zdravstvenih radnika na svim nivoima obrazovanja, kao i kod roditelja. Rezultat iskazuje zadovoljavajući odnos između sprečavanja nastanka infekcija pupčanog patrljka usled edukacije roditelja pre i posle rođenja deteta i needukovanih roditelja.

Veoma je značajno blagovremeno pružanje potrebnih informacija roditeljima, zato što samo na taj način možemo umanjiti pojavu infekcija pupčanog patrljka i pupčane rane. Tako ćemo našem detetu pružiti lagodnije prilagođavanje na novu sredinu i sazrevanje u prvim danima života.

Zajedničkim radom, seminarima i kontinuiranom edukacijom zdravstvenog osoblja u primarnim, sekundarnim i tercijalnim ustanovama, kao i edukacijom roditelja u Školama roditeljstva i Školama za trudnice, omogućiće se bolja razmena iskustava, adekvatnija primena novih stavova u medicini i na taj način postići bolji rezultati, kako u nezi, tako i u lečenju novorođenčadi.

Literatura:

- [2] Živanović V.; *Zdravstvena nega u ginekologiji i akušerstvu*, Beograd, 2004.
 - [3] Žarko D. Barjaktarević; Bašo N. Cerović; *Pedijatrija*, I izdanje, Beograd, 2010.
 - [4] Živanović V.; *Zaštita zdravlja žene i deteta*, Beograd, 2009.
 - [5] *Perinataloški priručnik za patronažne sestre*; Dom zdravlja Novi Sad.
 - [6] Robert M. Kliegman, MD, Bonita M.D. Stanton, MD, Joseph St. Geme, Nina Schor and Richard E. Behrman, MD *Nelson Textbook of Pediatrics*, BARD-FIN, 2008.
 - [7] M. Rudolf; M. Levene; *Pedijatrija I zdravlje deteta*, DATA STATUS, 2010.
- Internet sajtovi: www.stetoskop.info, www.wikipedia.org, www.yumama.com, www.RoditeljPortal.com, www.bebac.com, www.zocdoc.com

Znanja i stavovi zdravstvenih radnika o osobama sa Daun sindromom

Popović Violeta, Kovačev Jelena
Institut za javno zdravlje Vojvodine

Sažetak: Uvod: Daun sindrom (Syndroma Langdon Down) je najčešći hromozomski poremećaj, a nastaje usled prisutnosti treće kopije celog ili dela hromozoma 21 u naslednom materijalu.

Cilj: Proceniti znanja i stavove zdravstvenih radnika o osobama sa Daun sindromom. Ukazati na značaj edukacije zdravstvenih radnika svih profila i nivoa obrazovanja za rad sa osobama sa intelektualnim teškoćama, odnosno osobama sa Daun sindromom.

Metodologija: Istraživanje je sprovedeno marta 2012. godine, obuhvaćeni su zdravstveni radnici više profila i nivoa obrazovanja. Kao instrument istraživanja korišćen je posebno konstruisan upitnik sa 10 pitanja koja su popunjavana zaokruživanjem jednog ili više ponuđenih iskaza ili dopisivanjem izjave.

Rezultat: Istraživanjem je obuhvaćeno 97 zdravstvenih radnika iz 7 ustanova, njih 69,1% bilo je srednjeg i 30,9% višeg (visoko strukovno) obrazovanja. Anketirani su u nešto manje od tri četvrtine slučajeva znali šta je to Daun sindrom, o tipovima Daun sindroma bilo je poznato nešto manje od dve petine ispitanika, dok je većina smatrala da je Daun sindrom bolest. Samo jedna anketirana osoba znala je koliki je životni vek osoba sa Daun sindromom. Tek svaki deseti anketirani znao je da navede neki od zdravstvenih problema koji prate Daun sindrom. Velika većina ispitanika smatrala je da osobe sa Daun sindromom ne mogu biti samostalne, a manje od polovine smatralo je da je osobama sa Daun sindromom mesto u porodici.

Zaključak: Povećanjem nivoa znanja zdravstvenih radnika o osobama sa Daun sindromom, kao i osobama sa intelektualnim teškoćama uopšte, unapredio bi se kvalitet zdravstvenih usluga, a zdravstvenim radnicima olakšao rad.

Ključne reči: Daun sindrom, zdravstveni radnici, stavovi