



Materiały edukacyjne – zalecenia pielęgniarskie dla pacjenta przy wypisie ze szpitala – *załącznik nr 99*

Zalecenia dla rodziców - dziecko z ostrą biegunką infekcyjną

Na ostrą biegunkę zachoruje praktycznie każde dziecko poniżej 5 roku życia. Jest to choroba o raczej łagodnym przebiegu

Definicja

Ostra biegunka jest zdefiniowana jako oddawanie stolców o nieprawidłowej konsystencji (luźnych lub wodnistych) i/lub zwiększenie ich liczby (zwykle ≥ 3 na 24 godziny), ewentualnie z gorączką i wymiotami. Biegunka ostra trwa zwykle krócej niż 7 i nie dłużej niż 14 dni.

Najczęstszym patogenem odpowiedzialnym za wystąpienie ostrej biegunki jest wirus Rotawirus i Norowirus, natomiast najczęstszym patogenem bakteryjnym jest Campylobacter i Salmonella.

Największą częstość przypadków obserwuje się w okresie od października do maja, ze szczytem zachorowań pomiędzy styczniem i marcem dla infekcji wirusowych, oraz między majem–czerwcem i wrześniem–październikiem dla epizodów wywołanych przez bakterie. Pasożyty są rzadką przyczyną ostrej biegunki

Kiedy niezbędna jest hospitalizacja?

W przypadku noworodków i niemowląt dokładnej oceny pediatrycznej wymagają dzieci, u których stwierdza się :

- >8 obfitych stolców na dobę,
- uporczywe wymioty,
- inną, ciężką chorobę podstawową (np. cukrzycę, niewydolność nerek),
- noworodki i niemowlęta <2 miesiąca życia.

Nawadnianie doustne powinno być terapią pierwszego wyboru u dzieci z ostrą biegunką.



Co warto wiedzieć o swoim stolcu?



Stolec powinien być oddawany 1-2 dziennie

O prawidłowej konsystencji



Gdy wypróżnisz się rzadziej niż 1x na 3-4dni

Mówimy wtedy o zaparciach



Gdy wypróżnisz się 3-4x na dobę

Mówimy wtedy o bieguncie



Kontrola stolca jest dobrą praktyką

Jakość stolca określa kondycję układu pokarmowego

Bristolska skala uformowania stolca

Skala została stworzona przez Heatona i Lewisa na Uniwersytecie w Bristolu, określa czas pasażu jelitowego, skuteczne narzędzie w określaniu zaburzeń pracy układu pokarmowego.

❌ Nie prawidłowy stolec

✅ Prawidłowy stolec

Typ 2 ❌



Typ 3 ❌



Typ 1 ❌



Typ 4 ✅



Typ 5 ✅



Typ 6 ❌



Typ 7 ❌



Zapobieganie

Aby zapobiegać pojawieniu się biegunki o charakterze zakaźnym, ważne jest przestrzeganie następujących zasad;

- dziecko powinno myć ręce przed każdym posiłkiem, a także po powrocie do domu z podwórka czy wyjściu z toalety,
- zawsze myć owoce i warzywa przed spożyciem, w szczególności te, które spożywamy na surowo,
- należy pamiętać, że produkty pokarmowe nie mogą być przechowywane zbyt długo w lodówce,
- zalecane jest utrzymanie urozmaiconej diety bogatej w składniki odżywcze oraz spożywanie tylko świeżej i zdrowej żywności,



- nie należy jeść żywności, która utraciła już datę ważności,
- należy unikać kontaktu z czynnikami chorobotwórczymi oraz kontaktu z osobami chorymi,
- należy często myć zabawki dziecka, szczególnie te, które wkłada ono do buzi.

Postępowanie w czasie choroby

W przypadku gdy dziecko zachoruje na ostrą biegunkę infekcyjną ;

- nie powinno chodzić do żłobka, przedszkola, szkoły. Najlepiej, by jeszcze przez tydzień po ustąpieniu biegunki nie kontaktowało się z rówieśnikami.

- W czasie trwania choroby szczególne środki ostrożności należy przedsięwziąć w domu, by biegunką nie zarazili się wszyscy domownicy. W kale dziecka znajdują się wirusy, którymi mogą zarazić się inni domownicy. Dlatego natychmiast po przewinięciu dziecka starannie umyj ręce, a brudną pieluszkę owiń torebką foliową i od razu wyrzuć . - Szczególną uwagę należy zwrócić na okolicę krocza dziecka, ponieważ częste oddawanie stolca przez dziecko może spowodować odparzenia. Po oddaniu każdorazowym oddaniu stolca okolicę krocza należy przemyć wodą z delikatnym środkiem myjącym, skórę natłuścić. - Nie zalecane jest stosowanie chusteczek nawilżających ponieważ dodatkowo mogą podrażniać delikatną skórę dziecka.

Doustne płyny nawadniające dostępne w Polsce

- Dicodral Liquido (płyn)
- Floridral (proszek w saszetkach do rozpuszczenia w przegotowanej wodzie zgodnie z instrukcją producenta; zawiera probiotyk Lactobacillus GG)
- Gastrolit (proszek w saszetkach do rozpuszczenia w przegotowanej wodzie zgodnie z instrukcją producenta)
- Hipp ORS 200 (gotowy płyn konfekcjonowany w butelkach po 200 ml)
- Humana Elektrolit (proszek do przygotowania płynu)
- Hydronea Citron, Hydronea Citron Baby i Hydronea Baby Plus (proszek do sporządzania roztworu)
- Orsalit (proszek w saszetkach do rozpuszczenia w przegotowanej wodzie zgodnie



z instrukcją producenta)

- Salhydron (proszek do sporządzania roztworu doustnego)

Oprócz płynów o specjalnym składzie stosować można także inne powszechnie dostępne płyny, np. woda, jogurty, mus i kompot jabłkowy, zupy lekko posolone. Powinno się je podawać od chwili wystąpienia biegunki, tak aby nie dopuścić do odwodnienia.

Ważne!

Nie należy stosować dostępnych w sklepach gotowych soków owocowych (np. soku jabłkowego) lub coca-coli czy innych napojów gazowanych, gdyż te, ze względu na wysoką zawartość sacharozy i innych cukrów - mogą dodatkowo nasilić biegunkę.

Ile płynów należy podać ?

Obowiązuje zasada, że dziecko może pić bez żadnych ograniczeń, najlepiej doustne płyny nawadniające.

Dla orientacji: dziecko poniżej 2 rż. powinno po oddaniu każdego wolnego stolca otrzymać dodatkowo 50—100 ml. płynów

dziecko w wieku od 2 do 10 lat , odpowiednio 100–200 ml płynów

Jak należy żywić dziecko z biegunką?

Wbrew obiegowym opiniom obowiązuje zasada, że dziecko z biegunką powinno otrzymywać takie same pokarmy, jakie spożywało przed jej wystąpieniem. W żadnym przypadku nie powinno się dziecka głodzić (stosować długich przerw w jedzeniu).

Jeżeli niemowlę jest karmione piersią, to niezależnie od sposobu nawadniania, przez cały okres trwania biegunki powinno się kontynuować karmienie naturalne. U niemowlęcia karmionego sztucznie mlekiem modyfikowanym można kontynuować jego podawanie co ok. 3 godziny (wyjątek: u dzieci odwodnionych stosuje się 4-godzinny okres wyłącznego nawadniania doustnymi płynami nawadniającymi i dopiero po tym czasie, powrót do diety stosowanej przed biegunką).

U dzieci starszych należy stosować taką samą dietę, jak przed wystąpieniem biegunki. Dziecko w czasie biegunki na pewno lepiej będzie tolerowało mniejsze porcje, ale podawane często (6–7 razy na dobę) niż duże, ale podawane rzadko.



Badania naukowe dowodzą, że prawidłowe żywienie w bieguncie zapobiega niedoborom energetycznym (szczególnie ważne jest to dla dzieci z zaburzeniami stanu odżywienia i/lub częstymi epizodami biegunek w wywiadzie) oraz sprzyja regeneracji nabłonka jelitowego.

Jak postępować z dzieckiem wymiotującym?

W przypadku wymiotów płyny należy podawać często, małymi porcjami. Wymioty nie są przeciwwskazaniem do nawadniania doustnego!

Nie zaleca się stosowania żadnych dostępnych środków farmakologicznych stosowanych przy bieguncie. Eksperci zwracają uwagę, że poleganie na środkach farmakologicznych odwraca uwagę od właściwego leczenia za pomocą doustnych płynów nawadniających i żywienia.

Kiedy bezwzględnie skontaktować się z lekarzem?

Jeżeli stwierdzisz u dziecka przedstawione niżej objawy, bezzwłocznie skontaktuj się z lekarzem

- suchy język
- wybitnie wzmożone pragnienie
- zapadnięte gałki oczne
- płacz bez łez
- rzadkie i skąpe oddawanie moczu
- chrypka aż do bezgłosu
- zaburzenia stanu świadomości (np. rozdrażnienie, apatia, senność)
- liczne, wolne, tryskające stolce, co wiąże się dużą utratą płynów
- intensywne wymioty
- gorączka $>38^{\circ}\text{C}$ u niemowląt <3 . m.ż. lub $>39^{\circ}\text{C}$ u dzieci starszych
- w przypadku noworodków i niemowląt, które mają >8 obfitych stolców na dobę
- niechęć do jedzenia i picia



- stolce z krwią
- brak poprawy.

Czy możliwe jest całkowite wyleczenie biegunki ?

O ile zastosowane zostanie właściwe postępowanie (nawadnianie!), w większości przypadków ostro biegunka zakaźna, zarówno wirusowa, jak i bakteryjna ustępuje samoistnie w ciągu 5—7 dni.

Wymioty towarzyszące biegunce utrzymują się zwykle przez 1—2 dni.

Jak postępować, by uchronić dziecko przed zachorowaniem?

Najtańszym sposobem zapobiegania zakażeniom przewodu pokarmowego jest przestrzeganie elementarnych zasad higieny oraz zasad sanitarnych podczas przygotowywania i przechowywania jedzenia. W przypadku małych niemowląt ochronną rolę odgrywa karmienie piersią.

Bibliografia:

1. Guarino A., Albano F., Ashkenazi S. i wsp.: European Society for Paediatric

Gastroenterology, Hepatology and Nutrition/European Society for Paediatrics Infectious Diseases Evidence-based Guidelines for the Management

of Acute Gastroenteritis In Children In Europe. J Pediatr Gastroenterol Nutr,

2008; suppl.2,46:81-18

2. Kawalec W., Grenda R., Kulus M., Peditria t. 1-2

Wydanie: II zmienione i uaktualnione, 2018 ,Wydawca: PZWL Wydawnictwo Lekarskie



Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu