

HORÚČKA

Všetci rodičia to raz zažili. Dieťa je zrazu unavené, nepokojné, telo horúce, teplota prudko stúpa. Čo robiť? Treba sa báť? Aké podať lieky a kedy? Odborníci vysvetľujú, ako čo najúčinnejšie bojovať s teplotou, ako zachovať chladnú hlavu a v ktorých prípadoch je vhodné vyhľadať lekársku starostlivosť.

Zvýšená teplota až abnormálna horúčka

Rodičia pritom pod tlakom situácie často podávajú antipyretickú terapiu už pri minimálnej teplote, kedy to ešte nie je nevyhnutné. Sú totiž koncentrovaní na to, že dieťa musí mať „normálnu teplotu.“ V angličtine na to dokonca existuje aj výraz „fever fobia“, teda horúčko - fobia, alebo fobia, strach z horúčky.

Pritom podľa lekárky neexistuje žiaden dôkaz, že horúčka sama o sebe zhoršuje priebeh choroby, alebo že spôsobuje neurologické komplikácie. Príznaky horúčky sú červená tvár, unavené lesklé oči, deti pôsobia malátne, nemajú chuť do jedla, prítomná je plačlivosť, dráždivosť, dieťa je nepokojné, je zvýšená akcia srdca a frekvencia dýchania. Aj podľa týchto symptómov sa rozhodujeme, ako postupovať.

Spôsob merania	Normálna teplota	Zvýšená teplota	Horúčka	Hyperpyrexia
Rektálne	do 37,5°C	37,5°C - 38,5°C	38,5°C - 41,5°C	nad 41,5°C
Axilárne	do 37°C	37°C - 38°C	38°C - 41°C	nad 41°C

Teplota fyziologicky kolíše počas dňa, najnižšia je o 4-tej hodine, najvyššia o 17-tej hodine.

Spôsoby merania teploty

Najpresnejší údaj o teplote tela dostanete pri meraní v konečníku. Táto teplota sa najviac približuje teplote jadra tela. Aj v závislosti od typu použitého teplomeru či veku dieťaťa môže byť o 0,2 až 1,9 °C vyššia ako namerané hodnoty v podpazuší, teda axilárne. Všeobecným úzusom je odpočítať 0,5 stupňa od rektálneho merania a vtedy nám orientačne vyjde hodnota meraná v podpazuší. Axilárne meranie je druhý najúčinnejší spôsob, ako sa čo najpresnejšie dozvedieť teplotu. „Je to odporúčaný spôsob a podľa tejto normy sú stanovené aj zásady znižovania horúčky a dávkovanie liekov. Rektálne totiž meriame teplotu len malým deťom.

Bezkontaktné metódy merania na čele, spánkoch, či v uchu, alebo v ústach sú nepresné a iba **orientačné**. Orálne meranie môže byť napríklad ovplyvnené potravou alebo frekvenciou dýchania. „Teplotu treba chorému dieťaťu kontrolovať aj v noci. Vtedy môže bezkontaktný teplomer pomôcť v rozhodovaní, či je nutné pacienta budiť.“ Použiť môžete digitálny kontaktný teplomer, pričom najspoľahlivejší a najpresnejší je sklenený teplomer s obsahom gália, ktorý nahradil klasický ortuťový.

Ako dávkovať lieky proti horúčke

Liekom prvej voľby na zníženie horúčky je **paracetamol**. Oproti ibuprofenu má pri opakovanom užívaní niekoľko dní po sebe nižšie riziko vzniku nežiaducich účinkov.

Paracetamol má rýchlejší nástup účinku, ibuprofen zas pôsobí dlhšie. Metabolizuje sa v obličkách. Ibuprofen má navyše protizápalový účinok. Preto sa odporúča napríklad aj pri zápaloch ucha. Jednorazová dávka ibuprofenu je 5-10 mg/kg (každých 6 hodín), celková maximálna denná dávka je 40 mg/kg.

Pokiaľ teplota po podaní jedného liečiva neklesne pod 38,5 °C a dieťa sa cíti zle, môžete ho po štyroch hodinách vyskúšať s liekom s druhou účinnou látkou. Tento postup by však mal byť výnimočný a je zároveň nevyhnutné dieťaťu podávať väčšie množstvo tekutín.

Paracetamol

jednorazová dávka 10 – 15 mg/kg

interval 4x denne, každých 4 - 6 h.

maximálna denná dávka – 60 mg/kg/deň

maximálny účinok – za 0,5 – 2 hodiny

metabolizmus – pečeň

inhibícia syntézy prostaglandínov v CNS (zodpovedné za horúčku)

kontraindikácie nemá

Ibuprofen

jednorazová dávka 5 – 10 mg/kg

interval 4x denne, každých 6 – 8 h.

maximálna dávka 40 mg/kg/deň

maximálny účinok za 1 – 2 hodiny

metabolizmus - obličky

inhibícia syntézy prostaglandínov v CNS

kontraindikácie – deti mladšie ako 3 mesiace, medzi 3 – 6 mesiacom výnimočne po konzultácii s lekárom.

Ak má dieťa vysokú horúčku a idete s ním k lekárovi, najskôr podajte liek, až potom vyrazte na cestu.

Pokiaľ teplota po podaní jedného liečiva neklesne pod 38,5 °C a dieťa sa cíti zle, môžete ho po štyroch hodinách vyskúšať s liekom s druhou účinnou látkou. Tento postup by však mal byť výnimočný a je zároveň nevyhnutné dieťaťu podávať väčšie množstvo tekutín.

Dávkovanie podľa hmotnosti vášho dieťaťa je najpresnejšie. Riadiť sa iba návodmi na škatuľkách môže byť kontraproduktívne. Príbalové letáky totiž zvyčajne uvádzajú najnižšiu hranicu dennej dávky, prípadne dávkovanie odporúčajú podľa veku dieťaťa. Môže sa teda stať, že pre vaše dieťa bude na

obale odporúčaná nižšia dávka málo účinná a vy potom musíte častejšie strieďať jeden liek druhým, čím sa zvyšuje záťaž na detský organizmus. Pokiaľ sú horúčky intenzívne, vysoké a je náročné ich znížiť, môžete prepočtom vyrátať maximálnu jednorazovú dávku. Rozdiel 5 mg na kilogram môže výrazne posilniť účinnosť lieku.

Ak má teda dieťa teplotu nižšiu ako 39 °C, môžete sa prikloniť k dávkovaniu na spodnej hranici jednorazovej dávky, ak má horúčku vyššiu, podajte radšej maximálnu dávku.

Kedy začať teplotu znižovať

Lieky na znižovanie horúčky by nemali byť deťom podávané len podľa čísla na teplomere. Rozhodujúcim je celkový stav malého pacienta. Ak je čulý a okrem teploty sa cíti dobre, nie je nutné dávkovať mu každých šesť hodín antipyretiká len preto, že teplomer ukazuje 38 °C. Najskôr vyskúšajte režimové opatrenia, ako je ľahké oblečenie, pitný režim, vetraná miestnosť, pokoj na lôžku.

WHO štandardne odporúča začať liečbu horúčky pri teplote v konečníku nad 39 °C, teda nad 38,5 °C v podpazuší. Má to však aj druhý aspekt, ktorý sa často opomína. Mnoho rodičov sa toho drží nehľadiac na diskomfort dieťaťa. Ak sa cíti zle, nezáleží či má 38 °C alebo 38,5 °C. Nečakajte a liek mu podajte.

Je dobré si uvedomiť

- horúčka je normálna súčasť boja organizmu proti infekcii,
- teplota tela je kontrolovaná v mozgu, nestúpa donekonečna,
- to sa netýka hyperpyrexie, vtedy je nutný lekársky zásah,
- normálna teplota nie je cieľom antipyretickej liečby, tým je zlepšenie stavu dieťaťa, to, ako sa pacient cíti a ako vyzerá (hrá sa dieťa, je letargické, plačlivé?) je dôležitejšie ako nameraná teplota,
- cieľom je zbavenie dieťaťa bolesti a zlepšenie jeho komfortu (zlepšenie pocitu pohodlia a odstránenie trápenia), nie čo najintenzívnejšia redukcia horúčky (možnosť prekrytia príznakov), pri vysokých horúčkach dochádza rýchlejšie k dehydratácii.

Zvýšená teplota nie je choroba, ale komplexná reakcia organizmu. Pri teplote sa zvyšujú mnohé aktivity buniek imunitného systému, tým aj celková obranyschopnosť organizmu. Zlepšuje sa prekrvenie tkanív, a tým aj výživa buniek. Zároveň sa zhoršujú podmienky pre rast a rozmnožovanie patogénov.

Ak sa doma pasujete s horúčkou, myslite na to, že pre jej úspešné zvládnutie nestačí len podávať lieky. Veľmi dôležitá je dostatočná hydratácia. Každý jeden stupeň na teplomere znamená zvýšenú spotrebu tekutín až o 20 percent. Určite nestačí dať dieťaťu „chlipnúť“ z čaju a ak tekutiny odmieta, nechať ho tak.

Pokiaľ ide o stravu, dieťa do nej nenútime, prednostne mu ale podávame jedlo vo forme sacharidov, takže nie mäso a vajcia, ale skôr zemiaky, ryžu, cestoviny. Na pitie ponúkajte vodu, mierne sladený čaj a riedené ovocné šťavy. Pokiaľ dieťa nechce piť, je potrebná hospitalizácia a rehydratácia infúziami. Aby ste sa vyhli takémuto riešeniu, podávajte malému pacientovi tekutiny napríklad po lyžičkách každých 10-15 minút, skúste veselé farebné slamky, nezvyčajné poháriky, buďte ústretoví v chutiach.

Slabý pitný režim sa podieľa na pretrvávaní zvýšenej teploty a dehydratácia môže stať za prejavom nežiaducich účinkov antipyretík, teda liekov na znižovanie horúčky. V najzávažnejších prípadoch môže viesť k šoku a fatálnemu rozvratu vnútorného prostredia.

Sledujte, koľkokrát denne dieťa močí. Dojča by malo mať minimálne 5 až 6 poriadne pocikaných plienok za 24 hodín. Ak je moč tmavý, pokiaľ má dieťa suché pery, málo slín a vôbec alebo takmer sa mu netvorí pri plači slzy, je dehydrovaný. Príznakom môže byť aj podráždenosť a únava.

Dieťa má mať pokoj a odpočívať. Pravidelne vetrajte, každú hodinu 5 minút. Malého pacienta obliekajte len naľahko, vhodné je voľné bavlnené pyžamo. Prikryté by malo byť tiež len tenkou prikrývkou. Dieťa by malo dodržiavať pokojový režim ešte minimálne 24 hodín od odznenia horúčky.

Sprcha alebo špongia?

Základným pravidlom pri fyzikálnom ochladzovaní je, že nepoužívame studenú vodu, vždy len vlažnú, a nikdy dieťa neochladzujeme, ak má studené či mramorové končatiny. V žiadnom prípade dieťaťu nerobíme ľadové sprchy. To môže viesť paradoxne k zvýšeniu telesnej teploty.

Ako ochladzovať fyzikálne:

- ak lieky nezaberú a pri výstupe teploty meranej v konečníku nad 39 °C,
- studené obklady a zábaly - osuška namočená vo vlažnej vode na 10 min., opakovať 2 - 3 x po sebe (hrudník, brucho, slabiny),
- potieranie tela vlhkou vlažnou špongiou - 29°C - 32°C cca 10 - 30 min., okolitá teplota 24°C,
- vlažná sprcha - skôr staršie deti,
- nie pri centralizácii obehu (studené končatiny, mramorová koža).

V súčasnosti najúčinnjšou metódou, ktorú odporúčajú odborníci, je potieranie telíčka mokrou špongiou. Posadte dieťa na uterák, zapnite mu obľúbenú rozprávku a špongiou namočenou vo vlažnej vode potierajte a jemne masírujte kožu celého tela, okrem končatín. Keď sa voda z povrchu tela odparí, postup opakujte. Odvod tepla do okolia sa zvyšuje ďalej trením. „Najväčšie tepelné straty sa kvôli veľkému telesnému povrchu pozorujú u dojčiat a batoliat. Trenie dieťaťa sa začína pri rektálnej teplote nad 39 °C. Najvyššia účinnosť je dokázaná v priebehu prvých 30 minút a podporuje ju súčasné podanie paracetamolu.“ Neskôr účinnosť fyzikálneho ochladzovania klesá.

Ďalšie „zníženie telesnej teploty je len dôsledkom podania antipyretickej liečby. Sponging sa zvlášť odporúča v prípadoch hypersenzitivity na antipyretiká, u detí do 3 mesiacov, ďalej u detí so závažným ochorením pečene, u pacientov s ťažkým neurologickým postihnutím a pri slnečnom úpale.“ Kontraindikáciou ochladzovania či už špongiou, sprchou, vlažným kúpeľom, alebo zábalmi, je horúčka vyššia ako 41 °C, studené a mramorované končatiny a pri potieraní špongiou prejavy na koži, ako sú vyrážky, fľaky či iné kožné ochorenia.

Čo robiť, ak liek vyvracia

Pokiaľ dieťa liek krátko po podaní vyvracia alebo hnačkuje, jednoznačná odpoveď neexistuje. Ak dieťa užije liek a krátko na to ho preženie a vy vidíte ešte zvyšky čípku v stolici, môžete podať opäť antipyretikum, ale zásadne len s odlišnou účinnou látkou, ako bola v lieku, ktorý ste už podali. Nikdy totiž s určitosťou neviete, koľko pôvodného lieku sa už stihlo vstrebať. To isté platí o zvracaní. Ak ste teda dieťaťu najskôr dali paracetamol, náhradné liečivo môže byť ibuprofen.

Ak však má dieťa vysokú teplotu a rodičia striedajú paracetamol s ibuprofenom, stále platí, že je potrebné dodržať medzi rovnakými účinnými látkami časový odstup aspoň 6 hodín. Keď dieťa

vyvracia paracetamol, ktorý ste mu dali 4 hodiny po užití ibuprofenu, na ďalší ibuprofen ešte musíte počkať. Toto obdobie treba preklenúť fyzikálnym chladením.

Rady, s ktorými to zvládnete:

- často a nárazovo vetrať miestnosť, kde dieťa leží,
- okolitá teplota 19°C – 20 °C,
- voľný vzdušný bavlnený odev,
- pokoj na posteli prikrytý tenkým paplónom alebo plachtou,
- dostatočný príjem tekutín – na každý 1°C nad 37 °C – 100 ml/kg/deň,
- príjem energie (vo forme sacharidov – ovocný čaj, riedené ovocné šťavy, neperlivé stolové vody),
- pokiaľ je teplota bez ďalších príznakov a neustúpi do troch dní, navštívte lekára,
- pokiaľ má dieťa aj ďalšie prejavy (neutíchajúci kašeľ, zvracanie, bolesti...) vyhľadajte lekársku pomoc,

To sa netýka malých detí do 1 roka, vysoké horúčky sú dôvodom na lekárske vyšetrenie aj bez ďalších príznakov ochorenia.

Článok prebratý z internetu- MUDr. E. Prokopová