

VRODENÉ VÝVOJOVÉ CHYBY GASTROINTESTINÁLNEHO TRAKTU - ATREZIA REKTA

Terézia Jasečková
Henrieta Jančárová
Jana Kellnerová

Nemocnica s Poliklinikou Spišská Nová Ves, a.s.

VRODENÉ VÝVOJOVÉ CHYBY

Vrodené vývojové chyby môžeme definovať ako trvalé i keď často odstrániteľné abnormality tkanív, orgánov alebo celého organizmu od normy, ktoré vznikli poruchou somatického vývoja plodu, najmä v skorých štádiách tehotnosti.

Kritické pre vznik vrodených vývojových chýb je obdobie organogenézy (prvé tri mesiace gravidity).

FAKTORY VZNIKU VYCH

- 1. Endogénne (genetické)** - prítomné v materskej alebo otcovskej zárodkovej bunke.
- 2. Exogénne (negenetické)** - vyskytujú sa v životnom prostredí matky napr. infekcie matky, lieky a chemické látky, rádioaktívne žiarenie, metabolické poruchy matky
- 3. Kombinácia genetických a negenetických faktorov**

PRENATÁLNA DIAGNOSTIKA VYCH

- **Ultrazvukového vyšetrenia**
skrining v 10. - 20. - 30. týždni gravidity
- **Amniocentéza**
v 16. - 18. týždni gravidity
- **Biopsia choriových klkov**
v 9. - 11. týždni gravidity
- **Fetoskopia**

ANOREKTÁLNE MALFORMÁCIE

- **Anorektálne atrézie**
- **Rektálne atrézie**
- **Krytý anus**
- **Análna stenóza**

ANOREKTÁLNE MALFORMÁCIE

Dôležitá je:

- **Skorá diagnostika**
 - prvé vyšetrenie novorodenca
 - rtg vyšetrenie (natívny snímok brucha)
- **Včasný transport novorodenca na vyššie odborné pracovisko**
- **Operačný zákrok (vytvorenie stómie)**

STÓMIA

Stómia je chirurgicky vytvorené vyústenie niektorého dutého orgánu na povrch tela.

DELENIE STÓMIÍ

Podľa dĺžky trvania:

- **Dočasná stómia** - na dobu určitú, väčšinou v detskom veku
- **Trvalá stómia** - bez možnosti návratu do pôvodného stavu napr. pri odstránení konečníka

Podľa anatomickej lokalizácie :

- **Ileostómia** - vývod tenkého čreva
- **Kolostómia** - vývod hrubého čreva

KOLOSTÓMIA

je:

- nevyhnutná pokiaľ črevo nie je schopné vykonávať svoju funkciu
- malý kruhový otvor s priemerom 2 cm, ktorý vyúsťuje pred brušnú stenu alebo na ňu a jej vytvoreníu predchádza odstráneniu časti alebo celého čreva
- povrch stómie je vlhký a lesklý
- z otvoru vychádzajú plyny a stolica nekontrolovane



STAROSTLIVOSŤ O DIEŤA SO STÓMIOU

- Sledovanie stómie
- Ošetrovanie stómie
- Podľa potreby odoberáme výtery zo stómie na kultiváciu
- Starostlivosť o pokožku okolia stómie
- Pozorujeme odchod stolice, stav bruška
- Kontrolujeme odchod vetrov
- Sledujeme toleranciu stravy

STAROSTLIVOSŤ O DIEŤA SO STÓMIOU

- Polohujeme dieťa - zvýšime polohu po jedle
- Dieťa kŕmime menšími dávkami stravy
- Minimalizujeme manipuláciu s dieťaťom
- Podávame lieky podľa ordinácie lekára
- Podporujeme emocionálny kontakt novorodenca s rodičmi
- Ak je to možné uprednostníme late rooming in
- Prevádzame edukáciu špecifík starostlivosti

EDUKÁCIA MATKY

- Inštruovať matku o stómii a o starostlivosti o ňu
- Pripraviť matku na prvý kontakt s dieťaťom
- Postupne naučiť matku pripraviť si pomôcky a materiál na ošetrovanie stómie
- Naučiť matku postup pri ošetrovaní stómie
- Kontaktovať matku so stomickou sestrou podľa regiónu - zabezpečiť pomôcky pre domácu starostlivosť

EDUKÁCIA MATKY

- ♥ psychická podpora matky a celej rodiny
- ♥ pomoc pri vyrovnávaní sa rodiny s ochorením dieťaťa

KAZUISTIKA

DG. ATRÉZIA REKTA

1. hospitalizácia

Novorodenecké oddelenie - Spišská Nová Ves

- prvá riziková gravidita (hroziaci predčasný pôrod)
- pôrod akútnou sekciou v 34. g. t., Gemellus A
- AS 10/10
- pôrodná hmotnosť 1970g, dĺžka 44cm
- popôrodná adaptácia bez porúch

KAZUISTIKA

2. hospitalizácia

JISN Spišská Nová Ves

- **prvý deň** - stav dieťaťa stabilizovaný
 - smolka neodchádza
- **druhý deň** - stav dieťaťa zhoršený
 - odmieta piť, grčá
 - bruško meteoristické, ťažšie prehmatné
 - sondáž konečníka len do hĺbky 1cm
 - smolka neodchádza

KAZUISTIKA

Odber krvi:

metabolická acidóza
trombocytopenia
minerálny rozvrat

RTG:

natívny snímok brucha =>
=> prítomné hladinky => rozvoj ilea

KAZUISTIKA

3. hospitalizácia

Perinatologické centrum Košice

- laparotómia dutiny brušnej
- revizou zistená rektálna atrézia bez fistuly
- vykonaná odľahčovacia kolostómia
- 7. deň po operácii rozvoj nozokomiálnej sepsy
- od 10. pooperačného dňa dieťa toleruje stravu
- na 14. pooperačný deň preklad dieťa - JIRSN v Poprade

KAZUISTIKA

4. hospitalizácia

JIRSN Poprad

- priebeh hospitalizácie bez komplikácií



KAZUISTIKA

5. hospitalizácia

JISN Spišská Nová Ves

- príjem dieťaťa na 25. deň života
- dieťa kŕmené cez NGS
- postupne kŕmené len cumľom
- **hlavná úloha - edukácia matky** - ošetrovanie kolostómie
- na 35. deň života dieťa prepustené do domácej starostlivosti



KAZUISTIKA

Terajší stav

- dieťa je v domácej starostlivosti
- v dvanástom mesiaci života dieťaťa realizovaný operačný zákrok - **zrušenie kolostómie**
- stolica odchádza konečníkom
- dieťa prospieva

ZÁVER

Na našom oddelení sú ročne hospitalizované priemerne 2 - 3 deti s kolostómiou

Našou hlavnou úlohou je starostlivosť o dieťa a edukácia rodičov zameraná na ošetrovanie kolostómie

