

## OŠETROVATEĽSKÁ STAROSTLIVOSŤ O NOVORODENCOV DROGOVO ZÁVISLÝCH MATIEK

UN L. Pasteura, Rastislavova 43, Košice  
PhDr. R. Sedláková, G. Hirjaková

- ✘ Drogová závislosť v tehotenstve je závažný zdravotný a sociálny problém. Závislosť od ktorejkoľvek psychoaktívnej látky vážne ovplyvňuje zdravotný stav ženy, priebeh gravidity, pôrod, šestonedelie, vývoj plodu, stav novorodenca a jeho popôrodnú adaptáciu. Drogy prestupujú transplacentárne, dostávajú sa do cirkulácie plodu, sú vylučované do plodovej vody a opakovane prehltnuté. Z plodu sa stáva pasívny **TOXIKOMAN**.

- ✘ Medzi najzávažnejšie drogy pre novorodenca patrí **HEROÍN, PERVITÍN, EXTÁZA, TOLUÉN, MARIHUANA** a ďalšie.
- ✘ Najrozšírenejšou, spoločensky akceptovanou návykovou látkou je **ALKOHOL**, ktorý bol a naďalej je súčasťou každodenného života.

## KONZUMÁCIA ALKOHOLU POČAS TEHOTENSTVA

- ✘ Alkohol sa vstrebaáva v žalúdku a tenkom čreve. V pečeni sa rozkladá pomocou enzýmu **ALKOHOLDEHYDROGENÁZA**, prestupuje do krvi matky a cez placentu prechádza do krvi plodu a plodovej vody. Následkom pôsobenia alkoholu vzniká chronická hypoxia plodu, porucha delenia a rastu buniek, vrodené chyby, abnormálny vývin mozgu nenarodeného dieťaťa.

- ✘ **Kritická dávka alkoholu** užitého tehotnou ženou, ktorá môže poškodiť nenarodené dieťa je 60-80 gr. čistého alkoholu - 0,5 l vína
- ✘ - 75 ml destilátu
- ✘ - 700 ml piva
- ✘ Alkohol – závažný teratogén – škodlivina, ktorá môže podnietiť vznik spontánnych potratov, predčasných pôrodov, hypoxie plodu a vrodených chýb. Teratogénny účinok alkoholu, zodpovedný za vznik vrodených vývojových chýb sa pripisuje najmä jeho metabolitu **Acetaldehydu**.

- ✘ Účinky alkoholu na nenarodené dieťa závisia:
  - ✘ - od dávky alkoholu;
  - ✘ - od obdobia tehotnosti v čase konzumácie;
  - ✘ - od schopnosti organizmu ženy metabolizovať alkohol.
- ✘ V I. trimestri gravidity – riziko vzniku VVCH.
- ✘ V II. trimestri gravidity – riziko potratu.
- ✘ V posledných 3 mesiacoch gravidity – rýchly rast plodu, veľmi dynamický rast a vývin mozgu.
- ✘ Účinkom alkoholu môže nastať retardácia rastu plodu, poškodenie mozgu, stigmatizácia tváre – **Fetálny alkoholový syndróm**.

- \* **Retardácia rastu** – väčšina novorodencov má podpriemernú pôrodnú hmotnosť, dĺžku tela a menšiu hlavičku.
- \* **Dysfunkcia CNS** - mentálna retardácia;
  - \* - neurologické príznaky;
  - \* - zmeny správania.
- \* **Faciálna dysmorfia** – zúžené očné štrbiny, vpadnutý koreň nosa, krátky nos, dlhá a hladká horná pera, tenká červeň hornej pery, malá brada.
- \* Stanovenie dg. FAS sa opiera o dôkaz konzumácie alkoholu, nízku pôrodnú hmotnosť a dĺžku, obvod hlavičky, typické črty tváre, neprospievanie, prejavy dysfunkcie CNS.

Po narodení a prerušení pupočnej šnúry sa zastaví prísun alkoholu do cirkulácie novorodenca. Začína sa vyvíjať **NOVORODENECKÝ ABSTINENČNÝ SYNDRÓM**, ktorý sa prejavuje krátko po narodení a môže trvať niekoľko dní.

**Príznaky** – dráždivosť, poruchy spánku, poruchy výživy, neschopnosť koordinácie sania a prehltania, zvracanie, hnačky, problémy s dýchaním, zrýchlené dýchanie, omdranie, zástava dýchania, upchatý nos, zívanie, kýchanie, zvýšená telesná teplota, zrýchlená akcia srdca, nadmerné potenie, poruchy prekrvenia kože.

Najčastejšie používaným skórovacím systémom na posúdenie novorodeneckého abstinenčného syndrómu je hodnotenie podľa FINNEGANOVEJ. Hodnotí sa v ňom 21 príznakov od 1 – 5 bodov.

Pri liečbe NAS je treba odstrániť rušivé momenty z vonkajšieho prostredia. Treba vylúčiť hluk, svetlo, časté vyrušovanie dieťaťa ošetrovaním alebo zákrokmi. Dodržiavame TNP, realizujeme šetrný spôsob ošetrovania, hygienické zásady. Dieťa narodené drogovu závislej matke by malo byť dispenzarizované a mal by byť sledovaný jeho ďalší psychomotorický vývin.

Finneganovej skóre – skórovací systém novorodeneckého abstinenčného syndrómu:		Prisúhlasenie	
Príznak	Skóre	Prisúhlasenie	Skóre
Dýchacia spáska po jedle	0-3		
- 1 bod	0		
- 2 body	1		
- 3 body	2		
Pláč	0-3		
- 1 bod	0		
- 2 body	1		
- 3 body	2		
Možnosť vyvolať dýchací reflex	0-3		
- 1 bod	0		
- 2 body	1		
- 3 body	2		
Prítomnosť reflexu	0-3		
- 1 bod	0		
- 2 body	1		
- 3 body	2		
Možnosť vyvolať reflex	0-3		
- 1 bod	0		
- 2 body	1		
- 3 body	2		
Možnosť vyvolať reflex	0-3		
- 1 bod	0		
- 2 body	1		
- 3 body	2		
Teplota	0-3		
- 1 bod	0		
- 2 body	1		
- 3 body	2		
Teplota	0-3		
- 1 bod	0		
- 2 body	1		
- 3 body	2		
Teplota	0-3		
- 1 bod	0		
- 2 body	1		
- 3 body	2		
Teplota	0-3		
- 1 bod	0		
- 2 body	1		
- 3 body	2		
Teplota	0-3		
- 1 bod	0		
- 2 body	1		
- 3 body	2		

## KAZUISTIKA

32 ročná pacientka bola prijatá v noci o 23:45 hod. po odtoku plodovej vody pod vplyvom alkoholu, nechodila do poradne, navštívila ju 1x. V čase prijmu mala pacientka 2,4 ‰ alkoholu v krvi.

Nasledujúci deň o 9:55 hod. porodila pacientka spontánne záhlavím, bez komplikácií, plodová voda bola číra. Narodil sa novorodenec mužského pohlavia s váhou 2890gr, dĺžkou 47cm, gestačný týždeň 40. Apgarovej skóre 10/1', 10/5', 10/10'. Po pôrode odobraté ABR, IL 6, CRP, Bi, KS, výter z ucha, toxikologické vyšetrenie - krv, moč na drogy.

Po 10 hodinách hladina alkoholu v pupočníkovej krvi bola 0,12 ‰. Dieťa bolo uložené do samostatného boxu v kľudovom režime. Malo zabezpečené ticho, šero, kľud, čo najmenej sa s dieťaťom manipulovalo, dodržiaval sa šetrný a bariérový spôsob ošetrovania. Prístupovali sme k dieťaťu ako k dieťaťu matky potencionálne závislej od alkoholu a iných omamných látok.

Po narodení dieťa dráždivé, začalo sa sledovať podľa Finneganovej skórovacieho systému.

- \* Hneď po narodení bolo bodov 9.
- \* Po 1 hodine 7 bodov – manipulačný tremor už nebol pozorovaný.
- \* Po ďalších 3 hodinách 7 bodov.
- \* Po ďalších 3 hodinách 3 body – dieťa kľudnejšie, nemalo už zvýšený svalový tonus.
- \* O 21:30 boli 3 body.
- \* O 6:30 nasledujúci deň 3 body, sledovanie bolo ukončené, dieťa kľudné, neboli pozorované žiadne príznaky novorodeneckého abstinenčného syndrómu, bol zabezpečený kontakt s matkou, dieťa dojčené.
- \* V čase hospitalizácie bolo realizované neurologické vyšetrenie, so záverom hraničné tonusové pomery, ľahká hypertonia. USG mozgu – asymetria postranných komôr. Odber krvi na omamné látky negatívne, skriningové vyšetrenie negatívne.
- \* U matky bolo realizované psychiatrické vyšetrenie. Na základe vyšetrenia nebola potrebná ďalšia liečba. Doporučená bola psychiatrická kontrola o 2 týždne. Matka mohla dojsť. Sociálny pracovník prešetril pomery v domácom prostredí, ktoré boli dobré a dieťa mohlo byť prepustené domov. Pri prepustení bolo dieťa plne dojčené. Odporučilo sa neurologické sledovanie a sledovanie dieťaťa v ambulancii pre rizikových novorodencov.

## ZÁVER

---

- ✦ Najúčinnjšou ochranou dieťaťa je úplná abstinencia matky počas tehotenstva.