

KOMPLEXNÁ OŠETROVATEĽSKÁ STAROSTLIVOSŤ O NOVORODENCA S ABSTINENČNÝM SYNDRÓMOM

Bc. Eva Macková, Božena Rožárová

ÚČINOK DROG NA MATKU A NOVORODENCA

Závislosť od ktorejkoľvek psychoaktívnej látky vážne ovplyvňuje zdravotný stav ženy, priebeh gravidity, pôrod, šestonedelie, klinický stav novorodenca, jeho popôrodnú adaptáciu a morbiditu.

Plod sa stáva pasívnym narkomanom, zvlášť nebezpečné pre plod je kolísanie hladiny návykových látok v krvi v obdobiach abstinencie alebo predávkovania.

NOVORODENECKÝ ABSTINENČNÝ SYNDRÓM

- Klinické príznaky NAS
- Liečba- farmakologická
nefarmakologická
- Prognóza novorodencov



FINNEGANOVÉ SKÓRE

Tab. 3. Skóre testu novorodeneckého abstinencia podľa Finnegana (1996)

Príznaky	Skóre 0-3	Denná hmotnosť	
		Čas (h)	Čas (h)
Meno dieťa:			
Dátum narodenia:			
Dátum vyšetrenia:			
Dĺžka spánku po jedle:			
1 h	3		
2 h	2		
3 h	1		
Pláč - výrazný plač (vzdy) (akoby sa)	2		
kontinuálny	3		
Meno - zvýšený	2		
saftu zvýšený	3		
Zvýšený svalový tonus	2		
Tremor pri manipulácii - mierny	2		
zvýšený	3		
Tremor v kľade - mierny	2		
zvýšený	3		
Exkorácia (opretí kopy)	1		
- nos, kolenná, prsty	1		
Myoklonické záchvaty	3		
Charakteristické kľučky	5		
Prstová	1		
Rektálna teplota - 37,2 až 38,2 °C	1		
38,2 °C	2		
Mincevanská koža	1		
Časť svrbenie (viac ako 3-4 km)	1		
Časť svrbenie (viac ako 3-4 km)	1		
Časť ťochanie (viac ako 3-4 km)	1		
Hĺbkové nádychy	2		
Počet dychov - nad 60/min	1		
nad 60/min so zafixovaním	2		
Zvýšená miena (rozdúka, cembalo)	1		
Slabé pľúče	2		
Prstová	2		
Vracanie prídrom	3		
Stolica - rieška	2		
svetlá	3		
Súčet bodov:			

Vyhodnotenie: skóre 1-7 - potreba sledovania; 8-10 - potreba farmakologickej intervencie; 11-7 - potreba intravenózneho monitorovania vitálnych funkcií a stavu CNS = farmakologická liečba

OŠETROVATEĽSKÝ PROCES U NOVORODENCA S ABSTINENČNÝM SYNDRÓMOM

Posudzovanie pri prijíme:

- Identifikačné údaje dieťaťa:

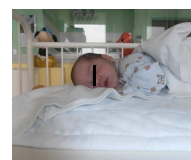
Meno: Marko

Dátum narodenia: 30.3.2011 3:20

Gestačný týždeň: 37, AS 10/10

Pôrodná hmotnosť/dĺžka: 2750g/49cm

Obvod hlavy / hrudníka: 34,5cm/32,5cm



- **Identifikačné údaje matky:** Sandra, narodená 1977
- **Riziko z rodinnej /sociálnej anamnézy:** Matka nechodila do poradne, nesledovaná gravidita, závislá na metadone
- **Riziko / Ochorenia z terajšieho tehotenstva:** KS, HIV, HbsAg, BWR, HCV matky nevyšetrené, v minulosti preliečená na syfilis, ale nevie v ktorom roku.
- **Riziko / ochorenia súvisiace s pôrodom:** abúzus drog, syfilis kongenitálny

- **Lekárska diagnóza pri prijatí:** Novorodenecký abstinčný syndróm, syfilis congenitálny a neonatálny
- **Liečba:** Ampicilín 2 × 125mg a 12 hodín,
- Phenemaletten 4×1/4 tabl. p.p., Infúzia 100ml 10% Glukózy+1ml Celaskon+1ml Pyridoxín, VF a FS a 3 hodiny, BT
- **Diagnostikované ošetrovateľské problémy pri prijíme:** Narušené správanie dieťaťa v súvislosti s užívaním návykových látok matkou, prejavujúce sa výrazným piskľavým plačom, krátkym obdobím spánku, tremorom horných a dolných končatín. 00116
- Riziko infekcie v súvislosti s nedostatočnou hygienou a promiskuitným správaním matky. 00004
- Riziko infekcie v súvislosti so zavedenou intravenóznou kanylou. 00004

KAZUISTIKA

- Po narodení je popôrodná adaptácia je primeraná.
- Moč dieťaťa je pozitívny na Metadon a Morfín.
- Vitálne funkcie sú v norme, Finneganové skóre je 3-8 bodov,
- Liečba postačujúca Phenemalettenom. Pre možný perinatálny infekt nasadená ATB liečba Ampicilín, ktorý od druhého dňa pre pozitívne protilátky TPPA, zmenený na Prokaín PNC G.
- Od 6. dňa výrazný rozvoj novorodeneckého abstinčného syndrómu, Finneganové skóre 16 bodov.
- Liečba Morfínový sirup a Phenemaletten

OŠETROVATEĽSKÉ DIAGNÓZY PODĽA TAXONÓMIE NANDA II. 6. DEŇ HOSPITALIZÁCIE:

- Narušené správanie dieťaťa v súvislosti s užívaním návykových látok matkou, prejavujúce sa výrazným piskľavým plačom, krátkym obdobím spánku, tremorom horných a dolných končatín. 00116
- Narušený spánok v súvislosti akútnej bolesti v dôsledku abúzu drog, prejavujúci sa hyperiritabilitou, krátkym obdobím spánku a piskľavým plačom. 00095
- Neefektívne kŕmenie dieťaťa v súvislosti so zvýšenou dráždivosťou a nadmernou sekréciou z nosa, z dôvodu abúzu drog, prejavujúcou sa neschopnosťou koordinovať sanie, hltanie a dýchanie. 00107
- Hypertermia v súvislosti so zvýšenou aktivitou, prejavujúca sa zvýšenou telesnou teplotou nad 37,8 ° C, potením, mramorovou kožou, tachykardiou a dyspnoe. 00007
- Riziko narušenej integrity kože v okolí konečníka v súvislosti s častými stolicami, prejavujúce sa výrazným nepokojom dieťaťa a hyperemickým zadočkom. 00046
- Riziko infekcie v súvislosti so zavedenou intravenóznou kanylou. 00004

- **1.Narušené správanie dieťaťa v súvislosti s užívaním návykových látok matkou, prejavujúce sa výrazným piskľavým plačom, krátkym obdobím spánku, tremorom horných a dolných končatín. 00116**

○ Cieľ:

- Dieťa bude mať upravené správanie.
- **Výsledné kritéria:**
- VK1:Dieťa je pokojné, uvoľnené do 48 hodín
- VK2:Dieťa má Finneganovej skóre menej ako 6 bodov do 48 hodín
- VK3:Dieťa má počet dychov 40 – 60/min.,akciu srdca 100 – 140/min., telesnú teplotu 37°C do 48 hodín
- VK4:Dieťa spí nerušene 2 -3 hodiny

Ošetrovateľské intervencie:

1. Zabezpečiť pre dieťa termoneutrálne prostredie a sleduj telesnú teplotu každé 3 hodiny
2. Zabezpečiť minimal handling, výkony naplánuj tak, aby mal medzi jednotlivými výkonmi a manipuláciou 2-3 hodinový interval na odpočinok, ulož pod dieťa mäkkú podložku, vyhýbaj sa silným a prudkým pohybom, manipulácia musí byť jemná, opatrná
3. Zabráň nadmernému huku a osvetleniu, zatemnením prostredia, izoluj dieťa
4. Na utíšenie dieťaťa použi cumlík, využi nenutritívne sanie, gázový tampón namočený do roztoku sacharózy (22 – 24%), ktorá upokojuje emočné potreby dieťaťa, na pozitívne chuťové vnemy a podporu satia a prehltnutia.

- 5. Pravidelne polohuj dieťa, sleduj vznik exkoriécíí a dĺžku spánku po najedení
- 6. Pri práci využi koncepciu bazálnej stimulácie, fixáciu realizuj tak, aby bol pohyb umožnený, ulož dieťa do fetálnej polohy.
- 7. Monitoruj vitálne funkcie a Finneganovej skóre, sleduj prejavy dieťaťa a zaznamenávajú do dokumentácie.
- 8. Podávaj lieky podľa ordinácie lekára, Morfínový sirup 0,2ml každé 3 hodiny, Phenemaleten 4×1/4 tabl., Prokaín PNC 125000j,i.m. 1× denne a zaznamenávajú do dokumentácie a opiového záznamu.

ZÁVEREČNÉ VYHODNOTENIE

- Dieťa drogovo závislej matky na Metadone, z nasledovanej gravidity, ktoré dáva na adopciu.
- Po narodení popôrodná adaptácia je primeraná.
- Moč dieťaťa pozitívny na Metadon a Morfín.
- Od 6. dňa hospitalizácie výrazný rozvoj NAS
- Liečba Morfínovým sirupom a Phenemaletenom.
- Na príslušnej liečbe a dodržiavaní kľudového režimu postupne príznaky abstinenčného syndrómu ustupujú.
- Začína tolerovať väčšie množstvo stravy, je kŕmené podľa jeho individuálnych požiadaviek a priberá na hmotnosti.
- 22. deň života dieťa na základe rozhodnutia Okresného súdu sa prekladá do detského domova celkovo v dobrom stave, bez potrebnej ďalšej liečby.

Pre nás zdravotníkov je dôležité poskytnúť novorodencovi primeranú a kvalifikovanú starostlivosť. Ide nám o to, aby škody napáchané drogou boli čo najmenšie. Ku každému novorodencovi sa pristupuje individuálne. Sestra sa snaží zistiť a správne pochopiť jeho potreby a zaistiť mu úplnú pohodu a komfort. Eliminovať nežiaduce prvky prostredia a to redukovať intenzitu osvetlenia a hluku, zabezpečiť minimal handling a polohovanie. Neprítomnosť matky znamená pre dieťa stratu bezpečia a preto sú nutné primerané sociálne stimuly na rozvoj mentálneho osobnostného vývinu. Všetky uvedené aktivity a tiež behaviorálna ošetrovateľská starostlivosť a bazálna stimulácia by mali byť zakomponované v pláne ošetrovateľskej starostlivosti a sú neoddeliteľnou súčasťou ošetrovateľského procesu.