

PÉČE O DUTINU ÚSTNÍ

Je velmi důležitá, odráží určitý stupeň komfortu dítěte.

Nejčastější problémy:

- snížená tvorba slin, suchost dutiny ústní (dýchání ústy, inhalace nezvlhčeného kyslíku, léky – morfin);
- zvýšená tvorba slin (děti s dětskou mozkovou obrnou);
- nedostatečná hygiena, kariézní chrup (zubní kaz);
- porucha vnímání chuti;
- infekce (nejčastěji kvasinková, tvořící bílé povlaky, někdy červený vyhlazený jazyk – tzv. soor či moučnivka);
- afty, ulcerace (slizniční vředy) jako následek chemoterapie;
- s problémy dutiny ústní může souviset nauzea (nevolnost), zvracení, nechutenství.

Prevence:

- Udržovat sliznice vlhké a čisté (dostatečná hydratace dítěte, nabízet tekutiny v menších porcích a často, chladnější, výplachy úst vodou či fyziologickým roztokem, vhodná je např. ananasová či grapefruitová šťáva, může však štípat na poraněné sliznici). Povleklý jazyk můžeme otírat měkkým kartáčkem či tamponem, opět dobře funguje grapefruitová šťáva či kousek šumivé tablety vitaminu C přímo na jazyk. Ozkoušený je také například pagavit, tantum verde, corsodyl, septolete apod., šalvěj, propolis či betadine zředěná na barvu Coca-Coly.
- Důležitá je pravidelná hygiena zubů měkkým zubním kartáčkem a péče o rty – jelení lůj, masti s panthenolem (Babypanthen – vyšší obsah panthenolu, navíc zinek a je levnější, Bepanthen).

Léčba:

- podpora tvorby slin – dostatečná hydratace, kousky grapefruitu, ananasu, ledu, žvýkačky, kyselé bonbony, zvlhčení vzduchu. Je možné připravit umělé sliny v lékárně či stimulovat jejich produkci pilocarpinem;
- stomatitida, zánět sliznice dutiny ústní, ulcerace – mohou navazovat na chemoterapii a neutropenii, pak si vyžadají často parenterální výživu a silná analgetika. Mykotická stomatitida se léčí lokálně (klotrimazolový roztok či nechat rozpustit v ústech vaginální tabletu klotrimazolu) či celkově (antimykotika v tabletách). Do roztoku k výplachům je možné k lokálnímu znecitlivění při bolesti přidat mesocain.

KOŽNÍ KOMPLIKACE

Dekubity (proleženiny) – vznikají nejčastěji u dětí s výrazně sníženou hybností, resp. při jejich dlouhém setrvání v jedné poloze. Objeví se v místě, kde se kůže nad kostěným výběžkem dotýká lůžka (paty, křížová kost, lopatky, záhlaví, kyčle), dojde ke sníženému prokrvení a nekróze. Projeví se změnou barvy z červené na fialovou až černou s následným vznikem otevřené rány. Dekubity bývají bolestivé a jsou vstupním místem infekce.

Prevence:

- častá manipulace s dítětem, pravidelná změna polohy (minimálně po dvou hodinách), pomoci může antidekubitární matrace, speciální polohovací pomůcky, podložky;
- denní hygiena s následným ošetřením pokožky ochranným krémem zejména na citlivých místech;
- masáž pokožky, která zlepší prokrvení, poklepové masáže, ošetření olejem.