



Léčba průjmu a zvracení

Pár slov na úvod

- **průjem = více než 3 vodnaté neformované stolice (řídke konzistence) během 24 hodin**
 - u nejmenších dětí mohou být 3 stolice za den běžné – proto u těchto dětí hraje roli **změna konzistence** (charakteru) stolice
 - akutní průjem – nastupuje náhle a trvá méně než 2 týdny
 - chronický průjem – obtíže trvají více než 2 týdny
 - infekční – nejčastěji rotaviry, adenoviry, Campylobacter, Salmonella, enteropatogenní Escherichia coli, parazit Giardia intestinalis, ...
 - neinfekční – alergie na bílkovinu kravského mléka, celiakie, průjmy při nevhodné stravě, antibiotika, ...
 - při průjmu dávejte pozor na **důkladnou a pravidelnou hygienu v plenkové oblasti** – řídká a častá stolice dráždí kůži v této oblasti, a proto je důležitá důsledná hygiena s pravidelným omytím vodou (po každé stolici) a namazáním ochranným krémem (**TIP:** informace o **léčbě opruzenin** si můžete přečíst v našem příspěvku)



TIP: Více informací o **průjmu** si poslechněte v našem **31. podcastu.**

Pár slov na úvod

TIP: v případě současné teploty nad 38°C (**horečka**) podejte léky na snížení horečky **při zvracení** ve formě **čípku**

- **zvracení** = vysoce koordinovaný **reflex**, kterému může předcházet zvýšené slinění
 - infekční – rotaviry, adenoviry, noroviry, při zánětu ledvin, při infekci centrální nervové soustavy (meningitidě a encefalitidě), ...
 - neinfekční – např. jícnový reflux, překrmování, intolerance potravin, mentální bulimie, stenóza pyloru, ...
 - pokud dítě zvrací, doporučujeme mít poblíž kyblík (nebo cokoliv jiného), protože se zvracení může rychle opakovat
 - **nenechávejte dítě o samotě** – mohlo by zvratky vdechnout
- **přenos infekce** – nejčastěji fekálně-orální cestou, aerosol, kontaminované potraviny, voda, led, hračky, podáním ruky, od zvířat, ...
- nejčastějším klinickým projevem u dětí je **akutní gastroenteritida** se zvracením, bolestmi břicha a řídkými stolicemi (někdy i horečkami)
- základním přístupem u všech dětí s průjemem a zvracením je zmírnění příznaků onemocnění s časou rehydratací realimentací – zabránění vzniku **dehydratace** (= nejčastější komplikace průjmu/zvracení, při které končí často zejména kojenci a batolata na *infuzní terapii v nemocnici*) – dojde ke ztrátě většího množství vody a minerálů

Tekutiny

rehydratace

1. dostatečný pitný režim
2. vhodná strava
3. podpůrné léky

- nejprve zkuste dětem podávat **tekutiny – vychlazené z lednice (4 – 8°C), po lžičkách v pravidelných intervalech a po malých dávkách**
 - zkuste podat nejdříve 1 čajovou lžičku každých 10 minut, při dobré toleranci po 30 minutách můžete zkrátit interval na 5 minut - takto pokračujte minimálně 2 - 4 hodiny
 - pokud dítě zvrací podejte vychlazené tekutiny za 1 až 2 hod. po zvracení
 - **Jaké množství tekutin dítěti podávat:**
 - doporučujeme podávat dítěti takové množství tekutin, **kolik běžně vypije** (bazální potřeba) **+ k tomu navíc na každou řídkou stolicí/zvracení 10 ml/kg tekutin** (např. 5 kg dítě dostane za každý průjem 50 ml tekutin navíc)
 - pokud se Vám nepodaří toto množství tekutin do dítěte dostat, snažte se alespoň nabízet tekutiny **pravidelně** a sledujte celkový stav dítěte a známky dehydratace
 - **Bazální potřeba tekutin za den:**
 - kojeneček: 150 ml/kg/den
 - batole: 100 – 120 ml/kg/den
 - dítě do 10 kg: 100 ml/kg/den
 - dítě 11 – 20 kg: 1000 ml + 50 ml/kg hmotnosti nad 10 kg
 - dítě nad 21 kg: 1500 ml + 20 ml/kg hmotnosti nad 20 kg
- Příklad:** pro 14 kg dítě bude bazální potřeba tekutin 1000 ml + 200 ml (4 x 50 ml) = 1200 ml tekutin/den

Tekutiny

rehydratace

1. dostatečný pitný režim
2. vhodná strava
3. podpůrné léky

• Co můžete podávat:

- rehydratační roztoky (Hipp ORS 200 mrkvovo-rýžový, Kulíšek, Enhydrol, Vodníček Baby, ...) – nepropadejte panice, pokud děti tyto roztoky nebudou chtít pít – můžete je zkusit smíchat se sladkým slabým černým čajem, nebo jim nabídněte něco jiného
 - rýžový odvar (pro děti od 4 měsíců – 1 polévková lžice rýže uvařená v 1 litru vody, vařte zhruba 30 minut, rozmixujte a dolijte převařenou vodou na původní objem 1 litr, při odmítání můžete zkusit dosladit)
 - nesycená minerální voda
 - mateřské mléko/umělá mléčná formule (UMF)
 - slabý černý čaj doslazený Glukopurem = hroznový cukr (pokud byste ho doma neměli, můžete dosladit běžným cukrem)
- pokud nemáte doma *komerčně vyráběný rehydratační roztok*, můžete si ho vyrobiť:



Zdroj obrázku: www.benu.cz

- budete potřebovat 1 litr vody, 2 polévkové lžice cukru nebo medu, $\frac{1}{4}$ čajové lžice kuchyňské soli (NaCl) a $\frac{1}{4}$ čajové lžice sody bikarbonu (jedlé sody), pokud nemáte sodu bikarbonu, můžete místo ní použít další $\frac{1}{4}$ čajové lžice soli
- do roztoku lze přidat 100 ml pomerančového džusu, kokosové vody nebo rozmixovaný banán

- **jídlo** zkuste dítěti podat až za 4 hodiny od zahájení podávání tekutin, které dítě toleruje

Strava

realimentace

1. dostatečný pitný režim
2. vhodná strava
3. podpůrné léky

- strava musí být lehce **stravitelná, nedráždivá**, nejlépe **vařená/dušená, nemastná a nekořeněná (bez sladkostí a tučných jídel!)**
 - rýže, brambory, mrkev, těstoviny, dále podle tolerance libové maso (kuřecí), starší pečivo, banán, piškot, jablko, suchary
 - pokud Vaše miminko dostává příkrmy, volte pro něj kombinaci výše zmíněných nedráždivých potravin (během průjmu a zvracení nezavádějte nové potraviny)
- pokračujte v **kojení** a **podávání UMF** (podávejte stejnou mléčnou formuli v plné koncentraci, jakou mělo dítě před nemocí)

TIP: při **bolestech břicha** můžete dát teplý obklad na břicho

Podpůrné léky

1. léky na průjem a zvracení:

- Tasectan Duo Kids – od narození
- Hylak forte – od 1 měsíce
- Smecta - od 2 let



2. probiotika:

- Laktobacilky Baby – od 1 měsíce
- Probio-Fix IMU – od 4 měsíců
- Enterol – od 1 měsíce (po poradě s lékařem)
- Walmark Biopron Laktobacily BabyBifi+ - od narození
- Walmark Biopron Kids+ - od 1 roku



3. rehydratační roztoky:

- Kulíšek – od ukončeného 1. týdne života
- Enhydrol banán - od ukončeného 1. týdne života
- Enhydrol Forte – od ukončeného 4. měsíce
- HIPP ORS 200 – od 4 měsíců



Kdy vyrazit k lékaři?

Pokud se Vám na dítěti
cokoliv nezdá, je lepší
abyste zajeli k lékaři.

- pokud si dítě **hodně stěžuje na bolest břicha** (i při mírném průjmu) – jeďte raději na dětskou pohotovost/dětskou chirurgii k vyloučení náhlé příhody břišní
- pokud dítě **opakovaně zvrací** (bez úlevy) a intervaly zvracení se **zkracují**
- pokud má dítě **průjem** (6 – 8 stolic za den), který trvá **déle než 24 hodin**
- pokud má **novorozenec nebo kojeneček do 3 měsíců věku teplotu, průjem a nebo zvrací**
- pokud dítě **spadlo na hlavu** a poté začalo zvracet
- závažnou komplikací průjmu a zvracení je **dehydratace** – dokud dítě přijímá více tekutin než ztrácí, je to na dobré cestě - pokud by dítě perorální rehydratační terapii netolerovalo, vyrazte na dětskou pohotovost
- pokud byste u dítěte pozorovali tyto příznaky, jeďte **ihned na dětskou pohotovost**:
 - slabost či letargie
 - suchý jazyk a oschlé rty
 - při pláči méně nebo žádné slzy
 - atypicky zapadlé oči
 - suchá, bledá kůže
 - u dětí s neuzavřenou velkou fontanelou – fontanela by byla propadlá
 - snížené močení/nemočení (dítě by nemělo nemočit déle než 6 hodin)
 - krev ve stolici/ve zvratkách

Kdy vyrazit k lékaři?

- **Pokud byste jeli na pohotovost, bude se Váš lékař nejspíše ptát:**
 - Kolik toho dítě za den vypilo?
 - Kolikrát dítě zvracelo?
 - Kolikrát mělo dítě průjem? Jak objemná byla stolice?
 - Co dítě za den snědlo? Zda stravu dobře tolerovalo?
 - Kolikrát za den močilo? Kolik toho vymočilo (počet pomočených plen)? Pokud se Vám to doma podaří, vezměte s sebou k lékaři vzorek moči.
 - Má dítě teplotu a jaké jste naměřili hodnoty? Reaguje teplota na podané léky? Kdy naposledy jste podali léky?
 - Jakou má dítě hmotnost?

TIP: dítě **na začátku onemocnění zvažte**, ať víte, kolik případně zhublo a může se podle toho určit závažnost dehydratace