

ZAPISNIK 72. REDNE SEJE RSK ZA PEDIATRIJO – 11. 12. 2013

J. Primožič

1. Smiselnost sedanje neonatalne preventive

Poročevalec: P. Najdenov

P. Najdenov, predstojnik pediatričnega oddelka Splošne bolnišnice Jesenice, poroča, da se pediatri v jese-niški porodnišnici pogosteje kot drugod v Sloveniji srečujejo z zavračanjem utečenih preventivnih ukrepov za zaščito zdravja rojenih otrok, ki jih predpisuje zakonodaja in jih mora izvajati vsaka porodnišnica, kot so (Priloga 1): vbrizganje vitamina K v mišico takoj po rojstvu, dajanje kapljic srebrovega nitrata za preprečevanje gonokokne oftalmije novorojenčka, natančen pregled takoj po rojstvu in dodatni pregled pred odpustom domov, vsakodnevni pregled novorojenčka in odvzem kapilarne krvi za izključitev hipotireoze in fenilketonurije ter ultrazvočni pregled kolkov za izključitev kongenitalne displazije. V obliki, kot jih zahteva zakon, naštete preventivne ukrepe plačuje ZZS.

Na zadnjem sestanku Neonatalne sekcije Slovenskega zdravniškega društva, ki jo je pripravil P. Najdenov, so neonatologi izčrpno obravnavali opisano in sprejeli sklep, da dajanje targezinskih kapljic v oči lahko opus-timo, ker zaščita gonokokne oftalmije danes ni potrebna. Targezin pogosto nadraži veznico in zaradi kemij-skega oftalmicitisa zahteva izpiranje veznice s fiziološko raztopino. Tudi večina evropskih držav targezina ne uporablja več. Nadomestili so ga z eritromicinom ali s tetraciklinom, predvsem za preprečevanje klamidijske okužbe.

Zaradi oporekanja staršev, ki ne dovolijo vbrizganja vitamina K v mišico, je možno dajanje vitamina K tudi v obliki kapljic. Vsekakor pa je zaščita z vitaminom K nujna za preprečevanje hemoragične bolezni. Način dajanja z vbrizganjem v mišico je seveda primernejši, saj mnogi novorojenčki po rojstvu pogosto še bruhamo, zato je peroralno dajanje manj zanesljivo. Slovenski neonatologi so mnenja, da staršem pri izrecnem zavračanju dajanja z vbrizganjem v mišico lahko ponudimo vitamin K v obliki kapljic. Tako danes ravnajo tudi v ljubljanski porodnišnici. V Evropi sicer uporabljajo oba načina, vendar so starši »alternativi« sprejemljivejši za peroralno dajanje. Ker je poraba vitamina K v bolnišnicah zato večja, bi bilo potrebno odločitev tudi fi-nančno ovrednotiti.

Po predstavitvi P. Najdenova se je razvilo splošno razpravljanje, v katerem so s svojimi mnenji sodelovali vsi prisotni. Razpravljanje lahko strnemo v naslednji sklep:

Sklep 1: Pediatri so v porodnišnici dolžni izvajati vse z zakonom predpisane preventivne ukrepe za zaščito zdravja rojenih otrok. Izjema je le opustitev dajanja targezinskih kapljic v oči takoj po rojstvu. Sprejemljivo je tudi dajanje vitamina K v obliki kapljic. Novorojenček mora takoj po rojstvu prejeti iz odprte ampule pero-

ralni odmerek 2 mg vitamina K na dan, 2–3 dni zapored, čez teden dni pa doma ponovno peroralni odmerek 2 mg in nato pri starosti 4 tednov še 2 mg.

Če starši izrazijo pomisleke glede izvajanja z zakonom navedenih preventivnih ukrepov, se z njimi večkrat pogovorimo in jih po potrebi napotimo na dodaten posvet Pediatrično kliniko v Ljubljani ali Mariboru. C. Kržišnik iz izkušenj ve, da lahko zdravnik z izčrpnim pogovorom vedno doseže razumevanje argumentov, zakaj so preventivni ukrepi pomembni za otrokovo zdravje in njegov nadaljnji razvoj, ter pridobi soglasje staršev.

2. Obravnava otrok s sindromom dolge dobe QT

Poročevalka: M. Troha

M. Troha iz Zdravstvenega doma Idrija nam je poslala pismo (Priloga 2), v katerem nas seznanja s problemom neuskkljenosti in različnih mnenj pri diagnosticiranju in zdravljenju 11-letnega dečka, pri katerem so najprej ugotovili sindrom dolge dobe QT, uvedli ustrezno zdravljenje in spremembe v načinu življenja, nato pa sta slovenska kardiologa, ki se ukvarjata z otroki, diagnozo ovrgla. Na pobudo staršev, ki so vključeni v Društvo srčnih bolnikov, so otroka peljali še na pregled k otroškemu kardiologu v Stuttgart, Nemčija. Tam so izvedli tudi obremenitveno testiranje, ki ni bilo pozitivno. Svetovali so postopno ukinitve zdravila Bloxan.

Pri M. Troha so starši izrazili tudi veliko nezaupanje v način obravnave lečečega kardiologa Pediatrične klinike. M. Troha je kot osebna zdravnica tega dečka v stiski, ker se starši obračajo nanjo, sama pa ne ve, h kateremu izmed kardiologov, ki zastopajo različna mnenja, naj starše napoti.

Sklep 2: Glede na specifičnost ugotovljene ali neugotovljene nepravilnosti v delovanju srca je RSK mnenja, da je potrebno pismo posredovati strokovnemu direktorju Pediatrične klinike v Ljubljani v nadaljnjo obravnavo in razjasnitev nejasnosti pri postavljanju diagnoze ter presoditi pripombe staršev glede načina obravnave lečečega kardiologa Pediatrične klinike.

3. Razno

C. Kržišnik sporoči, da je na seji Zdravstvenega sveta MZ opozoril gospoda ministra, da je bil projekt DCOM pred enim letom ustavljen, in ga vprašal, kdaj bi ga lahko nadaljevali. Odgovoril mu je, da projekt trenutno ni v planu ministrske ekipe.