

ZUZANA GAVALIEROVÁ, AHMADULLAH FATHI A KOLEKTÍV

COVID-19

EDUKÁCIA DOSPELÉHO PACIENTA



OŠETROVATELSTVO 2021

Táto odborná publikácia je určená sestram a iným zdravotníckym pracovníkom zaoberajúcim sa procesom edukácie.

Dôležité upozornenie: Príspevky od autorov v publikácii sú vypracované v súlade s aktuálnymi poznatkami vedy ku dňu uverejnenia. Autori nemôžu prevziať záruku za údaje týkajúce sa ich aktuálnosti v budúcnosti. Je teda na každom, kto chce používať tieto informácie, aby si kontroloval aktuálnosť uvedených referencií.

Všetky práva vyhradené. Žiadna časť tejto publikácie sa nesmie reprodukovat' akýmkoľvek spôsobom, ani byť šírená (elektronicky, papierovo, fotograficky a pod.) bez písomného súhlasu vlastníka autorských práv.



© COVID-19, edukácia dospelého pacienta

Vedúci autorského kolektívu: PhDr. Zuzana Gavalierová, MUDr. Ahmadullah Fathi

Recenzenti: doc. MUDr. Ivan Solovič, CSc.

PhDr. Lukáš Kober, PhD., MPH

Ilustrácia obrázkov: MUDr. Ahmadullah Fathi

Grafická úprava: PhDr. Eva Potočná

Obálka: Marián Mereš

Vydavateľ: Infodoktor, o.z.

Tlač: Popradská tlačiareň, vydavateľstvo, s. r. o., Poprad

Poprad 2021. Vydanie prvé, 144 strán.

ISBN: 978-80-973660-1-8

Edukačný list č. 14: hnačka ako príznak

Andrea Ševčovičová, Zuzana Gavalierová

Problém

Hnačka v súvislosti s infekčným ochorením prejavujúca sa častým vyprázdňovaním stolice riedkej/vodnatej konzistencie, kŕčmi, zvýšenou telesnou teplotou a verbalizáciou pacienta.

Ciele

Zabrániť dehydratácii, zhoršeniu zdravotného stavu. Edukácia pacienta/rodinných príslušníkov (opatrovateľa) o možných nefarmakologických opatreniach, farmakologickej liečbe a varovných príznakoch.

Prehľad

Hnačku charakterizuje zvýšená frekvencia vyprázdňovania (viac ako 3–5 krát denne), riedka až tekutá konzistencia stolice (viac ako 80 % vody), objem väčší ako 200 g/24 h (pri zníženom príjme vláknin) (1). Z patofyziologického hľadiska hnačky rozdeľujeme na osmotické, sekrečné a zápalové. Vznik ochorenia je náhly. Pri hnačkách spôsobených toxínmi mikroorganizmov (nezápalový typ hnačky) sa vyskytuje nauzea, vracanie, vodnaté striekavé stolice. Teplota ani bolesti nie sú. Hnačky spôsobené črevnou infekciou (zápalový typ hnačky – narušenie sliznice epitelu cytotoxickým účinkom patogénneho mikroorganizmu) majú tiež náhly začiatok vzniku, prítomná je nauzea, vysoké teploty a bolesti brucha kŕčovitého charakteru. V stolici býva prímes hlienov a krvi, časté sú tenezmy (bolestivé nutkanie na stolicu) (1).

Je to zvyčajne príznak gastrointestinálnej infekcie, ktorú môžu spôsobiť rôzne bakteriálne, vírusové a parazitické organizmy. Infekcia sa šíri prostredníctvom kontaminovanej potravy, pitnej vody alebo z človeka na človeka v dôsledku nesprávnej hygieny (2). Silná hnačka vedie k strate tekutín a môže byť život ohrozujúca najmä u malých detí, ľudí podvyživených alebo so zníženou imunitou (2) a ľudí osamelo žijúcich pri strate sebastačnosti. Ochorenie je často sprevádzané zvracaním, niekedy veľmi úporným, ktoré prehľbuje stratu tekutín (3). Od hnačky je potrebné odlišiť pseudohnačky (zvýšená frekvencia vy-

prázdňovania, ale objem stolice a/alebo konzistencia sú normálne) a inkontinenciu stolice (1).

Zažívacie problémy (hnačky, zvracanie a bolesti brucha), sa môžu u pacientov s diagnostikovaným COVID-19, objaviť častejšie ako respiračné príznaky. Trávacie ťažkosti sa obvykle ďalej zhoršujú. Prítomnosť hnačky sama o sebe môže viesť k skoršej diagnostike ochorenia COVID-19, čo môže mať vplyv na skoršiu liečbu a rýchlejšiu karanténu na minimalizáciu prenosu ochorenia (4). U menšieho počtu pacientov sa objavuje hnačka alebo nevoľnosť jeden až dva dni predtým (5). Pacientom s trávaciimi príznakmi pri COVID-19 trvá dlhšie vyhľadať lekársku starostlivosť, pretože ešte netušia, že sú infikovaní vírusom, keďže sa u nich neobjavili častejšie diskutované respiračné príznaky (4). Hnačka, strata chuti do jedla, alebo vracanie sa môže vyvinúť aj bez ďalších príznakov podobných chrípke. Hnačka môže byť prvým príznakom COVID-19 (5). Klinické štúdie ukazujú mieru výskytu hnačiek v rozmedzí od 2 % do 50 % prípadov u pacientov infikovaných SARS-CoV-2 (6).

Varovné príznaky (tzv. red flags)

Stavy vyžadujúce diagnostický a terapeutický prístup lekára:

- dehydratácia,
- prímies krvi, hlienu, meléna,
- horúčka ktorá trvá viac ako 24 hod nad 38.5 °C,
- nevoľnosť a vracanie, ktoré bráni príjmu tekutín,
- neznesiteľná bolesť brucha (divertikulitída) alebo pretrvávajúce výrazné kŕče (8),
- novovzniknutá strata kontroly nad vyprázdňovaním,
- prítomnosť aj vracania, ktoré znemožňujú príjem tekutín a chronickej medikácii (napr. hypotenzíva...).

V prípade výskytu aspoň jedného z hore uvedených príznakov, prosím telefonicky kontaktujte lekára.

Príznaky dehydratácie - tmavý moč, menšie množstvo moču ako obvykle (u detí a starých zaplienkovaných ľudí menej vlhkých plienok ako zvyčajne), rýchla srdcová frekvencia, bolesti hlavy, suchá koža, apatia, závraty, zmätenosť, podráždenosť (7).

Posúdenie

Diagnóza sa stanoví na základe dôkladnej anamnézy a fyzikálneho vyšetrenia:

- výsledok testu na SARS-CoV-2, triáž,
- vylúčenie varovných príznakov,
- doba vzniku, trvanie, počet stolíc, závislosť od príjmu jedla,
- vzhľad a konzistencia stolice, prímies krvi, hlienov, zápach stolice,
- prítomnosť nauzey, vracania, ikteru, bolesti hlavy, slabosť, nauzea, vracanie,
- prítomnosť komorbidít (onkologické ochorenia, DM, AH, obezita, imuno-deficientné stavy, ochorenie obličiek...), stav po chemoterapii, rádioterapii,
- anamnéza užívania liekov (napr. po užití antibiotík sa hnačka objavuje až u 30 % pacientov (1)),
- vek, pohlavie,
- celkový vzhľad, stav vedomia, stav výživy, držanie tela, škodlivé návyky pacienta,
- hodnoty FF – meranie TT, stav hydratácie, počet dychov, pulzov, TK,
- hodnotenie sebestačnosti,
- prítomnosť osoby, na ktorú sa môže v prípade potreby pacient obrátiť.

Pri klinickom vyšetrení pacienta zisťujeme:

- stav hydratácie - turgor kože,
- vzhľad sklér,
- pri palpačnom vyšetrení abdomenu zisťujeme bolestivosť, zväčšenie pečene a sleziny,
- orientačné vyšetrenie moču.

Hnačka, nefarmakologické opatrenia

Podľa možnosti eliminovať základnú príčinu.

Dodržiavať základné hygienické a protiepidemické opatrenia. Mať vyčlenený svoj vlastný uterák, príbor, pohár, tanier a pod. Po návšteve toalety dôkladne dezinfikovať zariadenie a priestory.

Úprava patofyziologických zmien. Včasná náhrada stratených tekutín a minerálov (rehydratácia) a podanie tolerovaných potravín (realimentácia) s cieľom zabrániť ďalšiemu poškodeniu črevnej sliznice a rozvoju chronickej hnačky; rehydratačné roztoky rýchlo nahradia stratu minerálov a vody, možno ich podávať ústami, pričom je nimi možné zvládať aj situácie sprevádzané zvracaním

(3). Dôležité je vylúčiť mlieko a mliečne výrobky, pretože pri akútnych hnačkách je laktózová intolerancia, ktorá môže stav zhoršiť.

Kvôli deplécii elektrolytov (hyponatriémia, hypokalémia, hypomagneziémia, hypokalciémia) zaradiť do stravy banán, horkú čokoládu, mrkvu, ryžový odvar a pod.

Dôležitý je pokojový režim.

Osoba s miernymi príznakmi si môže liečiť hnačku voľnopredajnými liekmi a dostatkom tekutín (pozn. prijímať malé dúšky, viackrát denne, aspoň 1,5–2 litre); stav je však dôležité konzultovať so zdravotníkymi pracovníkmi telefonicky alebo online (8).

Hnačka, farmakologická liečba

V rámci farmakologických opatrení je možné použiť lieky chrániace žalúdočnú a črevnú sliznicu, ktoré na seba viažu vírusy a baktérie a ich toxické odpadové produkty (napr. Smecta alebo živočíšne uhlie), ako aj prípravky, ktoré priaznivo ovplyvňujú poničenú črevnú mikroflóru a urýchľujú tak liečbu (3). Odporúča sa aj užívanie probiotík a prebiotík na obnovenie rovnováhy v črevách.

Zoznam použitej literatúry

1. ĎURIŠ, I., HULÍN, I., BERNADIČ, M. Eds. 2001. Princípy internej medicíny 2. SAP 2001. s. 1970. SET ISBN 80-88908-69-8
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2013. Health topics. Diarrhoea. [online]. [cit. 2021-01-24]. Dostupné na: <https://www.who.int/topics/diarrhoea/en/>
3. IPSEN. Hnačka, typy hnačiek. 2020. [online]. [cit. 2021-01-24]. Dostupné na: <http://www.ipsen.sk/informacie-pre-siroku-verejnost/hnacky/hnacka-typy-hnackiek>
4. GROTH, L. 2020. Is Diarrhea a Symptom of COVID-19? New Study Says Digestive Issues May Be Common With Coronavirus. [online]. [cit. 2021-01-24]. Dostupné na: <https://www.health.com/condition/infectious-diseases/coronavirus/is-diarrhea-a-symptom-of-covid-19>
5. HN.SCIENCE. 2020. Pozrite sa ako vyzerajú príznaky koronavírusu deň po dni. [online]. [cit. 2021-01-24]. Dostupné na: https://science.hnonline.sk/biologia-achemia/2128978-pozrite-sa-ako-vyzeraju-priznaky-koronavirusu-den-za-dnom?fbclid=IwAR2v8kXTI2261vWzQa3hArB4KTvMIAY4VFUsG_nMFkkYe9Fjy6uRjicwkoM
6. D'AMICO, F., BAUMGART, D. C., DANESE, S., PEYRIN, BIROULET, L. 2020. Diarrhea During COVID-19 Infection: Pathogenesis, Epidemiology, Prevention and Management. In *Clinical Gastroenterology and Hepatology*. 2020; 18:1663-1672
7. WEBMD. 2020. Diarrhea. [online]. [cit. 2021-01-29]. Dostupné na: <https://www.webmd.com/digestive-disorders/digestive-diseases-diarrhea#1>
8. AMES, H. 2020. Coronavirus and diarrhea: What to know. In *Medical News Today*. On 27 October 2020. [online]. [cit. 2021-01-24]. Dostupné na: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/coronavirus-and-diarrhea>