

PRZYPADEK KLINICZNY

stany nagłe - duszność

WYWIAD CHOROBY

- ▶ 17-miesięczny chłopiec został przyjęty do szpitala z powodu nagłej duszności
- ▶ od 2 dni dziecko gorączkowało do 39 st.C
- ▶ w POZ rozpoznano zapalenie gardła; zlecono antybiotyk
- ▶ przez kolejne 2 dni nie uzyskano poprawy, utrzymywała się gorączka
- ▶ dołączył się katar i suchy kaszel
- ▶ nad ranem rodziców obudził płacz dziecka
- ▶ chłopiec oddychał „głośno” i szybko, „charczał, dusił się”, intensywnie kastał, głos był zachrypnięty

WYWIAD OSOBNICZY

- ▶ ciąża I, poród I, siłami natury, m.c. 3500g, 10 pkt. Apgar
- ▶ karmienie sztuczne
- ▶ rozwój psychoruchowy prawidłowy
- ▶ szczepienia ochronne wg PSO
- ▶ nie uczęszcza do żłobka
- ▶ warunki mieszkaniowe dobre
- ▶ masa ciała 10 centyl, wzrost 97 centyl

BADANIE PRZEDMIOTOWE

- ▶ stan ogólny średni; dziecko niespokojne, z dusznością
 - ▶ **oddech charczący, wciąganie międzyżebry**
 - ▶ skóra bez wykwitów
 - ▶ śluzówki jamy ustnej podsychające
 - ▶ serce i płuca osłuchowo bez zmian
 - ▶ brzuch miękki bez oporów patologicznych
-
- ▶ temp. 37 st.C, HR 118/min., RR 110/65 mm Hg,
SAT 90%, oddechy 55 na min.,



TACHYPNOE

< 2. m.ž.	>60 oddechów/min.
2 - 12 m.ž	>50 oddechów/min.
2 - 5 r.ž.	>40 oddechów/min.
>5 r.ž.	>30 oddechów/min.

Jaka jest diagnoza wstępna?

O co można rozszerzyć badanie przedmiotowe?



Badanie laryngologiczne - odchylenia stwierdzone u pacjenta

- ▶ wydzielina śluzowa w przewodach nosowych
- ▶ obrzęk małżowin nosa
- ▶ nagłośnia zaczerwieniona
- ▶ nalewki rozpulchnione, obrzęknięte
- ▶ obrzęk błony śluzowej w okolicy podgłośniowej
- ▶ głos ochrypy

Jakie badania laboratoryjne wykonać?

wyniki pacjenta:



- ▶ CRP 1,7 mg/l (0-5 mg/l)
- ▶ leukocytoza **4 540** k/ul (5-12 000 k/ul) - leukopenia
- ▶ neutrofile 49,9% (30-50%)
- ▶ limfocyty 26,2% (20-70%)
- ▶ gazometria (**↓pH, ↑pCO₂, ↓pO₂**)



Czy należy wykonać:

RTG klatki piersiowej

EKG

bronchoskopię

badanie pulsoksymetrem



Diagnostyka różnicowa

- ▶ **podgłośniowe zapalenie krtani**
- ▶ zapalenie nagłośni
- ▶ spastyczne zapalenie oskrzeli
- ▶ ciało obce
- ▶ bakteryjne zapalenie tchawicy
- ▶ obrzęk naczyńioruchowy
- ▶ ropień pozagardłowy
- ▶ ropień okółomigdałkowy
- ▶ błonica

Podgłośniowe zapalenie krtani

- ▶ jedna z najczęstszych przyczyn ostrej niedrożności górnych dróg oddechowych u dzieci
- ▶ choruje ok. 15% dzieci w wieku od 6 miesięcy do 5-6 lat
- ▶ występuje najczęściej jesienią, często występuje pogorszenie w nocy
- ▶ przyczyna - infekcja (głównie wirusowa) górnych dróg oddechowych; 75% przypadków wywołuje wirus paragrypy, ponadto wirus grypy A i B, odry, adenowirus, wirus RSV, metapneumowirus
- ▶ nieżyt nosa, chrypka
- ▶ **„szczekający” kaszel**
- ▶ **świst krtaniowy**
- ▶ **duszność wdechowa (wydłużenie wdechu!)**



Kiedy konieczna jest hospitalizacja?

- ▶ ciężki przebieg (skala Westley'a)
- ▶ zaburzenia świadomości
- ▶ wiek < 6 m.ż.
- ▶ brak poprawy po leczeniu
- ▶ ponowne nasilenie objawów <24 godzin
- ▶ objawy wskazujące na inną przyczynę objawów
- ▶ choroby współistniejące (astma)
- ▶ względy społeczne / nasilony niepokój rodziców

Skala Westley'a

Cecha	Liczba punktów					
	0	1	2	3	4	5
Zaciąganie klatki piersiowej	brak	śladowe	umiarkowane	znaczne		
Stridor	brak	w czasie aktywności	w spoczynku			
Sinica	brak				w czasie aktywności	w spoczynku
Stan świadomości	przytomny					splątany
Wdech	normalny	upośledzony	znacznie upośledzony			

Skala Westley'a - interpretacja

- ▶ suma punktów ≤ 2 - przebieg łagodny
- ▶ suma punktów 3-5 - przebieg umiarkowany
- ▶ suma punktów 6-11 - przebieg ciężki
- ▶ suma punktów ≥ 12 - niewydolność oddechowa

Jaki lek należy podać w pierwszej kolejności?

- ▶ Deksametazon p.o. / i.m. w jednorazowej dawce 0,15-0,6 mg/kg m.c.
- ▶ Prednizon / prednizolon p.o. 1 mg/kg m.c.
- ▶ Budezonid w nebulizacji w jednorazowej dawce 2 mg



Jaki lek podać w ciężkim stanie



- ▶ Adrenalina (epinefryna) w nebulizacji jednocześnie lub przed steroidem
- ▶ 2,5 % Adrenalina (epinefryna) racemiczna - 0,05 ml/kg m.c. (max. 0,5 ml) w rozcieńczeniu z 0,9%NaCl
- ▶ Adrenalina 1:1000 (L-epinefryna 0,1%) 0,5 ml/kg m.c. (max. 5 ml)

Tlenoterapia bierna

- u pacjentów z ciężką postacią choroby
- saturacja <90-92%



Czy należy podawać:

▶ leki przeciwgorączkowe? (tak)



▶ antybiotyk? (nie)

- u dzieci w tym wieku nie spotyka się anginy paciorkowcowej
- inne bakterie rzadko wywołują zapalenie gardła
- >90% przypadków zapalenia gardła wywołują wirusy!

▶ lek przeciwkaszlowy? (nie)

▶ antyhistaminik? (nie)

- leki pierwszej generacji (Clemastin) wysuszają drogi oddechowe!



DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ