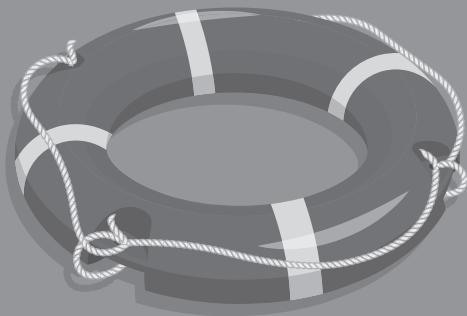




szívbeteg gyermekekért alapítvány

KORASZÜLÖTT MENTŐSZOLGÁLAT



dr. Rózsai Barnabás

# MENTŐÖV

---

kisokos szülőknek  
otthoni vészhelyzetekre

„Mentorprogram létrehozása a dél-dunántúli régióban”  
(EFOP-1.2.10-16-2016-00001) című projekt keretében



## Előszó

A Pécsi Gyermekgyógyászati Klinikán működő Szívbeteg Gyermekekért Alapítvány kiadványát tartja a kezében a kedves Szülő, melyet az EFOP-1.2.10-16-2016-00001 azonosító számú, „Mentorprogram létrehozása a dél-dunántúli régióban” című pályázati program keretében adunk ki. A Program célja, hogy segítse a dél-dunántúli régióban született koraszülöttek családját annak érdekében, hogy gyermekük minél magasabb szintű orvosi ellátásban és korai fejlesztésben részesüljön.

Sok szülő áll tanácstalanul és kétségbe esve, ha a gyermeke megsérül vagy beteg lesz. Ezekre a vészhelyzetekre kínál „mentőövet” ez a kis füzet. Segítséget nyújt eldönteni, hogyan tovább: azonnal orvoshoz vigyük a gyermeket, vagy a problémát otthon is orvosolható és ha igen, hogyan.

A leggyakrabban előforduló tüneteket, betegségeket és sérüléseket gyűjtötte össze a szerző, aki a Pécsi Gyermekgyógyászati Klinika intenzív osztályán dolgozik egyetemi adjunktusként.

## Témáink

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| 1. Hányás, kiszáradás.....               | 2  |
| 2. Hasfájás.....                         | 4  |
| 3. Hasmenés.....                         | 6  |
| 4. Nátha.....                            | 7  |
| 5. Krupp.....                            | 8  |
| 6. Köhögés.....                          | 9  |
| 7. Láz, lázcsillapítás.....              | 10 |
| 8. Bőrkiütés.....                        | 12 |
| 9. Rovarcsipések.....                    | 13 |
| 10. Orrvérzés.....                       | 14 |
| 11. Görcsállapot.....                    | 15 |
| 12. Fejsérülés, agyrázkódás ..           | 16 |
| 13. Égés.....                            | 18 |
| 14. Áramütés.....                        | 20 |
| 15. Mérgezőek.....                       | 20 |
| 16. Sebellátás.....                      | 21 |
| 17. Fogzás.....                          | 21 |
| 18. Idegentest lenyelése.....            | 22 |
| 19. Légúti idegentest eltávolítása ..... | 23 |

2004 novemberétől az Alapítvány a Dél-Dunántúlon kizárólagos hatáskörrel végzi a koraszülött és beteg újszülöttek sürgősségi mentését és betegszállítását. Ezt a tevékenységet az Országos Mentőszolgálattal megállapodva, az általuk biztosított források és eszközök igénybevételével végzi. A régióban így lehetőség nyílik a koraszülöttek magas szintű ellátására a PTE Gyermekklinika Perinatalis Intenzív Centrumával együttműködve. Az Alapítvány tevékenységének is köszönhetően a régióban a csecsemőhalálozás csökkenése figyelhető meg.

A Babamentő Program keretében az Alapítvány évente több alkalommal tart ingyenes csecsemő újraélesztési tanfolyamot szülőknek. Cél a bölcsőhalál megelőzése.



**Az Alapítvány 30 fős – orvosokból, nővérekéből, mentőápolókból és mentő gépkocsivezetőkből álló – szakembergárdával működik, 24 órás szolgálatban.**



### Koraszülött mentés

#24 órás készenlét  
#koraszülöttmentés  
#szokrendelés  
#szívbetegellátás



### Szívbeteg ellátás

#24 órás készenlét  
#koraszülöttmentés  
#szokrendelés  
#szívbetegellátás



### Babamentés Magazin

#magazin  
#ismeretterjesztés  
#szakmai tanácsadás



### Koraszülött Mentor program

#kétségfellesztés  
#mentorképzés  
#szakmai tanácsadás



### Babamentő program

#újraélesztés  
#Babamentés  
#csecsemőújraélesztés

# 1. Hányás, kiszáradás

Gyakran előforduló tünet a hányás, amelynek gyorsan kiszáradás lehet a következménye, különösen fiatal csecsemők esetében.

Ezen korosztály testének 70-75%-a víz, így érthető, hogy sokkal hamarabb kiszárad, mint egy 55-60%-os folyadéktartalommal rendelkező felnőtt. Legtöbbször bélrendszeri vírusok váltják ki. Sokszor lázzal, hasfájással, aluszékonysággal társul. Általában egy-egy hányás – amennyiben az nem ismétlődik – nem jelenthet különösebb problémát, nem okoz kiszáradást.

## A kiszáradás jelei:

- bágyadság,
- lepedékes nyelv (a nedves, rózsaszínű nyelv jó folyadékkellátottságra utal, ha száraz, fehéres lepedékkel fedett kiszáradást jelenthet, **1. ábra**),
- könnyen ráncolható bőr (simítsuk végig a gyermekünk hasát, közben két ujjunkkal finoman csípjuk össze a bőrt, majd azt elengedve figyeljük, milyen gyorsan simul ki újra, **2. ábra**),



▲ 1. ábra  
lepedékes nyelv



2. ábra ▶  
könnyen ráncolható bőr

# Hányás, kiszáradás

- karikás, aláárkolt szemek,
- hűvös tapintatú végtagok,
- a körömágyra pár pillanatra rányomva, annak színe csak lassan tér vissza (kóros, ha lassabb, mint 2 másodperc),
- szapora légzés és pulzusszám  
(**normál értékeket lásd a táblázatban**),
- kevés vizelet  
(ha a csecsemő este még ugyanazt a pelenkát viseli, mint amit délelőtt kapott és abban nincs vizelet az jelentős folyadékhiányra utal).

| normál értékek | újszülött    | kisded      | gyermek    |
|----------------|--------------|-------------|------------|
| légzésszám     | 30-40/perc   | 20-30/perc  | 15-20/perc |
| pulzusszám     | 120-160/perc | 80-120/perc | 60-80/perc |

## Otthoni teendők:

- az utolsó hányás után egy órát várjunk az itatással,
- 10 percenként egy-egy korty folyadékot adjunk,
- hideg vizet vagy teát (esetleg kikevert, nem szénsavas kólát) adjunk,
- ha 2-3 decit már elfogyasztott a gyermek és nincs panasza, fokozatosan emelhető a folyadék mennyisége,
- enni kezdetben ne adjunk, csak ha már jól iszik, akkor is csak egynemű ételeket (lehetőleg sósat, ropi, keksz, rizs, főtt burgonya),
- megkísérelhető a patikákban kapható ORS (orális rehidráció) oldatok adása, ezekben a kalóriaigényt felelő cukor, továbbá ásványi sók vannak (sajnos legtöbbször nem ízlik a gyerekeknek),
- a nátriumvesztés pótlására akár egy csipet sót keverhetünk a gyermek teájába.

## Orvosi vizsgálat szükséges, ha:

- nagyfokú bágyadság áll fenn, nehezen ébreszthető a gyermek,
- folyamatos hányások esetén (néhány óra alatt legalább 5-6 alkalommal, miközben nem itatható),
- epés (sárgás, zöldes színű) hányás esetén.

## 2. Hasfájás

Ahogy a hányás, úgy a hasi panaszok is legtöbbször valamilyen vírusfertőzés következményei, sokszor együttesen jelenik meg a két tünetcsoport. A hasfájás nagyon tág fogalomkör és számos állapot vagy betegség okozhatja, ráadásul az egyes életkori csoportokban eltérő okok állhatnak a háttérben.

### Csecsemőkori hasfájás:

- Típusosan 2-3 hónapos korban kezdődik, fiúknál gyakoribb. Leginkább az esti órákban tapasztalható, amikor a gyermek keservesen sír, lábait felhúzza, nehéz megnyugtatni. Ugyanakkor jól eszik, jól fejlődik. Általában 3 hónap után spontán megszűnik.
- Feltehetőleg a bélrendszer éretlensége, lassabb adaptációja okozza.
- Teljesen ártalmatlan állapot, de a kifejezett panaszok sokszor a szülő szorongását idézik elő.
- A legkülönbözőbb készítményeket kipróbálták (puffadásgátló, görcsoldó, probiotikum), de bizonyítottan egyik sem hatékony.

Mégis azt javasoljuk, hogy érdemes kipróbálni ezeket a készítményeket, sokan beszámolnak saját tapasztalatukból arról, hogy egyik-másik szer mellett csökkent a panaszok gyakorisága. Meg kell találni, hogy melyik az a készítmény, mely az Ön gyermekének a leginkább hatásos.

- Javasolt a hosszabb böfítetés, a has masszírozása, az alsó végtagok csípőben történő behajlítása, tornáztatása, ez sokszor már elég, hogy a szelek távozzanak és megkönnyebbülést hozzon a babának. Ha mégsem így történik, szóba jön még a végbél óvatos szondázása (amit a patikában szerezhetünk be).

### Féregnyúlvány gyulladás („vakbélgyulladás”)

Hirtelen jelentkező hasfájás esetén az egyik legfontosabb feladat a féregnyúlvány gyulladásának kizárása. Folyamatosan romló általános állapot jellemzi. Hőemelkedés, kisebb láz, étvágytalanság kíséri. Általában hasfájással indul, majd hányás társulhat hozzá. A kezdetben köldök körüli hasfájás fokozatosan a jobb oldali alhasra „vándorol”. Lazább székletürítés is kísérheti. Görnyedt testtartás jellemzi, amennyiben a gyermek páros lábbal leugrik egy lépcsőfokot kifejezett jobb oldali hasfájásról számol be. Has ultrahang és vérvizsgálat segítheti az orvost a további diagnosztikában.

## Hasfájás

### Hasfájás kisdedkorban (2-4 év):

- Ebben az időszakban visszatérő panaszokat okozhat a tejcukor vagy tejfehérje érzékenység, a lisztérzékenység, a szorulás.
- A tejcukorérzékenység köldök körüli hasfájást, lazább vagy hígabb székletürítést okoz, mely jellegzetesen savanyú szagú.
- A tejfehérje érzékenység a hasfájáson, hasmenésen kívül sokszor visszatérő hörghurutos tünetekben, vagy száraz, viszkető bőrelváltozások formájában jelenik meg.
- Ha a hasfájás kifejezett haspuffadással, elégtelen súlyfejlődéssel, nagy mennyiségű, lágy, bűzös székletürítéssel jár, lisztérzékenység jele lehet.
- Visszatérő hasi panaszok esetén mindenképpen célszerű felvenni a kapcsolatot a gyermek háziorvosával, sokszor szakorvosi kompetencia a diagnózis felállítás.

### Székrekedés

Anyatejtől való elválasztás, testvér születése, óvoda-, iskolakezdés gyakran összefüggésbe hozható a szorulásos panaszok megjelenésével. A keményebb székletregök apró repedést okozhatnak a végbél területén, mely fájdalmas, a fájdalomtól való félelem pedig ördögi körként működve a széklet visszatartására ösztönzi a gyermeket. Sokszor friss, piros vérral festett székletet vagy WC papírt látunk.

### Otthoni teendők:

- bő folyadékfogyasztás, rostdús étrend.
- A Laevolac lactulose szirup kedvező irányba alakítja át a bélfloórát. Pár nap szükséges, amíg hatni kezd. Idővel hozzászokás alakulhat ki, ezért egy hónapnál hosszabb alkalmazását feltétlenül jelezni kell a háziorvosnak.
- A Guttalax hashajtó, a megfelelő dózist egyénileg kell beállítani. Amennyiben az előírt adag nem hozza meg a kívánt hatást, 2-3 nap után 2 cseppel többet adjon. Ugyanez érvényes visszafelé: ha kifejezett hasmenést okoz, érdemes 2 cseppel csökkenteni az adagoláson.

### Orvosi vizsgálat szükséges, ha:

- véres székletürítéssel járó székrekedés áll fenn, vagy
- székletlazítók, hashajtók adására sem javulnak a panaszok.

## 3. Hasmenés

A sokszori székletürítés nem egyenlő a hasmenéssel. A gyakori, híg székletürítés, általában fertőzés vagy felszívódási zavar következménye. Ha itatható a gyermek, vagyis fedezni tudja a széklettel való folyadékvesztéséget, akkor akár otthon is kezelhető. Antibiotikumot nagyon ritkán adunk, még bakteriális fertőzés esetén sem.

A heteken át tartó hasmenés, híg székletürítés, láztalan állapotban inkább felszívódási zavar mellett szól, mintsem fertőzés mellett.

### Otthoni teendők:

- Széntabletta alkalmazása megkísérelhető. Tévhit, hogy szorulást okoz! A kórokozó különböző méreganyagainak lekötésében viszont fontos szerepet játszik. Összetörve egy kanál mézben vagy joghurtban aránylag egyszerűen beadható akár egy kisgyermeknek is.
- Probiotikumok adhatók.
- Hidrasec por (vényköteles) adható.
- Drogériákban kaphatók ORS készítményekkel (orális rehidráló oldat) lehet próbálkozni.



### Orvosi vizsgálat szükséges, ha:

- véres, nyákos, gennyes székletürítésről van szó,
- ha elégtelen a folyadékbevitel,
- ha 3 napnál tovább húzódik a hasmenés.

## 4. Nátha

Megfázás, vírusos fertőzés következménye. Láz, hőemelkedés, rossz közérzet, fejfájás, étvágytalanság kísérheti. Fialat csecsemők amennyiben az orrkon nem kapnak levegőt képtelenek nyelni. Esetükben egy enyhe nátha akár súlyos légzőszavart is okozhat, ezért fokozott odafigyelést igényel. Egy hét alatt általában meggyógyul.

### Otthoni teendők:

- orroillette alkalmazása: orrcsepp/ orrspray (nyálkahártya lohasztót tartalmazó készítmény, vagy sóoldat), különösen etetések előtt alkalmazva. Ne a váladékkal teli orrra csepegtessünk, hanem előbb mindig szívjuk le az orrot megfelelő orrszívóval,
- megfelelő folyadékbevitel biztosítása,
- orrcseppezés technikája: a csecsemőt fektessük a hátára, rögzítsük egyik tenyerünkkel a homlokát és a kissé hátra- és oldalra hajtott fejű babának, csöpögtessünk felváltva egy-egy cseppet - balra hajtott fejénél jobb, jobbra hatott fejénél bal orrlyukba, **3. ábra**
- orrfújás megtanítása 2 éves kor után (felváltva befogja az egyik oldali orrlyukát a gyermek a szülő ebben segít és „mérgeesen”, erősen kifújja a másikon a levegőt, majd a másik oldali orrjárat következik).



▲ 3. ábra  
orrcseppezés technikája

### Orvosi vizsgálat szükséges, ha:

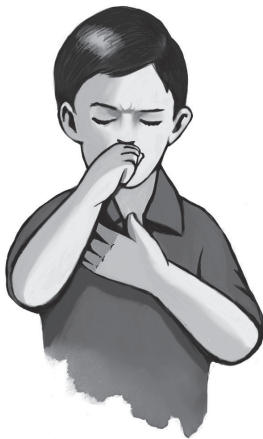
- magas láz kíséri,
- nem etethető,
- egy hétnél hosszabb, sűrű (sárgás-zöldes) orrváladékkal járó nátha esetén (arcüreggyulladás gyanúja).

## 5. Krupp

Vírus okozta gégegyulladás, mely klasszikusan ősszel-télen alakul ki. Típusosan éjszaka jelentkezik, száraz, „ugató” köhögés jellemzi, mely belégzési nehezítettséggel jár.

### Otthoni teendők:

- hideg pára alkalmazása,
- a szoba alapos kiszellőztetése, esetleg a fürdőszobában hidegvízű zuhany megengedésével lehet párasítani,
- gyulladáscsökkentő kúp (Prednisolon, vényköteles) 2 napig,
- szteroid tartalmú spray adása (pl. Flixotide, vényköteles).



### Orvosi vizsgálat szükséges, ha:

- kifejezett nehézlégzéssel jár,
- ha 2 nap kezelés után sem javul,
- ha nem nyeli le a nyálát,
- ha magas lázzal társul.

## 6. Köhögés

A köhögés természetes, védekező, légút tisztító reflex! Háttérében legtöbbször egyszerű hörghurut áll. Ilyen esetekben nem ritka, ha 2-3 hétig is elhúzódik a köhögés. Ha ilyen esetekben nincs láz, megbízható a folyadékbevitel, jó az általános közérzet, tud aludni a gyermek, nincs teendők.

### Külön szólnunk kell néhány gyógyszercsoportról

#### KÖHÖGÉSCSILLAPÍTÓK

- kizárólag száraz, éjszakai nyugalmat zavaró köhögés esetére adjuk,
- sajnos igazán jó készítmény nincs.

#### KÖPTETŐK

- feladatuk, hogy elfolyósítsák a légutakban lévő váladékot.
- éppen emiatt száraz köhögés esetén értelmetlen adni,
- hurutos köhögés esetén pedig sokszor felesleges, mert gyógyszer nélkül is produktívan köhög a gyermek,
- leginkább akkor célszerű alkalmazni, ha a kezdeti száraz köhögés átmeleg hurutosba, akkor is csak 2-3 napig,
- arcüreggyulladás esetén szintén hatékony lehet megfelelő orroitolette mellett.

#### PIPÁK, SPRAY-K

Megfelelő toldalékeszközzel (optichamber+maszk) megbízhatóan használhatóak, akár csecsemőknél is. A házi készítésű (kilyukasztott „tejfölös” pohár) nem igazán jó választás. Toldalék nélküli pipát 6-7 éves gyermek már ügyesen tudja használni.

- hörgőtágító (pl. Ventolin): azonnali hatás érhető el, szabad füllel is hallható sípolás-búgás esetén bátran alkalmazható 2 puff 10-15 percenként. Az egyes befújások között pár percet célszerű várni, hogy a megelőző befújás már kifejtse a hörgőtágító hatását, ezáltal a következő puff már mélyebbre juthat.
- gyulladáscsökkentő (pl. Flixotide, vényköteles): általában tüdőgyógyász javaslatára alkalmazzuk, nem képezi az akut ellátás részét.

### Otthoni teendők:

- megfelelő folyadékbevitel biztosítása,
- szükség esetén lázcsillapítás.

### Orvosi vizsgálat szükséges, ha:

- lázzal,
- hányásokkal,
- alvászavarral,
- légszomjjal társul.
- 2 hétnél is tovább tart,
- szapora légzés kíséri.

## 7. Láz, lázcsillapítás

A láz (hóinaljban mérve 38,0°C felett, végbélben mérve 38,5°C felett) nem betegség, hanem tünet.

Tévhit, hogy a fogzás magas lázat csinál! A láz jelentősen emeli a folyadékigényt (fokként +10-15%, ezt figyelembe kell venni a folyadékbevitel tervezésénél), de segíti a kórokozók elpusztítását!

Lázcsillapítás indokolt az alábbi esetekben:

- magas láz (>39 °C),
- rossz közérzet, bágyadság, nyugtalanság,
- immunhiány,
- korábbi lázgörcs.

**Otthoni teendők, a lázcsillapítás módjai:**

**fizikai lázcsillapítás:**

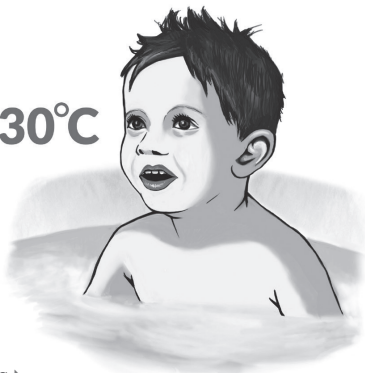
**hűtőfürdő**

*Igy csinálj helyesen a hűtőfürdőt:*

Testmeleg vízben, derékig üljön a gyermek, miközben folyamatosan locsoljuk a mellkasát, lassan hűtsük a vizet 30°C-ig. Ha vacogni kezd a gyermek, ki kell venni.



30°C



4. ábra ►  
hűtőfürdő

- **kémiai (gyógyszeres) lázcsillapítás:** ibuprofén, paracetamol, amidazofen adható, aszpirin származék nem!

## Láz, lázcsillapítás



5. ábra  
pohárpróba

**Orvosi vizsgálat szükséges, ha:**

- a gyermek elesett állapotú, bágyadt, zavart,
- ha az elesettséghez nyomásra nem elhalványodó bőrkürtés (Ilyenkor egy üvegpoharat kell az érintett bőrfelületre nyomni és figyelni, hogy akkor, amikor a bőrre rányomjuk mi történik a kiütéssel? Amennyiben a nyomás hatására a kiütés „eltűnik”, az jóindulatú folyamatot jelez. Ha azonban az üvegpohár falán a nyomás ellenére is látható a kiütés, változatlan formában az bevérzést jelezhet, ami egy súlyos, baktérium okozta fertőzés következménye lehet. (5. ábra) társul,
- ha az elesettséghez kiszáradás tünetei is társulnak,
- lázgörcs esetén,
- 3 hónaposnál fiatalabb csecsemőnél,
- 3 nap után még mindig magas láza van.

## 8. Bőrkiütés

A legtöbbször lázas, hurutos betegség mellett megjelenő, esetleg már többfajta antibiotikus kezelésen áteső gyermeknél jelentkező csalánkiütés okát kideríteni gyakorlatilag lehetetlen feladat. Ritkábban új kozmetikum alkalmazásánál, esetleg új étel bevezetését követően fordul elő. A csalánkiütés jellemzően nyomásra elhalványodik és viszket. Legtöbbször összefolyó, nagy kiterjedésű, rózsaszín, a bőr szintjéből diszkréten kiemelkedő bőrelváltozás, mely ha légzészavarral nem társul, gyakorlatilag teljesen ártalmatlan (6. ábra).

### Otthoni teendők:

- A Calcimusc sajnos nem segít a kiütések „eltüntetésében”,
- antihisztamin adása (pl. Fenistil, Claritine, vényköteles) javasolt.

A magas lázzal, nagyfokú elesettséggel, esetleg hányások mellett jelentkező bőrkiütés, mely nyomásra nem halványodik el, általában bíborszínű, kiterjedése, száma változó (pár mm-től, több cm-ig) az egyik legsúlyosabb életveszélyes fertőzés, a meningococcus betegség jellemzője. Üveg pohárral a kiütésre rányomva ha az nem halványodik el tovább erősödik a gyanú. **Azonnali kórházi felvétel indokolt.**



4 6. ábra  
csalánkiütés

### Orvosi vizsgálat szükséges, ha:

- a kiütés légzészavarral jár,
- ajak, arcduzzadás esetén,
- elesett állapotú gyermeknél nyomásra nem elhalványodó kiütés jelenik meg.

## 9. Rovarcsípések

Egyre több olyan csípés fordul elő, amely kifejezett duzzanattal, csalánkiütéssel jár. Ezekben az esetekben az előző fejezetben említett antihisztaminok adása jön szóba.

Valamivel veszélyesebbek a méh-, vagy darázscsípések, mert gyakrabban fordul elő allergia és ezek ritkán túlérzékenységi reakciót is kiválthatnak, mely súlyos légzészavarral (légszomjjal, fulladáserzéssel), heves szívdobogással, alacsony vérnyomással jár.

### TÚLÉRZÉKENYSÉGI REAKCIÓ ESETÉN A MENTŐ AZONNALI HÍVÁSA SZÜKSÉGES!

Akik már átesetek hasonló túlérzékenységi reakción, esetleg igazoltak náluk valamilyen allergént, ami a rosszullétet kiváltotta rendelkezniük kell(ene) olyan injekciós készítménnyel (**EpiPen/Anapen**), amit azonnal beadva elkerülhetjük a súlyos túlérzékenységi reakciót. Az injekciót combizomzat középső harmadának elülső-dorsális részébe kell beadni.

### Kullancscsípés

Külön érdemes pár szót szólni a kullancsokról, azok eltávolításáról. Tilos a bőrben talált kullancsot bármilyen krémmel bekenni!

Az erre a célra gyártott csipesszel, amit patikába be lehet szerezni könnyen eltávolíthatjuk. Ha ilyen csipeszünk nincs, bármilyen hegyes csipesz megteszi.

Próbáljuk meg minél közelebb a bőrhöz megfogni az állat fejét és egy határozott mozdulattal kihúzni (**7. ábra**), a helyét bármilyen bőrfertőtlenítővel (pl. Betadine) bekenhetjük.



7. ábra  
kullancscsípés



## 10. Orrvérzés

Leggyakrabban az orrnálkahártyán futó vénatágulatok sérülése következtében fordul elő. Sokszor okoz riadalmat, mert ha aránylag nagyobb felületet vérrrel szennyez be a gyermek, hajlamosak vagyunk azt hinni, hogy egyben sok vért is vesztett, de ez szerencsére a legritkább esetben van csak így. Egy egyszerű műfogással tudjuk az orrvérzést csillapítani.

A hüvelyk és mutató ujjával csippentse össze a gyermek az orrcimpáját pár percen át és hajoljon előre (8. ábra) Egy egyszerű orrcsepp ilyenkor nagy segítséget tehet, ebben ugyanis nyálkahártya lelohasztó, érszűkítő hatóanyagok vannak, ami egy kisebb vérzés esetén kifejezetten előnyös hatású. Érdemes orrcseppel átítatott vattát az érintett orrfélbe helyezni.

Ha többször előfordul, célszerű felkeresni egy fülészeti ambulanciát, ahol a háttérben álló vénatágulatot esetlegesen meg tudják szüntetni.



▲ 8. ábra  
orrvérzés

## 11. Görcsállapot

Abban az esetben, ha egy személy akaratlanul rángatózni kezd, közben nem lehet vele kontaktusba lépni (nem beszél, szemei fennakadnak, szája habzik), esetleg maga alá vível vagy székel, feltehetőleg görcsállapottal állunk szembe! Laikusként természetesen nehéz értékelni egy ilyen vészhelyzetet, de általánosságban elmondható, amennyiben a gyermekkel beszélgetni tudunk egy hasonló rosszullét (pl. fokozott remegés) alatt, akkor szinte biztos, hogy nem görcsöl.

Bármilyen ok miatt is alakul ki görcsállapot, mindig magában hordozza a légzésleállás veszélyét. A görcs leggyakoribb okai a lázgörcs, az epilepszia, az agyhártya/agyvelőgyulladás. Lázgörcs és epilepszia esetén sokszor családi halmozódás is megfigyelhető.

Az ismertén lázgörcsös gyermek lázas betegség időszakában fokozottabb figyelmet igényel, tévhit, hogy gondos lázcsillapítással a lázgörcs megelőzhető. Mint ahogy az is, hogy aki görcsöl az epilepsziás lesz.

### Otthoni teendők:

- A görcsölő beteget védeni kell, hogy lehetőleg ne sérüljön meg.
- Próbálja megfigyelni, hogy milyen a görcs lefolyása. (Szemeit mozgatja-e?, Merre néz? Végtagjait feszíti vagy rángatja? Meddig tart a rosszullét?) Ezek az információk fontosak lehetnek a kezelőorvos számára.
- Amennyiben elérhető a gyermek fenekébe adható görcsoldó gyógyszer (Diazepam Dezitin, vényköteles, 5 és 10 mg-os kiszerelés).

**Minden esetben  
hívjon mentőt!**



### Orvosi vizsgálat szükséges, ha:

- bármilyen típusú görcsállapot előfordul.

## 12. Fejsérülés, agyrázkódás

**Súlyosság szerint:** enyhe, közepesen súlyos, súlyos.

**Az otthoni, banális balesetek kapcsán a súlyos agysérülés kialakulásának a veszélye nagyon kicsi, viszont az úgynevezett agyrázkódás gyakran fordul elő.**

**Ez utóbbi leggyakoribb tünetei a fejfájás, a hányás, szédülés, esetleg rövid eszméletvesztés és emlékezetkiesés. Ezen tünetek jelentkezésekor mindenkor gyermekorvosi vizsgálat szükséges!**

**Fejsérülés esetén az alábbi eltérésekre kell figyelnie a szülőnek:**

- szokványosan viselkedik a gyermek vagy sem?
- volt-e eszméletvesztés közvetlenül a sérülés után?
- erős fejfájásra panaszkodik-e?
- hányás volt-e?
- nagy energiájú sérülésben sérült-e meg (pl. 1-1,5 m magasból leesés, autóbaleset)?

Amennyiben a gyermekgyógyász a pontos baleseti mechanizmust a szülővel/kísérővel tisztázta és nem talált semmilyen ideggyógyászati eltérést az alábbi kritériumok mindegyikének teljesülése esetén a gyermeket otthonába engedheti:

- eltérés nélküli ideggyógyászati vizsgálat,
- halánték-, fal-, tarkócsont területén nincs duzzanat,
- eszméletvesztés hiánya,
- erős fejfájás hiánya,
- hányás hiánya,
- orrból, fülből folyamatos, átlátszó váladékozás hiánya,
- szokványos viselkedés a gondviselő szerint,
- alacsony energiájú sérülés.

## Fejsérülés, agyrázkódás

**Otthoni teendők:**

- szigorú ágynyugalom 24 órán keresztül,
- az ágy feji részének 15-30 fokkal való megemelése, egyszerűen egy párnával,
- 2 hétig ne sportoljon a gyermek!



▲ 9. ábra  
az egyik szembogár  
jelentősen szűkebb az  
ellenoldalinál

**Orvosi vizsgálat szükséges, ha:**

- eszméletvesztés történt,
- halánték-, fal-, tarkócsont területén duzzanat látható,
- rosszabbodó fejfájás,
- nagy energiájú sérülés (1-1,5 m magasból leesés),
- nem szokványos módon viselkedik (meglassult, aluszékony, vagy éppen agított),
- az egyik szembogár jelentősen szűkebb az ellenoldalinál (9. ábra).

# 13. Égés

Különösen téli időszakokban gyakori az égési sérülés, előfordulhat forrázás során vagy nyílt láng használása esetén. A 3-4 éves kisdetek között az egyik leggyakoribb sérüléstípus a forrázás. Akár egy csésze, forró kávé képes a testfelszín 20%-át érintő égést okozni! Soha ne hagyja magára gyermekét forró víz környezetében! Az égési sérülést a mélysége alapján csoportosíthatjuk, beszélhetünk felületes égésről, mint például a napégés. Ez általában néhány nap alatt hegesedés nélkül meggyógyul. Ennél mélyebb a felületes, részleges mélységű égés, ez nagyon fájdalmas és jellegzetessége a hólyagok megjelenése. Ezen stádium már mindenképpen kórházi ellátást igényel, megfelelő ellátás hiányában könnyen elfertőződhet, esztétikailag nem szépen hegesedhet. Szerencsére megfelelő ellátást követően 2-3 hét alatt szépen gyógyul, hosszabb távon nem okoz problémát. A következő fokozatok a mély, részleges mélységű és a teljes mélységű égés, melyek már égési centrumban kezelendők. Ezek a sebek az idegsejtek pusztulása miatt már egyáltalán nem fájnak, szinte mindig bőrátültetés elvégzése szükséges a hosszadalmas kezelési eljárás során.

## Otthoni teendők:

- a megégett/leforrázott ruha mielőbbi eltávolítása,
- karkötők, esetleg gyűrűk eltávolítása,
- az égett testfelület hűtése folyó, hideg csapvízzel, akár 15-30 percig (csecsemők hajlamosabbak a kihűlésre, ezért esetükben elég 15-20 percig hűteni az égett bőrt),
- hűtést követően száraz, steril kötéssel fedjük az égett sebet,
- a felületes égések nagyon fájdalmasak, ezért célszerű a „házipatikából” valamilyen fájdalomcsillapítót adni a gyermeknek,
- tehát a 4 H+F elvét kövessük (10. ábra)!

## Orvosi vizsgálat szükséges, ha:

- a felületes, napégésen kívül bármilyen típusú égési sérülést szenved el a gyermek. Az égett bőrterület felszínének megbecslése, valamint a mélység megítélése speciális gyermekgyógyászati feladat. Nagy kiterjedésű (10% feletti) vagy kis kiterjedésű, de kényes területen (pl. kéz, arc, gáttájék, izületek feletti terület) kialakult égés ellátása égési osztályokon történik.

# Égés

**H**ÚZD LE A FORRÓ RUHÁT!



**H**ÚTSD HIDEG CSAPVÍZ ALATT 10-20 PERCIG!

**H**ÍVJ MENTŐT! (104)



**H**ELYEZZ RÁ TISZTA KÖTÉST!



**F**ÁJDALOMCSILLAPÍTÓ!



▲ 10. ábra  
4H+F

## 14. Áramütés

Kisdedeknél általában alacsony feszültségű áram, kamaszoknál nagyfeszültségű áram okozta sérülés a jellemző. Alacsony feszültségű áram okozta sérülésnél általában duzzanat, bőrpír, fájdalom fordul elő. Az áram bőrbe való „be- és kilépése” úgynevezett áramjegyet hoz létre, amely sokszor pár perc után már nem látható, ezért fontos, hogy az áramütést követően a szülő - akár telefonjával - lefényképezze. Míg alacsony feszültségű áram okozta sérülés esetén ritka, addig nagyfeszültség esetén gyakori, hogy súlyos szív- és idegrendszeri következmények alakulnak ki, sok esetben szívleállással.

### Otthoni teendők:

- megelőzés (konnektorvédő stb.),
- extrém esetben újraélesztés.

### Orvosi vizsgálat szükséges, ha:

- áramütés gyanúja fennállt.

## 15. Mérgeзések

Kisdedeknél véletlenül fordulnak elő mérgeзések esetek: a gyermek kíváncsi, ezért megkóstolja, amit megtalál. Fontos, hogy gyógyszer, vegyszert, háztartási vegyi anyagokat sohasem hagyjunk elől! Továbbá üdítőszüvegbe vagy gyermekzárral nem ellátott üvegbe vegyszert sohasem töltünk! Kamaszok sokszor tudatmódosító vagy öngyilkossági szándékkal szednek be gyógyszert, vagy kábító hatású anyagot, melyek a legkülönböзbb tüneteket okozhatják, akár légzésleálláshoz, illetve keringés összeomláshoz vezethetnek.

### Otthoni teendők:

- marószert okozta mérgeзés esetén a szennyezett ruhát el kell távolítani,
- szobahőmérsékletű csapvízzel az érintett bőrt területet lemosni, akár 30-60 percen át öblíteni,
- ha felmerült annak lehetősége, hogy a gyermek lenyelte a marószert, ne itassunk vele semmit!
- a hánytatós minden esetben tilos!
- extrém esetben újraélesztés szükséges.

### Orvosi vizsgálat szükséges, ha:

- bármilyen típusú mérgeзés lehetősége felmerül.

## 16. Sebellátás

Talán nincs olyan szülő, akinek ne kellett volna egy piszokkal szennyezett sebet a gyermeke térdén ellátni. Csak az ismétlés kedvéért lássuk, mit kell tenni.

### Otthoni teendők:

Az alábbi ellátási rendet célszerű követni. Először a sebet folyó csapvíz alatt mossuk ki, ez a szennyeződések legnagyobb részét eltávolítja. Ezt követően fertőtlenítőszerrel (pl. Betadine, hidrogén-peroxid) tisztítsuk meg a sebet. Figyeljünk arra, hogy a fertőtlenítővel átitatott vatta- vagy gézdarabbal a sebközéppontja felől kifelé haladjunk és így töröljük át az érintett területet.

Ezt a műveletet akár 2-3-szor is megismételhetjük. Ha a fertőtlenítő megszáradt, a sebet kössük be tiszta gézzel vagy tegyük rá sebragasztót. Ha van otthon hámosító kenőcsünk (Bepanthen Plus, Curiosa gél, Dermazin, Neogranormon, Sudocrem, aloe készítmények), akkor azt a már varral fedett, nem nedvedző seben nyugodtan használhatjuk.

### Orvosi vizsgálat szükséges, ha:

- mély, folyamatosan vérző, roncsolt, kifejezetten szennyezett sebről van szó,
- kutyaharapás okozta seb esetén.

## 17. Fogzás

Nem betegség, de kellemetlen tünetekkel járhat. Mindenkit érint a fogzás, mely 4-6 hónapos kor körül okozhat riadalmat a családban. A kisbaba inye duzzadtabb, vörösebb, kifejezetten nyálzik, étvágytalan, lazább székletet is üríthet, akár kisebb láza is lehet. Ha belenézünk a szájába, vagy ujjunkkal végigsimítjuk az ínyét még nem érezzük a fogak áttörését. Patikában kaphatóak különböző helyi érzéstelenítőt tartalmazó krémek. Célszerű „rágógát” adni a babának, amihez dörzsölheti a viszkető ínyét.

A láz fejezetben már kitértünk rá, de tudni kell, hogy a fogzás nem okoz magas lázat. Előfordulhat 38,0-38,2°C-os kisebb láz, de magas láznál egyéb okot kell keresni a háttérben.

## 18. Idegenterest lenyelése

A gyerekek a legkülönbözőbb dolgokat képesek lenyelni, többségük ártalmatlan, de néhány dologra szeretném felhívni a figyelmet. Gömbölyű tárgyak, mint csapágygolyó, legófigura feje az esetek nagy részében könnyen átjut az emésztőrendszeren és a spontán távozás pár nap után bekövetkezik. Meglepő módon, de szög, hajcsat, akár biztosítós is jutott már keresztül a bélrendszeren különösebb sérülés nélkül.

**Gombelem:** Még a karórában nem működő, lemerült elem is veszélyes, amennyiben az egy kisgyermek gyomrába kerül. Az elemben lévő akár minimális áram is képes fekélyeket okozni, így ha a gyanú felmerül, hogy egy gyermek lenyelte az elemet kórházba kell vinni. Röntgen vizsgálattal azonnal tisztázható, hogy vajon tényleg lenyelte-e.

**Mosókapszula:** A manapság népszerű mosókapszulák szinkavalkádjukkal nagyon érdekesek egy kisdad számára. A kis mennyiségű vegyi anyagok nagyon koncentráltak, sajnos könnyen

okozhatnak marósszer típusú mérgezést a szájban, nyelőcsőben, gyomorban. Leginkább azok fehérítőtartalma veszélyes a gyermekre. A legtöbb mosókapszula doboz biztonságosan zárható, kinyitni egy kisdad számára nehézséget jelenthet, de legyünk óvatosak és ne elérhető magasságban tároljuk ezeket a vegyszereket!

**Mágnes:** Leginkább az okozhat veszélyt, ha egyidejűleg több mágneset is lenyelt a gyermek. A különböző bélszakaszokban vándorló mágnesek egymással összetapadhatnak, károsíthatják a bélfalat.

### Ötthoni teendők:

- Leginkább a megelőzésre kell figyelniünk, a vegyszerek lehetőleg a polcon magasan zárt szekrényben legyenek.
- Amennyiben pici, kerek idegenterestet nyelt le a gyermek, annak ürülése 2-3 nap után várható, addig kerülni kell a puffasztó ételeket.

### Orvosi vizsgálat szükséges, ha:

- hegyes idegenterest lenyelés lehetősége felvetődik,
- idegenterest lenyelését követően bármilyen panasz (nyálzás, nyelési fájdalom vagy nyelési képtelenség, hasi fájdalom) jelentkezik.

## 19. Légúti idegenterest

**Életveszélyes állapot!** Étkezés vagy játék közben hirtelen jelentkező köhögési roham jellemzi. Ha erőteljesen köhög, nem szederjes, tudatánál van, képes hangot kiadni akkor feltehetőleg a köhögés hatékony, ilyenkor azonnali beavatkozásra nincs ok. Nincs olyan manőver, mely jobb lenne a hatékony köhögésnél. Kórházban kell tisztázni, hogy van-e légúti idegenterest. Hívjon mentőt!

Gyengülő köhögés, romló tudatállapot, szederjes bőr esetén azonnali manővereket kell alkalmaznunk az idegenterest eltávolítására.

### 1 év alatt:

- alkarunkra fektetve lógotjuk a csecsemőt, a fejét ujjainkkal rögzítjük,
- 5 hāti ütést alkalmazunk a lapockák között teli tenyérrel, határozottan (**11. ábra**),
- ezt követően szendvicsfogással átfordítjuk a csecsemőt, gyakorlatilag a háta simul a karunkba, a fejét ugyanúgy fogjuk a kezünkkel. 5 mellkasi lökést végünk úgy, hogy két ujjunkat a szegycsont középre tesszük, és hirtelen, élesen a mellkas harmadáig benyomjuk (**12. ábra**).
- A fenti manővert felváltva folytatjuk az idegenterest kilökődéséig vagy a teljes eszméletlenségig.



▲ 11. ábra  
hátütés csecsemőn



▲ 12. ábra  
mellkasi lökés csecsemőn

# Légúti idegentest

## 1 év felett:

- ülő helyzetben a gyermeket lábainkon átfektetjük, úgy, hogy arccal lefelé legyen és 5 háti ütést alkalmazunk (13. ábra),
- a gyermek mögé állva átka-roljuk, kezünket ökölbe fonjuk, majd a gyomorszáj területére helyezve, hirtelen felfelé rántjuk (Heimlich manőver) (14. ábra).



▲ 13. ábra  
háti ütés gyermekén



▲ 14. ábra  
hasi lökés álló  
gyermeken

A fent említett és leírt manővereket mindaddig folytatni kell, amíg az idegentestet a gyermek ki nem köhögi. Az esetek többségében néhány háti ütés már elegendő az idegentest kimozdításához. Ha így is történik, akkor is javasolt a kórházba szállíttatás és egy-két napos megfigyelés, annak kizárására, hogy jutott-e a hörgők területére esetleg az idegentest darabjaiból.



szívbeteg gyermekekért alapítvány  
KORASZÜLÖTT MENTŐSZOLGÁLAT

## Mentsd meg a kisbabád!



A Szívbeteg Gyermekekért Alapítvány 2016-ban indította „Babamentő program”-ját. Ennek keretében ingyenes csecsemő újraélesztési tanfolyamokat kínál szülők számára. Cél a bölcsőhalál csökkentése, amely sajnos évente több családot érint. A Magyar Reanimációs Társasággal (az újraélesztéssel foglalkozó orvosok hivatalos magyar szervezete) együttműködve szervezik a tanfolyamokat országsszerte. Európai újraélesztési

diplomával rendelkező szakorvosok mutatják be a helyes lépéseket, fogásokat, amihez speciális gyakorló babákat biztosítanak.

A tanfolyam ingyenes, de regisztrációhoz kötött, amit a [www.babamento.hu](http://www.babamento.hu) oldalon lehet megtenni.

Az oldalon oktató videófilmet is találnak az érdeklődők, illetve részletes leírást az újraélesztés lépéseiről.

További információ:  
dr. Nagy Éva +36 30 660 4255



**szívbeteg gyermekekért** alapítvány  
KORASZÜLÖTT MENTŐSZOLGÁLAT



**koraszülött  
mentor**  
PROGRAM



# Koraszülött mentor program



- A Pécsi Gyermekklinikán működő Szívbeteg Gyermekekért Alapítvány koraszülött babák szüleinek jelentkezését várja Koraszülött Mentor Programjába.
- Szakképzett mentoraink segítenek megtalálni a gyermekének szükséges orvosi ellátásokat, a korai fejlesztés lehetőségeit.
- Tanácsot adnak és segítséget nyújtanak Baranya, Somogy és Tolna megye minden településén.
- Ingyenes foglalkozásokat vehet igénybe, ingyenes utazási lehetőséggel.
- Jelentkezés  
**[www.koraszulottmentor.hu](http://www.koraszulottmentor.hu)**  
tel.: +36 30 660-4255

**SZÉCHENYI 2020**



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**