

# Komplexná ošetrovateľská starostlivosť o pacienta s atopickou dermatitídou (The Complex Nursing Care of the Patient with Atopic Dermatitis)

Barančíková, A.

Dermatovenerologické oddelenie, FNŠP J. A. Reimana, Prešov

## Súhrn

Atopická dermatitída je častým ochorením, s ktorým sa sestry stretávajú na dermatovenerologických ambulanciách a oddeleniach. Ochorenie si vyžaduje správne intervencie sestry, ktoré musia byť zamerané na zlepšenie zdravotného stavu pacienta a tým aj na zlepšenie kvality jeho života. V príspevku uvádzame opis atopickej dermatitídy a ošetrovateľskú starostlivosť o pacienta s atopickou dermatitídou.

**Kľúčové slová:** atopická dermatitída, svrbenie kože, ošetrovanie suchej kože

## Abstract

Atopic dermatitis is a common disease which the nurses treat in dermatovenerological treatment rooms and wards. The disease requires appropriate interventions of nurses which must be aimed at improving the patient's health condition, and thus also at improving the quality of his life. Our contribution shows a description of atopic dermatitis and nursing care of the patient with atopic dermatitis.

**Key words:** atopic dermatitis, itchy skin, treating the dry skin

Atopická dermatitída je chronické, zápalové, silno svrbivé ochorenie s relapsujúcim a remitujúcim priebehom, s multifaktoriálnou etiológiou, rôznorodým klinickým obrazom a rôznym stupňom závažnosti ochorenia [2]. Atopická dermatitída je tiež charakterizovaná ako osobitná reakcia kože, ktorá vzniká vplyvom pôsobenia rozličných vonkajších vplyvov (chemické, fyzikálne, rastlinné) a vnútorných vplyvov (nervové, tráviace choroby, ložiskové infekcie). Vo veľkej miere je podmienená dedičnosťou. Ochorenie je celoživotné a je potrebné naučiť sa s ním žiť. Vieme ho liečiť, ale nie úplne vyliečiť. Pre atopickú dermatitídu je príznačné striedanie sa období zlepšovania a zhoršovania stavu. Ochorenie je spôsobené nedostatkom tukových látok v koži, ktoré sú potrebné na udržiavanie ochrannej bariéry voči vonkajším vplyvom [1].

## Faktory zhoršujúce atopickú dermatitídu

Medzi faktory zhoršujúce atopickú dermatitídu radíme:

- vzduchom šírené alergény (roztoc, peľ, prach, srst zvierat);
- potravinové alergény (vajčká, citrusy, kakao, čokoláda);
- fyzikálne podnety (prehriatie, chlad);
- psychické vplyvy (stres, nervozita)
- nevhodné hračky pre deti (plyšové, s drsným povrchom);
- nevhodné ošetrovanie kože [2].

## Klinický obraz atopickej dermatitídy

Klinický obraz atopickej dermatitídy sa mení s vekom, ale vždy je prítomná suchosť kože (na pohmat je drsnejšia, studenšia), symetrickosť zápalových prejavov a výskyt silného

svrbenia. Koža býva začervenalá, s častými pľuzgierikmi, šupinami a mokvaním. Časté býva aj narušenie celistvosti kože prasklinami [1].

## Lokalizácia atopickej dermatitídy

Lokalizácia ochorenia **u detí** sa mení v závislosti od veku dieťaťa. Typickou predilekčnou oblasťou je tvár – líca, okolie úst, ušnic, očí, lakt'ové a podkolenné jamy, krk, zápästia a plienková oblasť. **U dospelých** sú prejavy ochorenia najmä v miestach kožných záhybov – lakt'ové jamy, oblasť pod kolenami, tvár, krk, okolie očí a úst [4].

## Komplikácie atopickej dermatitídy

V prípade zanedbania starostlivosti sú časté komplikácie ako:

- zápal očných spojiviek a iné očné problémy;
- poruchy spánku v dôsledku svrbenia;
- vznik bakteriálnych a vírusových infekcií (impetiginizácia, molluscum contagiosum);
- u detí s atopickým ekzémom v útlom veku hrozí vznik alergickej nádchy a astmy;
- chorý na ekzém nesmie byť v styku s človekom chorým na herpes [3].

## Liečba atopickej dermatitídy

Liečba ochorenia je prísne individualizovaná u každého pacienta. Základom je **lokálna liečba** vo forme masť, krémov, roztokov a tekutých púdrov ako aj lokálna protizápalová liečba kortikosteroidmi, imunosupresívami, antibiotickými externami. Základom liečby je premasťovanie kože emolienami, ktoré udržiavajú kožu vlhkú, pružnú, neobsahujú parfém a konzervačné látky a teda nedráždia

kožu. Vyskytujú sa v rôznych formách – masť, krém, lotion, produkty do kúpeľa. Zásadou je nanášať ich čistými rukami s krátkymi nechtami [2].

Na liečbu sa využíva aj **celková liečba** prostredníctvom systémových antihistaminík, kortikosteroidov, imunosupresív. V praxi sa osvedčila aj fotoliečba – UVA, UVB, horské slnko, kúpeľná liečba, pobyty pri mori, pobyty vo vysokohorskom prostredí [3].

Celkový stav kože ovplyvňuje aj dodržiavanie režimových a diétnych opatrení.

#### Režimová liečba:

- chrániť kožu pred vlhkosťou, pred drsným a dráždivým oblečením;
- vyhýbať sa dráždivým alergénom;
- teplota v miestnosti má byť chladná, zabrániť poteniu;
- prostredie nemá byť vlhké;
- opatrenia proti prachu a vzdušným alergénom (odstrániť koberec, záclony, matrace z penovej gúmy, molitanu alebo polypropylénu);
- nefajčiť;
- zákaz styku so srstou zvierat;
- hračky majú byť drevené alebo z plastov;
- vyhýbať sa stresu.

#### Diétna opatrenia:

- správny výber potravín (najčastejšie potravinové alergény – orechy, čokoláda, kečup, kyslé a dráždivé jedlá, citrusy);
- obmedziť prísun potravín s obsahom farbív a emulgátorov;
- obmedziť konzumáciu dráždivých jedál a citrusov;
- eliminácia bylinkových a ovocných čajov.

#### Literatúra

1. Buchvald, J., Buchvald, D.: 2002. Dermatovenerológia. 1. vyd. Bratislava: SAP, 2002. s. 187 – 192. ISBN 80 – 89104 – 03 – 7.
2. Hegyi, V., Hegyi, E.: 2003. Aktuálne kapitoly klinickej dermatológie a venerológie. 2. vyd. Bratislava: September s.r.o., 2003. s. 136 – 141. ISBN 80 – 969066 – 0 – 7.
3. Kuklová, I., Herle, P. a kol.: 2012. Dermatovenerológia pre všeobecných praktických lekárov. Bratislava: Raabe, 2012. s. 92 – 103. ISBN 978 – 80 – 8140 – 054 – 4.
4. Štork, J. et al.: 2013. Dermatovenerologie. 2. vyd. Praha: Galén, 2013. s. 162 – 165. ISBN 978 – 80 – 7262 – 898 – 8.

#### Rady ako si poradiť so svrbením:

- je vhodné nosiť voľné bavlnené oblečenie (nepoužívať syntetické materiály),
- udržiavať rovnomernú teplotu, pretože potenie zväčšuje svrbenie kože [2].

#### Sesterské diagnózy pri atopickej dermatitíde

- Svrbenie kože súvisiace s vysušenou a stiahnutou pokožkou tela, prejavujúce sa neustálym škriabaním a nervozitou.
- Zmenený vzhľad kože v súvislosti so svrbením, škriabaním, napätou a suchou kožou, prejavujúci sa červenými ložiskami, výsevom, prasklinkami, trhlinkami, ragádami.
- Hypertermia súvisiaca so zápalovým ochorením kože prejavujúca sa potením, dehydratáciou.
- Narušený spánok súvisiaci s intenzitou svrbenia a zmenou prostredia prejavujúci sa únavou, nervozitou, niekedy až nespokojnosťou.
- Riziko vzniku sekundárnej infekcie súvisiace s narušenou celistvosťou kože.
- Potenciálne riziko infekcie vzhľadom na zavedenú flexibilnú ihlu.

#### Záver

Predpokladaným úspechom liečby je pochopenie choroby, trpezlivosť, ochota pacienta spolupracovať a rešpektovanie odporúčaní a rád dermatológa. Nevyhnutnosťou je aj odborná edukácia pacienta zdravotníckymi pracovníkmi, lekármi a sestrami.