



Magyar Gyermekorvosok Társasága  
**Fiatal Gyermekorvos Szekció**

**A Magyar Gyermekorvos Társaság,  
Fiatal Gyermekorvos Szekciójának ajánlásai,  
a szekció vándorülésein elhangzottak  
és a szekció vezetőségének konszenzusa alapján**

**Tartalomjegyzék**

**1. A gyermekbarát ellátásról**

(Magyat Imre Kórház, Ajka, 2017. november 17., Hegyi Eszter dr.)

**2. A toxikológiai ellátásról**

(Heim Pál Kórház, Budapest, 2018. március 23., Varga Norber dr.)

**3. Az égési sérülések ellátásáról**

(Bethesda Kórház, Budapest, 2018. október 25., Koncz Levente dr.)

**4. Gyermekradiológia workshop**

(Debreceni Klinika, Debrecen, 2019. január 19., Láncki Levente dr.)

**1. A gyermekbarát ellátásról, avagy  
„Tegyél Te is a gyermekbarát kórházi ellátásért 9 egyszerű lépésben!”**

1. Minden lehetséges eszközzel támogasd a csecsemők és kisdedek szoptatását a kórházi tartózkodás alatt!
2. Teremts lehetőséget arra, hogy a szülő 24 órában közvetlenül a gyermeke mellett maradhasson!
3. Teremts lehetőséget arra, hogy a szülő a gyermeke mellett lehessen a vizsgálatok és beavatkozások alatt!
4. Mindig tájékoztasd, informáld a szülőt és életkorának megfelelően a gyermeket is!
5. Lehetőség szerint a szájon át adható gyógyszereket részesítsd előnyben a terápia során!
6. Ne végezz felesleges beavatkozásokat és vizsgálatokat!
7. A vizsgálatok és beavatkozások során fordíts különös figyelmet a fájdalom csillapítására! Pl. vérvétel előtt, ha van lehetőséged használj Emla krémet vagy Buzzy-t.
8. A láz csillapítására ne használj hűtőfürdőt, mert ez többnyire kellemetlen a gyermekek számára!
9. Rektális hőmérés helyett használj alternatív, megbízható módszert, pl. fülhőmérőt!

*A Magyar Gyermekorvos Társaság Fiatal Gyermekorvos Szekciójának ajánlása a szekció első, ajkai vándorülésén elhangzottak és a vezetőség konszenzusa alapján, összeállította dr. Hegyi Eszter*

## 2. A toxikológiai ellátásról, avagy „Mit kell tudnunk orvosként a toxikológiai ellátásról?”

1. A toxikológiai mérgezetek észlelése és első ellátása ABC rendszer szerint történik.
2. Bizonytalan eredetű rosszulleteknél gondoljunk mindig az intoxikáció lehetőségére is.
3. Első ellátó helyeknek toxikológiai dekontaminációhoz szükséges felszereléssel kell rendelkezniük: gyomormosó szett és aktív szén.
4. Mérgezett betegek obszervációja lehetőség szerint olyan ellátó helyen történjen, mely rendelkezik intenzív háttérrel.
5. Első ellátást végző személynek tisztában kell lennie a legsúlyosabb és azonnali beavatkozást, szükség esetén speciális beavatkozást igénylő mérgezésekkel.

A teljesség igénye nélkül néhány fontosabb súlyos mérgezés melyek ellátási protokolljával az ellátó helyeknek rendelkezniük kell:

- a. Marószermérgezés
  - b. Etilénglikol és metanol mérgezés
  - c. Szervesfoszfát mérgezés
  - d. Nikotinmérgezés
  - e. Vasmérgezés
  - f. CO-mérgezés
  - g. Szénhidrogén mérgezések
6. Telefonos segítségkérési lehetőség:
    - a. Heim Pál Gyermekkorház Toxikológiai Osztály: 061-333-50-79
    - b. Péterfy Sándor utcai Kórház Toxikológiai Osztály: 061-321-52-15
    - c. 24 órás Toxikológiai tájékoztató: 061-476-64-64

*A Magyar Gyermekorvos Társaság Fiatal Gyermekorvos Szekciójának ajánlása a szekció második, budapesti vándorülésén elhangzottak és a vezetőség konszenzusa alapján, összeállította dr. Varga Norbert*

### 3. Az égési sérülések ellátásáról, avagy

#### „Égető kérdések - égési sérülések ellátása és megelőzése gyermekkorban”

1. A sérülékeny gyermekek védelme a szülő és a társadalom kötelezettége. Ez mindenkinek, az életben megtörtént szörnyű tragédia után egyértelmű és belátható. Mindemellett azonban a gyermekorvosok kiemelt feladata és kötelessége a sok más teendő mellett a megelőzés és a figyelem felhívása. Az égésbetegsége, és az égési sérülést okozó hatásokra gondolnunk kell. Gyakoriságát tekintve a forrázás 60-70 %, lángégés 15-20%, kontakt égés 3-5 %, elektromos égés 2-4 %, vegyi sérülés 1-2 %, és napégés 1-2%, évente több ezer betegtalálkozást jelent csak Magyarországon!
2. Primer prevenció lehet a belső gázzórsza használat, a forró edény, - étel asztalközépre elhelyezése vagy a pulton a fal felé tolása, de a kandalló, a cserépkályha és a sütő elhatárolása, a vegyszerek elzárása, magas polcon elhelyezése épp olyan szükségszerű, mint a megfelelő naptej használata vagy a nap elleni árnyékolás nyáron. Nincs elég példa, amit felsorolhatnánk, mert az élet újabbat és újabbat produkál. Elsődleges a figyelem felhívás, illetve a gyermekek felkészítése a balesetek elkerülésére lehetőleg a szülők felügyelete mellett „egy életen át”. Szezonálisan az aktuális veszélyforrásokra hívjuk fel a figyelmet, illetve aktívan tájékoztassuk a szülőket és a közösségeket (<https://www.bethesda.hu/kisokos/gyermekkori-balesetek-es-azok-megelozese>).
3. Szekunder prevenció a már megtörtént sérülés kiterjedésének lehetőség szerinti mérséklése. A helyszínen a behatás mechanizmusa, mértéke és a társártalmak szerint fel kell mérni a magunk és mások további sérülésének veszélyét (elektromos áram !!!). Ennek kizárása után lokális felületi hűtést alkalmazunk több percre, hideg vízzel, majd steril lappal fedjük, fájdalmát csillapítják, és vigyék kórházba vagy szükség esetén hívjanak mentőt. A kórházi beavatkozások miatt ne fogyasszon szájon át semmit, ugyanis intenzív terápiás beavatkozás (narkózis-intubálás, perifériás pulzus/compartment szindróma-bemetszés) válhat szükségessé. A terápia több napos, összetett (necrectomia, fehérjéplátás, infectio kontroll- gomba fertőzés), kiterjedtség vagy lokalizáció szerint centrumban (Budapest-Bethesda; Miskolc) ellátandó. Tanácsot kérni senkinek se legyen szégyen vagy lustaság!
4. Tercier prevenció a rehabilitáció, fizioterápia, mentálhigiénia és azok eszköztárával a minőségi élet elérése és annak megőrzése akár a teljes hátralévő életében.
5. Kapcsolat:

- a. MRE Bethesda Gyermekkórház Égésérült gyermekeket gyógyító országos központ, 1146 Budapest, Bethesda utca 3., Tel: 06-1-4222-887, Dr. Bene Ruzsena osztályvezető főorvos
- b. B.A.Z. Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Velkey László Gyermekegészségügyi Központ, Gyermeksebészeti, Traumatológiai és Égési Osztály, 3526 Miskolc, Szentpéteri kapu 72-76. Tel.: 06-46-515-375, Dr. Réti Gyula osztályvezető főorvos

*A Magyar Gyermekorvos Társaság Fiatal Gyermekorvos Szekciójának ajánlása a szekció harmadik, budapesti vándorülésén elhangzottak és a vezetőség konszenzusa alapján, összeállította dr. Koncz Levente*

#### 4. Gyermekradiológia workshop, avagy a Magyar Radiológusok Társasága Ifjúsági Bizottság és a Magyar Gyermekorvos Társaság Fiatal Gyermekorvos Szekció közös rendezvénye

##### 1. Sugárvédelem

Jogszabályok: 2013/59/Euratom irányelv orvosi alkalmazásokra vonatkozó szabályozása, sugárvédelem általános követelményeinek átvétele a 487/2015. Kormányrendeletben megtörtént, az orvosi alkalmazásokra vonatkozó magyar jogszabály (az egészségügyi szolgáltatások nyújtása során ionizáló sugárzásnak nem munkaköri kötelezettségük keretében kitett személyek egészsége védelmének szabályairól) megjelent (21/2018. EMMI Rendelet)

Követelmények: a lelet tartalmazza a páciens sugárterhelését, a standard orvosi radiológiai eljárások minden egyes típusához minden egyes berendezésre írásos protokoll kerüljön kidolgozásra a páciensek érintett kategóriái tekintetében, a beutaló orvosoknak az orvosi képző eljárásokkal kapcsolatos - a sugárdózisokat figyelembevevő - beutalási útmutatók álljanak a rendelkezésükre

Dóziscsökkentési lehetőségek: csak az indokolt vizsgálatok elvégzése (lehetőség szerint nem-ionizáló sugárzást alkalmazó modalitások preferálása), vizsgálati régió és vizsgálati fázisok minimalizálása, akvizíciós paraméterek optimalizálása, iteratív rekonstrukciós eljárások alkalmazása

##### 2. Vizsgálatkérés

Volt-e előző vizsgálat? Azon milyen eltérésnek várjuk a változását?

Ha egy az egyben rá van másolva egy lelet a kérőlapra → milyen eltérésre számítsunk?

Tünetek, amik befolyásolják az elváltozás/fiziológiás viszonyok megítélését?

Tényleges, aktuális panasz egy mondatban?

Kommunikáljunk! (Kerüljük az üres kérőlapokat)

##### 3. Könnyű fejsérülés

Fogalma: Könnyű fejsérülés/minor head trauma (MHT) minden izolált, GCS>13, tompa fejsérülés, ha nincs semmilyen rizikócsoporthoz tartozás (bántalmazás gyanú, véralvadási defektus, hematológiai betegség, bizonytalan anamnézis)

Koonya röntgen: nem kell minden betegnél Rtg, 2 év alatt alacsony rizikó esetén nem kell felvenni, 2 év felett minor tünetekkel nem kell felvenni

Koonya ultrahang: klinikai gyanú esetén érdemes elvégeztetni rtg nélkül, hiszen törés esetén kötelező a koonya CT → 2 ir. koonya felv. megspórolható

Koonya CT: rizikófaktorok 2 év alatti életkor, eszméletvesztés, súlyos sérülés, hányás, emlékezetkiesés, koponyatörés gyanúja, súlyos fejfájás, nemfrontális hematóma, GCS<15

Protokoll tervezet: A fejsérült gyermekek ellátásában a legfontosabb diagnosztikai és kezelési módszer a nyugalomba helyezett gyermek megfigyelése. Gyermeket ért (fej)sérülés esetén orvosi vizsgálata szükséges minden olyan esetben, amikor: a nagy energiával járt a sérülési mechanizmus (abban az esetben is, ha panaszmentes és sérülés nem látható rajta), a gyermekben tudatzavart, korábban nem lévő sérülést, duzzanatot, sebet, általános állapotában változást, a gyermek által jelzett bármely panaszt észlelnék vagy bármely ok miatt a szülők, gondozókban kétség merül fel. Rutin 2 irányú koonya röntgenfelvételnél a zárt fejsérülések kezelésében nincs Indikációja. A koonya UH vizsgálat indikációja az intracraniális vizsgálatra csak kis csecsemőkorban <3hónap nyitott kutacsok esetében használható, csecsemők kisdedek, fluctuáló hematóma alatti koponyatörés igazolására alkalmas, de nem tudja igazolni, illetve kizárni az intracraniális vérzéseket.

#### 4. Csípő ultrahang:

Fizikális szűrés elégtelen, minden esetben a korábbi szelektív (csak pozitív fizikális vizsgálati jelek) szűréssel szemben csípő ultrahang vizsgálat javasolt minden csecsemőben legkésőbb 4-6 hetes korban, de akár megszületés utántól elvégezhető szakképzett radiológus vagy ortopéd orvos által.

*A Magyar Gyermekorvos Társaság Fiatal Gyermekorvos Szekciójának ajánlása a szekció negyedik, debreceni vándorülésén elhangzottak és a vezetőség konszenzusa alapján, összeállította dr. Lánczi Levente és dr. Cseh Áron*