Používanie plienok u detí a starostlivosť o pokožku

Zverejnené: 22. apríla 2022 | Autor: Ing. Mária Lamparská



Jednorázové plienky slúžia na absorbovanie moču a oddelenie stolice od moču, aby sa predišlo tvorbe amoniaku, ktorý dráždi pokožku novorodencov.

Dôležité je vybrať správnu veľkosť plienky. Malá plienka dieťa otláča, vnikajú červené otlačky na brušku a veľká plienka zase spôsobuje pretekanie. Veľkosť plienky sa vyberá orientačne podľa váhy, presný výber veľkosti plienky vám určí obvod pása dieťaťa (býva uvedený skôr na plienkach zdravotníckeho charakteru). Náplasti na plienke by sa nemali prekrývať. Ak sa náplasti prekrývajú, dieťa má plienku veľkú.

Pre zníženie výskytu plienkovej dermatitídy je dôležité, aby neboli plienky bielené chlórom a aby neobsahovali latex, ťažké kovy či parfémy. Pre citlivú pokožku sú vhodné plienky s označením hypoalergénne. Kvalitné plienky musia mať dobrú savosť, teda musia obsahovať vysokoabsorpčné 3D jadro (mikro guličky, ktoré

absorbujú tekutinu a následne vytvárajú gél).

Prečo je pokožka detí citlivejšia ako pokožka dospelých?

Detská pokožka je veľmi citlivá, pretože ešte nie je vyzretá. Koža detí je oproti koži dospelých slabšia, má tenšiu vrstvu podkožného tukového väziva a obsahuje až 80% vody. Má slabšiu vrstvu zrohovatelých buniek, ktoré poskytujú mechanickú ochranu pokožky. Tiež má menej elastických vlákien, je menej pevná, a tým veľmi citlivá na vznik mechanických trhliniek a raniek. Reparačný mechanizmus pokožky je plne vyvinutý až v 6. rokoch života dieťaťa. Deti v prvých 6 mesiacoch života ešte nemajú vyvinuté biologické systémy metabolizujúce a vylučujúce účinné látky z tela. Keďže je pokožka detí viac prekrvená, tenšia, má nižší obsah tuku a nedostatočnú bariéru proti permeabilite látok z vonkajšieho prostredia, nastáva zvýšená absorpcia týchto látok cez pokožku do tela. Správny výber plienok bez rôznych chemických prísad je teda veľmi dôležitý. Ak plienky obsahujú škodlivé látky, dieťa môže byť plačlivé, môžu sa objaviť začervenané a podráždené ložiská v plienkovej oblasti.

Inkontinencia a enuréza detí

Enuréza je nedobrovoľný a nežiaduci únik moču z močového mechúra u detí po 5. roku života v noci (monosymptomatická nočná enuréza) a po 3. roku života cez deň (polysymptomatická enuréza). Ďalším znakom enurézy je únik moču viac ako 2x za mesiac bez akéhokoľvek získaného či vrodeného defektu centrálnej nerovovej sústavy a močových ciest alebo ich poškodenia či ochorenia. Niekedy sa vyskytne obdobie suchej pauzy, kedy sa dieťa nepomočí aj 6 mesiacov, tento stav sa nazýva sekundárna enuréza. Ak sa táto pauza neobjaví, ide o primárnu enurézu.

Inkontinencia je charakteristická nekontrolovaným únikom moču počas dňa, ktorý je spôsobený patologickou zmenou činnosti močového systému. Častokrát dochádza k úplnemu vyprázdneniu močového mechúra hlavne počas noci.

Najčastejšie príčiny detskej inkontinencie sú: infekcie alebo poruchy močových ciest (napr. porucha vývoja vonkajšieho zvierača), detská mozgová obrna, nádory močového mechúra, mentálne postihnutie, obezita, diabetes mellitus, epilepsia, neurologické alebo psychologické poruchy.

Plienková dermatitída

Plienková dermatitída je zápalové ochorenie pokožky spôsobené zvýšeným pH pokožky, hnačkou, nevhodným výberom plienky, zvýšenou vlhkosťou na pokožke, teplom či nedostatkom zinku, železa alebo zníženou imunitou (prerezávanie zúbkov). Ďalším dôvodom sú nevhodné pracie prostriedky, aviváže či mydlá, vlhčené obrúsky alebo krémy.

Prejavy

Pri plienkovej dermatitíde je prítomný hladký splývajúci erytém, zriasená pokožka, rany, praskliny na pokožke, šupiny či papuly. Pri mykotickom náleze sú prítomné červené silno ohraničené ložiská so šupinami, na okrajoch sú prítomné papuly a mliečne pustuly, ktoré praskajú a vznikajú erózie. Erózia býva ohraničená belavým golierikom a začervenaním. Prítomné je svrbenie, pálenie, bolesť a nepokoj dieťaťa hlavne pri kúpani. Dieťa je viac plačlivé a horšie spí.

Prevencia

K prevencii vzniku plienkovej dermatitídy patrí častá výmena plienok, ich správna výmena, hygiena plienkovej oblasti a používanie správneho ochranného krému na pokožku v oblasti plienky. Je dokázané, že dojčené deti trpia menej často plienkovou dermatitídou ako deti nedojčené. Dôvodom je nižšie pH moču dojčených detí. Frekvencia výmeny plienok sa s vekom znižuje. Napríklad novorodenenc močí asi 20 x za deň, zatiaľ čo ročné dieťa asi 7 x za deň. Tomu sa musí prispôsobiť aj frekvencia prebaľovania (aspoň každé 2 hodiny u novorodencov). Dôležité je rodičovi zdôrazniť, že po stolici je nutné dieťa umyť vo vlažnej vode, následne pokožku jemne osušiť hlavne v záhyboch. Vlhčené obrúsky môže matka použiť na dočistenie pokožky. Pokožka musí byť pred nasadením plienky suchá.

Výber protektívneho krému

Preventívny ochranný krém by mal obsahovať: oxid zinočnatý, titan dioxid, vazelinu, dimethicon a iné silikóny (hydrofóbny charakter). Vhodný je aj obsah Oleum jecoris asseli, výťažku z nechtíka lekárskeho, vitamín E, A, a pantenol. Krém by nemal obsahovať parfémy, ktoré môžu dráždiť pokožku.

Liečba plienkovej dermatitídy

Vhodné je častejšie prebaľovanie, absencia vlhčených obrúskov a časté umývanie plienkovej oblasti vlažnou vodou alebo výluhom z repíku. Utieranie pokožky len prikladaním uteráka a netrením podráždenej pokožky. Dieťa by mala matka nechať niekoľkokrát za deň na pár minút voľne bez plienky, aby pokožka dýchala. Vhodné je do kúpeľa pridať olejovú prísadu. Následne je nutné pokožku potierať silnejšou vrstvou ochranného krému. Ak liečba nepomáha, je možné na liečbu zvoliť antimykotickú pastu či 0,5% vodný roztok genciánovej violeti. Vo výnimočných stavoch je možné pridať k liečbe v tenkej vrstve 1% hydrokortizónový krém, ktorý sa môže aplikovať 2x denne po dobu niekoľko dní. Ak sa stav nezlepší ani po týždni liečby alebo ak sa stav zhorší, je nutné odporučiť liečbu u pediatra.

Na liečbu nie sú vhodé masti s obsahom kyseliny boritej a kyseliny salicylovej z dôvodu možnej intoxikácie.

Ing. Mária Lamparská