

Nekada je manje
lekova bolje za
vaše dete:
pet primera



Ako su deca bolesna, roditelji
i dečiji lekari i lekarke žele
da se patnja što pre moguće
završi. Ali ponekad medicinski
tretman može više da naškodi
nego da koristi.



1 Uganuće skočnog zgloba

Bez rendgen snimka kod dece i omladine sa
uganućem ili iščašenjem zgloba stopala i kod
klinički niskog rizika za frakturu

Deca i omladina kod uganuća ili iščašenja skočnog zgloba imaju manji rizik od preloma kostiju koji iziskuju terapiju. Ukoliko se pri pregledu pokažu isključivo otok i bol na dodir u predelu spoljnog gležnja i njegovih mekih delova, uključujući ligamente, trebalo bi se suzdržati od rendgen snimka. Pritom se neće prevideti relevantni prelomi kostiju koji zahtevaju specijalnu terapiju za izlečenje, i može se izbeći nepotrebno ozračenje.

Ovo možete učiniti:

- Stavite hladne obloge i eventualno zavoj.
- Držite zglob mirno. Progresivni nastavak mobilizacije u skladu sa bolovima.
- Dajte antiinflamatorne analgetike (npr. ibuprofen).
- Ako ne bude poboljšanja posle 10–14 dana, preporučuje se nova pedijatrijska konsultacija.



2 Hroničan umor i boreliosa



Bez seroloških testova za boreliozu bez klinički
opravdane sumnje na lajmsku-boreliozu

Testovi krvi na lajmsku-boreliozu kod hroničnog umora nisu od koristi.

Hroničan umor je kompleksan simptom, koji može biti posledica različitih bioloških, psiholoških ili uzroka vezanih za životnu sredinu. Testovi krvi na lajmsku-boreliozu mogu dati lažne pozitivne ili dvosmislene rezultate, jer ne prave razliku između infekcije koja je prošla, aktivne infekcije ili pukog kontakta sa bakterijom.

Zato je prilikom procene hroničnog umora ključno pratiti sveobuhvatni klinički pristup i razmotriti više mogućih faktora. Treba izbegavati laboratorijska ispitavanja borelioze, ukoliko ne postoje dalje indikacije aktivne infekcije.

Ovo možete učiniti:

- U slučaju izraženog, konstantnog umora, možete o tome razgovarati sa svojim lekarom ili lekarkom kako bi se otkrili mogući fizički i psihički uzroci i pokrenulo odgovarajuće lečenje.



3 Febrilne konvulzije (frase)

Bez rutinskih pregleda kod dece, koja su nakon jednostavnog frasa povratila svoje uobičajeno stanje svesti

Frase je verovatno jedna od najzabrinjavajućih situacija za roditelje. Međutim, to ne mora nužno da se posmatra kao opasnost, već kao normalna reakcija organizma tokom bolesti.

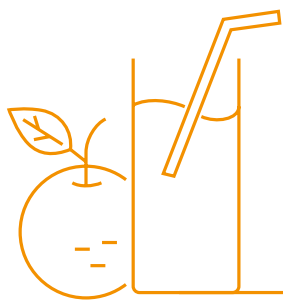
Prema procenama, otprilike jedno od 20 dece doživi minimum jednom tokom detinjstva febrilne konvulzije.

U međuvremenu je dokazano da većina ovih napada ostane bez posledica po dete i da ne postoji veza sa slučajevima epilepsije ili abnormalnosti mozga.

Nema razloga izlagati decu produženim ili stresnim pregledima nakon jednostavnog frasa.

Ovo možete učiniti:

- Obezbedite dovoljno odmora i unos tečnosti.
- Držite spremne lekove prepisane od strane dečjeg lekara ili lekarke (npr. rektalni diazepam) i primenite ih, ako je neophodno, nakon tri minuta neprekinutih grčeva.
- Kod pogoršanja opšteg stanja, preporučuje se pedijatrijska konsultacija.



4 Angina

Bez testova krvi kod dece sa akutnim bolovima grla



Infekcije ždrela («grebanje u grlu») i krajnika (angina) su česte kod dece.

U većini slučajeva su izazvane virusima i prođu nakon nekoliko dana same od sebe. Antibiotici su bez dejstva kod virusnih infekcija. Čak i kod ređih, bakterijski izazvanih angina, antibiotici nemaju po pravilu ni uticaj na akutnu infekciju, niti sprečavaju komplikacije. Postoje međutim situacije, u kojima dečiji lekar ili lekarka razmatra antibiotsku terapiju. Bakterijska angina se onda dijagnostikuje na osnovu nalaza pregleda i brisa. Laboratorijska ispitivanja nisu od pomoći za odluku o terapiji, a samim time su i nepotrebna.

Ovo možete učiniti:

- Ponudite hranu različite teksture ili temperature kako bi videli šta najviše prija vašem detetu.
- Dajte antiinflamatorne lekove (npr. ibuprofen).
- Kod pogoršanja opšteg stanja, preporučuje se pedijatrijska konsultacija.



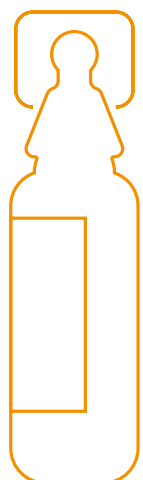
5 Bronhiolitis

Bez rutinskih rendgen snimaka grudnog koša kod dece sa bronhiolitisom

Bronhiolitis je česta infekcija pluća kod odojčadi i male dece. Uzrok su virusi. Bolest počinje sa kijavicom. Nakon par dana infekcija napada male disajne puteve (upala i proizvodnja slajma), i deca imaju teškoće sa disanjem. Dišu brže i kašlju. Deca su umorna, nervozna i ne žele da piju i jedu. U većini slučajeva, deca mogu ostati kući i oporave se u roku od 7–10 dana. U ovim slučajevima ne bi trebalo praviti rendgen snimke pluća. Rengden snimci su nepotrebni za dijagnozu i imaju za pogođenu decu samo negativne posledice: vode do ozračenja i učestale, nepotrebne upotrebe antibiotika. Rendgen snimci pluća su opravdani samo u retkim slučajevima težeg bronhiolitisa.

Ovo možete učiniti:

- Kod otežanog disanja na nos bi nos trebalo osloboditi fiziološkim rastvorom ili dekonjestivnim kapima za nos.
- Pazite da dete dovoljno pije.
- Dajte detetu lek protiv temperature i bolova (npr. paracetamol).
- I blagi nagib kreveta sa povišenim gornjim delom tela takođe može olakšati disanje.
- Kod pogoršanja opšteg stanja, preporučuje se pedijatrijska konsultacija.



pädiatrie schweiz se zalaže za dobrobit dece

Nepotrebne terapije i ispitivanja ne koštaju samo novac, već često i škode deci.

pädiatrie schweiz, nacionalno stručno udruženje švajcarskih dečijih lekarki i lekara, se angažuje za «Smarter Medicine». Ova inicijativa sledi zahtev da terapija bude primenjena samo kada zaista ima koristi za pacijente i pacijente.

Nekada je bolje imati stpljenja nego lečiti.

- Više informacija o pet primera iz ove brošure možete naći na: paediatricschweiz.ch/choosingwisely
- Tamo se mogu informacije na više jezika u PDF formatu skinuti i odštampati.



smarter medicine
Choosing Wisely Switzerland

pädiatrie schweiz
Die Fachorganisation der
Kinder- und Jugendmedizin

Rue de l'Hôpital 15
Postfach 516
1701 Freiburg

+41 26 350 33 44
sekretariat@paediatricschweiz.ch
paediatricschweiz.ch