

Chríпка u seniorov a možnosti jej prevencie

PhDr. Iveta Ondriová, PhD., doc. MUDr. Eleonóra Klímová, PhD., PhDr. Terézia Fertaľová, PhD.

Katedra ošetrovateľstva, Fakulta zdravotníckych odborov Prešovskej univerzity v Prešove

Klinika neurológie FNŠP, Prešov

Chríпка je infekčné ochorenie, ktoré vyvoláva rýchlo sa šíriaci a premenlivý vírus. Prebieha ako akútne zápalové ochorenie horných dýchacích ciest. Nástup chríпки je náhly, pri plnom zdraví. Komplikácie sa vyskytujú u vysokorizikových osôb (starých ľudí a ľudí trpiacich na chronické ochorenie srdca) a môžu spôsobiť až ohrozenie života. Autorky v predkladanom príspevku analyzujú možnosti prevencie chríпки u seniorov.

Kľúčové slová: chríпка, senior, liečba, prevencia, surveillance

Influenza in seniors and possibilities of its prevention

Influenza is an infectious disease that causes a rapidly spreading and variable virus. It occurs as an acute inflammatory disease of the upper respiratory tract. The onset of influenza is sudden, from full health. Complications occur in high-risk individuals (the elderly and those suffering from chronic heart disease) can cause life-threatening effects. In this paper, the authors analyze the possibilities of influenza prevention in seniors.

Key words: influenza, senior, treatment, prevention, surveillance

Via pract., 2020;17(5):223-226

Úvod

Chríпка je vysoko nákazlivé infekčné ochorenie dýchacích ciest. Na rozdiel od bežných vírusových infekcií horných dýchacích ciest je chríпка ochorenie závažné. Prebieha ako akútne zápalové ochorenie horných dýchacích ciest. Nástup chríпки je náhly, pri plnom zdraví. Prejavuje sa kašľom, horúčkou, bolesťami hlavy, bolesťami svalov a kĺbov (1).

Epidemiológia chríпки

Zdrojom nákazy chríпки je chorý človek pred koncom inkubačného obdobia, ktorý kašľom vylučuje v drobných kvapôčkach veľké množstvo vírusových častíc. Vďaka niekoľkohodinovému prežívaniu vírusu na povrchu kontaminovaných predmetov (kľučky, telefónne slúchadlá, držadlá v hromadnej doprave a pod.) sa môže chríпка prenášať aj touto cestou (2). Vstupnou bránou infekcie sú sliznice dýchacích ciest. Množenie vírusu chríпки prebieha v povrchových bunkách dýchacích ciest a je veľmi rýchle. Dozreté vírusy opúšťajú hostiteľskú bunku a nepadajú ďalšie vnímavé bunky (1).

Klinický obraz

Ochorenie chríпки začína náhle, pri plnom zdraví, po krátkom inkubačnom období (18 – 72 hodín) celkovými príznakmi, ako je horúčka 38 – 40 °C

(niekedy aj vyššia), zimnica, triaška, intenzívne bolesti hlavy, bolesti pri pohybe očných buliev, bolesti svalov, kĺbov, predovšetkým v oblasti dolných končatín a chrbta. Chorý sa výrazne potí a je unavený. Môžu sa vyskytnúť gastrointestinálne problémy, nechutenstvo, zápcha, nauzea. Postupne v priebehu 1 – 2 dní sa objavujú príznaky zápalu horných dýchacích ciest ako suchý dráždivý kašeľ, často s bolesťou na hrudníku. Prítomný je pocit upchaného nosa. Vodnatá nádcha k typickým príznakom nepatrí. Vysoká horúčka trvá väčšinou 2 – 3 dni, ale únava a kašeľ, ktorý sa mení na produktívny, trvá jeden, ale niekedy aj dva týždne (1, 3).

Komplikácie chríпки

Ak horúčka trvá dlhšie než jeden týždeň alebo znovu nastúpi po prvotnom ústupe príznakov, je to príznak komplikácií. Také riziko je vyššie u osôb starších ako 65 rokov, zvlášť pokiaľ trpia chronickým ochorením dýchacích ciest alebo srdca, ale i u osôb s dekompenzovaným ochorením diabetes mellitus, chronickým ochorením obličiek alebo pečene, u pacientov s chorobami krvi, nádorovými ochoreniami, tiež u tehotných žien a dočiat s vrodenou srdcovou poruchou. Tieto osoby patria do **tzv. rizikovej skupiny obyvateľov**. Komplikácie sa prejavujú najčastejšie bakteriálnou

superinfekciou, zápalom dutín (sinusitída), zhoršením astmatických problémov, ale i zápalom pľúc (2, 4).

Špecifický priebeh ochorenia v staršom veku

Význam problematiky chríпки u seniorov spočíva v **ťažkom priebehu ochorenia**, vo výskyte komplikácií a **vysokkej úmrtnosti**. Klinický priebeh ochorenia u seniorov môže byť atypický. Pre chríпку charakteristické príznaky, ako horúčka a suchý kašeľ, nemusia byť nápadné, často dominuje len zhoršenie funkcie orgánov vrátane mozgu. Medzi časté príznaky v staršom veku patrí zmätenosť, apatia, strata sebestačnosti, rýchle sa rozvíjajúca kardiopulmonálna nedostatočnosť (5, 6). Priebeh ochorenia je krátkodobý, po 4 – 8 dňoch dochádza k uzdraveniu. U rizikových seniorov sú však časté rôzne komplikácie. Nebezpečnými komplikáciami u starých osôb sú pneumónie, ale vzácne aj encefalitída. Častejšími sú nešpecifické komplikácie ako zhoršenie chronických ochorení (dekompenzácia kardiovaskulárnych ochorení, chronickej obštrukčnej choroby bronchopulmonálnej, zhoršenie astmy, dekompenzácia cukrovky, zhoršenie renálnej insuficencie), navodenie imobilizačného syndrómu, delirantné stavy a iné. Asi 90 % osôb, ktoré zomreli na chríпку, tvoria osoby nad

65 rokov. Hlásené úmrtia sa však skrývajú za diagnózami ako napr. pneumónia či za dekompenzáciami chronických ochorení (3, 7).

Diagnostika chrípky

Diagnóza chrípky sa jednoducho stanovuje podľa klinického obrazu ochorenia, najmä ak je to v priebehu epidémie. Navyše existujú rôzne rýchle laboratórne metódy overenia choroby (napr. metóda PCR). Kultiváciu vírusu je možné vykonať čo najskôr po objavení sa príznakov, a to výterom z nazofaryngu. Eventuálny pozitívny nález býva známy do 7 dní (8).

Terapia chrípky

Terapia chrípky u pacienta, ktorý nemá žiadne iné závažné ochorenie a nie sú u neho prítomné žiadne známky infekcie dolných dýchacích ciest, môže byť symptomatická. Ak je trvanie príznakov kratšie ako 48 hodín, možno zvážiť i podávanie antivirov. U pacientov s príznakmi infekcie dolných dýchacích ciest alebo s iným závažným ochorením je potrebné zvážiť aj podanie antibiotík a prípadné odoslanie do nemocnice (9).

Prevenia chrípky

Prevenia vzniku a šírenia chrípky sa zameriava na zabránenie prenosu vírusov z chorého na zdravého človeka, ako aj na **posilnenie celkovej odolnosti organizmu**. Je preto potrebné udržiavať sa stále v dobrej fyzickej kondícii, najmä správnu životosprávu, dostatočnou pohybovou aktivitou (každodenný pobyt na čerstvom vzduchu, cvičenie), otužovaním organizmu. Ďalej ide (najmä v chladnom období) o vhodné obliekanie, ktoré môže zabrániť prechladnutiu. Keďže sa chrípka prenáša vzduchom, dôležité je časté, účinné vetranie miestností a upratovanie navlhko (5, 10). V čase epidémie chrípky je žiaduce vyhýbať sa podujatiam, pri ktorých je veľká koncentrácia ľudí (kiná, divadlá, diskotéky a pod.). Z hľadiska ďalšieho šírenia infekcie je veľmi dôležité obmedzenie kontaktu s ostatnými ľuďmi počas trvania príznakov ochorenia. Chorí by mali používať papierové vreckovky jednorazovo, po použití ich zahodiť a umyť si ruky. **Najefektívnejšou ochranou pred chrípkou je však očkovanie** (2, 11).

Očkovanie proti chrípke

Očkovanie proti chrípke je najdôležitejšou formou prevencie tejto infekcie. Je určené dospelým i deťom od 36 mesiacov veku. Avšak odporúča sa najmä rizikovým skupinám: dospelým nad 50 rokov, **hlavne nad 65 rokov**, ďalej sa odporúča:

- osobám s poruchou imunity (HIV pozitívni, po transplantácii, na chronickej imunosupresii);
- pacientom s chronickým ochorením dýchacích ciest (chronická obštrukčná pľúcna choroba, astma, cystická fibróza);
- ľuďom s chronickým ochorením obličiek alebo pečene;
- osobám s chronickým ochorením obehového systému;
- ľuďom trpiacim diabetes mellitus;
- pacientom, ktorí žijú v zariadeniach dlhodobej starostlivosti (zdravotnej i sociálnej);
- pracovníkom v zdravotníctve a v sociálnych ústavoch (8, 12).

Podiel zdravotníckych pracovníkov pri prevencii a liečbe chrípky v seniorskej populácii

Zdravotnícki pracovníci zohrávajú dôležitú úlohu nielen pri liečbe chrípky, ale aj pri jej prevencii. Sú totiž v priamom kontakte s pacientmi a majú dostatočné odborné kompetencie na to, aby im poskytli maximálnu možnú starostlivosť.

Činnosti zdravotníckych pracovníkov v prevencii šírenia chrípkových ochorení:

- prvotné zhodnotenie zdravotného stavu, informovanie pacienta o príznakoch chrípky,
- používanie osobných ochranných pomôcok (rukavice, tvárové masky) pri ošetrovaní nakazeného klienta,
- dostatočná hygiena najmä rúk zdravotníkov (teplá voda, mydlo, príp. dezinfekcia), intenzívne, časté vetranie miestností, v ktorých sa pohybujú choré osoby, opakovaná plošná dezinfekcia miestností, kde sa pohybujú choré osoby,
- informovanie o zdravej životospráve (pravidelný pohyb najmä na čerstvom vzduchu, pestrá strava s dostatkom vitamínov, otužovanie),

- zdôrazňovanie nutnosti izolovania chorého s chrípkou od ostatných pacientov,
- používanie individualizovaných pomôcok u osoby s chrípkou,
- obmedzenie prípadne zákaz návštev chorého v období chrípkovej epidémie,
- edukácia klienta o význame a dodržiavaní hygienicko-epidemiologických opatrení (jednorazové papierové vreckovky, zakrývanie úst a nosa pri kašľaní a kýchaní, zvýšená hygiena rúk),
- poskytovanie dostatočných informácií klientovi o možnosti očkovania proti chrípke (o jeho prínose i nežiaducich účinkoch vakcinácie) (1, 9).

Prieskumná časť

Formulovanie problému prieskumu

Aký je postoj seniorov k vlastnému zdraviu v kontexte prevencie chrípky.

Ciele prieskumu

Primárnym cieľom prieskumu bolo posúdiť schopnosť seniorov chrániť svoje zdravie pred chrípkou očkovaním a všeobecnými preventívnymi opatreniami, ako aj ich vedomosti o možných komplikáciách chronického ochorenia v dôsledku chrípky.

Metodika

Prieskum sme realizovali dotazníkovou metódou v apríli až júni 2019. Prieskumnú vzorku tvorilo 50 seniorov. Respondentov vo veku 65 – 70 rokov bolo 9, 70 – 80-ročných bolo 17, vo veku 80 – 90 rokov bolo 24 opýtaných. Podľa výsledkov prieskumu až 68 % respondentov trpelo chronickými ochoreniami, 46 % malo problémy so srdcom a vysokým tlakom, 12 % bolo astmatikov, 12 % diabetikov, 12 % respondentov malo problémy so zníženou imunitou, 14 % trpelo Parkinsonovou chorobou, 4 % mali ochorenia obličiek. Všetky tieto ochorenia sú v spojitosti s chrípkou veľkým rizikom.

Výsledky

Otázka 1: Poznáte príznaky chrípky? Keďže až 96 % respondentov už vo svojom živote prekonalo chrípkové

ochorenie, poznajú aj jeho prejavy. Ako prvý príznak uviedli bolesť hlavy 56 %, vysokú teplotu 96 %, bolesť svalov 40 %, výtok z nosa 66 %, bolesť hrdla 32 %, malátnosť, únavu, kašeľ, nechutenstvo 24 %, potenie 4 %. Iba dvaja respondenti, ktorí nikdy neochoreli na chrípku, nepoznajú žiadne príznaky.

Otázka 2: Aký liečebný postup dodržiavate pri objavení sa prvých príznakov chrípky? Pri prvých príznakoch chrípky 56 % respondentov berie lieky na zníženie teploty a pije veľa tekutín. 40 % ihneď vyhľadá lekára, 24 % ho navštívi, až keď teploty neklesajú. Jeden opýtaný sa lieči „tradične“ – čaj s rumom – a vypotí sa.

Otázka 3: Uvedte, či sa u Vás vyskytli po prekonaní chrípky nejaké komplikácie. Väčšina respondentov, ktorí prekonali chrípku, mali v jej dôsledku závažné komplikácie: zápal pľúc 40 %, zápal priedušiek 24 %, zápal prínosových dutín 16 %, zápal stredného ucha a dlhodobé zvýšené teploty malo 8 % z nich. Napriek tomu respondenti necítili potrebu chrániť sa pred chrípkou dôslednejšie. Kým 58 % respondentov dodržiava obmedzenia návštev spoločenských podujatí v čase vírusovej epidémie, zvyšných 42 % túto zásadu ignoruje.

Otázka 4: Aké preventívne opatrenia realizujete v rámci prevencie chrípky? V rámci preventívnych opatrení 16 % opýtaných seniorov konzumuje veľa ovocia a zeleniny, 10 % užíva multivitaminové tabletky, 10 % využíva časté prechádzky v prírode a 20 % žiada pre istotu antibiotiká. Hoci až 72 % respondentov pozná význam očkovania proti chrípke, nepripisujú mu veľkú dôležitosť, len 30 % sa dáva pravidelne očkovať.

Otázka 5: Zdroje získavania informácií o očkovaní. Seniori, ktorí sa dali zaočkovať, získali svoje vedomosti o jeho prospešnosti od všeobecného lekára (76 %), z médií (24 %).

Otázka 6: Dôvod neočkovania seniorov proti chrípke. Očkovať sa nedali tí (24 %), ktorí vraj nebývajú často chorí,

24 % tvrdilo, že majú informácie o škodlivosti očkovania.

Aj prezentované výsledky z malého súboru respondentov poukazujú na potrebu väčšej informovanosti seniorov o komplexnom význame očkovania v prevencii chrípky.

Odporúčania pre prax

- Zabezpečiť čakárne ambulancií všeobecných lekárov zrozumiteľnými, prehľadnými informáciami o chrípke napísanými výrazným čitateľným písmom.
- Pacientom poskytovať letáky o chrípke a jej komplikáciách, o možnostiach očkovania, prípadných reakciách na očkovanie, ich zmierňovaní a o všeobecných preventívnych opatreniach pred chrípkou.
- V čase epidémií oboznamovať občanov so všeobecnými preventívnymi opatreniami aj prostredníctvom obecného rozhlasu alebo prostredníctvom mestskej alebo regionálnej televízie.
- Zdokumentovať a prezentovať výsledky preventívnych opatrení, poukázať aj na finančné straty v súvislosti s výskytom ochorenia a ich komplikácií.
- Odporučiť zdravotníkom, aby pri očkovaní dôraznejšie upozorňovali na možné negatívne prejavy vakcinácie a spôsoby ich zvládnutia.
- Presvedčať ľudí, že prevenciou sa môžu chrániť aj pred komplikáciami, ktoré môžu nielen zhoršiť ich zdravotný stav, znemožniť aktívny život, ale aj ohroziť ich život.
- Zamerať špeciálnu pozornosť na zariadenia sociálnych služieb pre seniorov, kluby dôchodcov, svojpomocné organizácie chronicky chorých, rodinných príslušníkov seniorov, pracovníkov starajúcich sa o seniorov (napr. opatrovateľská služba a pod.).
- Informácie poskytovať seniorom adekvátne ich veku a schopnosti vnímať a chápať, s prihliadnutím na ich zdravotný stav, napr. pacienti po moz-

gových príhodách, s Parkinsonovou chorobou a pod.

Záver

V súvislosti s nedostatočnými vedomosťami v oblasti prevencie, skresľujúcimi informáciami o imunizácii či neschopnosťou posúdiť riziká seniori nedostatočne využívajú všetky možnosti ochrany svojho zdravia. Je preto veľmi dôležité, aby ich najmä zdravotnícki pracovníci viedli k väčšej zodpovednosti k sebe samým a napomohli im tak viesť čo najaktívnejší a plnohodnotný život.

Vyhlásenie o bezkonfliktnosti: Autor nie je v konflikte záujmov v súvislosti s informáciami uvedenými v texte.

Literatúra

1. Oleár V, Krištúfková Z, Klement C, et al. Kapitoly z vakcinológie. Bratislava: PRO, s. r. o.; 2015: 163-170.
2. Bálint O, Rothová J. Základy infektológie pre študentov ošetrovateľstva. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave; 2008: 136.
3. Beran J. Chrípka stále aktuálna. Diagnóza v ošetrovatelstve. 2010;6(1):7-8.
4. Beran J, Havlík J. Lexikon očkování. 1. vyd. Praha: Maxdorf, s. r. o.; 2008: 352.
5. Dáňová J, Ástková J. Očkování v České republice. 1. vyd. Praha: Triton; 2008: 103.
6. Gopertová D, Škovránková J, Dáňová J. Očkování. 1. vyd. Praha: Triton; 2009: 90.
7. Chlábek R, Smetana J, Kosina P. Lexikon očkovacích látek dostupných v ČR. 1. vyd. Olomouc: Solen, s. r. o.; 2010: 122.
8. Németh F, et al. Geriatria a geriatrické ošetrovatelstvo. 1. vyd. Martin: Osveta; 2009: 196.
9. Poledníková L, et al. Ošetrovatel'ský proces v geriatrickom ošetrovatelstve. Martin: Osveta; 2013: 223.
10. Benjan MB. Starnutie a staroba príčiny, príznaky, problémy (a prevencia niektorých problémov). Bratislava: Vyd. Benjan; 2017: 44.
11. Suchá J, Holmerová I. Praktický rádce pro život seniora. Brno: CPRESS; 2019: 152.
12. Ochaba R, Wsolová L. Prieskum o zdravotnom uvedomení obyvateľov SR. In: Nové trendy v oblasti podpory zdravého životného štýlu. Bratislava: Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky; 2018: 119.

PhDr. Iveta Ondriová, PhD.

Katedra ošetrovateľstva, Fakulta zdravotníckych odborov Prešovskej univerzity Partizánska 1, 080 01 Prešov
iondriova@centrum.sk