

XX. JIHOČESKÝ PEDIATRICKÝ DEN

30. 11. 2022

**Clarion Congress Hotel
České Budějovice**

PROGRAM



POŘADATEL

Nemocnice České Budějovice, a.s.

KOORDINÁTOŘI ODBORNÉHO PROGRAMU

prim. MUDr. Jan Hříděl, Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.
(odborný garant)

MUDr. Ivana Hojdová - hojdova.ivana@nemcb.cz

MUDr. Petra Petřtylová - petrtylova.petra@nemcb.cz

VĚDECKÝ VÝBOR

prim. MUDr. Jan Hříděl, Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

MUDr. Ivana Hojdová

ORGANIZAČNÍ ZAJIŠTĚNÍ

Administrativa: Mgr. Blanka Záleská (387 872 074, zaleska.blanka@nemcb.cz)

Úhrady a platby: Ing. Lenka Vacková (387 872 219, vackova.lenka@nemcb.cz)

Kontakt pro firmy: Ing. Helena Dvořáková (387 872 229, helena.dvorakova2@nemcb.cz)

MÍSTO KONÁNÍ KONFERENCE

Clarion Congress Hotel, Pražská 14, České Budějovice

REGISTRACE ÚČASTNÍKŮ

12:30–16:00 1. patro hotelu Clarion

REGISTRAČNÍ POPLATKY

do 31. 10. 2022 600 Kč (včetně DPH)

od 1. 11. 2022 a na místě 1000 Kč (včetně DPH)

Registrační poplatky zahrnují:

- vstup na přednášky
- sborník abstrakt
- občerstvení během celé akce
- vystavení certifikátu

1. autor sdělení registrační poplatek nehradí.

Společenský večer v restauraci Veduta Clarion Congress Hotelu – 500 Kč/osobu včetně DPH není zahrnutý v ceně registračního poplatku.

Č. účtu 2107918128/2700, VS 229438

Platba ze zahraničí IBAN: **CZ44 2700 0000 0021 0791 8128, SWIFT: BACXCZPP**

www.pediatricdnny.cz

Vzdělávací akce je pořádána dle Stavovského předpisu ČLK č. 16
a bude ohodnocena 6 kredity.

Akce je registrována Českou asociací sester.

Milé kolegyně, milí kolegové,

*dovolte mi, abych vás pozval na jubilejní XX. PEDIATRICKÝ DEN,
protentokrát na téma*

Bolest, psychosomatika a chronická onemocnění u dětí.

Naše životy dále ovlivňuje epidemie COVID-19 – onemocnění, se kterým se asi musíme naučit žít. Děti toto onemocnění obvykle zvládnou dobře, bez nutnosti hospitalizace. Kombinace epidemie s rozvojem technologií, energetickou krizí a přílivem uprchlíků před ruskou agresí s sebou ale bohužel přináší omezení sociálních kontaktů a nárůst nejistoty s následnou eskalací psychických a psychosomatických obtíží u dětí a mladistvých. S tímto nárůstem se ještě více projevila obtížná dostupnost nejen psychologické a psychiatrické péče. Psychosomatika proto bude jedním z témat Pediatrického dne.

Další sekci budou chronická onemocnění. Pediatrická péče o děti a mladistvé obvykle končí dovršením 19. narozenin a následuje předání do péče všeobecných praktických lékařů, resp. specialistů pro dospělé. Společně budeme hledat cesty, jak našim pacientům můžeme s tímto přechodem pomoci, jaká je praxe a v čem vidíme mezery.

Posledním, ale neméně důležitým je téma bolest. Ať jde o bolest akutní, nebo chronickou, musíme se snažit hledat způsob, jak od ní dětem každého věku ulevit.

Zajištění kvalitní zdravotní péče o děti je více než kdy dříve závislé na komunikaci a spolupráci všech poskytovatelů péče. Doufáme, že naše setkání pomůže i v tomto směru.

*Za organizační výbor
prim. MUDr. Jan Hříděl*

ODBORNÝ PROGRAM

STŘEDA 30. 11. 2022

12:30 **Registrace v 1. patře hotelu Clarion**

13:30 **ZAHÁJENÍ KONFERENCE**

Primář Dětského oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.,
MUDr. Jan Hřídel
Předseda představenstva Nemocnice České Budějovice, a.s.,
MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.

13:35–15:30 **I. blok BOLEST A PSYCHOSOMATIKA**

Předsedající: MUDr. Martin Žáček, MUDr. Jaroslav Vrba

1. Bolest u dětí

Smrčková A., Žáček M.

Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

20 min.

2. Současné možnosti pediatrické péče pro Jihočeský kraj

Vrba J.

Dětská psychiatrická nemocnice Opařany

15 min.

3. Současné možnosti podpory dětí s psychickými obtížemi v okrese České Budějovice

Wagnerová M.

Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

15 min.

4. Emoční dysregulace a sebepoškozování u adolescentů

Vrba J.

Dětská psychiatrická nemocnice Opařany

15 min.

5. Intoxikace jako suicidální jednání u adolescentů z pohledu Dětského oddělení NČB

Wagnerová M.

Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

15 min.

6. Dialektická behaviorální terapie v DPNO

Vrba J.

Dětská psychiatrická nemocnice Opařany

15 min.

Diskuse

15:30–16:00 coffee break

16:00–16:10 **Firemní sympozium Qpharma**

Výhody používání přípravku EQUAZEN u dětí a dospívajících
Šmídmajer K.

8 min.

ODBORNÝ PROGRAM

STŘEDA 30. 11. 2022

16:10–18:15 II. blok VARIA

Předsedající: prim. MUDr. Jan Hřídel, prim. MUDr. Jiří Dušek MHA

1. Systém výživy novorozenců na Neonatologickém oddělení Nemocnice České Budějovice

Dušek, J.^{1,2}, Zamir, I.³, Stoltz Sjöström, E.⁴

1 Fakulta zdravotnických a sociálních věd, JU České Budějovice

2 Neonatologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

3 Ústav klinických věd, pediatrie, Univerzita Umeå, Umeå, Švédsko

4 Ústav výživy, výživy a kulinářské vědy, Univerzita Umeå, Umeå, Švédsko

20 min.

2. Výživová strategie nedonošených novorozenců po propuštění z hospitalizace, suplementace, fortifikace, sledování výživy

Součková D.

Neonatologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

20 min.

3. Vývojová péče, sledování novorozenců ohrožených perinatálním vývojem na Neonatologickém oddělení Nemocnice České Budějovice

Nedvěďová L.

Neonatologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

20 min.

4. Paliativní péče na Neonatologickém oddělení Nemocnice České Budějovice

Součková D.

Neonatologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

20 min.

5. Možnosti nastavení časného propuštění fyziologických novorozenců, koordinace péče

Dušek J.

Neonatologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

15 min.

5. Začalo to prsty

Růžičková L.

Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

12 min.

6. Polykací obtíže neobvyklé etiologie

Mallátová K.

Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

12 min.

Diskuse

18:15–18:20 UKONČENÍ KONFERENCE

ABSTRAKTY

I. blok BOLEST A PSYCHOSOMATIKA

Bolest u dětí

Žáček M., Smrčková A., Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice a.s.

Bolest u dětí: Budou shrnuty současné možnosti diagnostiky, hodnocení a léčby bolesti u dětí všech věkových kategorií. Sdělení se věnuje bolesti akutní i chronické, možnostem a rizikům ambulantní i nemocniční terapie, možnostem mezioborové spolupráce. Bude pojednáno i o vzácnějších příčinách bolesti (např. fantomová bolest, syndrom amplifikované bolesti).

Současné možnosti pediatrické péče pro Jihočeský kraj

Vrba J., Dětská psychiatrická nemocnice Opařany

Po téměř století nepřetržité pedopsychiatrické péče stála v minulém roce DPN Opařany před uzavřením pro nedostatek lékařského personálu. Díky úsilí nového vedení DPN se podařilo nejen zachovat, ale postupně i rozšiřovat péči o duševní zdraví dětí a dospívajících v regionu. Cílem příspěvku je poskytnout přehled aktuální i plánované péče a usnadnit spolupráci s nemocničními pediatri a PLDD.

Současné možnosti podpory dětí s psychickými obtížemi v okrese České Budějovice

Wagnerová M., Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

Nárůst a změnu spektra pacientů s psychickými obtížemi pozorujeme nejen na dětském oddělení ale jistě i v ordinacích PLDD. Dosažitelnost odborné ambulantní péče pedopsychiatrů a psychologů je obtížná. DEO se snaží ve spolupráci s různými místními organizacemi těmto pacientům nabízet další možnosti podpory.

ABSTRAKTY

Emoční dysregulace a sebepoškozování u adolescentů

Vrba J., Dětská psychiatrická nemocnice Opařany

Poslední tři roky naplno ukázaly nenahraditelnost dětské psychiatrické péče při managementu akutně suicidálních a sebepoškozujících se adolescentů. Neocenitelná je však práce lůžkových pediatrií, kde probíhá primární ošetření a posouzení závažnosti takových případů. Podíváme se blíže na fenomén sebepoškozování v kontextu emoční dysregulace, možnosti péče na lůžkové pediatrii a další návaznost péče o tyto pacienty.

Intoxikace jako suicidální jednání u adolescentů z pohledu Dětského oddělení Nemocnice České Budějovice

Wagnerová M., Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

Intoxikace chronickou medikací či běžně dostupnými léky jsou časté příčiny otravy dětí přijímaných na DEO. Množství těchto pacientů není zanedbatelné. Základní epidemiologie, management péče, diferenciální diagnostika a péče následná.

Dialektická behaviorální terapie v DPNO

Vrba J., Dětská psychiatrická nemocnice Opařany

DBT vznikla jako účinná terapeutická metoda pro práci s hraniční poruchou osobnosti, jejíž aplikační použití dnes zdaleka překračuje původní rámec. Od léta 2022 se v DPN Opařany rozběhl intenzivní adolescentní program DBT, první svého typu v Česku. Seznámíte se blíže se základními principy DBT, strukturou a cíli programu, a v neposlední řadě s možnostmi vstupu adolescentních pacientů do programu.

II. blok VARIA

Systém výživy novorozenců na Neonatologickém oddělení Nemocnice České Budějovice

Dušek, J.^{1,2}, Zamir, I.³, Stoltz Sjöström, E.⁴

1 Fakulta zdravotnických a sociálních věd, Jihočeská univerzita

2 Neonatologické oddělení Nemocnice České Budějovice, Česká republika

3 Ústav klinických věd, pediatrie, Univerzita Umeå, Umeå, Švédsko

4 Ústav výživy, výživy a kulinářské vědy, Univerzita Umeå, Umeå, Švédsko

Úvod a cíl

Předčasně narozené děti jsou ohroženy podvýživou, selháním růstu a novorozeneckou morbiditou. Cílem této studie bylo vyhodnotit, jak zavedení balíčku nutriční péče ovlivnilo růst a morbiditu u velmi předčasně narozených dětí.

Metody:

Tato studie před a po srovnávala 87 velmi předčasně narozených dětí (<32 gestačních týdnů) narozených v roce 2018 (BG) se 75 dětmi narozenými v roce 2020 (AG), které byly všechny léčeny na stejné novorozenecké jednotce intenzivní péče v České republice. V průběhu roku 2019 byl implementován nutriční balíček zahrnující denní výpočet tekutin pomocí on-line softwaru, cílenou fortifikaci mateřského mléka a použití standardního koncentrovaného parenterálního roztoku. Antropometrické údaje byly registrovány jednou týdně pomocí Fentonovy růstové křivky a perinatální údaje byly prospektivně registrovány pro obě skupiny.

Výsledky:

Mezi skupinami nebyly žádné rozdíly ve výchozích charakteristikách. Během postnatálních dnů 1-14 byl parenterální příjem tekutin významně nižší v AG ve srovnání s BG, a naopak příjem enterální tekutiny byl významně vyšší v AG. Hmotnostní z-skóre se snížilo významně méně od narození do 36 týdnů v AG ($-0,8$ [IQR $-1,3$ až $-0,5$]) ve srovnání s BG ($-1,5$ [IQR $-2,0$ až $-1,2$]) a obvod hlavy z-skóre se snížilo významně méně v AG ($-0,8 \pm 0,9$) ve srovnání s BG ($-1,6 \pm 1,1$). Pokles počtu léčených patentových ductus arteriosus byl zaznamenán v AG ($P < 0,001$).

Závěry:

Individuální denní výpočet tekutin, použití koncentrovaného parenterálního roztoku a cílená enterální fortifikace podporují postnatální růst a snižují výskyt patentových ductus arteriosus u velmi předčasně narozených dětí.

ABSTRAKTY

Výživová strategie nedonošených novorozenců po propuštění z hospitalizace, suplementace, fortifikace, sledování výživy

Součková D., Neonatologické oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

Cílem výživy předčasně narozených novorozenců je poskytnout potřebné nutrienty tak, aby se rychlost růstu dítěte co nejvíce přiblížila růstové křivce pro normální plod stejného postmenstruačního věku, současně byl zachován adekvátní poměr v růstu jednotlivých tělesných tkání a udržela se přiměřená koncentrace živin pro daný věk. Kontinuální dostatečný příjem nutrientů u těžce nezralých novorozenců je důležitý pro zabránění anabolismu s následným extrauterinním růstovým selháním (EUGR), snížení celkové morbidity a optimální vývoj nervové soustavy. Zásadní je podpora kojení a výživy mateřským mlékem, pravidelná monitorace růstu a volba nutriční intervence dle individuálních potřeb dítěte.

Vývojová péče, sledování novorozenců ohrožených perinatálním vývojem na Neonatologickém oddělení Nemocnice České Budějovice

Nedvědová L., Matějová K., Neonatologické oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

V naší prezentaci bychom Vám rády představily Vývojovou ambulanci pro rizikové novorozence při neonatologickém oddělení v Nemocnici České Budějovice. V této ambulanci sledujeme zejména nedonošené novorozence s porodní hmotností pod 1500 g nebo narozené před 32. gestačním týdnem, ale i další naše pacienty s některými perinatologickými komplikacemi ohrožené v dalším vývoji, a to až do 2 let korigovaného věku. Budou představeny nejčastější i ty méně obvyklé komplikace a jejich řešení, které se u předčasně narozených či rizikových dětí vyskytují.

ABSTRAKTY

Náplní práce ve vývojové ambulanci je nejen sběr anamnestických a antropometrických dat, která slouží ke zpětnému vyhodnocení naší péče, ale také poradenská a doplňující činnost ve smyslu doporučení vhodných specialistů, pomůcek či některých vyšetření. Jsme si vědomi, že hlavní péče o naše malé pacienty leží na bedrech praktických dětských lékařů a velmi děkujeme za laskavou spolupráci. Do budoucna bychom chtěli prodloužit dobu sledování do 5. roku věku a mít tak ucelenější zpětnou vazbu o rizikových pacientech před nástupem školní docházky.

Paliativní péče na Neonatologickém oddělení Nemocnice České Budějovice

Součková D., Neonatologické oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

Paliativní péče v dětském věku by měla začínat okamžikem stanovení závažné diagnózy a dále probíhat po celou dobu nemoci se současným doprovázením rodiny k závěru života dítěte a následně v době truchlení po jeho ztrátě. Jedná se o multidisciplinární přístup, kdy základem je vytvoření plánu péče zaměřené na komfort novorozence a podporu jeho rodiny. Důležitou součástí je spolupráce odborníků různých profesí a vzdělávání personálu.

Možnosti nastavení časného propuštění fyziologických novorozenců, koordinace péče

Dušek J., Fakulta zdravotnických a sociálních věd, Jihočeská univerzita, Neonatologické oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

Cílem péče o novorozence je nabídnout co nejvyšší kvalitu nemocničního zázemí jak ze strany odborného zajištění, tak minimálních intervencí, aby došlo k co nejvyššímu zdravotnímu zajištění, ale i dobrému navázání kontaktu mezi členy nové rodiny (WHO, 1997). Cílem pro správné zajištění

ABSTRAKTY

u normální gravidity se zdravým dítětem je poskytnout rodičům podporu při kojení a pomoc rodičům poznávat komunikační signály jejich dítěte. Jako časné propuštění je definována hranice 6 hodin od porodu. Pokud je narozený novorozenec z fyziologické gravidity, bez rizikových faktorů, porod a bezprostřední adaptace proběhla zcela v normě, současně provedená vyšetření (měření saturace ruka-noha v 6 hodinách věku, vyšetření dětským lékařem) jsou zcela v normě, rodiče si přejí propuštění do ambulantní péče, je neobhájitelné hospitalizaci prodlužovat. Tomuto novorozenci, resp. rodičům, je nutno nabídnout adekvátní pomoc při pobytu doma. Optimální je zajištění 24/7 telefonickým kontaktu na neonatologické – pediatrické oddělení. Dále je optimální další vyšetření v následujících dnech na pediatrickém – neonatologickém oddělení. Zde je vhodné doplnění všech screeningových vyšetření a monitorace dokončení adaptace, pomoc při kojení a sledování dalších faktorů, které jsou běžně vyšetřovány na stanicích fyziologických novorozenců, a to až do doby minimálně 72 hodin od porodu, nebo do odeznění potíží. Tento systém je zcela funkční v mnoha státech světa již několik desítek let. Pro správné fungování je však nutno správně nastavit a dodržovat všechna kritéria jak ze strany novorozence, ale i matky.

Začalo to prsty

Růžičková L., Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice a.s.

Příběh romského chlapce ze sociálně slabé rodiny s velmi omezenou spoluprací a s diagnózou hereditární senzomotorická polyneuropatie, který začíná poraněním malíku pravé horní končetiny v roce 2018 a pokračuje předáním chlapce na rehabilitační oddělení s protézou levé dolní končetiny v roce 2022.

Polykací obtíže neobvyklé etiologie

Mallátová K., Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice a.s.

Kazuistika pojednává o případu chlapce s dlouhodobými progredujícími polykacími obtížemi, ke kterým se postupně přidala i celková alterace stavu včetně značného úbytku na váze.

17letý chlapec byl odeslán na dětské oddělení z ORL ambulance pro čtyři měsíce trvající polykací obtíže. Zpočátku se jednalo o diskomfort při polykání, který postupně progredoval až v neschopnost pozřít jakékoliv tužší sousto. Stav doprovázel úbytek na váze přibližně 14 kg během tří měsíců, únava a celková alterace stavu. V počátku obtíží byla chlapci provedena gastro-duodenoskopie s negativním nálezem biopsie. Pro suspektní extraesofageální refluxní onemocnění byl nasazen Helicid, na němž obtíže přechodně ustoupily. Po návratu obtíží bylo provedeno kontrolní ORL vyšetření, kde byl flexibilní laryngoskopií nově zjištěn otok epiglottis, změny charakteru sliznice a otok v oblasti hypofaryngu. Pacient podstoupil magnetickou rezonanci krku, která odhalila atypickou rozsáhlou infiltraci dorsální a levé stěny orofaryngu, hypofaryngu až k supraglottické oblasti. Pro suspektní tumor hypofaryngu byla již za hospitalizace na dětském oddělení provedena hypofaryngoskopie s biopsií, kde byla histologicky prokázána prokrváčená, blíže nespecifikovaná ulcerózně-nekrotická tkáň, bez nálezu maligně změněných buněk. Pacient měl laboratorně mírně zvýšené zánětlivé parametry a klinicky významnou krční a nadklíčkovou lymfadenopatii. S odstupem dvou týdnů byla hypofaryngoskopie včetně biopsie zopakována a doplněna o extrakci zvětšené nadklíčkové uzliny. Histologické vyšetření opět neozřejmilo etiologii procesu. Genetické, kulturační i serologické vyšetření byly také negativní. Po podrobném pohovoru s pacientem bylo zjištěno intenzivní užívání nikotinových sáčků. Toxikologické informační středisko následně potvrdilo, že nikotinové sáčky mohou způsobit velké změny v ORL oblasti a nelze vyloučit iritaci tkání při lokálním vstřebávání nikotinu a dalších chemických látek v sáčcích obsažených. Po vysazení nikotinových sáčků byla chlapci s odstupem 8 měsíců provedena kontrolní magnetická rezonance krku s výraznou regresí nálezu. Přetrvávala pouze mírná hyperémie stěny sliznice hypofaryngu.

Při užívání nikotinových sáčků dochází k polykání toxických látek, které poškozují sliznici i hlubší struktury zažívacího traktu. Jeden nikotinový sáček umístěný v ústech třicet minut odpovídá množství nikotinu vykouřeného ve třech cigaretách. Na nikotin vzniká tolerance a je tedy nutné zvyšovat jeho dávky. Dle některých

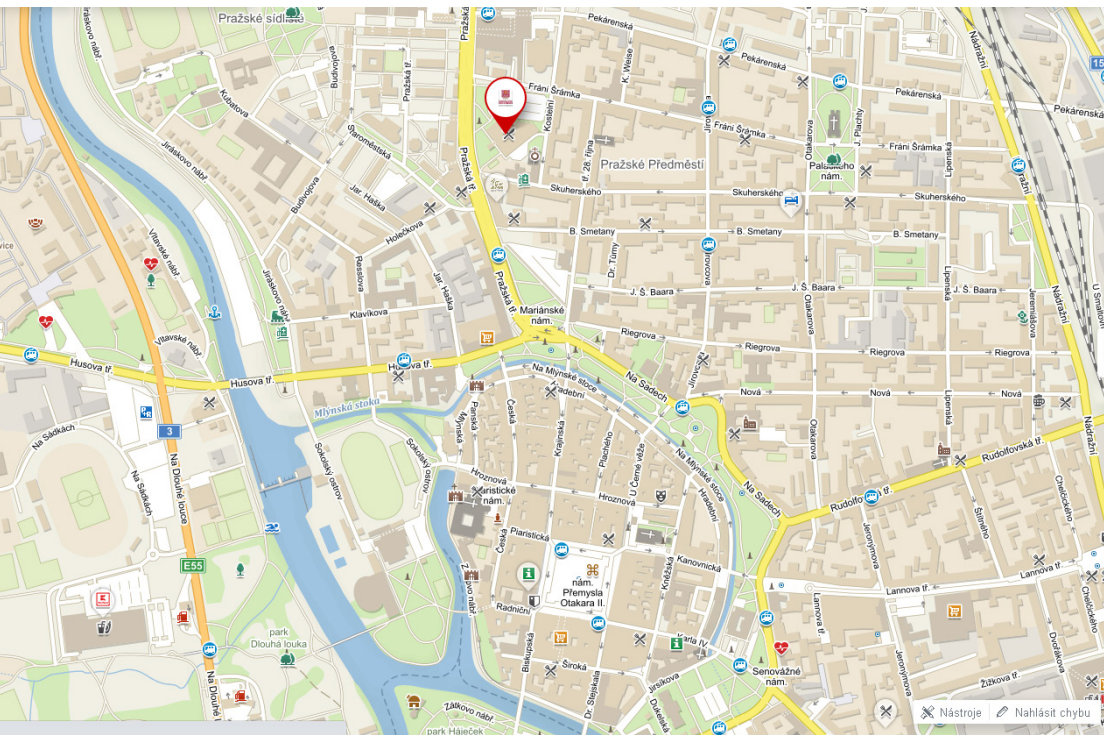
ABSTRAKTY

zdrojů je nikotin návykovější než kokain. I přes to jsou nikotinové sáčky v posledních dvou letech v populaci velmi populární, a to především u mladých lidí, včetně dětí. Nabízí se tedy otázka, zda je užívání nikotinových sáčků opravdu zdravější náhražkou cigaret, jak je široké veřejnosti hojně publikováno.

POZNÁMKY:

Clarion Congress Hotel České Budějovice

Pražská tř. 14/2306, 370 04 Česká Budějovice



Partneři

