Prof. dr. Draga Černelč,
Univerzitetna klinika za otorinolaringologijo
in cerviko-facialno kirurgijo
Ljubljana

Sodelovanje medicinske sestre pri stopenjski diagnostiki alergijskih bolezni

UDK 616-056.3-079:614.253.5

IZVLEČEK. *Avtorica podaja shemo stopenjske diagnostike alergijskih bolezni, ki naj poteka na treh stopnjah:*

– 1. stopnja (zdravnik splošne medicine, medicinska sestra): izpolnitev vprašalnika za alergijske bolezni, anamneza, klinični pregled, osnovne laboratorijske preiskave;

– 2. stopnja: glede na prizadetost organa obravnava bolnika ustrezen specialistični oddelek;

– 3. stopnja (alergološka služba ali oddelek): priprava alergološke anamneze in alergološka obravnava bolnika.

THE ROLE OF NURSE IN STEP DIAGNOSIS OF ALLERGIC DISEASES

The author outlines the diagnostic management of allergic diseases which is devised in three steps, as follows:

Step 1 (general practitioner, registered nurse): filling in a questionaire of allergic diseases, taking history, physical examination, basic laboratory tests;

Step 2: specialist treatment of the affected organ at a corresponding department;

Step 3: (outpatient service or division of allergic diseases): taking history of allergic disorder and allergologic examination.

Ker so alergijske bolezni kronične bolezni, je potrebno, da medicinska sestra kot članica delovne skupine sodeluje pri odkrivanju, ugotavljanju, preprečevanju, zdravljenju in rehabilitaciji teh bolezni.

Ker so povzročitelji bolezni alergeni iz ožjega in širšega okolja človeka je potrebno, da ga z bolnikom s pomočjo posebnega vprašalnika temeljito preučimo. S pravilno izpolnitvijo vprašalnika lahko vestna medicinska sestra veliko pripomore k zgodnjemu odkrivanju, preprečevanju in rehabilitaciji alergikov.

Na naši kliniki uspešno uporabljamo vprašalnik z naslednjo vsebino:

1. Splošni podatki o bolniku vsebujejo ime in priimek, starost, stanovanje, poklic: sedaj in prej, stanovanje in datum obravnave;

2. Družinska anamneza: ali je kdo od sorodnikov imel ali ima naslednje bolezni: alergijski nahod, alergijsko vnetje oči, alergijski laringitis, bronhialno astmo, alergijske bolezni prebavil, alergijsko vnetje kože, migreno in druge:

- ded ali babica (navesti ali po materini ali po očetovi strani);
- starši;
- tete in strici (po materini ali očetovi strani);
- bratje in sestre;
- otroci;
- bratranci, sestrične, drugi sorodniki.

Družinska anamneza je za alergijske bolezni izredno pomembna. Najprej moramo povprašati po alergijskih boleznih pri prednikih kakor tudi pri sorodnikih,

zlasti bratih in sestrah. Strokovnjaki so ugotovili, da najdemo alergijske bolezni, kadar sta imela oba starša alergijske pojave, in to v $^{2}/_{3}$ primerov; kadar pa je imel alergijo le eden od staršev, najdemo v 50 odstotkih alergijske pojave pri otrocih.

Večina strokovnjakov trdi, da so alergijske bolezni dedne. Večina jih trdi, da otroci, katerih eden od staršev boleha za alergijsko boleznijo, pogosteje zbole kot otroci zdravih staršev. Analize na dvojčkih so pokazale, da pogosteje hkrati zbolita enojajčna dvojčka kot dvojajčna, kar prav tako opozarja na dednostni vpliv, ki izhaja iz več dejavnikov. Prav tako se podeduje tudi občutljivost nekaterih organov za alergijsko boleznijo: eni obolijo za bronhialno astmo, drugi za alergijskim vnetjem kože.

Naše raziskave so potrdile zakonitost dedovanja alergijskih bolezni. Domnevamo, da je alergik tisti, ki se nagiba k nastajanju alergičnih protiteles – reaginov.

Dedna nagnjenost k alergijskemu odzivu organizma se lahko spreminja, kajti nekateri sploh ne obolijo, medtem ko nekateri obolijo za kožno alergozo ali za bronhialno astmo. Celo pri istem bolniku se lahko odziv spreminja, tako da lahko oboli na dveh organih, npr. najprej za bronhialno astmo, pozneje pa še za kožno alergozo, lahko pa tudi za obema hkrati. Nekateri strokovnjaki navajajo, da obstaja dedna nagnjenost, vezana na spol. Pri astmatikih prevladujejo moški (2:1). To so potrdile tudi naše raziskave.

Večina strokovnjakov je ugotovila, da so otroci s pozitivno družinsko anamnezo od obeh staršev v okoli 71,6 odstotkih oboleli za alergijsko boleznijo. Če pa so imeli pozitivno družinsko anamnezo le po enem od staršev, je obolelo 56 odstotkov.

Pri podrobnejši preučitvi družinske anamneze smo ugotovili pri 1181 alergičnih bolnikih pozitivno družinsko anamnezo v 307 (26%) primerih. Pri študijski obravnavi otrok z alergičnim nahodom smo za vsakega bolnika izdelali rodovnik ter dokazali pozitivno družinsko anamnezo v 168 (56%) primerih.

Številni avtorji omenjajo zvezo med različnimi alergičnimi boleznimi. Naše analize so pokazale kombinacije, ki so v tabeli 1.

Tabela 1. **Povezava alergijskih bolezni pri otrocih**

alergijske bolezni	primeri število	%
astma	763	81
astma in alergijske bolezni kože	389	33
alergijske bolezni kože	65	6
alergijske bolezni kože in alergijski nahod	56	5
astma, alergijske bolezni kože in alergijski nahod	271	23
astma in alergijski nahod	649	55
alergijski nahod	249	21

3. Osebna anamneza – vprašalnik vsebuje naslednja vprašanja:

- Ali je bilo v prvih mesecih življenja otežkočeno hranjenje otroka zaradi pogostega bruhanja? Ali je imel ekcem? Ali se je otrok slabo razvijal kljub skrbni negi in prehrani?
- Ste preboleli katero od naslednjih bolezni:

– ponavljajoči bronhitis, pljučnico, prehodno ali stalno zamašen nos, kihanje, vnetje obnosnih votlin;
– otroške nalezljive bolezni predvsem ošpice in oslovski kašelj, tuberkulozo;
– ponavljajoče bolezni prebavil, sečil, spolnih organov;
– ponavljajoče srbeče izpuščaje po koži, nabrekline kože in glivična obolenja;
– ponavljajoče angine, vnetje sklepov;
– ponavljajoče glavobole (enostranske, obojestranske);
– ponavljajoče vnetje ušes, očesne veznice.

- Ste dobivali serume (katerega, kdaj in koliko)?
- Katere operacije ste že imeli?
- Ste imeli poleg naštetih še katere druge bolezni?

Osebna anamneza nam daje podatke o prebolelih boleznih (kot angine, prehladi, bolezni zgornjih in spodnjih dihal ter prebavil in še druge), ki so se pojavile pred alergijskimi boleznimi.

Nalezljive bolezni s svojimi povzročitelji pogosto okvarijo sluznico dihal, prebavil in kožo ter s tem omogočijo vstop alergenov v organizem. Zato ugotavljamo prvi astmatični napad pri okužbah dihal.

Pri 1181 opazovanih alergikih smo ugotovili omenjene okužbe v 533 (45%) primerih; v 58 (5%) primerih so pred tem preboleli oslovski kašelj in v 30 (3%) primerih ošpice. Alergijski nahod pogosto sledi navadnemu nahodu, koprivnica pa prebavnim motnjam.

4. Sedanja bolezen:

- Kdaj se je začela vaša sedanja bolezen (mesec, leto)?
- Kako se je začela? Okoliščine, v katerih se je pojavila (na delovnem mestu ali v stanovanju)?
- Kakšni bolezenski znaki so se pojavili pred njo?
- V katerem prostoru ali kraju ste bili, ko se je bolezen začela?
- Kako se je razvijala do sedaj?
- Kakšne težave imate sedaj?
- Kako pogosto sledijo napadi bolezni (stalno, dnevno, tedensko, mesečno, bolj redko)?
- Kako dolgo trajajo napadi v poprečju?
- So bolj pogosti v zaprtih prostorih ali na prostem?
- So bolj pogosti podnevi ali ponoči? Ob kateri uri?
- Ste med napadi alergijskih bolezni zdravi ali imate kakšne bolezenske znake?
- V katerem letnem času so bolj pogosti? V katerem mesecu?
- Ali vpliva na napade vlažno vreme, vročina, mraz, megla, vetrovi, sprememba vremena?
- Ali občutite vpliv psiholoških motenj?
- Ali se s spremembo bivanja, v planinah, na morju, na vasi, na poljih ali v gozdu vaša motnja spremeni?
- Se s spremembo bivališča v istem kraju vaša bolezen spremeni?
- Ali soba v vašem stanovanju vpliva na vašo bolezen?
- Se s spremembo sobe, postelje, stanovanja spremeni vaša bolezen?

• Ali imate napade kihanja, solzenja, astmatični napad ali srbenje kože v prisotnosti domačih živali (psov, mačk, zajcev, perutnine), trav, žita in drugih zelnatih rastlin?

• Ali bolezenski pojavi prenehajo, če ne prihajate v dotik z omenjenimi snovmi?

• Ali prah, vonj in para vplivajo na vašo bolezen?

• Ali katero zdravilo povzroči bolezenske spremembe?

• Kateri fizikalni dejavniki (mehanični dražljaji, mraz, temperatura, sončna svetloba, megla itd.) povzročajo bolezenske pojave?

• Katere kemijske snovi (formalin, barvila, razne kemikalije, zdravila itd.) vplivajo na bolezenske pojave?

• Kako prenašate kavo, čaj, alkohol?

• Kako vpliva kajenje na bolezenske pojave?

• Katera živila imate radi, katera odklanjate in katera vam povzročajo bolezenske pojave?

• Ali imate obtočne motnje (ozebline, hladne in blede okončine)?

• Se vaša bolezen izboljša ali poslabša med vročinskim obolenjem in prehladi?

5. Ožje in širše okolje alergika

Živa bitja so nenehno odvisna od okolja. Ves živi svet in zemeljski prostor, na katerem so ta bitja naseljena, sta torej povezana v celoto – v biosfero. Ker je onesnaževanje in uničenje okolja čedalje hujše, je znanstveno raziskovanje tega pojava za zdravega in bolnega človeka – alergika izredno pomembno.

Urbanizacija in industrializacija sta kriva, da prehajajo v ozračje toksične in netoksične snovi. Nastajajo pri človekovem delu, pri mehanični, fizikalni, kemijski in biološki obdelavi materije, okvarijo dihala in omogočajo lažje prodiranje alergenov skozi poškodovano sluznico dihal. Dosedanje meritve so pokazale, da je zrak v mestih in industrijskih središčih Slovenije močno onesnažen.

Največ podatkov imamo o onesnaženju ozračja z žveplenim dioksidom in dimom, ki sta najbolj razširjena in zelo škodljiva onesnaževalca na Slovenskem.

V bližnjem alergikovem okolju je pomembna starost hiše, kakovost stanovanja in posteljnina. Vprašalnik vsebuje naslednja vprašanja:

• Ali je vaše prebivališče ali delovno mesto v mestu ali vasi; ali je v bližini industrijskih objektov, travnikov, vrtov, parkov ali rejcev perutnine in drugih živali?

• Koliko je stara hiša, v kateri stanujete? Za novo hišo ocenjujemo, če je stara do 50 let, za srednje staro od 50–100 let in za staro nad 100 let. Posebej smo ocenjevali vlažnost hiše in način gradnje.

Pri anketi naših alergikov smo ugotovili, da stanuje v stari hiši 355 (30%) alergikov, v srednje stari 498 (42%), v izredno stari zgradbi 61 (5%) in v novi zgradbi le 267 (23%) alergikov; le ena tretjina alergikov stanuje v novem, sodobno urejenem stanovanju.

Za alergika je pomembna tudi **kakovost stanovanja** (vlažnost, prenatrpanost s pohištvom itd.). Pri 1181 bolnikih smo ugotovili, da stanuje 490 (41%) otrok v zelo tesnem in s pohištvom natrpanim stanovanju; v izredno vlažnem 297 (25%);

884 (75%) otrok pa ima suho stanovanje. Pravilno opremljeno stanovanje ima le 682 (58%) otrok, skrajno neprimerno pa jih ima 8 (1%) bolnikov.

Za pojav alergijskih bolezni je pomembna tudi postelja in njena oprema. Posteljnina je zelo pomembna za alergika; 625 (53%) alergikov spi na morski travi; 283 (24%) na žimi; 166 (14%) na ličju; 95 (8%) na volni in 12 (1%) na slami. Perje je pogosto sestavni del ležišča, kar smo pri naših alergikih ugotovili v 555 (47%) primerih.

Zaradi tega so pomembna naslednja vprašanja:

- Ali je vaša blazina iz volne, perja ali kakega drugega materiala?
- Ali je vaša žimnica iz morske trave, volne, žime ali kakšnega drugega materiala?
- Ali imate pernico v postelji?
- Ali imate domače živali; katere?
- Kateri je vaš glavni poklic; koliko časa ga opravljate?
- Ali čutite spremembo v težavah, ko ste na delovnem mestu ali ko niste na delovnem mestu?
- Natančno opišite delo, ki ga opravljate in tudi okolje, v katerem delate. Zelo je pomembno, ali ste izpostavljeni prahu, plinom, raznim kemikalijam ipd.
- Ali se poleg svojega poklica ukvarjate še z drugim delom? V kakšnih okoliščinah delate tedaj? Ali ima delovni prostor enake lastnosti kakor vaše delovno mesto oziroma stanovanje?
- Kako vpliva sprememba bivališča, delovnega mesta? Ali se bolezenski pojavi zmanjšajo v planinah ali na morju?
- Ali ste že bili obravnavani pri alergologu? Ali imate izvid o tej obravnavi?
- Ali ste se že zdravili po navodilih alergologa?
- Naštejte vsa dosedanja zdravila, ki ste jih prejemali za alergijske pojave. Prav tako naštejte uspeh posameznega zdravila, ki ste ga prejemali bodisi za nahod, astmatični napad, alergijsko vnetje kože ipd..
- Ali ste odstranili iz svojega okolja vse škodljive alergene?
- Ali ste v sporazumu z zdravstveno in delovno organizacijo poskušali spremeniti delovno mesto, če ne bi bilo mogoče izločiti škodljivega alergena?
- Ali jemljete predpisana zdravila stalno po navodilu zdravnika?
- Ali redno hodite na hiposenzibilitacijo z vzročnim alergenom?
- Ali je vaše zdravljenje uspešno?
- Ali se ukvarjate s športom?
- Ali se ukvarjate z gimnastiko?
- Ali delate dihalne vaje v primeru bronhialne astme?

Za žensko:

- Nastopajo motnje v zvezi z vašim menstrualnim ciklusom, v menopavzi?
- Ali se vaše motnje spremenijo pred menstruacijo, med njo in po njej ali nosečnosti?
- Ali jemljete kontracepcijske tablete?

Pravilno in natančno izpolnjen vprašalnik za alergijske bolezni (alergološki karton) je izredno pomemben sestavni del klinične diagnostike alergijskih bolezni.

Medicinske sestre kot članice delovnih skupin sodelujejo pri zgodnjem odkrivanju in spoznavanju (diagnosticiranju), preprečevanju in zdravljenju alergijskih bolezni, zato jih moramo stalno strokovno izpopolnjevati ter seznanjati z rezultati zadnjih raziskav na tem področju.

---

sporočilo

SPOŠTOVANI NAROČNIKI ZDRAVSTVENEGA OBZORNIKA!

- Vse naročnike vljudno prosimo, da **čimprej poravnajo naročnino za letošnje leto** po položnicah, ki smo jih poslali v začetku aprila. Le redno plačevanje naročnine namreč omogoča redno izhajanje revije, prihranjeno pa nam bo tudi veliko dela ter stroškov z opominjanjem dolžnikov.
- Vse naročnike, ki za zadnji dve leti naročnine niso poravnali, smo izločili iz evidence naročnikov.
- Naročnike prosimo **za redno sporočanje sprememb priimka in naslova** (pisno ali po telefonu). Le tako bomo lahko sproti popravljali računalniško evidenco naročnikov ter zagotovili redno prejemanje Zdravstvenega obzornika. Napisati je treba dosedanji in novi naslov – oboje s tiskanimi črkami!
- **Za novo naročanje** so potrebni naslednji podatki:

– priimek in ime naročnika;
– točen naslov stalnega prebivališča s poštno številko;
– za dijake in študente zdravstvenih šol je potrebna še letnica začetka in zaključka šolanja.

Naročnik mora istočasno nakazati tudi letno naročnino (objavljen je v vsaki številki glasila), uredništvo pa mu bo poslalo vse izvode letošnjega letnika.

- **Odpovedi** sprejemajo ob koncu leta.

Za sodelovanje se vsem lepo zahvaljujemo!

Uredništvo Zdravstvenega obzornika

MALO LJUDI VE, KAJ JE SAMOTA IN KAKO ŠIRNA JE; MNOŽICA VAM NI TOVARIŠIJA, OBRAZI SO LE GALERIJA PORTRETOV IN POGOVOR ODMEV CIMBAL POVSOD, KJER NI LJUBEZNI.

Bacon