

Dostępne online www.sciencedirect.com

ScienceDirect

journal homepage: www.elsevier.com/locate/pepo

Artykuł oryginalny/Original research article

Sposoby oceny przez rodziców ciepłoty ciała dzieci

Methods of assessing child's fever



Ewa Łoś-Rycharska*, Anna Sterkowicz, Hanna Zielińska-Duda,
Laura Ligarzewska, Mieczysława Czerwionka-Szaflarska

Katedra i Klinika Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy
Uniwersytet im. M. Kopernika w Toruniu, Polska

INFORMACJE O ARTYKULE

Historia artykułu:

Otrzymano: 17.07.2014

Zaakceptowano: 23.09.2014

Dostępne online: 06.10.2014

Słowa kluczowe:

- gorączka
- temperatura
- pomiar
- termometr
- dotyk

Keywords:

- Fever
- Temperature
- Measurement
- Thermometer
- Touch

ABSTRACT

Introduction: There are various methods of measuring the temperature, various types of thermometers and places where the temperature can be measured. Currently electronic thermometers are the most widely used, mercury thermometers gradually becoming obsolete. A common point of measurement is the armpit, but in pediatric practice the measurement in the external auditory canal is considered to be the golden standard. Many people also assess temperature by touch, regardless of whether they have a home thermometer or not.

The aim of the study was to analyze parental ways to measure body temperature, taking into account the thermometer measurements and approximate measurement. **Materials and methods:** The survey was conducted on 206 people (194 mothers, 11 fathers, and 1 grandmother). The mean age of children was 24.2 months (min 2 weeks, max. 17 years, SD 37.7). The questionnaire included questions open and closed, single- and multiple-choice, and were concerning the assessment of the child's body temperature when fever was suspected. They were asked for a measurement method and the interpretation of the other symptoms of the child's fever. The results were statistically analyzed using Statistica version 6.0. **Results:** The parents most often measure the temperature only using the electronic thermometer – 143 people (often in urban areas); 42 people measured fever using the mercury thermometer (more often in older children as well as in rural areas); in some cases – with several types of thermometers. Frequently temperature is measured in the armpit (in this way 90/186 people measure the temperature; more often in older children), less frequently – on the forehead (46/186 people, often younger children), rectum (40/186 people; often younger children), in the ear (31/186 people), and occasionally in other places. 115/125 people also measure children's temperature in an “orientation” way, by hand, usually on the head/forehead. For parents, other methods of assessing a child's fever are: the evaluation of the child's behavior, the change of the face expression, eyes, mouth, and a change in breathing. **Conclusions:** In our study all parents use thermometers. The most commonly used are

* Adres do korespondencji: Katedra i Klinika Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii, ul. Skłodowskiej-Curie 9, 85-009 Bydgoszcz, Polska. Tel.: +48 52 585 48 50.

Adres email: klped@cm.umk.pl (E. Łoś-Rycharska).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.pepo.2014.09.005>

0031-3939/© 2014 Polish Pediatric Society. Published by Elsevier Urban & Partner Sp. z o.o. All rights reserved.

electronic thermometers, rarely – mercury thermometers. Frequently temperature is measured in the children's armpit, alternatively on the forehead, in the rectum, and the outer ear. A large number of parents additionally assess the child's body temperature by touch, and sometimes parents pay attention to other symptoms of fever.

© 2014 Polish Pediatric Society. Published by Elsevier Urban & Partner Sp. z o.o. All rights reserved.

Wprowadzenie

Gorączka u dzieci jest objawem wysoce niepokojącym rodziców, powodującym wzmożenie ich czujności, prowadzące nawet do istotnych zmian trybu życia (spanie w tym samym pokoju, pomiary temperatury w nocy, poszukiwanie doraźnej pomocy medycznej) [1–3]. Rodzice zwykle chcą znać ciepłość ciała swojego dziecka [1]. W obawie przed gorączką uznawaną za zagrożenie dla życia bardzo często mierzą ją nawet co godzinę lub częściej, nawet jeśli wymaga to obudzenia śpiącego dziecka [3, 4].

Istnieją różne metody oraz miejsca pomiaru temperatury [5]. Bardzo często stosowany jest pomiar w jamie ustnej [6], przy czym za najbardziej miarodajny uważany jest taki, podczas którego termometr umieszczony jest pod językiem, co może być trudne do osiągnięcia u niewspółpracującego dziecka [7]. Powszechnym sposobem pomiaru jest także pomiar pod pachą [3, 8–10]. W tym przypadku jednakże na wynik wpływać może temperatura otoczenia, a także skóry (np. na skutek wlewu chłodnych płynów dożylnych lub okładów chłodzących), ponadto łatwo może dojść do przemieszczenia termometru [6]. Często dokonywane są pomiary w uchu zewnętrznym, polegające na ocenie ciepłoty błony bębenkowej – ich wyniki są uważane za wysoce odpowiadające temperaturze krwi przepływającej przez podwzgórze, a także temperaturze krwi w tętnicy płucnej [11, 12]. Pomiary zwykle są dokonywane szybko. Na ich dokładność mogą wpływać tylko nieliczne czynniki (obecność woskowiny, nieprawidłowa technika pomiaru) [6]. Do pomiarów w uchu polecane są obecnie w szczególności termometry, w których zastosowano czujniki podczerwieni, ponieważ termometry dotykowe wymagają umieszczenia głęboko w kanale słuchowym zewnętrznym, co jest praktycznie niemożliwe u małych dzieci [5]. Pomiary w odbytnicy są łatwe do przeprowadzenia (choć zdarzają się uszkodzenia błony śluzowej odbytnicy), wyniki są niezależne od temperatury otoczenia, pomiary mogą jednak powodować dyskomfort dziecka. Ponadto wynik może zależeć od głębokości umieszczenia termometru czy obecności stolca [5, 6]. Niektóre dzieci, szczególnie starsze, a także ich rodzice, nie akceptują w ogóle pomiaru w tym miejscu [5, 7].

Ważne jest, aby śledząc zmiany temperatury u dziecka, zawsze dokonywać pomiarów w tym samym miejscu [6], z uwagi na różnice w zależności od miejsca ciała [11, 12].

W ubiegłym wieku najbardziej popularne były termometry rtęciowe, szklane, które obecnie oficjalnie w wielu krajach zostały wycofane z użycia [7]. Funkcjonują jednak jeszcze

w wielu domach [9]. Z chwilą wprowadzenie rozmaitych typów termometrów elektronicznych powstało wiele wątpliwości dotyczących właściwej techniki oraz najbardziej odpowiedniego miejsca pomiaru, co powoduje dezorientację rodziców [11]. Wiadomo jednak, że polecana technika pomiaru powinna być łatwa, szybka, nieinwazyjna i bezpieczna, a uzyskany wynik winien jak najściślej odzwierciedlać temperaturę wewnętrzną ciała [5, 11, 13].

Ostatnio coraz bardziej popularne są termometry z czujnikiem podczerwieni [7, 14]. Początkowo dostępne były tylko modele do pomiaru ciepłoty błony bębenkowej, obecnie zaś pojawiły się aparaty pozwalające zbadać temperaturę w dowolnym miejscu ciała [5, 9]. Wykazano, że są one dość dokładną, nieinwazyjną i wygodną w zastosowaniu metodą pomiaru, przy tym zdecydowanie bardziej miarodajną niż rodzicielska ocena za pomocą dotyku [14]. Niemniej jednak pamiętać należy o wielu możliwych czynnikach wpływających na wynik pomiaru na powierzchni ciała, takich jak temperatura otoczenia lub wcześniejsze schładzanie danego miejsca (np. przez okłady) [5].

Wiele osób ocenia także temperaturę dotykiem, niezależnie od tego, czy mają w domu termometr, czy nie [15]. Najpowszechniejsze miejsca takiej oceny to brzuch (34,5%) i czoło (31–28,0%), szyja (19,5), klatka piersiowa (14%), ręce (4,5%) [16, 17], najrzadziej jest to pachwina (0,5%) [17]. Za najlepsze miejsca uznano brzuch, szyję i czoło [16]. Należy jednak zauważyć, że ubranie lub odsłonięcie określonych części ciała, poddanie ich działaniu niskiej (okłady) lub wysokiej (przykrycie) temperatury może mieć znaczenie dla trafności ceny [17]. Dotyk w kilku różnych miejscach może wpływać na trafność oceny [18], chociaż w szeroko zakrojonych badaniach nie potwierdzono takiego związku [17]. Niektórzy autorzy stoją na stanowisku, że ocena ciepłoty ciała dziecka za pomocą dotyku jest metodą wystarczająco czułą i specyficzną [19–21], inni jednak uważają, że nie jest ona odpowiednia [16, 22–24]. Pomiar za pomocą dotyku należy uznać za badanie przesiewowe w ocenie ciepłoty ciała, które jednak powinno być zweryfikowane za pomocą obiektywnego pomiaru termometrem [25].

Pomiar ciepłoty ciała jest zasadniczym sposobem potwierdzenia gorączki, jednak należy zwracać uwagę także i na inne jej objawy, jak dreszcze, niepokój dziecka, płacz, zmniejszoną aktywność i inne, szczególnie w sytuacji braku termometru. Tymczasem w badaniach Demir i Sekreter [3] stwierdzono, że objawy te brane są pod uwagę przez zaledwie 26,2% lekarzy pierwszego kontaktu przepisujących leki przeciwgorączkowe.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/10163182>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/10163182>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)