

ULOGA MEDICINSKE SESTRE U SKRBI I PROCJENI KAKVOĆE ŽIVOTA U DJECE S UVEITISOM U SKLOPU JUVENILNOG IDIOPATSKOG ARTRITISA

Danica Grgurić, Luja Čabraja, Helena Vujatović, Mario Šestan, Marija Jelušić

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Klinika za pedijatriju, Klinički bolnički centar Zagreb, Zagreb, Hrvatska

Uvod. Juvenilni idiopatski artritis (JIA) najčešća je kronična reumatska bolest u djece, a uveitis (JIA-U) je najčešća izvanzglobna komplikacija bolesti. JIA-U smanjuje kakvoću života oboljele djece zbog smanjenja vidne oštine, primjene lokalne terapije koja može biti povezana s neugodnim senzacijama poput peckanja i crvenila oka, zamućenja vida, preosjetljivosti na svjetlost...

Ispitanici i metode. Prikazujemo naša iskustva u skrbi o djeci s JIA-U te procjeni kakvoće života.

Rezultati. U periodu od 2009. do 2022. godine u KBC-u Zagreb liječeno je 40 bolesnika s JIA-U. Medijan dobi pri početku JIA-e u djevojčica iznosio je 2,5 (1–17,5) godina, a u dječaka 9,7 (1–14,5) godina. Medijan dobi pri prvim očnim manifestacijama u djevojčica iznosio je 4 (1–17,5) godina, a u dječaka 8 (4–13,5) godina. Najčešći tip JIA-e u bolesnika s JIA-U bio je oligoartikularni (66%), a slijedio je entezitisu pridruženi artritis (20%). Barem jednu očnu komplikaciju razvilo je 54% djece s uveitisom. Najčešća je komplikacija bila mrena (48.6% djece), a potom sinehije (45.6% djece) i trakasta keratopatija (28.6% djece). Lokalnu oftalmološku terapiju primilo je 97,1% bolesnika dok je bolest modificirajućim lijekom liječeno 85,7% djece, a sistemske glukokortikoide primalo je 42,9% djece. Biološki lijek primijenjen je u 77,1% djece. Najveći broj bolesnika, njih 54,3%, liječeno je samo jednim biološkim lijekom, najčešće adalimumabom, koji je bio zastupljen s udjelom od 65,7% u biološkoj terapiji. Osmero djece liječeno je s više bioloških lijekova. Dobra kontrola bolesti postignuta je u 91% bolesnika. Za procjenu kakvoće života primijenjen je JAMAR upitnik (engl. Juvenile Arthritis Multidimensional Assessment Report) koji je namijenjen za praćenje i procjenu zdravstvenog stanja djece s JIA-om. Usporedbom dviju skupina djece, od kojih je prvu činilo 21 dijete s JIA-U, a drugu 21 dijete s JIA-om bez uveitisa, nisu nađene statistički značajne razlike ni u jednoj ispitivanoj varijabli.

Zaključak. Uloga medicinske sestre u skrbi za bolesnike s JIA-U sastojala se u primjeni lokalne i sistemske terapije, edukaciji roditelja i bolesnika kako pravilno primjenjivati terapiju te u procjeni kakvoće života u oboljelih. Potrebno je konstruirati nove upitnike za procjenu kakvoće života u ovih bolesnika kako bi se mogle prepoznati njihove nezadovoljene potrebe.

Ključne riječi: juvenilni idiopatski artritis, uveitis; kakvoća života

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa