



Medexpress, 2022-03-17 09:18

## Jak powinien postąpić nauczyciel w przypadku wstrząsu anafilaktycznego lub ataku astmy u dziecka? Ratować czy czekać?



Fot. Getty Images/iStockphoto

**Dotychczas nie ma regulacji prawnej jasno określającej jak powinien zachować się pracownik szkoły czy przedszkola w momencie wystąpienia wstrząsu anafilaktycznego czy ataku astmy u dziecka, znajdującego się na terenie placówki oświatowej. Temat jest złożony i dyskusyjny. Niestety jedno jest pewne. W takich sytuacjach czas odgrywa niebagatelną rolę, bo od szybkości podania leku (adrenalina - wstrząs anafilaktyczny, salbutamol - astma) zależy życie dziecka. Polskie Towarzystwo Alergologiczne na prośbę Ministerstwa Zdrowia opracowało zalecenia pokazujące schematy postępowania osoby dorosłej znajdującej się w najbliższym otoczeniu chorego dziecka oraz wymogi dot. wyposażenia placówek w leki ratujące życie.**

Alergie, w tym astma, należą do najczęstszych chorób przewlekłych dzieci i młodzieży. Na przestrzeni ostatnich kilkudziesięciu lat obserwowany jest gwałtowny wzrost częstości ich występowania. Nagłe wystąpienie reakcji alergicznej (np. wstrząsu anafilaktycznego) lub nasilenie objawów choroby przewlekłej

(np. stan astmatyczny) wymaga pilnej pomocy celem ratowania zdrowia lub życia chorego. Do udzielenia pomocy w stanach nagłych zagrożenia życia lub zdrowia, poza natychmiastowym wezwaniem profesjonalnej pomocy medycznej, zobowiązani są świadkowie zdarzenia, zgodnie z zasadami udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej. Do wystąpienia ciężkiej reakcji alergicznej lub ciężkiego zaostrzenia alergicznej choroby przewlekłej może dojść w placówce oświatowej. Co w takiej sytuacji powinien zrobić pracownik szkoły czy przedszkola?

- Jako Polskie Towarzystwo Alergologiczne stoimy na stanowisku, że w sytuacji zagrożenia życia dziecka, a o takiej mówimy w wypadku ataku astmy czy wstrząsu anafilaktycznego, nauczyciel powinien udzielić dziecku pomocy. Obecne regulacje pozostawiają zbyt dużą dowolność, żeby nie powiedzieć obarczone są luką prawną – mówi prof. Maciej Kupczyk, prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego - Od lat postulujemy konieczność synergicznego działania sektora zdrowia oraz klinicyistów celem zmian chociażby w ustawie o opiece nad uczniami czy w definicji pierwszej pomocy, jaka zawarta jest w ustawie o ratownictwie medycznym. Jesteśmy również otwarci na szkolenia pracowników oświaty w zakresie ratowania życia i podawania leków iniekcyjnych. Marzy nam się model na wzór rozwiązań w Stanach Zjednoczonych, gdzie dzieci z alergiami w bardzo rozważny i odpowiedzialny sposób otoczone są opieką nie tylko ze strony pracowników, ale również swoich koleżanek i kolegów – dodaje prof. Kupczyk.

Nie tylko Polskie Towarzystwo Alergologiczne, ale również m.in. Fundacja Allergia, organizacja pacjencka, która od lat podejmuje działania mające na celu zmianę rzeczywistości osób z alergiami, mierzą się z dualizmem obecnego stanu rzeczy. Z jednej strony każda osoba ma prawny obowiązek udzielenia pomocy osobie, której życie jest zagrożone (wynika to nie tylko z Ustawy o Ratownictwie medycznym, ale i Kodeksu karnego), a z drugiej strony luki w definicjach i regulacjach dot. konkretnych sytuacji pozostawiają przestrzeń dla strachu i obaw przed prawnymi konsekwencjami.

- Ustawa o opiece zdrowotnej nad uczniami pozwala na podawanie leków uczniom podczas ich pobytu w szkole pracownikom szkół, którzy wyrażą na to pisemną zgodę. Niestety w społeczeństwie panuje przekonanie, że lek na receptę, taki jak np. adrenalina, może być podany tylko i wyłącznie przez przedstawiciela zawodu medycznego. Co więcej, błąd ten jest powtarzany przez urzędników (np. wydziału oświaty jednej z podwarszawskich miejscowości) i dyrektorów (mamy sygnał z jednej ze szkół, że dyrektor zarządzeniem zabronił nauczycielom udzielania pierwszej pomocy). Stąd bywa trudno znaleźć nauczyciela, który podpisałby zgodę na podanie leków, co z kolei powoduje, że dzieci są wykluczone z opieki przedszkolnej. Wykorzystując nasze doświadczenia osobiste rodziców dzieci zagrożonych anafilaksją oraz wiedzę prawną (wykonujemy zawody adwokata i radcy prawnego), wspieramy rodziców i nauczycieli dzieci z alergiami oraz podejmujemy działania mające na celu zmianę obowiązujących przepisów prawa w tym zakresie - mówią Agnieszka Panocka i Joanna Kuczyńska, założycielki Fundacji Allergia.

### **Zalecenia dot. postępowania w placówkach oświatowych**

Na początku roku Polskie Towarzystwo Alergologiczne opracowało dokument pt. Zalecenia grupy ekspertów Polskiego Towarzystwa Alergologicznego dotyczące postępowania u dzieci i młodzieży z alergiami, w tym kwestii podawania adrenaliny w przypadku wystąpienia wstrząsu anafilaktycznego w placówkach oświatowych. Dokument ten został złożony do Ministerstwa Zdrowia, gdzie obecnie jest analizowany i będzie poddany konsultacjom przed ogłoszeniem w drodze obwieszczenia w dzienniku urzędowym. Opisane zostały w nim zalecenia postępowania w pięciu, niosących ze sobą najdotkliwsze konsekwencje, reakcjach alergicznych w tym m.in. anafilaksji i astmy. Klinicyści poza schematami postępowania zawarli w nim wytyczne dot. konieczności dostępności leków ratujących życie w szkołach i przedszkolach.

- Anafilaksja to ciężka, natychmiastowa (rozwijająca się na przestrzeni minut) reakcja alergiczna, która stanowi zagrożenie życia dziecka. W apteczce szkolnej, w miejscu łatwo dostępnym, powinny znajdować

się 2-4 zestawy adrenaliny w postaci autowstrzykiwaczy lub ampułkostrzykawek, które powinno się podać domięśniowo, w przednio-boczną powierzchnię uda w jego 1/3 górnej części. Adrenalina jest lekiem iniekcyjnym, ale tylko ten lek jest w stanie odwrócić większość mechanizmów anafilaksji. Co ważne konsekwencje złego podania czy nawet przekroczenia zalecanej dawki są dużo mniejsze niż konsekwencje biernej postawy. Adrenalina jest lekiem, który w nadmiarze skutkuje zwiększeniem ciśnienia tętniczego, rozszerzeniem dróg oddechowych i zwiększeniem poziomu cukru we krwi, ale nigdy śmiercią – mówi prof. Zbigniew Bartuzi, przewodniczący Zespołu PTA ds. dostępności adrenaliny w szkole.

- Astma jest przewlekłą, zapalną chorobą układu oddechowego, której zaostrzenie może bezpośrednio zagrozić życiu dziecka. Lekiem ratującym życie jest salbutamol, którego 2 opakowania powinny znajdować się w apteczce każdej placówki oświatowej. Podanie tego leku nie wymaga zbyt dużej wiedzy z zakresu pierwszej pomocy, ponieważ dostępny jest on w inhalatorze ciśnieniowym. W przypadku braku posiadania dokładnych zaleceń należy podać dziecku 2 wdychy leku bezpośrednio z inhalatora w odstępie 10-20 sekund – mówi prof. Marek Kulus, przewodniczący Koalicji na Rzecz Leczenia Astmy – Pod koniec ubiegłego roku celem poprawienia jakości opieki nad chorymi z astmą, ale również edukowania społeczeństwa z zakresu tej jednostki chorobowej, powołaliśmy do życia Koalicję. Wierzymy, że połączenie sił teoretyków i praktyków przyniesie wymierne korzyści w postaci chociażby wprowadzenia w życie, przez Ministerstwo Zdrowia, projektu e-Recepta 2.0 – dodaje prof. Kulus.

### **Manual dla nauczycieli**

Polskie Towarzystwo Alergologiczne we współpracy z Barbarą Grzelak, znaną jako Gryzmołnik, opracowało manuale postępowania w wypadku wystąpienia wstrząsu anafilaktycznego lub ataku astmy. Krok po kroku pokazano na nich jakie czynności powinna podjąć osoba dorosła znajdująca się w najbliższej odległości od chorego dziecka. Czytelne, merytoryczne manuale będą dostępne do pobrania na [www.pta.med.pl](http://www.pta.med.pl) oraz dystrybuowane w ramach dziennika elektronicznego Librus.

Źródło: PTA