

DZIECKO Z ASTMĄ

Astma jest chorobą nieuleczalną, ale podawane leki przeciwzapalne hamują rozwój choroby. Wyzwaniem dla rodziców i opiekunów dzieci jest kontrola jej objawów, czyli przede wszystkim zapobieganie atakom astmy.

JUSTYNA MROCZEK-ŻAL

Astma jest przewlekłą chorobą zapalną dróg oddechowych, uwarunkowaną genetycznie. Nie można się nią zarazić. Jej najczęstszymi objawami są świsty w drogach oddechowych, duszność, ucisk w klatce piersiowej i nawracający kaszel, związany z występującym w oskrzelach śluzem. Jednym z typów choroby jest astma atopowa alergiczna, która może być związana z alergią pokarmową oraz wziewną – wywołują ją czynniki powietrzno pochodne, np. pyłki roślin, alergeny zwierzęc pochodne, np. odchody roztoczy. Częstym objawem alergii wziewnej jest całoroczny albo sezonowy nieżyt nosa, a także zaostrzenie objawów astmatycznych – skurcz oskrzeli. Nierzadko w przypadku astmy alergicznej u dziecka występuje też atopowe zapalenie skóry (AZS), tj. przewlekła, niezaraźliwa choroba skóry, charakteryzująca się wysypkami na całym ciele, suchością skóry oraz dokuczliwym świądem. Na świecie na astmę choruje prawie 300 mln ludzi, co stanowi 6 proc. całej dorosłej populacji. U dzieci do 14. roku życia zachorowalność wynosi ok. 10 proc., przy czym dziewczynki chorują dwukrotnie rzadziej niż chłopcy. Jak wynika z badań przeprowadzonych w Polsce, występowanie astmy stwierdzono u 8,6 proc. dzieci¹.

Na chwilę obecną astma jest chorobą nieuleczalną, ale podawane leki przeciwzapalne hamują jej rozwój. Wyzwanie dla rodziców i opiekunów dzieci stanowi kontrola jej objawów, czyli przede wszystkim zapobieganie atakom, tj. zwężeniu dróg oddechowych – oskrzeli – pod wpływem różnych czynników zewnętrznych, np. alergenów, zimnego/gorącego powietrza, zanieczyszczenia środowiska, stresu, infekcji wirusowych i bakteryjnych. Aby zrozumieć, co czuje dziecko chore na astmę podczas ataku duszności, wystarczy wyobrazić sobie, że przez cały czas musimy oddychać tylko przez słomkę i w tym samym czasie normalnie funkcjonować. Atak astmy – zwężenie oskrzeli w wyniku skurczu – zagraża

bezpośrednio życiu dziecka, dlatego nie wolno bagatelizować jego objawów. Może się zdarzyć w każdej chwili, ponieważ jednym z czynników wyzwalających go jest stres.

W przypadku astmy alergicznej lepiej zrozumiemy trudności, z jakimi boryka się dziecko, jeśli wyobrazimy sobie, że przez cały rok mamy katar, uczucie zapchanego nosa, a mimo to musimy się uczyć i chodzić do przedszkola.

Atak astmy – jak pomóc dziecku?

Każdy nauczyciel może być świadkiem wynikającego z astmy ataku duszności u dziecka. Należy zwrócić szczególną uwagę na takie objawy jak napadowy kaszel, bledność skóry, problemy z mówieniem, niepokój, trudności z oddychaniem czy podwyższone tętno. Chore dziecko w trakcie ataku astmy może nie być w stanie odpowiedzieć na pytania – warto zadawać takie, na które maluch będzie mógł odpowiadać „tak” lub „nie”, reagować skinieniem głowy albo ściśnięciem dłoni nauczyciela (np. raz na „tak”, dwa razy – „nie”). Pamiętajmy, że lęk nasila objawy duszności.

Podczas ataku możemy pomóc przedszkolakowi w następujący sposób:

1. Posadźmy dziecko w wygodnym miejscu, np. na krześle – dzięki temu łatwiej będzie mu oddychać, ze względu na uruchomienie dodatkowych mięśni oddechowych. Maluch może opierać się dłońmi o kolana – dziecko z astmą intuicyjnie przyjmie taką pozycję, by ułatwić sobie oddychanie.
2. Zapewnijmy dziecku dostęp do świeżego powietrza. Jeśli jest to okres pylenia roślin, na które jest uczulone, wówczas należy zabrać je do pomieszczenia.
3. Podajmy dziecku leki rozkurczające oskrzela lub pomóżmy w użyciu inhalatora.
4. Zadzwońmy po pogotowie ratunkowe, jeżeli stwierdzimy, że stan dziecka się nie poprawił po podaniu leków.

5. Sprawdzajmy funkcje życiowe dziecka, czyli tętno, oddech i świadomość.
6. W miarę możliwości zapewnimy dziecku wsparcie psychiczne i komfort termiczny. Powiedzenie „Jesteś bezpieczna/bezpieczny ze mną, razem poradzimy sobie z chorobą” pozwala opanować lęk będący zdecydowanym przeciwnikiem w powrocie do stanu stabilnego.

Podawanie leków

Najwięcej wątpliwości nauczycieli budzi podawanie dziecku leków rozszerzających oskrzela. W trakcie wielu rozmów z wychowawcami na warsztatach edukacyjnych słyszałam wielokrotnie, że nikt nie może ich zmusić do podania wychowankowi leków. Pomijając aspekt prawny, należy przypomnieć, że nauczyciel, który został wyposażony przez rodziców i lekarza dziecka w odpowiednią wiedzę na temat podania medykamentów w trakcie ataku astmy, jest osobą ratującą życie malucha. Podając je według wskazań lekarza, nie należy obawiać się negatywnych konsekwencji. Tak naprawdę problem nie leży w aplikowaniu przez nauczyciela leku, ale w podjęciu współpracy dyrekcji placówki, nauczycieli i rodziców.

Na stronie Ministerstwa Edukacji Narodowej opublikowano wytyczne dotyczące podawania leków dzieciom przewlekle chorym w placówkach. W przypadku malucha chorego na astmę rodzic powinien dostarczyć do przedszkola bardzo szczegółowe wytyczne lekarza dotyczące podawania leków wziewnych – rozkurczających oskrzela – w trakcie ataku. Dyrektor przedszkola w porozumieniu z nauczycielem i rodzicem dziecka ustala na podstawie pisemnej lub ustnej umowy, w jakich sytuacjach środki te będą podawane². Lekarz w informacji powinien określić dokładne dawkowanie leku rozszerzającego oskrzela, wraz z odstępami minutowymi pomiędzy dawkami w trakcie ataku astmy, i podać wskazówki, kiedy należy zadzwonić po pogotowie ratunkowe. Jako osoba dorosła z astmą także mam ustalony „plan ratunkowy” – w trakcie ataku duszności lek rozszerzający oskrzela przyjmuję w następujący sposób: dwie inhalacje jednorazowo, następnie po 20 minutach, a jeżeli nie ma poprawy – kolejne dwie inhalacje. W przypadku braku poprawy po 20 minutach trzeba dzwonić po pogotowie. Ten przykład postępowania obrazuje, jak wygląda taki plan. W przypadku dziecka z astmą będzie on podobny, choć może różnić się dawkami leków i częstotliwością ich podania.

Współpraca z rodzicami

Z rozmów z rodzicami podopiecznych Fundacji „Zawsze o Krok przed Astmą” wynika, że uważani są oni za osoby roszczeniowe i przewrażliwione. Na ogół astma nie jest traktowana jako choroba zagrażająca życiu. Postawa rodziców może się wydawać nieuzasadniona, dopóki nie pomyślimy, że niepodanie leku w trakcie ataku duszności oraz brak pomocy lekarskiej może spowodować śmierć dziecka. Właśnie dlatego opiekunowie są przewrażliwieni na punkcie zdrowia swoich pociech i mogą sprawiać wrażenie nadopiekuńczych.

Nauczyciel może jednak oczekiwać od nich rzetelnej informacji o chorobie, ograniczeniach dziecka i jego leczeniu. Informacje te powinny być poparte zaświadczeniami lekarskimi, szczególnie wtedy, gdy zostało zawarte porozumienie o podaniu leku przez nauczyciela w czasie, kiedy dziecko przebywa w przedszkolu. Pedagog może także poprosić rodzica o istotne wskazówki na temat zachowania malucha świadczącego o tym, że dzieje się coś niepokojącego.

W przypadku alergii wziewnej rodzic powinien wskazać, na jakie alergeny dziecko jest uczulone. Jeżeli są to pyłki roślin, rodzic powinien określić, w jakich okresach roku szkolnego istnieje przeciwwskazanie do przebywania na świeżym powietrzu. W związku z alergią na roztocza i grzyby pleśniowe ważne, by np. w okresie świąt Bożego Narodzenia w sali nie było żywego drzewka, bo nasili to objawy astmatyczne. Dzieci z astmą często mają także alergię pokarmową, dlatego nauczyciel powinien otrzymać listę składników, na które przedszkolak jest uczulony. Pozwoli to uniknąć trudnych dla malucha sytuacji, kiedy zostanie poczęstowany w przedszkolu czymś, czego nie może jeść. Takie sytuacje pogłębiają poczucie izolacji dziecka. Spożycie produktu zawierającego alergen może spowodować wstrząs anafilaktyczny – ciężką reakcję alergiczną zagrażającą życiu.

Jak wynika z badań przeprowadzonych w Polsce, występowanie astmy stwierdzono u 8,6 proc. dzieci.

Przeważnie rodzice dzieci z astmą dbają o to, żeby ich pociechy nie czuły się wyróżniane w grupie rówieśniczej ze względu na swoją chorobę oraz chętnie współpracują z nauczycielami, np. przy organizacji wydarzeń przedszkolnych. Wspólnym celem jest zapewnienie dziecku bezpiecznego i wolnego od trosk dzieciństwa, obejmującego przecież również pobyt w przedszkolu. Przy dobrej woli obu stron nauczyciel jest sprzymierzeńcem rodzica chorego dziecka i odwrotnie.

Najważniejszą cechą, jaką powinien wykazać nauczyciel, jest wyrozumiałość. Mowa tu przede wszystkim o indywidualizacji podejścia. Miejmy na uwadze, że dzieci z astmą bardzo często zapadają na infekcje górnych dróg oddechowych i ich absencja w przedszkolu jest zazwyczaj wysoka. Warto dać wychowankowi trochę więcej czasu na nadrobienie zaległości. Dzieci chorujące na choroby przewlekłe są zdyscyplinowane, ponieważ muszą funkcjonować zgodnie ze ściśle określonymi zasadami leczenia. Jeżeli zatem dziecko nie radzi sobie w przedszkolu, to przeważnie przeszkadza mu w tym choroba, a nie brak motywacji. Szczególnie dotyczy to przedszkolaków, które mają sezonowo alergiczny nieżyt nosa i zaostrzenie objawów astmatycznych – ich koncentracja czasami znacznie spada.

Indywidualne nauczanie

Jeżeli nie istnieją ku temu medyczne podstawy, nie należy proponować tego rozwiązania rodzicom. Dziecko chorujące przewlekle nie powinno być izolowane od społeczności przedszkolnej, ponieważ przyczyni się to przede wszystkim do powiększenia jego niepełnosprawności o brak umiejętności radzenia sobie w kontaktach rówieśniczych. Istnieją przypadki astmy ciężkiej, wówczas choroba uniemożliwia pobyt w placówce, ale w większości przypadków chory przedszkolak może bez problemu uczestniczyć w zajęciach, w tym brać udział w ćwiczeniach fizycznych. Niestety z rozmów z rodzicami podopiecznych Fundacji „Zawsze o Krok przed Astmą” wynika, że często spotykają się z sugestiami, że dziecko powinno odbyć indywidualne przygotowanie przedszkolne.

Aktywność fizyczna

Osobny problem stanowi zdobycie zaufania dziecka w sytuacji, gdy jest ono zagrożone atakiem duszności na co dzień. Jedna z podopiecznych fundacji tak bardzo wstydziła się swojej choroby przed nauczycielem, że nie sygnalizowała złego samopoczucia. O tym, że czuje się źle, mówiła rodzicom przez telefon albo dopiero w trakcie odbierania przez opiekuna ze szkoły. Dzieci z astmą są często nadwrażliwe emocjonalnie, zamknięte w sobie i lękliwe. Nie oznacza to jednak, że niemożliwe jest zdobycie ich zaufania oraz zintegrowanie z grupą przedszkolną. Ważne, by zbudować w dziecku przekonanie, że może zwrócić się do nauczyciela z każdym problemem. Gwarantuje to skuteczność interwencji, gdy okaże się ona konieczna.

Na pewno ogromnym wyzwaniem dla pedagoga są zajęcia z elementami wychowania fizycznego. Należy z całą stanowczością podkreślić, że dziecko z astmą nie powinno być zwolnione z takich zajęć. Aktywność fizyczna – dostosowana do możliwości malucha – to jeden z czynników pomagających kontrolować chorobę i zapobiegających jej rozwojowi. Sądzenie dziecka na krześle sprawi, że będzie się czuło gorsze. Z czasem dojdzie do przekonania, że nie może aktywnie żyć, a to wpłynie na jego przyszłość i pogorszenie stanu zdrowia. Lekarz prowadzący powinien szczegółowo określić, jakich ćwiczeń maluch nie może wykonywać, a zadanie rodzica polega na przekazaniu nauczycielowi lekarskiego zaświadczenia. Niestety z doświadczenia wiem, że nauczyciele często proszą o zwolnienie dziecka z zajęć wymagających aktywności fizycznej albo nie respektują jego ograniczeń. Nieprawdą jest, że maluch udaje chorobę albo zwyczajnie nie ma ochoty na ćwiczenia. Często trafia on na zajęcia po przebytej infekcji, a wtedy jego możliwości przez kilka tygodni są znacznie obniżone. Występuje w tym okresie tzw. nadreaktywność oskrzeli, która sprawia, że przedszkolak często kaszle i szybciej się męczy.



Szybsza męczliwość i mniejsza wydolność to cechy dziecka z astmą, które należy uwzględnić w trakcie doboru ćwiczeń. Pamiętajmy o długiej rozgrzewce, obejmującej ćwiczenia rozgrzewające i rozciągające mięśnie – przygotowują one chore oskrzela do wysiłku. Wskazany jest umiarkowany wysiłek ze szczególnym uwzględnieniem tego, że niektóre aktywności aerobowe mogą spowodować skurcz oskrzeli. Każde zajęcia trzeba zakończyć wyciszeniem organizmu poprzez coraz mniej obciążające – najlepiej rozluźniające – ćwiczenia. Niektóre dzieci z astmą powinny przed zajęciami ruchowymi przyjąć lek rozszerzający oskrzela, który ma działanie profilaktyczne – zalecenie to musi wynikać z zaświadczenia lekarskiego.

Każdy jest inny

Dzieci często dokuczają sobie nawzajem, ale wynika to przede wszystkim z lęku i niewiedzy. Trudno dziwić się przedszkolakom, że nie wiedzą, czym jest astma. Warto zatem porozmawiać z nimi na ten temat. Należy zwrócić uwagę na to, że mimo choroby/inności wszyscy lubimy się śmiać i wspólnie bawić. Trzeba podkreślić, że astma nie jest zaraźliwa, a dzieci mogą w szczególny sposób pomóc, zawiadamiając nauczyciela, jeżeli koleżanka czy kolega z astmą poczuje się gorzej. Przedszkolaki – szczególnie te młodsze – lubią pomagać i czuć się potrzebne, dlatego powiedzenie o chorobie przyczyni się do kształtowania pozytywnych zachowań w grupie rówieśniczej. Po takich zajęciach dziecko z astmą na pewno będzie się czuło bardziej zrozumiane przez grupę, zwłaszcza gdy często opuszcza zajęcia przedszkolne z powodu swoich dolegliwości.

Króliczek Evolinek

Fundacja „Zawsze o Krok przed Astmą” na swojej stronie internetowej zamieściła książeczkę kolorowanek o Króliczku Evolinku. Co prawda została ona napisana dla rodziców dzieci z atopowym zapaleniem skóry (AZS), alergią i astmą, ale może zostać z powodzeniem wykorzystana przez pracowników placówek oświatowych do przeprowadzenia zajęć o chorobie dziecka. Poruszone na kartach kolorowanki problemy chorych dzieci w prosty sposób pokazują, że męczą się one szybciej, wolniej biegają, często nie mogą jeść tych samych potraw co ich koleżanki i koledzy albo są uczulone na roztocza. Książeczkę można pobrać bezpłatnie ze strony internetowej fundacji i wykorzystać w całości lub w części na zajęciach. Kolorowanie obrazków, które przybliżają konkretne zagadnienia, pomaga przybliżyć specyfikę choroby i trudności z niej wynikające. Takie zajęcia w przedszkolu, do którego uczęszcza chory maluch, są wręcz niezbędne, ponieważ zapobiegają utrwalaniu stereotypów na temat astmy, alergii, a także AZS.

Szkodliwe mity

Ze względu na brak wiedzy rówieśnicy często nie chcą bawić się z dzieckiem chorym, bo obawiają się zarażenia kaszlem lub wysypką w przypadku AZS. Cierpiące na nie maluchy

są traktowane jako osoby roznoszące infekcje, dlatego koleżanki i koledzy nie chcą spędzać z nimi czasu. To sprawia, że chore dziecko czuje się wyizolowane, cierpi i jego poczucie własnej wartości jest niskie. Taka sytuacja wywołuje stres, a ten z kolei nasila astmę. Z błędnego koła może wyrwać przedszkolaka właśnie edukacja najbliższego otoczenia. Znam przypadek dziewczynki z astmą, alergią wziewną i AZS. W klasie, do której uczęszczała, dzieci nie chciały się z nią bawić, a nawet podać jej ręki – twierdziły, że zarażą się „ospą”. Wystarczyło jednak przeprowadzić z nimi rozmowę, żeby otoczyły dziewczynkę wsparciem i opieką. Czasem jednak sprawy nie są tak łatwe do rozwiązania, zwłaszcza kiedy w grę wchodzi niewiedza rodziców. W pewnej grupie przedszkolnej, do której uczęszczało dziecko z takimi samymi przypadłościami, rodzice zażądali od dyrektora skreślenia go z listy przedszkolaków – obawiali się o zdrowie innych dzieci. Pomocne okazało się dopiero zorganizowanie przez dyrektora placówki i rodziców chorego dziecka spotkania z lekarzem prowadzącym leczenie, który wyjaśnił, że choroby takie jak astma, alergii i AZS nie są zaraźliwe.

W trakcie swojej pracy w fundacji spotkałam się także z przypadkami nazywania dzieci z astmą „osobami chorymi psychicznie”, ponieważ były na specjalistycznej diecie. Dzieci, które używały tych określeń, twierdziły, że mówią tak ich rodzice na każdego człowieka odżywiającego się inaczej niż oni. Sytuacja ta pokazuje, jak wiele jest jeszcze do zrobienia w dziedzinie edukacji – w tym także ludzi dorosłych. Dzieci z astmą bywają też postrzegane jako osoby udające chorobę – wynika to z braku wystarczającej wiedzy na temat dolegliwości, których objawy nie są od razu widoczne.

Jednym ze sposobów praktykowanych z powodzeniem przez rodziców podopiecznych fundacji jest proponowanie nauczycielowi spotkania z lekarzem prowadzącym leczenie dziecka. Propozycja takiego spotkania może wyjść także ze strony wychowawcy. Ma ono służyć przede wszystkim wyjaśnieniu wszelkich wątpliwości dotyczących choroby oraz pokazowi obsługi inhalatora. W celu uzupełnienia wiedzy na temat astmy i chorób alergicznych zachęcamy również do zapoznania się ze stroną internetową Fundacji „Zawsze o Krok przed Astmą” (www.zawszeokrokprzedastma.org), gdzie znajduje się wiele materiałów edukacyjnych. Można też do nas napisać albo zadzwonić, postaramy się pomóc w możliwie najlepszy sposób.

Przypisy:

- ¹ *Wybrane choroby dróg oddechowych u dorosłych*, T. Targowski (red.), Poznań 2016, s. 73.
- ² <http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/zdrowie-matki-i-dziecka/zdrowie-uczni/uczen-przewleklo-chory-w-szkole/>.



Justyna Mroczek-Żal

Prezes Fundacji „Zawsze o Krok przed Astmą”