

Αλλεργικό παιδί στο σχολείο: Τι πρέπει να γνωρίζει ο εκπαιδευτικός

Στεφανάκη Ε.

Παιδίατρος–Παιδοαλλεργιολόγος, Επιμ. Α΄ ΕΣΥ, ΓΝ Ηρακλείου «Βενιζέλειο-Πανάνειο»

Στις μέρες μας 1 στα 4 παιδιά σχολικής ηλικίας πάσχει από κάποια μορφή αλλεργίας που μπορεί να επηρεάσει και τις σχολικές τους δραστηριότητες. Στην περίπτωση σοβαρών, αναφυλακτικών αντιδράσεων μπορεί ακόμα και να τεθεί σε κίνδυνο η ζωή τους. Τα περιστατικά αναφυλαξίας συμβαίνουν στην πλειοψηφία τους σε παιδιά σχολικής ηλικίας, και το συνηθέστερο αίτιο είναι τροφικά αλλεργιογόνα. Να σημειωθεί επίσης ότι περίπου 1 στα 4 περιστατικά αναφυλαξίας στα σχολεία στις ΗΠΑ (21,9%) συμβαίνει σε παιδιά χωρίς γνωστό ιστορικό αλλεργίας. Αν και με βάση τα ελληνικά δεδομένα, ο εκπαιδευτικός δεν οφείλει να χορηγήσει φαρμακευτική αγωγή σε παιδιά στο σχολείο, μπορεί να παρέχει πρώτες βοήθειες όταν χρειαστεί για κάθε παιδί, σε συνεργασία και με τη σχολική νοσηλεύτρια, όταν είναι διαθέσιμη. Επιπλέον, μπορεί να δημιουργήσει συνθήκες που να εξασφαλίζουν ασφαλές περιβάλλον για κάθε αλλεργικό παιδί.

Οι παρακάτω οδηγίες στοχεύουν σε αυτήν την κατεύθυνση.

Για τα παιδιά με ιστορικό **αναφυλαξίας** θα πρέπει να υπάρχει στο σχολείο γραπτό Πλάνο Αντιμετώπισης Αναφυλαξίας καθώς και τουλάχιστον μια συσκευή χορήγησης αδρεναλίνης. Η συσκευή μπορεί να είναι ατομικής χρήσης ή/και γενικής χρήσης. Η θέση πρέπει να είναι γνωστή και η πρόσβαση εύκολη από το παιδί και από κάθε εκπαιδευτικό (και αυτούς που τυχόν αναπληρώνουν μόνιμο προσωπικό) και να σημειώνεται η ημερομηνία λήξης. Σε περίπτωση εξωσχολικής δραστηριότητας (π.χ. εκδρομή) το σετ αναφυλαξίας θα πρέπει να μεταφέρεται από κάποιον υπεύθυνο εκπαιδευτικό που θα έχει στην επίβλεψή του τα αλλεργικά παιδιά.

Γίνεται κατανοητό ότι οι εκπαιδευτικοί καλό είναι να εκπαιδεύονται —σε τακτά επαναλαμβανόμενα σεμινάρια— πώς θα αναγνωρίζουν και πώς θα αντιμετωπίσουν μια αλλεργική αντίδραση και επεισόδια αναφυλαξίας. Σε αναφυλαξία, η χορήγηση αδρεναλίνης είναι το πρωταρχικό βήμα, ενώ ακολουθεί η κλήση στο 166 και η τοποθέτηση σε ύπτια θέση.

Στις περιπτώσεις **τροφικής αλλεργίας**, θα πρέπει να ζητάτε από τους γονείς κάθε παιδιού γραπτή λίστα με τα υπεύθυνα αλλεργιογόνα, για τα οποία και ενημερώνεται το κυλικείο αλλά και οι υπεύθυνοι εστιατορίου σε όσα σχολεία διαθέτουν. Οποσδήποτε τα έτοιμα μικρογεύματα στο σχολείο θα πρέπει να αναγράφουν τι περιέχουν. Στην τραπεζαρία τα παιδιά πρέπει πάντα να πλένουν χέρια πριν τα γεύματα και οι επιφάνειες, τα ποτήρια και τα μαχαιροπίρουνα να καθαρίζονται προσεκτικά. Καλό είναι να επισημανθεί, ως εσωτερικός κανόνας στα παιδιά, να μην ανταλλάσσουν μεταξύ τους φαγητά όταν υπάρχει στην τάξη

αλλεργικό παιδί. Επίσης, θα πρέπει να μη χρησιμοποιούνται αλλεργικές τροφές στη διαδικασία του μαθήματος ή ως επιβράβευση για την τυχόν καλή απόδοση μαθητών.

Το σχολείο θα πρέπει να είναι ενήμερο για παιδιά με σοβαρό **άσθμα**, ώστε να έχει πλάνο αντιμετώπισης κρίσης άσθματος και να υπάρχει στο σχολείο βρογχοδιασταλτικό καθώς και αεροθάλαμος για τη χορήγησή του. Εναλλακτικά, το παιδί με άσθμα θα πρέπει να τα έχει μαζί του. Τα παιδιά **δεν** θα πρέπει να αποθαρρύνονται από την άσκηση στη διάρκεια της γυμναστικής, αλλά να συμμετέχουν είτε αφού λάβουν προληπτικά ανακουφιστική αγωγή, είτε μετά από κατάλληλη προθέρμανση. Προσοχή χρειάζεται επίσης στην περίπτωση που ένα επεισόδιο δύσπνοιας-σφυρίγματος είναι εκδήλωση αναφυλαξίας και όχι απλή κρίση άσθματος.

Τα παιδιά με **αλλεργική ρινίτιδα** θα πρέπει να μπορούν να παίρνουν την αγωγή τους όποτε χρειάζεται και να μην γίνονται αντικείμενο πειράγματος (σε συνεχή φτερνίσματα). Οι εκπαιδευτικοί καλό είναι επίσης να είναι ενήμεροι ότι η ρινίτιδα μπορεί να επηρεάσει την απόδοση των μαθητών σε τυχόν εξετάσεις.

Τα παιδιά με σοβαρό **έκζεμα** θα πρέπει να διευκολύνονται να χρησιμοποιούν τις ενυδατικές κρέμες τους στο σχολείο όταν χρειάζεται. Επίσης, σε ειδικές περιπτώσεις μπορεί να χρειαστεί να απέχουν παροδικά από τη συμμετοχή στην κολύμβηση, σε όποια σχολεία αυτή προσφέρεται ως δραστηριότητα.

Για **όλα** τα παιδιά με άσθμα, ρινίτιδα και έκζεμα πιθανόν να χρειαστεί να δοθεί προσοχή στο περιβάλλον της τάξης με κατά το δυνατόν περιορισμό της έκθεσης σε αεροαλλεργιογόνα (ακάρεα σκόνης, γύρεις, μύκητες, τρίχωμα ζώων).

Τέλος, για **όλα** τα παιδιά θα πρέπει διακριτικά να επισημαίνεται και να αντιμετωπίζεται έγκαιρα κάθε τυχόν επεισόδιο **σχολικού εκφοβισμού (bullying)** που ιδιαίτερα στα παιδιά με αναφυλαξία μπορεί να έχει θανατηφόρο αποτέλεσμα (π.χ. τρίψιμο με μερέντα στο πρόσωπο παιδιού με αλλεργία στο φουντούκι).

Βιβλιογραφία

Egan M, Sicherer S Doctor, my child is bullied: food allergy management in schools Curr Opin Allergy Clin Immunol. 2016;(3)291-6

Vale S, Smith J, Said M, Mullins RJ, Loh R. ASCIA guidelines for prevention of anaphylaxis in schools, pre-schools and childcare: 2015 update. J Paediatr Child Health. 2015;51(10):949-54.

Muraro A, Clark A, Beyer K, Borrego LM, Borres M, Lødrup Carlsen KC, et al The management of the allergic child at school:EAACI/GA²LEN Task Force on the allergic child in school Allergy 2010; 65: 681–689.