



OMDLENIA, CHOROBY PRZEWLEKŁE

UDZIELANIE PIERWSZEJ POMOCY

Omdlenia

Omdlenia, które pojawiają się podczas długotrwałego przebywania w pozycji stojącej, nie stanowią zagrożenia dla zdrowia dziecka!

Omdlenia bywają jednak źródłem lęku, niepokoju i dyskomfortu.

W rzadkich przypadkach mogą prowadzić do urazów.

Typowe bodźce wywołujące omdlenie:

- ból,
- emocje,
- widok lub pobieranie krwi,
- dłuższe przebywanie w pozycji stojącej.

Jeśli zdarzają się zasłabnięcia, utraty przytomności występujące w trakcie wysiłku lub w spoczynku z towarzyszącym bólem w klatce piersiowej, dusznością, kołataniem serca, konieczna jest konsultacja z lekarzem!

Objawy poprzedzające omdlenie:

- zawroty głowy,
- uczucie gorąca,
- wzmożona potliwość,
- bladość,
- nudności,
- wymioty.

Po upadku w wyniku omdlenia mogą wystąpić:

- pojedyncze ruchy kończyn lub twarzy,
- okres nieprzytomności zwykle nie dłuższy niż minuta,
- szybkie odzyskanie pełnej przytomności,
- odczucie dużego zmęczenia po odzyskaniu przytomności.

Zmniejszenie ryzyka omdlenia:

- unikać odwodnienia – przed uroczystościami uczeń powinien przyjąć odpowiednią ilość płynów, zjedzenia lekki posiłek,
- unikać sytuacji wywołujących omdlenie, np. przebywanie w gorących, zatłoczonych miejscach,
- unikać udziału w wydarzeniach związanych z długim stanem w pozycji pionowej, po niedawno przebytych infekcjach czy dużych wysiłkach.

Co zrobić, gdy pojawią się objawy poprzedzające omdlenie?

- usiąść lub położyć się, najlepiej unosząc nogi do góry,
- skrzyżować nogi, zacisnąć pięści i napiąć mięśnie kończyn górnych,
- zacisnąć pośladki i mocno wyprostować nogi w kolanach,
- skrzyżować nogi i przycisnąć je do siebie na całej długości.

Co zrobić w przypadku nawracających epizodów omdleń?

- zwiększyć spożycie płynów do przynajmniej 2 litrów na dobę,
- skonsultować się z lekarzem.

UCZEŃ Z CUKRZYCĄ W SZKOLE

Kiedy dziecko z cukrzycą może się poczuć źle w szkole?

- w trakcie hipoglikemii (niski poziom glukozy we krwi),
- w trakcie hiperglikemii (wysoki poziom glukozy we krwi).

Objawy charakterystyczne dla hipoglikemii

• osłabienie,	• bladość skóry,
• zmęczenie,	• nadmierne pocenie się,
• problemy z koncentracją,	• drżenie rąk,
• nadpobudliwość,	• bóle głowy,
• nietypowe dla dziecka zachowanie,	• bóle brzucha,
• nagła zmiana nastroju,	• zmiana charakteru pisma,
• uczeń staje się niegrzeczny, a nawet agresywny,	• ziewanie, • senność,
• nielogiczne odpowiedzi na zadawane pytania,	• utrata przytomności,
• uczucie silnego głodu,	• drgawki.

Co robić w czasie hipoglikemii? Jeśli dziecko jest przytomne...

- podać słodki płyn do wypicia: rozpuszczone w wodzie 3 kostki cukru lub $\frac{1}{2}$ szklanki słodzonego cukrem napoju np. Coca-Coli, soku owocowego, posłodzonej herbaty (to bardzo ważne, gdyż rozpuszczona glukoza zaczyna się wchłaniać już ze śluzówki jamy ustnej i szybko podniesie poziom glukozy),
- jeśli poczuło się lepiej, może dodatkowo zjeść np. kanapkę, aby stężenie glukozy nie obniżyło się ponownie,
- warto skontrolować poziom glukozy na glukometrze np. po godzinie, aby ocenić czy poziom glukozy utrzymuje się na prawidłowym poziomie.

Jeśli dziecko straciło przytomność...

- dziecku należy podać zastrzyk z GLUKAGONEM (glukagon to hormon, który podnosi poziom glukozy w surowicy krwi),
- wezwij pielęgniarkę, która poda iniekcję podskórną lub domięśniowo,
- jeśli pielęgniarka nie jest obecna – możesz sam podać domięśniowo zastrzyk z glukagonem, który jest lekiem ratującym życie (instrukcja w opakowaniu leku),
- wezwij pogotowie ratunkowe – poinformuj, że utrata przytomności wystąpiła u dziecka z cukrzycą,
- zawiadom rodziców.

Hiperglikemia

Dziecko z cukrzycą może poczuć się w szkole źle również w trakcie hiperglikemii (wysoki poziom glukozy we krwi). Wysoki poziom glukozy we krwi utrzymujący się przez dłuższy czas doprowadza do pogorszenia się samopoczucia pacjenta/ucznia.

Dziecko może odczuwać i zgłaszać:

- wzmożone pragnienie oraz potrzebę częstego oddawania moczu,
- rozdrażnienie,
- osłabienie,
- złe samopoczucie.

Jeśli do ww. objawów dołączą:

- bóle głowy,
- bóle brzucha,
- nudności i wymioty,

należy niezwłocznie skontaktować się z pielęgniarką i rodzicami .

Pomoc w sytuacji napadu padaczki

Najczęściej występującym rodzajem napadów padaczkowych są napady uogólnione, czyli tzw. napady duże, które przebiegają w dwóch fazach. W pierwszej fazie chory upada, dochodzi do odgięcia ciała ku tyłowi i tzw. szczękościsku, a gałki oczne zwracają się ku górze. W drugiej fazie pojawiają się drgawki.

Co należy zrobić, gdy jesteś świadkiem napadu padaczkowego:

- ułożyć chorego na boku by uchronić go przed zakrztuszeniem się. Jeśli nie jest możliwe ułożenie chorego w tej pozycji, pozostawić na plecach.

Najważniejszym zadaniem podczas udzielania pierwszej pomocy w napadzie padaczkowym, jest ochrona głowy poszkodowanego przed urazami.

- ochronić (szczególnie głowę i kręgosłup) przed okaleczeniem o okoliczne przedmioty, czyli np. przytrzymać z boku rękami; nie należy podnosić głowy chorego
- ułatwić oddychanie, np.: rozpiąć pasek czy kołnierz koszuli
- sprawdzić, czy podczas napadu nie było mimowolnego oddania moczu (lub kału) i adekwatnie pomóc choremu
- zachować spokój.

Czego nie wolno robić, gdy jesteś świadkiem napadu padaczkowego:

- nie przenosić chorego,
- nie szarpać chorego ani klepać po twarzy,
- nie wkładać niczego pod głowę (koca, poduszki, kurtki itp.) – grozi to zapadnięciem się języka i utrudnieniem oddychania,
- nie otwierać siłą zaciśniętych szczęk,
- nie wkładać niczego choremu do ust,
- nie powstrzymywać na siłę drgawek,
- nie używać siły wobec chorego, podczas napadu chory ma zawężoną świadomość i może reagować na to agresją,
- nie stosować sztucznego oddychania, na początku dużego napadu padaczkowego chory może przez pewien czas nie oddychać (20–30 sekund) – jest to normalne,
- nie podawać nic do picia.