

Od kilku lat trwa dyskusja dotycząca możliwości podania adrenaliny uczniowi, na terenie szkoły w przypadku wystąpienia u niego wstrząsu anafilaktycznego. Pomimo, iż uczniowie potrzebujący tego typu pomocy, posiadają w swoich plecakach adrenalinę, albo ta jest dostępna w apteczce, obecnie podanie adrenaliny nie mieści się w definicji pierwszej pomocy, jednak każda osoba (w tym nauczyciel) ma obowiązek udzielenia pierwszej pomocy osobie, której życie jest zagrożone.

Problem ten dostrzegło Ministerstwo Zdrowia i postanowiło, że w projekcie ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw, znajdzie się zapis, który rozszerzy definicję pierwszej pomocy poprzez możliwość podania potrzebującemu leku ratującego życie np. w przypadku cukrzycy, padaczki czy wspomnianego już wstrząsu.

Jak wskazano w uzasadnieniu, z powodu coraz częstszego stosowania w ramach pierwszej pomocy produktów leczniczych wydawanych z przepisu lekarza, a niezbędnych osobom przewlekle chorym (np. zagrożonym wystąpieniem wstrząsu anafilaktycznego, napadu padaczki czy chorującym na cukrzycę), konieczne jest rozszerzenie definicji pierwszej pomocy również o takie leki, w celu umożliwienia świadkom zdarzenia postępowania zgodnego z prawem. Zgodnie z obecną definicją pierwszej pomocy, np. w przypadku wstrząsu anafilaktycznego, nie ma możliwości podania adrenaliny przez osobę udzielającą pierwszej pomocy, chociaż lek ten jest dostępny na miejscu zdarzenia.

Ponadto, Ministerstwo Zdrowia wydało rekomendacje dotyczącą możliwości podawania leków uczniom. Zgodnie z rekomendacją, opiekę w szkole nad uczniem przewlekle chorym lub z niepełnosprawnością sprawuje pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna. Współpracują one z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, rodzicami, pełnoletnimi uczniami oraz dyrektorem i pracownikami szkoły.

W przypadkach opisanych w zaleceniach należy odizolować ucznia od źródła alergenów. W przypadkach opisanych należy, jeżeli jest to możliwe, powiadomić pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną. Niezależnie od niniejszych zaleceń zastosowanie mają zasady udzielania pierwszej pomocy w nagłych przypadkach.

W przypadku wystąpienia anafilaksji postępowanie powinno być następujące:

1. wezwij zespół ratownictwa medycznego oraz powiadom rodzica ucznia – jeżeli możesz poproś o to inną osobę; w przypadku potrzeby, poproś dyspozytora ratownictwa medycznego o wskazówki, jak pomóc uczniowi;
2. w przypadku pojawienia się co najmniej 2 objawów, w miarę dostępności podaj autowstrzykiwacz lub ampułkostrzykawkę z adrenaliną (samodzielne podanie przez ucznia, pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną lub nauczyciela po odpowiednim przeszkoleniu), w przednioboczną powierzchnię uda w 1/3 jego górnej części, w następujący sposób:
 - a. adrenalina we wstrzykiwaczu: chwyć wstrzykiwacz tak, aby dłoń była zaciśnięta w pięść wokół wstrzykiwacza, a pomarańczowa końcówka była skierowana w dół, drugą ręką zdejmij niebieskie zabezpieczenie znajdujące się po przeciwnej stronie, trzymając pomarańczową końcówkę ok. 10 cm od uda i przez ubranie przyciśnij mocno autowstrzykiwacz do uda aż usłyszysz „klik” rozpoczęcia podawania leku, przytrzymaj ok. 10 sekund,
 - b. adrenalina w ampułkostrzykawce: zdejmij nasadkę igły, nie zdejmuj blokady na tłoku,

wbij igłę w udo, nie podawaj przez ubranie, naciśnij tłok aż poczujesz opór, przytrzymaj przez kilka sekund, wyjmij igłę;

3. pozwól uczniowi przyjąć dowolną pozycję ciała;
4. uważnie obserwuj ucznia i nie pozostawiaj jego bez opieki osoby dorosłej;
5. po podaniu adrenaliny sprawdź, czy uczeń posiada przy sobie inne leki przepisane przez lekarza do podania w przypadku wstrząsu anafilaktycznego; podaj zgodnie z zaleceniem, jeżeli jest to możliwe (uwaga, w przypadku utraty przytomności nie podawać leków w postaci doustnej);
6. w przypadku braku reakcji na podaną adrenalinę należy podać drugą i trzecią dawkę adrenaliny domięśniowo w odstępach 5–15 minutowych.

W przypadku wystąpienia astmy oskrzelowej:

1. wezwij zespół ratownictwa medycznego oraz powiadom rodzica ucznia jeżeli możesz poproś o to inną osobę; powiedz dyspozytorowi ratownictwa medycznego, że uczeń ma duszność, a w przypadku potrzeby, poproś dyspozytora o wskazówki, jak pomóc uczniowi;
2. pozwól uczniowi odpocząć i przyjąć dowolną pozycję ciała ułatwiającą oddychanie;
3. nie zmuszaj ucznia do położenia się (w czasie napadu duszności zazwyczaj dziecko woli siedzieć i podparć się rękami);
4. zachowaj spokój i zachęcaj ucznia do spokojnego oddychania;
5. uważnie obserwuj ucznia i nie pozostawiaj jego bez opieki osoby dorosłej;
6. sprawdź, czy uczeń posiada przy sobie leki przepisane przez lekarza do podania w napadzie astmy, jeżeli tak to podaj je, zgodnie z zaleceniem;
7. jeżeli brak jest dokładnych zaleceń, w miarę dostępności podaj uczniowi 2 wdechy salbutamolu (100 mcg/dawkę) bezpośrednio z inhalatora albo przez komorę pośrednią z maską lub ustnikiem w odstępie 10–20 sekund;
8. co 10 minut oceniaj stan ucznia, jeżeli duszność się nie zmniejsza, w miarę dostępności podaj kolejne 2 wdechy salbutamolu i powtarzaj tę procedurę aż do przybycia zespołu ratownictwa medycznego.

Z projektem ustawy można zapoznać się [tutaj](#)

Stanowisko MZ jest [tutaj](#)