

HIV pozitivno dijete i škola

mr. sc. Tonka Čavlek¹, doc. dr. sc. Vesna Jureša², Andreja Bartolić, defektolog³, Sanja Režek, prof.³

¹Zavod za javno zdravstvo grada Zagreba, ²Školska medicina, ³Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar" Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, ³OŠ A. G. Matoša, Zagreb

Pojavom prvog HIV pozitivnog djeteta u školi problem AIDS-a u Hrvatskoj ponovo se aktualizirao izazvavši široke javne rasprave te je ukazao na još uvijek nedostatno znanje i prosvjećenost građanstva. Sukladno Nacionalnom programu zdravstvene zaštite od AIDS-a za Republiku Hrvatsku, uz potporu Referalnog centra, HZJZ-a i ŠNZ-a, koji su izradili edukacijski materijal "Epidemiologija HIV-a", škole zagrebačke županije počele su intenzivniju pripremu za eventualni daljnji prihvata HIV pozitivne djece u školu

AIDS ili SIDA (sindrom stečenog nedostatka imuniteta) teška je zarazna bolest, za koju za sada ne postoji odgovarajuća zaštita cijepljenjem niti djelotvoran lijek. Uzrok je virus humane imunodeficijencije, ili skraćeno HIV, koji pripada skupini humanih retrovirusa. Virus je izvan ljudskog tijela vrlo osjetljiv i brzo gubi sposobnost zaraze. Da bi došlo do infekcije, virus mora dospjeti u krvotok, zatim napada stanice imunološkog sustava i u njima se razmnožava te dolazi do slabljenja, a kasnije i gubitka sposobnosti obrane organizma i od mikroorganizama koji su neopasni za zdrave osobe. Posljedica su teške infekcije. U završnoj fazi bolesti pojavljuju se i pojedini oblici raka te oštećenja živčanih stanica. Na sreću, učestalost u nas je niska, 0,02%, dok je hepatitisa B 0,4 %.^{1,2}

Nakon infekcije u organizmu se stvaraju antitijela, koja, međutim, ne mogu uništiti virus. Stoga je, za sada, jedini način sprječavanja širenja HIV infekcije efikasna prevencija, a jedna od ključnih mjera je zdravstveni odgoj i prosvjećivanje. No, istraživanja provedena u sklopu prvog hrvatskog zdravstvenog projekta Promicanje zdravlja pučanstva, O zdravlju odlučujete sami 1999. ukazuju da 14% srednjoškolaca ne zna da je AIDS zarazna bolest, 16% misli da je izlječiva, 30% ne zna odgovor, međutim većina, 97%, mladih zna putove prijenosa.³ Radovi prezentirani na Simpoziju o spolno prenosivim bolestima 2002. ukazuju da je u I. razredu srednje škole 5-30% mladih spolno aktivno, a u III. 30-50%. Ovisno o vrsti srednje škole, 30% spolno aktivnih počelo je spolni život s 15 godina, a 18% spolno aktivnih ima tri i više partnera. Pod utjecajem alkohola spolno aktivnih je 54%, droge 22%, dok 66% prezervativ koristi neredovito ili nikad, iako se zna da prezervativ štiti od AIDS-a u 90% slučajeva. To ukazuje na nedovoljno znanje i rizično i neodgovorno spolno ponašanje dijela mladih, unatoč kontinuiranom educiranju o HIV-u i AIDS-u od 1989. godine.⁴ Dio edukacije integriran je u nastavu iz biologije.⁵ ŠNZ "A. Štampar" održala je doedukaciju liječnika školske medicine i suradnih struka, HZJZ je pripremio film za edukaciju u školama koju su provodili školski liječnici, a Centar za reproduktivno zdravlje u Klaićevoj pripremio propagandni obrazovni materijal i vršio edukaciju mladih edukatora. Godine 1995. Služba za epidemiologiju HZJZ-a i Referalni centar za AIDS Ministarstva zdravstva pri Klinici za infektivne bolesti pripremili su edukativni materijal za škole "Školsko okruženje i HIV", koji su koristili školski liječnici pri edukaciji učiteljskih i profesorskih vijeća te roditelja. Svake godine Društvo za školsku medicinu sa spomenutim institucijama u povodu Dana AIDS-a održava doedukacijske stručne sastanke. No rezultati istraživanja ukazali su da je prosvjećivanje nedostatno na svim razinama, a najbolje je to pokazala situacija s malom Elom, prvom HIV+ djevojčicom doraslom za upis u OŠ. Sukladno Nacionalnom programu zdravstvene zaštite od AIDS-a za Republiku Hrvatsku,

uz potporu Referalnog centra, HZJZ-a i ŠNZ-a, koji su izradili edukacijski materijal "Epidemiologija HIV-a", škole Zagrebačke županije počele su intenzivniju pripremu za eventualni daljnji prihvata HIV pozitivne djece u školu.⁶⁻⁹ Na početku školske godine održana su predavanja i radionice s ravnateljima OŠ Zagreba i Zagrebačke županije, a sada slijede ista na učiteljskim i profesorskim vijećima. Predavanja i radionice provedene su do sada u OŠ "A. G. Matoš", "Vladimir Nazor", područnima Remete i Bukovac, a provodio ih je školski liječnik u suradnji sa stručnim suradnicima škole. Da bi se upoznali sa stavovima školskog kolektiva, prvo su održane radionice, a zatim predavanje prema navedenom pripremljenom materijalu. Sudionici su upoznati sa svim relevantnim znanstveno potvrđenim činjenicama. Nažalost, edukacija i radionice nisu nastavljene kontinuirano po Hrvatskoj i nastavljene su tek obnovljenim slučajem Ela.

Mjere sprječavanja širenja HIV infekcije i AIDS-a u Hrvatskoj

Jedini način sprječavanja širenja HIV infekcije zasad su mjere prevencije. Sukladno Nacionalnom programu zdravstvene zaštite od AIDS-a za Republiku Hrvatsku u nas se striktno provode mjere sprječavanja širenja HIV infekcije putem krvi i derivata krvne plazme, kao i ostale mjere sprječavanja prijenosa putem krvi (pribor za jednokratnu uporabu itd.). Međutim, jedna od ključnih preventivnih mjera je i zdravstveni odgoj i prosvjećivanje. Cjelokupno pučanstvo, a posebice djecu i mladež, treba upoznati s po zdravlje korisnim navikama i poticati na usvajanje zdravijeg načina življenja, uključujući odgovorni odnos prema vlastitom zdravlju i odgovorno spolno ponašanje. Isto tako treba upozoriti na rizike glede prijenosa HIV-a spolnim putem i uporabom nesterilnih igala, injekcija i pribora kod intravenoznog uzimanja droge (naravno, kod ovisnika se, unatoč tome što droga nije tema ovog rada, i ovdje naglašava stav o ovisnosti o drogi kao zlu današnjice). S ciljem prevencije razvoja ovisnosti ili asocijalnog ponašanja, u školi treba nastojati da se svi učenici uključe i usmjere na društveno korisne aktivnosti koje mogu zaokupiti i razvijati individualne kreativne sposobnosti i tako dati punoću i zadovoljstvo u životu u školskom i slobodnom vremenu. Programi zdravstvenog odgoja i prosvjećivanja trebaju strogo poštivati moralne, medicinsko-etičke i pedagoške postavke, te biti usklađeni s općim vrijednostima zajednice i skupine kojoj osoba pripada. Ni u kom slučaju ne smiju poticati na diskriminiranje, niti koristiti strah i zastrašivanje za poticanje promjena ponašanja, već trebaju biti temeljeni na pozitivnoj motivaciji. U njihovom provođenju zajednički sudjeluju zdravstvo, školstvo, uključujući vjerski odgoj, visoka učilišta, sredstva javnog priopćavanja i mnogi drugi, pri čemu posebnu pozornost treba posvetiti sadržajnoj usklađenosti poruka.

Mjere suzbijanja i sprječavanja AIDS-a u Hrvatskoj:

- praćenje i epidemiološka intervencija
- praćenje, suzbijanje i sprječavanje ovisnosti
- sprječavanje infekcije putem krvi i derivata
- sprječavanje unosa infekcije u zemlju
- suzbijanje bolničkih infekcija
- mjere zaštite u posebnim djelatnostima
- zdravstveni odgoj građana i rizičnih grupa
- edukacija zdravstvenih djelatnika
- edukacija edukatora
- liječenje oboljelih i HIV pozitivnih.

Prevenција HIV infekcije u školskom okruženju

Škola ima jedno od ključnih mjesta u zdravstvenom prosvjedačvanju i usvajanju zdravijeg načina življenja mladeži, uključujući odgovorno spolno ponašanje. Stručnu, auditoriju primjerenu, informaciju o naravi bolesti, mogućnostima sprječavanja i izbjegavanja HIV infekcije i AIDS-a treba provoditi po mogućnosti uz suradnju sa zdravstvenim djelatnicima. To omogućava zakonom obvezatno provođenje Programa preventivnih i specifičnih mjera zdravstvene zaštite školske djece, mladih i studenata. Za provođenje tih mjera imenovan je tim: nadležni školski liječnik i medicinska sestra za svaku školu na području cijele Hrvatske. Mjere uključuju i preventivu od HIV infekcije koja se kontinuirano provodi. Specifično je mjesto i uloga škole u rješavanju ovog problema:

1. Škola, odnosno njeni djelatnici, a preko njih i učenici, trebaju izgraditi osobni ispravi stav prema ovoj bolesti, odnosno oboljelima i nositeljima virusa, na temelju najsuvremenijih medicinskih saznanja, a imajući na umu da je oboljelima i nositeljima uzročnika potrebna razumijevanje, pomoć i podrška,
2. Trebaju sudjelovati u aktivnostima zdravstvenog odgoja i prosvjedačvanja o HIV infekciji i AIDS-u u suradnji sa zdravstvenim djelatnicima, a dijelom samostalno,
3. Aktivno provoditi one mjere zaštite i sprječavanja širenja HIV infekcije koje su u domeni škole.

Prevenција zaraznih bolesti (uključujući HIV infekciju u školi)

- Djeca trebaju redovito prati ruke, posebno nakon upotrebe zahoda i prije jela, tekućim mlazom vode i tekućim sapunom najmanje 10 sekundi (preporučuje se 30 sekundi).
- Djeca sa simptomima zarazne bolesti trebaju ostaniti kod kuće za vrijeme dok mogu prenijeti zarazu na ostalu djecu, o čemu odlučuje liječnik u suradnji s epidemiologom.
- Djeca trebaju biti redovito cijepljena prema Programu obaveznog cijepljenja, osim ako imaju kontraindikacije za pojedina cijepljenja, a o čemu odlučuje liječnik cjepitelj.
- Ukoliko dođu u kontakt s tuđom krvlju i izlučevinama, to valja isprati vodom i sapunom.
- Ako dijete ima ranu, treba ći u školu sa zavojem ili flasterom na rani (pritom se ne misli na sitne oguljotine i zanoktice).
- U slučaju ranjavanja, prvu pomoć pružiti uz rukavice na rukama; poslije uporabe rukavice baciti.
- Održavati primjerenu čistoću svih površina u školi, posebno sanitarnih čvorova.
- Površinu onečišćenu krvlju čistiti u rukavicama, najprije ukloniti krv ubrusima (papirnatim) ili drugim upijajućim sredstvom, a zatim površinu oprati 1:10 razrijeđenim 5% Na-hipokloritom (variknom).
- U ormarićima osigurati za prvu pomoć sterilni zavojni materijal, dezinfekcijska sredstva i dovoljan broj gumenih rukavica od lateksa.
- Pojačati disciplinski nadzor tijekom odmora i na satovima tjelesnog odgoja u svrhu prevencije ozljeda; o svakoj ozljedi i ranjavanju obavijestiti učitelja ili profesora, koji će prema uputama stručno pružiti prvu pomoć, a zatim obavijestiti nadležnog školskog liječnika.

Ne smije se odgoditi pružanje pomoći djetetu zbog nemogućnosti primjene mjera zaštite. Djetetu koje ozbiljno krvari treba odmah zaustaviti krvarenje, a ne tražiti rukavice! Dosad u svijetu nije opisan slučaj zaraze HIV-om nakon doticaja neoštećene kože s krvi.

HIV pozitivan učenik u školi

1. Radna sposobnost HIV+ učenika ocjenjuje se individualno.
2. U školskoj sredini se procjenjuje stupanj sigurnosti i zaštite HIV+ učenika u odnosu na moguće traume ili fizičke naravi.
3. Ocjenu o mogućnosti pohađanja nastave HIV+ učenika daje školski liječnik s drugim specijalistima te roditeljima, odnosno skrbnicima djeteta.
4. Podatak o HIV infekciji je povjerljiv.
5. Samo uz suglasnost roditelja ili staratelja škola može obavijestiti o bolesti učenika.
6. Princip tajnosti je obvezan i za djelatnike škole.
7. Zdravstveno prosvjedačvanje učenika u školi uključuje usvajanje ispravnog stava prema HIV+ i oboljelima, na temelju primjerenih zdravstvenih informacija o naravi i tijeku.

Podatak o HIV pozitivnosti učenika je povjerljiv i roditelj ili staratelj takvog djeteta odlučuje o tome koga će izvijestiti. Školski liječnik, koji se bavi preventivom, uz izabranog liječnika koji liječi dijete kada je bolesno, gotovo će sigurno biti upoznat sa zaraženošću djeteta i on mora provesti temeljnu edukaciju i savjetovanje osobe o pravilnom načinu življenja, osobnoj higijeni, ograničenjima davanja krvi, eventualnog stupanja u spolne odnose itd. On također, uz eventualno konzultiranje drugih specijalnosti, odlučuje o indikacijama i kontraindikacijama za primjenu živih vakcina.

Školski liječnik s komisijom za procjenu psihofizičkog stanja djeteta pri polasku u osnovnu školu će, u suradnji s drugim djelatnicima u zdravstvu (npr. epidemiolozima, infektolozima, psihijatrima, psiholozima itd.), ocijeniti je li zaraženo dijete sposobno redovito pohađati školu i iskazuje li neuobičajenu agresivnost. Komisiju za procjenu psihofizičkog stanja djeteta čine školski liječnik, pedagog ili psiholog škole, defektolog i učitelj. U slučaju da je dijete sposobno pohađati školu, zajedno s roditeljem ili starateljem ocijenit će se je li u najboljem interesu zaraženog djeteta obavijestiti školu koju dijete pohađa. U donošenju takve odluke prvenstveno treba poštivati želju roditelja ili staratelja.

U slučaju obavješćavanja škole, ravnatelj, profesori, nastavnici, učitelji i drugi odgovarajući koji saznaju za zaraženost dužni su strogo se pridržavati principa tajnosti.

S javno-zdravstvenog i društvenih stajališta o HIV-infekciji i AIDS-u očitovao se Europski savjet. Izradene su preporuke Komiteta ministara, koje su usvojene na sastanku 24. listopada 1989. godine. (Preporuka br. R/89/14). Segregacija HIV pozitivnih učenika nije potrebna, opravdana niti etički umjesna. Nužno je poštivanje javnozdravstvenih i etičkih načela i stajališta. Podatak o zaraženom nastavniku ili odgovarajućem u školi je također povjerljiv. Zaraženi djelatnik u školi ima pravo sam odlučiti o tome koga će izvijestiti. Ocjena radne sposobnosti takvog djelatnika je u domeni njegovog izabranog liječnika primarne zdravstvene zaštite u suradnji s nadležnim specijalistima infektolozima koji se brinu za zdravstveno stanje zaražene osobe.¹⁻⁹

M

LITERATURA

1. Beus I, Begovac J i sur. AIDS, HIV - bolest, Ministarstvo zdravstva RH. Grafis, Zagreb, 1996.
2. Školsko okruženje i HIV, Služba za epidemiologiju HZJZ i Referalnog centra za AIDS, Klinike za infektologiju F. Mihaljević, Zagreb 1995
3. Prvi hrvatski zdravstveni projekt Promicanje zdravlja u hrvatskom pučanstvu "O zdravlju odlučujete sami", Ministarstvo zdravstva, HZZO, Zagreb, 1999.
4. simpozij o spolno prenosivim bolestima s međunarodnim sudjelovanjem, Dubrovnik, 2002.
5. Džepina M, Hudek J, Lelas Z. Aids i mladi. Školske novine, Zagreb, 1990.
6. Unaprijeđenje zdravlja, prevencija HIV infekcije, radni materijal doedukacijskog tečaja ŠNZ, A. Štampar, Zagreb, 1995.
7. Propagandni obrazovni materijal Službe za reproduktivno zdravlje Klinike za dječje bolesti, Zagreb, 1997.
8. HIV-bolest, priručnik za zdravstvene djelatnike, Ministarstvo zdravstva RH
9. Epidemiologija HIV-a, HZJZ Služba za epidemiologiju, Referalni centar Ministarstva zdravstva i ŠNZ A. Štampar, 2002.
10. Epidemiologija HIV-a, ur.: Vesna Jureša, Ministarstvo zdravstva RH, 2002.