

# ULOGA VASPITACA U RADU SA DECOM SA MALIGNIM BOLESTIMA

Predmet-Zdravstvena nega dece jasljenog uzrasta

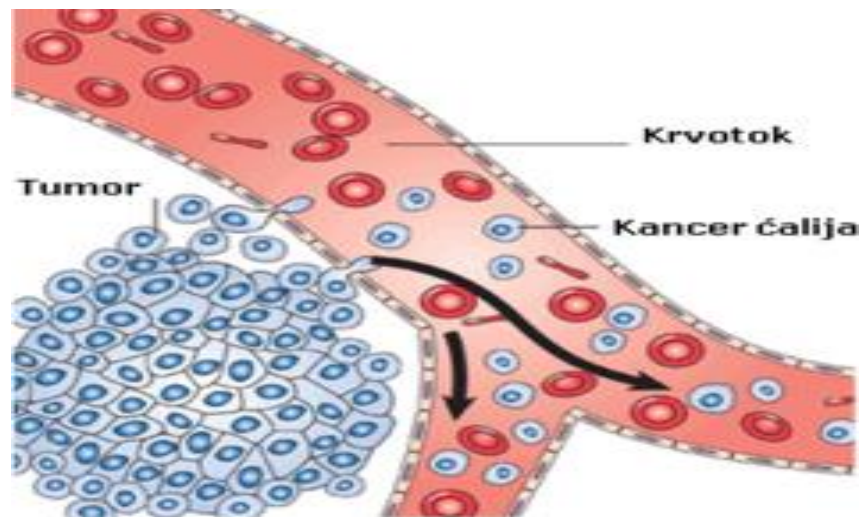
# UVOD

- \* Poslednjih godina postignut je veliki uspeh u lečenju malignih bolesti kod dece
- \* Postavljanje dijagnoze maligne bolesti kod deteta, uvek predstavlja dramatičan događaj za samo dete, za njegove roditelje, članove porodice i njegovu okolinu.



- \* Pored dobre komunikacije između zdravstvenih radnika i deteta i njegove porodice, bitno je pružiti im istinite i na njima razumljivom jeziku osnovne informacije o bolesti i lečenju koje će im omogućiti da se bolje prilagode novonastaloj situaciji.
- \* Neizvesnost oko prirode bolesti, predstojećih dijagnostičkih i bolnih procedura, dužine boravka u bolnici, načina lečenja i njegovih komplikacija, stvara dodatni strah kod deteta i njegovih roditelja. Dokazano je da porodice koje se brže i bolje prilagode činjenici da im dete ima malignu bolest, mogu lakše da se bore sa njom, da deca u takvim porodicama imaju manje komplikacija u toku lečenja i da je samim tim izlečenje verovatno u većem procentu.

- \* Maligne bolesti predstavljaju grupu oboljenja u kojoj se ćelije raka nekontrolisano i na bolestan način umnožavaju.
- \* Ljudsko telo obično uspešno kontroliše rast i razvoj ćelija u organizmu, obezbeđujući njihovo sazrevanje u zdrave i funkcionalne ćelije. Nažalost kod malignih bolesti ovaj proces ne funkcioniše. Rezultat takvog poremećaja je da se ćelije raka umnožavaju i šire u ljudskom telu, oduzimajući mu hranljive sastojke i remeteći njegove osnovne funkcije.



# KLINIČKA SLIKA DECE OBOLELE OD RAKA

- \* Simptomi i znaci malignih bolesti na u dečjem uzrastu vrlo često su nespecifični i mogu trajati od par dana do par meseci.
- \* Pogotovo je teško na osnovu kliničke slike posumnjati na malignu bolest u ranom detinjstvu, kada deca ne mogu da verbalizuju svoje tegobe.
- \* Jedan od najčešćih simptoma u pedijatriji je bol, a bol je uglavnom prvi simptom bolesti kod većine solidnih tumora.
- \* Deca se često žale na različite vrste bolova. Na ponavljani bol, koje dete uporno lokalizuje na jednom mestu, bez jasno vidljivog otoka ili promene boje kože svakako treba obratiti pažnju.

- \* Bolovi u kostima mogu da predstavljaju „bol rasta“, koji je fiziološki, ali takođe mogu da budu prvi simptom bolesti, npr. kod akutnih leukemija. Takođe, lako nastale frakture kostiju, kod deteta koje prethodno nije bilo sklono povređivanju, ukazuju na malignitet.
- \* Jedan od prvih znakova maligne bolesti je gubitak telesne težine, čemu prethodi gubitak apetita. U dečjem uzrastu se beleži veliki prirast u telesnoj masi i visini, tako da se svaki gubitak ili stagnacija shvataju ozbiljno.
- \* Pored bola, jedan od najčešćih stanja u pedijatriji je povišena telesna temperatura. Deca provode vreme u kolektivima (obdaništa, škole, igraonice), gde su podložna različitim infekcijama, koje su često praćene febrilnošću. Međutim, febrilnost bez jasnog znaka infekcije sa skokovima temperature od 37,5-38,5 °C najčešće u večernjim časovima moze da budi sumnju na malignitet

- \* . Pojava noćnog preznojavanja je takođe znak koji može biti fiziološki, jer roditelji često pretopljavaju svoju decu, pogotovo u našoj sredini, ali u isto vreme predstavlja jedan od simptoma malignih bolesti.
- \* Navedene tegobe, na koje je neophodno obratiti pažnju tokom uzimanja anamneze, spadaju u „B simptome“: febrilnost bez jasnog fokusa infekcije, gubitak telesne težine, malaksalost i noćno preznojavanje.

# DIJAGNOSTIKA PEDIJATRISKIH MALIGNITETA

- \* Kada se postavi sumnja na malignu bolest kod deteta, započinje se složen dijagnostički proces
- \* Analize se usmeravaju u odnosu na sumnju na konkretnu malignu bolest
- \*





- \* . Laboratorijske pretrage uključuju krvnu sliku, biohemijske analize iz krvi, urina, likvora, tumorske markere, određene imunološke i virusološke analize, prošireni koagulacioni status, kao i citološki pregled aspirata koštane srži, likvora i tumorskog eksudata.
- \* Analize koje se izvode mogu se kasnije ponavljati kada je potrebno da se proceni odgovor na primenjenu terapiju
- \* Sa druge strane, određene analize služe praćenju toksičnosti ordiniranih lekova u cilju da se prema osobinama pacijenta pristupi individualnom doziranju citostatske terapije.

# LEČENJE MALIGNIH BOLESTI KOD DECE

- \* Lečenje malignih bolesti u pedijatrijskom uzrastu je vrlo kompleksno i sprovodi se u specijalizovanim tercijarnim centrima



- \* . Jedna od osnovnih strategija lečenja dece je da provedu što manje vremena u bolnici, zbog čega većina dece, kada to stanje dozvoli, prima terapiju preko dnevne bolnice.



- \* Trajanje lečenja takođe zavisi od dijagnoze osnovne bolesti i stepena njene raširenosti, kao i procene odgovora na već primenjenu terapiju
- \* Npr. leukemije se leče oko 2 godine, dok se većina solidnih tumora leči u proseku oko 6-9 meseci.
- \* Mogući ishodi su: kompletno izlečenje, bolest pod kontrolom (parcijalan odgovor na primenjene modalitete lečenja), recidiv (ponovna pojava bolesti nakon izlečenja), progresija bolesti (porast tumorskog resta, koji je prethodno bio pod kontrolom) ili metastatski proces, terminalna faza i smrt.

# ULOGA RODITELJA

- \* Priprema porodice za smeštaj deteta u bolnicu i početak lečenja predstavljaju traumatski događaj, a sama situacija zahteva dobru organizaciju porodičnog sistema. Zbog toga je veoma bitno da roditelji na adekvatan način pripreme dete za boravak u bolnici.
- \* Stručnjaci savetuju razgovor sa detetom o ozbiljnosti bolesti čim se potvrdi dijagnoza
- \* Naravno, način vođenja razgovora, nivo objašnjenja ključnih pojmova, kvalitet same komunikacije, zavisice pre svega od uzrasta deteta, ali i od njegovih intelektualnih kapaciteta, kao i nivoa emotivne i socijalne zrelosti, dakle, od individualnih karakteristika samog deteta

- \* Najčešće reakcije deteta ovog uzrasta na nove, nepoznate i bolne situacije i intervencije na koje nailazi u bolničkim uslovima, jesu plač, uznemirenost ili povlačenje. Često su prisutni i regresivni oblici ponašanja - ponovna upotreba prelaznih objekata - meda, lutka, ćebe, sisanje palca, noćno mokrenje koje je prethodno regulisano, tepanje u govoru.





- \* Roditelji treba da znaju da će se dete ponašati onako kako se i oni budu ponašali: ako ne mogu da kontrolišu svoj strah, to će preneti i na dete, a ako se budu trudili da naprave opuštenu atmosferu, pomoći će detetu da se opusti i lakše podnese svoje lečenje, pogotovo ako se boravak svede na igru i prijatnije aktivnosti koje roditelj može da organizuje detetu u bolničkoj sobi.



# ULOGA VASPITACA

- \* Vaspitač, u dogovoru sa roditeljima treba da osmisli način na koji će obavestiti ostalu decu iz grupe o bolesti drugara, vremenu koje će njihov drug provesti na bolničkom i kućnom lečenju, načinu lečenja i promenama do kojih dovodi primena određenih lekova - promena telesne sheme, povećanje ili drastično smanjenje kilaže, alopecija ili delimični, do potpuni gubitak kose usled primene hemoterapije ili radioterapije i sl.



- \* Takođe, neophodno je dogovoriti se u vezi sa prvom posetom i daljim viđanjem, uz obaveznu konsultaciju lekarskog tima.




- \* Nakon povratka deteta u vrtić, vaspitaču je neophodno dati osnovne smernice za dalji rad sa detetom.
- \* Treba ga upozoriti na osnovne rizike, dati uputstvo za pravovremeno i adekvatno reagovanje u slučaju eventualnih komplikacija u vrtićkim uslovima.
- \* Ipak, neophodno je da se vaspitač prema detetu odnosi kao prema zdravom detetu a ne kao prema bolesniku.

- \* Takođe, potrebno je ukazati na mogućnost češćeg izostajanja, a zajedno se angažovati da se izostanci svedu na minimum.
- \* Roditelj treba da naglasi da se od kompletnog tima očekuje veliko razumevanje i pomoć.



- \* Veoma je važno da vaspitač pruži adekvatnu podršku i pomoć detetu po povratku u vrtić, pre svega, da utiče na korigovanje, sažimanje i prilagođavanje nastavnog plana i programa, opštem zdravstvenom stanju deteta i njegovim daljim mogućnostima i sposobnostima, nakon podvrgavanja komplikovanoj terapijskoj i bolničkoj proceduri.
- \* U ovom delu, učestvuju, po potrebi, lekari, psiholog, pedagog... i sve u cilju davanja podrške detetu

- \* Razvojno gledano, u prvih pet godina života deca još ne mogu da shvate šta im se dešavalo u toku proteklog perioda i lečenja, ali dovoljno su odrasli da zapamte svoje lečenje.
- \* I dalje veoma burno reaguju na sve bolne i neprijatne bolnicke procedure
- \* Na pitanja deteta vaspitaci treba da odgovaraju pažljivo, sa puno strpljenja i tolerancije. Treba pomoći detetu da se što više izrazi kroz crtež i igru.

- 
- \* . Ponekad, očigladne posledice terapije mogu dovesti do značajnih poteškoća u prilagođavanju vrsnjackom okruženju.
  - \* Deca ovog uzrasta postavljaju konkretna pitanja u vezi sa svojom bolešću, lečenjem i budućnošću.
  - \* Ako se vaspitaci ne snalaze u ovakvim dilemama i iskušenjima, treba zajedno da potraže odgovore i rešenja na pravom mestu (lekar, psiholog... ).

- \* Nakon povrtaka deteta iz bolnice u kolektiv, dete treba uključiti u sve zajedničke vaspitno-obrazovne aktivnosti.

- \* Vaspitaci treba da im pomognu da se izraze, da iskažu svoju posebnost i individualnost.

- \* Vaspitac će već smisliti adekvatan način da ih nagradi i time da do znanja koliko su bili značajni i važni u svom kolektivu.

- \* Treba pronaći vreme koje će biti posvećeno samo njima, njihovim uspesima, ali i problemima, kako ne bi pomislili da je sve njihovo manje bitno.



# PRIHVATI ME... ISTA SAM KAO I TI

