

ΤΙ ΝΑ ΠΕΡΙΜΕΝΩ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΧΡΟΝΙΑ

Η έναρξη της πρώτης σχολικής χρονιάς αποτελεί ορόσημο στη ζωή μιας οικογένειας. Οι αλλαγές στο περιβάλλον, η ανάγκη επικοινωνίας, η ανάληψη αρμοδιοτήτων και οι λοιμώξεις αποτελούν σημαίνοντες παράγοντες στη διάρκεια αυτής της περιόδου. Η ορθή προετοιμασία όλης της οικογένειας είναι σημαντική ώστε η εξέλιξη αυτή της περιόδου να είναι ομαλή και να δημιουργήσει όμορφες αναμνήσεις.

Η βασική αλλαγή που επηρεάζει τόσο τους γονείς όσο και το παιδί σχετίζεται με την σχεδόν καθημερινή παραμονή σε χώρο όπου δεν υπάρχουν οικία πρόσωπα. Είναι αρκετά συνηθισμένο το παιδί να βιώνει λύπη αν θεωρεί πως οι γονείς δεν του δίνουν αρκετό χρόνο, δεν καθυστερούν τους φόβους και τα άγχη του ή δεν δείχνουν την απαιτούμενη φροντίδα. Τέτοιου είδους συναισθήματα μπορεί να επηρεάσουν τη μάθηση δημιουργώντας γλωσσικά προβλήματα ή διαταραχές μνήμης.

Για την πρόληψη αυτών των καταστάσεων οι γονείς θα πρέπει να δίνουν μεγαλύτερη προσοχή στις ανάγκες των παιδιών τους και να τα βοηθούν να είναι αισιόδοξα. Πρέπει να επιβεβαιώνουν στο παιδί την αγάπη τους και να ενθαρρύνουν τα ενδιαφέροντά του. Είναι θεμιτό να ξοδεύουν ποιοτικό χρόνο για να ισχυροποιήσουν το δεσμό τους και να δείξουν την αγάπη τους. Επιπλέον θα πρέπει να είναι παρατηρητικοί και να συνεργάζονται με τους εκπαιδευτικούς ώστε να εντοπίσουν αλλαγές που χρίζουν αντιμετώπισης. Τέλος θα πρέπει να αποτελούν πρότυπο για τα παιδιά, επομένως η συμπεριφορά τους επηρεάζει και τον τρόπο που θα κινηθεί το παιδί.

Οι γονείς θα πρέπει να έχουν κατά νου πως τα παιδιά δεν έχουν σωστή αντίληψη του χρόνου. Επομένως δεν μπορούν να αντιληφθούν τι σημαίνει «θα έρθω σε 3 ώρες ή το μεσημέρι». Ταυτόχρονα θεωρούν δέσμευση τις υποσχέσεις των γονιών. Άρα θα νιώσουν απογοήτευση κάθε φορά που μια τέτοια δεν τηρείται όπως «θα έρθω πρώτος το μεσημέρι». Τέλος οι γονείς δεν πρέπει να εμφανίζουν λύπη όταν συνοδεύουν το παιδί στο σχολείο καθώς το παιδί τους το αντιλαμβάνεται και θα εμφανίζει άρνηση.

Ένα πολύ σημαντικό κεφάλαιο στην ηλικία αυτή είναι η συχνή εμφάνιση λοιμώξεων. Τα σημαντικότερα παιδιατρικά συγγράματα σημειώνουν πως οι πρώτες χρονιές στο σχολείο συνοδεύονται από μια συχνότητα 12-15 ιογενών λοιμώξεων ανά σχολική χρονιά. Αυτό πρακτικά συμβαίνει περίπου 2 ιογενείς λοιμώξεις ανά μήνα! Οι κυριότερες είναι:

Ρινοφαρυγγίτιδα

Η συχνότερη λοίμωξη του αναπνευστικού που προκαλείται από πληθώρα παθογόνων μεταξύ των οποίων οι ρινοϊοί, ο αναπνευστικός συγκυτιακός (RSV), οι αδενοϊοί και ο ιός της γρίπης. Χαρακτηριστικά συμπτώματα αποτελούν, ο βήχας, η ρινική απόφραξη και η καταρροή, ο πυρετός και η φαρυγγαλγία. Η ένταση των συμπτωμάτων ποικίλλει όπως και η διάρκεια που κυμαίνεται από 7-15 ημέρες. Η θεραπεία είναι συμπτωματική αλλά ορισμένες φορές μπορεί να εμφανιστούν επιπλοκές.

Λαρυγγίτιδα

Εμφανίζεται κυρίως μεταξύ 6 μηνών και 5 ετών λόγω της ανατομίας της περιοχής και προκαλείται κυρίως από τους ιούς της γρίπης και της παραγρίπης, τους

αδενοειδούς και τον αναπνευστικό συγκυτιακό. Συνήθως προηγούνται συμπτώματα από το ανώτερο αναπνευστικό. Η εξέλιξη της νόσου είναι αιφνίδια, συχνά κατά τη διάρκεια της νύχτας και χαρακτηρίζεται από υλακώδη βήχα, βράγχος φωνής ενώ μπορεί να συνυπάρχει πυρετός και εισπνευστικός σιγμός.

Αμυγδαλίτιδα

Συχνή λοίμωξη με απότομη έναρξη, υψηλό πυρετό και ρίγος, δυσκαταποσία και μερικές φορές κοιλιακό άλγος που μπορεί να συνδυαστεί με εμέτους. Τους χειμερινούς μήνες τα παιδιά σχολικής ηλικίας προσβάλλονται από βακτήρια (συνήθως β αιμολυτικός στρεπτόκοκκος ομάδας Α) ενώ αυτά που είναι κάτω των 3 ετών από ιούς (συνήθως γρίπης, παραγρίπης και αναπνευστικός συγκυτιακός).

Βρογχιολίτιδα / Βρογχίτιδα

Η συχνότερη λοίμωξη του κατώτερου αναπνευστικού που εμφανίζεται κυρίως τους χειμερινούς και ανοιξιάτικους μήνες με κυριότερο αίτιο και εδώ τον αναπνευστικό συγκυτιακό ιό, τους ρινοειδείς, τους αδενοειδείς και τους ιούς γρίπης και παραγρίπης. Χαρακτηρίζεται από βήχα, ταχύπνοια, αναπνευστική δυσχέρεια και υπάρχουν συνοδά συμπτώματα από το ανώτερο αναπνευστικό όπως η καταρροή. μπορεί να υπάρχει επίσης πυρετός ενώ η εικόνα του παιδιού δυσχεραίνει λόγω της μειωμένης σίτησης και της αδυναμίας ξεκούρασης. Ανάλογα με την σοβαρότητα και την ηλικία είναι πιθανό να χρειαστεί και νοσηλεία.

Γαστρεντερίτιδα

Σε ποσοστό άνω του 80% οφείλεται σε ιούς όπως ο ροταϊός. Τα συμπτώματα ξεκινούν εντός των 2 πρώτων 24ώρων από την μόλυνση και περιλαμβάνουν πυρετό, εμέτους και ακολούθως υδαρείς κενώσεις. Συνήθως διαρκεί 5-7 ημέρες η περίοδος μετάδοσης όμως είναι σημαντικά μεγαλύτερη.

Επιπλέον όμως υπάρχουν και οι πιο σοβαρές αλλά ευτυχώς σπανιότερες μικροβιακές λοιμώξεις όπου η αντιμετώπιση θα πρέπει να είναι πιο άμεση.

Ωτίτιδα

Συχνή, ιδιαίτερα σαν επιπλοκή ιογενούς λοίμωξης του ανώτερου αναπνευστικού. Συνήθη αίτια ο πνευμονιόκοκκος, ο β αιμολυτικός στρεπτόκοκκος και ο αιμόφιλος της γρίπης. Υψηλός πυρετός και ωταλγία είναι τα πιο συχνά συμπτώματα. Ανάλογα με την ηλικία και την εικόνα του παιδιού αποφασίζεται και το αν η θεραπεία θα ξεκινήσει άμεσα ή αν θα παρακολουθηθεί η εξέλιξή της.

Ουρολοίμωξη

Αποτελούν τις πιο συχνές μικροβιακές λοιμώξεις της παιδικής ηλικίας. Ο πιο συνηθισμένος τρόπος μετάδοσης είναι η ανιούσα οδός μόλυνσης της ουρήθρας με μικρόβια του εντέρου που υπάρχουν στην περιοχή του περινέου. Στις περισσότερες περιπτώσεις θα χρειαστεί έλεγχος της ουροποιητικής οδού μέσω απεικονιστικών εξετάσεων.

Πνευμονία

Μικροβιακής ή μη αιτιολογίας, αυξημένης σοβαρότητας νόσος, με κυριότερα αίτια τον πνευμονιόκοκκο, το μυκόπλασμα και τον αναπνευστικό συγκυτιακό ιό. Τα κυριότερα συμπτώματα είναι ο βήχας, ο πυρετός και η αναπνευστική δυσχέρεια. Χρίζει ιδιαίτερης φροντίδας και κατάλληλης αγωγής.

Σταφυλοκοκκική δερματίτιδα

Δερματική λοίμωξη από σταφυλόκοκκους, μικρόβια διαδεδομένα στο περιβάλλον που αποτελούν και μέρος της χλωρίδας του οργανισμού. Μεταδίδεται με άμεση επαφή και πέραν της χορήγησης αντιβιοτικών, για την εκρίζωσή του απαιτούνται και ειδικοί χειρισμοί.

Θα πρέπει να σημειώσουμε πως η τακτική παιδιατρική παρακολούθηση και η καλή επικοινωνία με τον παιδίατρο είναι σημαντική για την άμεση διάγνωση, την κατάλληλη αγωγή και την ομαλή ανάπτυξη του παιδιού

Η πρόληψη των λοιμώξεων χωρίζεται σε τρία μέρη:

Εμβολιασμός

Είναι η διαδικασία κατά την οποία διεγείρεται η ανοσογονικότητα ενός οργανισμού. Συγκεκριμένα εισάγονται χαρακτηριστικά τμήματα ή εξασθενημένα στελέχη παθογόνων, τα οποία διεγείρουν την παραγωγή των αντίστοιχων αντισωμάτων. Τα τελευταία είναι διαθέσιμα ανά πάσα στιγμή, προκειμένου να εμποδίσουν την εμφάνιση της νόσου. Η κάθε χώρα έχει το δικό της πρόγραμμα εμβολιασμών ώστε να ανταποκρίνεται στην συχνότητα που απαντώνται τα διάφορα νοσήματα στην περιοχή.

Τα εμβόλια είναι συνήθως πολυδύναμα (πολλά στελέχη παθογόνων σε μία ένεση) προκειμένου να μειωθεί ο αριθμός τους. Μελέτες δείχνουν πως έχουν πολύ καλή αποτελεσματικότητα ενώ οι ανεπιθύμητες ενέργειές τους είναι σπάνιες και συνήθως ηπιότατες. Θεωρείται πως αποτελούν τη βασική αιτία εξάλειψης πολλών θανατηφόρων νοσημάτων με άμεση συνέπεια την επιβίωση περισσότερων παιδιών καθώς και την επιμύκνιση του ορίου και της ποιότητας ζωής. Αξιοσημείωτο γεγονός που έχει παρατηρηθεί σε περιπτώσεις πλημμελούς εμβολιαστική κάλυψης είναι η επανεμφάνιση νοσημάτων που τείνουν να εξαφανιστούν (π.χ. Ιλαρά) με αποτέλεσμα σοβαρές επιπλοκές στα κρούσματα που έφτασαν μέχρι και το θάνατο. (ΕΙΚΟΝΑ 1: Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών 2024)

Πίνακας 1. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών και Εφήβων, 2024

Εμβόλιο ▼	Ηλικία ►	Γέννηση	1 μήν	2 μήν	3 μήν	4 μήν	5 μήν	6 μήν	12 μήν	14 μήν	15 μήν	18 μήν	19-23 μήν	2-3 ετών	4-6 ετών	7-8 ετών	9-10 ετών	11-12 ετών	13-14 ετών	15-18 ετών		
Φυματίωσης (BCG) ¹		BCG	BCG εφόσον δεν έχει γίνει προηγούμενικως																			
Ηπατίτιδας Β (HepB) ²	- Έναρξη στη γέννηση - Όχι έναρξη στη γέννηση	HepB	HepB	HepB	HepB	HepB	HepB	HepB, 3 ή 4 ² δόσεις συνολικά					HepB									
Διφθερίτιδας, Τετάνου, Κοκκύτη ακυτταρικό<7ετ. DTaP, ≥7ετ. Tdap) ³			DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	Tdap ή Tdap-IPV	Tdap ή Tdap-IPV	Tdap ή Tdap-IPV	Tdap ή Tdap-IPV	Tdap ή Tdap-IPV	Tdap ή Tdap-IPV		
Πολιομυελίτιδας αδρανιστοποιημένο (IPV) ⁴			IPV	IPV	IPV	IPV	IPV	IPV					IPV	IPV								
Αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b (Hib) ⁵			Hib	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib							
Πνευμονιόκοκκου συζευγμένο (PCV) ⁶			PCV	PCV	PCV	PCV	PCV	PCV	PCV	PCV	PCV	PCV	PCV	PCV	PCV							
Πνευμονιόκοκκου πολυσακχαριδικό (PPSV23) ⁷															PPSV23							
Μηνιγγιτιδόκοκκου οροομάδας C συζευγμένο (MCC) ⁸									MCC 1 δόση					MCC 1 δόση								
Μηνιγγιτιδόκοκκου οροομάδων A,C,W135,Y συζευγμένο (MCV4) ⁹																			MCV4 1 δόση	MCV4 1 δόση		
Μηνιγγιτιδόκοκκου οροομάδ. B πρωτεϊνικό(MenB-4C ή MenB-4HP) ⁹			MenB-4C	MenB-4C	MenB-4C	MenB-4C	MenB-4C	MenB-4C	MenB-4C	MenB-4C	MenB-4C	MenB-4C	MenB-4C	MenB-4C								
Ρότα ιού (RV1 ή RV5) ¹⁰			RV1 ή RV5	RV1 ή RV5	RV1 ή RV5	RV1 ή RV5	RV1 ή RV5	RV5														
Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR) ¹¹									MMR 1 ^η δόση		MMR	MMR	MMR 2 ^η δόση	MMR								
Ανεμευλογιάς (VAR) ¹²									VAR 1 ^η δόση		VAR	VAR	VAR 2 ^η δόση	VAR								
Ηπατίτιδας Α (HepA) ¹³															HepA 2 δόσεις		HepA					
Ιού ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) ¹⁴																			HPV 2 δόσεις		HPV 2 δόσεις	
Γρίπης (Infl) ¹⁵									Infl (ετησίως)						Infl (ετησίως)							
Κορωνοϊού (COVID-19) ¹⁶			Επικρατούμενο εμβόλιο για COVID-19																			

Συστήνονται για όλα τα άτομα με την ανάλογη ηλικία που δεν έχουν ένδειξη ανοσίας.
Συστήνονται σε άτομα που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου (βλέπε Ομάδες αυξημένου κινδύνου).
Συστήνεται να χορηγούνται σε νεογέννητα υψηλού κινδύνου αμέσως μετά τη γέννηση (βλέπε Επεξηγήσεις).

Δεν συστήνονται.
Συστήνονται σε άτομα που καθυστέρησαν να εμβολιαστούν.

Υγιεινή

Ο σωστός τρόπος πλυσίματος των χεριών, η εφαρμογή αντισηπτικού, η προσεκτική αλλαγή των σπαργάνων, η ορθή απομάκρυνση των απορριμμάτων, ο συχνός αερισμός χώρων με πολύ κόσμο, ο καθαρισμός των παιχνιδιών και οι συνήθειες επι λοίμωξης (βήχας, φτέρνισμα) μειώνουν τη διάδοση των λοιμογόνων παραγόντων. Ιδιαίτερη σημασία επίσης πρέπει να δίνεται και στην σωστή προετοιμασία των γευμάτων. Τέλος οι γονείς θα πρέπει να διακόπτουν την παρακολούθηση αν παρατηρήσουν συμπτώματα στο παιδί τους.

ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΣΩΣΤΟΣ ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΥΣΙΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ;

Πλύνετε τα χέρια με σαπούνι και νερό μόνο όταν αυτά είναι εμφανώς λερωμένα! Αλλιώς εφαρμόστε αλκοολούχο αντισηπτικό!

➊ Διάρκεια της συνολικής διαδικασίας: 40-60 δευτερόλεπτα



Ανοίγουμε τη βρύση και βρέχουμε τα χέρια μας με τρεχούμενο νερό.



Λαμβάνουμε την απαραίτητη δόση σαπουνιού ώστε να καλυφθούν όλες οι επιφάνειες των χεριών.



Τρίβουμε τις παλάμες μεταξύ τους.



Τρίβουμε την παλάμη του δεξιού χεριού πάνω στην ραχιαία επιφάνεια του αριστερού χεριού βάζοντας τα δάκτυλα του δεξιού στα μεσοδακτύλια διαστήματα του αριστερού χεριού και αντιστρόφως.



Τρίβουμε τις παλαμιαίες επιφάνειες των χεριών και τα μεσοδακτύλια διαστήματα τοποθετώντας τα δάκτυλα σταυρωτά.



Τρίβουμε ταυτόχρονα τις ραχιαίες επιφάνειες των ακροδακτύλων και των δύο χεριών κλείνοντας το κάθε χέρι μέσα στην παλάμη του άλλου χεριού.



Κλείνουμε τον αντίχειρα του αριστερού χεριού μέσα στην παλάμη του δεξιού χεριού, τον τρίβουμε με περιστροφικές κινήσεις και αντιστρόφως.



Τρίβουμε τα ακροδάκτυλα του δεξιού χεριού με περιστροφικές κινήσεις (της ίδιας και αντίθετης φοράς) στην παλάμη του αριστερού χεριού και αντιστρόφως.



Ξεπλύνουμε καλά τα χέρια μας με νερό.



Στεγνώνουμε καλά τα χέρια με χειροπετοέτα μιας χρήσεως.



Χρησιμοποιούμε την ίδια χειροπετοέτα για να κλείσουμε τη βρύση.



Τα χέρια μας τώρα είναι καθαρά και ασφαλή.

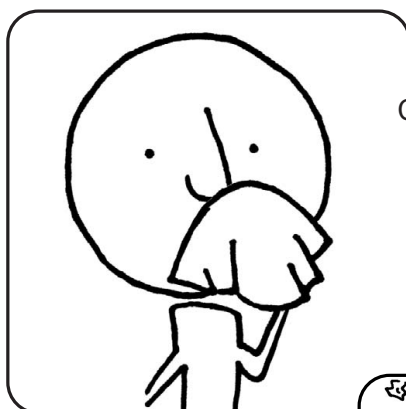


Βασισμένο στο "How to Handwash", URL: http://www.who.int/gpsc/5may/How_To_HandWash_Poster.pdf © World Health Organization 2009. Όλα τα δικαιώματα κατοχυρωμένα

(ΕΙΚΟΝΑ 2: ο σωστός τρόπος πλυσίματος των χεριών)

Stop the spread of germs that make you and others sick!

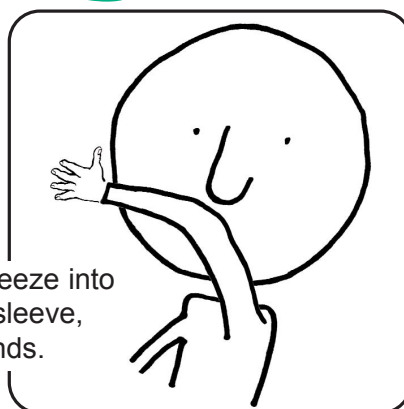
Cover your Cough



Cover your mouth
and nose with a
tissue when you
cough or sneeze

or

cough or sneeze into
your upper sleeve,
not your hands.

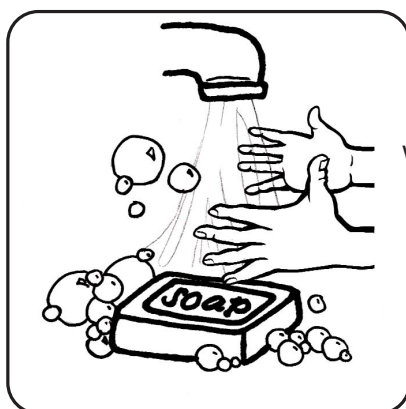


Put your used tissue in
the waste basket.



Clean your Hands

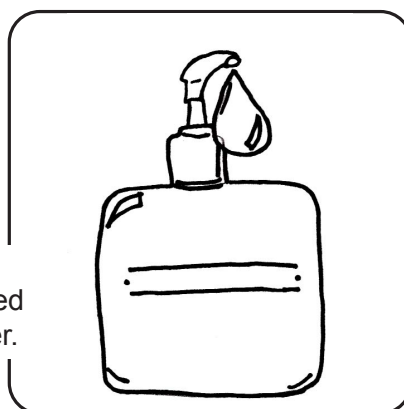
after coughing or sneezing.



Wash hands
with soap and
warm water

or

clean with
alcohol-based
hand cleaner.



Minnesota Department of Health
625 N Robert Street, PO Box 64975
St. Paul, MN 55164-0975
651-201-5414 TDD/TTY 651-201-5797
www.health.state.mn.us



Minnesota
Antibiotic
Resistance
Collaborative



ASSOCIATION FOR PROFESSIONALS IN
INFECTION CONTROL AND EPIDEMIOLOGY, INC.

ICR141-1428

(ΕΙΚΟΝΑ 3: πρόληψη λοιμώξεων)



(ΕΙΚΟΝΑ 4: 5 κλειδιά)

Άλλοι παράγοντες

Τα άφθονα υγρά και η πλήρης διατροφή με φρέσκα προϊόντα από πολλές ομάδες τροφών (φρούτα, λαχανικά, πρωτεΐνη, σιτηρά, γαλακτοκομικά) σε καθημερινή βάση είναι σημαντική για την καλή κατάσταση του οργανισμού. Επιπλέον δεν πρέπει να ξεχνάμε πως η σωστή διατροφή από μικρή ηλικία αποτελεί μια συνήθεια που όχι μόνο θα το προστατέψει από την εμφάνιση χρόνιων προβλημάτων (παχυσαρκία, ΣΔ, υπέρταση, καρδιαγγειακές νόσοι) αλλά θα τη διατηρήσει και σε όλη την υπόλοιπη ζωή του.

Ο σωστός ρουχισμός με άνετα βαμβακερά ρούχα είναι πολύ σημαντικός, ώστε το παιδί να μην κρυώνει αλλά και να μην ιδρώνει με αποτέλεσμα να βοηθάει τον οργανισμό να διατηρεί την καλή του κατάσταση. Επιπλέον ο καλός ύπνος, δηλαδή ο επαρκούς διάρκειας και στις σωστές ώρες ύπνος ξεκουράζει τον οργανισμό και ισχυροποιεί την αντοχή του στους λοιμογόνους παράγοντες.

(ΕΙΚΟΝΑ 5: οι αναγκαίες ώρες ύπνου ανά ηλικία)

BABY SLEEP CHART			
How much sleep does your baby need?			
Age	Daytime hours	Nighttime hours	Average total hours
NEWBORN	8½ NUMBER OF NAPS: VARIES	8½	17
1 MONTH	8 NUMBER OF NAPS: VARIES	9	17
3 MONTHS	6 NUMBER OF NAPS: 3	10	16
6 MONTHS	5 NUMBER OF NAPS: 2 to 3	10	15
9 MONTHS	3½ NUMBER OF NAPS: 2	11	14½
12 MONTHS	3 NUMBER OF NAPS: 2	11	14
18 MONTHS	2½ NUMBER OF NAPS: 1	11	13½

Please remember that these are general guidelines. Every child is different.

babycenter

Τέλος, καθώς το παιδί περνάει αρκετές ώρες μακριά από το σπίτι του είναι απαραίτητο οι εκπαιδευτικοί να είναι ενημερωμένοι για πιθανά προβλήματα από το ατομικό ιστορικό του εκάστοτε παιδιού. Ειδικά σε βρεφονηπιακό και παιδικό σταθμό που ετοιμάζονται τα ίδια γεύματα για όλα τα παιδιά, η παρουσία τροφικών

αλλεργιών ή και μεταβολικών παθήσεων (δυσανεξία στη λακτόζη, κοιλιοκάκη) είναι απαραίτητο να κοινοποιηθεί και στο προσωπικό του σχολείου. Θα πρέπει να υπάρχει ενημέρωση και συνεργασία μεταξύ του προσωπικού του παιδικού σταθμού και των γονιών του παιδιού, ενώ επιβάλλεται να υπάρχει και ενημερωτικό σημείωμα με σαφείς οδηγίες από τον προσωπικό ιατρό του παιδιού.



**"I'll trade you my gluten-free sandwich
for your lactose-free milk."**

Food Allergy Fun



www.foodallergyfun.com

TGF 2011

Στο παρών κείμενο προσπαθήσαμε να περιγράψουμε όσο το δυνατόν πιο συνοπτικά κάποιες από τις προκλήσεις που θα αντιμετωπίσει μια οικογένεια με την έναρξη της πρώτης σχολικής χρονιάς. Σκοπός μας είναι οι πληροφορίες αυτές να βοηθήσουν στην καταπολέμηση της ανησυχίας των γονιών και να αυξήσουν το βαθμό ετοιμότητάς τους. Κλείνοντας θα πρέπει να τονίσουμε πως για θέματα υγείας οι γονείς θα πρέπει να συμβουλευούνται πάντα και μόνο τους ειδικούς.



For more step by step drawing tutorials visit us at www.drawingtutorials101.com