

PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z UCZNIEM PRZEWLEKLE CHORYM

Cel procedury:

Zapewnienie profesjonalnych działań pracowników szkoły gwarantujących choremu uczniowi należytą opiekę i niezbędną pomoc.

Kogo dotyczy procedura:

Do przestrzegania procedury zobowiązani są dyrektor szkoły, pielęgniarka szkolna, nauczyciele, uczeń przewlekle chory, rodzice.

Uczeń przewlekle chory

Choroba przewlekła to proces patologiczny trwający ponad 4 tygodnie, cechujący się brakiem nasilonych objawów chorobowych. Długotrwała choroba i częste hospitalizacje mogą okresowo uniemożliwiać choremu dziecku przebywanie w grupie rówieśników, a także zaspokajanie wielu ważnych potrzeb psychicznych, fizycznych i społecznych.

Główne sposoby pomocy uczniowi przewlekle choremu możliwe do zrealizowania na terenie szkoły:

- zapewnienie poczucia bezpieczeństwa psychicznego i fizycznego,
- pomoc w pokonywaniu trudności, uczenie nowych umiejętności,
- budowanie dobrego klimatu i przyjaznych relacji klasowych,
- traktowanie chorego ucznia jako pełnoprawnego członka klasy,
- uwrażliwianie uczniów zdrowych na potrzeby i przeżycia ucznia chorego,
- uwrażliwianie ucznia chorego na potrzeby i przeżycia innych uczniów,
- motywowanie ucznia chorego do kontaktów i współdziałania z innymi uczniami,
- rozwijanie zainteresowań, samodzielności ucznia,
- dostarczanie wielu możliwości do działania i osiągnięcia sukcesów,
- motywowanie do aktywności.

Zadania Rodzica:

1. W przypadku ucznia rozpoczynającego naukę w szkole rodzic przed dniem 1września powinien dostarczyć do szkoły informację o stanie zdrowia ucznia przewlekle chorego, objawach choroby, zagrożeniach zdrowotnych, przyjmowanych lekach i ich wpływie na funkcjonowanie ucznia w szkole.
2. Jeśli choroba zostanie zdiagnozowana podczas uczęszczania do szkoły rodzic powinien niezwłocznie poinformować o tym fakcie wychowawcę klasy.
3. Rodzic jest zobowiązany do stałej współpracy z wychowawcą klasy, nauczycielami.
4. Rodzic jest zobowiązany do złożenia oświadczenia o wyrażeniu zgody na podanie leku ratującego życie/wykonanie czynności medycznej (zgodnie z zaleceniem lekarza)
/Załącznik 1

Zadania wychowawcy:

1. Podczas pierwszego spotkania z rodzicami nowoprzyjętych uczniów oraz każdorazowo, na pierwszym zebraniu z rodzicami (w danym roku szkolnym), wychowawca informuje rodziców o konieczności niezwłocznego przekazania szkole, za pośrednictwem wychowawcy, wszelkich informacji o stanie zdrowia ucznia, które mogą wpływać na jego funkcjonowanie w szkole.

2. Pozyskuje od rodziców ucznia szczegółowe informacje na temat jego choroby oraz wynikających z niej ograniczeń w funkcjonowaniu. Informacje powinny mieć formę zaleceń lekarskich, najlepiej przekazanych na piśmie.
3. Pozyskuje od rodziców oświadczenie o wyrażeniu zgody na podania leku ratującego życie/wykonanie czynności medycznej (zgodnie z zaleceniem lekarza) /Załącznik 1
4. W porozumieniu z pielęgniarką szkolną lub lekarzem, wspólnie z pracownikami szkoły opracowuje procedury postępowania z chorym uczniem, w szczególności w przypadku zaostrzenia objawów choroby /Załącznik 2
5. Przekazuje informacje Radzie Pedagogicznej i pozostałym pracownikom szkoły o sposobach postępowania z chorym uczniem na co dzień oraz w sytuacji zaostrzenia objawów czy ataku choroby.
6. Wprowadza odpowiednie informacje do e-dziennika, tak, aby każdy nauczyciel mający lekcje z danym uczniem, mógł się z nimi zapoznać.
7. W przypadku nasilenia choroby u ucznia podczas pobytu w szkole wychowawca niezwłocznie informuje o zaistniałej sytuacji rodziców lub prawnych opiekunów, udziela pomocy przedmedycznej i w razie potrzeby wzywa pogotowie.

Zadania nauczycieli:

1. Nauczyciele i specjaliści pracujący z uczniem dostosowują formy pracy dydaktycznej, dobierają metody oraz organizację nauczania do możliwości psychofizycznych ucznia, a także obejmują go formami pomocy psychologiczno – pedagogicznej adekwatnymi do jego potrzeb.
2. W przypadku nasilenia choroby u ucznia podczas pobytu w szkole, nauczyciel niezwłocznie informują o zaistniałej sytuacji rodziców lub prawnych opiekunów, udzielają pomocy przedmedycznej i w razie potrzeby wzywają pogotowie.

Zadania Dyrektora:

1. Zapewnia warunki do bezpiecznego i higienicznego pobytu uczniów w szkole.
2. Organizuje szkolenia kadry pedagogicznej w zakresie postępowania z chorym uczniem na co dzień oraz w sytuacji zaostrzenia objawów czy ataku choroby.
3. Obliguje nauczycieli do pozyskania wiedzy na temat choroby ucznia.
4. W przypadku nasilenia choroby u ucznia niezwłocznie informuje o zaistniałej sytuacji rodziców lub prawnych opiekunów, udziela pomocy przedmedycznej i w razie potrzeby wzywa pogotowie.
5. W porozumieniu z pielęgniarką szkolną lub lekarzem, wspólnie z pracownikami szkoły opracowuje procedury postępowania z chorym uczniem, w szczególności w przypadku zaostrzenia objawów choroby.

Uwaga:

Każdy pracownik szkoły zobowiązany jest do udzielenia uczniowi pierwszej pomocy.

UCZEŃ Z ASTMĄ

Objawy:

- duszność,
- subiektywne uczucie braku powietrza spowodowane trudnościami w jego swobodnym przechodzeniu przez zwężone drogi oddechowe. Gdy duszność jest bardzo nasiloną, usta ucznia a także inne części ciała mogą być zasinione.
- świszczący oddech,
- kaszel (suchy, napadowy, bardzo męczący).

Postępowanie:

1. W przypadku wystąpienia duszności należy podać uczniowi wziewny lek rozkurczający oskrzela zgodnie z zaleceniem lekarza.
2. W przypadku objawów ciężkiej duszności należy podać jednocześnie 2 dawki leku w aerozolu w odstępie 10-20 sekund.
3. Po wykonaniu inhalacji należy powiadomić rodziców ucznia o wystąpieniu zaostrzenia choroby.
4. W przypadku duszności o dużym nasileniu należy wezwać Pogotowie Ratunkowe. W czasie oczekiwania na przyjazd karetki pogotowia uczeń wymaga ciągłego nadzoru osoby dorosłej.
5. Bardzo ważne jest zapewnienie uczniowi spokoju oraz odizolowanie od osób trzecich.

Nakazy:

1. Częste wietrzenie sal lekcyjnych.
2. Uczeń, który ma objawy po wysiłku, powinien przed lekcją WF przyjąć dodatkowy lek.
3. Ćwiczenia fizyczne należy zaczynać od rozgrzewki.
4. W przypadku wystąpienia u ucznia objawów duszności należy przerwać wykonywanie wysiłku i pozwolić uczniowi zażyć środek rozkurczowy.

Zakazy:

1. Chorzy uczniowie nie powinni uczestniczyć w pracach porządkowych.
2. Astma oskrzelowa wyklucza biegi na długich dystansach, wymagające długotrwałego, ciągłego wysiłku.

Ograniczenia:

1. Uczeń z astmą może okresowo wymagać ograniczenia aktywności fizycznej i dostosowania ćwiczeń do stanu zdrowia.
2. Uczeń uczulony na pokarmy powinien mieć adnotacje od rodziców, co może jeść, a czego musi bezwzględnie unikać.

Obszary dozwolone i wskazane dla ucznia

1. Uczniowie chorzy na astmę powinni uczestniczyć w zajęciach z wychowania fizycznego. Wysportowany uczeń lepiej znosi okresy zaostrzeń choroby.
2. Uczeń z astmą nie powinien być trwale eliminowany z zajęć z wychowania fizycznego.
3. Uczniowie z astmą mogą uprawiać biegi krótkie, a także gry zespołowe.
4. Uczniowie z astmą mogą uprawiać gimnastykę i pływanie. Bardzo ważny jest dobry kontakt szkoły z rodzicami, po to, aby wspólnie zapewnić uczniowi bezpieczne

warunki nauki i pobytu w szkole. Pozwoli to zmniejszyć nadopiekuńczość rodziców a uczniowi rozwijać samodzielność i zaufanie do własnych możliwości i umiejętności. Tylko współdziałanie szkoły z rodzicami i lekarzem prowadzącym pomoże prawidłowo funkcjonować uczniowi z astmą oskrzelową w środowisku, gdzie spędza wiele godzin w ciągu dnia.

UCZEŃ Z CUKRZYCĄ

Objawy hipoglikemii – niedocukrzenia:

- Bładość skóry, nadmierna potliwość, drżenie rąk.
- Ból głowy, ból brzucha.
- Szybkie bicie serca.
- Uczucie silnego głodu (czasem połączone z jadłowstrętem).
- Osłabienie, zmęczenie.
- Problemy z koncentracją, zapamiętywaniem.
- Chwiejność emocjonalna, nietypowe zachowanie, napady agresji lub wesołkowatości.
- Ziewanie / senność.
- Zaburzenia mowy, widzenia i równowagi.
- Zmiana charakteru pisma.
- Uczeń nielogicznie odpowiada na zadawane pytania.
- Kontakt ucznia z otoczeniem jest utrudniony lub uczeń traci przytomność.

Postępowanie przy hipoglikemii lekkiej – uczeń jest przytomny, w pełnym kontakcie, współpracuje, spełnia polecenia:

1. Wezwać pielęgniarkę, zawiadomić dyrektora szkoły.
2. Sprawdzić poziom glukozy we krwi potwierdzając niedocukrzenie.
3. Podać węglowodany proste (sok owocowy, coca-cola, cukier spożywczy rozpuszczony w wodzie lub herbacie, glukoza w tabletkach, płynny miód).
4. NIE WOLNO zastępować węglowodanów prostych słodyczami zawierającymi tłuszcze, jak np. czekolada, ponieważ utrudniają one wchłanianie glukozy z przewodu pokarmowego).
5. Ponownie oznaczyć glikemię po 10-15 minutach.
6. Zawsze dążyć do ustalenia przyczyny niedocukrzenia.

Postępowanie przy hipoglikemii średnio – ciężkiej – uczeń ma częściowe zaburzenia świadomości, pozostaje w ograniczonym kontakcie, potrzebuje bezwzględnej pomocy drugiej osoby:

1. Wezwać pielęgniarkę, zawiadomić dyrektora szkoły.
2. Oznaczyć glikemię i potwierdzić niedocukrzenie.
3. Jeżeli uczeń może połykać, podać do picia płyn o dużym stężeniu cukru (np. 3-5 kostek cukru rozpuszczonych w ½ szklanki wody, coli, soku).
4. Jeżeli uczeń nie może połykać, postępujemy tak jak w przypadku hipoglikemii ciężkiej.

Postępowanie przy hipoglikemii ciężkiej – uczeń jest nieprzytomny, nie ma z nim żadnego kontaktu, nie reaguje na bodźce, może mieć drgawki.

1. Uczniowi, który jest nieprzytomny NIE WOLNO podawać niczego do picia ani do jedzenia do ust!!!
2. Układamy ucznia na boku.
3. Wzywamy pogotowie ratunkowe.
4. Wstrzykujemy domięśniowo glukagon - to zastrzyk ratujący życie.
5. Kontaktujemy się z rodzicami ucznia.
6. Dopiero gdy uczeń odzyska przytomność (po podaniu glukagonu powinno odzyskać przytomność po kilkunastu minutach), i jeżeli będzie w dobrym kontakcie, można mu podać węglowodany doustnie (sok, cola, tabl. glukozy).

Po epizodzie hipoglikemii nie zostawiaj ucznia samego! Uczeń nie może podejmować wysiłku fizycznego dopóki wszystkie objawy hipoglikemii nie ustąpią!

Objawy hiperglikemii:

1. Wzmoczone pragnienie, potrzeba częstego oddawania moczu.
2. Rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji.
3. Złe samopoczucie, osłabienie, przygnębienie, apatia.

Jeżeli do tych objawów dołączą: ból głowy, brzucha, nudności i wymioty, ciężki oddech, może to świadczyć o rozwoju kwasicy cukrzycowej.

Należy wtedy bezzwłocznie: - zbadać poziom glukozy - skontaktować się z Rodzicami lub wezwać pogotowie.

1. Podajemy insulinę.
2. Uzupełniamy płyny (uczeń powinien dużo pić – najlepszym płynem jest woda mineralna niegazowana).
3. Samokontrola (badanie moczu na obecność cukromoczu i ketonurii, po około 1 godz. należy dokonać kontrolnego pomiaru glikemii).
4. W razie stwierdzenia hiperglikemii uczeń nie powinien jeść, dopóki poziom glikemii nie obniży się.

Szkolny kodeks praw ucznia z cukrzycą. Każdemu uczniowi z cukrzycą typu 1 należy zapewnić w szkole:

1. Możliwość zmierzenia poziomu glukozy na glukometrze w dowolnym momencie – także w trakcie trwania lekcji.
2. Możliwość podania insuliny.
3. Możliwość zmiany zestawu infuzyjnego w przypadku leczenia osobistą pompą insulinową w odpowiednich warunkach zapewniających bezpieczeństwo i dyskrecję.
4. Właściwe leczenie niedocukrzenia zgodnie ze schematem ustalonym z pielęgniarką szkolną i rodzicami ucznia.
5. Możliwość spożycia posiłków o określonej godzinie, a jeśli istnieje taka potrzeba, nawet w trakcie trwania lekcji.
6. Możliwość zaspokojenia pragnienia oraz możliwość korzystania z toalety, także w czasie trwania zajęć lekcyjnych.
7. Możliwość uczestniczenia w pełnym zakresie w zajęciach wychowania fizycznego oraz różnych zajęciach pozaszkolnych, np. wycieczkach turystycznych, zielonych szkołach.

UCZEŃ Z PADACZKĄ

Padaczką określamy skłonność do występowania nawracających, nieprovokowanych napadów. Napadem padaczkowym potocznie nazywamy napadowo występujące zaburzenia w funkcjonowaniu mózgu objawiające się widocznymi zaburzeniami, zwykle ruchowymi. Niekiedy jedynym widocznym objawem napadu są kilkusekundowe zaburzenia świadomości. Napady padaczkowe dzieli się na napady pierwotne uogólnione oraz napady częściowe (zlokalizowane).

W razie wystąpienia napadu należy:

1. Przede wszystkim zachować spokój.
2. Ułożyć chorego w bezpiecznym miejscu w pozycji bezpiecznej, na boku.
3. Zabezpieczyć chorego przed możliwością urazu w czasie napadu – zdjąć okulary, usunąć z ust ciała obce, podłożyć coś miękkiego pod głowę.
4. Asekurować w czasie napadu i pozostać z chorym do odzyskania pełnej świadomości.

Nie wolno:

1. Podnosić ucznia.
2. Krępować jego ruchów.
3. Wkładać czegokolwiek między zęby lub do ust.

Pomoc lekarska jest potrzebna, jeżeli był to pierwszy napad w życiu lub napad trwał dłużej niż 10 minut albo jeśli po napadzie wystąpiła długo trwająca gorączka, sugerująca zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Uczniowie chorzy na padaczkę narażeni są na wyższy poziom stresu wynikający z obawy przed napadem i komentarzami, stąd też częściej występują u nich cechy nadpobudliwości psychoruchowej, trudności w czytaniu i pisaniu oraz inne trudności szkolne.

W razie narastających trudności szkolnych, trzeba zapewnić uczniowi możliwość douczania, zorganizować odpowiednio czas na naukę, z częstymi przerwami na odpoczynek, modyfikować i zmieniać sposoby przyswajania wiadomości szkolnych.

Nie należy z zasady zwalniać ucznia z zajęć wychowania fizycznego ani z zajęć ruchowych w grupie rówieśników. Należy jedynie dbać o to, aby nie dopuszczać do nadmiernego obciążenia fizycznego i psychicznego. Gdy zdarzą się napady, uczeń powinien mieć zapewnioną opiekę w drodze do i ze szkoły.

Opracowano na podstawie publikacji: Ośrodka Rozwoju Edukacji, Ministerstwa Edukacji Narodowej, Ministerstwa Zdrowia, Pełnomocnika Rządu do Spraw Równego Traktowania – „One są wśród nas”.

PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU ZŁEGO SAMOPOCZUCIA UCZNIA.

1. Pracownik szkoły, który uzyskał wiadomość o złym samopoczuciu ucznia przeprowadza rozmowę z uczniem dotyczącą objawów, przekazuje ucznia pod opiekę pielęgniarki szkolnej oraz informuje o zaistniałym fakcie wychowawcę, dyrektora szkoły.
2. W przypadku braku obecności pielęgniarki szkolnej w placówce dyrektor szkoły wyznacza odpowiednią osobę do przejęcia opieki nad uczniem, poinformowania (wezwania) rodziców bądź opiekunów i oczekiwania na ich przyjazd.
3. W przypadku gdy uczeń wymaga natychmiastowej pomocy lekarskiej, opiekujący się nim pracownik szkoły powinien bezzwłocznie po poinformowaniu rodziców wezwać karetkę pogotowia i poczekać z nim na przyjazd rodziców bądź opiekunów.
4. W przypadku odebrania ucznia ze szkoły przez rodzica/opiekuna prawnego lub w skrajnych przypadkach przez członka najbliższej rodziny (dziadkowie, dorosłe rodzeństwo) – pracownik szkoły prosi o wypełnienie druku „zwolnienia ucznia” z zajęć oraz odnotowuje się ten fakt w dzienniku.
5. Nie zwalnia się uczniów skarżących się na złe samopoczucie na podstawie sms-a, rozmowy telefonicznej czy kartki bez osobistego stawiennictwa osoby dorosłej po ucznia i odnotowania tego faktu w dzienniku (dotyczy to również ucznia pełnoletniego)

PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU KONIECZNOŚCI ZABRANIA UCZNIA DO SZPITALA.

1. W sytuacjach nagłych, gdy stan zdrowia ucznia wymaga natychmiastowej interwencji lekarskiej nauczyciel, dyrektor szkoły lub pielęgniarka zobowiązani są do udzielenia pomocy przedmedycznej w zakresie posiadanych umiejętności i wezwania pogotowia ratunkowego oraz zawiadomienia rodziców lub opiekunów prawnych poszkodowanego ucznia.
2. Podczas pobytu dziecka w szkole opiekunem faktycznym pozostaje szkoła (dyrektor szkoły lub inna wyznaczona przez niego osoba, np. nauczyciel).
3. Do czasu przybycia rodziców lub opiekunów prawnych, opiekę faktyczną nad uczniem w karetce (jeśli lekarz określi taką potrzebę) oraz w podmiocie leczniczym sprawuje dyrektor szkoły lub wyznaczony przez niego pracownik szkoły.
4. Opiekun faktyczny ucznia do czasu przybycia rodzica lub opiekuna prawnego, musi być obecny w podmiocie leczniczym (szpitalu), do którego zostaje przewiezione dziecko. Jak bowiem wynika z art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. 2021 poz. 790) „lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie, po wyrażeniu zgody przez pacjenta. Jeżeli pacjent jest małoletni lub niezdolny do świadomego wyrażenia zgody, wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego, a gdy pacjent nie ma przedstawiciela ustawowego lub porozumienie z nim jest niemożliwe – zezwolenia sądu opiekuńczego. Jeżeli zachodzi potrzeba badania osoby małoletniej lub niezdolnej do świadomego wyrażenia zgody, zgodę na przeprowadzenie badania może wyrazić także opiekun faktyczny”.

Załącznik 1

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW O WYRAŻENIU ZGODY NA PODANIE
LEKU RATUJĄCEGO ŻYCIĘ/WYKONANIE CZYNNOŚCI MEDYCZNEJ
ZWIĄZANYCH Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ PRZEZ
NAUCZYCIELA/PACOWNIKA SZKOŁY**

Dotyczy:

.....
(imię i nazwisko ucznia/uczennicy, klasa)

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego ucznia/uczennicy)

Wyrażam zgodę na podanie mojemu synowi/mojej córce leku

.....
.....
.....
.....
.....
(nazwa leku, dawka, sposób podania)

lub/oraz wykonania czynności medycznej polegającej na:

.....
.....
.....
.....
.....
Do oświadczenia dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności i sposobie podawania leków.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego ucznia)

**UPOWAŻNIENIE RODZICÓW DO PODANIA LEKÓW
UCZNIOWI/UCZENNICY LUB/ORAZ WYKONANIA CZYNNOŚCI
MEDYCZNEJ ZWIĄZANEJ Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ PRZEZ
NAUCZYCIELA/PACOWNIKA SZKOŁY
W PRZYPADKU WYJŚĆ/WYJAZÓW POZA SZKOŁĘ**

Dotyczy:

.....
(imię i nazwisko ucznia/uczennicy)

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego ucznia/uczennicy)

Upoważniam

.....
(imię i nazwisko nauczyciela/pracownika szkoły)

do podawania leku

.....
.....

.....
(nazwa leku, dawka, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia)

lub/oraz wykonania czynności medycznej polegającej na:

.....
.....
.....
.....

Do upoważnienia dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności i sposobie podawania leków.

.....

(podpis rodzica/opiekuna prawnego ucznia)

PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z UCZNIEM PRZEWLEKLE CHORYM

Dotyczy:
(imię i nazwisko ucznia/uczennicy, klasa)

1. Uczeń choruje na chorobę przewlekłą
.....
potwierdzoną przez lekarza
dnia
2. Objawy choroby ucznia
.....
.....
.....
.....
3. Nakazy związane z przebywaniem ucznia w szkole:
.....
.....
.....
4. Zakazy związane z przebywaniem ucznia w szkole:
.....
.....
.....
5. Ograniczenia dla ucznia związane z chorobą:
.....
.....
.....
6. W przypadku zaostrzenia lub ataku choroby należy:
.....
.....
.....
7. W przypadku zaostrzenia lub ataku choroby nie wolno:
.....
.....
.....
8. Pierwsza pomoc konieczna do udzielenia w szkole polega na:
.....
.....
.....
9. W przypadku zaostrzenia objawów lub zagrożenia zdrowia szkoła niezwłocznie informuje o tym fakcie rodziców/prawnych opiekunów ucznia/uczennicy lub inną

wskazaną przez rodziców/prawnych opiekunów osobę oraz wzywa pogotowie ratunkowe.

10. Wszyscy pracownicy szkoły są zobowiązani do bezwzględnego stosowania niniejszej procedury.

.....
Podpis dyrektora szkoły

.....
Podpis rodziców/prawnych opiekunów