

Procedury postępowania z uczniem przewlekle chorym

Procedura ma na celu zapewnić ochronę zdrowia dziecka przewlekle chorego podczas pobytu w szkole, internacie, warsztatach szkolnych, podczas odbywania praktyki na statku szkolnym. Do przestrzegania procedury zobowiązani są dyrektor szkoły, pielęgniarka szkolna, nauczyciele, wychowawcy w internacie, pracownicy niepedagogiczni, uczeń przewlekle chory, rodzice.

Zadania Rodzica:

1. W przypadku ucznia rozpoczynającego naukę w szkole rodzic powinien na wniosku o przyjęcie do szkoły przekazać informację o stanie zdrowia dziecka przewlekle chorego.
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 / Załącznik 1.

Zadania wychowawcy:

1. Podczas pierwszego spotkania z rodzicami nowo przyjętych 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 podanie leku ratującego życie/wykonanie czynności medycznej (zgodnie z zaleceniem lekarza) /Załącznik 1
4. W porozumieniu z pielęgniarką szkolną opracowuje procedury postępowania z chorym uczniem. /Załącznik 2
5. Po akceptacji Załącznika nr 2 przez Dyrektora Szkoły wychowawca przekazuje informacje Radzie Pedagogicznej i pozostałym pracownikom szkoły o sposobach postępowania z chorym uczniem.
6. Wprowadza odpowiednie informacje do e-dziennika (Moduł – Specjalne potrzeby edukacyjne), tak, aby każdy nauczyciel mający lekcje z danym uczniem, mógł się z nimi zapoznać.

Zadania nauczycieli:

1. Nauczyciele i specjaliści pracujący z uczniem dostosowują formy pracy dydaktycznej do możliwości psychofizycznych ucznia, a także obejmują go formami pomocy psychologicznej – pedagogicznej adekwatnymi do jego potrzeb.
2. W przypadku nasilenia choroby u ucznia podczas pobytu w szkole, nauczyciel w miarę możliwości udziela pierwszej pomocy przedmedycznej i niezwłocznie zgłasza zaistniałą sytuację do sekretariatu szkoły, informując o niej dyrektora lub wicedyrektora.

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, decyduje o potrzebie wzywania karetki pogotowia.
5. Dyrektor akceptuje opracowaną przez wychowawcę w porozumieniu z pielęgniarką Procedurę Postępowania z Uczniem Przewlekle Chorym /Załącznik 2.

Uwaga:

Każdy pracownik szkoły zobowiązany jest do udzielenia uczniowi pierwszej pomocy.

Dokumentacja medyczna (zaświadczenie lekarskie ze sposobem dawkowania, Załącznik 1, Załącznik 2, Załącznik 3), leki dostarczone przez rodziców/pelnoletnich uczniów znajdują się w sekretariatach szkół, dyżurce w internacie. .

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.
- Nietypowy zapach z ust (octowy, metaliczny).

Postępowanie w sytuacji, w której uczeń jest przytomny, w pełnym kontakcie, współpracuje, spełnia polecenia:

1. Należy niezwłocznie zgłosić zaistniałą sytuację do sekretariatu szkoły, informując o niej dyrektora lub wicedyrektora.
2. Można podać węglowodany proste - sok owocowy, coca-cola, cukier spożywczy rozpuszczony w wodzie lub herbacie, glukoza w tabletkach, płynny miód w razie potrzeby dyrektor wzywa pogotowie ratunkowe.

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.
2. Sprawdzamy oddech, tętno.
3. Układamy ucznia na boku.
4. Należy niezwłocznie zgłosić zaistniałą sytuację do sekretariatu szkoły, informując o niej dyrektora lub wicedyrektora. Ten wydaje stosowne polecenia.
5. Po ewentualnym podaniu glukagonu i odzyskaniu przez ucznia przytomności, kiedy uczeń będzie w dobrym kontakcie, można podać mu węglowodany doustnie (sok, cola).

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.
4. Asekurować w czasie napadu i pozostać z chorym do odzyskania pełnej świadomości.
5. W czasie napadu nie podnosimy ucznia, nie krępujemy jego ruchów, nie wkładamy czegokolwiek między zęby lub do ust.
6. Należy niezwłocznie zgłosić zaistniałą sytuację do sekretariatu szkoły, informując o niej dyrektora lub wicedyrektora. Dyrektor decyduje o wezwaniu karetki pogotowia.

Zgodnie z Obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2022 r. w sprawie zaleceń postępowania dotyczących opieki nad uczniami z anafilaksją, astmą oskrzelową, alergicznym nieżytem nosa, atopowym zapaleniem skóry i pokrzywką w szkole.

Na podstawie art. 21 ust. 4 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz. U. poz. 1078) ogłasza się zalecenia postępowania dotyczące opieki nad uczniami z anafilaksją, astmą oskrzelową, alergicznym nieżytem nosa, atopowym zapaleniem skóry i pokrzywką w szkole.

ZALECENIA POSTĘPOWANIA DOTYCZĄCE OPIEKI NAD UCZNIAMI Z ANAFILAKSJĄ, ASTMĄ OSKRZELOWĄ, ALERGICZNYM NIEŻYTEM NOSA, ATOPOWYM ZAPALENIEM SKÓRY I POKRZYWKĄ W SZKOLE

I. Sprawowanie opieki nad uczniem przewlekle chorym w szkole

1. Opiekę nad uczniem przewlekle chorym lub z niepełnosprawnością, w szkole sprawuje pielęgniarka albo higienistka szkolna.
2. W celu zapewnienia właściwej opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub z niepełnosprawnością, w szkole pielęgniarka albo higienistka szkolna współpracując

z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, rodzicami, pełnoletnimi uczniami oraz dyrektorem i pracownikami szkoły.

3. Współpraca, o której mowa w ust. 2, obejmuje wspólne określenie sposobu opieki nad uczniem, dostosowanie do stanu jego zdrowia w sytuacji konieczności podawania leków oraz wykonywania innych czynności podczas pobytu w szkole.

4. W celu zapewnienia uczniowi podczas pobytu w szkole odpowiedniej opieki, odżywiania oraz stosowania adekwatnych do rozwoju psychoruchowego sposobów postępowania, rodzic przekazuje dyrektorowi szkoły uznane przez niego za istotne dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym ucznia

5. Podawanie leków podczas pobytu ucznia w szkole przez pracowników szkoły może odbywać się wyłącznie za ich pisemną zgodą oraz na podstawie upoważnienia przez rodzica.

II. Przepisy ogólne

1. W przypadkach opisanych w niniejszych zaleceniach należy odizolować ucznia od źródła alergenu.

2. W przypadkach opisanych w niniejszych zaleceniach należy, jeżeli jest to możliwe, powiadomić pielęgniarkę szkolną albo higienistkę szkolną.

3. Niezależnie od niniejszych zaleceń zastosowanie mają zasady udzielania pierwszej pomocy w nagłych przypadkach.

Anafilaksja

Anafilaksja to ciężka, natychmiastowa (rozwijająca się w ciągu od kilku do kilkunastu minut) reakcja alergiczna, która stanowi zagrożenie życia chorego.

1. Przyczyny:

Do najczęstszych przyczyn anafilaksji należy pokarm (np. mleko, jajko, orzechy arachidowe, soja i inne), leki i użądlenie przez owady błonkoskrzydłe. Obraz anafilaksji może wystąpić po wysiłku fizycznym (np. zajęcia wychowania fizycznego).

2. Objawy:

Gwałtowne pojawienie się po posiłku, podaniu leku, użądleniu, wysiłku fizycznym, co najmniej dwóch z poniższych objawów:

- zaczerwienienie skóry lub pokrzywka;
- silny świąd dłoni, stóp i całego ciała;
- napad kaszlu;
- obrzęk w gardle;
- obrzęk języka;
- duszność;
- świszczący oddech;
- brak kontaktu;
- utrata świadomości.

3. Postępowanie:

1) wezwij zespół ratownictwa medycznego (nr alarmowy 112 lub 999) 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 albo higienistkę szkolną lub nauczyciela po odpowiednim przeszkoleniu), w przednioboczną powierzchnię uda w 1/3 jego górnej części, w następujący sposób:

a) adrenalina we wstrzykiwaczu1):

- chwycić 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,
- trzymaj 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 go 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.

Astma oskrzelowa

Astma jest przewlekłą, zapalną chorobą układu oddechowego, której zaostrzenie może bezpośrednio zagrazić życiu ucznia. Nagłe napady astmy mogą prowadzić do całkowitej niewydolności oddechowej.

1. Przyczyny:

Narażenie na alergenów (kurz, zwierzęta), wysiłek fizyczny, zanieczyszczenie powietrza, infekcja, różnica temperatur powietrza. W trakcie opieki nad uczniem w szkole należy zwrócić uwagę na sytuacje, które mogą wyzwać napady astmy (np. zajęcia na świeżym powietrzu w czasie sezonu pylenia i w sytuacji nagłego ochłodzenia).

2. Objawy napadu astmy:

- męczący, suchy kaszel;
- świszczący, głośny oddech;
- przyspieszenie oddechu;
- trudności w oddychaniu, uczucie ucisku w klatce piersiowej;
- trudności w mówieniu z powodu skróconego oddechu;
- poruszanie skrzydełkami nosa przy oddychaniu;
- nadmierne ruchy klatki piersiowej przy oddychaniu;
- sine usta, paznokcie.

3. Postępowanie:

- 1) wezwij zespół ratownictwa medycznego (nr alarmowy 112 lub 999) 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 podpierać 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 wdychy salbutamolu (100 mcg/dawkę) bezpośrednio z inhalatora albo przez komorę pośrednią z maską lub ustnikiem w odstępie 10–20 sekund;
- 8) co 10 minut oceniał stan ucznia, jeżeli duszność się nie zmniejsza, w miarę dostępności podaj kolejne 2 wdychy salbutamolu i powtarzaj tę procedurę aż do przybycia zespołu ratownictwa medycznego.

Alergiczny nieżyt nosa

1. Przyczyny:

Objawy alergicznego nieżytu nosa występują po ekspozycji na uczulający alergen, np. w sezonie kwitnienia drzew i traw, na początku sezonu grzewczego (uczulenie na kurz), a także w sytuacji obecności w klasie (szczególnie siedzenie w jednej ławce) osoby posiadającej w domu silnie uczulające zwierzęta (np. koty, gryzonie; alergeny te mogą być przenoszone na ubraniu).

2. Objawy:

- wodnisty, lejący katar;
- napadowe kichanie;
- świąd nosa;
- świąd i zaczerwienienie spojówek oczu.

3. Postępowanie:

W przypadku nagłych objawów alergicznego nieżytu nosa i ewentualnie towarzyszącego zapalenia spojówek, w miarę dostępności zastosuj jedną dawkę leku przeciwhistaminowego w formie syropu, kropli lub tabletek.

Atopowe zapalenie skóry

Atopowe zapalenie skóry (AZS) to przewlekła, zapalna, niezakaźna choroba skóry przebiegająca z okresami nasilenia objawów i remisji.

1. Przyczyny:

Narażenie na alergeny, przegrzanie, spocenie, stres, infekcja.

2. Objawy:

Zaostrzenie AZS objawia się zaczerwienieniem, zmianami skórnymi i silnym świądem skóry. W trakcie zaostrzenia choroby uczeń może uporczywie się drapać, mieć problemy z koncentracją uwagi, może wydawać się rozdrażniony i nadrużliwy.

3. Postępowanie:

- 1) zapewnij uczniowi odpowiednie warunki do smarowania ciała emolientem;

- 2) unikaj sytuacji, w których może dojść do spocenia lub nadmiernego przegrzania skóry ucznia, w tym kontrolować temperaturę w pomieszczeniach, która nie powinna przekraczać 21°C, oraz adekwatnie dobierać zakres ćwiczeń fizycznych w ramach zajęć wychowania fizycznego;
 - 3) jeżeli jest to możliwe, zapewnij uczniowi warunki do umycia ciała i zastosowanie emolientu po zajęciach wychowania fizycznego;
 - 4) zapewnij uczniowi optymalny wybór miejsca w klasie:
 - a) w sezonie grzewczym z dala od kaloryferów, latem albo wiosną miejsce to nie powinno być w obszarze bezpośredniego nasłonecznienia,
 - b) jeżeli w szkole znajdują się tablice przeznaczone do pisania kredą, ławka ucznia nie powinna znajdować się w pobliżu (pierwszy rząd ławek) i uczeń powinien być zwolniony z obowiązku tzw. „dyżurnego”;
 - 5) zwróć uwagę na zachowanie przez ucznia higieny ciała, przede wszystkim dłoni i paznokci (odpowiednio skrócone);
 - 6) skonsultuj z rodzicami oraz w porozumieniu z lekarzem opiekującym się uczniem zakres prac plastycznych lub prac ręcznych w narażeniu na potencjalne alergeny kontaktowe, po zakończeniu wspomnianych zajęć uczeń powinien dokładnie umyć ręce wybranym produktem emolientowym i następnie nałożyć emolient nawilżający.
4. W przypadku zaostrzenia AZS lub nasilenia świądu w przebiegu AZS:
- 1) zredukuj narażenia ucznia na stres, zastosuj emolient (dostarczony przez rodziców), stosuj okłady chłodzące;
 - 2) jeżeli uczeń jest ubrany za ciepło zachęć do zmiany ubioru na bardziej przewiewny;
 - 3) zachęć ucznia do wypicia wody (odpowiednie nawodnienie organizmu);
 - 4) w miarę dostępności podaj leki według zaleceń lekarza prowadzącego, zgodnie z informacją uzyskaną od rodziców ucznia.

Pokrzywka

Pokrzywka to choroba skóry charakteryzująca się występowaniem zaczerwienienia, bąbli przypominających poparzenie przez pokrzywę, obrzęków i silnego świądu skóry.

1. Przyczyny: narażenie na alergen (kurz, alergeny zwierząt, pokarmy, leki), stres, słońce, ucisk.
2. Objawy: po narażeniu na alergen (kurz, alergeny zwierząt, pokarmy, leki), stres, słońce, ucisk pojawiają się: silny, świąd, bąble pokrzywkowe, obrzęk.
3. Postępowanie:
 - 1) u ucznia z potwierdzonym przez lekarza rozpoznaniem pokrzywki przewlekłej postępuj według zaleceń lekarza prowadzącego, zgodnie z informacją uzyskaną od rodziców; zalecenia mogą różnić się zależnie od rodzaju pokrzywki przewlekłej zwłaszcza w przypadkach pokrzywki fizycznej (np. wynikającej z ucisku);
 - 2) usuń lub przerwij kontakt z czynnikiem podejrzanym o wywołanie epizodu pokrzywki;
 - 3) zmierz temperaturę;
 - 4) w przypadku pojawienia się objawów pokrzywki, w miarę dostępności podaj 1 dawkę leku przeciwhistaminowego w formie syropu, kropli lub tabletek;
 - 5) w każdym przypadku wystąpienia pokrzywki wnikliwie obserwuj ucznia;
 - 6) w przypadku epizodu zaostrzenia pokrzywki, powiadom rodziców;
 - 7) pokrzywka/świąd, zmiany skórne są najczęstszym i pierwszym objawem anafilaksji; wystąpienie objawów wymienionych w części III ust. 2 (dotyczącym objawów anafilaksji) jest

obrazem reakcji alergicznej uogólnionej i wymaga postępowania jak w części III ust. 3 (dotyczącym postępowania w anafilaksji).

Sporządzili:

Justyna Kuchmacz

Adrianna Staniszevska

Justyna Tepurka

Janusz Resil

Agnieszka Mickiewicz

**Oświadczenie rodziców na podanie leku ratującego życie /
wykonanie czynności medycznych związanych z chorobą przewlekłą
przez nauczyciela/pracownika szkoły na terenie placówki
oraz na okoliczność wycieczek szkolnych**

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 wykonani czynności medycznej polegającej na:

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

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

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

Procedura postępowania uczniem przewlekle chorym

Dotyczy:

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

Uczeń choruje na chorobę przewlekłą

.....

potwierdzoną przez lekarza

dnia

Objawy choroby ucznia

.....

.....

.....

Nakazy związane z przebywaniem ucznia w szkole

.....

.....

.....

Zakazy związane z przebywaniem ucznia w szkole

.....

.....

.....

Ograniczenia dla ucznia związane z chorobą

.....

.....

.....

W przypadku zaostrzenia lub ataku choroby należy

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

W przypadku zaostrzenia lub ataku choroby nie wolno:

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

Pierwsza pomoc konieczna do udzielania w szkole pomocy polega na:

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

W przypadku zaostrzenia objawów lub zagrożenia zdrowia szkoła niezwłocznie wzywa pogotowie ratunkowe, jednocześnie informuje rodziców/prawnych opiekunów ucznia/uczennicy lub inną wskazaną przez rodziców/prawnych opiekunów osobę.

Wszyscy pracownicy szkoły są zobowiązani do bezwzględnego stosowania niniejszej procedury.

.....

Podpis dyrektora szkoły

.....

Podpis rodziców/prawnych opiekunów

....., dn.

**Zgoda nauczyciela/pracownika szkoły
na podanie leków dziecku z chorobą przewlekłą**

.....

(imię i nazwisko nauczyciela / pracownika)

Wyrażam zgodę na podawanie leków

.....

(imię i nazwisko ucznia)

Nazwa leku	Dawka	Częstotliwość podawania/godzina	Okres leczenia

Oświadczam, że zostałam/em poinformowany o sposobie podania leku.

.....

(imię i nazwisko nauczyciela /pracownika szkoły)