

PROCEDURY POSTĘPOWANIA Z DZIECKIEM PRZEWLEKLE CHORYM

OBOWIAZUJĄCE W SZKOLE PODSTAWOWEJ Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI NR 6 W SIEDLCACH

Podstawa prawna:

□ *Stanowisko Ministra Zdrowia z dnia 03 listopada 2022 r. w sprawie zaleceń postępowania dotyczących opieki nad uczniami z anafilaksją, astmą oskrzelową, alergicznym nieżytem nosa, atopowym zapaleniem skóry pokrzywka w szkole (Dz.U. z 2022 r. poz. 116)*

Cel procedury

Zasady postępowania mają zapewnić ochronę zdrowia dziecka przewlekle chorego, podczas jego pobytu w szkole.

Zakres procedury

Dokument reguluje zasady bezpiecznego i higienicznego pobytu dziecka w szkole, określa sposoby monitorowania oraz uprawnienia i obowiązki nauczycieli oraz rodziców w stosunku do dzieci przewlekle chorych.

Uczestnicy postępowania – obowiązki i sposoby pomocy przewlekle choremu dziecku

1. Rodzic:

- W przypadku ucznia rozpoczynającego naukę w szkole rodzic do dnia rozpoczęcia roku szkolnego powinien dostarczyć wychowawcy informacje o stanie zdrowia dziecka przewlekle chorego, objawach choroby, zagrożeniach zdrowotnych, przyjmowanych lekach i ich wpływie na organizm.
- Jeśli choroba zostanie zdiagnozowana podczas uczęszczania do szkoły rodzic powinien niezwłocznie poinformować o tym fakcie wychowawcę.
- Rodzic jest zobowiązany do stałej współpracy z wychowawcą dziecka chorego.

2. Wychowawca:

- W sytuacji, gdy w klasie jest uczeń przewlekle chory, wychowawca powinien pozyskać od rodziców (opiekunów prawnych) ucznia szczegółowe informacje na temat jego choroby oraz wynikających z niej ograniczeń w funkcjonowaniu;
- Wychowawca jest zobowiązany do przekazania informacji Radzie Pedagogicznej i pozostałym pracownikom szkoły o sposobach postępowania z chorym dzieckiem na co dzień oraz w sytuacji zaostrzenia objawów czy ataku choroby.

3. Nauczyciele:

- Nauczyciele i specjaliści pracujący z uczniem są zobowiązani dostosować formy pracy dydaktycznej, dobór treści i metod oraz organizację nauczania do możliwości psychofizycznych tego ucznia, a także do objęcia go różnymi formami pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
- W przypadku nasilenia choroby u dziecka podczas pobytu w szkole dyrektor lub nauczyciel niezwłocznie informuje o zaistniałej sytuacji rodziców lub prawnych opiekunów.
- W porozumieniu z pielęgniarką lub lekarzem, wspólnie z pracownikami szkoły opracowują procedury postępowania w stosunku do każdego chorego ucznia, zarówno na co dzień, jak i w przypadku zaostrzenia objawów czy ataku choroby. Procedury te mogą uwzględniać m.in. przypominanie lub pomoc w przyjmowaniu leków, wykonywaniu pomiarów poziomu cukru, regularnym przyjmowaniu posiłków z diety cukrzycowej, sposób reagowania itp. Powinny też określać formy stałej współpracy z rodzicami (opiekunami) tego dziecka oraz zobowiązanie wszystkich pracowników placówki do bezwzględnego ich stosowania;

4. Pielęgniarka

Do zadań pielęgniarki szkolnej należy m.in.

- Sprawowanie opieki nad uczniami z chorobami przewlekłymi, w tym realizacja świadczeń pielęgniarskich wyłącznie na podstawie zlecenia lekarskiego i w porozumieniu z lekarzem, na którego liście świadczeniobiorców znajduje się uczeń.
- W czasie nieobecności pielęgniarki w szkole, gdy stan zdrowia dziecka wymaga podania leku lub wykonania innych czynności – mogą je wykonywać inne osoby. Może to być np. nauczyciel, jeżeli odbył przeszkolenie w tym zakresie, a także wyraził na to zgodę. Dotyczy to takich sytuacji jak np. kontrola poziomu cukru we krwi czy podanie leku drogą wziewną.

3. Dyrektor:

- Organizuje szkolenie kadry pedagogicznej i pozostałych pracowników szkoły w zakresie postępowania z chorym dzieckiem na co dzień oraz w sytuacji zaostrzenia objawów czy ataku choroby;

W Szkole Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi nr 6 w Siedlcach dostępne są szczególne wytyczne postępowania z dzieckiem z różnymi chorobami przewlekłymi:

1. Dziecko z cukrzycą
2. Dziecko z epilepsją
3. Dziecko z astmą oskrzelową

Załączniki:

- nr 1: Upoważnienie do podania leków dziecku z chorobą przewlekłą
- nr 2: Zgoda nauczyciela/pracownika szkoły na podanie leku dziecku z chorobą przewlekłą

Załącznik nr 1 do Procedury postępowania z dzieckiem przewlekłe chorym

Siedlce, dnia

**UPOWAŻNIENIE
DO PODANIA LEKÓW DZIECKU Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ**

Ja, niżej podpisany

.....

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

upoważniam Panią/Pana

(imię i nazwisko nauczyciela/pracownika)

do podawania mojemu dziecku

(imię i nazwisko dziecka)

leku

.....

.....

(nazwa leku, dawka, częstotliwość podawania/godzina)

Do upoważnienia dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności podawania leku.

.....

(podpis imieniem i nazwiskiem rodzica/
opiekuna prawnego dziecka)

Siedlce, dn.

**ZGODA NAUCZYCIELA/PACOWNIKA SZKOŁY
NA PODANIE LEKÓW DZIECKU Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ**

Ja, niżej podpisany

.....

(imię i nazwisko nauczyciela/pracownika)

wyrażam zgodę na podanie dziecku

.....

(imię i nazwisko dziecka)

leku

.....

.....

.....

(nazwa leku, dawka, częstotliwość podawania/godzina)

Oświadczam, że zostałam(łem) poinformowany o sposobie podania leku/ wykonania
czynności medycznej.

.....

(imię i nazwisko nauczyciela/pracownika szkoły)

DZIECKO Z CUKRZYCĄ

OBJAWY HIPOGLIKEMII - niedocukrzenia:

1. Bładość skóry, nadmierna potliwość, drżenie rąk.
2. Ból głowy, ból brzucha.
3. Szybkie bicie serca.
4. Uczucie silnego głodu/wstręt do jedzenia.
5. Osłabienie, zmęczenie.
6. Problemy z koncentracją, zapamiętywaniem.
7. Chwiejność emocjonalna, nietypowe zachowanie dziecka.
8. Napady agresji lub wesołkowatości.
9. Ziewanie/senność.
10. Zaburzenia mowy, widzenia i równowagi.
11. Zmiana charakteru pisma.
12. Uczeń nielogicznie odpowiada na zadawane pytania.
13. Kontakt ucznia z otoczeniem jest utrudniony lub traci przytomność.
14. Drgawki.

POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII

1. Sprawdzić poziom glukozy we krwi potwierdzając niedocukrzenie.
2. Podać preparat wskazany przez rodzica, który dziecko ma przy sobie lub w plecaku lub węglowodany proste (sok owocowy, coca-cola, cukier spożywczy rozpuszczony w wodzie lub herbacie, glukoza w tabletkach, płynny miód.)
3. Ponownie oznaczyć glikemię po 10-15 minutach.

NIE WOLNO

1. Zastępować węglowodanów prostych słodyczami zawierającymi tłuszcze, jak np. czekolada, ponieważ utrudniają one wchłanianie glukozy z przewodu pokarmowego

OBJAWY HIPERGLIKEMII

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

Jeżeli do ww. objawów dołączają:

- ból głowy, ból brzucha.
- nudności i wymioty.
- ciężki oddech

może to świadczyć o rozwoju kwasicy cukrzycowej.

Należy wtedy bezzwłocznie:

1. Zbadać poziom glukozy.
2. Skontaktować się z rodzicami i wezwać pogotowie.

POSTĘPOWANIE PRZY HIPERGLIKEMII

1. Podajemy insulinę (tzw. dawka korekcyjna).
2. Uzupełniamy płyny (dziecko powinno dużo pić, przeciętnie 1 litr w okresie 1,5-2 godz., najlepszym płynem jest niegazowana woda mineralna).
3. Ponownie oznaczamy glikemię po 10-15 minutach.
4. W razie stwierdzenia hiperglikemii dziecko nie powinno jeść, dopóki poziom glikemii nie obniży się.

POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII ŚREDNIO - CIĘŻKIEJ

Dziecko ma częściowe zaburzenia świadomości, pozostaje w ograniczonym kontakcie z nami, potrzebuje bezwzględnej pomocy osoby drugiej:

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

POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII CIĘŻKIEJ

Dziecko jest nieprzytomne, nie ma z nim żadnego kontaktu, nie reaguje na żadne bodźce, może mieć drgawki.

Dziecku, które jest nieprzytomne NIE WOLNO podawać niczego do picia ani do jedzenia do ust.

1. Układamy dziecko na boku.
2. Wstrzykujemy domięśniowo GlucaGen HypoKit, jest to zastrzyk ratujący życie.
3. Wzywamy pogotowie ratunkowe.
4. Kontaktujemy się z rodzicami dziecka.

5. Dopiero gdy dziecko odzyska przytomność (po podaniu GlucaGenu powinno odzyskać przytomność po kilkunastu minutach) i jeżeli dziecko będzie w dobrym kontakcie można mu podać węglowodany doustnie (sok, cola, tabletki glukozy).

U dzieci leczonych pompą:

1. Zatrzymujemy pompę.
2. Potwierdzamy hipoglikemię.
3. Jeżeli dziecko jest przytomne podajemy węglowodany proste.
4. Czekamy 10-15 minut i badamy ponownie poziom glukozy we krwi. Jeżeli nie ma poprawy, podajemy ponownie cukry proste.
5. Jeżeli objawy ustąpią i kontrolny pomiar glikemii wskazuje podnoszenie się stężenia glukozy, włączamy pompę i podajemy kanapkę lub inne węglowodany złożone.
6. Jeżeli dziecko jest nieprzytomne lub ma drgawki, kładziemy je w pozycji bezpiecznej, podajemy domięśniowo zastrzyk z GlucaGonu i wzywamy karetkę pogotowia.
7. Po epizodzie hipoglikemii nie należy zostawić dziecka samego. Dziecko nie może podejmować wysiłku fizycznego dopóki wszystkie objawy hipoglikemii nie ustąpią.

DZIECKO Z EPILEPSJĄ

W RAZIE WYSTĄPIENIA NAPADU NALEŻY:

1. Ułożyć chorego w bezpiecznym miejscu w pozycji bezpiecznej, na boku.
2. Zabezpieczyć chorego przed możliwością urazu w czasie napadu – zdjąć okulary, usunąć z ust ciała obce, podłożyć coś miękkiego pod głowę.
3. Asekurować w czasie napadu i pozostać z chorym do odzyskania pełnej świadomości.
4. Jeżeli rodzice zgłosili taką konieczność, by po wystąpieniu napadu padaczkowego zawiadomić służby medyczne - należy niezwłocznie wezwać pogotowie.
5. 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.

NIE WOLNO:

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

W razie narastających trudności szkolnych, trzeba zapewnić dziecku możliwość douczania, zorganizować odpowiednio czas na naukę, z częstymi przerwami na odpoczynek, modyfikować i zmieniać sposoby przyswajania wiadomości szkolnych. Nie należy z zasady zwalniać dziecka z zajęć wychowania fizycznego ani z zabaw i zajęć ruchowych w grupie rówieśników. Należy jedynie dbać o to, aby nie dopuszczać do nadmiernego obciążenia fizycznego i psychicznego. Gdy zdarzają się napady, dziecko powinno mieć zapewnioną opiekę w drodze do i ze szkoły.

DZIECKO Z ASTMĄ ORAZ PYŁKOWICĄ, UCZULONE NA POKARMY

NAKAZY

1. Częste wietrzenie sal lekcyjnych.
2. Ćwiczenia fizyczne należy zaczynać od rozgrzewki.
3. W przypadku wystąpienia u dziecka objawów duszności należy przerwać wykonywanie wysiłku i pozwolić dziecku zażyć środek rozkurczowy (zgodnie z zaleceniami lekarza).
4. W przypadku objawów ciężkiej duszności, po wykonaniu inhalacji, należy powiadomić rodziców dziecka o wystąpieniu zaostrzenia.
5. W przypadku duszności o dużym nasileniu powinno się wezwać Pogotowie Ratunkowe. W czasie oczekiwania na przyjazd karetki pogotowia dziecko wymaga ciągłego nadzoru osoby dorosłej. Dodatkowo bardzo ważne jest zapewnienie dziecku spokoju oraz odizolowanie od osób trzecich.

ZAKAZY

1. Chorzy uczniowie nie powinni uczestniczyć w pracach porządkowych.
2. W okresie pylenia roślin dzieci z pyłkowicą nie powinny ćwiczyć na wolnym powietrzu oraz nie powinny uczestniczyć w planowanych wycieczkach poza miasto.
3. Astma oskrzelowa wyklucza biegi na długich dystansach, wymagających długotrwałego, ciągłego wysiłku.

OGRANICZENIA

1. Uczeń z astmą może okresowo wymagać ograniczenia aktywności fizycznej i dostosowania ćwiczeń do stanu zdrowia.
2. Dziecko uczulone na pokarmy powinno mieć adnotacje od rodziców/ lekarza, co może jeść w sytuacjach, które mogą wywołać pojawienie się objawów uczulenia.