# Procedura
# postępowania w przypadku ucznia/dziecka z chorobą przewlekłą
# w Szkole Podstawowej im. Michaliny Stasiukowej w Ochojnie

Podstawa prawna:

- Ustawa z 14 grudnia 2016 r. − Prawo oświatowe (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 910 ze zm.) – art. 68, art. 103 ust. 1 pkt 4.
- Ustawa z 12 kwietna 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz.U. z 2019 r. poz. 1078) - art. 22.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2020 r. poz. 1280) - § 2 ust. 1 pkt 7, § 2 ust. 2 pkt 8.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz.U. z 2020 r. poz. 1166) - § 2.
- Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2022r. w sprawie zaleceń postępowania dotyczących opieki nad uczniami z anafilaksją, astmą oskrzelową, alergicznym nieżytem nosa, atopowym zapaleniem skóry i pokrzywką w szkole (Dz.U. z 2022r. poz. 116)
- Stanowisko Ministra Zdrowia w sprawie możliwości podawania leków dzieciom przez nauczycieli w szkole i przedszkolu

§1.

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

§2.

Cechy choroby przewlekłej:

1) pojawia się w różnym wieku;
2) ma długotrwały przebieg;
3) może towarzyszyć dziecku przez całe życie;
4) może mieć łagodny lub burzliwy przebieg;
5) sposób leczenia jest długi, żmudny i uciążliwy;
6) sposób leczenia wiąże się często z koniecznością długotrwałych pobytów w szpitalu oraz rozłąki z bliskimi;
7) niektóre choroby mogą zagrażać życiu dziecka.

§3.

1. Uczniowie/dzieci przewlekle chore zaliczane są do grupy uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych wynikających ze specyfiki ich funkcjonowania.

2. Choroby przewlekłe niosą szereg ograniczeń i powodują określone skutki dla funkcjonowania ucznia/dziecka. Wpływają na jego:

   1) kondycję psychofizyczną;
   2) możliwości intelektualne;
   3) możliwości uczenia się;
   4) pamięć;
   5) koncentrację uwagi;
   6) stan emocjonalny.

3. Psychologiczne następstwa choroby przewlekłej:

   1) lęk, smutek, poczucie zagrożenia;
   2) koncentracja na potrzebach podstawowych (picie, jedzenie, poczucie bezpieczeństwa);
   3) koncentracja na aktualnej sytuacji, na „tu i teraz”, niechęć do planowania i myślenia o przyszłości;
   4) utrata perspektywy życiowej oraz nadziei;
   5) poczucie braku wpływu na zdarzenia;
   6) obniżenie samooceny, poczucia własnej wartości; poczucie wstydu i bycia innym;
   7) ograniczenie stymulacji zewnętrznej (szczególnie przy długotrwałym unieruchomieniu, leżeniu w łóżku);
   8) obniżenie motywacji do działania – bierność, nuda.

4. Stan zdrowia dziecka z chorobą przewlekłą oraz możliwości jego funkcjonowania są zróżnicowane i mogą okresowo się pogarszać. Realizacja przez ucznia/dziecko z chorobą przewlekłą obowiązku szkolnego/rocznego przygotowania przedszkolnego na terenie placówki wymaga przygotowania zarówno środowiska fizycznego, jak i kadry szkoły oraz zapewnienia uczniowi/dziecku bezpieczeństwa – właściwej opieki i odpowiednich warunków do nauki oraz – w razie potrzeby – udzielenia pomocy psychologiczno-pedagogicznej lub innych dodatkowych form wsparcia.

§4.

1. Wsparcie ze strony szkoły powinno przebiegać na trzech poziomach:

   1) poziom edukacyjny – dostosowanie procesu edukacyjnego do indywidualnych możliwości i potrzeb ucznia/dziecka, modyfikacja treści programowych zgodnie z wydolnością fizyczną i wysiłkową ucznia/dziecka;
   2) poziom wychowawczy – sprzyjający integracji ucznia/dziecka z grupą rówieśniczą – uczestnictwo w życiu klasy/grupy, szkoły;
   3) wsparcie emocjonalne – to głównie działania podtrzymujące, towarzyszenie w trudnościach, modyfikacja zachowania wobec ucznia/dziecka chorego stosownie do jego wieku i potrzeb.

2. Podstawą do zaplanowania i zorganizowania wsparcia jest znajomość ograniczeń i możliwości rozwojowych ucznia/dziecka.

3. Uczeń/dziecko z chorobą przewlekłą w szkole powinien być wspierany poprzez:

   1) dostosowanie form pracy dydaktycznej, treści, metod i organizacji nauczania do jego możliwości psychofizycznych;
   2) zapewnienie mu w szkole różnych form pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

4. Główne sposoby pomocy przewlekle choremu uczniowi/dziecku możliwe do zrealizowania na terenie szkoły:

   1) zapewnienie uczniowi poczucia bezpieczeństwa psychicznego i fizycznego oraz zaufania do grupy i nauczycieli;
   2) pomoc w pokonywaniu trudności, uczenie samodzielności oraz nowych umiejętności;
   3) budowanie dobrego klimatu i przyjaznych relacji w zespole klasowym/w grupie;
   4) przygotowanie uczniów/dzieci zdrowych na spotkanie chorego kolegi, pomoc w akceptacji ewentualnych odmienności;
   5) uwrażliwianie uczniów/dzieci zdrowych na potrzeby i przeżycia ucznia/dziecka chorego;
   6) uwrażliwianie ucznia/dziecka chorego na potrzeby i przeżycia innych uczniów/dzieci;
   7) motywowanie ucznia/dziecka do kontaktów i współdziałania z innymi;
   8) wzmacnianie jego poczucia własnej wartości;
   9) dostarczanie uczniowi/dziecku wielu różnorodnych możliwości do działania i osiągania sukcesów.

   5. Z choroby przewlekłej wynika potrzeba objęcia ucznia/dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną, która polega na rozpoznawaniu indywidualnych

potrzeb rozwojowych i edukacyjnych ucznia i ich zaspakajaniu w trakcie bieżącej pracy, a także w formie zajęć:

1) rozwijających uzdolnienia;
2) specjalistycznych (korekcyjno-kompensacyjnych, logopedycznych, rozwijających kompetencje emocjonalno-społeczne);
3) innych zajęć o charakterze terapeutycznym, zgodnie z potrzebami ucznia/dziecka na podstawie opinii i/lub orzeczenia.

§5.

1. Obowiązki rodzica/opiekuna prawnego dziecka przewlekle chorego:

   1) w przypadku ucznia/dziecka rozpoczynającego naukę w szkole – rodzic/opiekun prawny najpóźniej do 1 września - powinien dostarczyć wychowawcy informacje o stanie zdrowia ucznia/dziecka, objawach choroby, zagrożeniach zdrowotnych, przyjmowanych lekach i ich wpływie na organizm.
   2) jeśli choroba zostanie zdiagnozowana podczas uczęszczania do szkoły – rodzic/opiekun prawny powinien niezwłocznie poinformować o tym fakcie wychowawcę, który przekazuje tę informację dyrektorowi szkoły.

2. Sprawowanie opieki nad uczniem chorym przewlekle wymaga przekazania przez jego rodziców/ opiekunów zgodnie z art. 155 U..P.O. dyrektorowi placówki istotnych informacji o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym dziecka. Pozwoli to dyrektorowi na organizację pracy i przygotowanie nauczycieli do sprawowania funkcji opiekuńczych wobec chorego ucznia/dziecka.

3. Na rodzicach/ opiekunach prawnych spoczywa obowiązek o powiadomieniu placówki, dyrektora szkoły o:

   1) rodzaju choroby przewlekłej i jej przebiegu;
   2) przedłożeniu zlecenia lekarskiego informującego o przyjmowanych przez ucznia/dziecko lekach;
   3) oraz przedłożeniu instrukcji postępowania dla nauczycieli/pracowników szkoły.

4. Rodzic/opiekun prawny jest zobowiązany do stałej współpracy z wychowawcą ucznia/dziecka chorego w zakresie postępowania z nim na co dzień oraz w sytuacji zaostrzenia objawów czy ataku choroby. Jest zobowiązany do zaopatrzenia ucznia/dziecka w niezbędne leki czy sprzęty (np. inhalator) bądź dostarczenie ich do szkoły jeśli zachodzi taka konieczność.

§6.

1. Zapewnienie uczniowi/dziecku przewlekle choremu bezpiecznych i higienicznych warunków oraz pomocy psychologiczno-pedagogicznej należy do kompetencji dyrektora szkoły, który w porozumieniu z organem prowadzącym podejmuje decyzje m.in. dotyczące zatrudnienia nauczycieli i specjalistów oraz ustalenia form tej pomocy, okresu ich udzielania oraz wymiaru godzin na podstawie zaleceń opinii i/lub orzeczenia oraz potrzeb ucznia/dziecka.

2. Dyrektor szkoły w celu zapewnienia właściwych warunków pobytu ucznia/dziecka przewlekle chorego w szkole ma obowiązek:

- przygotować pracowników do pracy z uczniem/dzieckiem przewlekle chorym poprzez zorganizowanie szkolenia lub innej formy zdobycia wiedzy przez pracowników na temat sposobów postępowania wobec uczniów/dzieci przewlekle chorych lub niepełnosprawnych, odpowiednio do ich potrzeb zdrowotnych;
- opracować procedury postępowania w codziennej pracy i w przypadku zaostrzenia objawów czy ataku choroby;
- określenia stałej współpracy rodziców/opiekunów prawnych ze szkołą;
- udzielanie stałego wsparcia i pomocy uczniom/dzieciom przewlekle chorym oraz ich rodzicom/opiekunom prawnym w zakresie swoich kompetencji i posiadanych możliwości.

3. Zadania dyrektora, pedagoga, wychowawcy w procesie edukacji dziecka z chorobą przewlekłą:

1) pozyskanie od rodziców/opiekunów prawnych ucznia/dziecka szczegółowych informacji na temat choroby oraz wynikających z niej ograniczeń w jego funkcjonowaniu, a także skutków działania leków (mogą mieć wpływ na zachowanie się ucznia/dziecka lub możliwość efektywnego uczenia się);
2) określenie form współpracy szkoły z rodzicami/opiekunami prawnymi;
3) zorganizowanie szkolenia kadry pedagogicznej oraz pozostałych pracowników szkoły w zakresie postępowania z chorym uczniem/dzieckiem na co dzień oraz w sytuacji zaostrzenia objawów czy ataku choroby;
4) współpraca z pielęgniarką szkolną,
5) dostosowanie treści, metod i organizacji nauczania do możliwości psychofizycznych dziecka, pomoc uczniowi w nadrabianiu zaległości szkolnych;
6) zapewnienie dziecku z chorobą przewlekłą pomocy psychologiczno-pedagogicznej jeśli zachodzi taka potrzeba;
7) dostosowanie form i warunków przeprowadzania egzaminów (na podstawie zaświadczenia o stanie zdrowia dziecka, wydanego przez lekarza i zgodnie z jego zaleceniami).

4. Do zadań nauczyciela, który będzie pracował z uczniem/dzieckiem przewlekle chorym należy:

1) uzyskanie wszelkich dostępnych informacji na temat choroby ucznia/dziecka i jej wpływu na jego funkcjonowanie w szkole;
2) uwzględnianie wynikających z choroby utrudnienia (np.: wolniejszy przebieg procesów poznawczych, słabsza wydolność fizyczna powodująca szybsze męczenie się itd.);
3) dostosowanie sposobów pracy z uczniem/dzieckiem i wymagań szkolnych/przedszkolnych do zaleceń lekarza lub poradni (na podstawie zaświadczenia lekarskiego, opinii i/lub orzeczenia);

4) zwracanie uwagi na odpowiednią organizację czasu pracy ucznia/dziecka w szkole (zachowanie odpowiedniej proporcji pomiędzy wysiłkiem i odpoczynkiem);
5) nie obciążanie dziecka dodatkowymi zadaniami w okresie zaostrzenia choroby;
6) wpływanie na prawidłowe relacje z rówieśnikami i integrację w klasie/grupie;
7) obserwowanie zmian samopoczucia i sprawności psychofizycznej ucznia/dziecka i informowanie o nich wychowawcę i rodziców/prawnych opiekunów ucznia/dziecka;
8) znajomość zasad udzielania pomocy w sytuacji zaostrzenia objawów chorobowych.

§7.

1. Podanie leku uczniowi/dziecku w przypadku zaistnienia takiej konieczności – rodzice/opiekunowie prawni są zobowiązani do poinformowania, jakie leki dziecko przyjmuje (dawka, sposób podania), przedłożenia zalecenia lekarskiego oraz pisemnego upoważnienia osoby – nauczyciela/pracownika szkoły.

2. W przypadku braku pielęgniarki w szkole, w sytuacji gdy stan zdrowia ucznia/dziecka wymaga podania leku lub wykonania innych czynności (np. kontroli poziomu cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę, podania leku drogą wziewną dziecku choremu na astmę), czynności te mogą wykonywać również inne osoby (w tym: samo dziecko, rodzic, nauczyciel/pracownik szkoły), jeżeli zostały poinstruowane w tym zakresie.

3. Osoby przyjmujące zadanie muszą wyrazić na to zgodę, zaś posiadanie wykształcenia medycznego nie jest wymogiem koniecznym.

4. Delegowanie przez rodziców/opiekunów prawnych/ uprawnień do wykonywania czynności związanych z opieką nad uczniem/dzieckiem oraz zgoda pracownika szkoły i zobowiązanie do sprawowania opieki muszą mieć formę umowy pisemnej pomiędzy rodzicami/opiekunami prawnymi/ dziecka przewlekle chorego a pracownikiem szkoły. Wyżej wymieniona umowa wiąże się wyłącznie z podawaniem leków i wykonaniem takich czynności przedmedycznych, które nie są zastrzeżone dla pielęgniarek czy lekarzy.

6. W przypadku innych problemów zdrowotnych zgłaszanych przez dziecko, np. bólu głowy, podwyższonej temperatury ciała, wymiotów i innych objawów niezagrażających jego zdrowiu i życiu, ale stanowiących dyskomfort zdrowotny i mogących być objawem rozwijającej się choroby – o zaistniałej sytuacji powiadomieni zostają rodzice /opiekunowie prawni dziecka. (nauczyciele nie mogą podawać leków np. przeciwbólowych, gdyż nigdy nie wiadomo, jaka będzie reakcja dziecka na dany lek, a w razie ewentualnych komplikacji należy liczyć się z konsekwencjami zdrowotnymi dla dziecka i prawnymi dla nauczyciela).

7. W przypadku nasilenia objawów choroby u ucznia/dziecka podczas pobytu w szkole – niezwłoczne poinformowanie o zaistniałej sytuacji rodziców/opiekunów dziecka przez dyrektora lub nauczyciela/pracownika szkoły.

8. W stanach nagłych, gdy stan ucznia/dziecka nagle się pogorszy i wymagana jest pomoc lekarska – podjęcie działań przedmedycznych oraz wezwanie karetki pogotowia ratunkowego.

9. Niezwłoczne powiadomienie rodziców/opiekunów prawnych o zaistniałej sytuacji. Do czasu przybycia pogotowia ratunkowego i przybycia rodziców/opiekunów prawnych – dziecko pozostaje pod nauczyciela lub dyrektora, bądź osoby udzielającej pomocy.

§8.

1. W przypadku uzyskania informacji o przewlekłej chorobie ucznia należy wypełnić „Kartę postępowania z uczniem przewlekle chorym", która stanowi załącznik nr 3 do Procedury postępowania w przypadku ucznia z chorobą przewlekłą w Szkole Podstawowej im. Michaliny Stasiukowej w Ochojnie.
2. Kartę wypełnia wychowawca, pedagog szkolny lub inny nauczyciel wskazany przez dyrektora szkoły, na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej oraz informacji otrzymanych od rodziców/opiekunów prawnych dziecka, którzy poświadczają je swoim podpisem.
3. Wszyscy pracownicy szkoły są zobowiązani do bezwzględnego stosowania opracowanej procedury.

§9.

1. Zasady postepowania z uczniami/dziećmi przewlekle chorymi zawiera Załącznik nr 1 do Procedury postępowania w przypadku ucznia/dziecka z chorobą przewlekłą w Szkole Podstawowej im. Michaliny Stasiukowej w Ochojnie.
2. Do poniższej procedury obowiązują załączniki:

    1) Załącznik nr 1 – Choroby przewlekłe (przyczyny, objawy, postępowanie);
    2) Załącznik nr 2 – Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych o zapoznaniu się z procedurą w przypadku ucznia/dziecka z chorobą przewlekłą;
    3) Załącznik nr 3 – Karta informacyjna postępowania z dzieckiem przewlekle chorym;
    4) Załącznik nr 4 – Oświadczenie (zgoda) rodzica/prawnego opiekuna na wezwanie karetki pogotowia w razie zagrożenia życia lub zdrowia dziecka;
    5) Załącznik nr 5 – Upoważnienie rodzica/prawnego opiekuna do podawania leków dziecku z choroba przewlekłą;
    6) Załącznik nr 6 – Upoważnienie rodzica/prawnego opiekuna do wykonywania prostych procedur medycznych dziecku z chorobą przewlekłą;
    7) Załącznik nr 7 – Kontrakt dotyczący żywienia dzieci wynikającymi z chorób przewlekłych;
    8) Załącznik nr 8 – Rejestr podanych leków.

Załącznik nr 1 do Procedury
postępowania w przypadku ucznia/dziecka
z chorobą przewlekłą
w Szkole Podstawowej im. Michaliny Stasiukowej w Ochojnie

**Choroby przewlekłe (przyczyny, objawy, postępowanie)**

I. **ANAFILAKSJA** – to ciężka natychmiastowa (rozwijająca się w ciągu kilku lub kilkunastu minut) reakcja alergiczna, która stanowi zagrożenie dla 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 z dwóch poniższych objawów:

   1)zaczerwienienie skóry lub pokrzywka;
   2)silny świąd dłoni, stóp i całego ciała;
   3)napad kaszlu;
   4)obrzęk w gardle;
   5)obrzęk języka;
   6)duszność;
   7)świszczący oddech;
   8)brak kontaktu;
   9)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 środowiska nauczania i wychowania albo lub nauczyciela po odpowiednim przeszkoleniu), w przednio-boczną powierzchnię uda w 1/3 jego górnej części, w następujący sposób:

      a) adrenalina we wstrzykiwaczu:

         – chwyć 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 autowstrzywkiwacz 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;

2) pozwól uczniowi przyjąć dowolną pozycję ciała;

3) uważnie obserwuj ucznia i nie pozostawiaj jego bez opieki osoby dorosłej;

4) 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);

5) w przypadku braku reakcji na podaną adrenalinę należy podać drugą i trzecią dawkę adrenaliny domięśniowo w odstępach 5–15 minutowych.

**II. ASTMA OSKRZELOWA** - jest przewlekłą, zapalną chorobą układu oddechowego, której zaostrzenie może bezpośrednio zagrozić życiu ucznia. Nagłe napady astmy mogą prowadzić do całkowitej niewydolności oddechowej.

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

2. **Objawy** napadu astmy:

   1) męczący, suchy kaszel;
   2) świszczący, głośny oddech;
   3) przyspieszenie oddechu;

4) trudności w oddychaniu, uczucie ucisku w klatce piersiowej;
5) trudności w mówieniu z powodu skróconego oddechu;
6) poruszanie skrzydełkami nosa przy oddychaniu;
7) nadmierne ruchy klatki piersiowej przy oddychaniu;
8) 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 wdechy salbutamolu (100 mcg/dawkę) bezpośrednio z inhalatora albo przez komorę pośrednią z maską lub ustnikiem w odstępie 10– 20 sekund;

8) co 10 minut oceniaj stan ucznia, jeżeli duszność się nie zmniejsza, w miarę dostępności podaj kolejne 2 wdechy salbutamolu i powtarzaj tę procedurę aż do przybycia zespołu ratownictwa medycznego.

4. Ogólne wskazania dotyczące dzieci chorych na astmę:
   1) nakazy:

      a) częste wietrzenie sal lekcyjnych;
      b) dziecko, które ma objawy choroby po wysiłku, powinno przed lekcją wychowania fizycznego przyjąć dodatkowy lek;
      c) ćwiczenia fizyczne należy zaczynać od rozgrzewki;
      d) w przypadku wystąpienia u dziecka objawów duszności należy przerwać wykonywanie wysiłku i pozwolić dziecku zażyć środek rozkurczowy.

   2) zakazy:

a) chorzy uczniowie nie powinni uczestniczyć w pracach porządkowych z wykorzystaniem środków chemicznych;
b) w okresie pylenia roślin dzieci nie mogą ćwiczyć na wolnym powietrzu oraz nie powinny uczestniczyć w planowanych wycieczkach w terenach zielonych (np. łąka, las itd.);
c) astma oskrzelowa wyklucza biegi na długich dystansach, wymagających długotrwałego, ciągłego wysiłku.

3) ograniczenia:
   a) uczeń/dziecko z astmą może okresowo wymagać ograniczenia aktywności fizycznej i dostosowania ćwiczeń do stanu zdrowia;
   b) dziecko uczulone na pokarmy powinno mieć adnotacje od rodziców, co może jeść w sytuacjach, które mogą wywołać pojawienie się objawów uczulenia.

4) obszary dozwolone i wskazane dla uczniów/dzieci z astmą w uzgodnieniu z rodzicami/opiekunami prawnymi na podstawie ewentualnych zaleceń lekarskich:

   a) powinny uczestniczyć w zajęciach z wychowania fizycznego, wysportowane dziecko lepiej znosi okresy zaostrzeń choroby;
   b) uczeń z astmą nie powinien być trwale eliminowany z zajęć z wychowania fizycznego;
   c) mogą uprawiać biegi krótkie, a także gry zespołowe;
   d) mogą uprawiać gimnastykę i pływanie;
   e) mogą uprawiać większość sportów zimowych.

## III. 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**:
   1) wodnisty, lejący katar;
   2) napadowe kichanie;
   3) świąd nosa;
   4) 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.

**IV. 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 nadruchliwy.

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 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, zastosować emolient (dostarczony przez rodziców), stosować 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.

**V. POKRZYWKA** - to choroba skóry charakteryzująca się występowaniem zaczerwienienia, bąbli przypominających poparzenie przez pokrzywę, obrzęków i silnego świądu skóry.

a) **Przyczyny** - narażenie na alergen (kurz, alergeny zwierząt, pokarmy, leki), stres, słońce, ucisk.

b) **Objawy** - po narażeniu na alergen (kurz, alergeny zwierząt, pokarmy, leki), stres, słońce, ucisk pojawiają się: silny świąd, bąble pokrzywkowe, obrzęk.

c) **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

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).

**VI. EPILEPSJA (PADACZKA)**

1. Dziecko z padaczką powinno być traktowane na równi z innymi uczniami. Nie należy ograniczać uczniowi udziału w zajęciach i wydarzeniach klasy oraz szkoły. Ważny jest stosunek nauczycieli do chorego ucznia. Idealną sytuacją jest życzliwa postawa nauczycielska, przyjaźnie nastawieni uczniowie. Nie powinno się uczniowi obniżać wymagań, a motywować go do dalszej pracy, która mu zapewni osiąganie sukcesów i poczucia samodzielności.

2. **Objawy**:

1) zaburzenia świadomości;

2) niepokój psychoruchowy, niekontrolowane ruchy kończyn, nagły płacz, krzyk - nieadekwatny do sytuacji;

3) utrata przytomności i omdlenia.

3. **Postępowanie**:

1) U dziecka z padaczką może wystąpić kilkuminutowe zaburzenie świadomości, zwane potocznie zamyśleniem lub wyłączeniem, które objawia się tym, że przerywa ono swoją czynność, mruga oczami, po czym wraca do swoich zajęć. Napad trwa do 15 sekund i czasem jest niezauważalny dla innych. Jeżeli wyżej opisany stan u dziecka trwa do 10 minut, należy bacznie je obserwować, spokojnie podejść do niego tak, żeby się nie wystraszyło i zapytać - jak się czuje, „czy wszystko dobrze?" Gdyby stan ten trwał nadal, po 10 minutach należy wezwać pogotowie i poinformować rodziców/opiekunów prawnych oraz dyrektora szkoły.

2) W przypadku pojawienia się u dziecka takich objawów jak: niepokój psychoruchowy, niekontrolowane ruchy kończyn, nagły płacz, krzyk - nieadekwatny do sytuacji, należy zaopiekować się dzieckiem do czasu ustąpienia objawów, które mogą trwać 3 - 4 minuty. Po napadzie należy zapewnić dziecku spokój i możliwość odpoczynku. Poinformować rodziców/opiekunów prawnych. W razie potrzeby wezwać pogotowie ratunkowe i poinformować dyrektora szkoły.

3) Jeżeli dojdzie u dziecka do nagłej utraty przytomności i omdlenia, należy dziecko ułożyć w pozycji bezpiecznej, zabezpieczyć głowę przed uszkodzeniem i obserwować. Należy wezwać pogotowie ratunkowe, o zaistniałym zdarzeniu poinformować rodziców/opiekunów prawnych oraz dyrektora szkoły.

4) Dziecko do czasu przybycia pogotowia ratunkowego i rodziców/opiekunów prawnych/ pozostaje pod opieką osób udzielających mu pomocy.

5) Czynności pierwszej pomocy w przypadku wystąpienia u kogoś napadu padaczkowego zależą od rodzaju napadu:

d) napad toniczno-kloniczny, czyli atak drgawek występuje wtedy, gdy osoba traci przytomność, nieoczekiwanie sztywnieje, upada na ziemię i wpada w konwulsje, czyli mimowolne silne skurcze;

e) w razie wystąpienia napadu należy:

- pozostać z chorym – zachować spokój;
- sprawdzić czas pojawienia się / trwania napadu;
- chronić chorego przed urazem – usunąć wszelkie twarde przedmioty z miejsca wokół chorego, podłożyć mu pod głowę coś miękkiego;
- rozluźnić choremu ciasne ubranie;

- ostrożnie odwrócić chorego na bok – najszybciej, jak to możliwe, aby ułatwić mu oddychanie;
- jeżeli to możliwe - nawiązać z chorym kontakt, aby upewnić się, czy rzeczywiście odzyskał przytomność;
- uspokoić chorego;
- odsunąć gapiów z miejsca ataku;

f) podczas napadu nie wolno:

- podnosić pacjenta;
- krępować ruchów chorego;
- wkładać czegokolwiek między zęby lub do ust;
- podawać choremu wody, tabletek ani jedzenia, zanim nie będzie on w pełni przytomny.

6) Po ustaniu ataku, chorego należy położyć na lewym boku. Trzeba przy tym pamiętać, że zanim chory odzyska pełną przytomność, istnieje niewielkie ryzyko wystąpienia u niego wymiotów ponapadowych. Z tego względu należy mu odwrócić głowę tak, aby mogły one wypływać mu z ust. Należy pozostać z chorym do czasu, aż dojdzie do siebie (5 do 20 minut).

7) Wezwij pogotowie ratunkowe 112, jeśli:

a) drgawki napadowe trwają dłużej niż 5 minut lub szybko następuje drugi napad;
b) chory nie odzyskał przytomności po upływie 5 minut po ustaniu napadu;
c) napad nastąpił w wodzie;
d) chory doznał urazu;
e) osoba ta cierpi na cukrzycę;
f) wiesz, lub sądzisz, że atak ten jest pierwszym napadem padaczkowym u tej osoby;
g) masz jakieś wątpliwości.

5. Ograniczenia, jakie mogą wystąpić u uczniów/dzieci chorych na epilepsję ustalane w porozumieniu z rodzicami/opiekunami prawnymi:

1) konieczność zapewnienie opieki w drodze do i ze szkoły przez rodziców/opiekunów prawnych lub upoważnione osoby, gdy zdarzają się napady;

2) możliwość uczestnictwa rodzica/prawnego opiekuna w organizowanych przez szkołę wycieczkach i wyjazdach.

**VII. ZABURZENIA HIPERKINETYCZNE –** nieprawidłowości dotyczące rozwoju układu nerwowego.

1. **Objawy** zaburzeń hiperkinetycznych obejmują problemy dotyczące trzech sfer: uwagi, aktywności i impulsywności.

2. **Postępowanie** – w pracy szkolnej uczniowie z tymi zaburzeniami wymagają od nauczycieli:
   1) poznania i zrozumienia specyficznych zachowań i emocji dziecka ( tj. : brak koncentracji na szczegółach, trudności z utrzymaniem uwagi na zadaniach i grach, nierespektowanie podanych kolejno instrukcji, kłopoty z dokończeniem zadań i wypełnianiem codziennych obowiązków, dezorganizacja, szybkie rozpraszanie się pod wpływem bodźców zewnętrznych, nadmierna ruchliwość i gadatliwość, przerywanie bądź wtrącanie się do rozmowy);

   2) akceptacji, pozytywnego wsparcia, nasilonej w stosunku do innych uczniów uwagi i zainteresowania;
   3) organizacji środowiska zewnętrznego w formie porządku i ograniczenia bodźców;
   4) stosowania wzmocnień ( pochwał, nagród);
   5) skutecznego komunikowania ( krótkie instrukcje, powtarzanie);
   6) konsekwencji w postępowaniu i ustalenia obowiązującego systemu norm i zasad;
   7) elastyczności pracy dającej możliwość dodatkowej aktywności i rozładowania emocji;
   8) realizacji zaleceń specjalistów.

3. Praca z uczniem/dzieckiem z zespołem nadpobudliwości kinetycznej wymaga obserwacji pedagogicznej, współpracy z rodzicami/prawnymi opiekunami, rozpoznania, diagnozy specjalistycznej.

4. W przypadku zaburzeń hiperkinetycznych leczenie opiera się na oddziaływaniach terapeutycznych: obejmujących psychoedukację, ale i terapię behawioralną, terapię rodzinną czy trening umiejętności społecznych, czasami także przy stosowaniu środków farmakologicznych.

5. Oddziaływania terapeutyczne mogą być realizowane na terenie szkoły w oparciu o zalecenia wynikające z opinii i/lub orzeczenia stosowanie do posiadanych możliwości.

## VII. ZABURZENIA LĘKOWE i EMOCJONALNE

1. Jeśli wychowawca/nauczyciel zauważy powtarzające się zaburzenia lękowe powinien ten fakt zgłosić rodzicom ucznia/prawnym opiekunom oraz nawiązać kontakt i współpracę z psychologiem/pedagogiem szkolnym, a w przypadku zaistnienia konieczności należy ukierunkować działania rodziców/prawnych opiekunów rodziców na skorzystanie z form wsparcia specjalistycznego (np. badania w poradni psychologiczno-pedagogicznej lub innej specjalistycznej).

2. W szkole należy wdrożyć ewentualne zalecenia wynikające z procesu terapeutycznego zalecane w opinii specjalistów

3. **Objawy** - istnieje wiele rodzajów zaburzeń lękowych i emocjonalnych:

   1) **zaburzenia lękowe – ataki paniki lub lęk uogólniony w szkole najczęściej lęki objawiają się**: ucieczki z lekcji, wysoka absencja, unikanie wypowiedzi i odpowiedzi ustnej w czasie lekcji, unikanie kontaktu wzrokowego, spuszczona głowa, częste

zgłaszanie złego samopoczucia tłumaczone bólem głowy, brzucha; podwyższone ciśnienie, szybki oddech, pocenie się, problemy z koncentracją, drżenie głosu, ciała; ukrywanie twarzy we włosach; rozdrażnienie lub niepokój, gnębiące myśli;

2) **zaburzenia obsesyjno- kompulsywne w szkole najczęściej objawiają się:** symetryczne układanie przedmiotów na ławce, częste poprawianie ubrania i przedmiotów znajdujących się wokół, częste mycie różnych części ciała (ręce), napięcie mięśniowe ramion, przesadna sztywność ciała, drżenie; spłycone emocje, liczenie przedmiotów w pomieszczeniu (lamp, krzeseł, schodów), czynności przymusowe niekontrolowane typu: okrzyk, uszczypnięcie kogoś, wystukiwanie odpowiedniej liczby lub kopanie w krzesło/stół;
3) **nerwice somatyczne w szkole najczęściej objawiają się:** powtarzające się bóle głowy, bóle brzucha, palpitacje serca, drżenie dłoni, wysokie lub niskie ciśnienie, omdlenia, zawroty głowy, nudności, biegunki;
4) **zaburzenia nastroju-depresja w szkole najczęściej objawiają się**: obniżenie nastroju bądź utrata zainteresowań oraz brak zdolności odczuwania przyjemności, utrata wagi, brak łaknienia, nadmierna senność, uczucie ciągłego zmęczenia, poczucie nieuzasadnionej winy, obniżenie poczucia własnej wartości, obniżenie sprawności myślenia, zaburzenia uwagi i koncentracji, niemożność podjęcia decyzji, myśli samobójcze realizowane bądź nie, brak chęci w uczestniczeniu w lekcjach w-f, zapominanie, wycofywanie się z życia społecznego, ucieczki z lekcji;
5) **zaburzenia psychotyczne w szkole najczęściej objawiają się:** przekraczanie granic interpersonalnych, dziwaczność zachowania, wycofanie, zaniedbany wygląd, brak higieny, brak rozpoznawania własnych potrzeb, brak apetytu, nieadekwatny do pogody ubiór, brak logiki mówienia (myślenia), silny lęk, obniżony nastrój.

4. Zasady postępowania z uczniem/dzieckiem z zaburzeniami lękowymi/emocjonalnymi – udzielanie wsparcia w sytuacjach edukacyjnych:

1) zapewnienie poczucia bezpieczeństwa w relacji uczeń/dziecko- nauczyciel- klasa;
2) podmiotowe traktowanie ucznia/dziecka;
3) stosowanie pochwał nawet za małe osiągnięcia;
4) okazywanie zaufania i wiary w jego możliwości;
5) wspomaganie w poznaniu siebie, swoich mocnych i słabych stron;
6) ograniczenie odpytywania na forum klasy;
7) normalizowanie reakcji lękowych i pokazywanie adaptacyjnej funkcji lęku;
8) uczenie techniki rozwiązywania problemów i radzenia sobie ze stresem;
9) organizować różne doświadczenia społeczne, które pozwolą na przeżywanie przyjaźni, tolerancji, otwartości;
10) kształtować umiejętności interpersonalne;
11) psychoedukacja indywidualna i grupy rówieśniczej;
12) wsparcie specjalistyczne.

Załącznik nr 2 do Procedury
postępowania w przypadku ucznia/dziecka
z chorobą przewlekłą
w Szkole Podstawowej im. Michaliny Stasiukowej w Ochojnie

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Ja niżej podpisany/a ..... oświadczam, że zapoznałem się z treścią Procedury postępowania w przypadku ucznia/dziecka z chorobą przewlekłą w Szkole Podstawowej im. Michaliny Stasiukowej w Ochojnie i zobowiązuję się do jej stosowania.

.....

(data, imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Załącznik nr 3 do Procedury
postępowania w przypadku ucznia/dziecka
z chorobą przewlekłą
w Szkole Podstawowej im. Michaliny Stasiukowej w Ochojnie

KARTA INFORMACYJNA

postępowania z dzieckiem przewlekle chorym w Szkole Podstawowej im. Michaliny Stasiukowej w Ochojnie

Opracowana dla: …….. ……

(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia)

1. Chłopiec/dziewczynka* choruje na chorobę przewlekłą…….…… …… potwierdzoną przez lekarza ……. dnia ……..

2. Objawy choroby:…….……

……
……
……

3. Nakazy związane z przebywaniem ucznia/dziecka w Szkole Podstawowej:
……
……
……
……

4. Zakazy związane z przebywaniem ucznia/dziecka w Szkole Podstawowej:
……
……
……
……

5. Ograniczenia dla ucznia/dziecka związane z chorobą:
……
……
……
……

6. W przypadku zaostrzenia objawów lub ataku choroby należy:
……
……
……
……

7. W przypadku zaostrzenia objawów lub ataku choroby nie wolno:
……...
……
……...
……..
……..

8. Pierwsza pomoc udzielona uczniowi w Szkole Podstawowej polega na:
……
……
……
……

9. W przypadku zaostrzenia objawów lub zagrożenia zdrowia szkoła niezwłocznie informuje i w miarę potrzeby wzywa: - Rodziców ucznia (imię, nazwisko, tel. kontakt.):

Matkę:
……...

Ojca: …….

Inną osobę upoważniona przez rodziców/opiekunów prawnych:

……..
……..

- Pogotowie ratunkowe – w przypadku, gdy rodzic/ opiekun prawny nie może bezzwłocznie odebrać ucznia/dziecka ze szkoły w celu udzielenia mu pomocy medycznej.

10.Inne istotne informacje
……..

……
……
……

…… ……..
(podpisy rodziców/prawnych opiekunów) (podpis wychowawcy kasy)

.....
(podpis dyrektora)

Załącznik nr 4 do Procedury
postępowania w przypadku ucznia/dziecka
z chorobą przewlekłą
w Szkole Podstawowej im. Michaliny Stasiukowej w Ochojnie

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Wyrażam zgodę na wezwanie karetki pogotowia ratunkowego do mojego dziecka w razie zagrożenia życia lub zdrowia oraz w razie konieczności zabrania córki/syna* ..... (imię, nazwisko dziecka) do szpitala.

….....

(data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Załącznik nr 5 do Procedury
postępowania w przypadku ucznia/dziecka
z chorobą przewlekłą
w Szkole Podstawowej im. Michaliny Stasiukowej w Ochojnie

UPOWAŻNIENIE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH DO PODAWANIA LEKÓW DZIECKU Z CHOROBĄ PRZEWLEKŁĄ

Ja, niżej podpisany .....
(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

upoważniam Panią .....
(imię, nazwisko pracownika szkoły) do podawania mojemu dziecku)

.....
(imię, nazwisko dziecka)
leku .....
.....
……
……
(nazwa leku, dawka, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia)
Do upoważnienia dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności podawania leku , kartę informacyjną od lekarza specjalisty o stanie zdrowia dziecka oraz o dawkowaniu lekarstw.

….....

(data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Oświadczam, że udzieliłam(-em) nauczycielowi wszystkich niezbędnych informacji potrzebnych do wykonania tych czynności i biorę na siebie odpowiedzialność za ich wykonanie.

.....

(data, imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

OŚWIADCZENIE NAUCZYCIELA/PRACOWNIKA SZKOŁY

Oświadczam, że zobowiązałam(-em) się dobrowolnie wykonać ww. czynności i posiadam odpowiednią wiedzę i umiejętności do ich wykonania, ufając, że w ten sposób pomogę dziecku w realizacji jego potrzeb

.....

(data, imię i nazwisko nauczyciela)

Załącznik nr 6 do Procedury
postępowania w przypadku ucznia/dziecka
z chorobą przewlekłą
w Szkole Podstawowej im. Michaliny Stasiukowej w Ochojnie

UPOWAŻNIENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH DO WYKONYWANIA PROSTYCH PROCEDUR MEDYCZNYCH DZIECKU Z CHOROBĄ PRZEWLEKŁĄ

Ja, niżej podpisany .....

(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

upoważniam
Panią .....

(imię, nazwisko pracownika przedszkola) do wykonywania mojemu dziecku ..... (imię, nazwisko dziecka)

prostej procedury medycznej .....

……...

(nazwa czynności)

Do upoważnienia dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności wykonywania procedury medycznej wraz z dokumentacją medyczna dziecka.

….....

(data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Oświadczam, że udzieliłam(-em) nauczycielowi wszystkich niezbędnych informacji potrzebnych do wykonania tych czynności i biorę na siebie odpowiedzialność za ich wykonanie.

.....

(data, imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

OŚWIADCZENIE NAUCZYCIELA

Oświadczam, że zobowiązałam(-em) się dobrowolnie wykonać ww. czynności i posiadam odpowiednią wiedzę i umiejętności do ich wykonania, ufając, że w ten sposób pomogę dziecku w realizacji jego potrzeb.

.....

(data, imię i nazwisko nauczyciela)

Załącznik nr 7 do Procedury
postępowania w przypadku ucznia/dziecka
z chorobą przewlekłą
w Szkole Podstawowej im. Michaliny Stasiukowej w Ochojnie

KONTRAKT

dotyczący żywienia dzieci z dietami wynikającymi z chorób przewlekłych

Dotyczy dziecka ..... rok ur. .....

Informacje Rodziców na temat choroby i wynikających z niej ograniczeń (zgodnie z zaświadczeniem lekarskim o chorobie): .....
……...

……
……

……

Postępowanie w przypadku żywienia dziecka z dietą w chorobie przewlekłej:

1. Jadłospis tygodniowy dostępny jest dla rodziców/opiekunów prawnych najpóźniej w poniedziałek rano.
2. Rodzice wypełniają kontrakt dotyczący żywienia i przekazują go wychowawcy klasy/grupy oraz aktualizują go na bieżąco .
3. Nauczyciele zobowiązują się bezwzględnie przestrzegać zaleceń rodziców/prawnych opiekunów.
4. Nie przewiduje się osobnego gotowania potraw dla dziecka z dietą.
5. W przypadku niemożliwości spożywania przez dziecko produktów z jadłospisu szkolnego/przedszkolnego na dany dzień szkoła stosuje dietę eliminacyjną (dziecko nie otrzymuje produktów lub potraw wskazanych przez rodzica).
6. Rodzice mogą przynosić do przedszkola gotowe produkty żywnościowe (zamienniki diety szkolnej):
   1) w przypadku produktów rozpakowanych lub przygotowanych przez rodziców: porcje jednorazowe, świeże, w czystym pojemniku podpisanym imieniem i nazwiskiem dziecka i datą.
   2) pozostałe produkty: zapakowane z widoczną, czytelną datą ważności.

7. W wyjątkowych sytuacjach produkty dostarczone przez rodzica są podgrzewane w osobnym naczyniu (tylko do użytku danego dziecka). Produkty przekazywane są bezpośrednia do kuchni i przechowywane w odpowiednich warunkach. Wszystkie przyniesione produkty muszą być opatrzone datą dostarczenia oraz imieniem i nazwiskiem dziecka.

Rodzice ponoszą odpowiedzialność za bezpieczeństwo i higienę spożywanych przez dziecko produktów. Dyrektor szkoły oświadcza, że pracownicy dołożą wszelkich starań, aby żywić

dziecko zgodnie z zaleceniami rodziców, ale także informuje, że szkoła jest placówką zbiorowego żywienia (z wykorzystaniem w procesie przygotowywania posiłków produktów zawierających gluten i alergeny) i nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne zanieczyszczenie przyniesionej żywności alergenami.

..... .....

podpis dyrektora data czytelny podpis rodziców/rodzica

Załącznik nr 8 do Procedury
postępowania w przypadku ucznia/dziecka
z chorobą przewlekłą
w Szkole Podstawowej im. Michaliny Stasiukowej w Ochojnie

REJESTR PODAWANYCH LEKÓW:

| Imię i nazwisko ucznia/dziecka | Nazwa podawanego leku | Data i godzina podania leku | Dawka | Podpisy osób upoważnionych do podania leku |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Potwierdzenie zapoznania się pracowników Szkoły Podstawowej im. Michaliny Stasiukowej w Ochojnie z Procedurą postępowania w przypadku ucznia/dziecka z chorobą przewlekłą:

| Lp. | Nazwisko i imię pracownika | Data | Czytelny podpis |
|---|---|---|---|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |
| 6. | | | |
| 7. | | | |
| 8. | | | |
| 9. | | | |
| 10. | | | |
| 11. | | | |
| 12. | | | |
| 13. | | | |
| 14. | | | |
| 15. | | | |
| 16. | | | |
| 17. | | | |
| 18. | | | |
| 19. | | | |
| 20. | | | |
| 21. | | | |
| 22. | | | |
| 23. | | | |
| 24. | | | |
| 25. | | | |
| 26. | | | |
| 27. | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 28. | | | |
| 29. | | | |
| 30. | | | |
| 31. | | | |
| 32. | | | |
| 33. | | | |
| 34. | | | |
| 35. | | | |
| 36. | | | |
| 37. | | | |
| 38. | | | |