



Zespół Edukacyjny nr 3
ul. Osiedle Pomorskie 13
65-548 Zielona Góra
tel. 68 325-82-32

**PROCEDURY POSTĘPOWANIA
Z DZIECKIEM PRZEWLEKLE CHORYM I CHORYM
W MIEJSKIM PRZEDSZKOLU NR 24 W ZESPOLE EDUKACYJNYM NR 3
W ZIELONEJ GÓRZE**

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. Z 2018 r. poz. 967 ze zm.),
- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018 r. poz. 151 ze zm.),
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r. Nr 6 poz. 69 ze zm.),
- Stanowisko Ministra Zdrowia w sprawie możliwości podawania leków dzieciom przez nauczycieli w szkole i przedszkolu z dnia 4 maja 2010 r.

Cel procedury:

Wprowadzenie procedur w Zespole Edukacyjnym nr 3 w Zielonej Górze znajduje swoje uzasadnienie w trosce o zdrowie i bezpieczeństwo każdego dziecka objętego opieką naszej placówki. Zasady postępowania mają zapewnić ochronę zdrowia dziecka, także przewlekle chorego, podczas jego pobytu w przedszkolu.

Postanowienia ogólne:

1. Rodzice mają obowiązek udzielania nauczycielom wszelkich informacji dotyczących poważnych chorób, chorób przewlekłych czy dolegliwości dziecka (alergie pokarmowe i związane z nimi szczególne wymagania żywieniowe, schorzenia wziewne, choroby serca, cukrzyca, epilepsja czy epizody padaczkowe, itp.).
2. Zgłoszenia wyłącznie w formie pisemnej z dołączonym zaświadczeniem lekarskim należy składać do wychowawcy grupy.

3. W przypadku choroby przewlekłej u dziecka na rodzicu spoczywa obowiązek przekazania nauczycielowi na piśmie szczegółowej i wyczerpującej informacji na temat chorób dziecka oraz wynikających z niej ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu.
4. W przypadku występowania chorób przewlekłych rodzic omawia z nauczycielem sposób udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowia np. sposób ułożenia dziecka do czasu przyjazdu lekarza lub rodzica, itp.
5. Rodzic powinien dostarczyć aktualne zaświadczenie lekarskie o przebiegu choroby przewlekłej dziecka.
6. Nauczyciel w sali przedszkolnej w widocznym miejscu umieszcza numery telefonu do rodziców/prawnych opiekunów dziecka przewlekle chorego.
7. W razie sytuacji spowodowanej pogorszeniem się stanu zdrowia dziecka przewlekle chorego nauczyciel równocześnie powiadamia dyrektora, pogotowie ratunkowe i rodziców dziecka.
8. Po każdej nieobecności dziecka spowodowanej dłuższą nieobecnością z powodu choroby w tym choroby zakaźnej rodzice zobowiązani są do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego lub oświadczenia rodzica potwierdzającego zakończenie leczenia i braku przeciwwskazań do uczęszczania dziecka do przedszkola.
9. Rodzice/opiekunowie prawni zobowiązani są przyprowadzać do przedszkola dzieci zdrowe.
10. Dziecka chorego lub podejrzanego o chorobę nie należy przyprowadzać do przedszkola. Dzieci np. zakatarzone, przeziębione, kaszlące nie mogą przebywać w grupie z dziećmi zdrowymi. Nauczyciel ma prawo poprosić rodzica o dostarczenie zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do uczęszczania dziecka do przedszkola.
11. Nauczyciele na bieżąco informują rodziców o samopoczuciu dziecka lub zauważonych zmianach w zachowaniu w czasie pobytu w przedszkolu.
12. Jeżeli w przedszkolu nauczyciel zauważy u dziecka objawy wskazujące na stan chorobowy (podwyższona temperatura ciała, uporczywy kaszel, uporczywy katar, wymioty, biegunka, ból brzucha, głowy, ucha, gardła, wysypka niewiadomego pochodzenia, urazy, wyraźne zmiany w zachowaniu, itp.) natychmiast powiadamia rodziców/prawnych opiekunów o dolegliwościach dziecka, dyrektora oraz sporządza odpowiednią notatkę w dokumentacji.
13. Po otrzymaniu od nauczyciela informacji o stanie zdrowia dziecka, rodzic jest zobowiązany do niezwłocznego odebrania dziecka z przedszkola.

14. W sytuacji niemożności nawiązania kontaktu z rodzicami, nauczyciel podejmuje wszelkie dostępne czynności w celu nawiązania kontaktu z osobami upoważnionymi przez rodziców do odbioru dziecka.
15. Nauczyciel lub inny pracownik wyznaczony przez dyrektora opiekuje się dzieckiem do czasu przybycia rodziców lub osób upoważnionych.
16. W sytuacjach nagłych (utrata przytomności, zasłabnięcia i omdlenia, złamania, krwotoki, zwichnięcia, urazy, ciała obce w nosie, gardle, oku, uchu, ukąszenia i użądlenia, oparzenia i odmrożenia, zatrucia, itp.) nauczyciel jest zobowiązany do podjęcia działań związanych z udzieleniem pomocy przed medycznej w zakresie posiadanych umiejętności oraz wezwania pogotowia ratunkowego, a także zawiadomienia rodziców i dyrektora o zaistniałym zdarzeniu.
17. Jeśli w przypadku dziecka przewlekle chorego zachodzi konieczność podawania leków podczas pobytu w przedszkolu, zgodę na podawanie leków dziecku może wyrazić nauczyciel, który odbył szkolenie z zakresu postępowania z dzieckiem przewlekle chorym w przedszkolu (zał.1).
18. Jeśli nauczyciel wyrazi zgodę na podawanie leków dziecku przewlekle choremu należy:
 - zobowiązać rodziców/opiekunów prawnych do przedłożenia pisemnego zaświadczenia lekarskiego o chorobie dziecka i o konieczności podawania mu leków na terenie placówki oraz nazwie leku, sposobie i okresie jego podawania,
 - wymagać od rodziców/opiekunów prawnych pisemnego upoważnienia do podawania leków, kontroli cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę (zał.2),
 - powiadomić dyrektora o sytuacji i przekazać dokumentację medyczną dziecka oraz upoważnienie rodziców/opiekunów prawnych,
 - na podstawie zaświadczenia lekarskiego i upoważnienia rodziców/opiekunów prawnych/ dyrektor wyznacza spośród pracowników (za ich zgodą) dwie osoby do podawania dziecku leku. Jedna z osób podaje lek, a druga nadzoruje tę czynność. Obydwie wyznaczone osoby są zobowiązane potwierdzić podanie dziecku leku poprzez złożenie czytelnych podpisów w sporządzonym rejestrze. Rejestr zawiera imię i nazwisko dziecka, nazwę podawanego leku, dawkę leku, datę i godzinę (zał.3),
 - przygotowań (o ile to możliwe) właściwą dawkę leku do podania przez nauczyciela.

Sposób prezentacji procedur:

1. Umieszczenie treści dokumentu na stronie internetowej przedszkola.
2. Zapoznanie rodziców z obowiązującymi w placówce procedurami na zebraniach organizacyjnych we wrześniu każdego roku szkolnego (potwierdzenie stanowi lista obecności rodziców na zebraniu).
3. Zapoznanie wszystkich pracowników przedszkola z treścią procedur.

Tryb dokonywania zmian w procedurze:

1. Wszelkich zmian w opracowanych procedurach może dokonać z własnej inicjatywy lub na wniosek rady pedagogicznej dyrektor placówki. Wnioskodawcą zmian może być również rada rodziców.
2. Proponowane zmiany nie mogą być sprzeczne z prawem.

Postanowienia końcowe:

1. Procedury postępowania z dzieckiem chorym, także przewlekle chorym obowiązują wszystkich pracowników przedszkola oraz rodziców dzieci uczęszczających do placówki.
2. W sytuacjach trudnych oraz zagrażających bezpieczeństwu dziecka nauczyciele i pozostały personel oraz inne osoby świadczące pracę na rzecz placówki są zobowiązani postępować zgodnie z przyjętymi procedurami.

Załącznik nr 1.

Upoważnienie rodziców do podawania leków dziecku z chorobą przewlekłą wraz z dokumentacją medyczną dziecka i zaświadczeniem lekarskim.

Załącznik nr 2.

Zgoda nauczyciela/pracownika do podawania leków dziecku z chorobą przewlekłą.

Załącznik nr 3.

Rejestr podawanych leków.

Załącznik nr 1

UPOWAŻNIENIE RODZICÓW DO PODAWANIA LEKÓW DZIECKU
Z CHOROBAŃ PRZEWLEKŁĄ

Ja, niżej podpisany

.....

(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

upoważniam Panią

.....

(imię, nazwisko pracownika przedszkola)

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 wraz z dokumentacją medyczną dziecka.

.....

.....

(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Załącznik nr 2

ZGODA NAUCZYCIELA /PRACOWNIKA PRZEDSZKOŁA NA PODAWANIE LEKÓW
DZIECKU Z CHOROBAŃ PRZEWLEKŁĄ

Ja, niżej podpisana

(imię, nazwisko pracownika przedszkola)

wyrażam zgodę na podawanie dziecku

.....

(imię, nazwisko dziecka)

Leku

.....

.....

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

.....

(imię, nazwisko pracownika przedszkola)

Oświadczam, że zostałam poinstruowana o sposobie podania leku (wykonania czynności medycznej).

Załącznik nr 3

REJESTR LEKÓW:

Imię i nazwisko dziecka	Nazwa podawanego leku	Data i godzina podania leku	Dawka
-------------------------	-----------------------	-----------------------------	-------

Podpisy osób upoważnionych do podania leku

DZIECKO Z CUKRZYCĄ

Cukrzyca to grupa chorób metabolicznych charakteryzujących się hiperglikemią (wysoki poziom glukozy we krwi – większy od 250mg%). Obecnie w Polsce wśród dzieci i młodzieży dominuje cukrzyca typu 1 – ten typ cukrzycy ma podłoże genetyczne i autoimmunologiczne. Cukrzyca nie jest chorobą zakaźną, nie można się nią zarazić przez kontakt z osobą chorą. Najczęstsze objawy to wzmożone pragnienie, częste oddawanie moczu oraz chudnięcie. W chwili obecnej, w warunkach poszpitalnych, jedynym skutecznym sposobem podawania insuliny jest wstrzykiwanie jej do podskórnej tkanki tłuszczowej (za pomocą pena, pompy). Cukrzyca nie jest chorobą, która powinna ograniczać jakiekolwiek funkcjonowanie ucznia, tylko wymaga właściwej samokontroli i obserwacji. Ćwiczenia fizyczne, sport i rekreacja połączone z ruchem są korzystne dla dzieci chorych na cukrzycę. Wspierają prawidłowy rozwój emocjonalny i społeczny, pomagają rozwijać samodyscyplinę, gratyfikują, dają przyjemność i satysfakcję. Najważniejszym problemem przy wykonywaniu wysiłku fizycznego u dzieci z cukrzycą jest ryzyko związane z wystąpieniem hipoglikemii (niedocukrzenia stężenie glukozy we krwi mniejsze niż 60 mg%). Do działań w ramach samokontroli należą: badanie krwi i moczu, zapisywanie wyników badań, prawidłowa interpretacja wyników badań, prawidłowe komponowanie posiłków, prawidłowe i bezpieczne wykonywanie wysiłku fizycznego, obserwacja objawów jakie pojawiają się przy hipoglikemii i hiperglikemii. W każdej szkole powinien znajdować się „kącik” dla ucznia z cukrzycą, czyli ustronne miejsce, w którym dziecko z cukrzycą będzie mogło spokojnie, bezpiecznie i higienicznie wykonać badanie krwi oraz wykonać wstrzyknięcie insuliny.

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.

POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII LEKKIEJ – dziecko jest przytomne, w pełnym kontakcie, współpracuje z nami, spełnia polecenia:

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

POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII ŚREDNIO – CIĘŻKIEJ – dziecko ma częściowe zaburzenia świadomości, pozostaje w ograniczonym kontakcie z nami, potrzebuje 3 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 glukagon, jest to zastrzyk ratujący życie.
3. Wzywamy pogotowie ratunkowe.
4. Kontaktujemy się z rodzicami dziecka.
5. Dopiero gdy dziecko odzyska przytomność (po podaniu glukagonu powinno odzyskać przytomność po kilkunastu minutach) i jeżeli dziecko będzie w dobrym kontakcie można mu podać węglowodany doustnie (sok, cola, tabl. glukozy).

U dzieci leczonych pompą:

1. Zatrzymaj pompę.
2. Potwierdź hipoglikemię.
3. Jeżeli dziecko jest przytomne podaj węglowodany proste.
4. Odczekaj 10-15 minut i zbadaj ponownie poziom glukozy we krwi, jeżeli nie ma poprawy podaj ponownie cukry proste.
5. Jeżeli objawy ustąpią i kontrolny pomiar glikemii wskazuje podnoszenie się stężenia glukozy, włącz pompę i podaj kanapkę lub inne węglowodany złożone.

Jeżeli dziecko jest nieprzytomne lub ma drgawki połóż je w pozycji bezpiecznej, podaj domięśniowo zastrzyk z glukagonu i wezwij karetkę pogotowia. Po epizodzie hipoglikemii nie zostawiaj dziecka samego! Dziecko 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 ww. objawów dołączą: ból głowy, ból brzucha, nudności i wymioty, ciężki oddech. może to świadczyć o rozwoju kwasicy cukrzycowej. Należy wtedy bezzwłocznie:
4. Zbadać poziom glukozy.
5. Skontaktować się z rodzicami lub wezwać pogotowie.

POSTĘPOWANIE PRZY HIPERGLIKEMII

1. Podajemy insulinę (tzw. dawka korekcyjna),
2. Uzupełniamy płyny (dziecko powinno dużo pić, przeciętnie 1litr w okresie 1,5-2 godz., najlepszym płynem jest niegazowana woda mineralna),
3. Samokontrola (badanie moczu na obecność cukromoczu i ketonurii, po około 1 godz. należy dokonać kontrolnego pomiaru glikemii),
4. W razie stwierdzenia hiperglikemii dziecko nie powinno jeść, dopóki poziom glikemii nie obniży się.

Niezbędnik szkolny, czyli co uczeń z cukrzycą zawsze powinien mieć ze sobą w szkole:

1. Pen – „wstrzykiwacz” z insuliną.
2. Pompę insulinową, jeżeli jest leczone przy pomocy pompy.

3. Nakłuwacz z zestawem igieł.
4. Glukometr z zestawem pasków oraz gazików.
5. Plastikowy pojemnik na zużyte igły i paski.
6. Drugie śniadanie lub dodatkowe posiłki przeliczone na wymienniki np. przeznaczone na „zabezpieczenie” zajęć wf w danym dniu.
7. Dodatkowe produkty – soczek owocowy, tabletki z glukozą w razie pojawienia się objawów hipoglikemii.
8. Telefon do rodziców.
9. Informację w postaci kartki lub bransoletki na rękę, która informuje, że dziecko choruje na cukrzycę.
10. Glukagon (zestaw w pomarańczowym pudełku).

Szkolny kodeks praw dziecka z cukrzycą – każdemu dziecku 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 osobista pompą insulinową w odpowiednich warunkach zapewniających bezpieczeństwo i dyskrecję.
4. Właściwe leczenie niedocukrzenia zgodnie ze schematem ustalonym z pielęgniarką szkolną i rodzicami dziecka.
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