

Procedura postępowania z dzieckiem przewlekle chorym
wraz z
Procedurą podawania leków przez nauczyciela/wyznaczoną osobę
w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 1 w Brzegu Dolnym

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

Przeciwdziałanie niekorzystnym skutkom choroby przewlekłej, polega na budowaniu nowej koncepcji życia z chorobą i pomimo choroby. Odbudowa poczucia bezpieczeństwa jest jednym z najważniejszych zadań osób pomagających choremu dziecku i jego rodzinie. Dziecko może czuć się mniej bezradne i zagubione, gdy ma okazję do odnoszenia sukcesów i poradzenia sobie z trudnymi sytuacjami. Dlatego częste chwalenie go, dostrzeganie i eksponowanie jego osiągnięć oraz nagradzanie jest jednym ze sposobów pomagania mu w pokonywaniu poczucia bezradności. Ważne jest również uczenie dziecka nowych umiejętności - zarówno tych przydatnych w pokonywaniu trudności związanych z chorowaniem, jak i tych, które otworzą dla niego nowe, wolne od ograniczeń pola aktywności. Szkoła/przedszkole jest miejscem, gdzie chore dziecko może się uczyć, bawić, rozwijać swoje zdolności i umiejętności, może przeżywać radość i dumę ze swojej aktywności, a także budować dobre relacje z innymi dziećmi. Obecność przyjaznych nauczycieli i rówieśników jest bardzo ważna dla prawidłowego rozwoju emocjonalnego i społecznego chorego dziecka. Bardzo ważne jest przekazanie nauczycielom informacji o wpływie choroby dziecka na jego funkcjonowanie psychiczne, fizyczne i społeczne. Niektóre leki mogą działać pobudzająco a inne usypiająco. Może to mieć wpływ na zachowanie się dziecka lub możliwość efektywnego uczenia się. Wzajemne kontakty pomiędzy szkołą i rodzicami powinny być stałe i systematyczne, oparte na zaufaniu, a także spokojnej, wzajemnej wymianie informacji oraz współpracy i zrozumieniu.

W przypadku ucznia rozpoczynającego edukację w przedszkolu/szkole rodzic najpóźniej do dnia rozpoczęcia roku szkolnego powinien dostarczyć do sekretariatu informacje o stanie zdrowia dziecka przewlekle chorego, objawach choroby, zagrożeniach zdrowotnych, przyjmowanych lekach i ich wpływie na organizm.

Jeśli choroba zostanie zdiagnozowana w trakcie roku szkolnego rodzic powinien niezwłocznie poinformować o tym fakcie wychowawcę grupy/klasy.

Rodzic jest zobowiązany do stałej współpracy z wychowawcą grupy/klasy i pielęgniarką/higienistką w szkole.

W sytuacji, gdy w przedszkolu/szkole jest dziecko przewlekle chore, wychowawca powinien:

1. pozyskać od rodziców dziecka szczegółowe informacje na temat jego choroby oraz wynikających z niej ograniczeń w funkcjonowaniu;
2. przekazać informacje dyrektorowi Zespołu, który zobowiązany jest zorganizować szkolenie kadry pedagogicznej i pozostałych pracowników w zakresie postępowania z chorym dzieckiem na co dzień oraz w sytuacji zaostrzenia objawów czy ataku choroby;
3. wspólnie z nauczycielami i specjalistami zatrudnionymi w przedszkolu/szkole dostosować formy pracy dydaktycznej, dobór treści i metod oraz organizację nauczania do możliwości psychofizycznych tego ucznia, a także objąć go różnymi formami pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Główne sposoby pomocy przewlekle choremu dziecku możliwe do zrealizowania na terenie przedszkola/szkoły:

1. zapewnienie poczucia bezpieczeństwa psychicznego i fizycznego,
2. pomoc w pokonywaniu trudności, uczenie nowych umiejętności,
3. budowanie dobrego klimatu i przyjaznych relacji rówieśniczych,
4. przygotowanie uczniów zdrowych na spotkanie chorego kolegi/kolezanki,
5. traktowanie chorego dziecka jako pełnoprawnego członka grupy/klasy,
6. uwrażliwianie dzieci zdrowych na potrzeby i przeżycia dziecka chorego,
7. uwrażliwianie dziecka chorego na potrzeby i przeżycia innych uczniów,
8. motywowanie do kontaktów i współdziałania z innymi dziećmi,
9. rozwijanie zainteresowań, samodzielności dziecka,
10. dostarczanie wielu możliwości do działania i osiągania sukcesów,
11. motywowanie do aktywności.

Leki w przedszkolu/szkole mogą być podawane w szczególnych przypadkach, po to, aby umożliwić dziecku przewlekle choremu korzystanie z edukacji.

1. Rodzic dziecka przewlekle chorego na początku musi wypełnić kartę informacyjną ucznia przewlekle chorego – załącznik 1.
2. Zgodę na podawanie leków dziecku przewlekle choremu może wyrazić nauczyciel, który odbył szkolenie z zakresu postępowania z dzieckiem przewlekle chorym (może być przeprowadzone przez rodziców dziecka) na daną chorobę.

3. Jeśli nauczyciel wyrazi zgodę na podawanie dziecku przewlekłe choremu leków – załącznik nr 2, należy:
 - a) zobowiązać rodziców/opiekunów do złożenia wniosku o podawanie leków wraz z pisemnym zaświadczeniem lekarskim o chorobie dziecka i o konieczności podawania mu leków na terenie placówki oraz nazwie leku, sposobie i okresie jego podawania – załącznik nr 3,
 - b) wymagać od rodziców/opiekunów pisemnego upoważnienia do podawania leków dziecku z chorobą przewlekłą – załącznik nr 4,
 - c) na podstawie zaświadczenia lekarskiego i upoważnienia rodziców/opiekunów, dyrektor wyznacza spośród pracowników, za ich zgodą, osoby do podawania leku dziecku – załącznik 5,
 - d) osoba ta podaje lek i odnotowuje ten fakt w rejestrze podawanych leków – załącznik nr 6, wyznaczone osoby są zobowiązane potwierdzić podanie dziecku, składając czytelne podpisy pod sporządzonym rejestrem.
4. Poza przypadkiem podawania leków dzieciom przewlekłe chorym, nauczyciele nie podają leków w innych sytuacjach.

DZIECKO Z ASTMĄ

Astma oskrzelowa jest najczęstszą przewlekłą chorobą układu oddechowego u dzieci. Istotą astmy jest przewlekły proces zapalny toczący się w drogach oddechowych, który prowadzi do zwiększonej skłonności do reagowania skurczem na różne bodźce i pojawienia się objawów choroby.

OBJAWY - jednym z podstawowych objawów jest duszność jako subiektywne uczucie braku powietrza spowodowane trudnościami w jego swobodnym przechodzeniu przez zwężone drogi oddechowe. Gdy duszność jest bardzo nasiloną możemy zauważyć, że usta dziecka a także inne części ciała są zasinione. Konsekwencją zwężenia oskrzeli jest pojawienie się świszczącego oddechu. Częstym objawem astmy oskrzelowej jest kaszel. Najczęściej jest to kaszel suchy, napadowy, bardzo męczący.

PRZYCZYNY ATAKU - zaostrzenie astmy może być wywołane przez: kontakt z alergenami, na które uczulone jest dziecko, kontakt z substancjami drażniącymi drogi oddechowe, wysiłek fizyczny, zimne powietrze, dym tytoniowy, infekcje.

POSTĘPOWANIE:

1. W przypadku wystąpienia duszności należy podać dziecku wziewny lek rozkurczający oskrzela zgodnie z zaleceniem lekarza.

2. W przypadku objawów ciężkiej duszności należy podać jednocześnie 2 dawki leku w aerozolu w odstępie 10-20 sekund.
3. Po wykonaniu pierwszej inhalacji należy powiadomić rodziców dziecka o wystąpieniu zaostrzenia.
4. W przypadku duszności o dużym nasileniu powinno się wezwać Pogotowie Ratunkowe. W czasie oczekiwania na przyjazd karetki pogotowia dziecko wymaga ciągłego nadzoru osoby dorosłej.
5. Dodatkowo bardzo ważne jest zapewnienie dziecku spokoju oraz odizolowanie od osób trzecich.

NAKAZY:

1. Częste wietrzenie sal lekcyjnych.
2. Dziecko, które ma objawy po wysiłku, powinno przed lekcją wychowania fizycznego przyjąć dodatkowy lek.
3. Ćwiczenia fizyczne należy zaczynać od rozgrzewki.
4. W przypadku wystąpienia u dziecka objawów duszności należy przerwać wykonywanie wysiłku i pozwolić dziecku zażyć środek rozkurczowy.

ZAKAZY:

1. Chorzy uczniowie nie powinni uczestniczyć w pracach porządkowych.
2. W okresie pylenia roślin dzieci z pyłkowicą nie mogą 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.
4. W klasach, gdzie odbywają się lekcje nie powinno być zwierząt futerkowych.

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, co może jeść w sytuacjach, które mogą wywołać pojawienie się objawów uczulenia.

OBSZARY DOZWOLONE I WSKAZANE DLA DZIECKA

1. Dzieci chore na astmę powinny uczestniczyć w zajęciach z wychowania fizycznego. Wysportowane dziecko lepiej znosi okresy zaostrzeń choroby.
2. Uczeń z astmą nie powinien być trwale eliminowany z zajęć z wychowania fizycznego.
3. Dzieci z astmą mogą uprawiać biegi krótkie, a także gry zespołowe.

4. Dzieci z astmą mogą uprawiać gimnastykę i pływanie.
5. Dzieci z astmą mogą uprawiać większość sportów zimowych. Bardzo ważny jest dobry kontakt przedszkola/szkoły z rodzicami, po to, aby wspólnie zapewnić dziecku bezpieczne warunki nauki i pobytu w przedszkolu/szkole. Pozwoli to zmniejszyć nadopiekuńczość rodziców, a dziecku rozwijać samodzielność i zaufanie do własnych możliwości i umiejętności. Tylko współdziałanie przedszkola/szkoły z rodzicami i lekarzem prowadzącym pomoże prawidłowo funkcjonować dziecku z astmą oskrzelową w środowisku, gdzie spędza wiele godzin w ciągu dnia.

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 pozaszpitalnych, 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 placówce szkolnej 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.
6. 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, czyli co uczeń z cukrzycą zawsze powinien mieć ze sobą:

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 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 przedszkolu/szkole:

1. Możliwość zmierzenia poziomu glukozy na glukometrze w dowolnym momencie – także w trakcie trwania lekcji.
2. Możliwość podania insuliny.
3. Możliwość zmiany zestawu infuzyjnego w przypadku leczenia osobistą pompą insulinową w odpowiednich warunkach zapewniających bezpieczeństwo i dyskrecję.
4. Właściwe leczenie niedocukrzenia zgodnie ze schematem ustalonym z pielęgniarką szkolną i rodzicami 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 pozaszkolnych, np. wycieczkach turystycznych, zielonych szkołach.

DZIECKO 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 pierwotnie uogólnione oraz napady częściowe (zlokalizowane).

Napady pierwotnie uogólnione -

1. Napady nieświadomości, najczęściej kilkusekundowa utrata kontaktu z otoczeniem. Atypowym napadom nieświadomości mogą towarzyszyć mruganie lub gwałtowne ruchy o niewielkim zakresie w obrębie ust.
2. Napady atoniczne – napad spowodowany nagłym i krótkotrwałym obniżeniem napięcia mięśniowego w określonych grupach mięśni.
3. Napady toniczne – występuje głównie u małych dzieci zazwyczaj podczas zasypiania lub budzenia; charakteryzuje się nagłym, symetrycznym wzrostem napięcia mięśni w obrębie kończyn i tułowia.
4. Napady toniczno-kloniczne – w fazie tonicznej dochodzi do nagłej utraty przytomności, skurczu mięśni, zatrzymania oddechu; faza kloniczna charakteryzuje się rytmicznymi, gwałtownymi skurczami mięśni kończyn i tułowia, następnie przechodzi w kilkuminutową śpiączkę.
5. Napady kloniczne – napady głównie u niemowląt i małych dzieci, częściej w przebiegu gorączki, cechują je symetryczne skurcze mięśni kończyn występujące seriami.
6. Napady miokloniczne – charakteryzują się gwałtownymi synchronicznymi skurczami mięśni szyi, obręczy barkowej, ramion i ud przy względnie zachowanej świadomości chorego.

Napady częściowe -

1. Napady częściowe z objawami prostymi - świadomość w czasie napadów jest na ogół zachowana, zwykle napady dotyczą określonej okolicy np. ręki lub ust.
2. Napady częściowe z objawami złożonymi – niektórym napadom mogą towarzyszyć zaburzenia świadomości o charakterze omamów i złudzeń; pacjent ma wrażenie, że już znajdował się w danej sytuacji życiowej lub przeciwnie, że nie zna sytuacji i przedmiotów, z którymi w rzeczywistości się już

stykał, do tego typu napadów zaliczane są także napady psychoruchowe z towarzyszącymi im różnymi automatyzmami (cmokanie), u dzieci mogą niekiedy występować napady nietypowe, manifestujące się klinicznie bólami brzucha, głowy, omdleniami, napadami lęku itp.

3. Napady częściowe wtórnie uogólnione – rozpoczynają się zwykle od napadowych mioklonicznych lub klonicznych skurczów ograniczonych do określonych grup mięśni, aby następnie rozprzestrzenić się i doprowadzić do wtórnie uogólnionego napadu toniczno-klonicznego (tzw. napadu dużego).

Zespoły padaczkowe wieku dziecięcego –

zespół Westa, zespół Lennoxa-Gastauta, dziecięca padaczka nieświadomości (piknolepsja), padaczka Rolanda, młodzieńcza padaczka nieświadomości, zespół Janza, padaczka odruchowa, omdlenia odruchowe, napady rzekomopadaczkowe.

Leczenie padaczki jest procesem przewlekłym, wymaga systematycznego, codziennego podawania leków. Nagłe przerwanie leczenia, pominięcie którejś dawki, może zakończyć się napadem lub stanem padaczkowym. Z tego powodu tak ważne jest aby pacjent mógł systematycznie przyjmować leki. W trakcie włączania leczenia lub jego modyfikacji dziecko może wykazywać objawy senności, rozdrażnienia, zawrotów głowy.

W RAZIE WYSTĄPIENIA NAPADU NALEŻY

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

NIE WOLNO

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

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

Dzieciom chorym na padaczkę trudniej jest wykorzystać w pełni swoje możliwości edukacyjne z przyczyn medycznych i społecznych. Narażone są na wyższy poziom stresu wynikający z obawy przed napadem i komentarzami, stąd też częściej występują u nich cechy zespołu nadpobudliwości psychoruchowej, trudności w czytaniu i pisaniu oraz inne trudności szkolne. 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 HEMOFILIĄ

Hemofilia jest wrodzoną skazą krwotoczną związaną z niedoborem czynnika VIII lub IX krzepnięcia krwi.

W zależności od tego rozróżniamy hemofilię A lub B. Ciężka postać hemofilii – występują krwawienia do mięśni i stawów, duże podskórne wylewy, krwawienia z nosa. Krwawienia wewnętrzne są bolesne. Początkowym objawem może być uczucie rozpierania w stawie, drętwienia, mrowienia. Najlepiej, jeżeli wówczas zostanie podany koncentrat czynnika krzepnięcia krwi. Jeżeli leczenie zostanie odroczone powiększa się objętość stawu, pojawia się silna bolesność oraz przykurcz w stawie. Umiarkowana i łagodna postać choroby – krwawienia są mniej częste, nie powodują zwykle trwałych zmian w stawach, zwykle wyraźny uraz poprzedza krwawienie. Choroba nie ma wpływu na funkcjonowanie społeczne ani nie wpływa negatywnie na rozwój intelektualny. Funkcjonowanie emocjonalne może nie być zaburzone. Jednak, zwłaszcza w ciężkiej postaci choroby, dziecko może czuć się gorsze, ponieważ nie może robić tego wszystkiego, co dziecko zdrowe np. grać w piłkę nożną. Wie, że może to spowodować krwawienie do stawu lub mięśni i związany z tym ból, konieczność leczenia dożylnego, czasami hospitalizacji.

NAKAZY, ZAKAZY, OGRANICZENIA:

1. dziecko nie powinno być narażone na urazy spowodowane np. śliską podłogą, przepychającym się tłumem dzieci,
2. w przedszkolu/szkole musi mieć do chodzenia wygodne obuwie usztywniające staw skokowy, na nieśliskiej podszwie,
3. jeżeli dziecko jest sprawne ruchowo może biegać i skakać,
4. inne dzieci muszą wiedzieć, że nie można chorego kolegi bić, popychać, podstawiać mu nogi,
5. udział w zajęciach sportowych musi być ograniczony – bezpieczna jest gimnastyka, pływanie i gra w ping-ponga,
6. dziecko może bez ograniczeń rysować, lepić z gliny, malować,
7. należy rozwijać te sfery aktywności intelektualnej i ruchowej dziecka, w których ono się wyróżnia,

8. dziecku choremu na hemofilię nie wolno podawać żadnych leków domięśniowo ani stosować preparatów kwasu acetylosalicylowego.

NA CO NALEŻY ZWRACAĆ UWAGĘ:

1. nagłe dolegliwości bólowe ze strony kończyn dolnych lub górnych, utykanie,
2. bóle brzucha lub głowy, wymioty,
3. krwawienie z jamy ustnej lub nosa, blednięcie.

Dziecko chore na hemofilię nie wymaga specjalnego traktowania przez nauczyciela w klasie. Powinno brać udział w wycieczkach szkolnych, wyjazdach do teatru czy kina. Przed wyjazdem wskazane jest profilaktyczne podanie czynnika krzepnięcia u dziecka z ciężką postacią choroby.

PIERWSZA POMOC:

1. w przypadku urazu/bólu należy oziębic dotkniętą część ciała przez przyłożenie lodu, zimnego okładu żelowego lub chustki zmoczonej w zimnej wodzie,
2. posadzić/położyć w pozycji dla dziecka wygodnej,
3. najczęściej należy podać czynnik krzepnięcia krwi,
4. jeżeli dziecko wymiotuje, ma bóle głowy, zaburzenia świadomości lub drgawki powinno się je położyć na boku i wezwać pogotowie, zawiadomić rodziców,
5. jeżeli dziecko skarża się na ból kończyny górnej lub dolnej nie powinno nią poruszać, wskazane jest unieruchomienie.

Procedury postępowania z dzieckiem przewlekłe chorym w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 1 w Brzegu Dolnym wprowadzone Zarządzeniem Nr 30/2024/2025 Dyrektora Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 1 w Brzegu Dolnym.

Przedstawione podczas posiedzenia Rady Pedagogicznej w Przedszkolu Samorządowym Nr 4 w dniu 25 sierpnia 2025 r. i Szkole Podstawowej nr 6 im. M. Kopernika w Brzegu Dolnym w dniu 28 sierpnia 2025 r.

Karta informacyjna dziecka przewlekle chorego

I.p.	nazwisko, imię ucznia	
1.	nazwa choroby przewlekłej	
2.	objawy choroby	
3.	nakazy związane z przebywaniem ucznia w przedszkolu/szkole	
4.	zakazy związane z przebywaniem ucznia w przedszkolu/szkole	
5.	ograniczenia związane z przebywaniem ucznia w przedszkolu/szkole	
6.	w przypadku zaostrzenia objawów lub ataku choroby należy:	
7.	w przypadku zaostrzenia objawów lub ataku choroby nie wolno:	
8.	pierwsza pomoc udzielona uczniowi polega na:	
9.	w przypadku zaostrzenia objawów lub zagrożenia zdrowia przedszkola/szkoła niezwłocznie informuje/wzywa:	a. rodzic/opiekun ucznia (nazwisko, imię, tel. kontaktowy): b. inną, upoważnioną pisemnie przez rodzica osobę (nazwisko, imię, tel. kontaktowy)*: c. pogotowie ratunkowe
10.	inne istotne informacje	

*upoważnienie dołączone do karty informacyjnej dziecka przewlekle chorego

.....
podpis rodzica/opiekuna.....
podpis wychowawcy

Załącznik nr 2
do Procedury postępowania z dzieckiem przewlekle chorym
w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 1 w Brzegu Dolnym

Zgoda nauczyciela na podawanie leków dziecku z chorobą przewlekłą

Ja, niżej podpisana
(imię, nazwisko pracownika Zespołu)

wyrażam zgodę na podawanie dziecku
(imię, nazwisko dziecka, grupa/klasa)

leku/leków:

I.p.	nazwa leku	szczegółowe dawkowanie (dawka, częstotliwość, godzina, okres leczenia)	możliwe działania niepożądane

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

.....
(podpis pracownika)

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)

informuję, że:

1. Administratorem podanych przez Panią/Pana/dzieci danych osobowych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 1 z siedzibą w Brzegu Dolnym, ul. Wilcza 4, tel. 71 319 51 83, e-mail: biuro @ zsp1.brzegdolny.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Przedszkolu Samorządowym Nr 3 możliwy jest poprzez adres e – mail: iod@protectdata.com.pl
3. Dane osobowe Pana/Pani/dziecka będą przetwarzane na podstawie art. 9 ust. 1 lit. a) ogólnego rozporządzenia j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. oraz wydanych do nich aktów wykonawczych, a także Statutu placówki, w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
4. Pana/Pani/ucznia dane osobowe przechowywane będą przez okresy określone w Jednolitym Rzeczym Wykazie Akt, zatwierdzonym przez Państwowe Archiwum we Wrocławiu.
5. Dane nie będą przekazywane żadnym odbiorcom.
6. W oparciu o przetwarzane dane nie będzie miało miejsca zautomatyzowane podejmowanie decyzji ani profilowanie.
7. Posiada Pan/Pani prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz „bycia zapomnianym”.
8. Rodzicom/opiekunom przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
9. Wyrażenie zgody jest dobrowolne i nie ma konsekwencji jej niewyrażania.

Administrator

Załącznik nr 3
do Procedury postępowania z dzieckiem przewlekle chorym
w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 1 w Brzegu Dolnym

Brzeg Dolny, dnia

.....

.....

.....

(imię, nazwisko, adres, tel. kontaktowy rodzica/opiekuna)

Wniosek o podawanie leków dziecku przewlekle choremu

Zwracam się z prośbą o możliwość podawania leków mojemu dziecku:

.....

(imię, nazwisko dziecka, grupa/klasa)

które jest przewlekle chore.

Informuję, że moje dziecko choruje na:

.....

.....

.....

(wskazać chorobę wraz z objawami)

W związku z czym musi przyjmować następujące leki (wymienić leki wraz ze szczegółowym dawkowaniem):

l.p.	nazwa leku	szczegółowe dawkowanie (dawka, częstotliwość, godzina, okres leczenia)	możliwe działania niepożądane

Do wniosku dołączam:

- 1.zaświadczeniem lekarskim o chorobie dziecka i o konieczności podawania mu leków na terenie placówki oraz nazwie leku, sposobie i okresie jego podawania
- 2.zgoda nauczyciela na podawanie leków dziecku z chorobą przewlekłą
- 3.pisemne upoważnienie rodziców do podawania leków dziecku z chorobą przewlekłą

.....
(podpis rodzica lub osoby upoważnionej)

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)

informuję, że:

- 1.Administratorem podanych przez Panią/Pana/dzieci danych osobowych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 1 z siedzibą w Brzegu Dolnym, ul. Wilcza 4, tel. 71 319 51 83, e-mail: biuro @ zsp1.brzegdolny.pl
- 2.Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Przedszkolu Samorządowym Nr 3 możliwy jest poprzez adres e – mail: iod@protectdata.com.pl
- 3.Dane osobowe Pana/Pani/dziecka będą przetwarzane na podstawie art. 9 ust. 1 lit. a) ogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. oraz wydanych do nich aktów wykonawczych, a także Statutu placówki, w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
- 4.Pana/Pani/ucznia dane osobowe przechowywane będą przez okresy określone w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt, zatwierdzonym przez Państwowe Archiwum we Wrocławiu.
5. Dane nie będą przekazywane żadnym odbiorcom.
6. W oparciu o przetwarzane dane nie będzie miało miejsca zautomatyzowane podejmowanie decyzji ani profilowanie.
- 7.Posiada Pan/Pani prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz „bycia zapomnianym”.
- 8.Rodzicom/opiekunom przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
9. Wyrażenie zgody jest dobrowolne i nie ma konsekwencji jej niewyrażania.

Administrator

Załącznik nr 4
do Procedury postępowania z dzieckiem przewlekle chorym
w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 1 w Brzegu Dolnym

Upoważnienie rodziców do podawania leków dziecku z chorobą przewlekłą

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

upoważniam Panią

.....
(imię, nazwisko pracownika Zespołu)

do podawania mojemu dziecku
(imię, nazwisko dziecka, grupa/klasa)

Leku/leków:

I.p.	nazwa leku	szczegółowe dawkowanie (dawka, częstotliwość, godzina, okres leczenia)	możliwe działania niepożądane

Do upoważnienia dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności podawania leku/leków.

Zobowiązuję się do natychmiastowego poinformowania nauczyciela o zmianie leków lub zmianie w ich dawkowaniu, co zostanie podparte uaktualnionym zaświadczeniem lekarskim.

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)

informuję, że:

1. Administratorem podanych przez Panią/Pana/dzieci danych osobowych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 1 z siedzibą w Brzegu Dolnym, ul. Wilcza 4, tel. 71 319 51 83, e-mail: biuro @ zsp1.brzegdolny.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Przedszkolu Samorządowym Nr 3 możliwy jest poprzez adres e – mail: iod@protectdata.com.pl
3. Dane osobowe Pana/Pani/dziecka będą przetwarzane na podstawie art. 9 ust. 1 lit. a) ogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. oraz wydanych do nich aktów wykonawczych, a także Statutu placówki, w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
4. Pana/Pani/ucznia dane osobowe przechowywane będą przez okresy określone w Jednolitym Rzeczym Wykazie Akt, zatwierdzonym przez Państwowe Archiwum we Wrocławiu.
5. Dane nie będą przekazywane żadnym odbiorcom.

6. W oparciu o przetwarzane dane nie będzie miało miejsca zautomatyzowane podejmowanie decyzji ani profilowanie.
7. Posiada Pan/Pani prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz „bycia zapomnianym”.
8. Rodzicom/opiekunom przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
9. Wyrażenie zgody jest dobrowolne i nie ma konsekwencji jej niewyrażania.

Administrator

Załącznik nr 5
do Procedury postępowania z dzieckiem przewlekle chorym
w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 1 w Brzegu Dolnym

Wyznaczenie spośród pracowników, za ich zgodą, osoby do podawania leku

Dyrektor Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 1 w Brzegu Dolnym na podstawie wniosku złożonego przez rodzica/rodziców

.....
(nazwisko, imię rodzica/rodziców)

dziecka z chorobą przewlekłą
(nazwisko, imię dziecka, grupa/klasa)

wyznacza, za zgodą pracownika, Panią/Pana

.....
(imię, nazwisko pracownika Zespołu)

do podawania leku/leków wskazanych we wniosku.

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)

informuję, że:

1. Administratorem podanych przez Panią/Pana/dzieci danych osobowych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 1 z siedzibą w Brzegu Dolnym, ul. Wilcza 4, tel. 71 319 51 83, e-mail: biuro @ zsp1.brzegdolny.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Przedszkolu Samorządowym Nr 3 możliwy jest poprzez adres e – mail: iod@protectdata.com.pl
3. Dane osobowe Pana/Pani/dziecka będą przetwarzane na podstawie art. 9 ust. 1 lit. a) ogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. oraz wydanych do nich aktów wykonawczych, a także Statutu placówki, w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
4. Pana/Pani/ucznia dane osobowe przechowywane będą przez okresy określone w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt, zatwierdzonym przez Państwowe Archiwum we Wrocławiu.
5. Dane nie będą przekazywane żadnym odbiorcom.
6. W oparciu o przetwarzane dane nie będzie miało miejsca zautomatyzowane podejmowanie decyzji ani profilowanie.
7. Posiada Pan/Pani prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz „bycia zapomnianym”.
8. Rodzicom/opiekunom przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
9. Wyrażenie zgody jest dobrowolne i nie ma konsekwencji jej niewyrażania.

Administrator

Rejestr podawanych leków

nazwisko, imię dziecka	nazwa podawanego leku	data i godzina podania leku	dawka	czytelne podpisy osób upoważnionych do podania leku

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)

informuję, że:

1. Administratorem podanych przez Panią/Pana/dzieci danych osobowych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 1 z siedzibą w Brzegu Dolnym, ul. Wilcza 4, tel. 71 319 51 83, e-mail: biuro @ zsp1.brzegdolny.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Przedszkolu Samorządowym Nr 3 możliwy jest poprzez adres e – mail: iod@protectdata.com.pl
3. Dane osobowe Pana/Pani/dziecka będą przetwarzane na podstawie art. 9 ust. 1 lit. a) ogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. oraz wydanych do nich aktów wykonawczych, a także Statutu placówki, w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
4. Pana/Pani/ucznia dane osobowe przechowywane będą przez okresy określone w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt, zatwierdzonym przez Państwowe Archiwum we Wrocławiu.
5. Dane nie będą przekazywane żadnym odbiorcom.
6. W oparciu o przetwarzane dane nie będzie miało miejsca zautomatyzowane podejmowanie decyzji ani profilowanie.
7. Posiada Pan/Pani prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz „bycia zapomnianym”.
8. Rodzicom/opiekunom przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
9. Wyrażenie zgody jest dobrowolne i nie ma konsekwencji jej niewyrażania.

Administrator