

Procedura postępowania z uczniem przewlekle chorym lub z niepełnosprawnością w Zespole Szkół w Siemiatyczach

Podstawy prawne:

- *Ustawa z 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (tekst jedn.: Dz.U. z 2021 r. poz. 1082 ze zm.) – art. 68, art. 103 ust. 1 pkt 4.*
- *Ustawa z 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (tekst jedn.: 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. 1604) - § 2.*

§1. Informacje podstawowe:

Choroba przewlekła – to choroba o przedłużonym czasie trwania, która może być nieuleczalna, nawracająca lub postępująca.

§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 zagrażają bezpośrednio życiu dziecka.

§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; utrata perspektywy życiowej oraz nadziei,
4. poczucie braku wpływu na zdarzenia,
5. obniżenie samooceny, poczucia własnej wartości; poczucie wstydu i bycia innym,
6. ograniczenie stymulacji zewnętrznej szczególnie przy długotrwałym unieruchomieniu, leżeniu w łóżku,
7. obniżenie motywacji do działania – bierność, nuda,
8. długotrwała choroba i częste rehabilitacje mogą okresowo uniemożliwić choremu dziecku przebywanie w grupie rówieśników, a także zaspokojenie wielu ważnych potrzeb psychicznych, fizycznych i społecznych.

§4. Wsparcie ucznia przewlekle chorego i jego rodziców na terenie szkoły:

1. **poziom edukacyjny** – dostosowanie procesu edukacyjnego do indywidualnych możliwości i potrzeb, czyli organizacja nauki zgodnie z indywidualnymi zaleceniami, ograniczeniami i możliwościami, modyfikacja treści programowych zgodnie z wydolnością fizyczną i wysiłkową ucznia, dostosowanie tempa pracy do indywidualnej wydolności fizycznej i psychicznej ucznia, stosowanie metod i oddziaływań o charakterze terapeutycznym,
2. **poziom wychowawczy** – sprzyjający integracji ucznia z grupą rówieśniczą – uczestnictwo w życiu klasy, szkoły,
3. **wsparcie emocjonalne** – to głównie działania podtrzymujące, towarzyszenie w trudnościach, wysłuchanie, cierpliwość, poświęcenie uwagi, życzliwość, zrozumienie, modyfikacja zachowania wobec ucznia chorego stosownie do jego wieku i potrzeb.

§5. W sytuacji, gdy w szkole jest uczeń przewlekle chory:

1. Zadania rodzica:

- 1) W przypadku ucznia rozpoczynającego naukę w szkole rodzic najpóźniej do połowy września powinien dostarczyć wychowawcy informacje o stanie zdrowia dziecka przewlekle chorego, objawach choroby, zagrożeniach zdrowotnych, przyjmowanych lekach i ich wpływie na organizm,
- 2) Jeśli choroba zostanie zdiagnozowana podczas uczęszczania do szkoły rodzic powinien niezwłocznie poinformować o tym fakcie wychowawcę,

- 3) Rodzice lub pełnoletni uczniowie podpisują zgodę na sprawowanie opieki przez szkołę nad uczniem przewlekle chorym lub z niepełnosprawnością (*załącznik nr 1*)
- 4) Rodzic jest zobowiązany do stałej współpracy z wychowawcą.

2. Zadania wychowawcy i nauczycieli:

- 1) Opracowanie szczegółowych procedur postępowania w stosunku do każdego chorego, obowiązujących na co dzień, w przypadku zaostrzenia objawów lub ataku choroby. Procedury opracowuje zespół, w którego skład wchodzi wychowawca i rodzice oraz w miarę możliwości pedagog, pielęgniarka, lekarz, psycholog. (*załącznik nr 2*).
- 2) Zasady postępowania określają:
 - a. metody reagowania w sytuacji wystąpienia objawów choroby,
 - b. formy pracy z uczniem dostosowane do specyfiki choroby,
 - c. formy współpracy z rodzicami ucznia.
- 3) Ustalenia zespołu są przekazywane wszystkim nauczycielom i pracownikom szkoły, wraz z zobowiązaniem do ich stosowania,
- 4) Nauczyciele i specjaliści pracujący z uczniem są zobowiązani dostosować formy pracy dydaktycznej, dobór treści i metod oraz organizację nauczania do możliwości psychofizycznych tego ucznia, a także objąć go różnymi formami pomocy psychologiczno-pedagogicznej,
- 5) W przypadku nasilenia choroby u dziecka podczas pobytu w szkole wychowawca / nauczyciel / dyrektor niezwłocznie informuje o zaistniałej sytuacji rodziców lub prawnych opiekunów.
- 6) W stanach nagłych, gdy stan ucznia nagle się pogorszy i wymagana jest pomoc lekarska nauczyciele zobowiązani są do podjęcia działań przedmedycznych oraz wezwanie karetki pogotowia ratunkowego. Jednocześnie obowiązkiem tych osób jest powiadomienie dyrektora oraz rodziców/prawnych opiekunów o zaistniałej sytuacji.

3. Zadania dyrektora:

- 1) Dyrektor szkoły na podstawie informacji i ustaleń zespołu organizuje szkolenie rady pedagogicznej i pracowników w zakresie postępowania z chorym dzieckiem na co dzień oraz w sytuacji zaostrzenia objawów czy ataku choroby.
- 2) Dyrektor w przypadku nasilenia choroby u dziecka niezwłocznie informuje o zaistniałej sytuacji rodziców / prawnych opiekunów ucznia.

§6. Sposoby pomocy przewlekle choremu uczniowi możliwe do zrealizowania na terenie szkoły:

1. Zapewnienie poczucia bezpieczeństwa psychicznego i fizycznego oraz zaufania do grupy i nauczyciela.
2. Pomoc w pokonywaniu trudności, uczenie samodzielności oraz nowych umiejętności.
3. Budowanie dobrego klimatu i przyjaznych relacji w zespole klasowym, zapobieganie konfliktom.
4. Przygotowanie uczniów zdrowych na spotkanie chorego kolegi, pomoc w akceptacji jego ewentualnych odmienności.
5. Uwrażliwianie ucznia chorego na potrzeby i przeżycia innych uczniów.
6. Traktowanie chorego ucznia jako pełnoprawnego członka zespołu klasowego, na równi z innymi uczniami, z takimi samymi prawami i obowiązkami.
7. Rozwijanie jego zainteresowań, talentów, pasji i przygotowanie do samodzielności.
8. Motywowanie do aktywności – dostarczanie wzmocnień i gratyfikacji poprzez chwalenie, nagradzanie, akceptowanie sukcesów i mocnych stron, a także eksponowanie tych dyspozycji ucznia, które mogą zwiększyć jego atrakcyjność w grupie.
9. Pomoc w nadrabianiu zaległości szkolnych, dostosowanie wymagań do aktualnych możliwości psychofizycznych ucznia.
10. Wykazywanie zainteresowania sprawami ucznia tak, by uczeń czuł, że jest dla nas ważny i wartościowy.
11. Uczenie chorego ucznia rozmawiania o uczuciach i trudnych sprawach.
12. Zapewnienie wsparcia i pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
13. Stała współpraca z rodzicami, pielęgniarką, lekarzem, nauczycielami oraz innymi osobami opiekującymi się uczniem.

§7. Podawanie leków uczniowi z chorobą przewlekłą:

1. Kiedy występuje konieczność stałego podawania leków w szkole, rodzice lub pełnoletni uczeń są zobowiązani do przedłożenia informacji na jaką chorobę uczeń choruje oraz jakie leki zażywa (nazwę leku, dawkę, sposób podania). Konieczne jest dołączenie zalecenia lekarskiego oraz pisemnego upoważnienia dla nauczycieli (*załącznik nr 3*).
2. Osoby wykonujące to zadanie muszą wyrazić na to zgodę (*załącznik nr 4*).
3. Lek przekazany przez rodzica jest przechowywany w szafce zamykanej na klucz wskazanej przez dyrektora.

4. Poza przypadkiem podawania leków uczniom przewlekle chorym, nauczyciele lub inni pracownicy placówki nie podają leków w innych sytuacjach.

§8. Postanowienia końcowe:

1. Procedury postępowania z uczniem chorym obowiązują wszystkich pracowników Zespołu Szkół w Siemiatyczach oraz rodziców/opiekunów prawnych dzieci uczęszczających do szkoły.
2. Z procedurami postępowania z uczniem przewlekle chorym rodzice/opiekunowie prawni lub pełnoletni uczniowie zostają zapoznani podczas wywiadówek oraz poprzez stronę internetową szkoły.

§9. Zalecenia postępowania dotyczące opieki nad uczniami z:

I. Cukrzyca

OBJAWY HIPOGLIKEMII – niedocukrzenia:

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

POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII :

1. Sprawdzić poziom glukozy we krwi potwierdzając niedocukrzenie.
2. Podać węglowodany proste (sok owocowy, Coca-Cola, cukier spożywczy rozpuszczony w wodzie lub herbacie, glukoza w tabletkach, płynny miód.)

NIE WOLNO

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

2. Ponownie oznaczyć glikemię po 10-15 minutach.

OBJAWY HIPERGLIKEMII

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

Jeżeli do ww. objawów dołączają:

1. Ból głowy, ból brzucha.
2. Nudności i wymioty.
3. Ciężki oddech.

Może to świadczyć o rozwoju kwasicy cukrzycowej.

Należy wtedy bezzwłocznie:

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

POSTĘPOWANIE PRZY HIPERGLIKEMII

1. Podajemy insulinę (tzw. dawka korekcyjna),
2. Uzupełniamy płyny (uczeń powinien dużo pić, przeciętnie 1litr w okresie 1,5-2 godz., najlepszym płynem jest niegazowana woda mineralna),
3. W razie stwierdzenia hiperglikemii uczeń nie powinien jeść, dopóki poziom glikemii nie obniży się.

Szkolny kodeks praw ucznia z cukrzycą – każdemu uczniowi 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 osobistą pompą insulinową w odpowiednich warunkach zapewniających bezpieczeństwo i dyskrecję.
4. Właściwe leczenie niedocukrzenia zgodnie ze schematem ustalonym z rodzicami ucznia.
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

II. Padaczka

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 czegokolwiek między zęby lub do ust.

W razie narastających trudności szkolnych, trzeba zapewnić uczniowi 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, uczeń powinien mieć zapewnioną opiekę w drodze do i ze szkoły.

III. Anafilaksja

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

1. Przyczyny:

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

2. Objawy:

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

- 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 lub nauczyciela po odpowiednim przeszkoleniu), w przednioboczną 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 autowstrzykiwacz do uda aż usłyszysz „klik” rozpoczęcia podawania leku,
- przytrzymaj ok. 10 sekund,

b) adrenalina w ampułkostrzykawce:

- zdejmij nasadkę igły, nie zdejmuj blokady na tłoku,
- wbij igłę w udo, nie podawaj przez ubranie,
- naciśnij tłok aż poczujesz opór,
- przytrzymaj przez kilka sekund,
- wyjmij igłę;

3) Pozwól uczniowi przyjąć dowolną pozycję ciała;

4) Uważnie obserwuj ucznia i nie pozostawiaj go bez opieki osoby dorosłej;

5) Po podaniu adrenaliny sprawdź, czy uczeń posiada przy sobie inne leki przepisane przez lekarza do podania w przypadku wstrząsu anafilaktycznego; podaj zgodnie z

zaleceniem, jeżeli jest to możliwe (uwaga, w przypadku utraty przytomności nie podawać leków w postaci doustnej);

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

IV. Astma oskrzelowa

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

2. Objawy napadu astmy:

- 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 podierać się rękami);
- 4) Zachowaj spokój i zachęcaj ucznia do spokojnego oddychania;
- 5) Uważnie obserwuj ucznia i nie pozostawiaj go bez opieki osoby dorosłej;

6) Sprawdź, czy uczeń posiada przy sobie leki przepisane przez lekarza do podania w napadzie astmy, jeżeli tak to podaj je, zgodnie z zaleceniem;

7) Jeżeli brak jest dokładnych zaleceń, w miarę dostępności podaj uczniowi 2 wdychy salbutamolu (100 mcg / dawkę) bezpośrednio z inhalatora albo przez komorę pośrednią z maską lub ustnikiem w odstępie 10 – 20 sekund;

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

V. Alergicznym nieżytem 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.

VI. Atopowym zapaleniem skóry

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

1. Przyczyny:

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

2. Objawy:

Zaostrzenie AZS objawia się zaczerwienieniem, zmianami skórnymi i silnym świądem skóry. W trakcie zaostrzenia choroby uczeń może uporczywie się drapać, mieć problemy z koncentracją uwagi, może wydawać się rozdrażniony i 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 oraz w porozumieniu z lekarzem opiekującym się uczniem zakres prac plastycznych lub prac ręcznych w narażeniu na potencjalne alergenów 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.

VII. Pokrzywka

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

1. Przyczyny:

Narażenie na alergen (kurz, alergeny zwierząt, pokarmy, leki), stres, słońce, ucisk.

2. Objawy:

Po narażeniu na alergen (kurz, alergeny zwierząt, pokarmy, leki), stres, słońce, ucisk pojawiają się: silny świąd, bąble pokrzywkowe, obrzęk.

3. Postępowanie:

- 1) U ucznia z potwierdzonym przez lekarza rozpoznaniem pokrzywki przewlekłej postępuj według zaleceń lekarza prowadzącego, zgodnie z informacją uzyskaną od rodziców; zalecenia mogą różnić się zależnie od rodzaju pokrzywki przewlekłej zwłaszcza w przypadkach pokrzywki fizykalnej (np. wynikającej z ucisku);
- 2) Usuń lub przerwij kontakt z czynnikiem podejrzanym o wywołanie epizodu pokrzywki;
- 3) Zmierz temperaturę;
- 4) W przypadku pojawienia się objawów pokrzywki, w miarę dostępności podaj 1 dawkę leku przeciwhistaminowego w formie syropu, kropli lub tabletek;
- 5) W każdym przypadku wystąpienia pokrzywki wnikliwie obserwuj ucznia;
- 6) W przypadku epizodu zaostrzenia pokrzywki, powiadom rodziców;
- 7) Pokrzywka/świąd, zmiany skórne są najczęstszym i pierwszym objawem anafilaksji i wymaga postępowania jak w jej przypadku.

VIII. Uczeń z zaburzeniami lekowymi

1. Ogólne objawy zaburzeń lekowych:

- 2) Unikanie miejsc lub przedmiotów, które wywołują napięcie,
- 3) Przyspieszone bicie serca,
- 4) Uczucie omdlewania,
- 5) Ból w klatce piersiowej,
- 6) Duszność,
- 7) Niepokój,
- 8) Wtórny strach przed śmiercią (umieraniem),
- 9) Strach przed utratą kontroli nad sobą,
- 10) Strach przed chorobą psychiczną.
- 11) Stałe uczucie zdenerwowania,
- 12) Drżenie,
- 13) Napięcie mięśniowe,
- 14) Pocenie się,
- 15) Zawroty głowy,

16) Bezradność,

17) Spodziewanie się czegoś negatywnego, nieokreślonego.

Jeśli nauczyciel zauważy powtarzające się zaburzenia lękowe powinien ten fakt zgłosić rodzicom ucznia.

2. Do najczęściej występujących powikłań tych zaburzeń należą:

- 1) depresja,
- 2) problemy z radzeniem sobie ze stresem,
- 3) infekcje,
- 4) zaburzenia snu,
- 5) problemy z układem pokarmowym,
- 6) zgrzytanie zębami (bruksizm),
- 7) zaburzenia odżywiania,
- 8) alkoholizm,
- 9) narkomania,
- 10) poczucie bezradności,
- 11) uczucie osamotnienia, co może prowadzić do samobójstwa.

3. Przyczyny zaburzeń lękowych:

1. Dziedziczność

Zaburzenia psychiczne (różnego rodzaju) występujące w rodzinie mogą stanowić predyspozycję do pojawienia się zaburzeń lękowych u kolejnych pokoleń. Oczywiście nie oznacza to, że każdy przypadek gdy ktoś w rodzinie zmagął się z problemami natury psychicznej spowoduje zachorowanie u następnego pokolenia.

2. Stresujące wydarzenia

Każdy człowiek inaczej reaguje na wydarzenia zarówno codziennego życia jak i te występujące nieregularnie, czasem jednorazowo. W związku z czym niektóre sytuacje, takie jak zmiana pracy, zmiana mieszkania, ciąża, doświadczenie traumatycznego wydarzenia czy też przemocy słownej, seksualnej lub fizycznej u osób bardziej wrażliwych na stres mogą spowodować przewlekłe konsekwencje.

3. Problemy ze zdrowiem fizycznym

Niektóre choroby somatyczne mogą stanowić podłoże wyzwalające lęk. Mogą to być zarówno choroby hormonalne, cukrzyca, astma jak i choroby serca.

4. Zażywanie substancji psychoaktywnych

Substancje uzależniające, takie jak alkohol (przyjmowany często, w dużych ilościach, związany z potrzebą „zapomnienia” w czasie odczuwania trudnych emocji),

marihuana, amfetamina i inne używki narkotykowe, a także środki uspokajające, mogą wyzwalać lęk, szczególnie w momencie gdy efekty przyjęcia danej substancji ustępują.

Niestety częste jest także zażywanie używek przez osoby cierpiące już na zaburzenie lękowe, celem uspokojenia objawów, otępienia, zredukowania lęku.

5. Osobowość

Z wielu badań nad podłożem występowania zaburzeń lękowych wynika, że pewne cechy osobowościowe mogą predysponować do nadmiernej lękliwości. Wśród nich wymienia się między innymi perfekcjonizm, czyli potrzebę dążenia do doskonałości w każdej czynności.

W tym przypadku lęk może budzić na przykład strach przed niepowodzeniem. Innymi cechami, które mogą powodować zwiększoną podatność na powstanie zaburzenia lękowego może być nasilona potrzeba kontroli, a także niska samoocena.

4. Zasady postępowania z uczniem z zaburzeniami lękowymi:

- 1) Zapewnienie poczucia bezpieczeństwa w relacji uczeń- nauczyciel- klasa
- 2) Stosowanie pochwał nawet za małe osiągnięcia
- 3) Ograniczenie odpytywania na forum klasy
- 4) Normalizowanie reakcji lękowych i pokazywanie adaptacyjnej funkcji lęku
- 5) Uczenie techniki rozwiązywania problemów i radzenia sobie ze stresem.

IX. Hemofilia

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. Uczeń nie powinien być narażony na urazy spowodowane np. śliską podłogą, przepychającym się tłumem,
2. W szkole musi mieć do chodzenia wygodne obuwie usztywniające staw skokowy, na nieśliskiej podeszwie,
3. Jeżeli uczeń jest sprawny ruchowo może biegać i skakać,
4. Udział w lekcjach wf musi być ograniczony – bezpieczna jest gimnastyka, pływanie i gra w ping – ponga,
5. Uczeń może bez ograniczeń rysować, lepić z gliny, malować,
6. Należy rozwijać te sfery aktywności intelektualnej i ruchowej ucznia, w których ono się wyróżnia,
7. Choremu na hemofilię nie wolno podawać żadnych leków domięśniowo, ani stosować preparatów kwasu acetylosalicylowego

NA CO NALEŻY ZWRACAĆ UWAGĘ W SZKOLE:

1. Nagłe dolegliwości bólowe ze strony kończyn dolnych lub górnych, utykanie,
2. Bóle brzucha lub głowy, wymioty,
3. Krwawienie z jamy ustnej lub nosa, zblednięcie.

Uczeń chory na hemofilię nie wymaga specjalnego traktowania przez nauczyciela w klasie. Powinien brać udział w wycieczkach szkolnych, wyjazdach do teatru czy kina. Przed wyjazdem wskazane jest profilaktyczne podanie czynnika krzepnięcia u ucznia 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. Osadzić/położyć w pozycji wygodnej,
3. Najczęściej należy podać czynnik krzepnięcia krwi,

4. Jeżeli uczeń wymiotuje, ma bóle głowy, zaburzenia świadomości lub drgawki powinno się go położyć na boku i wezwać pogotowie, zawiadomić rodziców; jeżeli uczeń skarża się na ból kończyny górnej lub dolnej nie powinien nią poruszać, wskazane jest unieruchomienie .

Rada Pedagogiczna na posiedzeniu w dniu 19.06.2023 r. pozytywnie zaopiniowała i przyjęła „Procedurę postępowania z uczniem przewlekle chorym lub z niepełnosprawnością w Zespole Szkół w Siemiatyczach.”

Siemiatycze

Zgoda na sprawowanie opieki nad uczniem przewlekle chorym lub z niepełnosprawnością w Zespole Szkół w Siemiatyczach.

1. Dotyczy ucznia niepełnoletniego

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na opiekę, o której mowa w art. 20 w związku z art. 7 ust. 5 Ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz.U. z 2019 r. poz. 1078) dla mojego dziecka

.....
imię i nazwisko dziecka, PESEL

.....
Podpis matki / opiekuna prawnego

.....
Podpis ojca / opiekuna prawnego

2. Dotyczy ucznia pełnoletniego

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na opiekę, o której mowa w art. 20 w związku z art. 7 ust. 5 Ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz.U. z 2019 r. poz. 1078) na objęcie mnie opieką na terenie szkoły

.....
imię i nazwisko pełnoletniego ucznia, PESEL

.....
Podpis pełnoletniego ucznia

- niewłaściwe skreślić

Siemiatycze

Indywidualna procedura postępowania z uczniem przewlekle chorym lub z niepełnosprawnością w Zespole Szkół w Siemiatyczach

Opracowana dla ucznia

.....

1. Uczeń choruje na chorobę przewlekłą potwierdzoną przez lekarza

.....dnia

2. Objawy choroby ucznia:

.....

.....

3. Nakazy związane z przebywaniem ucznia w szkole:

.....

.....

4. Zakazy związane z przebywaniem ucznia w szkole:

.....

.....

5. Ograniczenia dla ucznia 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 polega na:

.....

.....

9. W przypadku zaostrzenia objawów lub zagrożenia zdrowia szkoła niezwłocznie informuje i w miarę potrzeby wzywa:

a. Rodziców/prawnych opiekunów ucznia (imię, nazwisko, adres, tel. kontakt.)

.....

b. Lekarza prowadzącego (j.w.).....

c. Inną osobę (j. w.)

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

10. Wszyscy pracownicy szkoły są zobowiązani do bezwzględnego stosowania niniejszej procedury.

.....

.....

podpis rodziców

.....

podpis dyrektora

Siemiatycze

Upoważnienie rodziców lub pełnoletniego ucznia do podania leku / wykonania czynności medycznej uczniowi z chorobą przewlekłą lub z niepełnosprawnością

.....
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego lub pełnoletniego ucznia)

Upoważniam Panią / Pana

.....
(imię i nazwisko nauczyciela / pracownika)

Do podawania leku / wykonania czynności medycznej.

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

Do upoważnienia dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności podawania leku.

.....
(Podpis rodziców / opiekuna prawnego lub pełnoletniego ucznia)

Siemiatycze,

Zgoda nauczyciela / pracownika szkoły na podanie leków / wykonanie czynności medycznej uczniowi z chorobą przewlekłą lub z niepełnosprawnością w Zespole Szkół w Siemiatyczach

.....
(imię i nazwisko nauczyciela / pracownika)

Wyrażam zgodę na podanie uczniowi leku / wykonanie czynności medycznej.

.....
(imię i nazwisko ucznia)

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

Oświadczam, że zostałem(łam) poinformowany(a) o sposobie podania leku / wykonania czynności medycznej.

.....
(Podpis nauczyciela / pracownika szkoły)