

**ZARZĄDZENIE Nr 47/2021**

**Dyrektora Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Sulikowie  
z dnia 15.12.2021 r.**

**w sprawie wprowadzenia Procedury postępowania nauczycieli z dzieckiem przewlekle  
chorym w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Sulikowie**

Na podstawie: Ustawa z dnia 26 stycznia 1982r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2019r. poz. 2215 oraz z 2021r. poz. 4); Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 4 września 2020r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2020r. poz. 1640 ze zm.); Ustawa z dnia 12 kwietnia 2019r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz. U. 2019 poz. 1078); art. 68.1 pkt 3 i 6 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2020r. poz. 910 ze zm.); Publikacja Ministerstwa Edukacji Narodowej, Ministerstwa Zdrowia, Pełnomocnika Rządu do Spraw Równego Traktowania - „One są wśród nas”.

zarządzam, co następuje:

**§ 1.**

Wprowadzam „Procedury postępowania z uczniem przewlekle chorym”, które stanowią załącznik do zarządzenia.

**§ 2.**

Zobowiązuję wszystkich pracowników do zapoznania się i przestrzegania procedury postępowania w przypadku ucznia z przewlekłą chorobą.

**§ 3.**

Nadzór nad realizacją zarządzenia sprawuje dyrektor.

**§ 4.**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 01.01.2022r.

DYREKTOR  
Szkoły Podstawowej  
im. Jana Pawła II w Sulikowie  
mgr Anna Podziałek

## **Procedura: Postępowanie nauczycieli z dzieckiem przewlekle chorym**

Organizację profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą objętymi obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki do ich ukończenia określa Ustawa z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami

Zadania związane z organizacją kształcenia, wychowania i opieki nad dziećmi i młodzieżą w przedszkolu, szkole i placówce systemu oświaty, w formach zapewniających im realizację odpowiednio obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego i obowiązku nauki, reguluje ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.) oraz akty wykonawcze do tej ustawy .

### **1. Obowiązki rodzica:**

- W przypadku ucznia rozpoczynającego naukę w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Sulikowie rodzic najpóźniej do 7 września powinien dostarczyć wychowawcy informacje o stanie zdrowia dziecka przewlekle chorego, objawach choroby, zagrożeniach zdrowotnych, przyjmowanych lekach i ich wpływie na organizm.

- Jeśli choroba zostanie zdiagnozowana podczas uczęszczania do szkoły, rodzic powinien niezwłocznie poinformować o tym fakcie wychowawcę.

- Rodzic jest zobowiązany do stałej współpracy z wychowawcą dziecka chorego.

W odniesieniu do ucznia z chorobą przewlekłą, kiedy występuje konieczność stałego podawania mu leków w szkole, rodzice dziecka zobowiązani są do przedłożenia informacji:

a) na jaką chorobę dziecko choruje

b) jakie leki na zlecenie lekarza zażywa (nazwa leku, sposób dawkowania)

c) konieczne jest również dołączenie zlecenia lekarskiego oraz pisemnego upoważnienia pielęgniarki do podawania dziecku leków; w czasie nieobecności pielęgniarki w placówce oświatowej - w sytuacji, gdy stan zdrowia dziecka wymaga podania leku lub wykonania innych czynności (np. kontroli poziomu cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę; podawanie leku drogą wziewną dziecku choremu na astmę) - czynności te mogą wykonywać również inne osoby (w tym: samo dziecko, rodzic, nauczyciel), jeżeli odbyły przeszkolenie w tym zakresie. Osoby przyjmujące zadanie muszą wyrazić na to zgodę, zaś posiadanie wykształcenia medycznego nie jest wymogiem koniecznym. Delegowanie przez rodziców uprawnień do wykonywania czynności związanych z opieką nad dzieckiem oraz zgoda pracownika szkoły i zobowiązanie do sprawowania opieki winny mieć formę umowy pisemnej pomiędzy rodzicami dziecka przewlekle chorego, a pracownikiem szkoły.

### **2. Obowiązki Dyrektora:**

Jeśli wśród uczniów jest dziecko przewlekle chore, dyrektor szkoły zobowiązany jest przygotować kadrę pedagogiczną i innych pracowników do pracy z dzieckiem oraz stałego udzielania pomocy i wsparcia tak, aby zapewnić mu optymalne warunki pobytu.

### **3. Obowiązki wychowawcy:**

- Wychowawca jest zobowiązany do przekazania informacji Radzie Pedagogicznej i pozostałym pracownikom szkoły o sposobach postępowania z chorym dzieckiem na co dzień oraz w sytuacji zaostrzenia objawów czy ataku choroby.

- Wychowawca w porozumieniu z nauczycielami na bieżąco informuje rodziców o samopoczuciu dziecka lub zauważonych zmianach w zachowaniu w czasie pobytu w szkole.

### **4. Obowiązki nauczycieli:**

- Nauczyciele są zobowiązani dostosować formy pracy dydaktycznej, dobór treści i metod oraz organizację nauczania do możliwości psychofizycznych tego ucznia, a także do objęcia go różnymi formami pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

- W przypadku nasilenia choroby u dziecka podczas pobytu w szkole dyrektor lub nauczyciel niezwłocznie informuje o zaistniałej sytuacji rodziców lub prawnych opiekunów.

#### **4. Stany nagłe - natychmiastowa interwencja lekarska.**

W przypadku, gdy stan zdrowia dziecka wymaga natychmiastowej interwencji lekarskiej nauczyciel, dyrektor szkoły, pielęgniarka, wychowawca lub nauczyciel zobowiązani są do podjęcia działań pomocy przedmedycznej w zakresie posiadanych umiejętności oraz wezwania karetki pogotowia ratunkowego. Jednocześnie, obowiązkiem tych osób jest zawiadomienie rodziców/ opiekunów prawnych dziecka.

#### **Dziecko z astmą oraz pyłkownicą, uczulone na pokarmy**

##### **NAKAZY**

1. Częste wietrzenie sal lekcyjnych.
2. Dziecko, które ma objawy choroby 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 pyłkownicą nie powinny ćwiczyć na wolnym powietrzu oraz uczestniczyć w planowanych wycieczkach, jeżeli nastąpiło nasilenie nieporządkanych objawów alergicznych pomimo przyjmowanych leków.
3. Astma oskrzelowa wyklucza biegi na długich dystansach, wymagających długotrwałego, ciągłego wysiłku.

##### **OGRANICZENIA**

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

#### **Dziecko z cukrzycą**

##### **OBJAWY HIPOGLIKEMII - niedocukrzenia:**

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

##### **POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII –**

1. Sprawdzić poziom glukozy we krwi potwierdzając niedocukrzenie.
2. Podać preparat wskazany przez rodzica, który dziecko ma przy sobie lub w plecaku (glukoza, ewentualnie sok)
3. Ponownie oznaczyć glikemię po 10-15 minutach.

##### **NIE WOLNO**

1. Zastępować węglowodanów prostych słodyczami zawierającymi tłuszcz, jak np. czekolada, ponieważ utrudniają one wchłanianie glukozy z przewodu pokarmowego)
2. W przypadku zbyt wysokiego lub niskiego poziomu cukru we krwi uczeń będzie wyłączony z ćwiczeń na lekcji wychowania fizycznego (pozostaje pod opieką nauczyciela), jeżeli jego stan zdrowia uniemożliwia mu pisanie sprawdzianu z przedmiotu – będzie pisał go w terminie wyznaczonym przez nauczyciela

### **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 i 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. W razie stwierdzenia hiperglikemii dziecko nie powinno jeść, dopóki poziom glikemii nie obniży się.

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, dyrektorem 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

## **Dziecko z epilepsją**

### **W RAZIE WYSTĄPIENIA NAPADU NALEŻY:**

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

### **NIE WOLNO:**

1. Podnosić pacjenta.
2. Krępować jego ruchów.

3. Wkładać czegokolwiek między zęby lub do ust.

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

### **Dziecko z ADHD, czyli zespołem hiperkinetycznym**

#### **W pracy szkolnej uczniowie z ADHD 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.

### **DZIECKO PRZEWLEKLE CHORE**

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 między innymi na udzielaniu dziecku i jego rodzinie pomocy w 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. Zatem dostrzeganie i eksponowanie osiągnięć dziecka, chwalenie go za nie i nagradzanie jest jednym z kierunków pomagania mu w pokonywaniu poczucia bezradności. Drugi ważny kierunek to uczenie dziecka nowych umiejętności- zarówno tych przydatnych w pokonywaniu trudności związanych z chorowaniem, jak i tych otwierających mu nowe, wolne od ograniczeń pola aktywności, poszerzających jego „obszar wolności”. Szkoła pełni w życiu chorego dziecka szczególną rolę. Jest to miejsce, w którym może się ono uczyć i 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. Niezwykle ważne jest przekazanie nauczycielom informacji o wpływie choroby dziecka na funkcjonowanie psychiczne, fizyczne i społeczne ucznia. Niektóre leki mogą działać pobudzająco a inne usypiająco. Może to mieć wpływ na zachowanie się dziecka lub możliwość

efektywnego uczenia się. Dzięki informacjom od rodziców i lekarzy, nauczyciel może poznać chorobę dziecka w takim zakresie, aby w razie potrzeby, w odpowiednim czasie, udzielić mu niezbędnej pomocy i wsparcia oraz zapewnić bezpieczne warunki na terenie szkoły. Także dostosować sposoby komunikowania się oraz sposoby i formy nauczania do potrzeb i aktualnych możliwości chorego dziecka. Wzajemne kontakty pomiędzy szkołą i rodzicami powinny być stałe i systematyczne, oparte na zaufaniu, spokojnej, wzajemnej wymianie informacji oraz współpracy i zrozumieniu.

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

1. zapewnienie poczucia bezpieczeństwa psychicznego i fizycznego,
2. pomoc w pokonywaniu trudności, uczenie nowych umiejętności,
3. budowanie dobrego klimatu i przyjaznych relacji klasowych,
4. przygotowanie uczniów zdrowych na spotkanie chorego kolegi,
5. traktowanie chorego dziecka jako pełnoprawnego członka 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 osiągnięcia sukcesów,
11. motywowanie do aktywności.

DYREKTOR  
Szkoły Podstawowej  
im. Jana Pawła II w Sulikowie  
*mgr Anna Śniędziałek*

do Procedury postępowania nauczyciela z uczniem przewlekle chorym

**UPOWAŻNIENIE RODZICÓW DO OBJĘCIA OPIEKĄ /  
DO PODANIA LEKÓW DZIECKU Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ**

Ja, niżej podpisany

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

wyrażam zgodę na objęcie opieką przez pracowników szkoły mojego dziecka

.....  
upoważniam Panią/Pana

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

do podania leku

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

Do upoważnienia dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności podawania leku.

.....  
(imię i nazwisko rodzica/  
opiekuna prawnego dziecka)

Sulików, dn .....

do Procedury postępowania nauczyciela z uczniem przewlekle chorym

**ZGODA NAUCZYCIELA/PACOWNIKA SZKOŁY  
NA PODANIA LEKÓW DZIECKU Z CHOROBA PRZEWLEKŁA**

Ja, niżej podpisany

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

wyrażam zgodę na podanie dziecku

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

leku:

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

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

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

Sulików, dn. ....