

Procedury postępowania z uczniem przewlekle chorym

w Zespole Szkół nr 1 w Płocku

Procedury opracowano na podstawie poradnika Ministerstwa Edukacji Narodowej „Jak organizować edukację uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi?” oraz publikacji „One są wśród nas” zamieszczonych na stronie internetowej Pełnomocnika Rządu do Spraw Równego Traktowania.

Choroba przewlekła – zaburzenia i odchylenia od normy, które posiadają jedną lub więcej charakterystycznych cech: są trwałe, pozostawiają po sobie inwalidztwo, spowodowane są przez nieodwracalne zmiany patologiczne, wymagają specjalistycznego postępowania rehabilitacyjnego, wymagać będą długotrwałego leczenia, długiego nadzoru, obserwacji i opieki (G. Hołub, Etyczna problematyka chorób przewlekłych, w Medycyna praktyczna 2007). Choroba przewlekła to choroba o przedłużonym czasie trwania, która może być nieuleczalna, nawracająca lub postępująca. Długotrwała choroba i częste rehabilitacje mogą uniemożliwić choremu dziecku przebywanie w grupie rówieśników, a także zaspokojenie wielu ważnych potrzeb psychicznych, fizycznych i społecznych. Przeciwdziałanie niekorzystnym skutkom choroby przewlekłej polega, m.in. na udzielaniu uczniowi 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 uczniowi i jego rodzinie. Uczeń może czuć się mniej bezradny i zagubiony, gdy ma okazję do odnoszenia sukcesów i radzenia sobie z trudnymi sytuacjami. W związku z powyższym dostrzeżenie i eksponowanie jego osiągnięć jest jednym z kierunków pomagania uczniowi w pokonywaniu poczucia bezradności.

Szkola pełni w życiu chorego ucznia szczególną rolę. Obecność przyjaznych nauczycieli i rówieśników jest bardzo ważna dla prawidłowego rozwoju emocjonalnego i społecznego chorego ucznia. Niezwykle ważne jest przekazanie nauczycielom informacji o wpływie choroby na funkcjonowanie psychiczne, fizyczne i społeczne ucznia.

Niektóre z przyjmowanych leków mogą działać pobudzająco, inne usypiająco. Może to mieć wpływ na zachowanie ucznia lub możliwość efektywnego uczenia się. Dzięki informacjom od rodziców i lekarza, nauczyciel może poznać chorobę ucznia w takim zakresie, by w razie potrzeby, w odpowiednim czasie, udzielić mu niezbędnej pomocy i wsparcia oraz zapewnić bezpieczne warunki na terenie szkoły. Wzajemne kontakty pomiędzy szkołą i rodzicami powinny być stałe i systematyczne, oparte na zaufaniu, wymianie informacji oraz współpracy i zrozumieniu.

Uczeń przewlekle chory i jego rodzice powinni uzyskać wsparcie szkoły na trzech poziomach:

- 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.

I. Obowiązki rodzica:

1. W przypadku ucznia rozpoczynającego naukę w szkole rodzic najpóźniej do 1 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. 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: sam uczeń, 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 ucznia przewlekle chorego, a pracownikiem szkoły.

II. 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.

III. Obowiązki nauczycieli:

1. 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.
2. W przypadku nasilenia choroby u ucznia podczas pobytu w szkole nauczyciel niezwłocznie informuje o zaistniałej sytuacji pielęgniarkę szkolną, rodziców lub prawnych opiekunów. W uzasadnionych przypadkach pielęgniarka szkolna wzywa pogotowie ratunkowe. W sytuacji, gdy pielęgniarki nie ma w szkole, pogotowie wzywa nauczyciel, na którego zajęciach aktualnie przebywa uczeń.

IV. Główne sposoby pomocy przewlekle choremu uczniowi realizowane przez grono pedagogiczne, innych pracowników szkoły oraz uczniów:

- 1) zapewnienie poczucia bezpieczeństwa psychicznego i fizycznego oraz zaufania do grupy i nauczyciela,
- 2) pomoc w pokonywaniu trudności, uczenie samodzielności,
- 3) budowanie przyjaznych relacji w zespole klasowym,
- 4) traktowanie chorego ucznia jako pełnoprawnego członka klasy,
- 5) uwrażliwianie uczniów zdrowych na potrzeby i przeżycia ucznia chorego,
- 6) uwrażliwianie ucznia chorego na potrzeby i przeżycia innych uczniów,
- 7) motywowanie do kontaktów i współdziałania z rówieśnikami,
- 8) dostarczanie uczniowi wielu możliwości do działania i osiągania sukcesów,
- 9) pomoc w nadrabianiu zaległości szkolnych, dostosowanie wymagań do aktualnych możliwości psychofizycznych ucznia,
- 10) rozmowy w gronie klasowym/indywidualnie o uczuciach i trudnych sprawach,
- 11) zapewnienie uczniowi wsparcia i pomocy psychologiczno-pedagogicznej,
- 12) stała współpraca z rodzicami, pielęgniarką i nauczycielami,

13) odpowiednia organizacja czasu pracy ucznia.

Uczeń z astmą

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 nasilona, możemy zauważyć, że usta ucznia, a także inne części ciała są zasinione. Konsekwencją zwężenia oskrzeli jest pojawienie się świszczącego oddechu. Częstym objawem astmy oskrzelowej jest suchy, napadowy, bardzo męczący kaszel.

Przyczyny ataku – zaostrzenie astmy może być wywołane przez: kontakt z alergenami, na które uczulony jest uczeń, kontakt z substancjami drażniącymi drogi oddechowe, wysiłek fizyczny, zimne powietrze, dym tytoniowy, infekcje.

NAKAZY

1. Częste wietrzenie sal lekcyjnych.
2. Uczeń, który ma objawy choroby po wysiłku, powinien przed lekcją wychowania fizycznego przyjąć dodatkowy lek.
3. Ćwiczenia fizyczne należy zaczynać od rozgrzewki.
4. W przypadku wystąpienia u ucznia objawów duszności, należy przerwać wykonywanie wysiłku i pozwolić uczniowi na zażycie środka rozkurczowego.
5. W przypadku duszności o dużym nasileniu należy powiadomić rodziców i wezwać Pogotowie Ratunkowe. W czasie oczekiwania na przyjazd karetki uczeń musi być pod nadzorem osoby dorosłej.
6. **Uczeń uczulony na pokarmy powinien mieć adnotacje od rodziców, co może jeść w sytuacjach, które mogą wywołać pojawienie się objawów uczulenia.**

ZAKAZY

1. Chorzy uczniowie nie powinni uczestniczyć w pracach porządkowych.
2. W okresie pylenia roślin uczniowie nie mogą ćwiczyć na wolnym powietrzu oraz nie powinni uczestniczyć w planowanych wycieczkach poza miasto.
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. Uczeń uczulony na pokarmy powinien mieć adnotacje od rodziców, co może jeść w sytuacjach, które mogą wywołać pojawienie się objawów uczulenia.

OBSZARY DOZWOLONE I WSKAZANE DLA UCZNIA

1. Uczniowie chorzy na astmę powinni 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. Uczniowie z astmą mogą uprawiać: biegi krótkie, gry zespołowe, gimnastykę i pływanie.
4. Uczniowie z astmą mogą uprawiać większość sportów zimowych.

Uczeń z cukrzycą

OBJAWY HIPOGLIKEMII – niedocukrzenia:

- 1) bladość 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 (uczeń jest przytomny, w pełnym kontakcie, współpracuje z opiekunem, 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.)

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.

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.

Jeżeli uczeń jest nieprzytomny lub ma drgawki, należy położyć go w pozycji bezpiecznej. Nie wolno podawać mu niczego do picia ani jedzenia. Należy:

- 1) wstrzyknąć domięśniowo glukagon, który jest dostępny w lodówce w gabinecie pielęgniarki (p.119),
- 2) wezwać pogotowie ratunkowe,
- 3) skontaktować się z rodzicami

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

- 1) Pen – „wstrzykiwacz” z insuliną,
- 2) pompę insulinową, jeżeli jest leczony 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 hipoglikemii,
- 8) informację w postaci kartki lub bransoletki na rękę, która informuje, że uczeń choruje na cukrzycę,
- 9) GLUKAGON (przekazany do gabinetu pielęgniarki szkolnej)

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 pielęgniarką szkolną i 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.

Uczeń 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.

W RAZIE WYSTĄPIENIA NAPADU NALEŻY:

1. Przede wszystkim zachować spokój. Usunąć niebezpieczne przedmioty z zasięgu chorego.
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. Zapewnić dostęp świeżego powietrza, rozluźnić ubrania pod szyją.
5. Asekurować w czasie napadu i pozostać z chorym do odzyskania pełnej świadomości.

NIE WOLNO:

- 1) odnosić pacjenta, podawać choremu napojów do picia lub leków;
- 2) krępować jego ruchów;
- 3) wkładać czegokolwiek między zęby lub do ust.

Jeśli następuje atak po ataku, należy powiadomić rodziców.

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.

Uczniom chorym na padaczkę trudniej jest wykorzystać w pełni swoje możliwości edukacyjne z przyczyn medycznych i społecznych. Narażeni są oni na wyższy poziom stresu wynikający z obawy przed napadem. 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 ucznia 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, rodzice powinni zapewnić uczniowi opiekę w drodze do i ze szkoły.

Uczeń z ADHD, czyli zespołem hiperkinetycznym

W pracy szkolnej uczniowie z ADHD wymagają od nauczycieli:

- 1) poznania i zrozumienia specyficznych zachowań i emocji ucznia (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.

Uczeń z zaburzeniami lękowymi

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

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.

Załącznik nr 1

**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

.....
(imię i nazwisko dziecka)

oraz 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.

.....
(czytelne podpisy rodziców/ prawnych opiekunów dziecka)

Płock, dn.

**ZGODA NAUCZYCIELA/PRACOWNIKA SZKOŁY
NA PODANIE LEKÓW UCZNIOWI Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ**

Ja, niżej podpisany

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

wyrażam zgodę na podanie uczniowi

.....
(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)

Płock, dn.