Załącznik nr 1

do zarządzenia nr 16/2021

Dyrektora ZPSP w Lubieni

**PROCEDURY POSTĘPOWANIA Z DZIECKIEM PRZEWLEKLE CHORYM**

**W ZESPOLE SZKOLNO- PRZEDSZKOLNYM W LUBIENI**

**Podstawa prawna:**

Ustawa z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta nauczyciela (tj. Dz. U. z 2017 r. poz.1189),

Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 59 z późn. zm.),

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach Dz.U z 2017r. poz.1591

Stanowisko Ministra Zdrowia w sprawie możliwości podawania leków dzieciom przez nauczycieli w szkole i przedszkolu z dnia 04 maja 2010 r.,

Statut szkoły.

**I. Postanowienia ogólne:**

1. W szkole obowiązuje zakaz podawania dzieciom leków i preparatów zdrowotnych za wyjątkiem dzieci przewlekle chorych, aby umożliwić dziecku korzystanie z edukacji przedszkolnej i szkolnej.
2. W przypadku występowania chorób przewlekłych rodzic omawia z nauczycielem sposób udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowia dziecka do czasu przyjazdu rodzica/opiekuna prawnego lub lekarza, zapewniając w miarę możliwości spokój i bezpieczeństwo. Rodzic/opiekun prawny dziecka przewlekle chorego w formie oświadczenia wyraża zgodę na powiadomienie pogotowia ratunkowego w razie niebezpiecznego pogorszenia się stanu zdrowia dziecka.

**II. Obowiązki rodzica:**

1. W przypadku ucznia rozpoczynającego naukę w szkole/oddziale przedszkolnym/przedszkolu 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/oddziału przedszkolnego/przedszkola rodzic powinien niezwłocznie poinformować o tym fakcie wychowawcę.
3. Rodzic jest zobowiązany do stałej współpracy z wychowawcą dziecka chorego.

**III. 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.

**IV. 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 dziecka podczas pobytu w szkole dyrektor lub nauczyciel niezwłocznie informuje o zaistniałej sytuacji rodziców lub prawnych opiekunów.

**V. Główne sposoby pomocy przewlekle choremu dziecku 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 oraz nowych umiejętności.
3. Budowanie przyjaznych relacji w zespole klasowym.
4. Traktowanie chorego dziecka jako pełnoprawnego członka klasy.
5. Uwrażliwianie dzieci zdrowych na potrzeby i przeżycia dziecka chorego.
6. Uwrażliwianie dziecka chorego na potrzeby i przeżycia innych uczniów.
7. Motywowanie do kontaktów i współdziałania z innymi dziećmi.
8. Dostarczanie wielu możliwości do działania i osiągania sukcesów.
9. Motywowanie do aktywności i rozwoju zainteresowań.
10. Pomoc w nadrabianiu zaległości szkolnych, dostosowanie wymagań do aktualnych możliwości psychofizycznych dziecka.
11. Rozmowy o uczuciach i trudnych sprawach.
12. Zapewnienie dziecku wsparcia i pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
13. Stała współpraca z rodzicami, pielęgniarką i nauczycielami.
14. Odpowiednia organizacja czasu pracy ucznia.

**VI. DZIECKO Z ASTMĄ**

**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 nie mogą ćwiczyć na wolnym powietrzu oraz nie powinny uczestniczyć w planowanych wycieczkach poza teren miejscowości.
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, 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.

**VII. DZIECKO 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.
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. Wzmożone pragnienie, potrzeba częstego oddawania moczu.
2. Rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji.
3. Złe samopoczucie, osłabienie, przygnębienie, apatia.

**Jeżeli do ww. objawów dołączą:**

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 (dziecko powinno dużo pić, przeciętnie 1litr w okresie 1,5-2 godz.,
3. najlepszym płynem jest niegazowana woda mineralna),
4. W razie stwierdzenia hiperglikemii dziecko nie powinno jeść, dopóki poziom glikemii

nie obniży się.

**Szkolny kodeks praw dziecka z cukrzycą**– każdemu dziecku z cukrzycą typu 1 należy

zapewnić w szkole:

1. Możliwość zmierzenia poziomu glukozy na glukometrze w dowolnym momencie –
2. także w trakcie trwania lekcji.
3. Możliwość podania insuliny.
4. Możliwość zmiany zestawu infuzyjnego w przypadku leczenia osobista pompą insulinową w odpowiednich warunkach zapewniających bezpieczeństwo i dyskrecję.
5. Właściwe leczenie niedocukrzenia zgodnie ze schematem ustalonym z rodzicami dziecka.
6. Możliwość spożycia posiłków o określonej godzinie, a jeśli istnieje taka potrzeba, nawet w trakcie trwania lekcji.
7. Możliwość zaspokojenia pragnienia oraz możliwość korzystania z toalety, także w czasie trwania zajęć lekcyjnych.
8. Możliwość uczestniczenia w pełnym zakresie w zajęciach wychowania fizycznego oraz różnych zajęciach pozaszkolnych, np. wycieczkach turystycznych, zielonych szkołach.

**VIII. DZIECKO Z PADACZKĄ**

**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 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.

 **IX. DZIECKO Z ADHD, czyli Z 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. 7. Elastyczności pracy dającej możliwość dodatkowej aktywności i rozładowania emocji.

**X. DZIECKO Z ZABURZENIAMI LĘKOWYMI**

1. Jeśli nauczyciel zauważy powtarzające się zaburzenia lękowe powinien ten fakt zgłosić rodzicom ucznia.
2. **Zasady postępowania z uczniem z zaburzeniami lękowymi:**

- zapewnienie poczucia bezpieczeństwa w relacji uczeń- nauczyciel- klasa

- stosowanie pochwał nawet za małe osiągnięcia

- ograniczenie odpytywania na forum klasy

- normalizowanie reakcji lękowych i pokazywanie adaptacyjnej funkcji lęku

- uczenie techniki rozwiązywania problemów i radzenia sobie ze stresem.

**XI. DZIECKO PRZEWLEKLE CHORE**

 **Choroba przewlekła**

1) Choroba przewlekła to proces patologiczny trwający ponad 4 tygodnie, cechujący się brakiem nasilonych objawów chorobowych.

2) Długotrwała choroba i częste hospitalizacje mogą okresowo uniemożliwiać choremu dziecku przebywanie w grupie rówieśników, a także zaspokajanie wielu ważnych potrzeb psychicznych, fizycznych i społecznych.

3) 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.

4) 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.

5) 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.

**PSYCHOLOGICZNE NASTĘPSTWA CHOROBY PRZEWLEKLEJ**

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;
4. utrata perspektywy życiowej oraz nadziei;
5. poczucie braku wpływu na zdarzenia;
6. obniżenie samooceny, poczucia własnej wartości; poczucie wstydu i bycia innym;
7. ograniczenie stymulacji zewnętrznej szczególnie przy długotrwałym unieruchomieniu, leżeniu w łóżku;
8. obniżenie motywacji do działania – bierność, nuda.

**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 osiągania sukcesów,
11. motywowanie do aktywności

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.