

PROCEDURY

postępowania z uczniem chorym
w Szkole Podstawowej z Oddziałami
Integracyjnymi nr 216 Klonowego Liścia

- ✓ Padaczka
- ✓ Cukrzyca
- ✓ Astma oskrzelowa
- ✓ Pierwsza pomoc przedmedyczna

PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z UCZNIEM CHORYM NA PADACZKĘ

Cel procedury:

Procedura ma na celu zapewnić bezpieczeństwo uczniom chorującym na padaczkę podczas pobytu w szkole.

1. Dziecko z padaczką powinno być traktowane na równi z innymi uczniami.

Nie należy ograniczać uczniowi udziału w zajęciach i wydarzeniach klasy oraz szkoły. Ważny jest stosunek nauczycieli do chorego ucznia. Idealną sytuacją jest życzliwa postawa nauczycielska, przyjaźnie nastawieni uczniowie. Nie powinno się uczniowi obniżać wymagań, a motywować go do dalszej pracy, która mu zapewni osiągnięcie sukcesów i poczucia samodzielności.

2. U dziecka z padaczką może wystąpić kilkuminutowe zaburzenie świadomości, zwane potocznie zamyśleniem lub wyłączeniem, które objawia się tym, że przerywa ono swoją czynność, mruga oczami, po czym wraca do swoich zajęć. Napad trwa do 15 sekund i czasem jest niezauważalny dla innych.

Jeżeli wyżej opisany stan u dziecka trwa do 10 minut, należy bacznie je obserwować, spokojnie podejść do niego tak, żeby się nie wystraszyło i zapytać - jak się czuje, „czy wszystko dobrze?”

Gdyby stan ten trwał nadal po 10 minutach należy wezwać pogotowie i poinformować rodziców/opiekunów prawnych oraz dyrektora szkoły.

3. W przypadku pojawienia się u dziecka takich objawów jak: niepokój psychoruchowy, niekontrolowane ruchy kończyn, nagły płacz, krzyk - nieadekwatny do sytuacji, należy zaopiekować się dzieckiem do czasu ustąpienia objawów, które mogą trwać 3 - 4 minuty.

Po napadzie należy zapewnić dziecku spokój i możliwość odpoczynku.

Poinformować rodziców/opiekunów prawnych. W razie potrzeby wezwać pogotowie ratunkowe i poinformować dyrektora szkoły.

4. Jeżeli dojdzie u dziecka do nagłej utraty przytomności i omdlenia, należy dziecko ułożyć w pozycji bezpiecznej, zabezpieczyć głowę przed uszkodzeniem i obserwować.

Należy wezwać pogotowie ratunkowe, o zaistniałym zdarzeniu poinformować rodziców/opiekunów prawnych oraz dyrektora szkoły.

5. Dziecko do czasu przybycia pogotowia ratunkowego i rodziców/opiekunów prawnych/ pozostaje pod opieką osób udzielających mu pomocy.

PIERWSZA POMOC PODCZAS NAPADU PADACZKOWEGO

Czynności pierwszej pomocy w przypadku wystąpienia u kogoś napadu padaczkowego zależą od rodzaju napadu.



✓ **NAPAD TONICZNO-KLONICZNY**

Napad toniczno-kloniczny, czyli atak drgawek występuje wtedy, gdy osoba traci przytomność, nieoczekiwanie sztywnieje, upada na ziemię i wpada w konwulsje, czyli mimowolne silne skurcze.

Jakiej pomocy należy udzielić:

- ✓ **Pozostań z chorym** – zachowaj spokój.
- ✓ **Zanotuj czas pojawienia się / trwania napadu.**
- ✓ **Chroń chorego przed urazem** – usuń wszelkie twarde przedmioty z miejsca wokół chorego. Podłóż mu pod głowę coś miękkiego. Rozluźnij choremu ciasne ubranie.
- ✓ **Ostrożnie odwróć chorego na bok** – najszybciej, jak to możliwe, aby ułatwić mu oddychanie.
- ✓ **Postaraj się nawiązać z chorym kontakt**, aby upewnić się, czy rzeczywiście odzyskał przytomność.
- ✓ **Uspokajaj chorego.**
- ✓ **Odsuń gapiów z miejsca ataku.**

- ✗ **Nie krępuj** ruchów chorego.
- ✗ **Nie wkładaj mu na siłę** niczego do ust.
- ✗ **Nie podawaj** choremu wody, tabletek ani jedzenia, zanim nie będzie on w pełni przytomny.

Po ustaniu ataku, chorego należy położyć na lewym boku. Trzeba przy tym pamiętać, że zanim chory odzyska pełną przytomność, istnieje niewielkie ryzyko wystąpienia u niego wymiotów ponapadowych. Z tego względu należy mu odwrócić głowę tak, aby wymiociny mogły wypływać mu z ust. Zapobiega to wdychaniu przez niego wymiocin. Należy pozostać z chorym do czasu, aż dojdzie do siebie (5 do 20 minut).

Wezwij pogotowie ratunkowe 112 jeśli:

- ✓ drgawki napadowe trwają dłużej niż 5 minut lub szybko następuje drugi napad.
- ✓ chory nie odzyskał przytomności po upływie 5 minut po ustaniu napadu.
- ✓ napad nastąpił w wodzie.
- ✓ chory doznał urazu.
- ✓ osoba ta jest w ciąży lub cierpi na cukrzycę.
- ✓ wiesz, lub sądzisz, że atak ten jest pierwszym napadem padaczkowym u tej osoby.
- ✓ masz jakieś wątpliwości.

PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z UCZNIEM CHORYM NA CUKRZYCĘ

Cel procedury:

Procedura ma na celu zapewnić bezpieczeństwo uczniom chorującym na cukrzycę podczas pobytu w szkole.

Podczas pobytu w szkole u ucznia chorującego na cukrzycę mogą wystąpić objawy hipoglikemii lub hiperglikemii.

OBJAWY HIPOGLIKEMII (niedocukrzenie):

1. Bładość skóry, nadmierna potliwość, drżenie rąk.
2. Ból głowy, ból brzucha.
3. Przyspieszony rytm serca.
4. Uczucie silnego głodu lub 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 W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA 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.)
3. W razie utraty przytomności podać GLUKAGON w iniekcji domięśniowej.
4. Zawiadomić rodziców ucznia.
5. Wezwać Pogotowie Ratunkowe.

OBJAWY HIPERGLIKEMII (przecukrzenie):

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

Jeżeli do ww. objawów dołączają: ból głowy, ból brzucha, nudności i wymioty, ciężki oddech.

Może to świadczyć o rozwoju kwasicy cukrzycowej.

NALEŻY WTEDY BEZZWŁOZNIE:

1. Sprawdzić poziom glukozy we krwi.
2. Wezwać Pogotowie Ratunkowe i powiadomić rodziców ucznia.

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.**

SZKOLNY KODEKS PRAW DZIECKA Z CUKRZYCĄ

Każdemu dziecku z cukrzycą typu 1 należy zapewnić w szkole:

1. Możliwość dokonania pomiaru 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.

PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z UCZNIEM CHORYM NA ASTMĘ OSKRZELOWĄ

Cel procedury:

Procedura ma na celu zapewnić bezpieczeństwo uczniom chorującym na astmę oskrzelową podczas ich pobytu w szkole.

W celu uniknięcia wystąpienia u ucznia objawów ataku astmy oskrzelowej zaleca się:

1. Częste wietrzenie sal lekcyjnych.
2. Uczeń, które 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 dziecka objawów duszności należy przerwać wykonywanie wysiłku i pozwolić dziecku zażyć środek rozkurczowy.

W celu uniknięcia wystąpienia u ucznia objawów ataku astmy oskrzelowej zabronione jest:

1. Uczniowie z objawami astmy oskrzelowej 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.

Ograniczenia, które mogą wpływać na stan zdrowia ucznia z astmą oskrzelową:

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.

Działania wskazane i dozwolone u uczniów chorujących na astmę oskrzelową:

1. Uczniowie chorujący na astmę powinny uczestniczyć w zajęciach wychowania fizycznego, wysportowane dziecko lepiej znosi okresy zaostrzeń choroby.
2. Uczeń z astmą nie powinien być trwale eliminowany z zajęć wychowania fizycznego.
3. Uczniowie z astmą mogą uprawiać biegi krótkie, a także gry zespołowe.
4. Uczniowie z astmą mogą uprawiać gimnastykę i pływanie.
5. Uczniowie z astmą mogą uprawiać większość sportów zimowych.

Postępowanie w przypadku ataku astmy oskrzelowej:

- ✓ zapewnij choremu wygodną pozycję,
- ✓ otwórz okno, by zapewnić dostęp świeżego powietrza,
- ✓ rozepnij ubranie i zdejmij ozdoby uciskające szyję,
- ✓ podaj środek, który natychmiast rozszerza oskrzela (każdy astmatyk powinien mieć go przy sobie) wkładając końcówkę inhalatora do ust i psikając – na początku wystarczy raz, jeśli po kilku minutach duszności nie zaczną ustępować, trzeba zabieg powtórzyć,
- ✓ gdy atak astmy był spowodowany alergią (np. na sierść kota), trzeba jak najszybciej usunąć czynnik alergizujący z otoczenia astmatyka,
- ✓ uspokój chorego, nie wpadaj w panikę, staraj się panować nad ruchami,
- ✓ powiadom rodziców/opiekunów prawnych i dyrekcję szkoły,
- ✓ obserwuj chorego, jeśli jego stan się nie poprawia wezwij pogotowie ratunkowe.

PROCEDURA POSTĘPOWANIA W UDZIELANIU PIERWSZEJ POMOCY PRZEDMEDYCZNEJ

Cel procedury:

Procedura ma na celu zapewnić bezpieczeństwo przy udzielaniu uczniom pierwszej pomocy przedmedycznej.

Pierwsza pomoc przedmedyczna to proste, natychmiastowe czynności wykonane przez osoby posiadające i nieposiadające kwalifikacji medycznych, do czasu przybycia karetki pogotowia i za pomocą aktualnie dostępnych środków.

Aby skutecznie pomóc poszkodowanemu, należy działać szybko i sprawnie, zgodnie z ustalonymi odpowiednio do zdarzenia wypadkowego sposobami postępowania.

Wobec powyższego faktu należy być świadomym, iż w tak ogromnym zbiorowisku jakim jest szkoła, nietrudno o wypadek. Nauczyciel sprawujący opiekę nad dziećmi powinien pamiętać, że pierwsza pomoc to jedynie doraźna, czasowa pomoc, zanim dotrze fachowa i wykwalifikowana służba medyczna.

Udzielający pomocy nauczyciel lub pielęgniarka/higienistka szkolna powinna kierować się następującymi zasadami:

- ✓ ocenić sytuację i zabezpieczyć teren,
- ✓ ocenić stan poszkodowanego dziecka,
- ✓ wezwać pomoc lub wyspecjalizowaną służbę medyczną, jeśli zaistnieje taka potrzeba,
- ✓ zabezpieczyć poszkodowanego przed możliwością dodatkowego urazu lub uszkodzenia,
- ✓ przystąpić do akcji ratowniczej.

Należy pamiętać, że dla poszkodowanego dziecka istotne jest, aby:

zapewnić mu komfort psychiczny, mieć z nim ciągły kontakt słowny (mówić do poszkodowanego bez względu na jego świadomość), być przy nim, aż opiekę przejmie fachowa służba medyczna.

PIERWSZA POMOC PRZEDMEDYCZNA POLEGA NA WYELIMINOWANIU DZIAŁANIA CZYNNIKA USZKADZAJĄCEGO ORAZ NA POBIEŻNEJ OCENIE STANU POSZKODOWANEGO.

Ocena taka opiera się na:

- ✓ sprawdzeniu stanu przytomności poszkodowanego dziecka,
- ✓ zatamowaniu krwotoku zewnętrznego (jeśli wystąpił),
- ✓ sprawdzeniu drożności dróg oddechowych (ewentualne udrożnienie),
- ✓ skontrolowanie czynności życiowych (oddechu, krążenia przez sprawdzenie tętna).

Jeśli nie ma czynności życiowych lub zanikają, to przywracamy je, bezzwłocznie wykonując sztuczne oddychanie i masaż serca.

W dalszej kolejności sprawdzamy:

- ✓ czy nie został uszkodzony kręgosłup oraz pozostałe części ciała, zaczynając od głowy, poprzez klatkę piersiową, brzuch, miednicę, kończyny górne i dolne,
- ✓ jeśli kręgosłup dziecka nie uległ uszkodzeniu, a dziecko nadal jest nieprzytomne, układamy jego ciało w pozycji bocznej ustalonej,
- ✓ następnie okrywamy dziecko, chroniąc je przed nadmierną utratą ciepła,
- ✓ towarzyszymy dziecku do chwili przybycia wyspecjalizowanej i fachowej służby medycznej, której zdajemy ustny raport o stanie poszkodowanego,
- ✓ powiadamiamy rodziców/opiekunów prawnych ucznia i dyrekcję szkoły.

NAJCZĘSTSZE URAZY DZIECIĘCE W WIEKU SZKOLNYM

- ✓ zasłabnięcia i omdlenia,
- ✓ krwotoki, zranienia,
- ✓ zwichnięcia i złamania,
- ✓ urazy kręgosłupa, urazy głowy,
- ✓ ciała obce w nosie, gardle, oku, przełyku,
- ✓ ukąszenia i użądlenia,
- ✓ oparzenia i odmrożenia,
- ✓ zatrucia.

PROCEDURA POSTĘPOWANIA PODCZAS WYPADKU UCZNIA NA TERENIE SZKOŁY

Cel procedury:

Celem procedury jest zapewnienie profesjonalnych działań pracowników szkoły oraz pielęgniarki/ higienistki szkolnej gwarantujących poszkodowanemu uczniowi należyłą opiekę i niezbędną pomoc.

W celu zapewnienia uczniom bezpiecznych warunków na terenie szkoły, wprowadzono przepisy, które wymagają od pracowników szkoły przestrzegania zasad bezpieczeństwa i higieny. Zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem MENiS z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r. Nr 6, poz. 69) - zapewnienie bezpiecznych warunków pobytu w szkole należy przede wszystkim do dyrektora szkoły, a także nauczycieli.

Definicja wypadku:

Za wypadek w szkole, uważa się zdarzenie nagłe, niespodziewane, wywołane przyczyną zewnętrzną, powodującą uraz lub śmierć, które nastąpiło podczas pobytu ucznia na terenie szkoły oraz podczas zorganizowanych poza teren szkoły wyjściami, wycieczkami i imprezami sportowymi.

Po otrzymaniu informacji o zdarzeniu należy:

- ✓ niezwłocznie zapewnić poszkodowanemu fachową opiekę, która w razie potrzeby udziela pierwszej pomocy przedmedycznej,
- ✓ należy przerwać zajęcia lekcyjne w celu zapewnienia bezpieczeństwa pozostałym uczniom, a jeśli miejsce, w którym są lub będą prowadzone zajęcia może spowodować zagrożenie należy wyprowadzić uczniów z sali,
- ✓ niezwłocznie o zdarzeniu powiadomić dyrektora szkoły oraz rodziców bądź opiekunów prawnych ucznia,
- ✓ w miarę możliwości doprowadzić poszkodowanego do gabinetu medycznego,
- ✓ jeśli wypadek zdarzył się w czasie wyjścia, imprezy organizowanej poza terenem szkoły, wszystkie stosowne decyzje podejmuje opiekun grupy oraz kierownik wycieczki,
- ✓ należy dokładnie udokumentować zdarzenie poprzez sporządzenie notatki służbowej,
- ✓ powiadomić firmę prowadzącą obsługę w zakresie BHP o zaistniałym zdarzeniu.

Obowiązki pielęgniarki/higienistki szkolnej:

- ✓ należy udzielić pierwszej pomocy przedmedycznej,
- ✓ wezwać pogotowie ratunkowe w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia ucznia poszkodowanego w wypadku (w przypadku nie wykonania tej czynności przez dyrekcję szkoły),
- ✓ niezwłocznie powiadomić o wypadku rodziców lub opiekunów prawnych poszkodowanego ucznia (w przypadku nie wykonania tej czynności przez dyrekcję szkoły),
- ✓ należy dokładnie udokumentować zdarzenie poprzez wpis do karty zdrowia ucznia, zeszytu ambulatoryjnego i zeszytu wypadków (jeśli jest prowadzony),
- ✓ należy powiadomić firmę prowadzącą obsługę w zakresie BHP o zaistniałym zdarzeniu,
- ✓ jeśli w placówce obowiązują wewnętrzne zarządzenia dotyczące postępowania w razie wypadku należy je również uwzględnić i zastosować w procedurze.

DYREKTOR SZKOŁY
mgr Anna Wiśniewska