

**PROCEDURY
POSTĘPOWANIA Z UCZNIEM PRZEWLEKLE CHORYM
W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 1 Z ODDZIAŁAMI
INTEGRACYJNYMI IM. M. SKŁODOWSKIEJ -CURIE
W LUBINIE**

Przez chorobę przewlekłą rozumie się - zaburzenia i odchylenia od normy, które posiadają jedną lub więcej charakterystycznych cech: są trwałe, spowodowane są przez nieodwracalne zmiany patologiczne, wymagają specjalistycznego postępowania rehabilitacyjnego, wymagają długotrwałego leczenia, długiego nadzoru, obserwacji i opieki. To choroba o przedłużonym czasie trwania, która może być nieuleczalna, nawracająca lub postępująca.

OBOWIĄZKI RODZICA

- w przypadku ucznia rozpoczynającego naukę w szkole, rodzic najpóźniej do dnia podjęcia przez dziecko nauki, powinien dostarczyć wychowawcy informacje o stanie zdrowia dziecka przewlekle chorego, objawach choroby, zagrożeniach zdrowotnych, przyjmowanych lekach i ich wpływie na organizm (Załącznik do Procedur);
- jeśli choroba zostanie zdiagnozowana podczas uczęszczania dziecka do szkoły rodzic powinien niezwłocznie poinformować o tym fakcie wychowawcę,
- rodzic dziecka przewlekle chorego jest szczególnie zobowiązany do stałej współpracy z wychowawcą dziecka.

PODSTAWOWE METODY POMOCY PRZEWLEKLE CHOREMU DZIECKU W SZKOLE

- Zapoznanie nauczycieli danej klasy z istotą problemów zdrowotnych uczniów podczas rady pedagogicznej w październiku każdego roku szkolnego;
- Zapewnienie poczucia bezpieczeństwa psychicznego i fizycznego oraz zaufania do grupy i nauczyciela;
- Pomoc w pokonywaniu trudności;
- Budowanie przyjaznych relacji w zespole klasowym;
- Traktowanie chorego dziecka jako pełnoprawnego członka klasy;
- Uwrażliwienie dzieci zdrowych na potrzeby i przeżycia dziecka chorego;
- Uwrażliwienie dziecka chorego na potrzeby i przeżycia innych uczniów;
- Motywowanie do kontaktów i współdziałania z innymi uczniami;
- Dostarczanie wielu możliwości do działania i osiągnięcia sukcesów;
- Motywowanie do aktywności i rozwoju zainteresowań;
- Pomoc w nadrabianiu zaległości szkolnych spowodowanych absencją szkolną w wyniku zaostrzenia choroby;
- Zapewnienie dziecku wsparcia i pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
- Stała współpraca z rodzicami, pielęgniarką i nauczycielami;
- Możliwość podawania leków lub wykonywania pomiarów cukru przez pielęgniarkę szkolną.

UCZEŃ Z CUKRZYCA

1. Stałe monitorowanie wystąpienia objawów hipo- lub hiperglikemii.

OBJAWY HIPOGLIKEMII- NIEDOCUKRZENIA

- bladość skóry, nadmierna potliwość, drżenie rąk
- ból głowy, ból brzucha
- szybkie bicie serca
- uczucie silnego głodu/ wstręt do jedzenia

- osłabienie, zmęczenie
- problemy z koncentracją, zapamiętywaniem
- chwiejność emocjonalna, nietypowe zachowanie dziecka
- napady agresji lub wesołości
- ziewanie, senność
- zaburzenia mowy, widzenia i równowagi
- zmiana charakteru pisma
- uczeń nielogicznie odpowiada na zadawane pytania
- kontakt z uczniem jest utrudniony lub traci przytomność
- drgawki .

POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII- NIEDOCUKRZENIU

1. Powiadomić pielęgniarkę szkolną lub pod jej nieobecność -rodziców.
2. Sprawdzić poziom glukozy we krwi potwierdzając niedocukrzenie.
3. 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 np. czekolada, ponieważ utrudniają one wchłanianie glukozy z przewodu pokarmowego.

OBJAWY HIPERGLIKEMII

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

Uwaga!

4. W stanie zaawansowanym mogą dołączyć objawy: ból głowy, ból brzucha, wymioty, ciężki oddech- w takim przypadku należy skontaktować się z rodzicami i wezwać pogotowie.

POSTĘPOWANIE PRZY HIPERGLIKEMII

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

Szkolny kodeks praw dziecka z cukrzycą - każdemu dziecku z cukrzycą należy zapewnić w szkole:

1. Możliwość zmierzenia poziomu glukozy na glukometrze w dowolnym momencie- także w trakcie trwania lekcji- w gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.
2. Możliwość podania insuliny.
3. Właściwe leczenie niedocukrzenia zgodnie ze schematem ustalonym z pielęgniarką szkolną i rodzicami dziecka.
4. Możliwość spożycia posiłków o określonej godzinie, a jeśli istnieje taka potrzeba, nawet w czasie trwania lekcji.
5. Możliwość zaspokojenia pragnienia oraz możliwość korzystania z toalety, także w czasie trwania zajęć lekcyjnych.

6. Możliwość uczestniczenia w pełnym zakresie w zajęciach wychowania fizycznego oraz różnych zajęciach pozaszkolnych.

UCZEŃ Z PADACZKA

W RAZIE WYSTĄPIENIA NAPADU NALEŻY:

1. Powiadomić pielęgniarkę szkolną.
2. Wyprowadzić pozostałych uczniów z sali lekcyjnej.
3. Ułożyć chorego w bezpiecznym miejscu w pozycji bezpiecznej na boku.
4. Zabezpieczyć chorego przed możliwością urazu w czasie napadu - zdjąć okulary, usunąć z ust ciała obce, podłożyć coś miękkiego pod głowę.
5. Asekurować w czasie napadu i pozostać z chorym do odzyskania pełnej świadomości, jeżeli napad przedłuży się należy powiadomić rodzica/opiekuna i wezwać pogotowie.

NIE WOLNO

1. Podnosić chorego.
2. Krępować jego ruchów.
3. Wkładać czegokolwiek między zęby lub do ust.

UCZEŃ Z ASTMA

POSTĘPOWANIE:

1. W przypadku wystąpienia duszności należy pozwolić uczniowi zażyć lek rozkurczowy wziewny (zawsze musi mieć przy sobie) i powiadomić pielęgniarkę szkolną.
2. Po wykonaniu pierwszej inhalacji należy powiadomić rodziców dziecka o wystąpieniu zaostrzenia.
3. W przypadku duszności o dużym nasileniu powinno się wezwać Pogotowie Ratunkowe. W czasie oczekiwania na przyjazd karetki pogotowia dziecko wymaga ciągłego nadzoru osoby dorosłej.
4. Zapewnienie dziecku spokoju oraz odizolowanie od osób trzecich, najlepiej w gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.
5. Ograniczenie lub zakaz uczestniczenia w pracach porządkowych.
6. W okresie pylenia roślin uczniowie nie powinni ćwiczyć na wolny powietrzu.
7. Uczniowie z astmą mają zakaz biegów na długich dystansach, wymagających długotrwałego, ciągłego wysiłku.
8. Uczeń z astmą może okresowo wymagać ograniczenia aktywności fizycznej i dostosowania ćwiczeń do stanu zdrowia.

UCZEŃ Z ALERGIĄ (np. na pyłki roślin, pleśnie, grzyby, sierść, pokarmy) – wskazówki:

1. Chorzy uczniowie nie powinni uczestniczyć w pracach porządkowych, np. odkurzaniu sal, wycieraniu tablicy (narażenie na pył kredy) czy grabienie liści (narażenie na pleśnie).
2. Uczniowie uczuleni na zarodniki grzybów pleśniowych nie powinni uczestniczyć w organizowanych akcjach sprzątania w parkach, na terenach zielonych.
3. W okresie pylenia roślin, dzieci z pyłkowicą nie mogą wykonywać ćwiczeń na wolnym powietrzu.
4. W okresie pylenia roślin, dzieci z pyłkowicą nie powinny uczestniczyć w planowanych wycieczkach poza miasto, spacerach, ćwiczeniach fizycznych na świeżym powietrzu; jeżeli uczestniczą, nauczyciel (opiekun grupy) powinien w porozumieniu z rodzicami sprawdzić czy dziecko jest zaopatrzone w odpowiednie leki, np. antyhistaminowe, inhalator.
5. Dla dziecka z alergią na pyłki roślin (drzew, traw, chwastów), w czasie intensywnego pylenia, dobrze jest zorganizować miejsce w klasie z dala od otwartego okna (wskazane zamykanie okien w tym okresie).
6. Dziecko uczulone na pokarmy powinno mieć adnotację rodziców co może jeść w sytuacjach, które mogą wywołać pojawienie się objawów uczulenia, np. wigilia klasowa, stołówka szkolna, artykuły zakupione w sklepiku szkolnym.
7. W przypadku obecności dziecka mającego problemy z alergią dobrze by było usunąć z sali zwierzęta futerkowe (alergia na ich naskórek, sierść i wydzieliny) oraz rybki akwariowe (alergia na dafnie). Jeżeli jest to niemożliwe, wówczas można wskazać dziecku miejsce w sali najdalej od źródła alergii. Warto pamiętać, aby zwolnić chorego ucznia z uczestnictwa w porządkowaniu klatek i terrariów, w którym przebywają zwierzęta.
8. W pracowni chemicznej należy zachować dużą ostrożność przy przeprowadzaniu eksperymentów z użyciem odczynników chemicznych.
9. Warto wykorzystywać w pracy dydaktycznej, wychowawczej i terapeutycznej atestowane pomoce naukowe, zabawki itp., sprawdzając, czy w ich składzie, pomimo atestów, nie znajdują się substancje uczulające dziecko, np. farby i różne masy plastyczne.
10. Wskazane jest unikanie wykorzystywania materiałów uczulających dziecko z alergią skórą, np. wełny, skóry, rozpuszczalników, sztucznych barwników, detergentów.
11. Unikać ekspozycji słonecznej w przypadku dzieci uczulonych na słońce lub z uwagi na zmiany skórne leczonych preparatami sterydowymi.
12. Podczas wycieczek autokarowych wskazane jest ograniczenie wykorzystania klimatyzacji, szczególnie w przypadku dzieci z alergią na pleśnie i grzyby.
13. Jeżeli wiemy, że w grupie znajduje się uczeń uczulony na jad owadów, dobrze jest wziąć ze sobą zestaw ratujący życie (lek odczulający, adrenalina).
14. W sytuacji planowanych zajęć na basenie szczególną uwagę zwrócić na dzieci uczulone na pleśń (znajdującą się w powietrzu) i chlor; zaleca się skonsultować z rodzicami obecność dziecka na zajęciach.

Uwaga!

Ze względu na psychosomatyczny charakter chorób alergicznych bardzo ważne jest, aby nauczyciele stosowali określone zasady postępowania w w procesie jego względem dziecka i w procesie jego wychowania. Do najważniejszych i najbardziej potrzebnych zaliczamy:

- Stworzenie bezpiecznego klimatu wychowawczego, opartego na przyjaznej postawie i otwartości nauczyciela i uczniów na potrzeby i problemy ucznia z chorobą alergiczną oraz pozwalającego zredukować stres szkolny i stres związany z przeżywaną chorobą;

- Dostosowanie metod i form nauczania oraz tempa pracy do indywidualnych możliwości psychofizycznych. Często uczniowie ci nie wymagają specjalnych dostosowań w zakresie metod nauczania. Wskazane jest jednak uwzględnianie ich większej męczliwości w sytuacjach nasilenia działania alergenów, zmienności nastrojów, nadpobudliwości, drażliwości czy osłabienia koncentracji.

UCZEŃ Z HEMOFILIA (objawia się zwiększoną skłonnością do krwawień)

Jeśli dziecko z umiarkowaną, łagodną czy utajoną postacią hemofilii uczęszcza do szkoły powszechnej i przebywa stale wśród zdrowych rówieśników, niezbędne jest, aby:

1. Wszyscy nauczyciele i inni pracownicy szkoły byli poinformowani o tym, że dziecko jest chore na hemofilię i wiedzieli, jakie sytuacje, zajęcia i czynności są dla niego niebezpieczne i przeciwwskazane ze względu na zagrożenia urazem.
2. Dziecko powinno być wyłączone z niektórych ćwiczeń na lekcjach wychowania fizycznego (tych, w których istnieje możliwość upadku i potłuczenia się, silnego uderzenia piłką, nadmiernego obciążenia wysiłkowego stawów i mięśni). Należy dobierać indywidualne ćwiczenia ruchowe w postaci niemęczącej gimnastyki, rzutów lekkimi przedmiotami (piłki, woreczki) do celu itp.
3. Należy indywidualizować pracę na lekcjach techniki, z wyłączeniem tych wszystkich technik, które stwarzają zagrożenie urazem.
4. Uczniowie w klasie (szkole) powinni wiedzieć o chorobie dziecka, co dla niego jest niebezpieczne. Poinformowanie dzieci o chorobie kolegi wymaga dużego taktu ze strony wychowawców klas. Należy wystrzegać się wzbudzania litości wobec chorego dziecka i przedstawiania go jako istoty nieszczęśliwej. Informacja o dziecku powinna być rzeczowa, zawierać dane o tym, co jest dla niego niewskazane i jak ewentualnie udzielać mu pomocy w sytuacji zagrożenia. Pożądane jest, by przy tej okazji pokazać też pozytywne cechy dziecka i te rodzaje zabaw i zajęć, w których może ono bezpiecznie brać udział razem ze zdrowymi rówieśnikami.

UCZNIOWIE Z CHOROBIAMI UKŁADU KRAŻENIA (wady serca)

W wychowaniu i opiece nad dziećmi z chorobami układu krążenia niezbędne są trzy rodzaje czynności:

- w zakresie zapewnienia dziecku w domu i szkole odpowiednich warunków uczenia się, zwłaszcza po jego powrocie ze szpitala,
 - w zakresie aktywizowania psychoruchowego dziecka w zajęciach i zabawach na miarę jego możliwości wysiłkowych;
 - w zakresie ochrony dziecka przed sytuacjami trudnymi, a także zbyt silnymi bodźcami psychicznymi.
1. W organizowaniu nauki dziecka należy stosować zasadę dozowania wysiłku i tempa pracy umysłowej. Dziecko może odrabiać lekcje w kilku odcinkach czasowych z dłuższymi przerwami na wypoczynek i zabawę. W początkowym okresie po powrocie ze szpitala, zwłaszcza po operacji, stosujemy obniżone wymagania dydaktyczne i zwolnione tempo uczenia się. W miarę poprawy samopoczucia zwiększamy stawiane przed uczniem wymagania.

2. Związane z chorobą ograniczenia aktywności ruchowej dziecka powinny być kompensowane w szkole włączeniem go do zajęć nie wymagających wysiłku ruchowego, rozwijających zainteresowania i uzdolnienia, np. zajęcia plastyczne, wokalne, teatrzyk, majsterkowanie itp.
3. Z uwagi na często naruszoną równowagę i obniżoną odporność psychiczną, dzieci te wymagają spokojnego i życzliwego podejścia oraz uspokajającej perswazji w sytuacjach zagrożenia.

UCZNIOWIE Z CHOROBIAMI UKŁADU MOCZOWEGO

1. Nauczyciel powinien uzyskać wszelkie dostępne informacje na temat choroby dziecka i jej wpływu na jego funkcjonowanie w szkole (informacje o chorobie przekazuje wychowawca po wywiadzie z rodzicami).
2. Należy uwzględniać wynikające z choroby utrudnienia (np. wolniejszy przebieg procesów poznawczych, słabsza wydolność fizyczna, stany bólowe).
3. Dostosować sposób pracy z dzieckiem i wymagania szkolne do zaleceń lekarza lub poradni (na podstawie zaświadczenia lekarskiego lub opinii).
4. Zwracać uwagę na odpowiednią organizację czasu pracy ucznia w szkole i w domu (zachowanie odpowiednich proporcji pomiędzy wysiłkiem i odpoczynkiem).
5. Nie obciążać dziecka dodatkowymi zadaniami w okresie zaostrzenia choroby, pomagać w wyrównywaniu zaległości w nauce spowodowanych chorobą.
6. Wpływać na prawidłowe relacje z rówieśnikami (uczniowie przewlekle chorzy są często spychani na margines klasy, a im większy stopień zaawansowania choroby i nasilenie jej symptomów, tym gorsza integracja ze zdrowymi rówieśnikami),
7. Obserwować zmiany samopoczucia i sprawności psychofizycznej dziecka, współpracować w tym zakresie z wychowawcą, pedagogiem czy psychologiem szkolnym.