

Procedury postępowania 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. Antoniego Podgórskiego w Iwoniczu 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 i nauczycielami 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)

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 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 cukrzycą

Wartości glikemii w granicach **70 — 180 mg%** dla większości dzieci w szkole będą bezpieczne i uznajemy je za prawidłowe.

O HIPOGLIKEMII (czyli zbyt niskim poziomie cukru) mówimy, gdy stężenie glukozy we krwi jest **mniejsze niż 60 mg%**,

O znacznej **HIPERGLIKEMII** (czyli bardzo wysokim stężeniu glukozy) mówimy, gdy poziom cukru we krwi jest **większy od 250 mg%**.

HIPOGLIKEMIA (niedocukrzenie) Jest to niebezpieczna sytuacja, która wymaga natychmiastowego działania. Niedocukrzenie to krytyczny spadek poziomu glukozy we krwi, który stwarza realne zagrożenie dla organizmu.

O hipoglikemii mówimy wtedy, gdy **poziom cukru we krwi spadnie poniżej 60 mg/dl.**

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. Przy niedocukrzeniu - wskazane jest spożycie dodatkowej porcji jedzenia preparat wskazany przez rodzica, który dziecko ma przy sobie lub w plecaku: jabłka, połowy banana, kilku winogron, kilka łyków soku w kartoniku, cukierek, herbatnik.
3. Ponownie oznaczyć glikemię po 10-15 minutach.

NIE WOLNO !

1. Zastępować węglowodanów prostych słodyczami zawierającymi tłuszcze, 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 rodzica), jeżeli jego stan zdrowia uniemożliwia mu pisanie sprawdzianu z przedmiotu – będzie pisał go w terminie wyznaczonym przez nauczyciela.

HIPERGLIKEMIA (wysoki poziom glukozy we krwi). Jest to druga z niebezpiecznych sytuacji dotyczących leczenia dziecka z cukrzycą typu 1. Bardzo wysoki poziom glukozy we krwi utrzymujący się przez dłuższy czas, może doprowadzić do rozwoju kwasicy cukrzycowej, która jest stanem bezpośredniego zagrożenia życia. Dlatego podobnie jak w niedocukrzeniu, także w przypadku wysokich cukrów należy wiedzieć jak zapobiegać narastaniu glikemii.

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.

Należy wtedy bezzwłocznie:

- zbadać poziom glukozy na glukometrze,
- sprawdzić czy w moczu obecna jest glukoza i ciała ketonowe,
- skontaktować się z pielęgniarką oraz rodzicami.

Należy pamiętać, że część objawów chorobowych może występować zarówno z powodu hipo- jak i hiperglikemii. W razie wątpliwości najlepszym rozwiązaniem jest pomiar glukozy przy pomocy glukometru!

POSTĘPOWANIE PRZY HIPERGLIKEMII

Skontrolować stężenie cukru we krwi. **Jeśli > 180mg/dl** wskazane podanie dodatkowej dawki insuliny. Każde dziecko powinno wiedzieć ile jednostek musi podać w zależności od stężenia glukozy. Dziecko leczone pompą insulinową programuje bolus z insuliny, a pompa podaje dawkę. Dziecko leczone penem musi wykonać dodatkowy zastrzyk z insuliny. Wysiłek fizyczny jest wspomaga działanie insuliny, sprzyja obniżaniu się nadmiernie podwyższonego stężenia cukru.

1. Rodzic podaje 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 przez rodzica.
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 / obecność rodzica/.