

PROCEDURY
POSTĘPOWANIA Z UCZNIEM PRZEWLEKLE
CHORYM
W ZESPOLE SZKÓŁ NR1 im. STANISŁAWA
STASZICA w NOWOGARDZIE

Zatwierdzone decyzją Rady Pedagogicznej z dnia 27. 05. 2020 r.

PROCEDURY

POSTĘPOWANIA Z UCZNIEM PRZEWLEKLE CHORYM

W ZESPOLE SZKÓŁ NR1 im. STANISŁAWA STASZICA w NOWOGARDZIE

Opracowano na podstawie poradnika: Ministerstwa Edukacji Narodowej „Jak organizować edukację uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi?”, Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008r.Nr 164, poz. 1027, z późn.zm.) oraz publikacji „One są wśród nas” zamieszczonej na stronie Ośrodka Rozwoju Edukacji i Pełnomocnika Rządu do Spraw Równego Traktowania.

DZIECKO PRZEWLEKLE CHORE

Choroba przewlekła - 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.

Długotrwała choroba i częste rehabilitacje mogą okresowo uniemożliwić choremu dziecku przebywanie w grupie rówieśników a także zaspokojenie wielu ważnych potrzeb psychicznych, fizycznych i społecznych.

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.

Zapewnienie 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.

Obecność przyjaznych nauczycieli i rówieśników jest bardzo ważna dla prawidłowego rozwoju emocjonalnego i społecznego chorego dziecka.

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, nauczyciel może poznać chorobę dziecka w takim zakresie, by w razie potrzeby udzielić mu niezbędnej pomocy i wsparcia oraz zapewnić bezpieczne warunki na terenie szkoły

OBOWIĄZKI RODZICA

- w przypadku ucznia rozpoczynającego naukę w szkole, rodzic najpóźniej do 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 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

- 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 osiągania sukcesów,
- motywowanie do aktywności i rozwoju zainteresowań,
- pomoc w nadrobieniu zaległości szkolnych spowodowanych absencją szkolną w wyniku zaostrzenia choroby,
- zapewnienie dziecku wsparcia i pomocy psychologiczno-pedagogicznej,
- stała współpraca z rodzicami, pielęgniarką i nauczycielami.

UCZEŃ Z ASTMĄ

ASTMA OSKRZELOWA

Jest najczęstszą przewlekłą chorobą układu oddechowego u dzieci. Istotą astmy jest przewlekły proces zapalny toczący się w drogach oddechowych, który prowadzi do zwiększonej skłonności do reagowania skurczem oskrzeli na różne bodźce i pojawienia się objawów choroby.

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 dziecka a także inne części ciała są zasinione. Konsekwencją zwężenia oskrzeli jest pojawienie się świszczącego

oddechu. Częstym objawem nasilenia astmy oskrzelowej jest kaszel. Najczęściej to kaszel suchy, napadowy, bardzo męczący.

PRZYCZYNY ATAKU- zaostrzenie astmy może być wywołane przez: kontakt z alergenami, na które uczulone jest dziecko, kontakt z substancjami drażniącymi drogi oddechowe, wysiłek fizyczny, zimne powietrze, dym tytoniowy, infekcje.

POSTĘPOWANIE:

1. W przypadku wystąpienia duszności należy pozwolić uczniowi zażyć lek rozkurczowy wziewny (zawsze musi mieć przy sobie).
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. Dodatkowo bardzo ważne jest zapewnienie dziecku spokoju oraz odizolowanie od osób trzecich.

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 dziecku zażyć środek rozkurczowy(uczeń powinien mieć go przy sobie).

ZAKAZY

1. Uczniowie z astmą nie powinni uczestniczyć w pracach porządkowych.
2. W okresie pylenia roślin nie mogą ćwiczyć na wolnym powietrzu.
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 adnotację od rodziców.

WSKAZANIA DLA DZIECKA Z ASTMĄ

1. Dzieci chore 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. Dzieci z astmą mogą uprawiać biegi krótkie, gry zespołowe, gimnastykę, pływanie a także większość sportów zimowych.

UCZEŃ Z CUKRZYCĄ

CUKRZYCA- to choroba metaboliczna, charakteryzuje się hiperglikemią (wysoki poziom cukru we krwi większy od 250mg%) oraz hipoglikemią (niski poziom cukru we krwi poniżej 60 mg %). Wśród dzieci dominuje cukrzyca typu 1 - ma podłoże genetyczne i autoimmunologiczne.

Cukrzyca nie jest chorobą, która powinna ograniczać jakiegokolwiek funkcjonowanie ucznia, wymaga tylko właściwej samokontroli i obserwacji. Ćwiczenia fizyczne, sport i rekreacja połączone z ruchem są korzystne dla dzieci chorych na cukrzycę. Wspierają prawidłowy rozwój emocjonalny i społeczny, pomagają rozwijać samodyscyplinę.

Najważniejszym problemem przy wykonywaniu wysiłku fizycznego u dzieci z cukrzycą jest ryzyko związane z wystąpieniem hipoglikemii (niedocukrzenia).

Do działań w ramach samokontroli należą: badanie krwi i moczu, zapisywanie wyników badań, prawidłowa interpretacja wyników badań, prawidłowe komponowanie posiłków, prawidłowe i bezpieczne wykonywanie wysiłku fizycznego, obserwacja objawów jakie pojawiają się przy hipoglikemii i hiperglikemii.

W każdej szkole powinno znajdować się miejsce (np. gabinet pielęgniarki) w którym uczeń z cukrzycą będzie mógł spokojnie, bezpiecznie i higienicznie wykonać badanie krwi oraz wykonać wstrzyknięcia insuliny.

OBJAWY HIPOGLIKEMII- NIEDOCUKRZENIA

- błądliwość 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 wesołkowatości
- 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. 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 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.

Jeżeli do ww. objawów dołączają:

1. Ból głowy, ból brzucha.
2. Nudności, 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.

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.
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 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, 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.

W razie narastających trudności szkolnych, należy zapewnić dziecku możliwość douczania, zorganizować odpowiednio czas na naukę, z częstymi przerwami na odpoczynek, modyfikować i zmieniać sposoby przyswajania wiadomości szkolnych. Dbać aby nie dopuszczać do nadmiernego obciążenia fizycznego i psychicznego.