

Załącznik Nr 1
do Zarządzenia Dyrektora Publicznego
Przedszkola *Wrocławskie Skauty II*
z dnia 5 maja 2025r.

**PROCEDURY POSTĘPOWANIA
Z DZIECKIEM PRZEWLEKLE CHORYM NA PADACZKĘ
OBOWIĄZUJĄCE W PUBLICZNYM PRZEDSZKOLU
*WROCŁAWSKIE SKAUTY II***

Podstawa prawna:

- Ustawa z 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach.
- Statut Publicznego Przedszkola *Wrocławskie Skauty II* we Wrocławiu.

Cel procedury:

Zasady postępowania mają zapewnić ochronę zdrowia dziecka przewlekle chorego na padaczkę, podczas jego pobytu w przedszkolu.

Zakres procedury:

Dokument reguluje zasady bezpiecznego i higienicznego pobytu dziecka w przedszkolu, określa sposoby monitorowania oraz uprawnienia i obowiązki nauczycieli oraz rodziców w stosunku do dziecka chorego na padaczkę.

Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności:

1. Rodzice (opiekunowie prawni):

- W przypadku choroby przewlekłej u dziecka na rodzicu/opiekunie prawnym spoczywa obowiązek przekazania do placówki na piśmie szczegółowej i wyczerpującej informacji na temat choroby dziecka oraz wynikających z niej ograniczeń w funkcjonowaniu w grupie rówieśniczej;

- Jeśli choroba zostanie zdiagnozowana podczas uczęszczania do przedszkola rodzic powinien niezwłocznie poinformować o tym fakcie dyrektora przedszkola oraz wychowawcę;
- Rodzic przekazuje informacje na temat sposobu udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowia dziecka;
- Rodzic jest zawsze pod telefonem, a kartka z numerem telefonu wisi na tablicy nauczycielskiej łącznie z awaryjnym numerem do innej wybranej osoby;
- W razie niepokojących objawów rodzic musi niezwłocznie stawić się w placówce;
- Na bieżąco informuje nauczyciela o zmianach stanu zdrowia i samopoczucia dziecka;
- Wyraża zgodę na wezwanie karetki w razie nagłego pogorszenia stanu zdrowia;

2. Nauczyciele:

- Biorą udział we wszystkich organizowanych szkoleniach z zakresu udzielania pierwszej pomocy przez Dyrektora Przedszkola oraz Organ Prowadzący;
- Odpowiadają za bezpieczeństwo na terenie placówki i w trakcie zajęć przez nich organizowanych poza przedszkolem;
- Stosują się do obowiązujących procedur;
- Wspólnie ze specjalistami zatrudnionymi w przedszkolu dostosowują formy pracy dydaktycznej, dobór treści i metod oraz organizację nauczania do możliwości psychofizycznych tego dziecka;
- Informują rodziców na bieżąco o samopoczuciu dziecka;
- Powiadamiają telefonicznie rodziców o złym samopoczuciu dziecka;
- Nauczyciel w sali przedszkolnej w widocznym miejscu umieszcza numer telefonu do rodziców/prawnych opiekunów dziecka przewlekłe chorego oraz numer awaryjny do drugiej osoby wskazanej przez rodzica;
- W przypadku nagłego pogorszenia się stanu zdrowia dziecka, np. zasłabnięcia, utraty przytomności powiadamia jednocześnie dyrektora i wzywa pogotowie ratunkowe oraz powiadamia rodziców/opiekunów dziecka.

3. Dyrektor:

- Monitoruje wykonywanie zadań związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa dzieciom w tym ochronę zdrowia dzieci;

Nauczyciele i pracownicy niepedagogiczni przedszkola są przeszkoleni w zakresie niezbędnej wiedzy dotyczącej chorób przewlekłych występujących w przedszkolu m. in. niepokojących objawów oraz zasad udzielania pierwszej pomocy dzieciom przewlekle chorym.

Opis procedury:

1. Leki w przedszkolu mogą być podawane w szczególnych przypadkach, po to, aby umożliwić dziecku przewlekle choremu korzystanie z edukacji.
2. Zgodę na podawanie leków dziecku może wyrazić nauczyciel lub inny pracownik przedszkola, który odbył szkolenie z zakresu postępowania z dzieckiem przewlekle chorym.
3. Żaden nauczyciel ani inny pracownik przedszkola nie ma obowiązku podawania leków dzieciom. Decyzja o wyrażeniu zgody na podawanie leków dziecku jest dobrowolna i może być w każdym czasie odwołana. Odmowa nie wymaga uzasadnienia.
4. Jeśli nauczyciel wyrazi zgodę na podawanie dziecku leków, należy:
 - a) zobowiązać rodziców/opiekunów prawnych do przedłożenia pisemnego zaświadczenia lekarskiego o chorobie dziecka i o konieczności podawania mu leków na terenie placówki oraz nazwie leku, sposobie i okresie jego podawania;
 - b) wymagać od rodziców/opiekunów prawnych pisemnego upoważnienia do podawania leków dziecku przewlekle choremu;
 - c) powiadomić dyrektora o sytuacji i przekazać upoważnienie rodziców/opiekunów prawnych;
 - d) na podstawie zaświadczenia lekarskiego i upoważnienia rodziców/opiekunów prawnych/ dyrektor wyznacza spośród pracowników (za ich zgodą) osoby do podawania dziecku leku/ środka leczniczego, jedna z osób podaje lek/ środek leczniczy, a druga nadzoruje tę czynność, obydwie wyznaczone osoby są zobowiązane potwierdzić podanie dziecku leku/ środka leczniczego poprzez złożenie czytelnych

- podpisów w sporządzonym rejestrze, rejestr zawiera imię i nazwisko dziecka, nazwę podawanego leku/ środka leczniczego, dawkę leku/ środka leczniczego, datę i godzinę;
- e) nauczyciele na bieżąco informują rodziców/ opiekunów prawnych o samopoczuciu dziecka lub zauważonych zmianach w zachowaniu w czasie pobytu w przedszkolu;
 - f) jeżeli nauczyciel zauważy u dziecka objawy wskazujące na stan chorobowy natychmiast powiadamia rodziców/prawnych opiekunów o dolegliwościach dziecka;
 - g) po otrzymaniu od nauczyciela informacji o stanie zdrowia dziecka, rodzic/opiekun prawny jest zobowiązany do niezwłocznego odebrania dziecka z przedszkola;
 - h) w sytuacji niemożności nawiązania kontaktu z rodzicami/ opiekunami prawnymi, nauczyciel podejmuje wszelkie dostępne czynności w celu nawiązania kontaktu z osobami upoważnionymi przez rodziców/ opiekunów prawnych do odbioru dziecka;
 - i) nauczyciel lub inny pracownik wyznaczony przez dyrektora opiekuje się dzieckiem do czasu przybycia rodziców/ opiekunów prawnych lub osób upoważnionych;
 - j) w sytuacjach nagłych nauczyciel jest zobowiązany do podjęcia działań związanych z udzieleniem pomocy przedmedycznej w zakresie posiadanych umiejętności oraz wezwania Pogotowia Ratunkowego, a także zawiadomienia rodziców/ opiekunów prawnych i dyrektora przedszkola o zaistniałym zdarzeniu;
 - k) poza przypadkiem podawania leków/ środka leczniczego dzieciom przewlekle chorym, nauczyciele lub inni pracownicy placówki nie podają leków w innych sytuacjach, np. leków przeciwbólowych, syropów, witamin, antybiotyków itp., czynności w ramach pierwszej pomocy przedmedycznej mogą sprowadzać się wyłącznie do poinformowania opiekunów prawnych i dyrektora, w razie konieczności pogotowia ratunkowego, zapewnienia bezpieczeństwa i podjęcia w miarę możliwości i środków, czynności opatrunkowych i zapobiegających pogłębieniu urazu;
 - l) lek przekazany przez rodzica do przedszkola jest przechowywany w szafce opisanej znakiem oraz imieniem i nazwiskiem dziecka;
 - m) nauczyciele upoważnieni do podawania leku wraz z osobą nadzorującą podanie leku każdorazowo zaraz po podaniu leku umieszczają go w miejscu wyznaczonym przez dyrektora.

Postanowienia końcowe:

1. Procedury postępowania z dzieckiem chorym na padaczkę obowiązują wszystkich pracowników Publicznego Przedszkola *Wrocławskie Skauty II* oraz rodziców/opiekunów prawnych dzieci uczęszczających do przedszkola.
2. Procedura obowiązuje od dnia **05.05.2025r.**

DZIECKO Z PADACZKĄ

Padaczką określamy skłonność do występowania nawracających, nie prowokowanych napadów. Napadem padaczkowym potocznie nazywamy napadowo występujące zaburzenia w funkcjonowaniu mózgu objawiające się widocznymi zaburzeniami, zwykle ruchowymi. Niekiedy jedynym widocznym objawem napadu są kilkusekundowe zaburzenia świadomości. Napady padaczkowe dzieli się na napady pierwotnie uogólnione oraz napady częściowe (zlokalizowane).

Napady pierwotnie uogólnione

1. Napady nieświadomości, najczęściej kilkusekundowa utrata kontaktu z otoczeniem. Atypowym napadom nieświadomości mogą towarzyszyć mruganie lub gwałtowne ruchy o niewielkim zakresie w obrębie ust.
2. Napady atoniczne – napad spowodowany nagłym i krótkotrwałym obniżeniem napięcia mięśniowego w określonych grupach mięśni.
3. Napady toniczne – występuje głównie u małych dzieci zazwyczaj podczas zasypiania lub budzenia; charakteryzuje się nagłym, symetrycznym wzrostem napięcia mięśni w obrębie kończyn i tułowia.
4. Napady toniczno-kloniczne – w fazie tonicznej dochodzi do nagłej utraty przytomności, skurczu mięśni, zatrzymania oddechu; faza kloniczna charakteryzuje się rytmicznymi, gwałtownymi skurczami mięśni kończyn i tułowia, następnie przechodzi w kilkuminutową śpiączkę.
5. Napady kloniczne – napady głównie u niemowląt i małych dzieci, częściej w przebiegu gorączki, cechują je symetryczne skurcze mięśni kończyn występujące seriami.
6. Napady miokloniczne – charakteryzują się gwałtownymi synchronicznymi skurczami mięśni szyi, obręczy barkowej, ramion i ud przy względnie zachowanej świadomości chorego.

Napady częściowe

1. Napady częściowe z objawami prostymi –świadomość w czasie napadów jest na ogół zachowana, zwykle napady dotyczą określonej okolicy np. ręki lub ust.
2. Napady częściowe z objawami złożonymi – niektórym napadom mogą towarzyszyć zaburzenia świadomości o charakterze omamów i złudzeń; pacjent ma wrażenie, że już znajdował się w danej sytuacji życiowej lub przeciwnie, że nie zna sytuacji i przedmiotów, z którymi w rzeczywistości się już stykał, do tego typu napadów zaliczane są także napady psychoruchowe z towarzyszącymi im różnymi automatyzmami (cmokanie), u dzieci mogą niekiedy występować napady nietypowe, manifestujące się klinicznie bólami brzucha, głowy, omdleniami, napadami lęku itp.
3. Napady częściowe wtórnie uogólnione – rozpoczyna się zwykle od napadowych mioklonicznych lub klonicznych skurczów ograniczonych do określonych grup mięśni, aby następnie rozprzestrzenić się i doprowadzić do wtórnie uogólnionego napadu toniczno-klonicznego (tzw. napadu dużego).

Zespoły padaczkowe wieku dziecięcego – zespół Westa, zespół Lennoxa-Gastauta, dziecięca padaczka nieświadomości (piknolepsja), padaczka Rolanda, młodzieńcza padaczka nieświadomości, zespół Janza, padaczka odruchowa, omdlenia odruchowe, napady rzekomopadaczkowe. Leczenie padaczki jest procesem przewlekłym, wymaga systematycznego, codziennego podawania leków. Nagłe przerwanie leczenia, pominięcie którejś dawki, może zakończyć się napadem lub stanem padaczkowym. Z tego powodu tak ważne jest aby pacjent mógł systematycznie przyjmować leki. W trakcie włączania leczenia lub jego modyfikacji dziecko może wykazywać objawy senności, rozdrażnienia, zawrotów głowy.

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.

DZIECKO PRZEWLEKLE CHORE

Choroba przewlekła to proces patologiczny trwający ponad 4 tygodnie, cechujący się brakiem nasilonych objawów chorobowych. Długotrwała choroba i częste hospitalizacje mogą okresowo uniemożliwiać choremu dziecku przebywanie w grupie rówieśników, a także zaspokajanie 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. 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. 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.

Główne sposoby pomocy przewlekle choremu dziecku możliwe do zrealizowania na terenie przedszkola:

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 grupy,
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 osiągnięcia sukcesów,
11. motywowanie do aktywności.

Załącznik nr 1 – Upoważnienie rodziców (opiekunów prawnych) do podawania leków dziecku z chorobą przewlekłą wraz z dokumentacją medyczną dziecka i zaświadczeniem lekarskim.

Załącznik nr 2 – Rejestr podawanych leków.

Załącznik nr 3 - Zgoda nauczyciela /pracownika przedszkola na podawanie leków dziecku z chorobą przewlekłą.

Załącznik nr 4 – Lista osób zapoznanych z procedurą.

Wrocław, dn.

**UPOWAŻNIENIE RODZICÓW DO PODAWANIA LEKÓW DZIECKU
Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ**

Ja, niżej podpisany

(imię, nazwisko rodziców (opiekunów prawnych))

upoważniam Panią

(imię, nazwisko pracownika przedszkola)

do podawania mojemu dziecku

(imię, nazwisko dziecka)

leku

.....

.....

(nazwa leku, dawka, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia)

Do upoważnienia dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności podawania leku wraz z dokumentacją medyczną dziecka.

.....

Podpis - imię, nazwisko rodziców (opiekunów prawnych)

Wrocław, dn.

**ZGODA NAUCZYCIELA /PRACOWNIKA PRZEDSZKOŁA NA PODAWANIE
LEKÓW DZIECKU Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ**

Ja, niżej podpisana

(imię, nazwisko pracownika przedszkola/szkoły)

wyrażam zgodę na podawanie dziecku

(imię, nazwisko dziecka)

leku

.....

.....

(dawka, nazwa leku, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia)

Oświadczam, że zostałam poinstruowana o sposobie podania leku (wykonania czynności medycznej).

.....

(imię, nazwisko pracownika przedszkola)