



Załącznik Nr 1
do Zarządzenia Dyrektora Publicznego
Przedszkola *Wrocławskie Skauty III*
z dnia 19 sierpnia 2026r

**PROCEDURY POSTĘPOWANIA
Z DZIECKIEM
PRZEWLEKLE CHORYM W
PUBLICZNYM PRZEDSZKOLU
WROCŁAWSKIE SKAUTY III
WE WROCŁAWIU**

Spis treści

Podstawa prawna		str. 4
1	Cel procedury	str. 4
2	Zakres procedury	str. 4
3	Dziecko przewlekłe chore	str. 4
4	Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności	str. 5
	Rodzice	str. 5
	Nauczyciele	str. 6
	Dyrektor	str. 6
5	Opis procedury	str. 7
6	Główne sposoby pomocy przewlekłe choremu dziecku możliwe do zrealizowania na terenie przedszkola	str. 8
7	Postanowienia końcowe	str. 9
I. Dziecko z padaczką		str. 10
1	Wprowadzenie	str. 10
2	Napady pierwotne uogólnione	str. 10
3	Napady częściowe	str. 10
4	Zespoły padaczkowe wieku dziecięcego	str. 11
5	W razie wystąpienia napadu należy	str. 11
II. Dziecko z dietą		str. 12
1	Posiłki dla dzieci z dietą specjalną	str. 12
2	Kontrola zgodności posiłków z zaleceniami dietetycznymi	str. 12
3	Postępowanie w sytuacjach niepokojących objawów	str. 12
4	Ogólne zasady bezpieczeństwa	str. 12
5	Wyznaczanie osoby do wydawania posiłków	str. 12
6	Informacja o dietach	str. 13
7	Zasady organizacji spożywania posiłków	str. 13
III. Dziecko z alergią		str. 14
1	Wprowadzenie	str. 14
2	Postępowanie w razie pogorszenia samopoczucia dziecka albo zauważenia niepokojących objawów u dziecka z alergią	str. 15
3	Postępowanie w razie konieczności podania dziecku z alergią adrenaliny	str. 16
IV. Dziecko z cukrzycą		str. 18
1	Obowiązki rodziców	str. 18
2	Obowiązki przedszkola	str. 18
3	Postępowanie w sytuacjach zdrowotnych	str. 19
4	Wyjścia i wycieczki	str. 20

Załącznik nr 1a	Informacja rodziców / opiekunów prawnych o dziecku chorym na padaczkę	str. 21
Załącznik nr 1b	Informacja rodziców / opiekunów prawnych o dziecku z dietą	str. 22
Załącznik nr 1c	Informacja rodziców / opiekunów prawnych o dziecku z alergią	str. 23
Załącznik nr 1d	Informacja rodziców / opiekunów prawnych o dziecku z cukrzycą	str. 24
Załącznik nr 2	Upoważnienie rodziców / opiekunów prawnych do podawania leków dziecku z chorobą przewlekłą	str. 25
Załącznik nr 3	Zgoda nauczyciela /pracownika przedszkola na podawanie leków dziecku z chorobą przewlekłą	str. 26
Załącznik nr 4	Rejestr podawanych leków / środków leczniczych	str. 27
Załącznik nr 5	Lista osób zapoznanych z procedurą postępowania z dzieckiem przewlekle chorym	str. 29

Podstawa prawna:

- Ustawa z 14 grudnia 2016r. – 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.
- Ustawa z dnia 14 grudnia 2016r. – Prawo oświatowe.
- Ustawa z dnia 26 czerwca 1974r. – Kodeks pracy.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach.
- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
- Konwencja o prawach dziecka z dnia 20 listopada 1989r.
- Aktualne wytyczne Ministra Zdrowia, GIS oraz MEN dotyczące opieki nad dziećmi przewlekle chorymi.
- Statut Publicznego Przedszkola *Wrocławskie Skauty III* we Wrocławiu.

1. Cel procedury:

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

2. 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 przewlekle chorego.

3. 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”. Przedszkole 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 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 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 przedszkola. Także dostosować sposoby komunikowania się oraz sposoby i formy nauczania do potrzeb i aktualnych możliwości chorego dziecka. Wzajemne kontakty pomiędzy przedszkolem i rodzicami powinny być stałe i systematyczne, oparte na zaufaniu, spokojnej, wzajemnej wymianie informacji oraz współpracy i zrozumieniu.

4. Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności:

1) Rodzice (opiekunowie prawni):

- a) 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 (*Załącznik 1a – 1d*);
- b) Jeśli choroba zostanie zdiagnozowana podczas uczęszczania do przedszkola rodzic powinien niezwłocznie poinformować o tym fakcie dyrektora przedszkola oraz wychowawcę;
- c) Rodzic przekazuje informacje na temat sposobu udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowia dziecka;

- d) Rodzic jest zawsze pod telefonem, a kartka z numerem telefonu wisi na tablicy nauczycielskiej łącznie z awaryjnym numerem do innej wybranej osoby;
- e) W razie niepokojących objawów rodzic musi niezwłocznie stawić się w placówce;
- f) Na bieżąco informuje nauczyciela o zmianach stanu zdrowia i samopoczucia dziecka;
- g) Wyraża zgodę na wezwanie karetki w razie nagłego pogorszenia stanu zdrowia;

2) Nauczyciele:

- a) Biorą udział we wszystkich organizowanych szkoleniach z zakresu udzielania pierwszej pomocy przez Dyrektora Przedszkola oraz Organ Prowadzący;
- b) Odpowiadają za bezpieczeństwo na terenie placówki i w trakcie zajęć przez nich organizowanych poza przedszkolem;
- c) Stosują się do obowiązujących procedur;
- d) Wspólnie ze specjalistami zatrudnionymi w przedszkolu dostosowują formy pracy dydaktycznej, dobór treści i metod oraz organizację nauczania do możliwości psychofizycznych tego dziecka;
- e) Informują rodziców na bieżąco o samopoczuciu dziecka;
- f) Powiadamiają telefonicznie rodziców o złym samopoczuciu dziecka;
- g) 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;
- h) 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:

- a) Monitoruje wykonywanie zadań związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa dzieciom w tym ochronę zdrowia dzieci;
- b) O obecności dziecka z alergią w grupie przedszkolnej informuje cały personel pedagogiczny oraz administracyjno – biurowy, a także firmę dostarczającą posiłki dla 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.

5. 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 (*załącznik 2*);
 - c) powiadomić dyrektora o sytuacji i przekazać upoważnienie rodziców/opiekunów prawnych;
 - d) na podstawie zaświadczenia lekarskiego i upoważnienia rodziców/opiekunów prawnych (*Załącznik 3*), 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 (*Załącznik 4*);
 - 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.

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

- a) zapewnienie poczucia bezpieczeństwa psychicznego i fizycznego,
- b) pomoc w pokonywaniu trudności, uczenie nowych umiejętności,
- c) budowanie dobrego klimatu i przyjaznych relacji grupowych,
- d) przygotowanie dzieci zdrowych na spotkanie chorego kolegi,

- e) traktowanie chorego dziecka jako pełnoprawnego członka grupy,
- f) uwrażliwianie dzieci zdrowych na potrzeby i przeżycia dziecka chorego,
- g) uwrażliwianie dziecka chorego na potrzeby i przeżycia innych uczniów,
- h) motywowanie do kontaktów i współdziałania z innymi dziećmi,
- i) rozwijanie zainteresowań, samodzielności dziecka,
- j) dostarczanie wielu możliwości do działania i osiągnięcia sukcesów,
- k) motywowanie do aktywności.

7. Postanowienia końcowe:

1. Procedury postępowania z dzieckiem chorym na padaczkę obowiązują wszystkich pracowników Publicznego Przedszkola *Wrocławskie Skauty III* oraz rodziców/opiekunów prawnych dzieci uczęszczających do przedszkola (**Załącznik 5**).
2. Procedura obowiązuje od dnia **01.09.2026r.**

I. DZIECKO Z PADACZKĄ

1. Wprowadzenie

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).

2. Napady pierwotnie uogólnione

- a) Napady nieświadomości, najczęściej kilkusekundowa utrata kontaktu z otoczeniem. Atypowym napadom nieświadomości mogą towarzyszyć mruganie lub gwałtowne ruchy o niewielkim zakresie w obrębie ust.
- b) Napady atoniczne – napad spowodowany nagłym i krótkotrwałym obniżeniem napięcia mięśniowego w określonych grupach mięśni.
- c) Napady toniczne – występuje głównie u małych dzieci zazwyczaj podczas zasypiania lub budzenia; charakteryzuje się nagłym, symetrycznym wzrostem napięcia mięśni w obrębie kończyn i tułowia.
- d) 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.
- e) Napady kloniczne – napady głównie u niemowląt i małych dzieci, częściej w przebiegu gorączki, cechują je symetryczne skurcze mięśni kończyn występujące seriami.
- f) Napady miokloniczne – charakteryzują się gwałtownymi synchronicznymi skurczami mięśni szyi, obręczy barkowej, ramion i ud przy względnie zachowanej świadomości chorego.

3. Napady częściowe

- a) Napady częściowe z objawami prostymi –świadomość w czasie napadów jest na ogół zachowana, zwykle napady dotyczą określonej okolicy np. ręki lub ust.

- b) 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.
- c) 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).

4. Zespoły padaczkowe wieku dziecięcego – zespół Westa, zespół Lennox-Gastaut, 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.

5. W razie wystąpienia napadu należy:

- a) Przede wszystkim zachować spokój.
- b) Ułożyć chorego w bezpiecznym miejscu w pozycji bezpiecznej, na boku.
- c) Zabezpieczyć chorego przed możliwością urazu w czasie napadu – zdjąć okulary, usunąć z ust ciała obce, podłożyć coś miękkiego pod głowę.
- d) Asekurować w czasie napadu i pozostać z chorym do odzyskania pełnej świadomości.

Nie wolno:

- a) Podnosić pacjenta.
- b) Krępować jego ruchów.
- c) Wkładać cokolwiek między zęby lub do ust.

II. DZIECKO Z DIETĄ

1. Posiłki dla dzieci z dietą specjalną

- a) Wszystkie posiłki dla dzieci z dietą powinny być przygotowywane i wydawane w naczyniach koloru pomarańczowego, z wyraźnie podpisanym imieniem dziecka.
- b) Dzieci z dietą powinny otrzymywać posiłek jako pierwsze, przed pozostałymi dziećmi.

2. Kontrola zgodności posiłków z zaleceniami dietetycznymi

- a) Każdy posiłek, zanim trafi do dziecka, musi zostać sprawdzony pod kątem zgodności z zaleceniami.
- b) Osoby odpowiedzialne za kontrolę:
 - Firma dostarczająca posiłki (kucharz, dietetyk tej firmy);
 - Pracownik na wydawcę;
 - Pomoc nauczyciela wydająca posiłek/Nauczyciel.

Każda z wymienionych osób powinna upewnić się, że posiłek odpowiada indywidualnej diecie dziecka.

3. Postępowanie w sytuacjach niepokojących objawów

- a) W przypadku zauważenia wysypki lub innych niepokojących objawów u dziecka należy:
 - a. Niezwłocznie powiadomić rodziców dziecka.
 - ✓ Jeśli sytuacja wymaga natychmiastowej reakcji (np. silna reakcja alergiczna):
Podać adrenalinę zgodnie z obowiązującą w tym zakresie procedurą.
 - ✓ W razie konieczności wezwać pogotowie ratunkowe.

4. Ogólne zasady bezpieczeństwa

- a) Każdy pracownik powinien zachować szczególną uwagę przy podawaniu posiłków.
- b) Należy upewnić się, że dziecko otrzymuje właściwy posiłek zgodny z dietą.
- c) Należy reagować natychmiast w sytuacjach zagrożenia zdrowia.

5. Wyznaczenie osoby do wydawania posiłków

- a) W każdej grupie Dyrektor wyznacza jedną osobę odpowiedzialną za wydawanie posiłków dzieciom z dietą.
- b) W przypadku jej nieobecności Dyrektor wyznacza osobę zastępującą.
- c) Osoby te powinny być zapoznane z dietami dzieci oraz zasadami postępowania w sytuacjach zagrożenia zdrowia.

6. Informacja o dietach

- a) Na wydawce oraz w sali przedszkolnej jest wywieszany aktualny jadłospis (aktualizowany co najmniej raz w tygodniu). Osobą odpowiedzialną za wywieszenie jadłospisu jest Pracownik wyznaczony przez dyrektora.
- b) W widocznym miejscu w pomieszczeniu, w którym dzieci spożywają posiłki, znajduje się informacja o alergenach oraz dietach poszczególnych dzieci. Osobą odpowiedzialną za umieszczanie i aktualizowanie tych informacji jest pracownik wyznaczony przez dyrektora.
- c) Każdy pracownik ma zapewniony dostęp do tych informacji i jest zobowiązany do ich znajomości.

7. Zasady organizacji spożywania posiłków

- a) Usadzenie dzieci przy stole powinno umożliwiać pracownikowi łatwą kontrolę nad prawidłowym wydawaniem i spożywaniem posiłków.
- b) Należy zadbać o to, aby dzieci nie wymieniały się jedzeniem między sobą.
- c) W miarę możliwości dzieci z dietami powinny pozostawać pod szczególnym nadzorem podczas posiłków.

III. DZIECKO Z ALERGIĄ

1. Wprowadzenie

Alergia pokarmowa jest to nadwrażliwość organizmu na pewne składniki (alergeny) żywności, której objawy są związane z układem immunologicznym (odpornościowym). W rzeczywistości alergenami nie są produkty spożywcze, lecz zawarte w nich specyficzne substancje. Jednak w związku z tym, że jadłospis składa się z artykułów żywnościowych, mówi się zwykle o alergii na mleko, czy orzechy, a nie na ich części składowe.

Większość alergii jest wywoływana przez związki (głównie białka) obecne w tzw. wielkiej ósemce, czyli 8 popularnych produktach żywnościowych tj.: mleku, jajach, orzeszkach ziemnych (arachidowych), pozostałych orzechach, rybach, skorupiakach, soi i pszenicy. Reakcje alergiczne mogą wystąpić w ciągu kilku do kilkunastu minut po kontakcie z alergenem lub dopiero po upływie 24 – 48 h po jego spożyciu. Wysoka temperatura podczas procesów technologicznych może wpływać na własności alergenne jakiegoś produktu, np. poprzez działanie na strukturę białek (ich denaturację, czyli zniszczenie).

Niestety, w większości przypadków alergeny zachowują zdolność do wywoływania alergii nawet po obróbce termicznej produktu. Zdarza się również, że ogrzewanie może zwiększyć jego alergenność. W związku z tym, alergicy powinni starannie unikać artykułów spożywczych, na które mają uczulenie, bez względu na ich formę. Niektóre z typów alergii charakteryzują się lokalnym występowaniem objawów np. pieczeniem ust, inne natomiast posiadają charakter ogólnoustrojowy. Symptomami ze strony przewodu pokarmowego są przede wszystkim: biegunka lub zaparcia, nudności, wymioty, wzdęcia, kolki jelitowe, nieprzyjemny zapach z ust, utrata łaknienia oraz zapalenie warg. Alergia pokarmowa może się również objawiać: przewlekłym katarzem i/ lub kaszlem, astmą, nawracającym nieżytem krtani, nawracającym zapaleniem oskrzeli i/lub płuc, zapaleniem ucha środkowego, mimowolnym moczeniem w dzień lub w nocy, krwimoczem, obrzękami stóp i dłoni, pokrzywką, atopowym zapaleniem skóry, liszajem, nadmierną sennością, bólami głowy, trudnościami z koncentracją, zmęczeniem lub wręcz przeciwnie: nadpobudliwością.

Konsekwencją alergii pokarmowej może być reakcja wstrząsowa (wstrząs anafilaktyczny) prowadząca nawet do zagrożenia życia, w związku z tym nie należy bagatelizować wystąpienia jakichkolwiek objawów u dziecka, lecz jak najszybciej zgłosić się do lekarza.

Większość dzieci cierpiących na symptomy alergii ze strony przewodu pokarmowego wyrasta z niej do trzeciego roku życia. Natomiast do piątego roku życia aż u 85% dzieci przemija alergia

na białka mleka krowiego, pszenicy, jaj oraz soi. Reakcja alergiczna na białka ryb, orzechów i skorupiaków najczęściej nie zanika nawet u osób dorosłych.

Rodzice wiedząc że ich dziecko jest alergikiem powinni stworzyć listę alergenów i przekazać ją wychowawcy i dyrektorowi przedszkola.

2. Postępowanie w razie pogorszenia samopoczucia dziecka albo zauważenia niepokojących objawów u dziecka z alergią:

- a) nauczyciele na bieżąco informują Rodziców o samopoczuciu dziecka lub zauważonych zmianach w zachowaniu w czasie pobytu w przedszkolu,
- b) jeżeli nauczyciel zauważy u dziecka objawy wskazujące na stan chorobowy natychmiast powiadamia Rodziców o dolegliwościach dziecka,
- c) po otrzymaniu od nauczyciela informacji o stanie zdrowia dziecka Rodzic jest zobowiązany do niezwłocznego odebrania dziecka z przedszkola,
- d) w sytuacji niemożności nawiązania kontaktu z Rodzicami, nauczyciel podejmuje wszelkie dostępne czynności w celu nawiązania kontaktu z osobami upoważnionymi przez Rodziców do odbioru dziecka,
- e) nauczyciel lub inny pracownik wyznaczony przez Dyrektora opiekuje się dzieckiem do czasu przybycia Rodziców lub osób upoważnionych,
- f) 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 i Dyrektora przedszkola o zaistniałym zdarzeniu,
- g) poza przypadkiem podawania leków/środka leczniczego dzieciom przewlekłe chorem, 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 Rodziców i dyrektora, w razie konieczności pogotowia ratunkowego, zapewnienia bezpieczeństwa i podjęcia w miarę możliwości i środków, czynności opatrunkowych i zapobiegających pogłębieniu urazu,
- h) lek przekazany przez Rodzica do przedszkola jest przechowywany w szafce opisanej znakiem oraz imieniem i nazwiskiem dziecka,

- i) nauczyciele upoważnieni do podawania leku wraz z osobą nadzorującą podanie leku każdorazowo zaraz po podaniu leku umieszczają go w miejscu wyznaczonym przez dyrektora.

3. Postępowanie w razie konieczności podania dziecku z alergią adrenaliny:

- 1) Leki w przedszkolu mogą być podawane w szczególnych przypadkach, po to, aby umożliwić dziecku przewlekle choremu korzystanie z edukacji.
- 2) 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.
- 3) Zgodę na podawanie leków dziecku może wyrazić nauczyciel, który odbył szkolenie z zakresu postępowania z dzieckiem przewlekle chorym.
- 4) W przypadku wyrażenia zgody przez pracownika przedszkola, należy:
 - a. zobowiązać Rodziców do przedłożenia aktualnego zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego chorobę dziecka (np. alergię) oraz konieczność podania adrenaliny w sytuacji zagrożenia życia, wraz z nazwą leku i sposobem jego użycia;
 - b. uzyskać od Rodziców pisemne upoważnienie do podania adrenaliny dziecku;
 - c. poinformować dyrektora placówki o sytuacji oraz przekazać stosowną dokumentację;
 - d. dyrektor wyznacza – za ich zgodą – co najmniej dwóch pracowników przedszkola odpowiedzialnych za podanie adrenaliny (jedna osoba podaje lek, druga nadzoruje czynność oraz wspiera działania ratunkowe);
 - e. zapewnić przechowywanie adrenaliny w miejscu łatwo dostępnym, odpowiednio oznaczonym imieniem i nazwiskiem dziecka oraz instrukcją użycia;
 - f. nauczyciele oraz wyznaczeni pracownicy są zobowiązani do znajomości objawów anafilaksji, takich jak m.in.: duszność, obrzęk gardła, pokrzywka, spadek ciśnienia, utrata przytomności;
 - g. w przypadku wystąpienia objawów anafilaksji należy niezwłocznie podać adrenalinę zgodnie z instrukcją (domięśniowo w przednio-boczną część uda), a następnie:
 - wezwać Pogotowie Ratunkowe (tel. 112 lub 999),
 - poinformować dyrektora przedszkola,
 - powiadomić rodziców/opiekunów prawnych;
 - h. dziecko powinno pozostawać pod stałą opieką pracownika do czasu przyjazdu służb ratunkowych lub rodziców;

- i. w razie braku poprawy i zgodnie z zaleceniem lekarza możliwe jest podanie drugiej dawki adrenaliny (jeśli została dostarczona);
- j. po podaniu adrenaliny należy odnotować zdarzenie w dokumentacji przedszkola (data, godzina, objawy, podjęte działania, podpisy osób uczestniczących);
- k. w sytuacjach nagłych dopuszcza się podanie adrenaliny nawet przed uzyskaniem kontaktu z rodzicami, jeżeli istnieje bezpośrednie zagrożenie życia dziecka;
- l. nauczyciel lub inny pracownik sprawuje opiekę nad dzieckiem do momentu przekazania go służbom medycznym;
- m. lek po użyciu (lub jego pozostałości) zabezpiecza się i przekazuje odpowiednim służbom lub rodzicom;
- n. po zdarzeniu zaleca się przeprowadzenie analizy sytuacji oraz – w razie potrzeby – dodatkowego szkolenia personelu.

5) Instrukcja obsługi EpiPen Junior:

W sytuacji silnej reakcji alergicznej (anafilaksji) postępuj zgodnie z poniższymi krokami:

- a) WYJMIJ EpiPen Junior z opakowania.
 - Chwyć środek autowstrzykiwacza – nie dotykaj końcówki z igłą (pomarańczowa końcówka).
- b) ZDEJMIJ niebieską nasadkę zabezpieczającą (zatyczkę).
 - Pociągnij ją prosto do góry – nie przekręcaj.
- c) PRZYŁÓŻ pomarańczową końcówkę do zewnętrznej części uda (przez ubranie lub bezpośrednio na skórę).
 - Mocno wciśnij, aż usłyszysz kliknięcie.
 - Przytrzymaj przez 3 sekundy.

Po użyciu:

Wezwij pogotowie (112 lub 999) – nawet jeśli objawy ustąpią.

- a) Ułóż dziecko w pozycji leżącej (nogi lekko uniesione).
- b) Poinformuj rodziców.
- c) Przekaż ratownikom zużyty EpiPen (może zawierać resztki leku).

IV. **DZIECKO Z CUKRZYCĄ**

1. Obowiązki rodziców

Rodzice/opiekunowie prawni zobowiązani są do przekazania informacji dotyczących stanu zdrowia dziecka, uznanych przez nich za istotne, ich aktualizowania oraz bieżącego informowania o chorobie dziecka i związanych z nią szczególnych potrzebach dziecka.

Rodzice dostarczają:

- istotne informacje dotyczące stanu zdrowia dziecka, jeżeli są one niezbędne dla zapewnienia dziecku bezpieczeństwa i właściwej opieki,
- instrukcje postępowania w przypadku wystąpienia objawów, w przypadku hipoglikemii i hiperglikemii,
- pisemne upoważnienia i zgody wymagane przez przedszkole.

Rodzice zapewniają:

- glukometr,
- paski testowe,
- insulinę,
- pompę insulinową,
- glukagon,
- środki dezynfekujące,
- produkty stosowane przy niedocukrzeniu,
- inne niezbędne akcesoria.

Rodzice zobowiązani są do:

- pozostawania w stałym kontakcie telefonicznym,
- odbioru dziecka w sytuacji pogorszenia stanu zdrowia,
- bieżącego aktualizowania informacji dotyczących stanu zdrowia dziecka.

2. Obowiązki przedszkola

- a) Dyrektor organizuje bezpieczne warunki pobytu dziecka.
- b) Nauczyciele:
 - obserwują dziecko,
 - reagują na objawy niedocukrzenia i przecukrzenia,

- umożliwiają pomiar poziomu glukozy,
 - kontaktują się z rodzicami w sytuacjach wymagających konsultacji.
- c) Wspomaganie dziecka w czynnościach medycznych możliwe jest wyłącznie:
- po przeszkoleniu pracownika,
 - za zgodą pracownika,
 - na podstawie pisemnego upoważnienia rodziców.
- d) Podawanie insuliny i obsługa pompy insulinowej przez nauczyciela ma charakter dobrowolny.

3. Postępowanie w sytuacjach zdrowotnych

a) HIPOGLIKEMIA

a. Objawy hipoglikemii:

- błądź,
- drżenie rąk,
- senność,
- osłabienie,
- potliwość,
- zaburzenia koncentracji.

b. Nauczyciel:

- pomaga zmierzyć poziom cukru,
- podaje produkty zalecone przez rodziców,
- obserwuje dziecko,
- informuje rodziców.

c. W przypadku utraty przytomności:

- wezwanie pogotowia,
- poinformowanie rodziców,
- zabezpieczenie dziecka,
- podanie glukagonu przez osobę przeszkoloną.

b) HIPERGLIKEMIA

a. Objawy hiperglikemii:

- wzmożone pragnienie,
- częste oddawanie moczu,

- senność,
- osłabienie,
- ból głowy.

b. Nauczyciel:

- umożliwia pomiar glukozy,
- zapewnia dostęp do wody,
- kontaktuje się z rodzicami.

c. W przypadku pogorszenia stanu zdrowia:

- wezwanie pogotowia ratunkowego,
- poinformowanie rodziców i dyrektora.

4. Wyjścia i wycieczki

- a) Dziecko może uczestniczyć we wszystkich aktywnościach organizowanych przez przedszkole.
- b) Rodzice są informowani o wyjściach i wycieczkach z wyprzedzeniem.
- c) Podczas wyjść nauczyciel zapewnia dostęp do:
 - a. glukometru dostarczonego przez Rodziców,
 - b. produktów stosowanych przy niedocukrzeniu dostarczonych przez Rodziców,
 - c. telefonu kontaktowego do rodziców.

**INFORMACJA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH O DZIECKU
CHORYM NA PADACZKĘ**

Imię i nazwisko dziecka:

Data urodzenia:

Grupa:

Kiedy najczęściej występują napady?

.....
.....
.....
.....

Jak wygląda napad u dziecka? (np. drgawki, wiotczenie ciała, utrata przytomności,
"zagapienie się" i brak kontaktu, upadek):

.....
.....

Czas trwania typowego napadu:

Telefon kontaktowy do rodziców:

Oświadczenie rodziców:

Wyrażam zgodę na przekazanie tych informacji wszystkim pracownikom przedszkola.
Zobowiązuję się do pilnej aktualizacji danych w przypadku zmian w przebiegu choroby.

.....
Data i podpis matki/ojca /opiekuna

INFORMACJA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH O DZIECKU Z DIETĄ

Imię i nazwisko dziecka:

Data urodzenia:

Grupa:

Rodzaj diety (np. bezmleczna, bezglutenowa, wegetariańska):

.....

Składniki bezwzględnie zabronione (pełna lista alergenów):

.....

.....

.....

Składniki dozwolone (zamienniki):

.....

.....

Czy dopuszczalne są śladowe ilości alergenu?

.....

Jak reaguje organizm dziecka po spożyciu zabronionego produktu?

.....

.....

Telefon kontaktowy do rodziców:

Oświadczenie i podpis rodziców:

Zobowiązuję się do natychmiastowego poinformowania dyrekcji placówki oraz intendenta o wszelkich zmianach w diecie dziecka lub o ustaniu alergii pokarmowej. Przyjmuję do wiadomości, że placówka przygotowuje posiłki alternatywne wyłącznie na podstawie niniejszego oświadczenia i aktualnego zaświadczenia lekarskiego

.....

Data i podpis matki/ojca /opiekuna

**INFORMACJA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH O DZIECKU
Z ALERGIĄ**

Imię i nazwisko dziecka:

Data urodzenia:

Grupa:

Rodzaj alergii:

.....

.....

Szczegółowy wykaz alergenów:

.....

.....

Objawy reakcji alergicznej u dziecka:

.....

.....

Telefon kontaktowy do rodziców:

Czy dziecko jest zagrożone wstrząsem anafilaktycznym?

.....

Oświadczenie i podpis rodziców:

Zobowiązuję się do niezwłocznego pisemnego poinformowania placówki o wszelkich zmianach w stanie zdrowia dziecka oraz o zmianie listy alergenów. Do niniejszej informacji dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające alergię u dziecka. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych o zdrowiu mojego dziecka przez personel placówki w celu zapewnienia mu bezpieczeństwa.

.....

Data i podpis matki/ojca /opiekuna

**INFORMACJA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH O DZIECKU
CHORYM NA CUKRZYCĘ**

Imię i nazwisko dziecka:.....

Data urodzenia:

Grupa:

Rodzaj cukrzycy:

Sposób leczenia:

Objawy hipoglikemii u dziecka:

.....

.....

.....

Objawy hiperglikemii u dziecka:

.....

.....

.....

Telefon kontaktowy do rodziców:

Oświadczenie i podpis rodziców:

Zobowiązuję się do bieżącego aktualizowania powyższych danych, dostarczania sprawnych urządzeń oraz niezbędnych leków.

.....

Data i podpis matki/ojca /opiekuna

**UPOWAŻNIENIE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH 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.

.....
Data i podpis matki/ojca /opiekuna

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

Ja, niżej podpisana

(imię, nazwisko pracownika przedszkola)

- wyrażam zgodę na podawanie dziecku

(imię, nazwisko dziecka)

leku

.....

.....

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

- wyrażam zgodę na wykonywanie czynności związanych z opieką nad dzieckiem zgodnie z posiadanym przeszkoleniem

Oświadczam, że zostałam zapoznana z procedurą postępowania z dzieckiem:

- ☐ z padaczką
- ☐ z dietą
- ☐ z alergią
- ☐ z cukrzycą

.....

(podpis pracownika przedszkola)

REJESTR PODANYCH LEKÓW / ŚRODKÓW LECZNICZYCH:

Imię i Nazwisko dziecka	Choroba dziecka	Nazwa podawanego leku/ środka leczniczego	Data i godzina	Rodzaj czynności	Poziom glukozy	Dawka leku/ środka leczniczego	Podpisy osób upoważnionych do podania leku

**ZAPOZNAŁAM SIĘ Z PROCEDURĄ POSTĘPOWANIA Z DZIECKIEM
PRZEWLEKLE CHORYM:**

LP.	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		
23.		
24.		
25.		
26.		

27.		
28.		
29.		
30.		
31.		
32.		
33.		
34.		
35.		
36.		
37.		
38.		
39.		
40.		
41.		
42.		
43.		
44.		
45.		
46.		
47.		
48.		
49.		
50.		
51.		
52.		
53.		
54.		
55.		
56.		
57.		

