Załącznik nr 1

do Zarządzenia nr 2/2024/2025

z dnia 2 IX 2024r.

**PROCEDURA**

**POSTĘPOWANIA Z DZIECKIEM PRZEWLEKLE CHORYM**

**W TYM Z CUKRZYCĄ w Szkole Podstawowej w Grabanowie**

**Podstawa prawna:**

• Ustawa z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta nauczyciela

(Dz. U. z 2018 r. poz. 967 i 2245 oraz z 2019 r. poz. 730),

• Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób

zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008 r. Nr 234 poz. 1570 ze zm.),

• Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r.

w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach

i placówkach (Dz. U. z 2003 r. Nr 6 poz. 69 ze zm.),

• Stanowisko Ministra Zdrowia w sprawie możliwości podawania leków dzieciom przez

nauczycieli w szkole i przedszkolu z dnia 4 maja 2010 r.

**Cel procedury:**

Zasady postępowania mają zapewnić ochronę zdrowia dziecka, także przewlekle chorego,

podczas jego pobytu w szkole.

**Zakres procedury:**

Dokument reguluje zasady bezpiecznego i higienicznego pobytu dziecka w szkole, określa

sposoby monitorowania oraz uprawnienia i obowiązki nauczycieli oraz rodziców w stosunku

do chorych dzieci.

**Zakres odpowiedzialności:**

1. Nauczyciele:

• odpowiadają za zdrowie i bezpieczeństwo podopiecznych,

• stosują się do obowiązujących procedur,

• informują rodziców o stanie zdrowia i samopoczuciu dziecka,

• powiadamiają telefonicznie rodziców o złym samopoczuciu dziecka,

• prowadzą działania prozdrowotne,

• nauczyciele lub pomoc nauczyciela w razie potrzeby dokonują pomiaru

cukru we krwi oraz podają lek.

2. Dyrektor:

• monitoruje wykonywanie zadań związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa dzieciom,

w tym ochronę zdrowia dzieci,

• podejmuje starania w celu zorganizowania w szkole profilaktycznej opieki zdrowotnej

dla dzieci oraz dąży do przeprowadzenia szkoleń z zakresu choroby przewlekłej dziecka,

w tym cukrzycy.

**Sposób prezentacji procedur:**

1. Umieszczenie treści dokumentu na stronie internetowej szkoły.
2. Zapoznanie rodziców z obowiązującymi w placówce procedurami na zebraniach organizacyjnych we wrześniu każdego roku szkolnego oraz z nowopowstałymi procedurami po ich wprowadzeniu w życie zarządzeniem dyrektora szkoły.
3. Zapoznanie wszystkich pracowników szkoły z treścią procedur.

**Opis procedury:**

1. Leki w szkole mogą być podawane w szczególnych przypadkach, po to, aby umożliwić dziecku przewlekle choremu korzystanie z edukacji szkolnej.
2. By można było podawać dziecku leki w szkole, należy:
3. wymagać od rodziców/opiekunów prawnych pisemnego upoważnienia do kontroli

cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę lub podawania leków wziewnych dziecku choremu na astmę, itp.

1. powiadomić dyrektora o zaistniałej sytuacji i przedkładać dokumentację medyczną

dziecka oraz upoważnienie rodziców/opiekunów prawnych,

1. W czasie podawania leku ( jeżeli sytuacja na to pozwoli) przy dziecku powinny być dwie osoby, z których jedna podaje lek i odnotowuje ten fakt w rejestrze podawanych leków poprzez zapisanie imienia i nazwiska dziecka, nazwy podanego leku, daty i godziny podania oraz dawki, a druga nadzoruje ww. czynności; obydwie osoby są zobowiązane potwierdzić podanie dziecku leku i nadzorowanie tej czynności, składając czytelne podpisy pod sporządzonym rejestrem,
2. zobowiązać pracowników do podania dziecku choremu na cukrzycę GLUKAGONU w sytuacji zagrożenia życia,
3. Nauczyciele prowadzący zajęcia z dzieckiem chorym na chorobę przewlekłą-cukrzycę, podczas wyjść na spacery i wycieczki powinni zawsze posiadać przy sobie „PAKIET PIERWSZEJ POMOCY”.
4. Mierzenia poziomu cukru we krwi może dokonać samo dziecko w obecności osoby dorosłej lub osoba dorosła –pracownik Szkoły Podstawowej im. 30 Poleskiej Dywizji Piechoty Armii Krajowej w Grabanowie.

ZAŁĄCZNIK NR 1 – Upoważnienie/ zgoda rodziców do podawania leków dziecku

z chorobą przewlekłą wraz z zaświadczeniem lekarskim.

ZAŁĄCZNIK NR 2 – Upoważnienie/ zgoda rodziców dziecka z chorobą przewlekłą

do mierzenia poziomu cukru.

ZAŁĄCZNIK NR 3 – Rejestr podawanych leków.

ZAŁĄCZNIK NR 4 - Instrukcja podawania – GLUKAGONU w sytuacji zagrożenia życia

ZAŁĄCZNIK NR 5 - Dziecko z cukrzycą – ogólna charakterystyka.

ZAŁĄCZNIK NR 6 – Hipoglikemia – niedocukrzenie i jej objawy.

ZAŁĄCZNIK NR 7 – Postępowanie przy:

- hipoglikemii lekkiej,

- hipoglikemii średnio- ciężkiej,

- hipoglikemii ciężkiej

ZAŁĄCZNIK NR 8 – Hiperglikemia i jej objawy

ZAŁĄCZNIK NR 9 – Postępowanie przy hiperglikemii

ZAŁĄCZNIK NR 10 –,„Pakiet Pierwszej Pomocy”, czyli co uczeń z cukrzycą zawsze

powinien mieć ze sobą w szkole i na wycieczce.

Załącznik nr 1

**UPOWAŻNIENIE/ZGODA RODZICÓW DO PODAWANIA LEKÓW DZIECKU**

**Z CHOROBĄ PRZEWLEKŁĄ**

Ja, niżej podpisany ................................................................................................

(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

upoważniam pracowników Szkoły Podstawowej w Grabanowie

do podawania mojemu dziecku ............................................................................

(imię, nazwisko dziecka)

w czasie mojej nieobecności leku

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

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

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

Do upoważnienia dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności podawania leku

dziecku, w czasie przebywania w placówce.

….............................................................

(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Załącznik nr 2

**UPOWAŻNIENIE/ZGODA RODZICÓW DZIECKA Z CHOROBĄ**

**PRZEWLEKŁĄ DO MIERZENIA POZIOMU CUKRU.**

Ja, niżej podpisany ................................................................................................

(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

upoważniam pracowników Szkoły Podstawowej w Grabanowie

do pomiaru mojemu dziecku ............................................................................

(imię, nazwisko dziecka)

w czasie mojej nieobecności poziomu cukru we krwi przy pomocy osobistego glukometru

dziecka lub innego urządzenia w przypadku awarii wymienionego powyżej.

….............................................................

(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Załącznik nr 3

**REJESTR LEKÓW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko  dziecka | Nazwa  podawanego  leku | Data i godzina  podania leku | Dawka | Podpisy osób  podających lek |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Załącznik nr 4

**INSTRUKCJA PODAWANIA GLUKAGONU W SYTUACJI ZAGROŻENIA ŻYCIA**

Glukagon w zestawie GlucaGen HypoKit jest identyczny z naturalnym hormonem,

produkowanym przez ciało człowieka. Może być używany w sytuacjach nagłych, kiedy pacjent jest w ciężkiej hipoglikemii, a nie można mu udzielić pomocy medycznej. Preparat szybko podniesie poziom glukozy we krwi i w ciągu 10-15 minut cofnie epizod hipoglikemiczny. Jak działa glukagon?

•**Glukagon uwalnia glukozę przechowywaną w wątrobie i powoduje podniesienie poziomu glukozy**.

**Co zawiera zestaw GlucaGen HypoKit?**

•Zestaw zawiera strzykawkę wypełnioną płynem rozcieńczającym, butelkę z 1 mg glukagonu

w proszku oraz instrukcje użycia.

**Czy każdy może korzystać z zestawu GlucaGen HypoKit?**

•Tak. Nauczyciele, pracownicy, koleżanki i koledzy oraz rodzina powinni uważnie przeczytali

instrukcje i zapoznali się z zestawem, aby wiedzieć, jak postępować w nagłej sytuacji.

**Czy powinno się zadzwonić po pogotowie?**

•Tak. Jeśli dziecko jest nieprzytomne należy natychmiast zadzwonić po karetkę, a następnie przygotowana do tego osoba powinna podać GlucaGen. Nie należy w tym momencie podawać niczego drogą doustną.

**Jaką dawkę glukagonu należy podać i czy jest ryzyko przedawkowania?**

•Dawka dla osób dorosłych wynosi 1 mg (cała zawartość zestawu), a dla dzieci o wadze poniżej

25kg – 0,5 mg (połowa zawartości zestawu). Nie ma ryzyka przedawkowania.

**Jak należy przechowywać zestaw GlucaGen HypoKit?**

•Zestaw został zaprojektowany w taki sposób, aby można go było nosić przy sobie. W temperaturze pokojowej może być przechowywany przez 18 miesięcy, pod warunkiem, że nie minęła data ważności. W lodówce, w temperaturze od 2 do 8°C, może być przechowywanyprzez trzy lata. Po tym czasie zestaw należy wymienić na nowy. Nigdy nie używaj zestawu GlucaGen HypoKit po dacie ważności wydrukowanej na opakowaniu.

**ZESTAW GLUCAGEN HYPOKIT**

**KROK PO KROKU**

**1**. Zdejmij plastikową pomarańczową nakrętkę z butelki GlucaGen. Wsuń igłę w gumową uszczelkę na butelce. Wstrzyknij cały płyn ze strzykawki do butelki. Gumowa uszczelka jest sztywna, ale przebicie jej igłą nie będzie trudne.

**2**. Pozostaw strzykawkę w butelce i lekko nią potrząśnij aż do całkowitego rozpuszczenia płynu. Roztwór powinien być przejrzysty.

**3.** Upewnij się, że tłok jest wciśnięty, następnie delikatnie go wyciągnij aż cały roztwór znajdzie się w strzykawce.

**4**. Przed zastrzykiem upewnij się, że w strzykawce nie ma powietrza. Unieś skórę np. po zewnętrznej stronie uda i wbij w nią igłę. Podczas wykonywania zastrzyku nie ma możliwości zrobienia krzywdy.

**5.** Jeśli po zastrzyku możesz nawiązać kontakt z chorym, podaj mu słodki napój lub sok, aby utrzymać wysoki poziom glukozy we krwi. Następnie jak najszybciej należy podać posiłek lub przekąskę.

Załącznik nr 5

**DZIECKO Z CUKRZYCĄ – OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA**

Cukrzyca to grupa chorób metabolicznych charakteryzujących się hiperglikemią (wysoki

poziom glukozy we krwi - większy od 250mg%). Obecnie w Polsce wśród dzieci

i młodzieży dominuje cukrzyca typu 1 – ten typ cukrzycy ma podłoże genetyczne

i autoimmunologiczne. Cukrzyca nie jest chorobą zakaźną, nie można się nią zarazić przez

kontakt z osobą chorą. Najczęstsze objawy to wzmożone pragnienie, częste oddawanie moczu

oraz chudnięcie. W chwili obecnej, w warunkach pozaszpitalnych, jedynym skutecznym

sposobem podawania insuliny jest wstrzykiwanie jej do podskórnej tkanki tłuszczowej (za

pomocą pena, pompy). Cukrzyca nie jest chorobą, która powinna ograniczać jakiekolwiek

funkcjonowanie ucznia, tylko wymaga 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,

gratyfikują, dają przyjemność i satysfakcję. Najważniejszym problemem przy wykonywaniu

wysiłku fizycznego u dzieci z cukrzycą jest ryzyko związane z wystąpieniem hipoglikemii

(niedocukrzenia stężenie glukozy we krwi mniejsze niż 60 mg%). 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.

Załącznik nr 6

**HIPOGLIKEMIA – NIEDOCUKRZENIE I JEJ OBJAWY**

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:**

1. Bladość 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.

Załącznik nr 7

**POSTĘPOWANIE PRZY: HIPOGLIKEMII LEKKIEJ, HIPOGLIKEMII**

**ŚREDNIO CIĘŻKIEJ, HIPOGLIKEMII CIĘŻKIEJ**

**POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII LEKKIEJ** – dziecko jest przytomne, w pełnym kontakcie, współpracuje z nami, spełnia polecenia:

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). Podać węglowodany proste: 5 — 15 gramów (najszybciej poziom cukru we krwi podniesie: ½ szklanki coca-coli lub soku owocowego, 3 kostki cukru rozpuszczone w ½ szklanki wody lub herbaty, glukoza w tabletkach lub w płynie, miód) — to bardzo ważne, gdyż rozpuszczona glukoza zacznie się wchłaniać już ze śluzówki jamy ustnej i szybko podniesie poziom glukozy we krwi.

3. Zawsze należy ponownie oznaczyć glikemię po 10 — 15 minutach, aby upewnić się, że nasze działania były skuteczne i poziom glikemii podnosi się. Jeżeli wartości glikemii się podnoszą, można dziecku podać kanapkę (węglowodany złożone) lub przyspieszyć spożycie planowanego na później posiłku oraz ograniczyć aktywność fizyczną.

4. Zawsze należy dążyć do ustalenia przyczyny niedocukrzenia.

**NIE WOLNO !!!**

**Zastępować węglowodanów prostych słodyczami zawierającymi tłuszcze, jak np. czekolada, ponieważ utrudniają one wchłanianie glukozy z przewodu pokarmowego.**

**POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII ŚREDNIO - CIĘŻKIEJ** - dziecko ma

częściowe zaburzenia świadomości, pozostaje w ograniczonym kontakcie z nami, potrzebuje

bezwzględnej pomocy osoby drugiej.

Postępowanie podobne do opisanego wyżej:

1. Oznaczyć glikemię i potwierdzić niedocukrzenie.

2. Jeżeli dziecko może połykać podać do picia płyn o dużym stężeniu cukru

(np. 3-5 kostek cukru rozpuszczonych w 1/2 szklanki wody, coli, soku).

3. Jeżeli dziecko nie może połykać postępujemy tak, jak w przypadku hipoglikemii

ciężkiej.

**POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII CIĘŻKIEJ** – dziecko jest nieprzytomne, nie

ma z nim żadnego kontaktu, nie reaguje na żadne bodźce, może mieć drgawki. Dziecku, które

jest nieprzytomne **NIE WOLNO** podawać niczego do picia ani do jedzenia do ust!!!:

**Co należy zrobić?**

1. Ułożyć dziecko na boku,

2. Wstrzyknąć domięśniowo glukagon (patrz niżej). Zastrzyk z glukagonem może podać

pielęgniarka szkolna, ale możesz to zrobić sam – jest to zastrzyk ratujący życie,

3. **WEZWAĆ POGOTOWIE RATUNKOWE**,

4. Skontaktować się z rodzicami dziecka,

5. Po podaniu glukagonu dziecko powinno odzyskać przytomność po kilkunastu

minutach. Glukagon to hormon wytwarzany u każdego człowieka w komórkach alfa w

trzustce. Przeciwnie do insuliny, w wyniku jego działania dochodzi do wzrostu stężenie

glukozy we krwi,

6. Dopiero, gdy dziecko odzyska przytomność i będzie w dobrym kontakcie można mu

podać węglowodany doustnie (sok, coca-cola, tabletka glukozy).

**Pamiętaj !!!**

**Jeżeli dziecko z cukrzycą zostanie znalezione nieprzytomne — z niewiadomych przyczyn**

**— należy zawsze podejrzewać, że ma ciężkie niedocukrzenie i postępować jak opisano**

**powyżej!**

**• Dziecko nie może podejmować wysiłku fizycznego, dopóki wszystkie objawy**

**hipoglikemii nie ustąpią.**

**U dzieci leczonych pompą:**

1. Zatrzymaj pompę.

2. Potwierdź hipoglikemię.

3. Jeżeli dziecko jest przytomne podaj węglowodany proste.

4. Odczekaj 10-15 minut i zbadaj ponownie poziom glukozy we krwi, jeżeli nie ma poprawy

podaj ponownie cukry proste.

5. Jeżeli objawy ustąpią i kontrolny pomiar glikemii wskazuje podnoszenie się stężenia

glukozy, włącz pompę i podaj kanapkę lub inne węglowodany złożone.

6. Jeżeli dziecko jest nieprzytomne lub ma drgawki połóż je w pozycji bezpiecznej, podaj

domięśniowo zastrzyk z glukagonu i wezwij karetkę pogotowia.

**Po epizodzie hipoglikemii nie zostawiaj dziecka samego! Dziecko nie może podejmować**

**wysiłku fizycznego dopóki wszystkie objawy hipoglikemii nie ustąpią.**

Załącznik nr 8

**HIPERGLIKEMIA I JEJ OBJAWY**

**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.

**Objawy hiperglikemii:**

1. Wzmożone pragnienie, potrzeba częstego oddawania moczu.

2. Rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji.

3. Złe samopoczucie, osłabienie, przygnębienie, apatia.

**Jeżeli do ww. objawów dołączą:**

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 na glukometrze.

2. Skontaktować się z rodzicami i wezwać pogotowie.

Załącznik nr 9

**POSTĘPOWANIE PRZY HIPERGLIKEMII**

W przypadku znacznej hiperglikemii ważne są trzy elementy: podanie insuliny, uzupełnianie

płynów oraz samokontrola.

**Insulina**

1. Jeśli poziom glukozy we krwi wynosi więcej niż 250 mg% uczeń powinien otrzymać

dodatkową dawkę insuliny, tak zwaną dawkę korekcyjną, w celu obniżenia zbyt wysokiego

poziomu glukozy.

2. Ilość insuliny, którą należy podać w celu obniżenia poziomu glukozy jest indywidualna dla

każdego chorego dziecka.

3. Rodzice powinni przekazać wychowawcy lub pomocy nauczyciela pisemną informację na

ten temat.

4. Sposób podania insuliny jest zależny od metody leczenia.

5. Dziecko leczone przy pomocy wstrzykiwaczy — poda insulinę penem (podskórna iniekcja), dziecko leczone przy pomocy pompy — poda insulinę poprzez wciśnięcie odpowiednich przycisków znajdujących się na pompie.

Małe dzieci wymagają wtedy szczególnej kontroli, sprawdzenia czy wprowadziły

odpowiednią dawkę insuliny!

**Uzupełnienie płynów i samokontrola**

1. Dziecko powinno dużo pić (ilość płynów zależy od wieku!), przeciętnie 1 litr w okresie 1,5 - 2 godzin. Najlepszym płynem jest niegazowana woda mineralna.

2. Należy także zbadać mocz na obecność cukromoczu i ketonurii.

3. Po okresie około 1 godziny od podania korekcyjnej dawki insuliny należy dokonać

kontrolnego pomiaru glikemii (stężenie glukozy powinno zacząć się obniżać).

4. W razie stwierdzenia hiperglikemii dziecko nie powinno jeść, dopóki poziom glikemii nie

obniży się (na skutek podanej dawki korekcyjnej).

**W KAŻDYM Z WYŻEJ WYMIENIONYCH PRZYPADKÓW ZAWSZE WZYWAMY**

**POGOTOWIE RATUNKOWE I ZAWIADAMIAMY RODZICÓW!**

Załącznik nr 10

**„PAKIET PIERWSZEJ POMOCY”, CZYLI CO UCZEŃ Z CUKRZYCĄ ZAWSZE**

**POWINIEN MIEĆ ZE SOBĄ W SZKOLE I NA WYCIECZCE**

**Niezbędnik szkolny, czyli co dziecko z cukrzycą zawsze powinno mieć ze sobą w**

**szkole, podczas wycieczek oraz wyjść:**

1. Pompę insulinową, jeżeli jest leczone przy pomocy pompy.

2. Glukometr z zestawem pasków.

3. Plastikowy pojemnik na zużyte paski.

4. Drugie śniadanie lub dodatkowe posiłki przeliczone na wymienniki np. przeznaczone

na „zabezpieczenie” zajęć wf lub wzmożonego wysiłku w danym dniu.

5. Dodatkowe produkty – soczek owocowy, coca cola, tabletki z glukozą w razie

pojawienia się objawów hipoglikemii.

6. Telefon do rodziców.

7. Informację w postaci kartki ( w środku pakietu) lub bransoletkę na rękę, która informuje, że

dziecko choruje na cukrzycę.

8. Glukagon (zestaw w pomarańczowym pudełku)