ZAŁĄCZNIK
do ZARZĄDZENIA Nr 5/2026/2027
Dyrektora Szkoły Podstawowej im. Ireny Sendlerowej w Wielkiej Łące
z dnia 14 września 2026 r.

PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z DZIECKIEM PRZEWLEKLE CHORYM OBOWIĄZUJĄCA W SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. IRENY SENDLEROWEJ W WIELKIEJ ŁĄCE

Podstawa prawna:

1. Ustawa z 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U.2026.820 t.j.).
2. Ustawa z 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz.U.2019.2215 t.j.).
3. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U.2022.1594).
4. Ustawa z 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U.2026.141 t.j.)
5. Stanowisko Ministra Zdrowia w sprawie możliwości podawania leków dzieciom przez nauczycieli w szkole i przedszkolu z dnia 31 sierpnia 2015 r.

Cel procedury:

Zasady postępowania mają zapewnić ochronę zdrowia dziecka przewlekle chorego, podczas jego pobytu w szkole i oddziale przedszkolnym.

Zakres procedury:

Dokument reguluje zasady bezpiecznego i higienicznego pobytu dziecka w szkole oraz oddziale przedszkolnym, określa sposoby monitorowania oraz uprawnienia i obowiązki nauczycieli oraz rodziców w stosunku do chorych dzieci.

Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności

1. Rodzice/opiekunowie prawni:

- W przypadku choroby przewlekłej u dziecka na rodzicu/opiekunie prawnym spoczywa obowiązek przekazania nauczycielowi 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 szkoły lub oddziału przedszkolnego rodzic/prawny opiekun powinien niezwłocznie poinformować o tym fakcie wychowawcę.
- Rodzic/prawny opiekun omawia z nauczycielem sposób udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowia dziecka.
- Rodzic/prawny opiekun zawsze jest dostępny pod telefonem, a numer telefonu wychowawca niezwłocznie wpisuje do dziennika elektronicznego Vulcan.

- W razie niepokojących objawów u dziecka rodzic/prawny opiekun 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.
- Rodzic/prawny opiekun w razie potrzeby/prośby organizatora uczestniczy w wyjściach i wycieczkach szkolnych.

2. Nauczyciele:

- Odpowiadają za bezpieczeństwo na terenie placówki i w trakcie zajęć przez nich organizowanych poza szkołą.
- Stosują się do obowiązujących procedur.
- Wspólnie ze specjalistami zatrudnionymi w szkole dostosowują formy pracy dydaktycznej, dobór treści i metod oraz organizację nauczania do możliwości psychofizycznych tego dziecka, a także obejmują go różnymi formami pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
- Informują rodziców/prawnych opiekunów na bieżąco o samopoczuciu dziecka.
- Powiadamiają telefonicznie rodziców/prawnych opiekunów o złym samopoczuciu dziecka.
- W przypadku nagłego pogorszenia się stanu zdrowia dziecka, np. zasłabnięcia, utraty przytomności, wzywa pogotowie oraz powiadamia dyrekcję szkoły.
- Nauczyciele szkoły są przeszkoleni w zakresie niezbędnej wiedzy dotyczącej chorób przewlekłych występujących w szkole m.in. niepokojących objawów oraz zasad udzielania pierwszej pomocy dzieciom przewlekle chorym.

3. Dyrektor:

- Monitoruje wykonywanie zadań związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa dzieciom, w tym ochronę zdrowia dzieci.
- Umożliwia pracownikom udział w szkoleniach, kursach, itp. zwiększających zakres wiedzy na temat chorób uczniów.
- Zobowiązuje wszystkich pracowników do udzielania pomocy dziecku oraz do podawania leków, jeśli zachodzi taka konieczność.
- Zobowiązuje rodziców/opiekunów prawnych do przedłożenia stosownej dokumentacji o chorobie dziecka.

4. Pracownicy niepedagogiczni:

- Pracownicy niepedagogiczni szkoły są przeszkoleni w zakresie niezbędnej wiedzy dotyczącej chorób przewlekłych występujących w szkole m.in. niepokojących objawów oraz zasad udzielania pierwszej pomocy dzieciom przewlekle chorym.
- Stosują się do obowiązujących procedur.

- Widząc niepokojące symptomy u dziecka, niezwłocznie informują wychowawcę lub pielęgniarkę szkolną lub dyrekcję szkoły.
- W przypadku nagłego pogorszenia się stanu zdrowia dziecka, np. zasłabnięcia, utraty przytomności, wzywają pogotowie oraz powiadamia dyrekcje szkoły.

Opis procedury:

1. Leki w szkole i oddziale przedszkolnym mogą być podawane w szczególnych przypadkach, po to, aby umożliwić dziecku przewlekle choremu korzystanie z edukacji.
2. Jeśli może zajść potrzeba podania dziecku leków przez pracowników szkoły, 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;
    a) wymagać od rodziców/opiekunów prawnych pisemnego upoważnienia do podawania leków dziecku przewlekle choremu;
    b) powiadomić dyrektora o sytuacji i przekazać upoważnienie rodziców/opiekunów prawnych;
    c) na podstawie zaświadczenia lekarskiego i upoważnienia rodziców/opiekunów prawnych dyrektor upoważnia wszystkich nauczycieli do podawania dziecku leku/środka leczniczego. Jedna z osób podaje lek/środek leczniczy, a druga nadzoruje tę czynność. Każda z tych osób zobowiązana jest 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);
    d) nauczyciele na bieżąco informują rodziców/opiekunów prawnych o samopoczuciu dziecka lub zauważonych zmianach w zachowaniu w czasie pobytu w szkole;
    e) jeżeli nauczyciel zauważy u dziecka objawy wskazujące na stan chorobowy (podwyższona temperatura ciała, uporczywy kaszel, uporczywy katar, wymioty, biegunka, ból brzucha, głowy, ucha, gardła, wysypka niewiadomego pochodzenia, urazy, wyraźne zmiany w zachowaniu, itp.) natychmiast powiadamia rodziców/prawnych opiekunów o dolegliwościach dziecka.
    f) po otrzymaniu od nauczyciela informacji o stanie zdrowia dziecka, rodzic/opiekun prawny jest zobowiązany do niezwłocznego odebrania dziecka ze szkoły;
    g) 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. W przypadku braku kontaktu – należy wezwać pogotowie;

h) nauczyciel lub inny pracownik wyznaczony przez dyrektora opiekuje się dzieckiem do czasu przybycia rodziców/opiekunów prawnych lub osób upoważnionych;

i) w sytuacjach nagłych (utrata przytomności, zasłabnięcia i omdlenia, złamania, krwotoki, zwichnięcia, urazy, ciała obce w nosie, gardle, oku, uchu, ukąszenia i użądlenia, oparzenia i odmrożenia, zatrucia) 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 dyrekcji szkoły o zaistniałym zdarzeniu;

j) 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.;

k) lek przekazany przez rodzica/opiekuna prawnego do szkoły jest przechowywany w szafce wskazanej przez dyrektora;

l) każdy nauczyciel upoważniony jest do podawania leku i wraz z osobą nadzorującą podanie leku każdorazowo, zaraz po jego podaniu, umieszczają go w wyznaczonym przez dyrektora miejscu, zabezpieczając przed dostępem przez osoby nieupoważnione;

m) leki są przechowywane w miejscu wyznaczonym przez dyrektora;

n) rodzic ma obowiązek dostarczyć i przekazać dyrekcji szkoły pisemną (dokładną) instrukcję dotyczącą sposobu podawania leku oraz dołączyć do dokumentacji ulotkę.

Postanowienia końcowe:

1. Procedura postępowania z dzieckiem chorym obowiązuje wszystkich pracowników Szkoły podstawowej im. Ireny Sendlerowej w Wielkiej Łące oraz rodziców/opiekunów prawnych dzieci uczęszczających do szkoły.
2. Z procedurą postępowania z dzieckiem przewlekle chorym rodzice/opiekunowie prawni zostają zapoznani poprzez umieszczenie dokumentu na stronie internetowej szkoły. Obowiązkiem rodziców/prawnych opiekunów jest bieżące kontrolowanie wpisów w dzienniku elektronicznym Vulcan oraz na stronie internetowej placówki.
3. Procedura obowiązuje od dnia 14.09.2026 r.

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 oraz 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, a także 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/opiekunów prawnych 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. Należy także dostosować sposoby komunikowania się oraz sposoby i formy nauczania do potrzeb i aktualnych możliwości chorego dziecka. Wzajemne kontakty pomiędzy szkołą i rodzicami/opiekunami prawnymi 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 szkoły:

- zapewnienie poczucia bezpieczeństwa psychicznego i fizycznego,
- pomoc w pokonywaniu trudności, uczenie nowych umiejętności,
- budowanie dobrego klimatu i przyjaznych relacji klasowych,
- przygotowanie uczniów zdrowych na spotkanie chorego kolegi,
- traktowanie chorego dziecka jako pełnoprawnego członka klasy,
- uwrażliwianie dzieci zdrowych na potrzeby i przeżycia dziecka chorego,
- uwrażliwianie dziecka chorego na potrzeby i przeżycia innych uczniów,
- motywowanie do kontaktów i współdziałania z innymi dziećmi,

- rozwijanie zainteresowań, samodzielności dziecka,
- dostarczanie wielu możliwości do działania i osiągania sukcesów,
- motywowanie do aktywności.

DZIECKO Z CUKRZYCĄ

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.

OBJAWY HIPOGLIKEMII – niedocukrzenia:

- bladość skóry, nadmierna potliwość, drżenie rąk,
- ból głowy, ból brzuch,
- 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,
- dziecko nielogicznie odpowiada na zadawane pytania,
- kontakt dziecka z otoczeniem jest utrudniony lub dziecko traci przytomność.

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

- sprawdzić poziom glukozy we krwi potwierdzając niedocukrzenie,
- podać węglowodany proste (sok owocowy, coca-cola, cukier spożywczy rozpuszczony w wodzie lub herbacie, glukoza w tabletkach, płynny miód),
- NIE POWINNO SIĘ zastępować węglowodanów prostych słodyczami zawierającymi tłuszcze, jak np. czekolada, ponieważ utrudniają one wchłanianie glukozy z przewodu pokarmowego),
- ponownie oznaczyć glikemię po 10-15 minutach.
- zawsze należy dążyć do ustalenia przyczyny niedocukrzenia.

POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII ŚREDNIO – CIĘŻKIEJ – dziecko ma częściowe zaburzenia świadomości, pozostaje w ograniczonym kontakcie z nami, potrzebuje bezwzględnej pomocy osoby drugiej:

- oznaczyć glikemię i potwierdzić niedocukrzenie,
- jeżeli dziecko może połykać podać do picia płyn o dużym stężeniu cukru (np. 3-5 kostek cukru rozpuszczonych w ½ szklanki wody, coca-coli, soku),
- jeżeli dziecko nie może połykać postępujemy tak jak w przypadku glikemii 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!
- Układamy dziecko na boku.
- Wstrzykujemy domięśniowo glukagon, jest to zastrzyk ratujący życie. Wzywamy pogotowie ratunkowe.
- Kontaktujemy się z rodzicami/opiekunami prawnymi dziecka.
- Dopiero, kiedy dziecko odzyska przytomność (po podaniu glukagonu powinno odzyskać przytomność po kilkunastu minutach) i jeżeli dziecko będzie w dobrym kontakcie można mu podać węglowodany doustnie (sok, cola-cola, tabl. glukozy).

U dzieci leczonych pompą:

- Zatrzymaj pompę.
- Potwierdź hipoglikemię.
- Jeżeli dziecko jest przytomne, podaj węglowodany proste.
- Odczekaj 10-15 minut i zbadaj ponownie poziom glukozy we krwi, jeżeli nie ma poprawy - podaj ponownie cukry proste.
- Jeżeli objawy ustąpią i kontrolny pomiar glikemii wskazuje podnoszenie się stężenia glukozy, włącz pompę i podaj kanapkę lub inne węglowodany złożone.
- 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!

OBJAWY HIPERGLIKEMII

- Wzmożone pragnienie, potrzeba częstego oddawania moczu.
- Rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji.
- Złe samopoczucie, osłabienie, przygnębienie, apatia.

  Jeżeli do ww. objawów dołączą: ból głowy, ból brzucha, nudności i wymioty, ciężki oddech. może to świadczyć o rozwoju kwasicy cukrzycowej. Należy wtedy bezzwłocznie: zbadać poziom glukozy i skontaktować się z rodzicami/opiekunami prawnymi lub wezwać pogotowie.

POSTĘPOWANIE PRZY HIPERGLIKEMII

- Podać insulinę (tzw. dawka korekcyjna).

- Uzupełnić płyny (dziecko powinno dużo pić, przeciętnie 1 litr w okresie 1,5-2 godz., najlepszym płynem jest niegazowana woda mineralna).
- Samokontrola (badanie moczu na obecność cukromoczu i ketonurii, po około 1 godz. należy dokonać kontrolnego pomiaru glikemii).
- W razie stwierdzenia hiperglikemii dziecko nie powinno jeść, dopóki poziom glikemii nie obniży się.

DZIECKO Z PADACZKĄ

Padaczką określamy skłonność do występowania nawracających, nieprowokowanych 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 pierwotne uogólnione oraz napady częściowe (zlokalizowane).

W RAZIE WYSTĄPIENIA NAPADU NALEŻY

- Przede wszystkim zachować spokój.
- Ułożyć chorego w bezpiecznym miejscu w pozycji bezpiecznej, na boku.
- Zabezpieczyć chorego przed możliwością urazu w czasie napadu – zdjąć okulary, usunąć z ust ciała obce, podłożyć coś miękkiego pod głowę.
- Asekurować w czasie napadu i pozostać z chorym do odzyskania pełnej świadomości.
- Niezwłocznie poinformować rodziców/prawnych opiekunów, w razie konieczności – wezwać pogotowie.

NIE WOLNO

- Podnosić pacjenta.
- Krępować jego ruchów.
- Wkładać czegokolwiek między zęby lub do ust.

Pomoc lekarska jest potrzebna, jeżeli był to pierwszy napad w życiu lub napad trwał dłużej niż 10 minut albo jeśli po napadzie wystąpiła długo trwająca gorączka, sugerująca zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Dzieciom chorym na padaczkę trudniej jest wykorzystać w pełni swoje możliwości edukacyjne z przyczyn medycznych i społecznych. Narażone są na wyższy poziom stresu wynikający z obawy przed napadem i komentarzami, stąd też częściej występują u nich cechy zespołu nadpobudliwości psychoruchowej, trudności w czytaniu i pisaniu oraz inne trudności szkolne. W razie narastających trudności szkolnych, trzeba zapewnić dziecku możliwość douczania, zorganizować odpowiednio czas na naukę, z częstymi przerwami na odpoczynek, modyfikować i zmieniać sposoby przyswajania wiadomości szkolnych. Nie należy z zasady zwalniać dziecka z zajęć wychowania fizycznego ani z zabaw i zajęć ruchowych w grupie rówieśników. Należy jedynie dbać o to, aby nie dopuszczać do nadmiernego obciążenia fizycznego i psychicznego. Gdy zdarzają się napady, dziecko powinno mieć zapewnioną opiekę w drodze do i ze szkoły.

ASTMA OSKRZELOWA

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 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 można zauważyć, że usta dziecka a także inne części ciała są zasinione. Konsekwencją zwężenia oskrzeli jest pojawienie się świszczącego oddechu. Częstym objawem astmy oskrzelowej jest kaszel. Najczęściej jest 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:

- W przypadku wystąpienia duszności należy podać dziecku wziewny lek rozkurczający oskrzela zgodnie z zaleceniem lekarza.
- W przypadku objawów ciężkiej duszności należy podać jednocześnie 2 dawki leku w aerozolu w odstępie 10-20 sekund.
- Po wykonaniu pierwszej inhalacji należy powiadomić rodziców dziecka o wystąpieniu zaostrzenia.
- W przypadku duszności o dużym nasileniu powinno się wezwać Pogotowie Ratunkowe. W czasie oczekiwania na przyjazd karetki pogotowia dziecko wymaga ciągłego nadzoru osoby dorosłej.
- Dodatkowo bardzo ważne jest zapewnienie dziecku spokoju oraz odizolowanie od osób trzecich.

NAKAZY:

- Częste wietrzenie sal lekcyjnych.
- Dziecko, które ma objawy po wysiłku, powinno przed lekcją wychowania fizycznego przyjąć dodatkowy lek.
- Ćwiczenia fizyczne należy zaczynać od rozgrzewki.
- W przypadku wystąpienia u dziecka objawów duszności należy przerwać wykonywanie wysiłku i pozwolić dziecku zażyć środek rozkurczowy.

ZAKAZY:

- Chorzy uczniowie nie powinni uczestniczyć w pracach porządkowych.
- W okresie pylenia roślin dzieci z pyłkowicą nie mogą ćwiczyć na wolnym powietrzu oraz nie powinny uczestniczyć w planowanych wycieczkach poza miasto.
- Astma oskrzelowa wyklucza biegi na długich dystansach, wymagających długotrwałego, ciągłego wysiłku.

OGRANICZENIA:

- Uczeń z astmą może okresowo wymagać ograniczenia aktywności fizycznej i dostosowania ćwiczeń do stanu zdrowia.
- Dziecko uczulone na pokarmy powinno mieć adnotacje od rodziców, co może jeść w sytuacjach, które mogą wywołać pojawienie się objawów uczulenia.

OBSZARY DOZWOLONE I WSKAZANE DLA DZIECKA:

- Dzieci chore na astmę powinny uczestniczyć w zajęciach z wychowania fizycznego.
- Uczeń z astmą nie powinien być trwale eliminowany z zajęć z wychowania fizycznego.
- Dzieci z astmą mogą uprawiać biegi krótkie, a także gry zespołowe.
- Dzieci z astmą mogą uprawiać gimnastykę i pływanie.
- Dzieci z astmą mogą uprawiać większość sportów zimowych. Bardzo ważny jest dobry kontakt szkoły z rodzicami/opiekunami prawnymi: po to, aby wspólnie zapewnić dziecku bezpieczne warunki nauki i pobytu w szkole. Pozwoli to zmniejszyć nadopiekuńczość rodziców/opiekunów prawnych a dziecku rozwijać samodzielność i zaufanie do własnych możliwości oraz umiejętności. Tylko współdziałanie szkoły z rodzicami/opiekunami prawnymi i lekarzem prowadzącym pomoże prawidłowo funkcjonować dziecku z astmą oskrzelową w środowisku, gdzie spędza wiele godzin w ciągu dnia.

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 – Zgoda nauczyciela/pracownika do podawania leków dziecku z chorobą przewlekłą.

ZAŁĄCZNIK NR 3 – Rejestr podawanych leków.

ZAŁĄCZNIK NR 4 – Oświadczenie rodziców/prawnych opiekunów.

Załącznik nr 1

Wielka Łąka, dn. .....

UPOWAŻNIENIE RODZICÓW DO PODAWANIA LEKÓW DZIECKU Z CHOROBĄ PRZEWLEKŁĄ

Ja, niżej podpisany .....
(imię, nazwisko rodziców/opiekunów prawnych)

upoważniam …….....…….
(wpisać kogo)

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.

.....
(Podpisy rodziców/opiekunów prawnych)

.....
(Podpisy rodziców/opiekunów prawnych)

Załącznik nr 2

Wielka Łąka, dn. .....

ZGODA NAUCZYCIELA /PRACOWNIKA SZKOŁY NA PODAWANIE LEKÓW DZIECKU Z CHOROBĄ PRZEWLEKŁĄ

Ja, niżej podpisana/y ….....

(imię, nazwisko pracownika szkoły)

wyrażam zgodę na podawanie dziecku ….....

(imię, nazwisko dziecka)

leku.....

..... .

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

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

.....

(podpis pracownika szkoły)

Załącznik nr 3

REJESTR LEKÓW

Imię i nazwisko dziecka	Nazwa podawanego leku	Data i godzina podania leku	Dawka	Podpisy osób upoważnionych do podania leku

Załącznik nr 4

Wielka Łąka, dn. .....

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Wyrażam zgodę na wezwanie karetki pogotowia ratunkowego do mojego dziecka w razie zagrożenia życia lub zdrowia oraz w razie konieczności zabrania córki/syna do szpitala.

.....

(Podpisy rodziców/opiekunów prawnych)

.....

(Podpisy rodziców/opiekunów prawnych)