

**Procedura sprawowania opieki w szkole nad uczniami przewlekle chorymi
lub/i posiadającymi orzeczenie o niepełnosprawności
(z Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności)
w Liceum Ogólnokształcącym nr VII im. Krzysztofa Kamila Baczyńskiego we Wrocławiu**

1. Opieka nad uczniem przewlekle chorym lub/i posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności z Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w szkole jest realizowana przez pielęgniarkę szkolną.
2. W celu zapewnienia właściwej opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi w szkole pielęgniarka współpracuje z rodzicami, pełnoletnimi uczniami oraz dyrektorem i nauczycielami.
3. Współpraca, o której mowa w pkt. 2, obejmuje wspólne określenie sposobu opieki nad uczniem dostosowanego do stanu zdrowia ucznia w sytuacji konieczności podawania leków oraz wykonywania innych czynności podczas pobytu ucznia w szkole (załącznik nr 1).
4. Podawanie leków lub wykonywanie innych czynności podczas pobytu ucznia w szkole przez pracowników szkoły może odbywać się wyłącznie za ich pisemną zgodą (załącznik nr 2).
5. Dyrektor szkoły zapewnia nauczycielom szkolenia lub inne formy zdobycia wiedzy na temat sposobu postępowania wobec uczniów przewlekle chorych lub niepełnosprawnych, odpowiednio do potrzeb zdrowotnych uczniów.
6. Na podstawie dokumentacji (orzeczeń, zaleceń lekarskich) szkolni specjaliści z nauczycielami opracowują dostosowania wymagań edukacyjnych do indywidualnych potrzeb i możliwości psychofizycznych ucznia, planują organizację pomocy psychologiczno – pedagogicznej.
Obszary dostosowania obejmują:
 - a) Dostęp do opieki pielęgniarki szkolnej.
 - b) Warunki procesu edukacyjnego tj. zasady, metody, formy, środki dydaktyczne, sposoby sprawdzania wiedzy i umiejętności¹;
 - c) Zewnętrzna organizację nauczania (sprzęt, wybór miejsca, itp.)
7. Stwierdzenie choroby nie zwalnia uczniów z obowiązków szkolnych.
8. W przypadku nasilenia objawów choroby u ucznia podczas pobytu w szkole pielęgniarka lub nauczyciel niezwłocznie informuje o zaistniałej sytuacji rodziców lub prawnych opiekunów.
9. W stanach nagłych, gdy stan ucznia nagle się pogorszy i wymagana jest pomoc lekarska nauczyciele zobowiązani są do podjęcia działań przedmedycznych oraz wezwanie karetki pogotowia ratunkowego. Jednocześnie obowiązkiem tych osób jest powiadomienie rodziców, prawnych opiekunów o zaistniałej sytuacji.

¹ Dostosowanie wymagań dotyczy głównie form i metod pracy z uczniem. Nie może polegać na takiej zmianie treści nauczania, która powoduje obniżenie wymagań wobec uczniów z normą intelektualną. Nie może prowadzić do zejścia poniżej podstawy programowej.

PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z UCZNIEM PRZEWLEKLE CHORYM

Opracowana dla ucznia klasy

1. Uczeń choruje na
2. Jest to choroba przewlekła potwierdzona przez
3. Objawy choroby:
 - a.
 - b.
 - c.
4. Zalecenia dla pracowników szkoły:
 - a.
 - b.
 - c.
5. Przeciwwskazania w postępowaniu z uczniem:
 - a.
 - b.
 - c.
6. Ograniczenia dla ucznia związane z chorobą:
 - a.
 - b.
 - c.
7. Zalecenia w sytuacji zaostrzenia objawów lub ataku choroby:
 - a.
 - b.
 - c.
9. W sytuacji zagrożenia zdrowia szkoła niezwłocznie informuje i wzywa:
 - a. Rodziców ucznia
(imię, nazwisko, kontakt)
 - b. Pogotowie ratunkowe – w przypadku, gdy rodzic nie może bezzwłocznie odebrać dziecka ze szkoły lub gdy jest to konieczne w ocenie pracowników szkoły.
10. Wszyscy nauczyciele są zobowiązani do bezwzględnego stosowania, a rodziców do respektowania ustaleń i natychmiastowego informowania o konieczności zmian w procedurze wynikających ze zmian w stanie zdrowia ucznia.

.....
(miejscowość i data)

.....
/podpis rodziców ucznia/

.....
/podpis dyrektora szkoły/

Załącznik nr 2

UPOWAŻNIENIE RODZICÓW DO PODANIA LEKÓW UCZNIOWI Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ

.....
(imię i nazwisko ucznia)

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego ucznia)

upoważniam Panią/Pana
(imię i nazwisko pielęgniarki (higienistki szkolnej))

Do podawania leku

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

Do upoważnienia dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności podawania leku.

Wrocław,.....

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego ucznia)