

Procedura działań podejmowanych w Miejskim Przedszkolu nr 17 wobec dziecka z problemami zdrowotnymi, w tym dziecka przewlekle chorego

Cel procedury

Zasady postępowania mają zapewnić ochronę zdrowia dziecka, w tym także przewlekle chorego, 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 chorych dzieci, zawiera informacje dotyczące astmy oskrzelowej i cukrzycy

Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności

1. Rodzice (opiekunowie prawni):

- 1) przyprowadzają do przedszkola dzieci zdrowe, bez objawów chorobowych i urazów,
- 2) dostarczają dyrektorowi placówki wszelkie informacje (zaświadczenie lekarskie) dotyczące choroby przewlekłej, która dotyczy jego dziecka: alergii, astmy, cukrzycy, padaczki, chorób nerek, układu krążenia, nowotworów itp. chorób, a także posiadane materiały edukacyjne lub informacyjne dotyczące danego schorzenia,
- 3) udzielają wszelkiej niezbędnej rady i pomocy w zorganizowaniu optymalnych warunków edukacyjnych, w oparciu o własne doświadczenie związane z chorobą dziecka,
- 4) omawiają z dyrektorem i nauczycielami sposoby udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowia np. sposób podawania leków, jeśli nauczyciele wyrazili na to zgodę, sposób pomocy dziecku do czasu przyjazdu lekarza lub rodzica, sposób zapewnienia bezpiecznego pobytu dziecka z określoną przypadłością w przedszkolu,
- 5) w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia dzieci odbierają je z przedszkola w ustalonym przez procedurę trybie,
- 6) upoważniają pisemnie inne osoby do odbierania dziecka z przedszkola,
- 7) podają prawidłowy i aktualny numer telefonu,
- 8) wyrażają ewentualną zgodę na wezwanie pomocy medycznej,
- 9) informują dyrektora lub nauczycieli o zmianach w sytuacji zdrowotnej dziecka.

2. Nauczyciele:

- 1) odpowiadają za zdrowie i bezpieczeństwo podopiecznych,
- 2) stosują się do obowiązującej procedury,
- 3) zapoznają się z dostarczoną przez rodzica/opiekuna prawnego dokumentacją dotyczącą choroby dziecka,

- 4) przekazują dyrektorowi na bieżąco informacje dotyczące zdrowia dzieci, ewentualnych zmian w zachowaniu lub przebiegu leczenia,
- 5) dostosowują swoje oddziaływania wychowawcze oraz dydaktyczne do specjalnych potrzeb i możliwości dziecka,
- 6) przeprowadzają zajęcia wychowawcze w grupie osławające inne dzieci z chorobą kolegi/koleżanki,
- 7) wspierają dziecko w radzeniu sobie z chorobą, w szczególności dba o przyjazną atmosferę w grupie - tworzoną w duchu akceptacji i tolerancji,
- 8) bezwzględnie stosuje konieczne środki ostrożności,
- 9) konsultują stosownie do potrzeb z rodzicami stan zdrowia i samopoczucia dziecka,
- 10) powiadamiają telefonicznie rodziców o złym samopoczuciu dziecka,
- 11) odnotowują konsultacje z rodzicami oraz ww. powiadomienie rodzica w dokumentacji współpracy z rodzicami,
- 12) w sytuacjach nagłych są zobowiązani do podjęcia działań związanych z udzieleniem pomocy przedmedycznej w zakresie posiadanych umiejętności oraz wezwania pomocy medycznej, a także do zawiadomienia rodziców i dyrektora o zaistniałym zdarzeniu,
- 13) prowadzą działania prozdrowotne.

3. Dyrektor:

- 1) przekazuje istotne informacje osobom mającym kontakt z dzieckiem w przedszkolu,
- 2) umożliwia wszystkim osobom pracującym z dzieckiem zdobycie wiedzy na temat określonej choroby,
- 3) sporządza w porozumieniu z pracownikami plan postępowania w nagłych przypadkach, w szczególności uwzględnia numery telefonów instytucji i osób, z którymi należy się skontaktować w nagłych przypadkach, który zostaje zamieszczony, na tablicy ogłoszeń w przedszkolu,
- 4) uzgadnia z rodzicami treść pisemnego upoważnienia dla nauczyciela (po wyrażeniu przez niego zgody), do wykonania prostych zabiegów medycznych np. podania dziecku leku w sytuacjach tego wymagających,
- 5) dokumentuje konsultacje i powiadomienia rodzica/prawnego opiekuna o stanie zdrowia dziecka,
- 6) decyduje o realizacji formy pomocy psychologiczno – pedagogicznej po zaobserwowaniu szczególnych potrzeb dziecka,
- 7) egzekwuje od nauczycieli uwzględnianie w swojej codziennej praktyce treści z zakresu edukacji zdrowotnej, służących kształtowaniu prozdrowotnych zachowań dzieci (aktywność fizyczna, racjonalne żywienie, dbałość o higienę, zachowanie bezpieczeństwa, poddawanie się okresowym badaniom stanu zdrowia, umiejętne radzenie sobie ze stresem itp.),
- 8) monitoruje wykonywanie zadań związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa dzieciom, w tym ochronę zdrowia dzieci.

Sposób prezentacji procedury

- 1) Umieszczenie treści dokumentu na tablicy ogłoszeń w przedszkolu.
- 2) Zapoznanie rodziców z obowiązującymi w placówce procedurami na zebraniach organizacyjnych we wrześniu każdego roku szkolnego.
- 3) Zapoznanie wszystkich pracowników przedszkola z treścią procedury.

Zasady obiegu dokumentacji dotyczącej dziecka z problemami zdrowotnymi

- 1) Dokumenty, zwłaszcza o charakterze medycznym należy udostępnić w zakresie niezbędnym do zrozumienia istoty problemów zdrowotnych dziecka, najlepiej do wglądu.
- 2) Zaświadczenie lekarskie powinno się przekazywać bezpośrednio dyrektorowi placówki, a w przypadku jego nieobecności, nauczycielowi grupy.
- 3) Dokumenty medyczne i ich kopie przekazane do przedszkola zawierające dane osobowe, w tym dane wrażliwe, przechowywane są w kancelarii placówki.
- 4) Nauczyciele przechowują w dokumentacji grupy bieżące sprawozdania, rejestry podawanych leków oraz notatki ze spotkań i konsultacji z rodzicami lub specjalistami.

Opis procedury podawania leków

1. Leki w przedszkolu mogą być podawane w szczególnych przypadkach, po to, aby umożliwić dziecku przewlekle choremu korzystanie z edukacji przedszkolnej.
2. Zgodę na podawanie leków dziecku może wyrazić nauczyciel, który odbył szkolenie z zakresu postępowania z dzieckiem przewlekle chorym w przedszkolu.
3. Jeśli nauczyciel wyrazi zgodę na podawanie dziecku leków w przedszkolu, 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:
 - kontroli cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę, podawania insuliny lub innych leków stosowanych w przebiegu cukrzycy,
 - podawania leków wziewnych dziecku choremu na astmę,
 - podawania także innych leków koniecznych do zastosowania podczas terapii dotyczącej danej choroby,
 - c) powiadomić dyrektora o sytuacji, zgromadzić i przekazać do dokumentacji w kancelarii przedszkola niezbędną dokumentację medyczną dziecka oraz upoważnienie rodziców/opiekunów prawnych,
 - d) na podstawie zaświadczenia lekarskiego i upoważnienia rodziców/opiekunów prawnych dyrektor wyznacza spośród pracowników, za ich zgodą, osoby do podawania leku dziecku, 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; wyznaczone osoby są zobowiązane potwierdzić podanie dziecku leku i nadzorowanie tej czynności, składając czytelne podpisy pod sporządzonym rejestrem.

Opis procedury w przypadku wystąpienie stanu nagłego

W sytuacjach nagłych, gdy stan zdrowia dziecka wymaga natychmiastowej interwencji lekarskiej, nauczyciel lub dyrektor zobowiązani są do podjęcia działań pomocy przedmedycznej w zakresie posiadanych umiejętności oraz wezwania karetki pogotowia ratunkowego. Jednocześnie obowiązkiem tych osób jest zawiadomienie rodziców /opiekunów prawnych/.

Współpraca z rodzicami

- 1). Rodzice i nauczyciele dzielą się ze sobą swoją wiedzą i doświadczeniem, są dla siebie partnerami w rozmowie oraz wspierają się wzajemnie w działaniach podejmowanych na rzecz dziecka.
- 2) Nauczyciele aranżują, najlepiej przed rozpoczęciem roku szkolnego, spotkanie, podczas którego omawiają kwestie dotyczące zdrowia dziecka, nauczyciele wysłuchują rodziców, by poznać ich niepokoje i oczekiwania względem przedszkola.
- 3) Rodzice i nauczyciele zawierają porozumienie na temat sposobu postępowania z dzieckiem, sposobu przepływu i wymiany informacji oraz określają zasady współpracy pomiędzy przedszkolem, rodzicami i zespołem leczącym dziecko. Ponadto nauczyciel opiekujący się przewlekle chorym dzieckiem powinien znać ustalone wcześniej procedury postępowania w sytuacji pogorszenia się samopoczucia albo stanu zdrowia dziecka, które stosuje rodzic.
- 4) Rodzice, lekarze i nauczyciele stale współpracując ze sobą wymieniają bieżące informacje na temat stanu zdrowia dziecka, jego samopoczucia oraz czekających je zabiegów, a także na temat postępów w nauce, wychowaniu, sukcesów i ewentualnych trudności dziecka w przedszkolu i w domu. Dzięki temu łatwiej jest im ustalić wspólny plan działania i pomocy dziecku oraz wspierać się wzajemnie w jego realizacji.
- 5) Wzajemne kontakty pomiędzy przedszkolem i rodzicami powinny być stałe i systematyczne, oparte na zaufaniu, spokojnej, wzajemnej wymianie informacji oraz współpracy i zrozumieniu.
- 6) Współpraca nauczycieli z rodzicami chorego dziecka jest konieczna i powinna trwać przez cały okres pobytu dziecka w przedszkolu.

Główne sposoby pomocy przewlekle choremu dziecku do zrealizowania na terenie przedszkola

1. Zapewnienie poczucia bezpieczeństwa psychicznego i fizycznego oraz zaufania do grupy i nauczyciela.
2. Pomoc w pokonywaniu trudności, uczenie samodzielności oraz nowych umiejętności.
3. Budowanie dobrego klimatu i przyjaznych relacji w grupie przedszkolnej, zapobieganie konfliktom.
4. Przygotowanie dzieci zdrowych na spotkanie chorego kolegi, pomoc w akceptacji ewentualnych odmienności.
5. Poinstruowanie dzieci, jak należy chronić chorego kolegę i w jaki sposób można mu pomagać. Zawarcie na ten temat umowy z grupą przedszkolną.
6. Traktowanie chorego dziecka jako pełnoprawnego członka społeczności przedszkolnej, na równi z innymi dziećmi, z takimi samymi prawami i obowiązkami.
7. Uwrażliwienie dzieci zdrowych na potrzeby i przeżycia dziecka chorego.
8. Uwrażliwienie dziecka chorego na potrzeby i przeżycia innych dzieci.
9. Motywowanie do kontaktów i współdziałania z innymi dziećmi. Wzmacnianie poczucia własnej wartości.
10. Przydzielanie dziecku choremu odpowiednich do jego możliwości zadań i ról społecznych w zabawach i organizowanych zajęciach.
11. Rozwijanie zainteresowań, talentów i samodzielności dziecka.
12. Dostarczanie wielu różnorodnych możliwości do działania i osiągnięcia sukcesów.

13. Motywowanie do aktywności - dostarczanie dziecku wzmocnień i gratyfikacji poprzez chwalenie, nagradzanie, akcentowanie sukcesów i mocnych stron, a także eksponowanie tych dyspozycji dziecka, które mogą zwiększyć jego atrakcyjność w grupie.
14. Umożliwianie dziecku przeżywania przyjemnych uczuć takich jak satysfakcja, poczucie dumy czy radości.
15. Zapewnienie dziecka o tym, że jest lubiane i dla nas ważne.
16. Dostosowanie wymagań do aktualnych możliwości psychofizycznych dziecka.
17. Zachęcanie dziecka do tworzenia planów i myślenia o przyszłości oraz pomaganie w ich realizacji. Ukazywanie atrakcyjności nowych działań i zadań na ogół innych bądź alternatywnych wobec dotychczasowych (aktualnie niedozwolonych).
18. Wyrabianie w dziecku poczucia wpływu na zdarzenia poprzez szukanie i wskazywanie mu takich sfer i obszarów aktywności, w których jest to możliwe.
19. Wykazywanie zainteresowania sprawami dziecka - jego samopoczuciem, terminem badań kontrolnych i wynikami badań, nastrojem, sytuacją domową, a także sprawami niezwiązanymi z chorobą. Tak, by dziecko czuło, że jest dla nas ważne i wartościowe.
20. Uczenie dzieci rozmawiania o uczuciach i trudnych sprawach.

Tryb dokonywania zmian w procedurze

1. Wszelkich zmian w opracowanych procedurach może dokonać z własnej inicjatywy lub na wniosek Rady Pedagogicznej Dyrektor placówki. Wnioskodawcą zmian może być również Rada Rodziców.
2. Proponowane zmiany nie mogą być sprzeczne z prawem.
3. Zasady wchodzi w życie z dniem: 12.08.2021 r.