

PROCEDURY BEZPIECZEŃSTWA OBOWIĄZUJĄCE

W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 4 W KONINIE

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich /Dz. U. z 1982 r. Nr 35 poz. 228 z p. zm. - tekst jednolity Dz. z 2002 r. Nr 11 poz. 109 z późniejszymi zmianami oraz przepisy wykonawcze w związku z ustawą/. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi /Dz. U. Nr 35, poz. 230 z późniejszymi zmianami/. Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii /Dz. U. Nr178, poz. 1485/ ze zmianą zawartą w Obwieszczeniu Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dn.10 stycznia 2012 w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii /Dz. U. z 2012 poz.124/. Ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji /Dz. U. Nr 30 poz. 179 z późniejszymi zmianami/. Ustawa z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 stycznia 2003 r. w sprawie szczegółowych form działalności wychowawczej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem /Dz. U. Nr 26, poz. 226/. Rozporządzenie MENIS 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). Ustawa z dnia 9 listopada 1955r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Zarządzenie Nr 590 Komendanta Głównego Policji z dnia 24 października 2003 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań przez policjantów w zakresie przeciwdziałania demoralizacji i przestępczości nieletnich.

PROCEDURA 1. POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU WYPADKU.

1. Pracownik szkoły lub placówki, który powziął wiadomość o wypadku, niezwłocznie zapewnia poszkodowanemu opiekę, w szczególności sprowadzając fachową pomoc medyczną, a w miarę możliwości udzielając poszkodowanemu pierwszej pomocy, zawiadamia o wypadku dyrektora szkoły.
2. O każdym wypadku dyrektor lub upoważniony przez niego pracownik szkoły zawiadamia niezwłocznie:
 - 1) rodziców (opiekunów) poszkodowanego;
 - 2) pracownika służby bezpieczeństwa i higieny pracy;
 - 3) społecznego inspektora pracy;
 - 4) organ prowadzący szkołę lub placówkę;
 - 5) radę rodziców.
3. O wypadku śmiertelnym, ciężkim i zbiorowym, dyrektor lub upoważniony przez niego pracownik szkoły niezwłocznie zawiadamia prokuratora i kuratora oświaty.
4. O wypadku, do którego doszło w wyniku zatrucia, dyrektor lub upoważniony przez niego pracownik szkoły niezwłocznie zawiadamia państwowego inspektora sanitarnego.
5. Do czasu rozpoczęcia pracy przez zespół powypadkowy, dyrektor zabezpiecza miejsce wypadku w sposób wykluczający dopuszczenie osób niepowołanych.
6. Jeżeli czynności związanych z zabezpieczeniem miejsca wypadku nie może wykonać dyrektor, wykonuje je upoważniony przez dyrektora pracownik szkoły.

PROCEDURA 2. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU, GDY W CZASIE LEKCJI UCZEŃ MA OBJAWY CHOROBY.

1. Przy lekkich dolegliwościach pielęgniarka szkolna / nauczyciel udziela pierwszej pomocy.
2. W przypadku utrzymujących się dolegliwości lub wysokiej temperatury pielęgniarka szkolna/nauczyciel powiadamia wychowawcę klasy o chorobie ucznia.
3. Wychowawca lub inny nauczyciel telefonicznie informuje rodziców/opiekunów prawnych o dolegliwościach ucznia.

4. Rodzice / opiekunowie prawni osobiście muszą odebrać ucznia ze szkoły.
5. W przypadku braku kontaktu z rodzicami / opiekunami prawnymi np. ich nieobecności w domu, dziecko pozostaje w szkole pod opieką pielęgniarki lub osoby wyznaczonej przez dyrektora szkoły.
6. W razie nasilających się objawów chorobowych wzywa się lekarza pierwszego kontaktu lub pogotowie ratunkowe.

PROCEDURA 3. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU, GDY UCZEŃ W CZASIE LEKCJI POTRZEBUJE WYJŚĆ DO TOALETY.

1. W sytuacjach koniecznych (lub gdy uczeń posiada zaświadczenie lekarskie) nauczyciel zezwala uczniowi na opuszczenie klasy i skorzystanie z najbliższej toalety.
2. W przypadkach złego samopoczucia uczniowi towarzyszy przewodniczący klasy, zastępca lub inny wskazany przez nauczyciela uczeń.

PROCEDURA 4. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU ZACHOWAŃ AGRESYWNYCH UCZNIÓW I INNYCH OSÓB NIELETNICH W STOSUNKU DO RÓWIEŚNIKÓW.

1. Nauczyciel szkoły przerywa zachowanie agresywne, którego jest świadkiem i jeżeli jest taka możliwość przeprowadza wstępną rozmowę z uczniami i ustala okoliczności zdarzenia.
2. Nauczyciel informuje wychowawcę o zdarzeniu i wstępnych ustaleniach, a w uzasadnionych przypadkach pedagoga.
3. Wychowawca przeprowadza rozmowę z uczniem, sporządza notatkę w dzienniku lekcyjnym i wymierza karę stosowną do zaistniałej sytuacji, zgodną ze Statutem szkoły.
4. Wychowawca informuje poprzez wpis do e-dziennika lub zeszytu informacyjnego rodziców/ opiekunów prawnych ucznia o zdarzeniu i formie wymierzonej kary.
5. Jeżeli zachowania agresywne powtarzają się, wychowawca informuje pedagoga szkolnego, który podejmuje inne działania:
 - a) przeprowadza rozmowę interwencyjną w obecności rodziców,
 - b) wnioskuje o zwołanie zespołu wychowawczego lub zespołu nauczycieli uczących w danym oddziale który ustali dalszą strategię działań. Pedagog szkolny sporządza z podjętych działań notatki i umieszcza je do wglądu w swojej dokumentacji.
6. W sytuacji, kiedy uczeń w dalszym ciągu stwarza zagrożenie dla innych uczniów, pedagog szkolny w porozumieniu z dyrektorem szkoły i wychowawcą ucznia kieruje wnioskiem do Sądu Rodzinnego o zastosowanie środka wychowawczego zapobiegającego demoralizacji ucznia.

PROCEDURA 5. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU AGRESYWNEGO ZACHOWANIA PRACOWNIKA SZKOŁY WOBEC UCZNIĄ.

1. Po uzyskaniu informacji o zdarzeniu od ucznia/rodzica/pracownika- szkoły lub od innej osoby, dyrektor szkoły przeprowadza niezwłocznie postępowanie wyjaśniające.
2. Dyrektor szkoły podejmuje przewidziane prawem działania wobec pracownika i informuje o nich rodziców/ opiekunów prawnych ucznia.
3. Dyrektor sporządza z podjętych działań notatkę potwierdzoną podpisem rodzica i umieszczoną w dokumentacji zdarzeń.

PROCEDURA 6. POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PRZYŁAPANIA UCZNIĄ NA ZASTRASZANIU, WYMUSZANIU PRESJI NA INNYCH UCZNIACH.

Działania wobec ofiary:

1. Przeprowadzenie rozmowy przez nauczyciela z ofiarą w celu udzielenia wsparcia.
2. Poinformowanie o zaistniałym zdarzeniu dyrektora, wychowawcę klasy i pedagoga szkolnego.
3. Wezwanie rodziców dziecka ofiary w celu nawiązania współpracy. Skierowanie ucznia do pedagoga szkolnego lub psychologa na terapię dla ofiar przemocy.
4. Otoczenie ucznia we współpracy z pedagogiem szkolnym szczególną opieką.

Działania wobec sprawcy(-ów):

1. Przeprowadzenie rozmowy z uczniami przez wychowawcę i pedagoga szkolnego w celu zaznajomienia ich z konsekwencjami prawnymi, społecznymi i psychologicznymi czynu.
2. Wezwanie rodziców dziecka sprawcy:
 - a) poinformowanie ich o zaistniałym fakcie,
 - b) podjęcie próby nawiązania współpracy w resocjalizacji ucznia,
 - c) poinformowanie o zastosowanej karze regulaminowej,
 - d) zobowiązanie do kontroli zachowania dziecka,
 - e) poinformowanie o możliwości skorzystania z pomocy specjalistycznej.
3. Wskazanie przez wychowawcę podjęcia przez ucznia działań społecznie akceptowalnych na rzecz środowiska szkolnego lub społeczności lokalnej.
4. W przypadku braku współpracy rodziców sprawcy i ucznia ze szkołą oraz powtórzenia czynu poinformowanie odpowiednich służb wspierających pracę szkoły.

PROCEDURA 7. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU OFIAR I SPRAWCÓW CYBERPRZEMOCY.

1. Nauczyciel, któremu został zgłoszony przypadek cyberprzemocy, informuje o zdarzeniu wychowawcę, a ten pedagoga szkolnego.
2. Wychowawca w porozumieniu z pedagogiem szkolnym przeprowadza rozmowę z ofiarą cyberprzemocy, udziela jej wsparcia i porady, ustala okoliczności zdarzenia i ewentualnych świadków.
3. Wychowawca i pedagog szkolny przy udziale nauczyciela zajęć komputerowych zabezpieczają dowody i jeżeli to możliwe, ustalają tożsamość sprawcy cyberprzemocy.
4. Wychowawca w porozumieniu z pedagogiem szkolnym informuje o zdarzeniu rodziców/opiekunów prawnych poszkodowanego i sprawcy.
5. Wychowawca przeprowadza pogadankę na lekcji wychowawczej.

PROCEDURA 8. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU ŁAMANIA PRZEZ UCZNIĄ ZASAD W STOSUNKU DO NAUCZYCIELA (naruszanie godności osobistej, zachowanie społecznie nieakceptowane).

1. Nauczyciel informuje ucznia o łamaniu przez niego zasad (ocenia jego zachowanie, nie ucznia).
2. W przypadku powtarzających się sytuacji powiadamia wychowawcę klasy i pedagoga.

3. Wychowawca informuje rodziców i przeprowadza z uczniem rozmowę w obecności rodziców. Informuje o konsekwencjach zachowania, które społecznie nie jest akceptowane.
4. Z przeprowadzonej rozmowy sporządza notatkę.
5. Monitoruje zjawisko.
6. W przypadku nasilania się zjawiska stosuje się kary regulaminowe.
7. Dyrektor powiadamia policję lub sąd dla nieletnich.
8. W przypadku naruszania godności osobistej, stosowania gróźb lub niszczenia własności nauczyciel może wystąpić z oskarżeniem prywatnym.

PROCEDURA 9. ZASADY POSTĘPOWANIA WOBEC UCZNIĄ - SPRAWCY CZYNU KARALNEGO.

1. Niezwłoczne powiadomienie dyrektora szkoły.
2. Ustalenie okoliczności czynu i ewentualnie świadków zajścia.
3. Przekazanie sprawcy pod opiekę pedagoga lub innego nauczyciela.
4. Powiadomienie rodziców sprawcy.
5. Powiadomienie Policji w przypadku:
 - a) sprawa jest poważna (rozbój, uszkodzenie ciała, niszczenie lub kradzież mienia, podejrzenie o molestowanie seksualne itp.)
 - b) sprawca nie jest uczniem szkoły lub jego tożsamość nie jest nikomu znana.
6. Zabezpieczenie ewentualnych dowodów przestępstwa.
7. Sporządzenie notatki z zaistniałej sytuacji.

PROCEDURA 10. ZASADY POSTĘPOWANIA WOBEC UCZNIĄ - OFIARY CZYNU KARALNEGO.

1. Udzielenie pierwszej pomocy, wezwanie lekarza, karetki pogotowia w przypadku, gdy ofiara doznała obrażeń.
2. Powiadomienie dyrektora szkoły, wychowawcy, pedagoga szkolnego.
3. Powiadomienie rodziców/ opiekunów prawnych ucznia przez wychowawcę klasy lub pedagoga.
4. Wezwanie Policji, gdy istnieje potrzeba zabezpieczenia śladów przestępstwa, ustalenia okoliczności i ewentualnych świadków zdarzenia.
5. Sporządzenie notatki z zaistniałej sytuacji.

PROCEDURA 11. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU ZACHOWAŃ UCZNIĄ UNIEMOŻLIWIAJĄCYCH PROWADZENIE LEKCJI (wulgarnie zachowanie w stosunku do rówieśników i nauczycieli, głośne rozmowy, chodzenie po sali, brak reakcji na polecenia nauczyciela itp.).

1. Nauczyciel prowadzący zajęcia upomina słownie ucznia, przeprowadza z nim rozmowę, a w przypadku braku reakcji, informuje o zachowaniu rodziców/ opiekunów ucznia osobiście lub wpisując odpowiednią notatkę do e-dziennika lub zeszytu do korespondencji. Na kolejnej lekcji kontroluje fakt zapoznania się rodzica/opiekuna prawnego z notatką.
2. W sytuacji wymagającej natychmiastowej interwencji innych osób nauczyciel powiadamia pedagoga .

3. Nauczyciel prowadzący zajęcia informuje o zdarzeniu wychowawcę i sporządza odpowiednią notatkę w dzienniku lekcyjnym.
4. Wychowawca przeprowadza rozmowę z uczniem oraz jego rodzicami/opiekunami prawnymi i wymierza kary zgodnie ze Statutem szkoły.
5. W przypadku braku poprawy zachowania wychowawca w porozumieniu i w obecności nauczyciela prowadzącego zajęcia i pedagoga szkolnego przeprowadza rozmowę z uczniem oraz jego rodzicami/opiekunami prawnymi. W przypadkach trudnych konsultuje się z zespołem wychowawczym lub zespołem oddziałowym oraz dyrektorem szkoły w celu podjęcia działań zmierzających do zdyscyplinowania ucznia.

PROCEDURA 12. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU ZWOLNIENIA UCZNIĄ Z NIEKTÓRYCH ZAJĘĆ SZKOLNYCH PRZEZ RODZICÓW.

1. Uczeń może być zwolniony z zajęć szkolnych na pisemną (także poprzez e-dziennik) lub osobistą prośbę rodziców.
2. Przed opuszczeniem szkoły rodzic wypełnia stosowny druk dot. zwolnienia dziecka.
3. W przypadku braku powiadomienia, że uczeń sam może opuścić szkołę, ucznia ze szkoły odbiera osobiście rodzic lub inny pełnoletni opiekun wskazany przez rodziców.
4. W przypadku pisemnego zwolnienia dostarczonego przez ucznia, należy zachować szczególną ostrożność i skonsultować zwolnienie z rodzicem poprzez dodatkowy kontakt (np. telefoniczny).
5. Opuszczenie szkoły przez ucznia jest odnotowywane w dzienniku na liście obecności.

PROCEDURA 13. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU SAMOWOLNEGO OPUSZCZENIA SZKOŁY PRZEZ UCZNIĄ.

1. Nauczyciel w dzienniku odnotowuje nieobecność ucznia i powiadamia wychowawcę lub w przypadku jego nieobecności dyrektora.
2. Wychowawca powiadamia dyrektora szkoły.
3. Wychowawca, nauczyciel przedmiotu lub osoba upoważniona zawiadamia telefonicznie rodziców/opiekunów prawnych ucznia.
4. W przypadku powtarzających się wagarów ucznia lub braku reakcji ze strony rodziców/opiekunów prawnych, dyrektor powiadamia Policję lub Sąd-Wydział Rodzinny i Nieletnich.

PROCEDURA 14. ZASADY POSTĘPOWANIA WOBEC UCZNIĄ UCHYLAJĄCEGO SIĘ OD REALIZACJI OBOWIĄZKU SZKOLNEGO.

1. Nauczyciel nadzoruje systematycznie frekwencję uczniów, odnotowuje każdą nieobecność ucznia na prowadzonych przez siebie zajęciach lekcyjnych.
2. Rodzice mają obowiązek usprawiedliwić nieobecność dziecka w terminie zapisanym w Statucie szkoły.
3. Jeżeli nieobecności nie zostaną usprawiedliwione w wyznaczonym terminie, wychowawca poprzez e-dziennik lub telefonicznie informuje o tym fakcie rodziców/opiekunów prawnych dziecka.
4. W przypadku dalszego braku usprawiedliwienia nieobecności wychowawca powiadamia pedagoga szkolnego.

5. Wychowawca lub pedagog listownie, poprzez e-dziennik, telefonicznie lub osobiście prosi rodziców/opiekunów prawnych o zgłoszenie się do szkoły w celu wyjaśnienia nieobecności dziecka (fakt ten musi być odnotowany w dokumentacji).
6. Wychowawca, pedagog szkolny oraz rodzice ucznia podejmują wspólne działania zaradcze w celu regularnego realizowania obowiązku szkolnego przez danego ucznia.
7. Pedagog szkolny w porozumieniu z dyrektorem szkoły informuje pisemnie organ prowadzący, a następnie Sąd Rodzinny o uchylaniu się od obowiązku szkolnego.
8. W sytuacji gdy uczeń w dalszym ciągu nie realizuje obowiązku szkolnego, powiadomiony przez pedagoga szkolnego i wychowawcę - dyrektor szkoły kieruje wnioskiem o wszczęcie egzekucji administracyjnej do organu egzekucyjnego (prowadzącego).

PROCEDURA 15. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU, GDY NAUCZYCIEL ZNAJDUJE NA TERENIE SZKOŁY SUBSTANCJĘ PRZYPOMINAJĄCĄ WYGLĄDEM NARKOTYK/ DOPALACZ.

1. Nauczyciel zabezpiecza substancję przed dostępem do niej osób niepowołanych lub zniszczeniem.
2. Próbuje ustalić, do kogo należy znaleziona substancja (o ile to możliwe w zakresie działań pedagogicznych), dotrzeć do świadków zaistniałej sytuacji.
3. Powiadamia o zdarzeniu dyrektora szkoły i pedagoga szkolnego.
4. Dyrektor wzywa policję; przekazuje funkcjonariuszowi policji zabezpieczoną substancję.
5. Wychowawca w porozumieniu z nauczycielem, w którego obecności zaistniała ww. sytuacja sporządza notatkę o zdarzeniu.

PROCEDURA 16. W PRZYPADKU, GDY NAUCZYCIEL PODEJRZEWA, ŻE UCZEŃ POSIADA PRZY SOBIE SUBSTANCJĘ PRZYPOMINAJĄCĄ ŚRODEK PSYCHOAKTYWNY (dopalacze, narkotyki, alkohol, papierosy).

1. Nauczyciel o swoich spostrzeżeniach powiadamia wychowawcę, pedagoga szkolnego i dyrektora.
2. Nauczyciel w obecności drugiego nauczyciela, pedagoga lub dyrektora szkoły ma prawo żądać, aby uczeń przekazał mu tę substancję.
3. Wychowawca, pedagog lub dyrektor zawiadamia rodziców/ opiekunów prawnych ucznia i wzywa ich do natychmiastowego stawienia się w szkole.
4. W przypadku, gdy uczeń odmawia przekazania substancji nauczycielowi, dyrektor wzywa policję.
5. Jeśli uczeń dobrowolnie wyda substancję, po odpowiednim jej zabezpieczeniu szkoła przekazuje ją jednostce Policji (narkotyki, dopalacze), natomiast w przypadku papierosów i alkoholu przekazuje rodzicom.
6. Nauczyciel próbuje ustalić, w jaki sposób, od kogo uczeń nabył substancję.
7. Nauczyciel w porozumieniu z wychowawcą sporządza notatkę ze zdarzenia.

PROCEDURA 17. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU, GDY UCZEŃ PRZYCHODZI DO SZKOŁY POD WPŁYWEM SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH (narkotyki, dopalacze, alkohol).

1. W przypadku, gdy nauczyciel podejrzewa, że uczeń jest na terenie szkoły pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych, podejmuje się następujące działania:
 - a) poinformowanie o swoich przypuszczeniach wychowawcy, pedagoga lub dyrektora szkoły,

- b) wyznaczenie osoby, która odizolowuje ucznia od reszty klasy, stwarza warunki, w których jego życie ani zdrowie nie będzie zagrożone,
- c) przeprowadzenie rozmowy interwencyjnej z uczniem,
- d) zawiadomienie rodziców lub opiekunów prawnych ucznia i zobowiązanie ich do niezwłocznego odebrania ucznia ze szkoły. Jeżeli uczeń nie zostanie odebrany przez rodziców / opiekunów prawnych o przekazaniu go do dyspozycji funkcjonariuszom policji decyduje lekarz w porozumieniu z dyrektorem szkoły,
- e) dyrektor lub pedagog przeprowadza rozmowę z rodzicami/ opiekunami prawnymi w czasie której wspólnie ustalają dalsze działania wobec dziecka, zasady współpracy, oraz możliwość uzyskania pomocy specjalistycznej,
- f) uczeń w obecności rodziców/ opiekunów prawnych podpisuje kontrakt, w którym zobowiązuje się do przestrzegania określonych reguł zachowania,
- g) nadzór nad wypełnieniem kontraktu przez ucznia sprawują rodzice/opiekunowie prawni i wychowawca klasy.

2.W przypadku zagrożenia zdrowia ucznia szkoła zapewnia mu niezbędną opiekę medyczną (wzywane jest pogotowie).

3.Szkoła powiadamia policję, gdy:

- a) rodzice/opiekunowie prawni ucznia odmawiają przyjęcia do szkoły, a jest on agresywny, bądź swoim zachowaniem daje powód do zgorznięcia albo zagraża życiu lub zdrowiu innych osób,
- b) jeśli powtarzają się przypadki, w których uczeń znajduje się pod wpływem alkoholu, narkotyków, dopalaczy na terenie szkoły.

4.Uczniowie potrzebujący pomocy specjalistycznej są kierowani do odpowiedniej placówki.

5.Brak współpracy ze strony rodziców/ opiekunów prawnych oraz dalsze łamanie zasad przez ucznia powodują konieczność podjęcia innych działań przewidzianych prawem:

- a) zastosowanie określonych w statucie szkoły konsekwencji dyscyplinarnych, łącznie z możliwością przeniesienia ucznia do innej szkoły,
- b) zgłoszenie sprawy do sądu rodzinnego.

6.Wychowawca sporządza notatkę o zdarzeniu.

PROCEDURA 18. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU PODEJRZENIA O PRZEMOC W RODZINIE (psychiczna, fizyczna, seksualna).

1.W przypadku stwierdzenia przez nauczyciela objawów krzywdzenia dziecka, wychowawca w obecności pedagoga lub psychologa przeprowadza rozmowę z dzieckiem.

2.W przypadku potwierdzenia się podejrzeń, wychowawca zgłasza sytuację dyrektorowi szkoły i pielęgniarce.

3.Jeżeli jest taka potrzeba pielęgniarka udziela uczniowi pierwszej pomocy przedmedycznej i powiadamia o zdarzeniu rodziców/ opiekunów prawnych.

4. Pedagog szkolny, po dokładnym rozpoznaniu sprawy, nawiązuje współpracę z instytucjami pomocowymi: dzielnicowym, specjalistą ds. nieletnich, pracownikiem socjalnym oraz sporządza Niebieską Kartę.

5. W sprawach trudnych lub związanych z popełnieniem przestępstwa, pedagog powiadamia specjalistę ds. nieletnich oraz Sąd Rodzinny.

6. W sytuacjach bezpośrednio zagrażających zdrowiu lub życiu dziecka, pedagog powiadamia policję lub prokuraturę rejonową.

PROCEDURA 19. ZASADY POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU KRADZIEŻY.

1. Poinformowanie przez wychowawcę na początku każdego roku szkolnego uczniów i ich rodziców/ opiekunów prawnych o tym, że:

a) cenne przedmioty (np. telefony komórkowe, tablety, MP3, MP4, PSP, zabawki, biżuteria, zbiory kolekcjonerskie i inne) nie powinny być przynoszone do szkoły,

b) w sytuacjach, kiedy giną uczniowi rzeczy, których nie powinien przynosić do szkoły, szkoła nie ponosi za nie odpowiedzialności.

2. Bezpośrednio po zauważeniu kradzieży rzeczy osobistych, niezbędnych w szkole poszkodowany uczeń powinien zgłosić ten fakt wychowawcy klasy lub innemu nauczycielowi.

3. Wychowawca przeprowadza rozmowę ze świadkami – jeśli tacy są wskazani.

4. Jeśli świadkowie lub osoba poszkodowana nie wskazuje sprawcy kradzieży, należy:

a) poinformować rodziców/prawnych opiekunów poszkodowanego o kradzieży,

b) przekazać rodzicom/prawnym opiekunom informację o możliwości zgłoszenia tego faktu policji.

5. Jeśli świadkowie lub osoba poszkodowana wskazuje sprawcę kradzieży, należy:

a) wezwać rodziców/prawnych opiekunów zainteresowanych stron,

b) przeprowadzić mediacyjną rozmowę wychowawczą rodziców/prawnych opiekunów i uczniów.

6. Wychowawca klasy, w której miało miejsce takie zdarzenie, ma obowiązek przeprowadzenia godziny wychowawczej na temat kradzieży – samodzielnie lub z pomocą kompetentnych osób (policjant, pedagog).

PROCEDURA 20. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU USZKODZENIA LUB ZNISZCZENIA MIENIA SZKOLNEGO.

1. Nauczyciel lub inny pracownik szkoły będący świadkiem zdarzenia podejmuje interwencję mającą na celu powstrzymanie dalszych działań sprawców, a następnie powiadamia wychowawcę lub pedagoga szkolnego.

2. W przypadku braku ustalenia sprawcy, osoba stwierdzająca uszkodzenie mienia ustala podstawowe okoliczności zdarzenia, a następnie informuje wychowawcę lub pedagoga szkolnego.

3. Wychowawca, a w przypadku jego nieobecności pedagog, przeprowadza rozmowę dyscyplinującą ze sprawcą zdarzenia, ustala sposób jego ukarania i sporządza notatkę w dokumentacji wychowawcy/ pedagoga.

4. Wychowawca lub pedagog informuje o zdarzeniu dyrektora, rodziców/ opiekunów prawnych sprawcy i przekazuje sprawę kierownikowi gospodarczemu, który ustala sposób i termin naprawiania szkody.

5. W przypadku stwierdzenia dużej szkody pedagog w porozumieniu z dyrektorem szkoły podejmuje decyzję o zawiadomieniu policji.

PROCEDURA 21. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU USZKODZENIA LUB ZNISZCZENIA MIENIA OSOBISTEGO.

1. Nauczyciel lub inny pracownik szkoły będący świadkiem zdarzenia podejmuje interwencję mającą na celu powstrzymanie dalszych działań sprawców, a następnie powiadamia wychowawcę lub pedagoga szkolnego.
2. W przypadku braku ustalenia sprawcy, osoba stwierdzająca uszkodzenie mienia ustala podstawowe okoliczności zdarzenia, a następnie informuje wychowawcę lub pedagoga szkolnego.
3. Wychowawca, a w przypadku jego nieobecności pedagog, przeprowadza rozmowę dyscyplinującą ze sprawcą zdarzenia, ustala sposób jego ukarania i sporządza notatkę w dokumentacji wychowawcy/ pedagoga.
4. Wychowawca lub pedagog informuje o zdarzeniu dyrektora, rodziców/ opiekunów prawnych sprawcy i ustala sposób i termin naprawiania szkody przez rodziców/ opiekunów prawnych sprawcy.
5. W przypadku uchylania się rodziców/ opiekunów prawnych od naprawiania szkody wychowawca lub pedagog w porozumieniu z dyrektorem szkoły podejmuje decyzję o zawiadomieniu policji.

PROCEDURA 22. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU POSIADANIA PRZEZ UCZNIĄ NIEBEZPIECZNYCH PRZEDMIOTÓW/NARZĘDZI (za przedmioty niebezpieczne uważa się: między innymi scyzoryki i noże, szpikulce, kije bejsbolowe, lasery, gaz, straszaki broni, pałki gumowe lub plastikowe i tym podobne).

1. Nakłonienie ucznia do oddania niebezpiecznego przedmiotu, jeśli uczeń odmawia powiadomienie dyrektora szkoły, który zawiadamia policję.
2. Zabezpieczenie przedmiotu i powiadomienie wychowawcy oraz pedagoga szkolnego.
3. Przeprowadzenie rozmowy wychowawczej z uczniem.
4. Wychowawca lub pedagog szkolny wzywa rodziców/ prawnych opiekunów ucznia i oddaje im zabezpieczony przedmiot informując o konsekwencjach jego posiadania.

PROCEDURA 23. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU OBECNOŚCI OSOBY OBCEJ W SZKOLE.

1. Nauczyciel lub inny pracownik szkoły, który stwierdził obecność osoby obcej w szkole prowadzi rozmowę wyjaśniającą.
2. W przypadku braku uzasadnienia faktu obecności osoby obcej na terenie szkoły nauczyciel lub inny pracownik szkoły prosi o jej niezwłoczne opuszczenie.
3. W przypadku kiedy osoba obca odmawia opuszczenia terenu szkoły nauczyciel lub inny pracownik szkoły zawiadamia dyrektora szkoły.
4. W przypadku braku reakcji ze strony osoby obcej, dyrektor szkoły zawiadamia Policję lub Straż Miejską.

PROCEDURA 24. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU WTARGNIĘCIA NAPASTNIKA (TERRORYSTY) DO SZKOŁY

Poniższe rekomendacje odnoszą się do niezbędnej reakcji nauczyciela i dotyczą sytuacji wtargnięcia napastnika z niebezpiecznym narzędziem lub bronią, który strzela do osób znajdujących się na korytarzu i w salach lekcyjnych, tzw. *aktywny strzelec*.

Jeżeli nie miałeś szansy na ucieczkę, ukryj się, zamknij drzwi na klucz (*zabarykaduj się*) - szybkie zamknięcie drzwi może uniemożliwić napastnikowi wejście do pomieszczenia i zabicie kolejnych osób

Wycisz i uspokój uczniów - wszelkie dźwięki wydostające się z sal lekcyjnych mogą spowodować próbę wejścia napastnika do pomieszczenia lub ostrzelanie sali lekcyjnej przez drzwi czy ścianę

Zaopiekuj się uczniami, którzy potrzebują pomocy - należy zwrócić szczególną uwagę na dzieci, które specyficznie reagują na stres i mogą mieć problemy z opanowaniem emocji

Każ bezwzględnie wyciszyć, wyłączyć telefony - niespodziewane sygnały telefonów mogą zdradzić obecność osób wewnątrz zamkniętych pomieszczeń i zachęcić napastnika do wejścia

Poinformuj policję wysyłając informację tekstową - SMS o zaistniałej sytuacji - w przypadku wtargnięcia napastnika do szkoły niezbędnym jest natychmiastowe przekazanie informacji policji

Zasłoń okno, zgaś światło - należy zaciemnić salę aby utrudnić obserwację osób zabarykadowanych w salach lekcyjnych przez osoby współpracujące z napastnikami, a znajdujące się na zewnątrz obiektu szkolnego

Nie przemieszczaj się - przemieszczanie się może powodować dźwięki lub cień, który może zostać zauważony przez napastników

Stań poniżej linii okien, zejź ze światła drzwi - przebywanie w świetle drzwi rzuca cień i może zostać zauważone przez napastników

Zejź z linii strzału, połóż się na podłodze - z reguły napastnicy strzelają na wysokości około 1 do 1,5 m. Strzały z broni palnej bez problemu penetrują drzwi i mogą zabić osoby znajdujące się wewnątrz

Jeżeli padną strzały, nie krzycz - napastnicy oddając na ślepo strzały przez zamknięte drzwi chcą sprowokować krzyki przerażonych osób i upewnić się czy w salach rzeczywiście nikogo nie ma

Nie otwieraj nikomu drzwi - interweniujące oddziały policji w przypadku takiej konieczności same otworzą drzwi. Napastnicy mogą zmusić osoby funkcyjne do przekazania komunikatu, który ma spowodować otwarcie drzwi

W przypadku wtargnięcia napastnika do pomieszczenia podejmij walkę, która może być ostatnią szansą na uratowanie życia - w sytuacji obecności aktywnego strzelca jego celem jest zabicie jak największej liczby ludzi. W takiej sytuacji podjęcie walki może dać jedyną szansę na uratowanie życia

W przypadku bezpośredniego kontaktu z napastnikami, którzy dążą do przejęcia kontroli nad szkołą:

Wykonuj bezwzględnie polecenia napastnika - wszelkie próby oporu mogą być uznane przez napastników jako akt agresji i zakończyć się śmiercią zakładników

Na żądanie terrorystów oddaj im przedmioty osobiste, np. telefon - wszelkie próby oszukania napastników mogą zakończyć się śmiercią osoby oszukującej

Poinformuj, że nie możesz wykonać jakiegoś polecenia - w takim przypadku ewentualne niewykonanie polecenia napastników nie zostanie potraktowane jako próba oporu

Nie patrz terrorystom w oczy, unikaj kontaktu wzrokowego - w takiej sytuacji patrzenie w oczy może zostać uznane za akt prowokacji i agresji

Nigdy nie odwracaj się plecami do napastnika - odwracanie plecami może zostać uznane jako akt agresji czy lekceważenia, utrudnia także orientację w sytuacji

Nie zwracaj na siebie uwagi - niezwracanie na siebie uwagi może zwiększyć szansę na uratowanie życia w przypadku, gdy zamachowcy zdecydują się zabić kogoś dla przykładu

Nie lekceważ napastnika i nie bądź agresywny - brak szacunku i agresja mogą zostać ukarane przez zamachowców

Nie oszukuj terrorysty - oszustwo może zostać potraktowane jako brak szacunku czy agresji i zostać ukarane

Uspokój uczniów, zawsze zwracaj się do nich po imieniu - zwracanie się do uczniów po imieniu pozwala na ich spersonalizowanie, co może spowodować lepsze ich traktowanie przez zamachowców

Poinformuj napastnika o uczniach ze schorzeniami - wiedza ta w konsekwencji obniży agresję ze strony zamachowców wobec dzieci, których zachowanie odstaje od reszty

Pytaj zawsze o pozwolenie, np. gdy chcesz się zwrócić do uczniów - każda aktywność podjęta bez zgody zamachowców może zostać potraktowana jako akt oporu czy agresji i w konsekwencji ukarana

Zawsze korzystaj z dobrej woli terrorysty - nigdy nie wiadomo, kiedy kolejny raz będziemy mogli napić się czy zjeść posiłek.

W przypadku działań antyterrorystycznych podjętych przez policję:

Nie uciekaj z miejsca zdarzenia, nie wykonuj gwałtownych ruchów – możesz zostać uznany za terrorystę - policja w trakcie operacji odbijania zakładników nie jest w stanie odróżnić napastników od ofiar

Nie próbuj pomagać służbom ratowniczym, dyskutować z nimi - próba pomocy siłom bezpieczeństwa bez ich wyraźnej zgody czy prośby może zostać potraktowane jako akt agresji

Połoń się na podłodze, trzymaj ręce z otwartymi dłońmi najlepiej na wysokości głowy - taka pozycja pozwala widzieć ewentualne niebezpieczne narzędzia będące w posiadaniu zamachowców, którzy wtopili się w szeregi zakładników

Słuchaj poleceń i instrukcji grupy antyterrorystycznej, poddawaj się jej działaniom - postawa taka ułatwia działania policji, a także identyfikację zamachowców, którzy próbują się wtopić w szeregi napastników

Nie trzyj oczu w przypadku użycia gazów łzawiących - tarcie oczu tylko pogarsza skutki użycia gazu łzawiącego

Pytaj o pozwolenie zaopiekowania się swoimi uczniami - wszelkie samowolne działania mogą zostać potraktowane jako akt agresji i mogą utrudnić akcję ratunkową

Odpowiadaj na pytania funkcjonariuszy - policja zbiera kluczowe informacje mające się przyczynić do skutecznej akcji uwolnienia zakładników i identyfikacji zamachowców

Bądź przygotowany na traktowanie siebie jako potencjalnego terrorysty dopóki twoja tożsamość nie zostanie potwierdzona - w pierwszej fazie operacji odbijania zakładników policja nie jest w stanie odróżnić zakładników od napastników, którzy często próbują się wtopić w tłum i uciec z miejsca ataku

Po wydaniu polecenia wyjścia – opuść pomieszczenie jak najszybciej, oddal się we wskazanym kierunku - w przypadku interwencji sił bezpieczeństwa należy wykonać polecenia dokładnie tak, jak tego chcą siły interwencyjne

Nie zatrzymuj się dla zabrania rzeczy osobistych, zawsze istnieje ryzyko wybuchu lub pożaru - najważniejsze jest uratowanie życia i zdrowia, a dopiero później ratowanie dóbr materialnych.

PROCEDURA 25. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU PODŁOŻENIA ŁADUNKU WYBUCHOWEGO.

Specyfika zamachu bombowego polega na tym, że nie rozróżnia on „swoich” czy „obcych”, inaczej niż w przypadku porwania lub użycia broni palnej, które dotyczą konkretnych osób. Przez materiał wybuchowy rozumiemy związek chemiczny lub mieszaninę kilku związków chemicznych, która jest zdolna w odpowiednich warunkach do gwałtownej reakcji chemicznej i której towarzyszy wydzielenie wielkiej liczby produktów gazowych w postaci wybuchu (detonacji lub deflagracji). Określenie ładunek materiału wybuchowego oznacza określoną ilość materiału wybuchowego przygotowanego do wysadzenia.

Otrzymanie informacji o podłożeniu ładunku wybuchowego:

- 1) **Prowadząc rozmowę z osobą informującą o podłożeniu ładunku wybuchowego zapamiętaj jak największą ilość szczegółów** - uzyskane informacje/szczegóły mogą być istotne dla policji dla identyfikacji sprawcy alarmu
- 2) **Zapisz natychmiast wszystkie uzyskane lub zapamiętane informacje** - w przypadku stresującej sytuacji po pewnym czasie możesz mieć problemy z przypomnieniem sobie istotnych informacji
- 3) **Poinformuj niezwłocznie o otrzymaniu zgłoszenia osobę odpowiedzialną w szkole za uruchomienie procedury** - osoba odpowiedzialna może zarządzić ewakuację całości personelu szkoły
- 4) **Po usłyszeniu sygnału o podłożeniu ładunku wybuchowego rozpocznij ewakuację zgodnie z planem ewakuacji** - ewakuacja musi być rozpoczęta niezwłocznie po ogłoszeniu odpowiedniego sygnału.
Ma ona na celu ochronę personelu przed skutkami ewentualnej eksplozji ładunku.
- 5) **Nie używaj telefonu komórkowego** - eksplozja ładunku może zostać zainicjowana falami emitowanymi przez telefon komórkowy
- 6) **Sprawdź, jeżeli możesz, czy w klasie pozostały przedmioty, które nie należą do jej wyposażenia** - stwierdzenie obecności nieznanego przedmiotu w klasie może przyspieszyć akcję policji i zminimalizować skutki ewentualnej eksplozji
- 7) **Bezwzględnie wykonuj polecenia osoby kierującej sytuacją kryzysową lub funkcjonariuszy służb** - w trakcie uruchomienia procedury niezbędna jest dyscyplina i niezwłoczne wykonywanie wszystkich poleceń osoby kierującej sytuacją kryzysową
- 8) **W miejscu ewakuacji policz wszystkie dzieci i poinformuj osobę odpowiedzialną za kierowanie działaniami kryzysowymi** - szybkie sprawdzenie obecności wszystkich dzieci, ułatwi zakończenie ewakuacji całości personelu szkoły
- 9) **Poinformuj rodziców o miejscu odbioru dzieci i drodze dojazdu** - informacja ta pozwoli rodzicom na sprawny odbiór dzieci i nie spowoduje blokowania dróg ewakuacyjnych

Przez podejrzany pakunek rozumiemy przesyłkę, która może zawierać ładunek wybuchowy.

Podłożenie podejrzanego pakunku

Podejrzany pakunek to przesyłka z ładunkiem wybuchowym lub nieznaną substancją. W przypadku podejrzenia jej otrzymania:

- 1) **Odizoluj miejsce znajdowania się podejrzanego pakunku** - należy założyć, że podejrzany pakunek jest ładunkiem wybuchowym, dopóki taka ewentualność nie zostanie wykluczona
- 2) **Nie dotykaj, nie otwieraj i nie przesuwaj podejrzanego pakunku** - w przypadku ładunku wybuchowego może on eksplodować w trakcie próby manipulowania
- 3) **Okryj pakunek w przypadku stwierdzenia wydobywania się z niego innej substancji (tylko jeżeli czas na to pozwala)** - okrycie pakunku w przypadku wycieku nieznannej substancji może ograniczyć rozprzestrzenianie się substancji
- 4) **Poinformuj o stwierdzeniu pakunku osobę odpowiedzialną za uruchomienie procedury** - osoba odpowiedzialna może zarządzić ewakuację całości personelu szkoły
- 5) **Po usłyszeniu sygnału o podłożeniu ładunku wybuchowego rozpocznij ewakuację zgodnie z planem ewakuacji** - ewakuacja musi być rozpoczęta niezwłocznie po ogłoszeniu odpowiedniego sygnału. Ewakuacja ma na celu ochronę personelu przed skutkami ewentualnej eksplozji ładunku
- 6) **Nie używaj telefonu komórkowego** - eksplozja ładunku może zostać zainicjowana falami emitowanymi przez telefon komórkowy

7) **Bezwzględnie wykonuj polecenia osoby kierującej sytuacją kryzysową lub funkcjonariuszy służb** - w trakcie uruchomienia procedury niezbędna jest dyscyplina i niezwłoczne wykonywanie wszystkich poleceń osoby kierującej sytuacją kryzysową

8) **W miejscu ewakuacji policz wszystkie dzieci i poinformuj osobę odpowiedzialną za kierowanie działaniami kryzysowymi** - szybkie sprawdzenie obecności wszystkich dzieci, ułatwi zakończenie ewakuacji całości personelu szkoły

9) **Poinformuj rodziców o miejscu odbioru dzieci i drodze dojazdu** - informacja ta pozwoli rodzicom na sprawną odbiór dzieci i nie spowoduje blokowania dróg ewakuacyjnych .

PROCEDURA 26. POSTĘPOWANIE Z DZIECKIEM PRZEWLEKLE CHORYM

W sytuacji, gdy w szkole jest uczeń przewlekle chory, dyrektor, nauczyciel powinien:

1. Pozyskać od rodziców (opiekunów prawnych) ucznia szczegółowe informacje na temat jego choroby oraz wynikających z niej ograniczeń w funkcjonowaniu;
2. Zorganizować szkolenie kadry pedagogicznej i pozostałych pracowników szkoły w zakresie postępowania z chorym dzieckiem na co dzień oraz w sytuacji zaostrzenia objawów czy ataku choroby;
3. W porozumieniu z pielęgniarką lub lekarzem, wspólnie z pracownikami szkoły opracować procedury postępowania w stosunku do każdego chorego ucznia, zarówno na co dzień, jak i w przypadku zaostrzenia objawów czy ataku choroby. Procedury te mogą uwzględniać m.in. przypomnienie lub pomoc w przyjmowaniu leków, wykonywaniu pomiarów poziomu cukru, regularnym przyjmowaniu posiłków, sposób reagowania itp. Powinny też określać formy stałej współpracy z rodzicami (opiekunami) tego dziecka oraz zobowiązanie wszystkich pracowników placówki do bezwzględnego ich stosowania;
4. Wspólnie z nauczycielami i specjalistami zatrudnionymi w szkole dostosować formy pracy dydaktycznej, dobór treści i metod oraz organizację nauczania do możliwości psychofizycznych tego ucznia, a także objąć go różnymi formami pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
5. W przypadku nasilenia choroby u dziecka podczas pobytu w szkole dyrektor lub nauczyciel niezwłocznie informuje o zaistniałej sytuacji rodziców lub prawnych opiekunów.

DZIECKO Z ASTMĄ

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 nasiloną możemy 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. 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.

W przypadku wystąpienia duszności należy podać dziecku wziewnie 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

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

ZAKAZY

1. Chorzy uczniowie nie powinni uczestniczyć w pracach porządkowych.
2. W okresie pylenia roślin dzieci z pyłkowicą nie mogą ćwiczyć na wolnym powietrzu oraz nie powinny uczestniczyć w planowanych wycieczkach poza miasto.
3. Astma oskrzelowa wyklucza biegi na długich dystansach, wymagających długotrwałego, ciągłego wysiłku.
4. W klasach, gdzie odbywają się lekcje nie powinno być zwierząt futerkowych.

OGRANICZENIA

1. Uczeń z astmą może okresowo wymagać ograniczenia aktywności fizycznej i dostosowania ćwiczeń do stanu zdrowia.
2. 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

1. Dzieci chore na astmę powinny uczestniczyć w zajęciach z wychowania fizycznego. wysportowane dziecko lepiej znosi okresy zaostrzeń choroby.
2. Uczeń z astmą nie powinien być trwale eliminowany z zajęć z wychowania fizycznego.
3. Dzieci z astmą mogą uprawiać biegi krótkie, a także gry zespołowe.
4. Dzieci z astmą mogą uprawiać gimnastykę i pływanie
5. Dzieci z astmą mogą uprawiać większość sportów zimowych.

Bardzo ważny jest dobry kontakt szkoły z rodzicami, po to, aby wspólnie zapewnić dziecku bezpieczne warunki nauki i pobytu w szkole. Pozwoli to zmniejszyć nadopiekuńczość rodziców a dziecku rozwijać samodzielność i zaufanie do własnych możliwości i umiejętności.

Tylko współdziałanie szkoły z rodzicami i lekarzem prowadzącym pomoże prawidłowo funkcjonować dziecku z astmą oskrzelową w środowisku, gdzie spędza wiele godzin w ciągu dnia.

DZIECKO Z CUKRZYCA

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 jakiegokolwiek 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.

W szkolnym gabinecie higienistki szkolnej dziecko z cukrzycą może spokojnie, bezpiecznie i higienicznie wykonać badanie krwi oraz wykonać wstrzyknięcia insuliny.

OBJAWY HIPOGLIKEMII - niedocukrzenia:

1. Bładość 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.

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).

NIE WOLNO

1. Zastępować węglowodanów prostych słodyczami zawierającymi tłuszcze, jak np. czekolada, ponieważ utrudniają one wchłanianie glukozy z przewodu pokarmowego).
2. Ponownie oznaczyć glikemię po 10-15 minutach.

3. 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:

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 szklanki wody, coli, soku).
3. 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!!!:

1. Układamy dziecko na boku.
2. Wstrzykujemy domięśniowo glukagon, jest to zastrzyk ratujący życie.
3. Wzywamy pogotowie ratunkowe.
4. Kontaktujemy się z rodzicami dziecka.
5. Dopiero gdy 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, tabl. glukozy).

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!

OBJAWY HIPERGLIKEMII

1. Wzmoczone pragnienie, potrzeba częstego oddawania moczu.
2. Rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji.
3. Złe samopoczucie, osłabienie, przygnębienie, apatia. Jeżeli do ww. objawów dołączają:
 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.
2. Skontaktować się z rodzicami lub wezwać pogotowie.

POSTĘPOWANIE PRZY HIPERGLIKEMII

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

Niezbędnik szkolny, czyli co uczeń z cukrzyką zawsze powinien mieć ze sobą w szkole:

1. Pen – „wstrzykiwacz” z insuliną.
2. Pompę insulinową, jeżeli jest leczone przy pomocy pompy.
3. Nakłuwacz z zestawem igieł.
4. Glukometr z zestawem pasków oraz gazików.
5. Plastikowy pojemnik na zużyte igły i paski.
6. Drugie śniadanie lub dodatkowe posiłki przeliczone na wymienniki np. przeznaczone na „zabezpieczenie” zajęć wf w danym dniu.
7. Dodatkowe produkty – soczek owocowy, tabletki z glukozą w razie pojawienia się objawów hipoglikemii.
8. Telefon do rodziców.
9. Informację w postaci kartki lub bransoletki na rękę, która informuje, że dziecko choruje na cukrzykę.
10. Glukagon (zestaw w pomarańczowym pudełku).

Szkolny kodeks praw dziecka z cukrzyką – każdemu dziecku z cukrzyką typu 1 należy zapewnić w szkole:

1. Możliwość zmierzenia poziomu glukozy na glukometrze w dowolnym momencie – także w trakcie trwania lekcji.
2. Możliwość podania insuliny.
3. Możliwość zmiany zestawu infuzyjnego w przypadku leczenia osobista pompą insulinową w odpowiednich warunkach zapewniających bezpieczeństwo i dyskrecję.
4. Właściwe leczenie niedocukrzenia zgodnie ze schematem ustalonym z pielęgniarką szkolną i rodzicami dziecka.
5. Możliwość spożycia posiłków o określonej godzinie, a jeśli istnieje taka potrzeba, nawet w trakcie trwania lekcji.

6. Możliwość zaspokojenia pragnienia oraz możliwość korzystania z toalety, także w czasie trwania zajęć lekcyjnych.

7. Możliwość uczestniczenia w pełnym zakresie w zajęciach wychowania fizycznego oraz różnych zajęciach pozaszkolnych, np. wycieczkach turystycznych, zielonych szkołach.

DZIECKO Z PADACZKA

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).

Napady pierwotnie uogólnione

1. Napady nieświadomości, najczęściej kilkusekundowa utrata kontaktu z otoczeniem. Atypowym napadom nieświadomości mogą towarzyszyć mruganie lub gwałtowne ruchy o niewielkim zakresie w obrębie ust.

2. Napady atoniczne – napad spowodowany nagłym i krótkotrwałym obniżeniem napięcia mięśniowego w określonych grupach mięśni.

3. Napady toniczne – występuje głównie u małych dzieci zazwyczaj podczas zasypiania lub budzenia; charakteryzuje się nagłym, symetrycznym wzrostem napięcia mięśni w obrębie kończyn i tułowia.

4. 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.

5. Napady kloniczne – napady głównie u niemowląt i małych dzieci, częściej w przebiegu gorączki, cechują je symetryczne skurcze mięśni kończyn występujące seriami.

6. Napady miokloniczne - charakteryzują się gwałtownymi synchronicznymi skurczami mięśni szyi, obręczy barkowej, ramion i ud przy względnie zachowanej świadomości chorego.

Napady częściowe

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

2. 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..

3. 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).

Zespoły padaczkowe wieku dziecięcego - zespół Westa, zespół Lennoxa-Gastauta, 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.

W RAZIE WYSTĄPIENIA NAPADU NALEŻY

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

NIE WOLNO

1. Podnosić pacjenta.
2. Krępować jego ruchów.
3. 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. Narazone 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.

DZIECKO Z HEMOFILIA

Hemofilia jest wrodzoną skazą krwotoczną związaną z niedoborem czynnika VIII lub IX krzepnięcia krwi. W zależności od tego rozróżniamy hemofilię A lub B.

Ciężka postać hemofilii – występują krwawienia do mięśni i stawów, duże podskórne wylewy, krwawienia z nosa. Krwawienia wewnętrzne są bolesne. Początkowym objawem może być uczucie rozpierania w stawie, drętwienia, mrowienia. Najlepiej, jeżeli wówczas zostanie podany koncentrat czynnika krzepnięcia krwi. Jeżeli leczenie zostanie odroczone powiększa się objętość stawu, pojawia się silna bolesność oraz przykurcz w stawie. **Umiarkowana i łagodna postać choroby** – krwawienia są mniej częste, nie powodują zwykle trwałych zmian w stawach, zwykle wyraźny uraz poprzedza krwawienie. Choroba nie ma wpływu na funkcjonowanie społeczne ani nie wpływa negatywnie na rozwój intelektualny. Funkcjonowanie emocjonalne może nie być zaburzone. Jednak, zwłaszcza w ciężkiej postaci choroby, dziecko może czuć się gorsze, ponieważ nie może robić tego wszystkiego, co dziecko zdrowe np. grać w piłkę nożną. Wie, że może to spowodować krwawienie do stawu lub mięśni i związany z tym ból, konieczność leczenia dożylnego, czasami hospitalizacji.

NAKAZY, ZAKAZY, OGRANICZENIA:

1. Dziecko nie powinno być narażone na urazy spowodowane np. śliską podłogą, przepychającym się tłumem dzieci ,
2. W szkole musi mieć do chodzenia wygodne obuwie usztywniające staw skokowy, na nie śliskiej podszwie,

3. Jeżeli dziecko jest sprawne ruchowo może biegać i skakać,
4. Inne dzieci muszą wiedzieć, że nie można chorego kolegi bić, popychać, podstawiać mu nogi,
5. Udział w lekcjach wf musi być ograniczony – bezpieczna jest gimnastyka, pływanie i gra w ping-ponga,
6. Dziecko może bez ograniczeń rysować, lepić z gliny, malować,
7. Należy rozwijać te sfery aktywności intelektualnej i ruchowej dziecka, w których ono się wyróżnia,
8. Dziecku choremu na hemofilię nie wolno podawać żadnych leków domięśniowo, ani stosować preparatów kwasu acetylosalicylowego

NA CO NALEŻY ZWRACAĆ UWAGĘ W SZKOLE:

1. Nagłe dolegliwości bólowe ze strony kończyn dolnych lub górnych, utykanie,
2. Bóle brzucha lub głowy, wymioty,
3. Krwawienie z jamy ustnej lub nosa, zblednięcie

Dziecko chore na hemofilię nie wymaga specjalnego traktowania przez nauczyciela w klasie. Powinno brać udział w wycieczkach szkolnych, wyjazdach do teatru czy kina. Przed wyjazdem wskazane jest profilaktyczne podanie czynnika krzepnięcia u dziecka z ciężką postacią choroby.

PIERWSZA POMOC:

1. W przypadku urazu/bólu należy oziębic dotkniętą część ciała przez przyłożenie lodu, zimnego okładu żelowego lub chustki zmoczonej w zimnej wodzie,
2. Posadzić/położyć w pozycji dla dziecka wygodnej,
3. Najczęściej należy podać czynnik krzepnięcia krwi,
4. Jeżeli dziecko wymiotuje, ma bóle głowy, zaburzenia świadomości lub drgawki powinno się je położyć na boku i wezwać pogotowie, zawiadomić rodziców; jeżeli dziecko uskarża się na ból kończyny górnej lub dolnej nie powinno nią poruszać, wskazane jest unieruchomienie.

DZIECKO PRZEWLEKLE CHORE

Główne sposoby pomocy przewlekle choremu dziecku możliwe do zrealizowania na terenie szkoły:

1. Zapewnienie poczucia bezpieczeństwa psychicznego i fizycznego,
2. Pomoc w pokonywaniu trudności, uczenie nowych umiejętności,
3. Budowanie dobrego klimatu i przyjaznych relacji klasowych,
4. Przygotowanie uczniów zdrowych na spotkanie chorego kolegi,
5. Traktowanie chorego dziecka jako pełnoprawnego członka klasy,
6. Uwrażliwianie dzieci zdrowych na potrzeby i przeżycia dziecka chorego,
7. Uwrażliwianie dziecka chorego na potrzeby i przeżycia innych uczniów,
8. Motywowanie do kontaktów i współdziałania z innymi dziećmi,
9. Rozwijanie zainteresowań, samodzielności dziecka,

1 0. Dostarczanie wielu możliwości do działania i osiągnięcia sukcesów,

1 1 . Motywowanie do aktywności.

20.05.2020r.

SP4KONW

SP4KONIN