Załącznik nr 9 do Zarządzenia nr 04/2026/2027
z dnia 04.11.2026 r.

PROCEDURA ORGANIZACJI OPIEKI NAD DZIECKIEM Z CHOROBĄ PRZEWLEKŁĄ ORAZ PODAWANIA LEKÓW W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 77 W GDAŃSKU

I. Cel i zakres procedury

1. Celem procedury jest zapewnienie dziecku z chorobą przewlekłą bezpiecznego udziału w zajęciach i życiu szkoły oraz ustalenie zasad pomocy i wykonywania czynności związanych z jego zdrowiem.
2. Procedura obejmuje uczniów szkoły i dzieci uczęszczające do punktu przedszkolnego, również podczas pobytu w świetlicy, zajęć dodatkowych, wyjść i wycieczek.
3. Organizację opieki dostosowuje się do potrzeb konkretnego dziecka. Samo rozpoznanie choroby nie oznacza konieczności podawania leków przez pracownika.
4. Rozróżnia się planową opiekę i podawanie leków od działań podejmowanych w ramach pierwszej pomocy w stanie nagłym.
5. Choroba przewlekła nie stanowi sama w sobie podstawy do wykluczania dziecka z zajęć, wyjść lub wycieczek. Należy ustalić warunki jego bezpiecznego uczestnictwa.

II. Przekazanie informacji przez rodziców

1. Rodzice przekazują dyrekcji informacje istotne dla bezpieczeństwa i organizacji opieki, w szczególności:
   a) potrzeby dziecka podczas pobytu w szkole;
   b) objawy wymagające reakcji;
   c) zalecenia dotyczące leków lub innych czynności;
   d) ograniczenia i zasady udziału w aktywnościach;
   e) potrzeby żywieniowe;
   f) aktualne numery kontaktowe.
2. Jeżeli konieczne jest podawanie leku, rodzice dostarczają pisemne zalecenia medyczne określające jego nazwę, dawkę, drogę podania, czas lub wskazania do zastosowania oraz istotne ograniczenia.
3. Przy leku stosowanym doraźnie zalecenia powinny jasno określać objawy wymagające jego podania i dalsze postępowanie.
4. Niejasne lub sprzeczne informacje wyjaśnia się z rodzicem oraz za jego pośrednictwem lub w ramach współpracy personelu medycznego, z osobą uprawnioną do ustalenia leczenia.
5. Nie wymaga się dokumentacji medycznej wykraczającej poza informacje potrzebne do organizacji opieki.
6. Rodzice informują o zmianie zaleceń, dawkowania lub potrzeb dziecka. Zmiany odnotowuje się przed dalszym planowym wykonywaniem czynności.

III. **Indywidualny plan opieki**

1. Dyrektor organizuje ustalenie pisemnego indywidualnego planu opieki we współpracy z rodzicami i właściwymi pracownikami szkoły. W przypadku ucznia objętego opieką pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania albo higienistki szkolnej sposób opieki ustala się z jej udziałem, w ramach współpracy z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej. Nieobecność pielęgniarki w danym dniu nie wstrzymuje realizacji wcześniej uzgodnionych działań ani udzielania pierwszej pomocy.
2. Plan określa:
   a) potrzeby dziecka i zakres jego samodzielności;
   b) objawy pogorszenia stanu zdrowia;
   c) czynności planowe i działania w stanie nagłym;
   d) osoby wykonujące uzgodnione czynności oraz zastępstwo;
   e) miejsce przechowywania leków i sprzętu;
   f) zasady dostępu do nich;
   g) kontakty do rodziców;
   h) organizację opieki na zajęciach, w świetlicy, podczas wyjść i wycieczek.
3. Dziecko włącza się w ustalenia odpowiednio do jego wieku i możliwości.
4. Plan nie zastępuje zaleceń medycznych i nie upoważnia pracowników do zmiany leczenia.
5. Informacje o objawach alarmowych, miejscu leku ratunkowego i sposobie wezwania pomocy przekazuje się pracownikom, którzy mogą sprawować opiekę nad dzieckiem.
6. Plan przegląda się po zmianie zaleceń, organizacji opieki oraz po zdarzeniu wskazującym na potrzebę jego aktualizacji.

IV. **Planowe podawanie leków przez pracownika**

1. Podawanie leków lub wykonywanie uzgodnionych czynności zdrowotnych przez pracownika odbywa się po uzyskaniu jego dobrowolnej, pisemnej zgody oraz pisemnego upoważnienia rodzica.
2. Dokumenty wskazują konkretnego pracownika, dziecko oraz zakres czynności.
3. Samo polecenie służbowe nie zastępuje pisemnej zgody pracownika.
4. Przed rozpoczęciem wykonywania czynności pracownik otrzymuje odpowiednie instrukcje i przygotowanie. Sposób wykonania powinien być dla niego jednoznaczny.
5. Pracownik nie zmienia dawki, czasu podania lub sposobu stosowania leku na podstawie własnej oceny.
6. Nie podaje leków przeznaczonych dla innych osób.
7. W razie braku jasnych zaleceń, niezgodności leku z dokumentacją lub wątpliwości co do wcześniejszego podania nie podaje kolejnej dawki automatycznie. Wyjaśnia sytuację i zapewnia dziecku potrzebną pomoc.

8. Jeżeli dziecko odmawia przyjęcia planowego leku, pracownik nie stosuje przymusu. Informuje rodzica i dyrekcję oraz postępuje zgodnie z planem, a przy zagrożeniu zdrowia wzywa pomoc.
9. W razie braku pracownika, który wyraził zgodę, dyrekcja organizuje rozwiązanie z rodzicami i personelem medycznym. Nie pozostawia dziecka bez potrzebnego wsparcia i nie uzależnia automatycznie jego obecności w szkole od stałego przebywania rodzica.

V. Przekazywanie i przechowywanie leków

1. Rodzic przekazuje lek w oryginalnym opakowaniu, z czytelną nazwą, terminem ważności i oznaczeniem dziecka.
2. Odnotowuje się datę przekazania, nazwę i ilość leku, termin ważności oraz miejsce przechowywania.
3. Lek przechowuje się zgodnie z wymaganiami producenta, w warunkach chroniących przed pomyleniem, uszkodzeniem i dostępem osób nieuprawnionych.
4. Leki ratunkowe muszą być szybko dostępne dla osób udzielających pomocy. Nie przechowuje się ich w sposób wymagający poszukiwania jedynego klucza lub obecności nieosiągalnego pracownika.
5. Rodzice zapewniają wymianę leków zużytych lub przeterminowanych. Wyznaczony pracownik monitoruje dostępność i zgłasza potrzebę uzupełnienia.
6. Leków bez oznaczenia lub o nieustalonej zawartości nie używa się do planowego podawania.
7. Ustala się sposób przechowywania potrzebnego sprzętu oraz jego bezpiecznego użytkowania i usuwania zużytych materiałów.

VI. Dokumentowanie czynności

1. Każde podanie leku przez pracownika odnotowuje się w karcie podawania leków.
2. Wpis obejmuje:
   a) datę i godzinę;
   b) nazwę leku, dawkę i drogę podania;
   c) wskazanie do zastosowania, jeżeli lek jest doraźny;
   d) imię, nazwisko i podpis osoby podającej;
   e) istotne obserwacje.
3. Informację o podaniu przekazuje się osobie przejmującej opiekę, jeżeli jest to potrzebne do uniknięcia ponownego podania.
4. Pominięcie dawki, odmowę przyjęcia lub pomyłkę niezwłocznie zgłasza się rodzicowi i dyrekcji. W razie możliwego zagrożenia kontaktuje się z numerem 112 lub 999 i przekazuje dokładne informacje.
5. Nie ukrywa się pomyłki i nie podejmuje samodzielnego „wyrównywania” dawki.

VII. Samodzielne czynności dziecka

1. Zakres samodzielnego przyjmowania leków, pomiarów lub obsługi urządzeń ustala się z rodzicem, z uwzględnieniem zaleceń medycznych, wieku i możliwości dziecka.
2. Ustalenia zapisuje się w planie opieki. Określa się, czy i jakiego nadzoru dziecko potrzebuje.
3. Zapewnia się warunki do bezpiecznego wykonania czynności, w tym dostęp do wody, posiłku, toalety lub odpowiedniego miejsca, zależnie od potrzeb.
4. Korzystanie z telefonu lub urządzenia do monitorowania zdrowia odbywa się zgodnie z indywidualnymi potrzebami i wyjątkiem zdrowotnym przewidzianym w szkolnych zasadach korzystania z urządzeń.
5. Dziecko nie przekazuje swoich leków innym osobom.
6. Samodzielność dziecka nie zwalnia pracowników z reagowania na pogorszenie jego stanu.

VIII. Nagłe pogorszenie stanu zdrowia

1. W stanie nagłym stosuje się procedurę nagłego zachorowania lub zagrożenia zdrowia oraz zasady pierwszej pomocy.
2. Niezwłocznie wzywa się pomoc pod numerem 112 lub 999, gdy występuje zagrożenie życia lub zdrowia.
3. Nie czeka się na przyjazd rodzica, obecność pielęgniarki ani uzupełnienie dokumentów.
4. Lek ratunkowy stosuje się zgodnie z zasadami pierwszej pomocy, dostępnymi zaleceniami dotyczącymi dziecka i przygotowaniem osoby pomagającej. W razie wątpliwości korzysta się z instrukcji dyspozytora, bez opóźniania niezbędnych działań.
5. Brak dokumentów dotyczących planowego podawania leków nie stanowi podstawy do zaniechania pierwszej pomocy.
6. Nie podaje się niczego doustnie dziecku nieprzytomnemu lub niemogącemu bezpiecznie przełykać.
7. Zapewnia się opiekę pozostałym uczniom i powiadamia dyrekcję oraz rodziców.
8. Ratownikom przekazuje się nazwę i dawkę podanego leku, godzinę zastosowania oraz opakowanie, jeżeli jest dostępne.

IX. Wyjścia, wycieczki i zmiana opiekuna

1. Przed wyjściem lub wycieczką ustala się zakres potrzebnej opieki, osoby odpowiedzialne i sposób dostępu do leków.
2. Sprawdza się, czy lek i sprzęt są dostępne, ważne oraz mogą być przewożone w odpowiednich warunkach.
3. Planowe podawanie leku przez opiekuna wymaga tych samych ustaleń i zgód co w szkole.
4. Osobie przejmującej opiekę przekazuje się niezbędne informacje o objawach alarmowych i postępowaniu.
5. Leków ratunkowych nie pozostawia się w miejscu niedostępnym dla grupy podczas jej aktywności.
6. Jeżeli warunki wymagają dodatkowych ustaleń, przygotowuje się je przed wyjściem, we współpracy z rodzicami.

X. **Ochrona danych i postanowienia końcowe**

1. Informacje o zdrowiu udostępnia się pracownikom wyłącznie w zakresie potrzebnym do zapewnienia bezpieczeństwa i wykonywania ustalonych zadań.
2. Dokumentów nie umieszcza się w miejscach dostępnych dla innych uczniów, rodziców lub osób postronnych.
3. Dyrektor organizuje odpowiednie przygotowanie pracowników i ustala zastępstwa umożliwiające ciągłość opieki.
4. Procedurę stosuje się łącznie z indywidualnym planem opieki i procedurą nagłego zachorowania.
5. Dokumentacja dotycząca konkretnego dziecka obejmuje odpowiednio:
   a) informacje i zalecenia medyczne;
   b) indywidualny plan opieki;
   c) upoważnienie rodzica;
   d) pisemną zgodę pracownika;
   e) potwierdzenie przygotowania do wykonywania czynności;
   f) kartę przekazania i podawania leków.



Signed by / Podpisano przez:

Katarzyna Dobkowska

Date / Data: 2026-11-04 11:33