**Zarządzenie Nr 34 /2022**

**Dyrektora Zespołu Szkolno – Przedszkolnego w Jastrzębiej**

**z dnia 16.12.2022 r.**

**w sprawie: wprowadzenia zasad opieki nad uczniami z anafilaksją, astmą oskrzelową, alergicznym nieżytem nosa, atopowym zapaleniem skóry i pokrzywką w Zespole Szkolno – Przedszkolnym w Jastrzębiej.**

Na podstawie art. 68 ust. 1 i ust. 5 Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2020 r. poz. 910 i 1378 oraz z 2021 r. poz. 4), Ustawa z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz.U. 2000 nr 62 poz. 718)

zarządzam ,co następuje:

§ 1

Wprowadzam **Zasady opieki nad uczniami z anafilaksją, astmą oskrzelową, alergicznym nieżytem nosa, atopowym zapaleniem skóry i pokrzywką** w Zespole Szkolno –Przedszkolnym w Jastrzębiej.

§ 2

Zasady stanowią załącznik do zarządzenia.

§3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Danuta Gargaś

Dyrektor szkoły

Załącznik nr 1 do Zarządzenia Nr 34 /2022

z dnia 16.12.2022 r.

**Zasady opieki nad uczniami z anafilaksją, astmą oskrzelową, alergicznym nieżytem nosa, atopowym zapaleniem skóry i pokrzywką** **w Zespole Szkolno – Przedszkolnym   
w Jastrzębiej.**

Opracowane na podstawie: Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2022 r. (poz. 116): Zalecenia postępowania dotyczące opieki nad uczniami z anafilaksją, astmą oskrzelową, alergicznym nieżytem nosa, atopowym zapaleniem skóry i pokrzywką w szkole.

**I. Sprawowanie opieki nad uczniem przewlekle chorym w szkole.**

1. Opiekę nad uczniem przewlekle chorym lub z niepełnosprawnością w szkole sprawuje pielęgniarka szkolna.
2. W celu zapewnienia właściwej opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub   
   z niepełnosprawnością w szkole pielęgniarka szkolna współpracuje z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, rodzicami, pełnoletnimi uczniami oraz dyrektorem   
   i pracownikami szkoły.
3. Współpraca, o której mowa w ust. 2, obejmuje wspólne określenie sposobu opieki nad uczniem dostosowanego do stanu jego zdrowia w sytuacji konieczności podawania leków oraz wykonywania innych czynności podczas pobytu w szkole.
4. W celu zapewnienia uczniowi podczas pobytu w szkole odpowiedniej opieki, odżywiania oraz stosowania adekwatnych do rozwoju psychoruchowego sposobów postępowania, rodzic przekazuje dyrektorowi szkoły uznane przez niego za istotne dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym ucznia.
5. Podawanie leków podczas pobytu ucznia w szkole przez pracowników szkoły może odbywać się wyłącznie za ich pisemną zgodą oraz na podstawie upoważnienia przez rodzica.

**II. Przepisy ogólne**.

1. W przypadkach opisanych w niniejszych zaleceniach należy odizolować ucznia od źródła alergenu.
2. W przypadkach opisanych w niniejszych zaleceniach należy, jeżeli jest to możliwe, powiadomić pielęgniarkę szkolną.
3. Niezależnie od niniejszych zaleceń zastosowanie mają zasady udzielania pierwszej pomocy w nagłych przypadkach.

III. **Anafilaksja.**

Anafilaksja to ciężka, natychmiastowa (rozwijająca się w ciągu od kilku do kilkunastu   
 minut) reakcja alergiczna, która stanowi zagrożenie życia chorego.

1. Przyczyny:

Do najczęstszych przyczyn anafilaksji należy pokarm (np. mleko, jajko, orzechy arachidowe, soja i inne), leki i użądlenie przez owady błonkoskrzydłe. Obraz anafilaksji może wystąpić po wysiłku fizycznym (np. zajęcia wychowania fizycznego).

1. Objawy:

Pojawiają się gwałtownie po posiłku, podaniu leku, użądleniu, wysiłku fizycznym. Są to co najmniej dwa z poniższych objawów: 1) zaczerwienienie skóry lub pokrzywka; 2) silny świąd dłoni, stóp i całego ciała; 3) napad kaszlu; 4) obrzęk   
w gardle; 5) obrzęk języka; 6) duszność; 7) świszczący oddech; 8) brak kontaktu; 9) utrata świadomości.

1. Postępowanie:
2. wezwij zespół ratownictwa medycznego (nr alarmowy 112 lub 999) oraz powiadom rodzica ucznia – jeżeli możesz poproś o to inną osobę; w przypadku potrzeby, poproś dyspozytora ratownictwa medycznego o wskazówki, jak pomóc uczniowi;
3. w przypadku pojawienia się co najmniej 2 objawów, w miarę dostępności podaj autowstrzykiwacz lub ampułkostrzykawkę z adrenaliną (samodzielne podanie przez ucznia, pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną lub nauczyciela po odpowiednim przeszkoleniu), w przednioboczną powierzchnię uda w 1/3 jego górnej części, w następujący sposób:
4. adrenalina we wstrzykiwaczu:

- chwyć wstrzykiwacz tak, aby dłoń była zaciśnięta w pięść wokół   
 wstrzykiwacza, a pomarańczowa końcówka była skierowana w dół,

- drugą ręką zdejmij niebieskie zabezpieczenie znajdujące się po przeciwnej   
 stronie,

- trzymaj pomarańczową końcówkę ok. 10 cm od uda i przez ubranie przyciśnij   
 mocno autowstrzywkiwacz do uda aż usłyszysz „klik” rozpoczęcia   
 podawania leku,

- przytrzymaj ok. 10 sekund.

1. adrenalina w ampułkostrzykawce:

- zdejmij nasadkę igły, nie zdejmuj blokady na tłoku,

- wbij igłę w udo, nie podawaj przez ubranie,

- naciśnij tłok aż poczujesz opór,

- przytrzymaj przez kilka sekund,

- wyjmij igłę;

1. pozwól uczniowi przyjąć dowolną pozycję ciała;
2. uważnie obserwuj ucznia i nie pozostawiaj jego bez opieki osoby dorosłej;
3. po podaniu adrenaliny sprawdź, czy uczeń posiada przy sobie inne leki przepisane przez lekarza do podania w przypadku wstrząsu anafilaktycznego; podaj zgodnie z zaleceniem, jeżeli jest to możliwe (uwaga, w przypadku utraty przytomności nie podawać leków w postaci doustnej);
4. w przypadku braku reakcji na podaną adrenalinę należy podać drugą i trzecią dawkę adrenaliny domięśniowo w odstępach 5–15 minutowych.

IV**. Astma oskrzelowa**

Astma jest przewlekłą, zapalną chorobą układu oddechowego, której zaostrzenie może   
 bezpośrednio zagrozić życiu ucznia. Nagłe napady astmy mogą prowadzić do   
 całkowitej niewydolności oddechowej.

1. Przyczyny:

Narażenie na alergeny (kurz, zwierzęta), wysiłek fizyczny, zanieczyszczenie powietrza, infekcja, różnica temperatur powietrza. W trakcie opieki nad uczniem w szkole należy zwrócić uwagę na sytuacje, które mogą wyzwalać napady astmy (np. zajęcia na świeżym powietrzu w czasie sezonu pylenia i w sytuacji nagłego ochłodzenia).

1. Objawy napadu astmy:

1)męczący, suchy kaszel; 2) świszczący, głośny oddech; 3) przyspieszenie oddechu; 4) trudności w oddychaniu, uczucie ucisku w klatce piersiowej; 5) trudności w mówieniu z powodu skróconego oddechu; 6) poruszanie skrzydełkami nosa przy oddychaniu; 7) nadmierne ruchy klatki piersiowej przy oddychaniu; 8) sine usta, paznokcie.

1. Postępowanie:

1) wezwij zespół ratownictwa medycznego (nr alarmowy 112 lub 999) oraz powiadom rodzica ucznia – jeżeli możesz poproś o to inną osobę; powiedz dyspozytorowi ratownictwa medycznego, że uczeń ma duszność, a w przypadku potrzeby, poproś dyspozytora o wskazówki, jak pomóc uczniowi; 2) pozwól uczniowi odpocząć i przyjąć dowolną pozycję ciała ułatwiającą oddychanie; 3) nie zmuszaj ucznia do położenia się (w czasie napadu duszności zazwyczaj dziecko woli siedzieć i podpierać się rękami); 4) zachowaj spokój i zachęcaj ucznia do spokojnego oddychania; 5) uważnie obserwuj ucznia i nie pozostawiaj jego bez opieki osoby dorosłej; 6) sprawdź, czy uczeń posiada przy sobie leki przepisane przez lekarza do podania w napadzie astmy, jeżeli tak to podaj je, zgodnie z zaleceniem; 7) jeżeli brak jest dokładnych zaleceń, w miarę dostępności podaj uczniowi 2 wdechy salbutamolu (100 mcg/dawkę) bezpośrednio z inhalatora albo przez komorę pośrednią z maską lub ustnikiem w odstępie 10–20 sekund; 8) co 10 minut oceniaj stan ucznia, jeżeli duszność się nie zmniejsza, w miarę dostępności podaj kolejne 2 wdechy salbutamolu i powtarzaj tę procedurę aż do przybycia zespołu ratownictwa medycznego.

V. **Alergiczny nieżyt nosa**

1. Przyczyny:

Objawy alergicznego nieżytu nosa występują po ekspozycji na uczulający alergen, np.   
w sezonie kwitnienia drzew i traw, na początku sezonu grzewczego (uczulenie na kurz), a także w sytuacji obecności w klasie (szczególnie siedzenie w jednej ławce) osoby posiadającej w domu silnie uczulające zwierzęta (np. koty, gryzonie; alergeny te mogą być przenoszone na ubraniu).

1. Objawy:

1)wodnisty, lejący katar; 2) napadowe kichanie; 3) świąd nosa; 4) świąd   
i zaczerwienienie spojówek oczu.

1. Postępowanie:

W przypadku nagłych objawów alergicznego nieżytu nosa i ewentualnie towarzyszącego zapalenia spojówek, w miarę dostępności zastosuj jedną dawkę leku przeciwhistaminowego w formie syropu, kropli lub tabletek.

VI. **Atopowe zapalenie skóry**

Atopowe zapalenie skóry (AZS) to przewlekła, zapalna, niezakaźna choroba skóry   
 przebiegająca z okresami nasilenia objawów i remisji.

1. Przyczyny:

Narażenie na alergeny, przegrzanie, spocenie, stres, infekcja.

1. Objawy:

Zaostrzenie AZS objawia się zaczerwienieniem, zmianami skórnymi i silnym świądem skóry. W trakcie zaostrzenia choroby uczeń może uporczywie się drapać, mieć problemy z koncentracją uwagi, może wydawać się rozdrażniony i nadruchliwy.

1. Postępowanie:

1) zapewnij uczniowi odpowiednie warunki do smarowania ciała emolientem; 2) unikaj sytuacji, w których może dojść do spocenia lub nadmiernego przegrzania skóry ucznia, w tym kontrolować temperaturę w pomieszczeniach, która nie powinna przekraczać 21°C, oraz adekwatnie dobierać zakres ćwiczeń fizycznych w ramach zajęć wychowania fizycznego; 3) jeżeli jest to możliwe zapewnij uczniowi warunki do umycia ciała i zastosowanie emolientu po zajęciach wychowania fizycznego; 4) zapewnij uczniowi optymalny wybór miejsca w klasie: a) w sezonie grzewczym z dala od kaloryferów, latem albo wiosną miejsce to nie powinno być w obszarze bezpośredniego nasłonecznienia,b) jeżeli w szkole znajdują się tablice przeznaczone do pisania kredą, ławka ucznia nie powinna znajdować się w pobliżu (pierwszy rząd ławek) i uczeń powinien być zwolniony z obowiązku tzw. „dyżurnego”;5) zwróć uwagę na zachowanie przez ucznia higieny ciała, przede wszystkim dłoni i paznokci (odpowiednio skrócone);6) skonsultuj z rodzicami oraz w porozumieniu z lekarzem opiekującym się uczniem zakres prac plastycznych lub prac ręcznych w narażeniu na potencjalne alergeny kontaktowe, po zakończeniu wspomnianych zajęć uczeń powinien dokładnie umyć ręce wybranym produktem emolientowym i następnie nałożyć emolient nawilżający.

1. W przypadku zaostrzenia AZS lub nasilenia świądu w przebiegu AZS:

1) zredukuj narażenia ucznia na stres, zastosować emolient (dostarczony przez rodziców), stosować okłady chłodzące; 2) jeżeli uczeń jest ubrany za ciepło zachęć do zmiany ubioru na bardziej przewiewny; 3) zachęć ucznia do wypicia wody (odpowiednie nawodnienie organizmu); 4) w miarę dostępności podaj leki według zaleceń lekarza prowadzącego, zgodnie z informacją uzyskaną od rodziców ucznia.

VII. **Pokrzywka**

Pokrzywka to choroba skóry charakteryzująca się występowaniem zaczerwienienia,   
 bąbli przypominających poparzenie przez pokrzywę, obrzęków i silnego świądu skóry.

1. Przyczyny:

Narażenie na alergen (kurz, alergeny zwierząt, pokarmy, leki), stres, słońce, ucisk.

1. Objawy:

Po narażeniu na alergen (kurz, alergeny zwierząt, pokarmy, leki), stres, słońce, ucisk pojawiają się: silny świąd, bąble pokrzywkowe, obrzęk.

1. Postępowanie:
2. u ucznia z potwierdzonym przez lekarza rozpoznaniem pokrzywki przewlekłej postępuj według zaleceń lekarza prowadzącego, zgodnie z informacją uzyskaną od rodziców; zalecenia mogą różnić się zależnie od rodzaju pokrzywki przewlekłej zwłaszcza w przypadkach pokrzywki fizykalnej (np. wynikającej z ucisku); 2) usuń lub przerwij kontakt z czynnikiem podejrzanym o wywołanie epizodu pokrzywki; 3) zmierz temperaturę; 4) w przypadku pojawienia się objawów pokrzywki,   
   w miarę dostępności podaj 1 dawkę leku przeciwhistaminowego w formie syropu, kropli lub tabletek; 5) w każdym przypadku wystąpienia pokrzywki wnikliwie obserwuj ucznia; 6) w przypadku epizodu zaostrzenia pokrzywki, powiadom rodziców; 7) pokrzywka/świąd, zmiany skórne są najczęstszym i pierwszym objawem anafilaksji; wystąpienie objawów wymienionych w części III ust. 2 (dotyczącym objawów anafilaksji) jest obrazem reakcji alergicznej uogólnionej   
   i wymaga postępowania jak w części III ust. 3 (dotyczącym postępowania   
   w anafilaksji).