

PRZEDSZKOLE PUBLICZNE W MYŚLAKOWICACH

PROCEDURA NR 10

POSTĘPOWANIE W SYTUACJACH ZDROWOTNYCH, W PRZYPADKU OBJAWÓW CHOROBYCH, CHORÓB ZAKAŻNYCH I PASOŻYTNICZYCH ORAZ OPIEKI NAD DZIECKIEM PRZEWLEKLE CHORYM

obowiązuje od 1 września 2026 r.

§ 1. Cel procedury

Celem procedury jest określenie zasad postępowania w przypadku wystąpienia u dziecka objawów chorobowych podczas pobytu w Przedszkolu, podejrzenia lub rozpoznania choroby zakaźnej, wystąpienia choroby pasożytniczej, w szczególności wszawicy lub owsicy, konieczności zapewnienia opieki dziecku przewlekle choremu lub wymagającemu indywidualnych działań związanych ze stanem zdrowia, konieczności podania leku lub wykonania innych czynności zdrowotnych oraz podejmowania działań profilaktycznych.

Procedura służy ochronie zdrowia i bezpieczeństwa dzieci oraz pracowników z poszanowaniem godności, prywatności i praw dziecka.

Procedura scala dotychczasowe procedury dotyczące ospy wietrznej, choroby dziecka, wszawicy, owsicy, profilaktyki zdrowotnej oraz szkarlatyny/płonicy.

§ 2. Zasady ogólne

Rodzice lub opiekunowie odpowiadają za stan zdrowia dziecka przyprowadzanego do Przedszkola i powinni ocenić, czy stan dziecka pozwala mu bezpiecznie uczestniczyć w zajęciach i funkcjonować w grupie.

Do Przedszkola nie powinno być przyprowadzane dziecko z gorączką, wymiotami lub biegunką, z nasilonymi objawami powodującymi wyraźne osłabienie lub złe samopoczucie, z objawami mogącymi wskazywać na ostrą chorobę zakaźną albo w stanie wymagającym indywidualnej opieki, której Przedszkole nie może zapewnić w ramach zwykłej organizacji pracy.

Sam katar, sporadyczny kaszel, alergia lub inny łagodny objaw nie stanowią automatycznie podstawy do uznania dziecka za chore. Ocenia się całokształt stanu dziecka, samopoczucie, nasilenie objawów i możliwość udziału w zajęciach.

Pracownicy nie diagnozują chorób. Obserwują stan dziecka i podejmują działania opiekuńcze oraz organizacyjne.

Informacje o stanie zdrowia dziecka przekazuje się wyłącznie osobom uprawnionym i w zakresie niezbędnym do opieki.

Rodzice zapewniają aktualne dane kontaktowe umożliwiające szybki kontakt.

§ 3. Wystąpienie objawów chorobowych w Przedszkolu

Jeżeli podczas pobytu pojawią się niepokojące objawy lub wyraźne pogorszenie samopoczucia, pracownik zapewnia dziecku opiekę, w razie potrzeby dokonuje pomiaru temperatury, zapewnia możliwość odpoczynku, informuje Dyrektora lub osobę go zastępującą i kontaktuje się z rodzicem, jeżeli stan wskazuje na potrzebę wcześniejszego odbioru.

Do przybycia rodzica dziecko pozostaje pod opieką pracownika w warunkach zapewniających bezpieczeństwo i spokój oraz, jeśli charakter objawów może wskazywać na zakażenie, możliwe ograniczenie bliskiego kontaktu z innymi dziećmi.

Dziecka nie pozostawia się bez opieki ani nie stosuje izolacji mającej charakter kary lub napiętnowania.

Rodzic po otrzymaniu informacji o istotnym pogorszeniu stanu zdrowia powinien odebrać dziecko bez zbędnej zwłoki albo zapewnić odbiór przez osobę pisemnie upoważnioną.

Brak kontaktu z rodzicem nie może opóźniać wezwania pomocy medycznej.

§ 4. Nagłe zagrożenie zdrowia lub życia

W przypadku utraty przytomności, zaburzeń oddychania, drgawek, ciężkiej reakcji alergicznej, poważnego urazu lub innych objawów wskazujących na możliwość zagrożenia życia lub zdrowia pracownik niezwłocznie udziela pierwszej pomocy w zakresie swoich umiejętności, wzywa pomoc pod numerem 112, informuje Dyrektora i podejmuje próbę poinformowania rodziców.

Wezwanie pomocy medycznej nie wymaga wcześniejszej zgody rodzica. Pierwszeństwo ma ochrona życia i zdrowia dziecka.

Szczegółowe zasady udzielania pierwszej pomocy określa odrębna procedura.

§ 5. Podejrzenie lub rozpoznanie choroby zakaźnej

Jeżeli objawy mogą wskazywać na chorobę zakaźną, stosuje się odpowiednio § 3 i § 4.

Przedszkole nie rozpoznaje choroby zakaźnej i nie zastępuje lekarza.

Rodzice powinni poinformować Przedszkole o rozpoznaniu u dziecka choroby zakaźnej, jeżeli informacja jest istotna dla ochrony zdrowia innych dzieci i pracowników.

Informację o wystąpieniu choroby w grupie można przekazać rodzicom pozostałych dzieci bez ujawniania danych chorego dziecka.

Dyrektor podejmuje odpowiednie działania organizacyjne i sanitarne oraz, gdy jest to wymagane lub uzasadnione, współpracuje z Państwową Inspekcją Sanitarną.

Decyzje i zalecenia właściwego organu sanitarnego stosuje się zgodnie z ich treścią.

§ 6. Powrót dziecka po chorobie

Dziecko wraca do Przedszkola, gdy jego stan zdrowia pozwala na bezpieczne uczestniczenie w zajęciach i pobyt w grupie.

Przedszkole nie ustala samodzielnie sztywnych okresów nieobecności, jeżeli nie wynikają z obowiązujących przepisów, decyzji właściwego organu lub aktualnych zasad medycznych dotyczących konkretnej choroby.

Przedszkole nie wymaga rutynowo zaświadczenia lekarskiego po każdej zwykłej chorobie, jeżeli obowiązek taki nie wynika z odrębnych przepisów lub indywidualnej sytuacji zdrowotnej.

Jeżeli po powrocie ponownie wystąpią istotne objawy chorobowe, stosuje się § 3.

§ 7. Ospa wietrzna

W przypadku podejrzenia ospy podczas pobytu zapewnia się dziecku opiekę, ogranicza bliski kontakt z innymi dziećmi, informuje rodzica i organizuje odbiór dziecka.

Po potwierdzeniu choroby rodzic powinien poinformować Przedszkole.

Przedszkole może poinformować rodziców grupy o wystąpieniu zachorowania bez wskazywania danych dziecka.

Nie ustala się sztywnego okresu typu 10–14 dni. Powrót następuje po zakończeniu okresu zakaźności i gdy stan dziecka pozwala na udział w zajęciach; w szczególności do czasu przyschnięcia wszystkich wykwitów dziecko pozostaje poza zbiorowością.

§ 8. Szkarlatyna / płonica

W przypadku objawów mogących wskazywać na szkarlatynę pracownik nie diagnozuje choroby i postępuje zgodnie z § 3.

Rodzic powinien poinformować Przedszkole o potwierdzeniu choroby.

Przedszkole może przekazać rodzicom grupy informację o zachorowaniu bez ujawniania danych dziecka.

Dziecko wraca, gdy jego stan pozwala na udział w zajęciach i zgodnie z aktualnymi zaleceniami medycznymi przestało stanowić zagrożenie zakaźne. Przedszkole nie ustala własnego sztywnego okresu izolacji.

§ 9. Wszawica

Wszawica jest problemem zdrowotnym i higienicznym i nie może być powodem stygmatyzowania dziecka ani rodziny.

W przypadku podejrzenia informuje się Dyrektora, a ewentualną kontrolę skóry głowy przeprowadza się z poszanowaniem godności i intymności. Informację o stwierdzeniu wszawicy przekazuje się rodzicowi indywidualnie.

Rodzic powinien niezwłocznie podjąć skuteczne działania zwalczające wszawicę.

W razie wystąpienia wszawicy Dyrektor może organizować działania kontrolne i profilaktyczne zgodnie z aktualnymi zasadami sanitarnymi, z zachowaniem prywatności dzieci.

Rodziców grupy można poinformować o potrzebie sprawdzenia głów dzieci i domowników bez wskazywania dziecka, u którego problem wykryto.

Samo stwierdzenie wszawicy nie jest podstawą do stygmatyzowania dziecka; działania Przedszkola koncentrują się na szybkim zwalczaniu problemu, higienie i współpracy z rodzicami.

W przypadku uprzedniego braku działań rodziców, gdy sytuacja może wskazywać na zaniedbanie potrzeb zdrowotnych lub higienicznych dziecka, Dyrektor podejmuje działania odpowiednie do dobra dziecka.

§ 10. Owsica

Po uzyskaniu informacji o owsicy rodzic powinien poinformować Przedszkole, aby możliwe było podjęcie działań higienicznych i profilaktycznych.

Rodziców grupy można poinformować o wystąpieniu problemu bez ujawniania danych dziecka.

Rodzicom zaleca się konsultację medyczną lub farmaceutyczną i stosowanie otrzymanych zaleceń.

Przedszkole wzmacnia higienę rąk, toalet, powierzchni i przedmiotów często dotykanych.

Owsica sama w sobie nie wymaga automatycznego wykluczenia dziecka z grupy; jeżeli jednak dziecko źle się czuje lub ma nasilone objawy uniemożliwiające udział w zajęciach, stosuje się § 3.

§ 11. Profilaktyka zdrowotna

Przedszkole kształtuje prawidłowe nawyki higieniczne i ogranicza rozprzestrzenianie zakażeń przez regularne mycie rąk, higienę kaszlu i kichania, wietrzenie pomieszczeń, utrzymywanie czystości, właściwe użytkowanie przedmiotów osobistych oraz edukację zdrowotną dostosowaną do wieku.

Działania prowadzi się bez wzbudzania lęku, zawstydzania lub stygmatyzowania dzieci.

§ 12. Dziecko przewlekłe chore lub ze szczególnymi potrzebami zdrowotnymi

Przewlekła choroba, niepełnosprawność lub potrzeba wykonywania określonych czynności zdrowotnych nie stanowią same w sobie podstawy do wykluczania dziecka z wychowania przedszkolnego.

Rodzice przekazują Dyrektorowi informacje niezbędne do bezpiecznej opieki, w szczególności dotyczące możliwych stanów nagłych, objawów alarmowych, sposobu postępowania i koniecznych leków lub czynności.

Zakres danych ogranicza się do informacji niezbędnych dla bezpieczeństwa i opieki.

W razie potrzeby Dyrektor, rodzice i osoby sprawujące opiekę ustalają indywidualny sposób postępowania, obejmujący m.in. objawy alarmowe, sposób reagowania, miejsce przechowywania leku/sprzętu, osoby wykonujące uzgodnione czynności i dane kontaktowe rodziców.

Dyrektor zapewnia pracownikom odpowiednią informację lub możliwość przeszkolenia.

§ 13. Podawanie leków i inne czynności zdrowotne

Co do zasady Przedszkole nie podaje doraźnie leków przyniesionych przez rodziców z powodu zwykłych, krótkotrwałych infekcji lub dolegliwości.

Nie podaje się leków przeciwwgorączkowych, przeciwbólowych, antybiotyków, syropów, kropli, suplementów ani innych preparatów wyłącznie na podstawie ustnej prośby rodzica.

W przypadku dziecka przewlekłe chorego lub wymagającego szczególnych działań zdrowotnych sposób podawania leku lub wykonywania czynności ustala się indywidualnie.

Pracownik wykonuje uzgodnioną czynność wyłącznie po wyrażeniu przez niego pisemnej zgody oraz po otrzymaniu jasnych, pisemnych informacji niezbędnych do bezpiecznego wykonania czynności.

Ustalenia powinny wskazywać dane dziecka, nazwę leku/rodzaj czynności, sposób, dawkę i czas podania, sposób przechowywania, okoliczności zastosowania, postępowanie w razie pogorszenia stanu, dane kontaktowe rodziców oraz osoby, które zgodziły się wykonać czynność.

Lek przekazuje rodzic w oryginalnym opakowaniu i przechowuje się go zgodnie z wymaganiami preparatu, poza dostępem dzieci i osób nieuprawnionych.

Pracownik nie zmienia samodzielnie dawki, sposobu ani częstotliwości podawania leku.

W stanie nagłym stosuje się § 4 niezależnie od dostępności rodzica.

§ 14. Obowiązki rodziców

Rodzic przyprowadza dziecko w stanie umożliwiającym bezpieczny pobyt, przekazuje istotne informacje zdrowotne, zapewnia aktualne dane kontaktowe, organizuje odbiór po informacji o istotnym pogorszeniu stanu zdrowia, informuje o chorobie zakaźnej istotnej dla zbiorowości, podejmuje działania przy wszawicy lub owsicy, współpracuje w sprawie choroby przewlekłej oraz nie przekazuje dziecku leków do samodzielnego przyjmowania bez uzgodnienia z Dyrektorem.

§ 15. Obowiązki pracowników

Pracownicy obserwują samopoczucie dzieci w zakresie wynikającym z opieki, reagują na pogorszenie stanu, nie diagnozują i nie prowadzą leczenia, udzielają pierwszej pomocy, przekazują rodzicom istotne informacje, chronią prywatność, stosują zasady higieny oraz realizują uzgodnione działania dotyczące dziecka przewlekle chorego, jeśli przyjęli takie zadania.

§ 16. Zadania Dyrektora

Dyrektor zapewnia organizacyjne warunki bezpiecznego i higienicznego pobytu, dostęp do procedury, koordynuje działania przy chorobach zakaźnych i pasożytniczych, decyduje o komunikatach do rodziców z ochroną prywatności, współpracuje z rodzicami i instytucjami, organizuje opiekę nad dzieckiem przewlekle chorym, zapewnia pracownikom potrzebne informacje lub szkolenie i dba o ochronę danych dotyczących zdrowia.

§ 17. Postanowienia końcowe

W sytuacjach nieuregulowanych pierwszeństwo ma ochrona życia i zdrowia dziecka.

Procedurę stosuje się z uwzględnieniem aktualnych przepisów prawa, zaleceń właściwych organów sanitarnych i indywidualnej sytuacji zdrowotnej dziecka.

Jeżeli właściwy organ wyda decyzję lub zalecenie dotyczące konkretnej sytuacji, stosuje się je w zakresie dotyczącym tej sytuacji.

Procedura wchodzi w życie z dniem 1 września 2026 r.

Z dniem 1 września 2026 r. niniejsza procedura zastępuje dotychczasowe odrębne procedury: nr 1 – ospa wietrzna, nr 10 – choroba dziecka, nr 13 – wszawica, nr 14 – owsica, nr 18 – profilaktyka zdrowotna oraz nr 22 – szkarlatyna.

Dyrektor Przedszkola Publicznego w Mysłakowicach

Agata Depciuch

.....