

ZAKRES OBOWIAZKÓW PIEŁĘGNIARKI UDZIELANYCH W ŚRODOWISKU NAUCZANIA I WYCHOWANIA

Część I.

1. Pielęgniarka lub higienistka szkolna planuje i realizuje profilaktyczną opiekę zdrowotną nad świadczeniobiorcami na terenie szkoły lub w placówce, o której mowa w art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.).

2. Świadczenia pielęgniarki lub higienistki szkolnej obejmują:

1) wykonywanie i interpretowanie testów przesiewowych,

2) kierowanie postępowaniem po przesiewowym oraz sprawowanie opieki nad uczniami z dodatnimi wynikami testów;

3) czynne poradnictwo dla uczniów z problemami zdrowotnymi;

4) sprawowanie opieki nad uczniami z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnością, w tym realizacja świadczeń pielęgniarskich oraz wyłącznie na podstawie zlecenia lekarskiego i w porozumieniu z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, na którego liście świadczeniobiorców znajduje się uczeń, zabiegów i procedur leczniczych koniecznych do wykonania u ucznia w trakcie pobytu w szkole;

5) udzielanie pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruc.

- w przypadku zgłoszenia się ucznia do gabinetu pielęgniarskiego, pielęgniarka po zebraniu wywiadu pielęgniarskiego i wstępnej diagnozie wykonuje telefon do rodziców bądź opiekunów dziecka i wspólnie ustalają dalsze postępowanie. Leki p- bólowe i p- gorączkowe zawsze podawane są po uzgodnieniu z rodzicem. W gabinecie pielęgniarskim nie podaje się żadnych preparatów leczniczych (np. na ból gardła, wapno, węgiel, krople miętowe, żołądkowe itp.), z wyjątkiem leków indywidualnie przepisanych na zlecenie lekarza

- Jeśli dziecko jest chore (np. infekcja, choroby grypopochodne, zatrucia) rodzic zobowiązany jest do wcześniejszego odbioru dziecka ze szkoły. Do chwili przyjazdu rodzica bądź opiekuna dziecko przebywa w gabinecie pod opieką pielęgniarki. Rodzic własnoręcznym podpisem potwierdza odbiór dziecka i uzyskuje wskazówki dalszego postępowania.

- w przypadku urazów, wypadków lub stanów zagrażających życiu dziecka lub innych zdarzeń wymagających interwencji lekarskiej, wzywana jest karetka pogotowia, powiadomieni rodzice oraz dyrekcja szkoły

6) doradztwo dla dyrektora szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa uczniów, organizacji posiłków i warunków sanitarnych w szkole;

7) edukacja w zakresie zdrowia jamy ustnej;

8) prowadzenie u uczniów szkół podstawowych (klasy I-VI) znajdujących się na obszarach, gdzie poziom fluorków w wodzie pitnej nie przekracza wartości 1 mg/l, grupowej

profilaktyki fluorkowej metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi 6 razy w roku, w odstępach co 2 tygodnie po wcześniejszym wyrażeniu zgody przez rodziców

10. Pielęgniarka lub higienistka szkolna udziela świadczeń, o których mowa w ust. 1, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 27 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.). **W szkole nie są wykonywane szczepienia ochronne. Sa to kompetencje lekarza rodzinnego, u którego dziecko jest zdeklarowane.**

Cześć II. Warunki realizacji testów przesiewowych

Lp.	Wiek albo etap edukacji	Testy przesiewowe
1	Klasa 0 (6 albo 7 lat*)	Testy przesiewowe 1. Test do wykrywania zaburzeń: 1) rozwoju fizycznego - pomiary: wysokości i masy ciała, w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI); 2) układu ruchu, w tym bocznego skrzywienia kręgosłupa, zniekształceń statycznych kończyn dolnych; 3) w kierunku zeza (Cover test, test Hirschberga); 4) ostrości wzroku; 5) słuchu (badanie orientacyjne szeptem); 6) ciśnienia tętniczego krwi. 2. Orientacyjne wykrywanie zaburzeń statyki ciała. 3. Orientacyjne wykrywanie wad wymowy.
2	Klasa III szkoły podstawowej (10 lat)	Test do wykrywania zaburzeń: 1) rozwoju fizycznego - pomiary: wysokości i masy ciała, w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI); 2) układu ruchu, w tym bocznego skrzywienia kręgosłupa; 3) ostrości wzroku; 4) widzenia barw; 5) ciśnienia tętniczego krwi.
3	Klasa V szkoły podstawowej (12 lat)	Test do wykrywania zaburzeń: 1) rozwoju fizycznego - pomiary: wysokości i masy ciała, w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI); 2) układu ruchu, w tym bocznego skrzywienia kręgosłupa; 3) ostrości wzroku; 4) widzenia barw; 5) ciśnienia tętniczego krwi.
4	Klasa VII (13 lat)	Test do wykrywania zaburzeń: 1) rozwoju fizycznego - pomiary: wysokości i masy ciała, w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI); 2) układu ruchu, w tym bocznego skrzywienia kręgosłupa i nadmiernej kifozy piersiowej; 3) ostrości wzroku; 4) słuchu (badanie orientacyjne szeptem); 5) ciśnienia tętniczego krwi.

Procedura przeprowadzenia kontroli czystości uczniom w gabinetach profilaktycznych i pomocy przedlekarskiej Pielęgniarskiego Ośrodka Medycyny Szkolnej Centylek s.c.

1. Badania profilaktyczne w kierunku wykrywania wszawicy głowy przez pielęgniarkę w miejscu nauczania i wychowania przeprowadzane są interwencyjnie w przypadku zgłoszenia przez kogoś z rodziców lub opiekunów o zakażeniu dziecka w danej grupie.

2. Kontrola jest prowadzona w sposób indywidualny, w gabinecie pielęgniarskim lub wydzielonym pomieszczeniu z zachowaniem poufności.

3. W przypadku stwierdzenia wszawicy pielęgniarka zawiadamia osobiście i indywidualnie rodziców lub opiekunów prawnych dziecka o konieczności podjęcia niezwłocznych zabiegów higienicznych skóry głowy, a w razie potrzeby instruuje rodziców o sposobie działania i monitoruje skuteczność ich działań. Informuje też o konieczności poddania się kuracji wszystkich domowników i monitoruje skuteczność działań.

4. O wynikach kontroli pielęgniarka, która przeprowadza kontrolę powiadamia wychowawcę oraz dyrektora placówki. Informacja zgodnie ze standardem poufności obejmuje: fakt wystąpienia wszawicy oraz skalę zjawiska w danej grupie dzieci, nie obejmuje danych personalnych dziecka.

Dyrektor lub upoważniona osoba (nauczyciel lub opiekun) informuje wszystkich rodziców o stwierdzeniu wszawicy w grupie dzieci, z zaleceniem codziennej kontroli czystości głowy dziecka oraz czystości głów domowników, a w przypadku, gdy rodzice zgłoszą trudności w przeprowadzeniu kuracji (np. brak środków na zakup preparatu), dyrektor szkoły lub placówki we współpracy z ośrodkiem pomocy społecznej, udziela rodzicom lub opiekunom niezbędnej pomocy

5. Po upływie 7 -10 dni pielęgniarka kontroluje stan czystości skóry głowy dzieci po przeprowadzonych zabiegach higienicznych przez rodziców; w sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, pielęgniarka zawiadamia o tym dyrektora placówki w celu podjęcia bardziej radykalnych kroków (zawiadomienie ośrodka pomocy społecznej o konieczności wzmożenia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców dziecka oraz udzielenia potrzebnego wsparcia).

Kierownik Pielęgniarskiego Ośrodka Medycyny Szkolnej Centylek s.c.

Halina Hirszfeld

tel kont. 602 580 537