

ZDROWIE DZIECKA

1. LEKI W PLACÓWKACH OŚWIATOWYCH

Nauczyciel nie jest zobowiązany do udzielania świadczeń zdrowotnych. To zadanie dotyczy lekarza, pielęgniarki czy ratownika medycznego. Nauczyciel, któremu powierza się bezpieczeństwo, zdrowie i życie dziecka, powinien zdawać sobie sprawę z odpowiedzialności, jaka na nim spoczywa. Dlatego też musi pamiętać, że pierwsza pomoc z jego strony, to jedynie doraźna, czasowa pomoc, zanim dotrze fachowa i wykwalifikowana siła medyczna.

W STANACH NAGŁYCH

(utrata przytomności, zasłabnięcia i omdlenia, złamania, krwotoki, zwichnięcia, urazy, ciała obce w nosie, gardle, oku, uchu, ukąszenia i użądlenia, oparzenia i odmrożenia, zatrucia), gdy stan zdrowia dziecka wymaga natychmiastowej interwencji lekarskiej, wtedy dyrektor lub nauczyciel zobowiązani są do podjęcia działań pomocy przedmedycznej w zakresie posiadanych umiejętności oraz wezwania karetki pogotowia ratunkowego. Jednocześnie należy o sytuacji powiadomić rodziców lub opiekunów prawnych dziecka.

Nauczyciel udzielając pomocy, powinien:

- ocenić sytuację i zabezpieczyć teren, miejsce zdarzenia,
- ocenić stan poszkodowanego dziecka,
- wezwać pomoc lub wyspecjalizowaną pomoc medyczną, jeśli jest taka potrzeba,
- zabezpieczyć poszkodowanego przed możliwością dodatkowego urazu lub uszkodzenia,
- przystąpić do akcji ratowniczej. Należy zapewnić dziecku komfort psychiczny, mieć z nim ciągły kontakt słowny oraz być przy nim do czasu przejścia przez służbę medyczną.

Gdy dziecko skarży się na ból głowy, ucha, ma podwyższoną temperaturę ciała, wymioty, i inne objawy niezagrażające jego zdrowiu i życiu, ale stanowiące dyskomfort zdrowotny i mogące być objawem rozwijającej się choroby, nauczyciel zawiadamia rodziców/opiekunów prawnych i zaleca konieczność odbycia konsultacji lekarskiej.

PODAWANIE LEKÓW DZIECIOM Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ

Są okoliczności, w których nauczyciel może podać dziecku lek (zgodnie ze stanowiskiem Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2010 roku w sprawie podawania leków dzieciom przez nauczycieli w placówkach oświatowych). Dzieje się tak tylko w odniesieniu do dziecka z chorobą przewlekłą, kiedy występuje konieczność stałego podawania mu leków. Rodzice dziecka przed przyjęciem do placówki zobowiązani są do przedłożenia informacji:

- na jaką chorobę dziecko choruje,
- jakie leki na zlecenie lekarza zażywa (nazwa leku, sposób dawkowania).

Konieczne jest również dołączenie zlecenie lekarskie oraz pisemnego upoważnienia do podawania dziecku leków (zał. 1). Nauczyciel zaś musi wyrazić zgodę na to, że będzie podawać dziecku leki (zał. 2).

Wymóg pisemnego upoważnienia dotyczy również sytuacji, gdy stan zdrowia dziecka wymaga wykonania innych czynności (np. kontroli poziomu cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę, podania leku drogą wziewną dziecku choremu na astmę).

Obowiązek udzielenia pomocy reguluje prawo. W Polsce konsekwencje prawne za zaniechanie takiej pomocy przewiduje art. 162 Kodeksu karnego:

1. kto człowiekowi znajdującemu się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu nie udziela pomocy, mogąc jej udzielić bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.
2. nie popełnia przestępstwa, kto nie udziela pomocy, do której jest konieczne poddanie się zabiegowi lekarskiemu albo w warunkach, w których możliwa jest niezwłoczna pomoc ze strony instytucji lub osoby do tego powołanej.

WAŻNE!

Poza przypadkiem podawania leków dzieciom przewlekle chorym, nauczyciele nie powinni podawać leków w innych sytuacjach:

- leków przeciwbólowych
- syropów
- witamin
- antybiotyków

PROCEDURA PODAWANIA LEKÓW DZIECIOM PRZEZ NAUCZYCIELI

1. Każdy nauczyciel/ pracownik przedszkola zobligowany jest do doskonalenia swoich umiejętności w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.
2. W przypadku zachorowania dziecka na terenie przedszkola, powiadamia się o tym rodziców dziecka, a rodzice są zobowiązani do niezwłocznego odebrania dziecka z placówki i zapewnienia mu opieki medycznej.
3. W przypadku, gdy rodzice nie są w stanie odebrać dziecka z placówki osobiście, mogą upoważnić inną osobę – zgodnie z „Procedurą przeprowadzania i odbierania dzieci”.
4. W sytuacjach nagłego pogorszenia się stanu zdrowia dziecka, wzywane jest pogotowie ratunkowe, a o zaistniałym zdarzeniu informowani są rodzice i dyrektor przedszkola.
5. Dziecko do czasu przybycia pogotowia ratunkowego i przybycia rodziców pozostaje pod opieką nauczyciela lub dyrektora.
6. **Każde podanie leków w placówce w szczególnie uzasadnionych przypadkach (dziecko przewlekłe chore) odbywa się na pisemne upoważnienie rodziców (załącznik nr 1).** Rodzice zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, które określa nazwę leku, dawkę, częstotliwość podawania i okres leczenia. Nauczyciel wyraża pisemną zgodę na podanie leku dziecku (załącznik nr 2). Lek dostarczony do placówki musi być w nienaruszonym opakowaniu i otwarty dopiero w obecności nauczyciela/pracownika podającego lek.
7. Nauczyciel/ pracownik placówki, który zauważył lub dowiedział się o wypadku, jakiemu uległo dziecko, **jest zobowiązany niezwłocznie udzielić pomocy przedmedycznej poszkodowanemu dziecku** i wezwać karetkę pogotowia. Następnie zabezpiecza miejsce zdarzenia, powiadamia dyrektora przedszkola i rodziców o zaistniałej sytuacji.
8. Poza przypadkiem podawania leków dzieciom przewlekłe chorym, nauczyciele nie podają leków w innych sytuacjach, np. leków przeciwbólowych, syropów, witamin, antybiotyków.

**UPOWAŻNIENIE RODZICÓW
DO PODAWANIA LEKÓW
DZIECKU Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ**

Ja, niżej podpisany.....
(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

upoważniam Panią/Pana.....
(imię, nazwisko nauczyciela/pracownika)

do podawania mojemu dziecku
(imię, nazwisko dziecka)

leku.....
.....
.....
(nazwa leku, dawka, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia)

Do upoważnienia dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności podawania leku.

.....
(imię, nazwisko rodziców/opiekunów prawnych dziecka)

**ZGODA NAUCZYCIELA/PRACOWNIKA PLACÓWKI
NA PODAWANIE LEKÓW
DZIECKU Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ**

Ja, niżej podpisany.....
(imię, nazwisko nauczyciela/pracownika)

wyrażam zgodę na podawanie dziecku.....
(imię, nazwisko dziecka)

leku.....
.....
.....
(nazwa leku, dawka, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia)

.....
(imię, nazwisko nauczyciela/pracownika placówki)

Oświadczam, że zostałam poinstruowana o sposobie podania leku, wykonywania czynności medycznej.

URZĘDOWA KONTROLA

PRZYGOTOWYWANIA POSIŁKÓW W KUCHNI PRZEDSZKOLA

Urzędowa kontrola żywności w zakresie przygotowywania posiłków i żywienia dzieci przeprowadzana jest przez pracowników upoważnionych przez właściwego państwowego inspektora sanitarnego. Średnio raz w roku każda placówka edukacyjna poddawana jest kontroli. Jej częstotliwość zależy od:

- rodzaju kontroli (kompleksowa, tematyczna, sprawdzająca, interwencyjna),
- wewnętrznych harmonogramów kontroli Sanepidu,
- rodzaju i zakresu prowadzonej działalności (własna kuchnia przygotowująca posiłki, catering).

Kontrola może być zapowiedziana lub przeprowadzona bez wcześniejszego uprzedzenia.

Podczas kontroli kompleksowej dokonywana jest:

1. Ocena stanu sanitarno-technicznego i porządkowego, w tym:

- stanu czystości otoczenia placówki – usytuowanie śmietników, sposób składowania opakowań zwrotnych, nieużytkowanego sprzętu, sposób odprowadzania ścieków,
- stanu czystości i porządku we wszystkich pomieszczeniach kuchennych,
- prawidłowej wentylacji i oświetlenia w pomieszczeniach kuchennych,
- wyposażenia pomieszczeń w urządzenia do mycia i dezynfekcji sprzętu kuchennego i naczyń, umywalki do mycia rąk,
- stanu maszyn i urządzeń w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa żywności,
- skuteczności zabezpieczenia przed szkodnikami i owadami,
- sposobu zabezpieczenia żywności przed zanieczyszczeniami fizycznymi (odłamkami szkła, drewna, metalu),
- zaopatrzenia w wodę i jakość wody,
- sposobu i częstotliwości usuwania odpadów i ścieków;

2. Ocena sposobu przyjęcia surowców:

- warunki transportu, czystości środka transportu i opakowań transportowych,
- czas transportu i temperatura,
- dokumentacja (świadectwa jakości, specyfikacje, źródło pochodzenia surowca, certyfikaty zdrowotne),
- znakowanie, termin przydatności do spożycia i daty minimalnej trwałości;

3. Ocena warunków przechowywania surowców, półproduktów:

- temperatura, wilgotność i inne parametry przechowywania,
- zachowanie segregacji w pomieszczeniach magazynowych i urządzeniach chłodniczych,
- zapewnienie łatwego dostępu;

4. Ocena prawidłowości przeprowadzanych procesów technologicznych:

- zgodność z obowiązującymi instrukcjami, recepturami, procedurami,
- sposób i prawidłowość przeprowadzania obróbki wstępnej surowców,
- kontrola temperatury i czasu procesów obróbki cieplnej, schładzania, zamrażania;

5. **Ocena zgodności z wymaganiami zdrowotnymi surowców, półproduktów i gotowych potraw z jednoczesnym pobieraniem próbek do badań laboratoryjnych.**
6. **Ocena prawidłowości i skuteczności przeprowadzanych procesów mycia i dezynsekcji naczyń, sprzętu i rąk personelu:**
 - sposób opracowania instrukcji mycia i dezynsekcji oraz jej dostępność,
 - rodzaj chemicznych środków myjących oraz chemicznych środków dezynfekujących (ich stężenia, temperatury i czas działania na powierzchnię, oznakowanie i przechowywanie),
 - poszczególne fazy mycia, dezynsekcji oraz częstotliwość tych zabiegów i ocena ich skuteczności,
 - ewentualne pobranie próbek sanitarnych;
7. **Ocena wyrobów stosowanych do kontaktu z żywnością** (urządzenia, drobny sprzęt produkcyjny, naczynia, opakowania transportowe):
 - ich zgodność z wymaganiami określonymi w przepisach ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. Nr 171, poz. 1225) – świadectwa jakości, certyfikaty,
 - sposób magazynowania, zabezpieczenie przed zanieczyszczeniem;
8. **Ocena warunków magazynowania i ekspedycji posiłków ze szczególnym zwróceniem uwagi na rodzaj użytych do produkcji surowców:**
 - prawidłowe przechowywanie wyrobów gotowych, zabezpieczenie przed zanieczyszczeniami;
9. **Ocena stanu higieny i zdrowotności pracowników** oraz osób biorących udział w procesie sporządzania i ekspedycji posiłków oraz posiadane kwalifikacje i odbyte szkolenia z zakresu zagadnień higieny:
 - czystość odzieży roboczej,
 - zachowanie higieny osobistej, czystość rąk, używanie opatrunków wodoszczelnych,
 - ocena zdrowotności,
 - aktualność orzeczeń lekarskich,
 - dokumentacja z odbytych szkoleń w zakresie przestrzegania zasad higieny;
10. **Ocena prawidłowości prowadzenia dokumentacji i zapisów** dotyczących stosowanych systemów kontroli wewnętrznej, w tym systemu HACCP oraz realizacji zasad GHP i GMP:
 - aktualności i prawidłowości badania wody,
 - specyfikacji surowców oraz innej dokumentacji umożliwiającej zidentyfikowanie ich dostawcy,
 - zapisów dotyczących wzorcowania urządzeń pomiarowych oraz harmonogramów działań w tym zakresie,
 - zapisów parametrów głównych procesów technologicznych,
 - zapisów dotyczących temperatury oraz wilgotności magazynowania surowców,
 - realizacji harmonogramów szkoleń pracowników,
 - dokumentacji dotyczącej procedur mycia i dezynsekcji pomieszczeń, urządzeń i sprzętu.
11. **Ocena prawidłowości pobierania i przechowywania kontrolnych próbek posiłków.**

Należy wyznaczyć osobę odpowiedzialną z ramienia placówki do uczestnictwa i towarzyszenia inspektorowi sanitarnemu w czasie kontroli oraz zgromadzić w jednym dostępnym miejscu komplet dokumentacji dotyczącej systemu HACCP, wszelkich umów i zezwoleń, dokumentacji pracowniczej (książeczki zdrowia, zaświadczenia lekarskie).

Podczas kontroli kompleksowej kontrolerzy wypełniają arkusz oceny stanu sanitarnego, w którym dokonywana jest ocena kuchni placówki.

Aby obiekt został oceniony jako zgodny z wymaganiami, musi uzyskać minimum 70% maksymalnej liczby punktów oraz uzyskać oceny: P (prawidłowy) lub WP (wymaga poprawy) w zakresie istotnych zagadnień wpływających na bezpieczeństwo żywności. Maksymalna liczba punktów do uzyskania to 60.

Podczas kontroli tematycznej sprawdzane są wybrane zagadnienia sanitarne, np.:

- ocena prawidłowości i skuteczności procesów mycia i dezynfekcji naczyń, sprzętu i rąk personelu,
- ocena stanu sanitarnohigienicznego pionu żywienia oraz ocena jakości żywienia.