

**PROCEDURY POSTĘPOWANIA**  
**Z UCZNIEM PRZEWLEKLE CHORYM**  
**W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR1**  
**im. STANISŁAWA STASZICA w KIELCACH**

zatwierdzone Zarządzeniem Dyrektora z dnia 21.07.2021 r.

Procedury opracowano na podstawie:

1. poradnika Ministerstwa Edukacji Narodowej „Jak organizować edukację uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi?”
2. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008r.Nr 164, poz. 1027, z późn.zm.)
3. publikacji „One są wśród nas” zamieszczonej na stronie Ośrodka Rozwoju Edukacji i Pełnomocnika Rządu do Spraw Równego Traktowania.

**DZIECKO PRZEWLEKLE CHORE**

Choroba przewlekła – zaburzenia i odchylenia od normy, które posiadają jedną lub więcej charakterystycznych cech: są trwałe, pozostawiają po sobie inwalidztwo, spowodowane są przez nieodwracalne zmiany patologiczne, wymagają specjalistycznego postępowania rehabilitacyjnego, wymagać będą długotrwałego leczenia, długiego nadzoru, obserwacji i opieki. /G. Hołub, Etyczna problematyka chorób przewlekłych, w Medycyna praktyczna 2007/.

Choroba przewlekła to choroba o przedłużonym czasie trwania, która może być nieuleczalna, nawracająca lub postępująca.

Długotrwała choroba i częste rehabilitacje mogą okresowo uniemożliwić choremu dziecku przebywanie w grupie rówieśników, a także zaspokojenie wielu ważnych potrzeb psychicznych, fizycznych i społecznych. Przeciwdziałanie niekorzystnym skutkom choroby przewlekłej polega między innymi na udzielaniu dziecku i jego rodzinie pomocy w budowaniu nowej koncepcji życia z chorobą i pomimo choroby.

Odbudowa poczucia bezpieczeństwa jest jednym z najważniejszych zadań osób pomagających choremu dziecku i jego rodzinie. Dziecko może czuć się mniej bezradne i zagubione, gdy ma okazję do odnoszenia sukcesów i poradczenia sobie z trudnymi sytuacjami. Zatem dostrzeganie i eksponowanie osiągnięć dziecka, chwalenie go za nie i nagradzanie jest jednym z kierunków pomagania mu w pokonywaniu poczucia bezradności.

Drugi ważny kierunek to uczenie dziecka nowych umiejętności – zarówno tych przydatnych w pokonywaniu trudności z chorowaniem, jak i tych otwierających mu nowe, wolne od ograniczeń pola aktywności, poszerzających jego „obszar wolności”. Szkoła pełni w życiu

chorego dziecka szczególną rolę. Jest to miejsce, w którym może się ono uczyć, rozwijać swoje zdolności i umiejętności, może przeżywać radość i dumę ze swojej aktywności, a także budować dobre relacje z innymi dziećmi. Obecność przyjaznych nauczycieli i rówieśników jest bardzo ważna dla prawidłowego rozwoju emocjonalnego i społecznego chorego dziecka.

Niezwykle ważne jest przekazanie nauczycielom informacji o wpływie choroby dziecka na funkcjonowanie psychiczne, fizyczne i społeczne ucznia. Niektóre leki mogą działać pobudzająco a inne usypiająco. Może to mieć wpływ na zachowanie się dziecka lub możliwość efektywnego uczenia się. Dzięki informacjom od rodziców i lekarzy, nauczyciel może poznać chorobę dziecka w takim zakresie, by w razie potrzeby, w odpowiednim czasie, udzielić mu niezbędnej pomocy i wsparcia oraz zapewnić bezpieczne warunki na terenie szkoły, a także dostosować sposoby komunikowania się oraz sposoby i formy nauczania do potrzeb i aktualnych możliwości chorego dziecka.

Wzajemne kontakty pomiędzy szkołą i rodzicami powinny być stałe i systematyczne, oparte na zaufaniu, spokojnej, wzajemnej wymianie informacji oraz współpracy i zrozumieniu.

### **CECHY CHOROBY PRZEWLEKLEJ**

- pojawia się w różnym wieku,
- ma długotrwały przebieg,
- może towarzyszyć dziecku przez całe życie,
- może mieć łagodny lub burzliwy przebieg,
- sposób leczenia jest długi, żmudny i uciążliwy,
- sposób leczenia wiąże się często z koniecznością długotrwałych pobytów w szpitalu oraz rozłąki z bliskimi,
- niektóre choroby zagrażają bezpośrednio życiu dziecka.

### **PSYCHOLOGICZNE NASTĘPSTWA CHOROBY PRZEWLEKLEJ**

Do najważniejszych psychologicznych następstw przewlekłej choroby, ograniczającej szanse rozwoju dziecka należą:

- lęk, smutek, poczucie zagrożenia;
- koncentracja na potrzebach podstawowych (picie, jedzenie, poczucie bezpieczeństwa);
- koncentracja na aktualnej sytuacji, na „tu i teraz”, niechęć do planowania i myślenia o przyszłości;
- utrata perspektywy życiowej oraz nadziei;
- poczucie braku wpływu na zdarzenia;
- obniżenie samooceny, poczucia własnej wartości; poczucie wstydu i bycia innym;
- ograniczenie stymulacji zewnętrznej szczególnie przy długotrwałym unieruchomieniu, leżeniu w łóżku;
- obniżenie motywacji do działania – bierność, nuda.

### **UCZEŃ PRZEWLEKLE CHORY I JEGO RODZICE POWINNI UZYSKAĆ WSPARCIE SZKOŁY NA TRZECH POZIOMACH:**

- poziom edukacyjny – dostosowanie procesu edukacyjnego do indywidualnych możliwości i potrzeb, czyli organizacja nauki zgodnie z indywidualnymi zaleceniami, ograniczeniami i możliwościami, modyfikacja treści programowych zgodnie z

wydolnością fizyczną i wysiłkową ucznia, dostosowanie tempa pracy do indywidualnej wydolności fizycznej i psychicznej ucznia, stosowanie metod i oddziaływań o charakterze terapeutycznym;

- poziom wychowawczy – sprzyjający integracji ucznia z grupą rówieśniczą – uczestnictwo w życiu klasy, szkoły;
- wsparcie emocjonalne – to głównie działania podtrzymujące, towarzyszenie w trudnościach, wysłuchanie, cierpliwość, poświęcenie uwagi, życzliwość, zrozumienie, modyfikacja zachowania wobec ucznia chorego stosownie do jego wieku i potrzeb.

### **OBOWIĄZKI RODZICA:**

1. W przypadku ucznia rozpoczynającego naukę w szkole, rodzic najpóźniej do września powinien dostarczyć wychowawcy informacje o stanie zdrowia dziecka przewlekle chorego, objawach choroby, zagrożeniach zdrowotnych, przyjmowanych lekach i ich wpływie na organizm,
2. Jeśli choroba zostanie zdiagnozowana podczas uczęszczania dziecka do szkoły rodzic powinien niezwłocznie poinformować o tym fakcie wychowawcę,
3. Rodzic dziecka przewlekle chorego jest szczególnie zobowiązany do stałej współpracy z wychowawcą dziecka,

### **W SYTUACJI, GDY W SZKOLE JEST UCZEŃ PRZEWLEKLE CHORY, DYREKTOR, PEDAGOG I WYCHOWAWCA POWINNI:**

1. Pozyskać od rodziców (opiekunów prawnych) ucznia szczegółowe informacje na temat jego choroby oraz wynikających z niej ograniczeń w funkcjonowaniu.
2. Zorganizować szkolenie kadry pedagogicznej i pozostałych pracowników szkoły w zakresie postępowania z chorym dzieckiem na co dzień oraz w sytuacji zaostrzenia objawów czy ataku choroby (załącznik nr 4 zawiera informacje o najczęściej spotykanych chorobach przewlekłych uczniów).
3. W porozumieniu z pielęgniarką lub lekarzem, wspólnie z rodzicami opracować procedury postępowania w stosunku do każdego chorego ucznia (załącznik nr 1), zarówno na co dzień, jak i w przypadku zaostrzenia objawów czy ataku choroby. Procedury te mogą uwzględniać m.in. przypominanie lub pomoc w przyjmowaniu leków, wykonywaniu pomiarów poziomu cukru, regularnym przyjmowaniu posiłków, sposób reagowania itp. Powinny też określać formy stałej współpracy z rodzicami (opiekunami) tego dziecka oraz zobowiązanie wszystkich pracowników placówki do bezwzględnego ich stosowania.
4. Wspólnie z nauczycielami i specjalistami zatrudnionymi w szkole dostosować formy pracy dydaktycznej, dobór treści i metod oraz organizację nauczania do możliwości psychofizycznych tego ucznia, a także objąć go różnymi formami pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
5. W przypadku nasilenia objawów choroby u dziecka podczas pobytu w szkole dyrektor, pedagog, wychowawca lub nauczyciel niezwłocznie informuje o zaistniałej sytuacji rodziców lub prawnych opiekunów.
6. W stanach nagłych, gdy stan dziecka nagle się pogorszy i wymagana jest pomoc lekarska nauczyciele zobowiązani są do podjęcia działań przedmedycznych oraz wezwania karetki pogotowia ratunkowego. Jednocześnie obowiązkiem tych osób jest powiadomienie rodziców, prawnych opiekunów o zaistniałej sytuacji.
7. W okresie pandemii COVID-19, w porozumieniu z rodzicami ucznia z chorobą przewlekłą, dyrektor/wychowawca klasy uzupełnia procedurę o dodatkowe środki ostrożności dotyczące funkcjonowania tego ucznia w szkole.

## **PODAWANIE LEKÓW UCZNIOWI Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ**

Kiedy występuje konieczność stałego podawania leków w szkole, rodzice są zobowiązani do przedłożenia informacji na jaką chorobę dziecko choruje oraz jakie leki zażywa (nazwę leku, dawkę, sposób podania). Konieczne jest dołączenie zalecenia lekarskiego oraz pisemne upoważnienia dla pielęgniarki/nauczyciela (załącznik nr 2). Osoby wykonujące to zadanie muszą wyrazić zgodę (załącznik nr 3).

Delegowanie przez rodziców uprawnień do wykonywania czynności związanych z opieką nad dzieckiem oraz zgoda pracownika szkoły i zobowiązanie do sprawowania tej opieki powinny mieć formę umowy między rodzicami a pracownikami szkoły.

## **GŁÓWNE SPOSOBY POMOCY PRZEWLEKLE CHOREMU DZIECKU MOŻLIWE DO ZREALIZOWANIA NA TERENIE SZKOŁY**

- Zapewnienie poczucia bezpieczeństwa psychicznego i fizycznego oraz zaufania do grupy i nauczyciela.
- Pomoc w pokonywaniu trudności, uczenie samodzielności oraz nowych umiejętności.
- Budowanie dobrego klimatu i przyjaznych relacji w zespole klasowym, zapobieganie konfliktom.
- Przygotowanie dzieci zdrowych na spotkanie chorego kolegi, pomoc w akceptacji ewentualnych odmienności.
- Poinstruowanie uczniów, jak należy chronić chorego kolegę i w jaki sposób można mu pomagać. Zawarcie na ten temat umowy z klasą.
- Traktowanie chorego ucznia jako pełnoprawnego członka zespołu klasowego, na równi z innymi uczniami, z takimi samymi prawami i obowiązkami.
- Uwrażliwianie uczniów zdrowych na potrzeby i przeżycia ucznia chorego.
- Uwrażliwianie ucznia chorego na potrzeby i przeżycia innych uczniów.
- Motywowanie do kontaktów i współdziałania z innymi.
- Wzmacnianie poczucia własnej wartości.
- Rozwijanie zainteresowań, talentów, samodzielności.
- Dostarczanie wielu różnorodnych możliwości do działania i osiągnięcia sukcesów.
- Motywowanie do aktywności – dostarczanie wzmocnień i gratyfikacji poprzez chwalenie, nagradzanie, akceptowanie sukcesów i mocnych stron, a także eksponowanie tych dyspozycji ucznia, które mogą zwiększyć jego atrakcyjność w grupie.
- Pomoc w nadrabianiu zaległości szkolnych, dostosowanie wymagań do aktualnych możliwości psychofizycznych ucznia.
- Wykazywanie zainteresowania sprawami ucznia – jego samopoczuciem, terminem badań kontrolnych i wynikami badań, nastrojem, sytuacją domową, a także sprawami niezwiązanymi z chorobą, tak, by uczeń czuł, że jest dla nas ważny i wartościowy.
- Uczenie chorego rozmawiania o uczuciach i trudnych sprawach.
- Zapewnienie dziecku wsparcia i pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
- Stała współpraca z rodzicami, pielęgniarką, lekarzem, nauczycielami oraz osobami opiekującymi się uczniem.

Dla każdego ucznia z chorobą przewlekłą w naszej szkole zostaną opracowane indywidualne procedury (załącznik nr 1).

**Załącznik nr 1**

**PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z UCZNIEM  
PRZEWLEKLE CHORYM**

Opracowana dla.....

1. Uczeń choruje na chorobę przewlekłą.....  
potwierdzoną przez lekarza ..... dnia .....

2. Objawy choroby ucznia:

.....  
.....

3. Nakazy związane z przebywaniem ucznia w szkole:

.....

4. Zakazy związane z przebywaniem ucznia w szkole:

.....

5. Ograniczenia dla ucznia związane z chorobą:

.....

6. W przypadku zaostrzenia objawów lub ataku choroby należy:

.....

7. W przypadku zaostrzenia objawów lub ataku choroby nie wolno:

.....  
.....

8. Pierwsza pomoc udzielona uczniowi w szkole polega na:

.....

9. W przypadku zaostrzenia objawów lub zagrożenia zdrowia szkoła  
niezwłocznie informuje i w miarę potrzeby wzywa:

— Rodziców/prawnych opiekunów ucznia (*imię, nazwisko, adres, tel.kontakt.*)

.....

— Lekarza prowadzącego (*j.w.*).....

— Inną osobę (*j.w.*) .....

— Pogotowie ratunkowe – w przypadku, gdy istnieje zagrożenie życia/ potrzeba  
udzielenia pomocy medycznej lub rodzic/ opiekun prawny nie może bezzwłocznie  
odebrać dziecka ze szkoły w celu udzielenia mu pomocy medycznej.

10. Wszyscy pracownicy szkoły są zobowiązani do bezwzględnego stosowania niniejszej procedury.

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis rodziców)

.....

(podpis dyrektora)

**Załącznik nr 2**

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

.....

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

upoważniam Panią/Pana .....

(imię i nazwisko pielęgniarki/nauczyciela/pracownika)

do podawania mojemu dziecku .....

leku

.....

.....

.....

.....

.....

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

Do upoważnienia dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności podawania leku.

.....

(miejsowość, data, imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

**Załącznik nr 3**

**ZGODA PIEŁĘGNIARKI/NAUCZYCIELA/PRACOWNIKA SZKOŁY  
NA PODANIE LEKÓW  
DZIECKU Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ**

Ja, niżej podpisana/y .....  
(imię i nazwisko pielęgniarki/nauczyciela/pracownika)

wyrażam zgodę na podanie dziecku:

.....  
(imię i nazwisko ucznia przyjmującego lek)

leku

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

Oświadczam, że zostałam/łem poinformowana/y o sposobie podania leku/ wykonania czynności medycznej.

.....

(miejsce, data, imię i nazwisko pielęgniarki/nauczyciela/pracownika szkoły)



## Załącznik nr 4

### INFORMATOR – najczęściej występujące choroby przewlekłe uczniów

#### I. UCZEŃ Z ASTMĄ

##### ASTMA OSKRZELOWA

Jest najczęstszą przewlekłą chorobą układu oddechowego u dzieci. Istotą astmy jest przewlekły proces zapalny toczący się w drogach oddechowych, który prowadzi do zwiększonej skłonności do reagowania skurczem oskrzeli na różne bodźce i pojawienia się objawów choroby.

**OBJAWY-** jednym z podstawowych objawów jest duszność jako subiektywne uczucie braku powietrza spowodowane trudnościami w jego swobodnym przechodzeniu przez zwężone drogi oddechowe. Gdy duszność jest bardzo nasiloną możemy zauważyć, że usta dziecka a także inne części ciała są zasinione. Konsekwencją zwężenia oskrzeli jest pojawienie się świszczącego oddechu. Częstym objawem nasilenia astmy oskrzelowej jest kaszel. Najczęściej to kaszel suchy, napadowy, bardzo męczący.

**PRZYCZYNY ATAKU-** zaostrzenie astmy może być wywołane przez: kontakt z alergenami, na które uczulone jest dziecko, kontakt z substancjami drażniącymi drogi oddechowe, wysiłek fizyczny, zimne powietrze, dym tytoniowy, infekcje.

##### POSTĘPOWANIE:

1. W przypadku wystąpienia duszności należy pozwolić uczniowi zażyć lek rozkurczowy wziewny (zawsze musi mieć przy sobie).
2. Po wykonaniu pierwszej inhalacji należy powiadomić rodziców dziecka o wystąpieniu zaostrzenia.
3. W przypadku duszności o dużym nasileniu powinno się wezwać Pogotowie Ratunkowe. W czasie oczekiwania na przyjazd karetki pogotowia dziecko wymaga ciągłego nadzoru osoby dorosłej.
4. Dodatkowo bardzo ważne jest zapewnienie dziecku spokoju oraz odizolowanie od osób trzecich.

##### NAKAZY

1. Częste wietrzenie sal lekcyjnych.
2. Uczeń, który ma objawy choroby po wysiłku, powinien przed lekcją wychowania fizycznego przyjąć dodatkowy lek.
3. Ćwiczenia fizyczne należy zaczynać od rozgrzewki.
4. W przypadku wystąpienia u ucznia objawów duszności należy przerwać wykonywanie wysiłku i pozwolić dziecku zażyć środek rozkurczowy( uczeń powinien mieć go przy sobie).

##### ZAKAZY

1. Uczniowie z astmą nie powinni uczestniczyć w pracach porządkowych.
2. W okresie pylenia roślin nie mogą ćwiczyć na wolnym powietrzu.
3. Astma oskrzelowa wyklucza biegi na długich dystansach, wymagających długotrwałego, ciągłego wysiłku.

## OGRANICZENIA

1. Uczeń z astmą może okresowo wymagać ograniczenia aktywności fizycznej i dostosowania ćwiczeń do stanu zdrowia.
2. Dziecko uczulone na pokarmy powinno mieć adnotację od rodziców.

## WSKAZANIA DLA DZIECKA Z ASTMĄ

1. Dzieci chore na astmę powinny uczestniczyć w zajęciach wychowania fizycznego, wysportowane dziecko lepiej znosi okresy zaostrzeń choroby.
2. Uczeń z astmą nie powinien być trwale eliminowany z zajęć wychowania fizycznego.
3. Dzieci z astmą mogą uprawiać biegi krótkie, gry zespołowe, pływanie a także większość sportów zimowych.

## II. UCZEŃ Z CUKRZYCĄ

CUKRZYCA- to choroba metaboliczna, charakteryzuje się hiperglikemią (wysoki poziom cukru we krwi większy od 250mg%) oraz hipoglikemią (niski poziom cukru we krwi poniżej 60 mg %). Wśród dzieci dominuje cukrzyca typu 1 - ma podłoże genetyczne i autoimmunologiczne. Cukrzyca nie jest chorobą, która powinna ograniczać jakiegokolwiek funkcjonowanie ucznia, wymaga tylko właściwej samokontroli i obserwacji. Ćwiczenia fizyczne, sport i rekreacja połączone z ruchem są korzystne dla dzieci chorych na cukrzycę. Wspierają prawidłowy rozwój emocjonalny i społeczny, pomagają rozwijać samodyscyplinę.

Najważniejszym problemem przy wykonywaniu wysiłku fizycznego u dzieci z cukrzycą jest ryzyko związane z wystąpieniem hipoglikemii (niedocukrzenia).

Do działań w ramach samokontroli należą: badanie krwi i moczu, zapisywanie wyników badań, prawidłowa interpretacja wyników badań, prawidłowe komponowanie posiłków, prawidłowe i bezpieczne wykonywanie wysiłku fizycznego, obserwacja objawów jakie pojawiają się przy hipoglikemii i hiperglikemii.

W każdej szkole powinno znajdować się miejsce (np. gabinet pielęgniarki) w którym uczeń z cukrzycą będzie mógł spokojnie, bezpiecznie i higienicznie wykonać badanie krwi oraz wykonać wstrzyknięcia insuliny.

### OBJAWY HIPOGLIKEMII- NIEDOCUKRZENIA

- błądliwość skóry, nadmierna potliwość, drżenie rąk
- ból głowy, ból brzucha
- szybkie bicie serca
- uczucie silnego głodu/ wstręt do jedzenia
- osłabienie, zmęczenie
- problemy z koncentracją, zapamiętywaniem
- chwiejność emocjonalna, nietypowe zachowanie dziecka
- napady agresji lub wesołości
- ziewanie, senność
- zaburzenia mowy, widzenia i równowagi
- zmiana charakteru pisma
- uczeń nielogicznie odpowiada na zadawane pytania
- kontakt z uczniem jest utrudniony lub traci przytomność
- drgawki

### POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII- NIEDOCUKRZENIU

1. Sprawdzić poziom glukozy we krwi potwierdzając niedocukrzenie.

2. Podać węglowodany proste (sok owocowy, coca-cola, cukier spożywczy rozpuszczony w wodzie lub herbacie, glukoza w tabletkach, płynny miód).

### **NIE WOLNO !**

1. Zastępować węglowodanów prostych słodyczami zawierającymi tłuszcze np. czekolada, ponieważ utrudniają one wchłanianie glukozy z przewodu pokarmowego.

### **OBJAWY HIPERGLIKEMII**

1. Wzmoczone pragnienie, potrzeba częstego oddawania moczu.
2. Rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji.
3. Złe samopoczucie, osłabienie, przygnębienie, apatia.

### **Jeżeli do ww. objawów dołączą:**

1. Ból głowy, ból brzucha.
2. Nudności, wymioty.
3. Ciężki oddech.

### **MOŻE TO ŚWIADCZYĆ O ROZWOJU KWASICY CUKRZYCOWEJ**

#### Należy wtedy bezzwłocznie:

1. Zbadać poziom glukozy.
2. Skontaktować się z rodzicami i wezwać pogotowie.

### **POSTĘPOWANIE PRZY HIPERGLIKEMII**

1. Uzupełniamy płyny (dziecko powinno dużo pić, przeciętnie 1 litr w okresie 1,5-2 godz., najlepszym płynem jest niegazowana woda mineralna).
2. W razie stwierdzenia hiperglikemii dziecko nie powinno jeść, dopóki poziom glikemii nie obniży się.

### **SZKOLNY KODEKS PRAW DZIECKA Z CUKRZYCĄ**

- każdemu dziecku z cukrzycą należy zapewnić w szkole:

1. Możliwość zmierzenia poziomu glukozy na glukometrze w dowolnym momencie- także w trakcie trwania lekcji.
2. Możliwość podania insuliny.
3. Właściwe leczenie niedocukrzenia zgodnie ze schematem ustalonym z pielęgniarką szkolną i rodzicami dziecka.
4. Możliwość spożycia posiłków o określonej godzinie, a jeśli istnieje taka potrzeba, nawet w czasie trwania lekcji.
5. Możliwość zaspokojenia pragnienia oraz możliwość korzystania z toalety, także w czasie trwania zajęć lekcyjnych.
6. Możliwość uczestniczenia w pełnym zakresie w zajęciach wychowania fizycznego oraz różnych zajęciach pozaszkolnych.

### **III. UCZEŃ Z PADACZKĄ**

#### **W RAZIE WYSTĄPIENIA NAPADU NALEŻY:**

1. Przede wszystkim zachować spokój.
2. Ułożyć chorego w bezpiecznym miejscu w pozycji bezpiecznej na boku.

3. Zabezpieczyć chorego przed możliwością urazu w czasie napadu - zdjąć okulary, usunąć z ust ciała obce, podłożyć coś miękkiego pod głowę.
4. Asekurować w czasie napadu i pozostać z chorym do odzyskania pełnej świadomości, jeżeli napad przedłuża się należy powiadomić rodzica/opiekuna i wezwać pogotowie.

#### NIE WOLNO

1. Podnosić chorego.
2. Krępować jego ruchów.
3. Wkładać czegokolwiek między zęby lub do ust.

**UCZNIOWI Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ** w razie narastających trudności szkolnych, należy zapewnić możliwość douczania, zorganizować odpowiednio czas na naukę, z częstymi przerwami na odpoczynek, modyfikować i zmieniać sposoby przyswajania wiadomości szkolnych. Dbać aby nie dopuszczać do nadmiernego obciążenia fizycznego i psychicznego.