

"NOVINKY K ZAJIŠTĚNÍ ZDRAVOTNÍ PODPORY VE ŠKOLÁCH A ŠKOLSKÝCH ZAŘÍZENÍCH - praktické vysvětlení"

WEBINÁŘ 27.9.2024

Zahájení: 17:00

Lektor: Mgr. Pavlína Miltová/PMeduca



PMeduca

PROGRAM WEBINÁŘE

- Úvod ke společnému sdělení MŠMT a MZ.
- Dítě s diabetes mellitus ve vzdělávací organizaci - dokumentace, smlouvy, plán péče o dítě, zajištění péče (možnosti).
- Dítě s epilepsií - specifika, dokumentace, plán péče o dítě.
- Dítě s alergií a astma bronchiale - specifika jednotlivých druhů alergií, na co si dát pozor, dokumentace, plán péče o dítě.
- Dítě s intolerancí potravin - specifika, dokumentace, plán péče o dítě.
- Dokumentace související s podáváním léků a léčivých přípravků dětem ve vzdělávací organizaci - rozdíly v pravidelné a akutní medikaci.
- Dotazy, konkrétní příklady...

II. SPOLEČNÉ SDĚLENÍ MINISTERSTVA ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY A MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ K ZAJIŠTĚNÍ ZDRAVOTNÍ PODPORY VE ŠKOLÁCH A ŠKOLSKÝCH ZAŘÍZENÍCH

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstvo zdravotnictví tímto předkládají vysvětlení k problematice zajištění zdravotní podpory dětem a žákům (dále jen „dítě“) ve školách a školských zařízeních (dále jen „škola“). Zdravotní podporou se pro účely tohoto dokumentu rozumí provádění laických úkonů, které je možné ve školním prostředí realizovat bez zdravotnického pracovníka. Ministerstva jsou si vědoma problematické praxe i obtížné situace, v níž se škola vzdělávající děti s potřebou zdravotní podpory často ocitne, a proto připravila následující společné sdělení.

Tento dokument nahrazuje „Společné sdělení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstva zdravotnictví k zajištění zdravotních služeb ve školách a školských zařízeních“ ze dne 21. 12. 2021.

Školský zákon¹, ale také další národní² a mezinárodní právní úprava³ zdůrazňují zásadu rovného přístupu ke vzdělávání. Podle ní by se mělo dostat všem dětem kvalitního vzdělání, k čemuž potřebují zajištění podpůrných opatření. Podmínkou plnohodnotného vzdělávání je ale také vytvoření vhodných podmínek a vhodného zázemí.

Primární odpovědnost za zajištění zdravotní podpory dětem nesou v rámci výkonu rodičovské zodpovědnosti zákonní zástupci. Proto vytvoření podmínek pro poskytování jakékoliv zdravotní podpory náleží škole výhradně tehdy, je-li z časových důvodů nezbytné provést příslušné laické úkony jako je medikace apod. během pobytu dítěte ve škole. Pro tyto laické úkony lze žádat přiměřené zajištění zdravotní podpory ze strany školy.

V každodenní praxi je třeba v této souvislosti rozlišovat tři situace:

1. Akutní stavy

Neodkladné stavy u dětí musí být řešeny bez zbytečného prodlení za pomoci zdravotnické záchranné služby (kontakt 155) a operátora, který je pro tyto případy vyškolen. Škole náleží povinnost zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí.⁴ V případě neposkytnutí první pomoci mohou být zaměstnanci školy stíháni pro neposkytnutí pomoci.⁵

2. Laické úkony, které je možné realizovat bez zdravotnického pracovníka

Typicky se jedná o předvídatelné situace, jako například dohled nad automedikací (např. aplikace inzulínu), dohled nad dietními opatřeními a podobně. Doporučujeme školám stanovit podmínky poskytování tohoto typu zdravotní podpory ve školním řádu nebo jiném vnitřním předpisu, zejména specifikovat zásady pravidelné komunikace a spolupráce školy se zákonnými zástupci. Zákonný zástupce, který po škole žádá určitou zdravotní podporu, musí závazně doložit informace ke zdravotním potřebám dítěte a případně také doložit potřebnost zdravotní podpory ze strany zaměstnanců školy. Pokud je to v dané situaci důvodné, škola se zákonnými zástupci vytvoří plán zdravotní podpory dítěte (dále jen „plán podpory“). Ředitel školy seznámí se zněním plánu podpory relevantní zaměstnance. V plánu podpory ředitel školy uvede zaměstnance školy zodpovědné za naplňování plánu, a to s jejich souhlasem a po jejich předchozí dohodě se zákonnými zástupci dítěte. V případě potřeby může být znění plánu podpory předloženo ke konzultaci praktickému lékaři pro děti a dorost nebo specialistovi. Ředitel školy by měl v mezích svých pravomocí vynaložit součinnost při hledání optimálního řešení pro dané dítě, přiměřené věku a diagnóze tak, aby se mohlo plně účastnit školní docházky a v maximální možné míře i mimoškolních aktivit organizovaných školou. Vzory těchto plánů podpory pro nejčastější diagnózy jsou součástí příloh tohoto dokumentu.

Příklady zdravotní podpory, kterou může poskytnout pedagogický nebo jiný zaměstnanec školy:

- dohled nad orální nebo jinou formou podání léčivého přípravku (např. aplikace inzulínu inzulínovými pery nebo inzulínovou pumpou, instalace očních kapek a gelů, inhalačních léků, promazávání kůže apod.),
- dohled nad výdejem správné stravy u potravinových alergií a u dietních omezení,
- podpora u obsluhy odkšlácovacích přístrojů,
- umožnění a dohled nad dodržáním osobní hygieny u dětí se stomií nebo u dětí, které potřebují cévkování,
- dohled nad funkcí audiologických a jiných technických pomůcek (např. sluchadlo, inzulínová pumpa, kochleární implantát).

3. Zdravotní podpora vyžadující zdravotnického pracovníka

Pokud zdravotní potřeby dítěte přesahují možnosti zaměstnanců školy, ať odborné, časové nebo jiné, a pokud dítě potřebuje nad rámec standardních úkolů pedagogické práce speciální dohled či výkon jiných odborných zdravotních úkonů, musí se zákonný zástupce ve spolupráci s praktickým lékařem pro děti a dorost a se školou pokusit o nalezení řešení v podobě zajištění podpory jinou osobou než je zaměstnanec školy, neboť školy ani školská zařízení nejsou poskytovateli zdravotních služeb. V situaci vyžadující zajištění zdravotnického pracovníka, kdy se jedná o poskytování zdravotní péče, lze využít poskytovatele zdravotních služeb, např. poskytovatele domácí péče,⁶ na základě indikace praktického lékaře pro děti a dorost. Ředitel školy je povinen zajistit pro takovou zdravotní péči vhodné podmínky podle možností školy.

Příklady podpory, kterou může poskytovat výhradně zdravotnický pracovník:

- výměna stomické nebo urostomické pomůcky,
- odsávání sekretu z tracheostomie,

¹ Ustanovení § 2 odst. 1 písm. a) zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon

² Článek 33 Listiny základních práv a svobod deklaruje, že každý má právo na vzdělání. Ustanovení § 1 odst. 1 písm. i) ve spojení s ustanovením § 2 odst. 3 zákona č. 198/2009 Sb., antidiskriminační zákon.

³ Především čl. 24 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, ale i další mezinárodní úmluvy.

⁴ Uvádí tak § 29 odst. 2 školského zákona, podle něhož školy a školská zařízení zajišťují bezpečnost a ochranu zdraví dětí, žáků a studentů při vzdělávání a s ním přímo souvisejících činnostech a při poskytování školských služeb a poskytují žákům a studentům nezbytné informace k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví.

⁵ Podle § 150 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.

⁶ Zdravotní služby lze mimo zdravotnické prostředí poskytovat ve vlastním sociálním prostředí pacienta, kterým se podle § 4 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, rozumí „domácí prostředí pacienta nebo prostředí nahrazující domácí prostředí pacienta, například zařízení sociálních služeb, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, školy a školská zařízení zapsaná do rejstříku škol a školských zařízení, s výjimkou zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, školských poradenských zařízení a zařízení školního stravování, nebo jiná obdobná zařízení, věznice pro výkon vazby a výkon trestu odnětí svobody, ústavy pro výkon zabezpečovací detence, zařízení pro zajištění cizinců a azylové zařízení“.

- asistence při podání stravy cestou perkutánní endoskopické gastronomie (PEG),
- převaz rukou u nemoci motýlích křídel,
- cévkování např. u poranění míchy, meningomyelokély a jiných neurourologických diagnóz.

V případě nejasností, zda se jedná o poskytování laických úkonů, které je možné realizovat bez zdravotnického pracovníka dle bodu č. 2, nebo o poskytování zdravotní podpory vyžadující zdravotního pracovníka dle bodu č. 3, se ředitel školy obrátí na praktického lékaře pro děti a dorost nebo na specialistu (podle typu zdravotního postižení) se žádostí o konzultaci. Pro tyto účely předá zákonný zástupce dítěte škole kontaktní informace na tohoto lékaře.

Příloha

Zajištění zdravotní podpory dětí s diabetem ve školách a školských zařízeních

Cílem tohoto dokumentu je poskytnout zaměstnancům škol a školských zařízení (dále jen „škola“) návod postupu umožňujícího plnohodnotnou a bezpečnou účast dětí a žáků (dále jen „dítě“) s diabetem na vzdělávacím procesu.

Specifika zdravotní podpory dětí s diabetem ve školách

Děti s diabetem představují mezi chronicky nemocnými dětmi unikátní skupinu, která vyžaduje aplikaci inzulínu, popř. kontroly hladiny krevního cukru pravidelně, každodenně a předvídatelně. Po nezbytné vstupní edukaci je schopen těmto dětem adekvátně pomoci **každý zaměstnanec školy** bez ohledu na jeho zdravotnickou erudici či zdravotnické vzdělání.

Léčba dětí s diabetem v ČR

V ČR je aktuálně léčeno okolo 5000 dětí s diabetem. Prakticky všechny jsou monitorovány pomocí kontinuálních monitorů glykémie, více než polovina je léčena inzulínovými pumpami s funkcí automatických úprav dávkování inzulínu, což výrazně zjednodušuje zdravotní podporu těchto dětí ve školách. Jistou míru soběstačnosti v péči o diabetes lze očekávat přibližně po 11. roce věku, plnou samostatnost po 15. roce (s individuálními rozdíly). Každodenní pomoc v péči o diabetes se týká primárně předškolního a mladšího školního věku. Kontrola diabetu u českých dětí se v posledních 10 letech výrazně zlepšila, zásadně ubylo akutních komplikací diabetu (tedy těžkých hypoglykemií a diabetických ketoacidóz), což výrazně zjednodušuje zdravotní podporu v průběhu vyučování.

Principy zdravotní podpory dětí s diabetem ve školách

Zdravotní podpora dětí s diabetem ve školách se skládá z následujících nezdravotnických (laických) úkonů:

- Dohled nad aplikací inzulínu** – v případě léčby inzulínovou pumpou se jedná o zadání dávky inzulínu pomocí kombinace tlačítek, v případě léčby inzulínovými pery jde o vizuální dohled nad nastavením a podáním správné dávky. Tento postup samozřejmě nevylučuje možnost, aby tento úkon na základě dohody se zákonným zástupcem provedl zaměstnanec školy v případě, že si inzulín není schopno dítě podat samo. Inzulín se aplikuje před jídlem nebo při vysoké hodnotě cukru v krvi. Dávkování inzulínu se řídí Plánem zdravotní podpory dítěte s diabetem ve škole (viz vzor).
- Reakce na hrozící příliš nízkou hladinu cukru (hypoglykémii)** – přicházející hypoglykémie je signalizována pomocí alarmu kontinuálního monitoru glykémie nebo vizuálně – bledostí, třesem nebo neobvyklým chováním dítěte. V tom případě je nezbytné dítěti umožnit zkonzumovat dané množství rychle vstřebatelných sacharidů (individuálně – dle Plánu zdravotní podpory dítěte s diabetem ve škole) a zastavit fyzickou činnost. Zvýšený dohled je třeba zajistit v průběhu hodin tělesné výchovy a dalších fyzických aktivit, neboť fyzická aktivita může vést ke snížení hladiny krevního cukru.
- Dohled nad konzumací jídla** (platí zejména pro předškolní děti a mladší školní věk) – zajistit, aby po aplikaci inzulínu dítě zkonzumovalo přesně dané množství jídla.

- d) V případě **velmi vzácné těžké hypoglykémie** s poruchou vědomí je nutno kontaktovat zdravotnickou záchrannou službu (155) a řídit se pokyny operátora, který je pro tyto případy vyškolen. První pomoc v těchto případech představuje aplikace glukagonu. Zákonní zástupci mohou po vzájemné domluvě poskytnout škole pro případ potřeby vhodný preparát.

Praktické kroky vedoucí k zajištění zdravotní podpory dítěte s diabetem ve školách

- a) Za zajištění zdravotní podpory dítěte s diabetem ve škole je zodpovědná osoba nebo osoby, které jsou uvedeny v Plánu zdravotní podpory dítěte s diabetem ve škole. Ředitel školy u těchto osob přihlédne v rámci organizace práce k jejich zajišťování zdravotní podpory dítěte s diabetem, a to tak, aby byl během vyučování i v průběhu mimoškolních aktivit organizovaných školou co nejlépe garantován dohled nad dítětem s diabetem. Vzhledem k laickému charakteru úkonů může jít o **jakéhokoliv zaměstnance školy**.
- b) Výše uvedené osoby vytvoří v případě potřeby společně se zákonnými zástupci a ředitelem školy individuální **Plán zdravotní podpory dítěte s diabetem ve škole** pro konkrétní dítě a daný školní rok. Vzor tohoto plánu včetně rozdělení kompetencí a návod na řešení každodenních předvídatelných situací je součástí tohoto dokumentu. Nedílnou součástí implementace tohoto plánu je vstupní **edukace o diabetu a jeho řízení**. Tuto edukaci zajistí zákonní zástupci diabetického dítěte v součinnosti s diabetologickým týmem, který o dítě pečuje. Ve sporných případech je možné kontaktovat ošetřujícího dětského diabetologa.
- c) Informace o zajištění zdravotní podpory dětí s diabetem ve školách jsou součástí kurzů první pomoci pro zaměstnance školy, zejména pro pedagogické pracovníky.

Dokument vznikl ve spolupráci s Českou pediatrikou společností České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, Sekcí pro dětskou diabetologii České diabetologické společnosti ČLS JEP.

VZOR - Plán zdravotní podpory dítěte s diabetem 1. typu ve škole – inzulinová pera

Základní informace:

Jméno dítěte:

Školní rok:

Zákonný zástupce, kontakt:

Ošetřující diabetolog, kontakt:

Zodpovědná osoba (osoby):

Jméno:

Datum vstupní edukace o diabetu:

Vizuální kontrola hladiny cukru na displeji mobilního telefonu nebo kontinuálního monitoru glukózy:

- 1) Před dopolední svačinou, obědem a odpolední svačinou
- 2) Při příznacích nízké hladiny cukru v krvi u dítěte
- 3) Při jakýchkoli zdravotních obtížích dítěte
- 4) V případě alarmu senzoru

Kontrolu hladiny cukru provádí samo dítě. / Při kontrole hladiny cukru je u mladších dětí vhodný dohled pracovníka školy.

Reakce na naměřenou hladinu cukru:

- 1) **3,9-12 mmol/l**: uspokojivá hladina cukru v krvi, bez nutnosti další reakce
- 2) **<3,9 mmol/l**: příliš nízká hladina cukru v krvi – **bezodkladné podání rychle vstřebatelných sacharidů** (___ tablet(y) hroznového cukru, nebo _____), kontrola hladiny cukru za 30 min
- 3) **12-20 mmol/l**: vyšší hladina cukru v krvi, řešení jen v době před dopolední svačinou nebo před obědem (viz dále), v ostatních případech bez další reakce
- 4) **>20 mmol/l**: příliš vysoká hladina cukru, **kontaktování zákonného zástupce**, domluva o dalším postupu

Aplikace inzulinu inzulinovým perem

Před dopolední svačinou (svačina připravena zákonnými zástupci z domova):

- 1) **Hladina cukru <12 mmol/l**: aplikace inzulinu _____ v dávce ____ j.
- 2) **Hladina cukru 12-16 mmol/l**: aplikace inzulinu _____ v dávce ____ j.
- 3) **Hladina cukru 16-20 mmol/l**: aplikace inzulinu _____ v dávce ____ j.
- 4) **Hladina cukru >20 mmol/l**: kontaktování rodiče a domluva o dalším postupu

Před obědem:

- 1) **Hladina cukru <12 mmol/l**: aplikace inzulinu _____ v dávce ____ j.
- 2) **Hladina cukru 12-16 mmol/l**: aplikace inzulinu _____ v dávce ____ j.
- 3) **Hladina cukru 16-20 mmol/l**: aplikace inzulinu _____ v dávce ____ j.
- 4) **Hladina cukru >20 mmol/l**: kontaktování zákonného zástupce a domluva o dalším postupu

Inzulin aplikuje dítě samostatně. Pedagogický pracovník zkontroluje aplikaci inzulinu a správnost jeho dávky dle plánu zdravotní podpory. Inzulin je aplikován 5-15 min před obědem. V případě další fronty v jídelně je třeba, aby dítě ve frontě nečekalo a mělo přednostní právo na výdej stravy. Školní jídelna vydá odekódování množství přílohy dle předchozí domluvy se zákonnými zástupci. Zákonní zástupci předem určí (přeměří) doporučené množství sacharidů při svačině i při obědě. Aplikace inzulinu pracovníkem školy je možná po vzájemné domluvě mezi ním a zákonnými zástupci.

Specifický režim dítěte v průběhu tělesné výchovy

Kontrola hladiny cukru před zahájením tělesné výchovy

- **>6 mmol/l**: možno začít cvičit
- **4-6 mmol/l**: podat ___ tablet(y) hroznového cukru a možno začít cvičit
- **<4 mmol/l**: podat ___ tablet(y) hroznového cukru, nebo _____, možno cvičit po vzestupu hladiny cukru v krvi nad 4 mmol/l

Akutní problémy

V případě zvracení nebo jiných akutních problémů kontaktování zákonného zástupce a domluvení o dalším postupu. V případě poruchy vědomí zavolat neprodleně zdravotnickou záchrannou službu.

V

dne

V

dne

.....
podpis zástupce školy

.....
podpis zákonného zástupce dítěte

VZOR - Plán zdravotní podpory dítěte s diabetem 1. typu ve škole – inzulinová pumpa

Základní informace:

Jméno dítěte:

Školní rok:

Zákonný zástupce, kontakt:

Ošetřující diabetolog, kontakt:

Zodpovědná osoba (osoby):

Jméno:

Datum vstupní edukace o diabetu:

Vizuální kontrola hladiny cukru na displeji mobilního telefonu nebo inzulinové pumpy:

- 1) Před dopolední svačinou, obědem a odpolední svačinou
- 2) Při příznacích nízké hladiny cukru v krvi u dítěte
- 3) Při jakýchkoli zdravotních obtížích dítěte
- 4) V případě alarmu senzoru

Kontrolu hladiny cukru provádí samo dítě. / Při kontrole hladiny cukru je vhodný dohled pracovníka školy.

Reakce na naměřenou hladinu cukru:

- 1) 3,9 - 12 mmol/l: uspokojivá hladina cukru v krvi, bez nutnosti další reakce
- 2) < 3,9 mmol/l: příliš nízká hodnota cukru v krvi – **bezodkladné podání rychle vstřebatelných sacharidů** (___ tablet(y) hroznového cukru, nebo _____), kontrola hladiny cukru za 30 min
- 3) 12 - 20 mmol/l: vyšší hladina cukru v krvi, řešení jen v době před dopolední svačinou nebo před obědem (viz dále), v ostatních případech bez další reakce
- 4) > 20 mmol/l: příliš vysoká hladina cukru, **zákonného zástupce**, domluva o dalším postupu

Aplikace inzulinu inzulinovou pumpou

Pumpu ovládá dítě samostatně. Zákonní zástupci dodají návod, jak na pumpě nebo ovladači pumpy v aplikaci na mobilu nastavit zadání dávky inzulinu. Pracovník školy zkontroluje především číselné zadání množství sacharidů v plánovaném jídle do kalkulátoru pumpy a podání dávky. Obsluha dávkování inzulinu pumpou je možná po vzájemné domluvě mezi ním a zákonnými zástupci.

Před svačinou:

- 1) Hladina cukru < 4 mmol/l: podat ___ tablet(y) s hroznovým cukrem, nebo _____, poté dítě zadá do kalkulátoru číslo obsažených sacharidů ve svačině, potvrdí podání dávky a začne jíst
- 2) Hladina cukru 4 - 20 mmol/l: dítě zadá do kalkulátoru číslo obsažených sacharidů ve svačině, potvrdí podání dávky a začne jíst
- 3) Hladina cukru > 20 mmol/l: kontaktování zákonného zástupce a domluva o dalším postupu

Před obědem je postup stejný jako před svačinou – dávku lze podat přímo před jídlem v jídelně

Školní jídelna vydá adekvátní množství přílohy dle předchozí domluvy se zákonnými zástupci. Zákonní zástupci předem určí (písemně) doporučené množství sacharidů při obědě.

Specifický režim dítěte v průběhu tělesné výchovy

- 1) Kontrola hladiny cukru před zahájením tělesné výchovy
 - > 6 mmol/l: možno začít cvičit
 - 4 - 6 mmol/l: podat ___ tablet(y) hroznového cukru nebo _____, poté možno začít cvičit
 - ≤ 4 mmol/l: podat ___ tablet(y) hroznového cukru nebo _____, možno cvičit po vzestupu hladiny cukru v krvi nad 4 mmol/l

V případě kontaktního sportu nebo plavání je vhodné inzulinovou pumpu na dobu tělesné výchovy odpojit. Instrukce k odpojení pumpy a následnému připojení bezprostředně po ukončení tělesné výchovy dodají zákonní zástupci.

Akutní problémy

V případě zvracení nebo jiných akutních problémů kontaktování zákonného zástupce a domluvení o dalším postupu.

V případě poruchy vědomí zavolat neprodleně zdravotnickou záchranou službu.

V

dne

V

dne

podpis zástupce školy

podpis zákonného zástupce dítěte

Dítě s diabetes mellitus ve vzdělávací organizaci - dokumentace, smlouvy, plán péče o dítě, zajištění péče (možnosti).

- DM je komplexní onemocnění, kde nelze pouze sepsat „papíry“ a to je všechno... jde o kombinaci informací od zákonného zástupce-stav dítěte s diabetem s ohledem na probíhající léčbu, kompenzaci, systému aplikace inzulinu a měření hladiny glykémie - věku dítěte - možnosti školy/školky - ochotě zaměstnanců školy - komunikaci škola vs. zákonný zástupce.

Ve výsledku jde ale vždy o dítě, které musí být zajištěné po zdravotní stránce a jeho pohodu!



Postup – příprava

- Schůzka se zákonným zástupcem - výsledkem by mělo být zjištění základních informací o stavu dítěte, systému měření hladiny glykémie, aplikace inzulínu, stravování dítěte.
- Konzultace s pedagogy, kteří mají nebo budou mít dítě na starost.
- Další konzultace se zákonným zástupcem již společně s pedagogy/asistentem pedagoga a konkrétní domluva na zajištění péče dítěte.
- Sestavení plánu včetně určení odpovědných osob a náhradních osob, zajištění na mimoškolních akcích atd.
- Sepsání veškerých dohod a plánu péče o dítě.
- Adaptační proces.

Dokumentace

- Smlouva mezi vzdělávací organizací a zákonným zástupcem „**Smlouva o péči o dítě s chronickým onemocněním diabetes mellitus I. typu**“
- Žádost zákonného zástupce o individuální stravování dítěte.
- Smlouva o individuálním stravování dítěte.
- Plán péče o dítě.

Smlouva o péči o dítě s chronickým onemocněním diabetes mellitus I. typu

Níže uvedené smluvní strany:

Zákonný zástupce (příjmení a jméno):

Bydliště:

(dále jen „*zákonný zástupce*“) na straně jedné a

Název vzdělávacího zařízení:

Adresa vzdělávacího zařízení:

IČ:

Zastoupená:

(dále jen „*vzdělávací organizace*“)

(společně dále též jako „*smluvní strany*“)

uzavírají v souladu s ustanovením § 1721 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění (dále jen „*občanský zákoník*“) níže uvedeného dne, měsíce a roku tuto

SMLOUVU O PÉČI O DÍTĚ S CHRONICKÝM ONEMOCNĚNÍM DIABETES MELLITUS I. TYPU

(dále jen „*Smlouva*“)

Čl. I.

Prohlášení smluvních stran

Vzdělávací organizace prohlašuje, že je vzdělávací organizací ve smyslu zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, v platném znění (dále jen „*Školský zákon*“).

Zákonný zástupce prohlašuje, že je zákonným zástupcem dítěte ,
RČ: , bytem

(dále jen „*dítě*“).

Zákonný zástupce tímto prohlašuje, že u dítěte bylo diagnostikováno onemocnění diabetes mellitus 1. typu (dále jen „*Onemocnění*“), což současně dokládá lékařskou zprávou (viz. Přílohu č. 1 – Lékařské potvrzení o diagnóze).

Vzdělávací organizace prohlašuje, že je obeznámena se skutečností, že v souladu se školským zákonem poskytuje vzdělávání dítěti s Onemocněním.

Škola prohlašuje, že se podrobně seznámila s Přílohou č. 1 – Lékařské potvrzení o diagnóze.

Čl. II.

Předmět smlouvy

Předmětem této smlouvy je závazek vzdělávací organizace zajistit bezpečnost a ochranu zdraví dítěte při vzdělávání a s ním přímo souvisejících činnostech v souladu se zvláštními potřebami dítěte vzhledem k jeho Onemocnění.

Při souvisejících činnostech při vzdělávání mimo budovu vzdělávací organizace a školní pozemek zajišťuje zákonný zástupce.

Čl. III. Rozsah péče o dítě

Vzdělávací organizace se touto smlouvou zavazuje zajistit bezpečnost a ochranu zdraví dítěte při vzdělávání a s ním přímo souvisejících činnostech a poskytnout dítěti péči v rozsahu stanoveném **Přílohou č. 2 (Plán péče o dítě ve škole)**.

Čl. IV. Pověření osoby zodpovědné za péči o dítě ve škole

Vzdělávací organizace se zavazuje určit fyzickou osobu, která bude vzdělávací organizaci pověřena k zajištění péče o dítě s Onemocněním v rozsahu Přílohy č. 2 (dále jen „*Osoba vykonávající péči*“).

Vzdělávací organizace prohlašuje, že Osobu vykonávající péči seznámila s rozsahem práv a povinností vyplývajících vzdělávací organizaci z této Smlouvy.

Zákonní zástupci prohlašují, že je jim známo, které osoby jsou ustanoveny k zajištění péče o dítě dle této Smlouvy a s ustanovením těchto osob bez výhrad souhlasí.

Čl. V. Práva a povinnosti zákonného zástupce

Zákonný zástupce se zavazuje poskytnout vzdělávací organizaci veškerou součinnost při plnění práv a povinností školy z této Smlouvy, především je povinen být **okamžitě** k dispozici k telefonické konzultaci týkající se zdravotního stavu dítěte.

Zákonný zástupce zajistí dostupnost všech pomůcek potřebných k péči o dítě dle Přílohy č. 2 k této Smlouvě.

Zákonný zástupce se zavazuje zajistit podrobnou edukaci Osoby vykonávající péči v péči o dítě s Onemocněním v rozsahu Přílohy č. 2.

V případě vývoje Onemocnění a s ním spojenou nutností změny Plánu péče o dítě tvořícího Přílohu č. 2 si smluvní strany sjednávají, že bude sjednána nová smlouva o péči o dítě s chronickým onemocněním, včetně změn příloh.

Pro účely komunikace podle čl. V bodu 5.4. Smlouvy si smluvní strany sjednávají použití těchto kontaktních emailových adres:

kontaktní emailová adresa zákonného zástupce:

kontaktní emailová adresa ředitele vzdělávací organizace:

Čl. VI. Práva a povinnosti vzdělávací organizace

Vzdělávací organizace se zavazuje ke vzájemné spolupráci se zákonnými zástupci dítěte při plnění práv a povinností z této Smlouvy.

Vzdělávací organizace se v rámci plnění povinností z této Smlouvy zavazuje pověřit osoby podle čl. IV této Smlouvy.

Vzdělávací organizace plní povinnosti z této Smlouvy v rozsahu Přílohy č. 2 k této Smlouvě. Smluvní strany berou na vědomí, že vzdělávací organizace je odpovědná pouze za splnění povinností v rozsahu Přílohy č. 2 k této Smlouvě. Vzdělávací organizace neodpovídá za případné zhoršení zdravotního stavu dítěte, případné vedlejší účinky medikace, splnila-li povinnosti vyplývající z této Smlouvy v rozsahu Přílohy č. 2. Vzdělávací organizace postupuje dle přesných pokynů vyplývajících z této Smlouvy a jejích nedílných součástí a neodpovídá za celkové výsledky léčby onemocnění.

Čl. VII. Závěrečná ustanovení

Tato smlouva nabývá platnosti a účinnosti dnem podpisu obou smluvních stran.

Smlouva se uzavírá na dobu určitou, a to do

Smluvní vztahy z této Smlouvy končí dohodou smluvních stran, písemnou výpovědí Smlouvy jednou ze smluvních stran s výpovědní lhůtou tří měsíců od doručení výpovědi druhé smluvní straně nebo dnem ukončení docházky dítěte do vzdělávací organizace nebo závažným porušením podmínek Smlouvy včetně Příloh.

Smlouva se vyhotovuje ve dvou (2) stejnopisech, přičemž každá ze smluvních stran obdrží po jednom stejnopisu.

Nedílnou součástí této Smlouvy jsou následující přílohy:

Příloha č. 1 – Lékařské potvrzení o diagnóze

Příloha č. 2 – Plán péče o dítě ve škole

Smluvní strany prohlašují, že si Smlouvu řádně přečetly, s jejím obsahem bezvýhradně souhlasí, obsah Smlouvy je pro ně zcela určitým a srozumitelným a tuto smlouvu uzavírají dobrovolně a svobodně, na důkaz čehož připojují níže své podpisy.

V

Dne

Zákonný zástupce

Ředitel školy

**ŽÁDOST ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE O INDIVIDUÁLNÍ STRAVOVÁNÍ DÍTĚTE/ŽÁKA
VE VZDĚLÁVACÍ ORGANIZACI**

Číslo/rok žádosti¹

Zákonný zástupce (příjmení a jméno):

Bydliště:

Žádám, aby mému dítěti (příjmení a jméno):

Narozenému dne:

Byl umožněno individuální stravování z důvodu²:

Alergie na potravinu/potravinu³.

Intolerance na potravinu/potravinu³.

Kulturní zvyklosti.

Diabetes mellitus I. typu

¹ Vyplní vzdělávací organizace.

² Nehodící škrtněte.

³ Přiložte potvrzení lékaře, které potvrzuje diagnózu a dietu dítěte/žáka! BEZ POTVRZENÍ LÉKAŘE NENÍ MOŽNÉ ŽÁDOST POSOUDIT!

Z uvedených důvodů tímto žádáme o⁴:

Kompletní individuální stravování dítěte/žáka, které bude připravováno v rodině a předáváno ve vzdělávací organizaci.

Částečné individuální stravování dítěte/žáka, které bude konzultováno se vzdělávací organizací na základě předem dodaného jídelníčku a upraveno. Upravená strava z jídelníčku bude připravována a předána vzdělávací organizaci.

V

Dne

Podpis zákonného zástupce:

Datum přijetí žádosti ve vzdělávací organizaci:

Žádost přijal/přijala (příjmení, jméno, pozice):

Podpis a razítko vzdělávací organizace:

⁴ Nehodící škrtněte.

SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ O INDIVIDUÁLNÍM STRAVOVÁNÍ/INDIKACE LÉKAŘE

Identifikační údaje vzdělávacího zařízení, které na základě Žádosti zákonného zástupce o

individuálním stravování dítěte/žáka ve vzdělávací organizaci číslo/rok žádosti

schválilo pod čj. individuální stravování dítěte/žáka.

Název vzdělávacího zařízení:

Adresa vzdělávacího zařízení:

IČ:

a

zákonný zástupce dítěte (příjmení a jméno)

**se dohodli na individuálním stravování dítěte/žáka na základě
vyjádření/potvrzení lékaře**

Jméno a příjmení dítěte/žáka

Individuální stravování bylo dohodnuto jako¹:

Kompletní individuální stravování dítěte/žáka, které je připravováno v rodině a předáváno ve vzdělávací organizaci.

Částečné individuální stravování dítěte/žáka, které bude konzultováno se vzdělávací organizací na základě předem dodaného jídelníčku a upraveno. Upravená strava z jídelníčku bude připravována a předána vzdělávací organizaci.

**Ujednání platné v případě kompletního individuálního stravování dítěte/žáka, které je
připravováno v rodině a předáváno ve vzdělávací organizaci.**

1. Vzdělávací organizace nemůže z objektivních důvodů sama zajistit dítěti/žákovi poskytování vhodné stravy s ohledem na uvedené alergie/intolerance či jiná omezení uvedená ve vyjádření lékaře, které je součástí dokumentace předané vzdělávací organizaci, proto bude upraveno stravování dítěte/žáka v zařízení individuálně.
2. Vzdělávací organizace nezajišťuje z důvodů uvedených v žádosti o individuálním stravování dítěte/žáka stravu, zajišťuje pouze její ohřev a podání.
3. Zákonný zástupce dítěte/žáka plně **přebírá odpovědnost za individuální stravování dítěte/žáka, zodpovídá za zdravotní nezávadnost pokrmu** doneseného do vzdělávací organizace z domova.
4. Zákonný zástupce dítěte/žáka se zavazuje předat každý den pověřené osobě připravené pokrmy v označených nádobách – jídonosičích (jménem dítěte a datem) určených k ohřevu v mikrovlnné troubě, které pověřená osoba uloží do chladničky.
5. Pověřená osoba vzdělávací organizace v době určené ke konzumaci stravy ohřeje převzatý pokrm v mikrovlnné troubě, tento přeloží na talíř a vydá dítěti/žákovi. Použité nádoby/jídonosiče budou vráceny zákonným zástupcům při odchodu dítěte/žáka ze vzdělávací organizace.
6. Zákonný zástupce se zavazuje včas nahlásit případné změny v individuálním stravování dítěte/žáka, a to písemně.
7. Dohoda je vypracována ve dvou vyhotoveních a každá ze stran obdrží jedno vyhotovení.

**Ujednání platné v případě částečného individuálního stravování dítěte/žáka, které bude
konzultováno se vzdělávací organizací na základě předem dodaného jídelníčku a upraveno.
Upravená strava z jídelníčku bude připravována a předána vzdělávací organizaci.**

1. Vzdělávací organizace nemůže z objektivních důvodů sama zajistit dítěti/žákovi poskytování kompletní vhodné stravy s ohledem na uvedené alergie/intolerance či jiná omezení uvedená ve vyjádření lékaře, které je součástí dokumentace předané vzdělávací organizaci, proto bude upraveno stravování dítěte/žáka v zařízení individuálně.
2. Vzdělávací organizace zajišťuje podávání stravy pouze částečně z důvodů uvedených v žádosti o individuálním stravování dítěte/žáka stravu.

¹ Nehodící škrtněte.

3. Zákonný zástupce dítěte/žáka plně **přebírá odpovědnost za individuální stravování** dítěte/žáka, **zodpovídá za zdravotní nezávadnost pokrmu** doneseného do vzdělávací organizace z domova.
4. Vzdělávací organizace se zavazuje včas, a to konkrétně vždy týden před² v **pondělí / úterý / středa / čtvrtek** předat jídelníček zákonným zástupcům k úpravám a konkrétnímu plánu stravování dítěte/žáka z domova, a to² **v tištěné podobě / emailem** na
5. Zákonný zástupce dítěte/žáka se zavazuje předat **upravený a podepsaný** jídelníček včas, a to vždy nejpozději v pátek na následující týden. Předání upraveného jídelníčku proběhne² **v tištěné podobě do rukou pověřené osoby / emailem** na
6. Zákonný zástupce pověřené osobě připravené pokrmy dle upraveného jídelníčku předá v označených nádobách – jídlonosičích (jménem dítěte a datem) určených k ohřevu v mikrovlnné troubě, které pověřená osoba uloží do chladničky.
7. Pověřená osoba vzdělávací organizace v době určené ke konzumaci stravy ohřeje převzatý pokrm v mikrovlnné troubě, tento přeloží na talíř a vydá dítěti/žákovi. Použité nádoby/jídlonosiče budou vráceny zákonným zástupcům při odchodu dítěte/žáka ze vzdělávací organizace.
8. Zákonný zástupce se zavazuje včas nahlásit případné změny v individuálním stravování dítěte/žáka, a to písemně.
9. Dohoda je vypracována ve dvou vyhotoveních a každá ze stran obdrží jedno vyhotovení.

Vlastnoruční podpis zákonného zástupce:

Podpis statutárního zástupce a razítko vzdělávací organizace

V

Dne

² Nehodící škrtněte.

Prostor pro poznámky, specifiky nebo jiná důležitá sdělení zákonných zástupců ke stravování dítěte/žáka.

**Příloha 2 PLÁN PÉČE O DÍTĚ S ONEMOCNĚNÍM DIABETES
MELLITUS I. TYPU**

Název vzdělávacího zařízení:

Adresa vzdělávacího zařízení:

IČ:

Zastoupená:

PLÁN PÉČE O DÍTĚ JE URČEN DÍTĚTI/ŽÁKOVI

Datum narození:

Zákonný zástupce

prohlašuje, že písemný plán péče o dítě ve školském zařízení vypracoval po konzultaci s ošetřujícím lékařem.

Vzdělávací organizace zajišťuje provedení následující péče o dítě/žáka s diabetem 1. typu

- a) Neinvazivní dohled nad pravidelnou kontrolou hladiny cukru v krvi;
- b) Řešení nízké hladiny cukru v krvi;
- c) Zajištění potřeb dítěte/žáka při stravování ve vzdělávací organizaci;
- d) Manuální zadání sacharidů do inzulinové pumpy.

Osoba vykonávající péči je pověřena, a souhlasí s pověřením:

(vyplní škola)

Osoba vykonávající péči, bude vykonávat péči dle smluvených podmínek v době:

(vyplní škola – jde o časový údaj)

Náhradní osoba vykonávající péči je pověřena, a souhlasí s pověřením:

(vyplní škola)

Náhradní osoba vykonávající péči, bude vykonávat péči dle smluvených podmínek v době:

(vyplní škola – jde o časový údaj)

(Dále vyplňuje zákonný zástupce na základě dohody se vzdělávací organizací)

Systém měření hladiny glykémie v krvi (zákonný zástupce napiše, jakým způsobem je hladina glykémie měřena – senzor, vzdálený přístup, odečet...)

Léčba diabetu (Zákonný zástupce doplní, zda má dítě inzulínovou pumpu, nebo inzulínové pero.

Pravidelná kontrola hladiny cukru v krvi

Vzdělávací organizace zajišťuje neinvazivní dohled nad pravidelnou kontrolou hladiny cukru v krvi, to znamená pomocí senzoru kontinuální monitorace glukózy.

Kontrola hladiny glykémie je prováděna:

- 1) Pravidelně (pokud bude prováděna pravidelně, doplňte kdy)
- 2) Kdykoliv při subjektivních příznacích nízké hladiny cukru v krvi dítěte/žáka.
- 3) Kdykoliv při subjektivních zdravotních obtížích dítěte/žáka.
- 4) V případě alarmu senzoru kontinuální monitorace glukózy.

Dohodnutý postup řešení nízké hladiny glykémie

Hodnota glykémie	Reakce na naměřenou hodnotu
	Dobrá hodnota hladiny glykémie, není potřeba další reakce.
	Nízká hladina glykémie v krvi, je nutné okamžité podání rychle vstřebatelných sacharidů (doplnit přesně kterou potravinu, nebo prostředek). Kontaktování zákonného zástupce.
	Velmi nízká hladina glykémie v krvi, je nutné podání speciálního prostředku na zvýšení hladiny glykémie (doplnit přesně který prostředek) V případě bezvědomí okamžitě volat ZZS!
	Vyšší hladina glykémie v krvi. Kontaktování zákonného zástupce.

Zajištění potřeb dítěte/žáka při stravování ve vzdělávací organizaci

V rámci léčby diabetes mellitus je nezbytná pravidelná strava. Vzdělávací organizace se zavazuje zajistit, aby dítě/žák mělo možnost jíst v pravidelných intervalech.

Stravovací režim dítěte je upraven Smlouvou o individuální stravování dítěte/žáka z indikace lékaře.

Manuální zadání sacharidů do inzulinové pumpy

Osoba vykonávající péči se dohodla se zákonnými zástupci, že vždy aktuálně po konzumaci stravy dítěte (Smlouva o individuálním stravování) bude po písemné komunikaci přes SMS zadána osobou vykonávající péči/náhradní osobou vykonávající péči hodnota sacharidů a poslána do inzulinové pumpy.

Za proškolení osoby vykonávající péči/náhradní osoby vykonávající péči v systému zadávání sacharidů do inzulinové pumpy zodpovídá zákonný zástupce.

Dohodnutý postup zákonného zástupce a vzdělávací organizace při celodenních a vícedenních akcích školy včetně plaveckého výcviku

Zákonný zástupce je informován s předstihem o plánovaných akcích vzdělávací organizace.

Vzdělávací organizace se dohodla se zákonným zástupcem následně:

Plavecký výcvik

Celodenní akce

Vícedenní akce

Adaptační plán dítěte s diabetes mellitus I. typu v mateřské škole

Na základě dohody vzdělávací organizace a zákonného zástupce je vytvořen adaptační plán, který vychází z potřeb dítěte a zároveň je pro osobu vykonávající péči/náhradní osobu vykonávající péči obdobím, kdy jim zákonný zástupce předává své zkušenosti ohledně péče o dítě s diabetem a tyto zkušenosti si osoba vykonávající péči/náhradní osoba vykonávající péči upevňuje odborným školením dne:

.....

Délka adaptace dítěte:

2– 6 týdnů

(V případě vyhodnocení, že se adaptace dítěte daří, může se pobyt matky ve třídě zkrátit a ukončit.)

Po ukončení adaptačního procesu dítě postupuje docházkou půldenní a dle zhodnocení bude možné navázat celodenní docházkou.

V

Dne

Zákonný zástupce

Ředitel školy

Dítě s epilepsií

- Epilepsiemi (tedy množné číslo) označujeme skupinu chorob projevujících se záchvaty, které se opakují, přicházejí náhodně, většinou nevyprovokovaně.
- Epilepsie tedy není jedna nemoc, známe desítky syndromů, které se liší příčinou, typem záchvatů, odpovídavostí na léčbu a prognózou.
- Jeden záchvat neznamena diagnózu epilepsie. Řada lidí prodělá za život jen jeden záchvat, obvykle vyprovokovaný. Diagnózu je možno stanovit nejdříve po druhém záchvatu. Riziko, že se po prvním záchvatu objeví další a rozvine se epilepsie, se blíží 80 %.
- Epileptický záchvat je důsledkem abnormálních výbojů nervových buněk v mozku. Tvorba a vedení elektrických výbojů je klíčovou vlastností normálních nervových buněk. „Epileptické“ buňky jsou však zvýšeně dráždivé a mohou vytvářet výboje nekontrolovaně.

Dítě s epilepsií

- Epilepsie se může objevit v každém věku, nejčastěji začíná v časném dětství.
- Příčina:
 - **Genetická predispozice**
 - **Mozkové nádory**
 - **Úrazy hlavy**
 - **Alkoholismus, Toxikomanie**
 - **Záněty mozku**
 - **Nezjistitelná příčina**

Epilepsie - záchvaty

- Záchvaty se mohou projevovat rozličným způsobem, to je dáno umístěním ložiska v různých oblastech mozku a různým šířením epileptické aktivity.
- Starší klasifikace:
- **grand mal** – velký záchvat
- **petit mal** – malý záchvat
- **Jacksonský záchvat** – s postupným šířením záchvatových projevů po těle
- **psychomotorický záchvat** – často vycházející ze spánkového laloku.

Epilepsie - záchvaty

- Nejpoužívanější dělení dle Mezinárodní ligy proti epilepsii:

Částečné záchvaty (ložiskové) začínají v určité ohraničené oblasti mozku a jejich projevy jsou dány umístěním této oblasti (tzv. epileptogenní zóny).

Část nemocných pocítuje před vlastním záchvatem předzvěst neboli **auru**. To je již vlastně záchvat omezený na malou část mozku, který se nemusí dále šířit a větší záchvat se pak nerozvine. Aura se často objevuje jako nepříjemný pocit v břiše, nadbřišku, stoupající vzhůru, dále jako pocity již prožitého, viděného, pocity odcizení, halucinace čichové atd. Pokud se záchvat šíří dále, rozvíjí se již do obrazu takzvaného částečného komplexního, kdy je již porušeno vědomí (částečně či úplně), pacient vykonává automatické a neúčelné pohyby (olizuje se, polyká, přežvykuje, manipuluje s okolními předměty, upravuje si oděv), může bezcílně přecházet nebo i pokračovat ve složitější činnosti, kterou započal před záchvatem. Může i mluvit, většinou nesrozumitelně, nesmyslně. Někdy je naopak pohybová aktivita minimální a pacient ustrne. Po záchvatu není výjimkou zmatenost, neklid ani agresivita. Pacient si na záchvat většinou nepamatuje.

Epilepsie - záchvaty

- **Generalizovaný záchvat** je epileptickou aktivitou postížena celá mozková kůra obou polokoulí. Pacient proto ihned ztrácí vědomí. Existuje více takových typů záchvatů, v dospělosti je nejčastější velký záchvat s křečemi. Na jeho začátku nemocný často vykřikne, pokouše si jazyk, upadne. Je ztuhlý, nedýchá, zmodrá. Postupně se objevuje chrčivé dýchání, slinění a rytmické symetrické záškuby všemi končetinami. Na konci záchvatu se často pomocí a zůstává určitou dobu ochablý a v bezvědomí (resp. hlubokém spánku).

Absence (typické pro dětský věk), charakterizované třeba jen krátkým zahleděním a „výpadkem“. Myoklonické záchvaty se projevují mimovolným prudkým záškubem hlavou, končetinami či celého těla.

Záchvaty se objevují přes den i v noci, ze spánku. Jeden pacient může mít více typů záchvatů.

Dítě s alergií a astma bronchiale - specifika jednotlivých druhů alergií, na co si dát pozor, dokumentace, plán péče o dítě.

- Alergie je přehnaná, nepřiměřená reakce imunitního systému organismu na látky, se kterými se běžně setkáváme v našem prostředí. Je způsobena nesprávnou aktivací protilátek ze skupiny imunoglobulinu E (IgE) vlivem daného alergenu.

Respirační alergie

Potravinové alergie

Alergie na bodnutí hmyzem

Kožní alergie - atopie

Anafylaxe

Atd.

Potvrzení od lékaře!

- Jedná se o chronické onemocnění, proto je potřeba mít potvrzení od lékaře, o jaký druh alergie se jedná a kdy má dítě sezónu, zvláště pokud se jedná o respirační alergii.



Alergie na potraviny vs. Potravinová intolerance

- **Alergie na potraviny**

- je charakteristická okamžitou a často silnou reakcí imunitního systému. Mezi příznaky potravinové alergie patří vyrážky, kýchání, podrážděná pokožka, otoky, rýma, únava, průjem a zvracení. Obvykle se tyto příznaky objeví v průběhu několika minut po konzumaci, případně styku s danou potravinou, i když se mohou opozdit i o několik hodin.

- **Potravinová intolerance**

- projevují zcela jinak – reakce jsou opožděné a příznaky se mohou objevit až za několik dnů nebo týdnů. Je to v podstatě neobvyklá reakce těla na určité potraviny, která se může projevit několika způsoby. Někteří lidé mohou například trpět nesnesitelnými bolestmi hlavy, zatímco jiní trpí nadýmáním, migrénou, častou únavou nebo mají kožní či respirační potíže.