



ZŠ HUSOVA ČÁSLAV
PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE

ŠKOLNÍ ŘÁD - PŘÍLOHA Č.10

ZAJIŠTĚNÍ ZDRAVOTNÍ PODPORY

ZÁKLADNÍ ŠKOLA ČÁSLAV, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE
HUSOVA 526, 286 01 ČÁSLAV

Platný od 29.9.2024

Č.j.: 0463/2024/ZSHKH

Školská rada schválila dne: 29.8.2024



Obsah

1	Obecná ustanovení	2
2	Dokumenty, z kterých vycházíme	2
3	Rozlišujeme tři situace:	3
3.1	Akutní stavy	3
3.2	Laické úkony, které je možné realizovat bez zdravotnického pracovníka	3
3.3	Zdravotní podpora vyžadující zdravotnického pracovníka	4
4	Příloha1 - Zajištění zdravotní podpory dětí s diabetem ve školách a školských zařízeních	5
5	Příloha č.2 VZOR - Plán zdravotní podpory dítěte s diabetem 1. typu ve škole.....	7



Tato příloha byla vypracována na základě dokumentu s názvem „**Společné sdělení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstva zdravotnictví k zajištění zdravotní podpory ve školách a školských zařízeních**“, evidované pod č. j. MSMT-10972/2024-2

1 OBECNÁ USTANOVENÍ

- ✓ Školský zákon, ale také další národní a mezinárodní právní úprava 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.

2 DOKUMENTY, Z KTERÝCH VYCHÁZÍME

- ✓ Ustanovení § 2 odst. 1 písm. a) zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon
- ✓ 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.
- ✓ Především čl. 24 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, ale i další mezinárodní úmluvy.
- ✓ § 29 odst. 2 školského zákona
- ✓ Podle § 150 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. č. j. MSMT-10972/2024-2 2
- ✓ § 4 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů



3 ROZLIŠUJEME TŘI SITUACE:

3.1 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.

3.2 LAICKÉ ÚKONY, KTERÉ JE MOŽNÉ REALIZOVAT BEZ ZDRAVOTNICKÉHO PRACOVNÍKA

- ✓ dohled nad automedikací (např. aplikace inzulínu)
- ✓ dohled nad dietními opatřeními
- ✓ pravidelná komunikace a spolupráce školy se zákonnými zástupci
- ✓ zákonný zástupce, který po škole žádá určitou zdravotní podporu, musí zavčas 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

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

- ✓ dohled nad orální nebo jinou formou podání léčivého přípravku (např. aplikace inzulínu inzulinovými pery nebo inzulinovou pumpou)
- ✓ instilace očních kapek a gelů, inhalačních léků, promazávání kůže
- ✓ dohled nad výdejem správné stravy u potravinových alergií a u dietních omezení
- ✓ podpora u obsluhy odkašlávacích přístrojů
- ✓ umožnění a dohled nad dodržáním osobní hygieny u dětí se stomií nebo u dětí, které potřebují cévkování



- ✓ dohled nad funkčností audiologických a jiných technických pomůcek (např. sluchadlo, inzulinová pumpa, kochleární implantát)

3.3 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, na základě indikace praktického lékaře pro děti a dorost.

V případě nejasností, zda se jedná o poskytování laických úkonů, které je možné realizovat bez zdravotnického pracovníka dle bodu č. 3.2, nebo o poskytování zdravotní podpory vyžadující zdravotního pracovníka dle bodu č. 3.3, 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.

Tento dokument vstupuje v platnost dnem 29. 9. 2024.

.....
Mgr. Bc. Marika Jelínková
ředitelka školy



4 PŘÍLOHA1 - 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:

a) 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).

b) 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.

c) Dohled nad konzumací jídla (platí zejména pro předškolní děti a mladší školní věk) – zajistit, aby po aplikaci inzulínu dítě zkonsumovalo přesně dané množství jídla. Č. j. MSMT-10972/2024-2 5 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.



5 PŘÍLOHA Č.2 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:

Doplňující informace:

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) 3,9-12mmol/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) 12-20mmol/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) >20mmol/l: příliš vysoká hladina cukru, **kontaktování zákonného zástupce**, domluva o dalším postupu

Aplikace inzulínu inzulínovým perem

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

- 1) Hladina cukru <12 mmol/l: aplikace inzulínu _____ v dávce ___ j.



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

*Inzulín aplikuje dítě samostatně. Pedagogický pracovník zkontroluje aplikaci inzulínu a správnost jeho dávky dle plánu zdravotní podpory. Inzulín je aplikován **5-15 min před obědem**. V případě delší fronty v jídelně je třeba, aby dítě ve frontě nečekalo a mělo přednostní právo na výdej stravy. Školní jídelna vydá adekvátní množství přílohy dle předchozí domluvy se zákonnými zástupci. Zákonní zástupci předem určí (písemně) doporučené množství sacharidů při svačině i při obědě. Aplikace inzulínu 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