

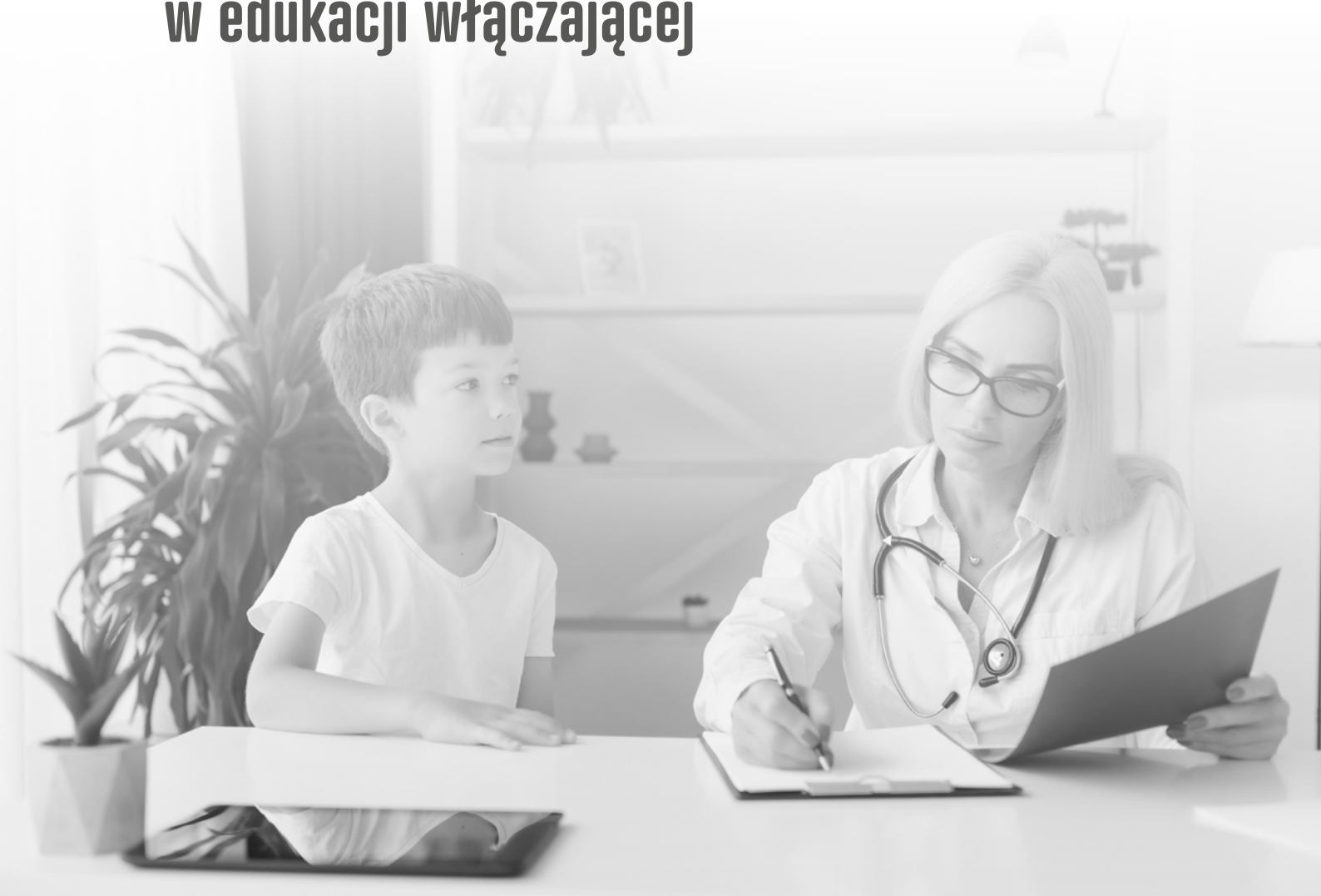
Autorka: Katarzyna Smolińska
Autor aktualizacji: Artur Gontarz

Rola i zadania pielęgniarki lub higienistki środowiska nauczania i wychowania w edukacji włączającej



Autorka: Katarzyna Smolińska
Autor aktualizacji: Artur Gontarz

Rola i zadania pielęgniarki lub higienistki środowiska nauczania i wychowania w edukacji włączającej



Ośrodek Rozwoju Edukacji
Warszawa

Konsultacja merytoryczna

Joanna Soboń

Eksperci Wydziału Edukacji Włączającej

Redakcja i korekta

Agnieszka Leleniewska

Małgorzata Pawłowska

Projekt okładki, layout,

redakcja techniczna i skład

Wojciech Romerowicz

Fotografia na okładce: © fotosedrik/ Bank zdjęć Photogenica

Ośrodek Rozwoju Edukacji

Warszawa 2022–2024

Wydanie I

ISBN 978-83-66830-83-7

ISBN 978-83-66830-79-0 (pakiet IV: *Poradnik dla pracowników niepedagogicznych w zakresie edukacji włączającej*)

Stan prawny na 1 września 2024 r.

Publikacja jest rozpowszechniana na zasadach licencji

Creative Commons Uznanie Autorstwa – Użycie Niekommercyjne (CC BY-NC)

Ośrodek Rozwoju Edukacji

Aleje Ujazdowskie 28

00-478 Warszawa

tel. 22 345 37 00

www.ore.edu.pl

Spis treści

Wstęp	4
I. Współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej z dyrektorem szkoły	5
II. Zadania pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej	8
III. Kwalifikacje pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej	13
IV. Współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej z nauczycielami	14
V. Zadania pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej w edukacji włączającej	16
VI. Współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej z instytucjami	26
Bibliografia	28



Wstęp

Placówka dostępna zapewnia dzieciom/uczniom **wszechstronną edukację, w tym edukację zdrowotną, oraz bezpieczne i higieniczne warunki nauki**. Obszary tematyczne edukacji zdrowotnej obejmują m.in. zdrowie psychiczne, edukację żywieniową, zwiększanie aktywności fizycznej, bezpieczeństwo i zapobieganie zachowaniom ryzykownym.

Celem wszelkich działań podejmowanych na rzecz zdrowia w środowisku nauczania i wychowania, które realizuje założenia edukacji włączającej, jest „kształtowanie u uczniów postaw prozdrowotnych i odpowiedzialności za swoje zdrowie poprzez promocję zdrowia i edukację zdrowotną, wczesne wykrywanie czynników ryzyka i problemów zdrowotnych oraz poprzez wspólne, zintegrowane działania na rzecz zachowania zdrowia uczniów i zapobiegania powstawaniu chorób i zaburzeń zdrowia oraz stwarzanie warunków do dobrego funkcjonowania uczniów z chorobami przewlekłymi lub niepełnosprawnościami”¹.

Jakość opieki zdrowotnej nad dziećmi/uczniami w placówce, która realizuje model edukacji włączającej, zależy w dużej mierze od **współpracy** pomiędzy pracownikami pedagogicznymi i niepedagogicznymi a pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania lub higienistką szkolną.

¹ Ostrega W., Oblacińska A., Korzycka M. (red.), (2020), *Standardy postępowania i metodyka pracy pielęgniarki szkolnej. Podręcznik dla pielęgniarek i higienistek szkolnych*, Warszawa: Instytut Matki i Dziecka, s. 11.



I. Współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej z dyrektorem szkoły

Zadania oraz zasady współpracy i współdziałania osób sprawujących opiekę zdrowotną nad dziećmi/uczniami (w tym pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej) reguluje *Ustawa z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami*.

Ponadto dyrektor szkoły – zgodnie z zapisami *Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe* – „współpracuje z pielęgniarką albo higienistką szkolną, lekarzem i lekarzem dentystą, sprawującymi profilaktyczną opiekę zdrowotną nad dziećmi i młodzieżą, w tym udostępnia imię, nazwisko i numer PESEL ucznia celem właściwej realizacji tej opieki”².

Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania oraz higienistka szkolna to pracownicy medyczni. Każda z nich wspólnie z pracownikami pedagogicznymi i niepedagogicznymi współtworzy środowisko nauczania i wychowania w edukacji włączającej. Integruje działania osób sprawujących opiekę zdrowotną nad dziećmi/uczniami³ oraz jest swoistym łącznikiem między szkołą a systemem ochrony zdrowia, rzecznikiem spraw zdrowia w placówce, osobą udzielającą wsparcia w różnych sytuacjach. Może pełnić rolę doradcy medycznego w realizacji edukacji zdrowotnej i szkolnego programu wychowawczo-profilaktycznego, a także w zakresie warunków bezpieczeństwa dzieci/uczniów, warunków sanitarnych w szkole, organizacji posiłków itp.

Warto przypomnieć, że pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna sprawuje profilaktyczną opiekę zdrowotną nad dziećmi/uczniami w przedszkolu/szkole, natomiast opiekę stomatologiczną sprawuje lekarz dentysta. W edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia oraz w sprawowaniu opieki stomatologicznej nad uczniami może uczestniczyć również higienistka stomatologiczna. Opieka zdrowotna nad dziećmi/uczniami jest sprawowana we współpracy z rodzicami/opiekunami prawnymi i samymi podopiecznymi, jeśli są pełnoletni⁴.

Współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej z dyrektorem polega na podejmowaniu wspólnych działań w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia, z uwzględnieniem rozpoznanych czynników ryzyka i potrzeb zdrowotnych dzieci/uczniów. Na wniosek dyrektora

² *Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe*, Dz.U. z 2024 r., poz. 854, z późn. zm., art. 68 ust. 1 pkt 11.

³ *Ustawa z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami*, Dz.U. z 2019 r., poz. 1078, z późn. zm., art. 13.

⁴ Tamże, art. 3.

pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna przedstawia zagadnienia z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia na posiedzeniach rady pedagogicznej, z zachowaniem prawa do tajemnicy o stanie zdrowia dzieci/uczniów⁵.

Dyrektor szkoły zapewnia warunki organizacyjne opieki zdrowotnej nad dziećmi/uczniami⁶. Do jego zadań należą:

- przedstawienie pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej pracownikom, dzieciom/uczniom i ich rodzicom/ opiekunom prawnym,
- umożliwienie pielęgniarce środowiska nauczania i wychowania lub higienistce szkolnej udziału w zebraniach z rodzicami/ opiekunami prawnymi albo zebraniach rady rodziców w celu omówienia zagadnień z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia,
- organizacja cyklicznych spotkań z przedstawicielami rady rodziców i specjalistami szkolnymi w celu omówienia działań w zakresie promocji zdrowia,
- organizacja spotkań informacyjnych z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia⁷.

Dla pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej ważne są:

- znajomość podstaw programowych przedmiotów zawierających treści z zakresu edukacji zdrowotnej na danym etapie edukacyjnym,
- wiedza na temat realizowanych w szkole programów dotyczących różnych aspektów zdrowia, np. programów proponowanych przez organizacje i instytucje,
- wiedza na temat rekomendowanych programów promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży⁸,
- współpraca z nauczycielami i specjalistami, w szczególności z nauczycielami wychowania fizycznego, edukacji dla bezpieczeństwa, biologii, wychowania do życia w rodzinie, a także z wychowawcami klas⁹.

Dyrektor zapewnia dzieciom/uczniom oraz pracownikom bezpieczne i higieniczne warunki pobytu w przedszkolu/szkole, a także bezpieczne i higieniczne warunki uczestnictwa w zajęciach organizowanych przez placówkę poza jej terenem¹⁰.

⁵ Tamże, art. 18.

⁶ Tamże, art. 4.

⁷ Tamże, art. 15, 17, 18, 20, 21; portal Proste to RODO, Stasiak vel Stasek M., [Opieka zdrowotna nad uczniami](#) [dostęp: 20.05.2022].

⁸ Strona internetowa poświęcona rekomendowanym programom promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży, [Programy rekomendowane](#) [dostęp: 1.09.2024].

⁹ Ostrega W. i in., dz. cyt., s. 54.

¹⁰ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach, Dz.U. z 2024 r., poz. 933, z późn. zm.

Kwestie związane ze zdrowiem oraz bezpieczeństwem dzieci/uczniów

i pracowników może konsultować m.in. z pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania lub higienistką szkolną. Ustalenia dotyczą poniższych zagadnień:

- w budynku przedszkola/szkoły powinny znajdować się prawidłowo działające instalacje, sprawne urządzenia i odpowiednio oznakowane drogi ewakuacyjne,
- teren przedszkola/szkoły i wszystkie pomieszczenia powinny być utrzymane w należytym stanie technicznym i czystości,
- pomieszczenia powinny być wyposażone w środki niezbędne do udzielania pierwszej pomocy i instrukcję jej udzielania, a personel powinien być regularnie szkolony w tym zakresie,
- w budynku powinna być zapewniona wentylacja grawitacyjna,
- pomieszczenia do nauki powinny spełniać określone wymagania, takie jak np. odpowiednie powierzchnia i wysokość,
- sale lekcyjne powinny być wietrzone,
- w każdej sali powinna być zachowana odpowiednia przestrzeń między ławkami w celu prawidłowej, bezpiecznej komunikacji,
- liczba ławek i krzeseł powinna być dostosowana do liczby uczniów, a wielkość mebli powinna być dobrana do ich wzrostu.



II. Zadania pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej

Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna **sprawuje opiekę zdrowotną nad dziećmi/uczniami**, także tymi realizującymi obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego na terenie szkoły¹¹. Profilaktyczna opieka zdrowotna jest sprawowana nad uczniami do ukończenia 19. roku życia, a w przypadku osób posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego – do ukończenia szkoły ponadpodstawowej¹².

Zakres opieki świadczonej przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania lub higienistkę szkolną:

- wykonywanie i interpretowanie testów przesiewowych w odpowiednich grupach wiekowych,
- kierowanie postępowaniem poprzesiewowym i sprawowanie opieki nad dziećmi/uczniami z dodatnimi wynikami testów,
- czynne poradnictwo dla dzieci/uczniów z problemami zdrowotnymi,
- sprawowanie opieki nad dziećmi/uczniami z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnościami, w tym realizacja świadczeń pielęgniarskich (wyłącznie na podstawie zlecenia lekarskiego i w porozumieniu z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, na którego liście świadczeniobiorców znajduje się dziecko/uczeń), wykonywanie zabiegów i procedur leczniczych niezbędnych u dziecka/ucznia w trakcie pobytu w przedszkolu/szkole,
- udzielanie pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruć,
- doradzanie dyrektorowi w sprawie bezpieczeństwa, organizacji posiłków i warunków sanitarnych w przedszkolu/szkole,
- edukacja w zakresie zdrowia jamy ustnej,
- prowadzenie u uczniów szkół podstawowych (klasy I–VI) z terenów, 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 6 tygodni,
- udział w planowaniu, realizacji i ocenie edukacji zdrowotnej¹³.

¹¹ Ustawa z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami nie dotyczy słuchaczy szkół dla dorosłych, branżowych szkół II stopnia i szkół policealnych oraz uczniów szkół artystycznych realizujących wyłącznie kształcenie artystyczne.

¹² Ustawa z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami, dz. cyt., art. 2 ust. 2.

¹³ Ostrenga W. i in., dz. cyt., s. 11–12.

Nadrzędnym obowiązkiem pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej jest **postępowanie zgodne z prawem**, w tym prawem określającym jej zadania i kwalifikacje.

W *Konwencji o prawach dziecka* wskazano: „Państwa-Strony uznają prawo dziecka do jak najwyższego poziomu zdrowia i udogodnień w zakresie leczenia chorób oraz rehabilitacji zdrowotnej. Państwa-Strony będą dążyły do zapewnienia, aby żadne dziecko nie było pozbawione prawa dostępu do tego rodzaju opieki zdrowotnej [...]”¹⁴.

Poniżej przedstawiono przykładowe obszary działań pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej.

1. Testy przesiewowe

Działania pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej w zakresie diagnostyki przesiewowej to:

- ustalenie, które klasy i uczniowie będą podlegali obowiązkowym testom przesiewowym w poszczególnych okresach roku szkolnego,
- przygotowanie harmonogramu przeprowadzenia testów przesiewowych w poszczególnych klasach,
- opracowanie krótkiej notatki o testach i powiadomienie uczniów oraz ich rodziców/ opiekunów prawnych o planowanym terminie ich przeprowadzenia oraz celu,
- wykonanie testów przesiewowych w spokojnej atmosferze,
- dokonanie ewentualnych obliczeń po odbytych testach, np. wskaźnika masy ciała (BMI), oraz interpretacja wyników w odniesieniu do norm referencyjnych,
- w uzasadnionych przypadkach powtórne przeprowadzenie testu,
- odnotowanie wyniku każdego ucznia w jego karcie badania ucznia, a w przypadku przeprowadzenia testu przesiewowego w ramach profilaktycznych badań lekarskich (bilansów zdrowia) – w karcie profilaktycznego badania lekarskiego ucznia¹⁵.

¹⁴ *Konwencja o prawach dziecka, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r.*, Dz.U. z 2012 r., poz. 1333, z późn. zm., art. 24.

¹⁵ Ostręga W. i in., dz. cyt., s. 13–17.

2. Profilaktyczne badanie lekarskie (bilans zdrowia)

Etap edukacji	Cele szczegółowe badania
Roczne obowiązkowe przygotowanie przedszkolne	- Ocena poziomu rozwoju i zdrowia dzieci z punktu widzenia ich zdrowotnej gotowości szkolnej. - Zaplanowanie leczenia lub zajęć korekcyjnych, które umożliwią wyrównanie ewentualnych zaburzeń rozwoju lub zdrowia przed rozpoczęciem nauki w szkole. - Edukacja dzieci i rodziców/ opiekunów prawnych w zakresie zbilansowanej diety, aktywności fizycznej, ograniczenia siedzącego trybu życia, zapewnienia higieny i bezpieczeństwa w środowisku życia.
Klasa III szkoły podstawowej	- Ocena poziomu rozwoju fizycznego, psychospołecznego i emocjonalnego uczniów, stanu ich zdrowia oraz zmian, jakie nastąpiły w pierwszych latach nauki w szkole. - Ocena zdrowotnego przystosowania szkolnego uczniów.
Klasa VII szkoły podstawowej	Zaplanowanie działań profilaktycznych, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej w zakresie odpowiedniej aktywności fizycznej, zbilansowanej diety, czasu i długości snu.
Klasa I szkoły ponadpodstawowej	- Ocena zdrowia i rozwoju uczniów z prognozą zmian w dalszych latach życia, m.in. z uwzględnieniem kierunku dalszego kształcenia w szkole ponadpodstawowej. - Ocena przebiegu dojrzewania płciowego uczniów wg skali Tannera. - Zaplanowanie działań profilaktycznych.
Ostatnia klasa szkoły ponadpodstawowej	- Ocena stanu zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego w okresie młodzieńczym pod kątem zdrowia prokreacyjnego i zdolności do pracy zawodowej lub dalszego kształcenia. - Edukacja w zakresie zdrowego stylu życia, radzenia sobie ze stresem, zdrowia seksualnego i możliwości prokreacyjnych.

Źródło: Ostręga W. i in., dz. cyt., s. 18–19

3. Profilaktyka próchnicy zębów

W obszarze profilaktyki próchnicy zębów pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna realizuje takie działania jak:

- wyjaśnienie podstawowych zasad i celu profilaktyki choroby próchnicowej,
- omówienie bezpieczeństwa profilaktyki fluorkowej, z uwzględnieniem preparatu stosowanego w nadzorowanym szczotkowaniu w szkole (nazwa preparatu, skład, stężenie, częstota zabiegów),
- monitorowanie skuteczności szczotkowania zębów przez uczniów¹⁶.

¹⁶ Ostręga W. i in., dz. cyt., s. 22–37.

4. Koordynacja działań w przypadku problemów zdrowotnych dzieci/uczniów

Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna zobowiązana jest do następujących działań w zakresie zdrowia dzieci/uczniów:

- współpraca z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) oraz – w wybranych przypadkach – z lekarzami specjalistami,
- rozwiązywanie problemów społecznych i szkolnych uczniów wspólnie z pedagogiem i psychologiem,
- współdziałanie z dyrekcją szkoły, nauczycielami i pedagogami w zakresie zadań związanych z rewalidacją uczniów,
- śledzenie rozwoju fizycznego uczniów, w tym także poza terminami badań przesiewowych,
- wczesne wykrywanie zaburzeń narządów zmysłów (wzroku, słuchu),
- wykonywanie zleconych przez lekarza zabiegów możliwych do przeprowadzenia na terenie szkoły¹⁷.

5. Edukacja zdrowotna

Jednym z podstawowych zadań pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej jest promowanie zdrowego stylu życia i prowadzenie edukacji zdrowotnej¹⁸. Celem tych działań jest pomaganie uczniom w:

- „poznawaniu siebie, śledzeniu przebiegu swojego rozwoju, identyfikowaniu i rozwiązywaniu problemów zdrowotnych;
- zrozumieniu, czym jest zdrowie, od czego zależy, dlaczego i jak należy o nie dbać;
- rozwijaniu poczucia odpowiedzialności za zdrowie własne i innych ludzi;
- wzmacnianiu poczucia własnej wartości i wiary w swoje możliwości;
- rozwijaniu umiejętności osobistych i społecznych sprzyjających dobremu samopoczuciu i pozytywnej adaptacji do zadań i wyzwań codziennego życia;
- przygotowaniu się do uczestnictwa w działaniach na rzecz zdrowia i tworzenia zdrowego środowiska w domu, szkole, miejscu pracy, społeczności lokalnej”¹⁹.

6. Tworzenie pozytywnego klimatu społecznego

Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna tworzy klimat gabinetu profilaktyki zdrowotnej w placówce²⁰ poprzez:

¹⁷ Tamże, s. 38–48.

¹⁸ Tamże, s. 49–60.

¹⁹ Tamże, s. 50.

²⁰ Ustawa z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami, dz. cyt., art. 6 pkt 1; Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, dz. cyt., art. 103 ust. 1 pkt 4.

- aranżację gabinetu, m.in. zabezpieczenie przed hałasem, zapewnienie prywatności i estetycznego wyglądu,
- pozytywny kontakt, m.in. spokojny ton głosu, przyjazną postawę ciała,
- postawę/zachowania typowe dla pielęgniarki, m.in. spersonalizowane podejście, empatię, aktywne słuchanie²¹.

7. Promocja zdrowia

Ważną aktywnością pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania oraz higienistki szkolnej jest zaangażowanie w działania na rzecz promocji zdrowia.

Jedną z propozycji to program „Szkoła Promująca Zdrowie”²² realizowany w Polsce od 1991 r. **W szkole promującej zdrowie pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna:**

- współpracuje ze szkolnym koordynatorem do spraw promocji zdrowia,
- jest członkiem zespołu promocji zdrowia (złożonego z przedstawicieli nauczycieli, pracowników niepedagogicznych, uczniów i ich rodziców/opiekunów prawnych), gdzie aktywnie uczestniczy w planowaniu i realizacji działań promujących zdrowie,
- uczestniczy w planowaniu działań prozdrowotnych podejmowanych w danym roku szkolnym i w ewaluacji wyników tych działań,
- bierze udział w warsztatach lub innych formach szkoleń dla pracowników szkół w zakresie dbałości o zdrowie oraz rozwijania umiejętności osobistych i społecznych²³.

²¹ Ostręga W. i in., dz. cyt., s. 65–76.

²² Woynarowska B., Woynarowska-Soldan M. (red.), (2019), *Szkoła promująca zdrowie. Podręcznik dla szkół i osób wspierających ich działania w zakresie promocji zdrowia*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

²³ Ostręga W. i in., dz. cyt., s. 61–64.



III. Kwalifikacje pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej

Wymagania, jakie powinna spełniać pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania oraz higienistka szkolna, określa *Ustawa z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami*.

Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania to osoba, która:

- posiada tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania, lub
- ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania, lub
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego albo pediatrycznego zdobyty po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego, które rozpoczęło się po 23 sierpnia 2015 r., lub
- odbyła szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego albo pediatrycznego – z którą Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo która jest zatrudniona lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym NFZ zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej²⁴.

Pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania może być również:

- pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego albo pediatrycznego uzyskany po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego, które rozpoczęło się przed 23 sierpnia 2015 r. lub
- położna, która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania albo równoważny oraz posiada co najmniej pięcioletni staż pracy w środowisku nauczania i wychowania²⁵.

Higienistka szkolna to osoba posiadająca wykształcenie średnie medyczne w zawodzie higienistki szkolnej oraz co najmniej pięcioletni staż pracy w środowisku nauczania i wychowania, z którą NFZ zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo która jest zatrudniona lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym NFZ zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej²⁶.

²⁴ *Ustawa z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami*, dz. cyt., art. 5 ust. 1.

²⁵ Tamże, art. 5 ust. 2.

²⁶ Tamże, art. 5 ust. 3.



IV. Współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej z nauczycielami

Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna **koordynuje proces profilaktycznych badań lekarskich** w ścisłej współpracy z personelem pedagogicznym i niepedagogicznym. W rezultacie bierze udział w ocenie rozwoju fizycznego i stanu zdrowia dzieci/uczniów, a także w procesie planowania i udzielania wsparcia.

Między innymi z inicjatywy pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej udzielana jest **pomoc psychologiczno-pedagogiczna** w szkole.

Odpowiada ona również za przeprowadzanie **testów przesiewowych**, które stanowią składową bilansów zdrowia dzieci/uczniów oraz istotny element profilaktyki. Ich celem jest wczesna identyfikacja chorób i zaburzeń w określonych grupach wiekowych. W sytuacji, gdy wynik testu budzi wątpliwości, rodzice/ opiekunowie prawni dziecka/ucznia otrzymują stosowną informację (np. że wymagane są dalsze badania diagnostyczne bądź konsultacje specjalistyczne). Badania prowadzą do rozpoznania choroby i podjęcia działań o charakterze leczniczym.

Bilans zdrowia pomaga także zidentyfikować czynniki sprzyjające i zagrażające zdrowiu dziecka/ucznia i jego środowiska, w tym problemy związane z trudnościami w nauce lub przemocą rówieśniczą²⁷.

Na podstawie kart badań profilaktycznych pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna:

- sporządza listy uczniów zakwalifikowanych do poszczególnych grup na lekcjach wychowania fizycznego (WF), jak również omawia zalecenia i organizację zajęć korekcyjnych,
- opracowuje listy problemów zdrowotnych dominujących w szkole, a następnie we współpracy z dyrektorem i radą pedagogiczną planuje działania zaradcze (np. zajęcia warsztatowe).

W obszarze **profilaktyki próchnicy zębów** pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna przekazuje wychowawcom informacje o celu, zasadach i organizacji nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi. To element edukacji zdrowotnej.

²⁷ Ostręga W. i in., dz. cyt., s. 18.

Dla uczniów z chorobami przewlekłymi i problemami zdrowotnymi szczególnie ważne są:

- zapewnienie odpowiednich warunków i organizacji nauczania, w tym także możliwości spożycia produktów/posiłków dostosowanych do specyfiki niektórych chorób,
- uczestnictwo w lekcjach wychowania fizycznego oraz innych zajęciach i wyjazdach organizowanych przez szkołę w formie dostosowanej do możliwości uczniów,
- pomoc w planowaniu dalszej ścieżki kształcenia i wyborze zawodu.

Edukacja zdrowotna w szkole stanowi fundament wysokiej jakości nauczania:

- uwzględnia holistyczne podejście (wszystkie wymiary zdrowia, tj. fizyczny, psychiczny, społeczny, seksualny, oraz czynniki je warunkujące),
- rozwija umiejętności osobiste i społeczne, które sprzyjają dobremu samopoczuciu uczniów oraz ich pozytywnej adaptacji do zadań i wyzwań codziennego życia,
- wzmacnia poczucie własnej wartości i wiary w swoje możliwości,
- przygotowuje środowisko szkolne do skutecznych działań na rzecz zdrowia każdego ucznia.

Obszary tematyczne edukacji zdrowotnej to m.in. higiena osobista i higiena otoczenia, bezpieczeństwo w życiu codziennym, zapobieganie urazom, pierwsza pomoc, zdrowe odżywianie i aktywność fizyczna, praca i wypoczynek, zdrowie psychospołeczne, edukacja seksualna, zapobieganie używaniu substancji psychoaktywnych, przeciwdziałanie agresji i przemocy wśród uczniów²⁸.

Pracownicy szkoły są odpowiedzialni za zapewnienie warunków do praktykowania zachowań prozdrowotnych na jej terenie. To również zadanie pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej. We współpracy z kadrą szkoły zapewnia ona uczniom bezpieczne i higieniczne warunki pracy, które sprzyjają dobremu samopoczuciu (m.in. przerwy śródlekcyjne, śniadaniowe i obiadowe). Jest także dla nauczycieli cennym źródłem wiedzy z zakresu specyfiki chorób przewlekłych. Dzięki niej nauczyciele mogą poznać symptomy danej choroby, możliwości radzenia sobie z nią, zasady udzielania pierwszej pomocy oraz sposoby wsparcia uczniów z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnościami.

Równie ważne są edukacyjne działania pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej względem uczniów. Dzięki jej staraniom wiedzą oni, jak dbać o kondycję psychiczną i fizyczną, a także kształtują umiejętność oceny stanu własnego zdrowia.

²⁸ Strona internetowa Ośrodka Rozwoju Edukacji, [Edukacja zdrowotna](#) [dostęp: 1.09.2024].



V. Zadania pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej w edukacji włączającej

Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka przedszkolu/szkole sprawuje opiekę zdrowotną nad dziećmi/uczniami w przedszkolu/szkole, w szczególności tymi z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnościami. Dbą o bezpieczeństwo, w tym epidemiologiczne, wszystkich dzieci/uczniów oraz o higieniczne warunki wychowania i opieki.

Współtworzy inkluzyjne środowisko. Wspólnie z kadrą pedagogiczną bierze udział w planowaniu i realizacji edukacji zdrowotnej. W sposób szczególny wspomaga proces identyfikacji i opisu sposobów radzenia sobie dzieci/uczniów z wyzwaniami oraz barierami hamującymi rozwój.

Poniżej przedstawiono przykładowe procedury postępowania wobec dzieci/uczniów z różnymi schorzeniami.

1. Procedury postępowania, gdy dziecko/uczeń ma cukrzycę²⁹

Zadania personelu przedszkola/szkoły koordynowane przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania lub higienistkę szkolną:

- współpraca z lekarzem POZ i diabetologiem,
- współdziałanie z rodzicami/ opiekunami prawnymi dziecka/ucznia,
- zapobieganie ewentualnej hipoglikemii w czasie zajęć ruchowych, a także dobór form aktywności zgodnie z kwalifikacją lekarską do lekcji wychowania fizycznego (grupa B),
- pomoc młodszym uczniom w obsłudze pompy insulinowej i oznaczaniu glikemii za pomocą glukometru,
- rozpoznawanie hipoglikemii i odpowiednie postępowanie, ewentualne podawanie glukagonu (na podstawie stałego zlecenia lekarskiego na piśmie, aktualizowanego co najmniej raz w roku),
- edukacja w zakresie samoopieki i umiejętności poszukiwania wsparcia, w tym wskazanie organizacji, stowarzyszeń rodziców i dzieci chorych na cukrzycę.

Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna powinna uzyskać od rodziców/ opiekunów prawnych **niezbędne informacje na temat choroby dziecka/ucznia w formie pisemnej, tj.:**

²⁹ Górská A. (red.), (2009), *One są wśród nas. Dziecko z cukrzycą w szkole i przedszkolu. Informacje dla pedagogów i opiekunów*, Warszawa: Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej.

- rodzaj stosowanej insulinoterapii i używanych preparatów insulinowych,
- sposób odżywiania dziecka/ucznia, ze szczególnym uwzględnieniem następujących szczegółów:
 - liczba planowanych posiłków w przedszkolu/szkole i godziny ich spożycia,
 - ilość spożywanych wymienników węglowodanowych na każdy posiłek, a w przypadku dzieci/uczniów leczonych za pomocą pompy insulinowej – także wymienników białkowo-tłuszczowych,
 - pochodzenie posiłków – czy dziecko/uczeń przynosi je z domu, czy zaopatruje się w stołówce szkolnej,
 - podawanie insuliny do posiłków – czy do danego posiłku należy podać insulinę (bolus), a jeżeli tak, to ile jednostek i o której godzinie,
- częstotliwość pomiaru poziomu glukozy we krwi – ile razy dziennie i w jakich godzinach,
- objawy hipo- i hiperglikemii typowe dla dziecka/ucznia,
- zalecane wartości glikemii – przed posiłkiem oraz przed i w trakcie wysiłku fizycznego,
- liczba jednostek insuliny, które należy podać jako dawkę korekcyjną, w zależności od stopnia hiperglikemii,
- wskazany rodzaj aktywności fizycznej i sposób postępowania w przypadku podjęcia wysiłku fizycznego,
- zalecenia do podawania sobie przez dziecko odpowiedniej dawki insuliny (bolus zwykły, bolus przedłużony),
- zlecenia lekarskie dla pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej.

Zadania rodziców/ opiekunów prawnych:

- przygotowanie pisemnej informacji na temat funkcjonowania ich dziecka oraz charakterystycznych dla niego objawów hipo- i hiperglikemii,
- przygotowanie pisemnej informacji dotyczącej sposobów postępowania w przypadku objawów hipo- i hiperglikemii,
- zapewnienie zapasowego zestawu glukagonu,
- przygotowanie dla dziecka niezbędnych produktów na drugie śniadanie lub dodatkowych posiłków przeliczonych na wymienniki,
- przygotowanie dodatkowych produktów (soku owocowego, tabletek z glukozą), które są niezbędne w razie pojawienia się objawów hipoglikemii,
- przygotowanie zapasowej butelki wody mineralnej w przypadku hiperglikemii,
- zapewnienie zapasowego oprzyrządowania do pompy insulinowej (zestawu infuzyjnego, pojemnika na insulinę, urządzenia do zakładania wkłuć),
- przygotowanie listy niezbędnych kontaktów (w tym do rodziców/ opiekunów prawnych),
- zapewnienie niezbędnych rzeczy na wyjścia i wycieczki (przed wyjściem wspólna z nauczycielem weryfikacja potrzebnych przyborów).

2. Procedury postępowania, gdy dziecko/uczeń ma hipoglikemię³⁰

Objawy hipoglikemii (niedocukrzenia) u dziecka/ucznia:

- bladość skóry,
- nadmierna potliwość,
- drżenie rąk, drgawki,
- ból głowy,
- ból brzucha,
- tachykardia (szybkie bicie serca),
- uczucie silnego głodu lub wstręt do jedzenia,
- osłabienie,
- zmęczenie,
- ziewanie lub senność,
- problemy z koncentracją, niemożność skupienia się i zapamiętania informacji,
- chwiejność emocjonalna, nadpobudliwość, niepokój,
- napady agresji lub wesołkowatości, które przypominają stan upojenia alkoholowego,
- nietypowe dla dziecka/ucznia zachowanie, nagła zmiana nastroju,
- zaburzenia mowy, widzenia i równowagi,
- zmiana charakteru pisma,
- nieuprzejmość, a nawet agresja,
- nielogiczne odpowiedzi na pytania,
- utrudniony kontakt z otoczeniem, a nawet utrata przytomności (śpiączka).

Należy pamiętać, że objawy nie muszą występować łącznie. Zdarzają się sytuacje, kiedy żaden z wyżej wymienionych objawów nie występuje przy hipoglikemii.

Poniżej opisano sposoby postępowania w sytuacji, gdy pojawia się podejrzenie hipoglikemii.

W przypadku podejrzenia u dziecka/ucznia hipoglikemii lekkiej (podopieczny przytomny, w pełnym kontakcie, współpracujący, spełniający polecenia) należy:

- oznaczyć glikemię na glukometrze (potwierdzić niedocukrzenie),
- podać węglowodany proste (np. ½ szklanki soku owocowego, 3 kostki cukru rozpuszczone w ½ szklanki wody lub herbaty, glukozę w tabletkach lub płynie, miód),
- ponownie oznaczyć glikemię po 10–15 minutach (by upewnić się, że podanie węglowodanów przyniosło skutek),

³⁰ Tamże, s. 22–34.

- podać kanapki (węglowodany złożone) lub przyspieszyć planowany na później posiłek, a także ograniczyć aktywność fizyczną, jeśli wartości glikemii się podnoszą,

W przypadku podejrzenia u dziecka/ucznia hipoglikemii średnio-ciężkiej (podopieczny z częściowymi zaburzeniami świadomości, z ograniczonym kontaktem) należy:

- oznaczyć glikemię na glukometrze (potwierdzić niedocukrzenie),
- jeżeli dziecko/uczeń może połykać, podać mu do picia płyn o dużym stężeniu cukru (np. ½ szklanki wody z rozpuszczonymi 3–5 kostkami cukru, sok owocowy),
- jeżeli dziecko/uczeń nie może połykać, postępować tak jak w przypadku hipoglikemii ciężkiej.

W przypadku podejrzenia u dziecka/ucznia hipoglikemii ciężkiej (uczeń nieprzytomny, bez kontaktu, bez reakcji na bodźce, z drgawkami) należy:

- ułożyć dziecko/ucznia w pozycji bocznej ustalonej,
- wstrzyknąć domięśniowo glukagon (zastrzyk z glukagonem – ratujący życie – może podać pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania, higienistka szkolna, nauczyciel, pracownik szkoły),
- wezwać pogotowie ratunkowe,
- skontaktować się z rodzicami/ opiekunami prawnymi dziecka/ucznia,
- podać węglowodany (sok, tabletki glukozy), ale dopiero gdy dziecko/uczeń odzyska przytomność i będzie z nim dobry kontakt.

Uwaga: osobie, która jest nieprzytomna, nie wolno podawać niczego do picia ani do jedzenia!

W przypadku dzieci/uczniów z hipoglikemią leczonych pompą insulinową należy:

- zatrzymać pompę i oznaczyć glikemię na glukometrze (potwierdzić niedocukrzenie),
- jeżeli podopieczny jest przytomny, podać mu węglowodany proste (cukier rozpuszczony w wodzie, miód, sok owocowy – 200 ml soku zawiera około 20 g węglowodanów),
- odczekać 10–15 minut i ponownie zbadać poziom glukozy we krwi oraz:
 - jeżeli nie ma poprawy, powtórnie podać cukry proste (sok owocowy),
 - jeżeli objawy ustąpią i kontrolny pomiar glikemii wykaże podnoszenie się stężenia glukozy, wyłączyć pompę i podać kanapkę lub inne węglowodany złożone,
- jeżeli podopieczny jest nieprzytomny lub ma drgawki, ułożyć go w pozycji bocznej ustalonej, podać mu domięśniowo zastrzyk z glukagonu i wezwać karetkę.

Po epizodzie hipoglikemii:

- nie wolno zostawiać dziecka/ucznia samego – należy czekać na odebranie go przez rodziców/ opiekunów prawnych,
- należy zanotować w dzienniczku samokontroli dziecka/ucznia objawy niedocukrzenia, poziom glikemii, ilość i rodzaj podanych węglowodanów,
- należy przeanalizować razem z rodzicami/ opiekunami prawnymi przyczyny niedocukrzenia – pomoże to zapobiegać takim sytuacjom w przyszłości,
- trzeba zadbać, aby podopieczny nie podejmował wysiłku fizycznego, dopóki nie ustąpią wszystkie objawy hipoglikemii.

3. Procedury postępowania, gdy dziecko/uczeń ma hiperglikemię³¹

Objawy hiperglikemii u dziecka/ucznia:

- wzmożone pragnienie i potrzeba częstszego oddawania moczu,
- rozdrażnienie,
- zaburzenia koncentracji,
- złe samopoczucie, osłabienie,
- przygnębienie, apatia,
- ból głowy,
- ból brzucha,
- nudności,
- ciężki oddech (tzw. oddech kwasicy).

Należy pamiętać, że objawy nie muszą występować łącznie. Zdarzają się sytuacje, kiedy żaden z wyżej wymienionych objawów nie występuje przy hiperglikemii.

W przypadku podejrzenia u dziecka/ucznia hiperglikemii należy:

- dokonać pomiaru cukru (potwierdzić hiperglikemię),
- podać insulinę (jeśli poziom glukozy we krwi wynosi więcej niż 250 mg/dL, dziecko/uczeń musi otrzymać dodatkową dawkę insuliny, tak zwaną dawkę korekcyjną, w celu obniżenia zbyt wysokiego poziomu glukozy – informacja w zeszycie do samokontroli),
- uzupełnić płyny,
- dokonać samokontroli – ponownego pomiaru glukozy,
- zabronić dziecku/uczniowi spożywania posiłków, dopóki poziom glikemii nie obniży się (na skutek podanej dawki korekcyjnej),
- skontaktować się z rodzicami/ opiekunami prawnymi dziecka/ucznia,
- być z dzieckiem/ucznem po epizodzie hiperglikemii, dopóki nie odbiorą go rodzice/ opiekunowie prawni.

³¹ Tamże, s. 22–34.

W przypadku dzieci/ucniów z hiperglikemią leczonych pompą insulinową należy:

- sprawdzić, czy nie ma nieprawidłowości w pracy wkłucia, czy nie został przerwany dren, czy dziecko/uczeń ma przypiętą pompę,
- dokonać pomiaru cukru (potwierdzić hiperglikemię),
- podać insulinę (jeśli poziom glukozy we krwi wynosi więcej niż 250 mg/dL, dziecko/uczeń musi otrzymać dodatkową dawkę insuliny, tak zwaną dawkę korekcyjną, w celu obniżenia zbyt wysokiego poziomu glukozy – informacja w zeszycie do samokontroli) przy jednoczesnej kontroli działania pompy insulinowej,
- uzupełnić płyny,
- dokonać samokontroli – ponownego pomiaru glukozy po godzinie od podania dawki korekcyjnej,
- zabronić dziecku/ucniowi spożywania posiłków w razie stwierdzenia hiperglikemii (nie może jeść, dopóki poziom glikemii nie obniży się na skutek podanej dawki korekcyjnej),
- skontaktować się z rodzicami/ opiekunami prawnymi dziecka/ucnia,
- być z dzieckiem/ucniem po epizodzie hiperglikemii, dopóki nie odbiorą go rodzice/ opiekunowie prawni.

4. Procedury postępowania, gdy dziecko/uczeń ma padaczkę³²

Padaczka jest najczęstszą przewlekłą chorobą mózgu. Napadem padaczkowym potocznie nazywa się napadowo występujące zaburzenia w funkcjonowaniu mózgu. Niekiedy jedynym widocznym objawem napadu są kilkusekundowe zaburzenia świadomości.

W razie wystąpienia napadu padaczki należy:

- zachować spokój,
- obserwować podopiecznego,
- ułożyć go w bezpiecznym miejscu, w pozycji bocznej ustalonej,
- asekurować go w czasie napadu, w tym zabezpieczyć przed możliwością urazu (zdjąć mu okulary, podłożyć coś miękkiego pod głowę),
- dać mu możliwość odpoczynku po napadzie i powrotu do pełnej świadomości,
- pozostać z nim do odzyskania pełnej świadomości,
- starać się zapamiętać czas trwania napadu i jego przebieg,
- wezwać pogotowie, jeśli:
 - napad zdarzył się po raz pierwszy,
 - trwał dłużej niż 5 minut,
 - podopieczny zranił się podczas napadu,

³² Woźniak S., (2009), *One są wśród nas. Dziecko z padaczką w szkole i przedszkolu*, Warszawa: Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, s. 15–25.

- nie odzyskał przytomności,
- jego stan zdrowia nie poprawił się.

Nie wolno:

- podnosić dziecka/ucznia,
- krępować jego ruchów,
- wkładać mu cokolwiek do ust lub między zęby.

Zadania personelu przedszkola/szkoły koordynowane przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania lub higienistkę szkolną:

- współpraca z rodzicami/ opiekunami prawnymi,
- postępowanie w czasie napadów padaczkowych – różnicowanie napadów dużych, częściowych i ogniskowych; podawanie leków (robienie wlewek) tylko przez pielęgniarkę lub higienistkę na podstawie stałego zlecenia lekarza na piśmie, aktualizowanego co najmniej raz w roku,
- indywidualna edukacja zdrowotna dziecka/ucznia i jego rodziców/ opiekunów prawnych, m.in. w zakresie unikania sytuacji, które mogą wyzwoić napad (takich jak fotostymulacja, hałas, hiperwentylacja),
- dobór odpowiedniej aktywności podczas zajęć z wychowania fizycznego – zgodnie z lekarską kwalifikacją (grupa B lub C), w której powinien brać udział lekarz neurolog,
- systematyczna ocena psychologiczno-pedagogiczna dziecka/ucznia,
- przerwanie błędnego koła stygmatu związanego z padaczką,
- w poradnictwie zawodowym uświadamianie uczniom zagrożeń i barier, jakie niosą ze sobą niektóre zawody (np. kierowanie pojazdami mechanicznymi, praca na wysokości, przy obsłudze maszyn, z narażeniem na substancje neurotoksyczne) – współpraca w tym zakresie z lekarzem POZ i neurologiem.

Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna powinna:

- posiadać pełną dokumentację dziecka/ucznia z padaczką,
- być niezwłocznie powiadomiona o napadzie padaczkowym i udzielić pomocy,
- przygotować procedury dla pracowników przedszkola/szkoły w zakresie postępowania z dzieckiem/ucniem z padaczką,
- wspierać dziecko/ucznia w jego chorobie³³.

³³ Małkowska-Szcutnik A., Woynarowska B. (red.), (2017), [*Uczeń chory na padaczkę. Jak wspierać jego edukację, rozwój i zdrowie. Poradnik dla nauczycieli i wychowawców*](#) [dostęp: 1.09.2024], Warszawa: projekt „EPISCHOOL – pokonujemy bariery razem”, s. 33.

5. Wskazówki w przypadku wybranych chorób przewlekłych

O chorobie przewlekłej (chronicznej, niezakaźnej) w odniesieniu do dzieci/uczniów mówimy, gdy:

- objawy choroby utrzymują się dłużej niż trzy miesiące, okresowo nawracają i ustępują oraz będą nawracały w przyszłości (choroba może trwać nawet całe życie),
- rozpoznania choroby dokonano z wykorzystaniem obiektywnych, profesjonalnych metod i standardów postępowania medycznego,
- choroba wymaga długotrwałego leczenia, może nie być wyleczalna (obecnie) lub trudno poddaje się leczeniu,
- choroba często powoduje konieczność okresowego pozostania w domu, hospitalizacji, udziału w turnusach rehabilitacyjnych (izolacji od rodziny, rówieśników i szkoły),
- objawy choroby mogą wpływać na funkcjonowanie fizyczne, intelektualne, emocjonalne i społeczne, co często wiąże się z wieloma ograniczeniami w codziennym życiu,
- dziecku/ucniowi z chorobą przewlekłą potrzebna jest opieka psychologiczna oraz edukacja uwzględniająca jego specyficzne potrzeby i ograniczenia.

► **Nadwaga i otyłość**

Zadania personelu przedszkola/szkoły koordynowane przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania lub higienistkę szkolną:

- identyfikacja dzieci/uczniów z nadwagą (w trakcie testów przesiewowych) i skierowanie ich do lekarza POZ,
- dodatkowe pomiary masy ciała (pomiędzy terminami testów przesiewowych),
- częstsze pomiary ciśnienia tętniczego,
- indywidualne poradnictwo i edukacja zdrowotna,
- indywidualizacja zajęć z wychowania fizycznego (według kwalifikacji lekarskiej) oraz indywidualizacja oceniania dziecka/ucznia,
- analiza sytuacji dziecka/ucznia otyłego w klasie, przeciwdziałanie różnym formom dyskryminacji i dokuczania ze strony rówieśników,
- wsparcie psychiczne w podejmowanych próbach odchudzania się³⁴.

► **Astma oskrzelowa i alergie**

Zadania personelu przedszkola/szkoły koordynowane przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania lub higienistkę szkolną:

³⁴ Ostregą W. i in., dz. cyt., s. 40–41.

- ścisła współpraca z rodzicami/opiekunami prawnymi, lekarzem POZ i alergologiem/pulmonologiem,
- monitorowanie rozwoju fizycznego i dojrzewania dziecka/ucznia (również poza terminami badań przesiewowych),
- realizacja stałych zleceń lekarskich na piśmie, aktualizowanych co najmniej raz w roku (np. podawanie leków w stanach duszności),
- odpowiednia kwalifikacja do zajęć z wychowania fizycznego (wykluczenie zajęć, które wymagają długotrwałego, intensywnego wysiłku),
- zwolnienie z zajęć i prac związanych z dużą ekspozycją na alergeny,
- indywidualna edukacja zdrowotna,
- doradztwo w wyborze ścieżki kształcenia i zawodu, wskazywanie ryzyka pracy w tzw. zawodach o wysokim wskaźniku alergii zawodowych (w sektorze spożywczym, chemicznym, tworzyw sztucznych, a także w zootechnice, futrzarstwie i przemyśle włókienniczym)³⁵.

► Problemy zdrowia psychicznego

Ochrona zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży stanowi **priorytet w polityce ochrony zdrowia**³⁶. Pracownicy pedagogiczni i niepedagogiczni we współpracy z pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania lub higienistką szkolną mogą dostrzegać problemy związane ze zdrowiem psychicznym dzieci/uczniów.

W ocenie funkcjonowania dziecka/ucznia pod kątem ewentualnych zaburzeń psychicznych **pomocne mogą okazać się obserwacje i odpowiedzi na następujące pytania:**

- Jaka jest liczba zakresów, w których dziecko/uczeń przestaje sobie radzić ze zwykłymi zadaniami życiowymi?
- Jaki jest stopień nasilenia lęku, smutku, autoagresji, agresji u dziecka/ucznia?
- Jaka jest reakcja na zachowanie dziecka/ucznia osób dorosłych z jego otoczenia i jego rówieśników?

Kiedy dziecko/uczeń się boi, należy:

- starać się zrozumieć jego lęk,
- określić, czy lęk jest rozwojowy, a jeśli tak – pamiętać, że prawie wszystkie dzieci wyrastają z lęków typowych dla wieku,
- być przy dziecku/ucniu i udzielać mu wsparcia,
- powoli oswajać dziecko/ucznia z sytuacją,

³⁵ Tamże, s. 44–45.

³⁶ Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 1670, z późn. zm.

- odwołać się do własnych doświadczeń lub opowiedzieć historię o osobie, która miała podobny problem i sobie z nim poradziła,
- szukać wsparcia, jeśli lęk jest bardzo silny i dezorganizuje pracę dziecka/ucznia.

Czynniki zwiększające ryzyko samobójstwa:

- wielokrotne ponawianie próby samobójczej,
- impulsywny temperament,
- niska samoocena,
- trudne przeżycia w okresie dzieciństwa (np. doświadczenie przemocy lub śmierci jednego z rodziców),
- wywiad rodzinny wskazujący na występowanie samobójstw i prób samobójczych wśród najbliższych krewnych,
- przewlekłe problemy interpersonalne,
- uczucie osamotnienia,
- konflikty w rodzinie,
- trudności szkolne,
- nadużywanie środków psychoaktywnych,
- zaburzenia psychiczne³⁷.

Wybrane działania pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej:

- współpraca z pedagogiem szkolnym lub placówką specjalistyczną,
- rozmowa z rodzicami/ opiekunami prawnymi w sytuacji, gdy dziecko/uczeń potrzebuje pomocy specjalistycznej,
- monitorowanie stanu zdrowia dziecka/ucznia,
- uznawanie ważności emocji przeżywanych przez dziecko/ucznia,
- wzmacnianie u dziecka/ucznia zdolności do rozpoznawania emocji innych osób, tzn. umiejętności współodczuwania i współczucia,
- wzmacnianie u dziecka/ucznia umiejętności regulacji emocji, tzn. zdolności do hamowania pobudzenia lub ujawniania go (w zależności od sytuacji),
- rozwijanie u dziecka/ucznia inteligencji emocjonalnej i umiejętności jej wykorzystywania w działaniu, np. w relacjach z rówieśnikami i nauczycielami.

³⁷ Ostręga W. i in., dz. cyt., s. 88.



VI. Współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej z instytucjami

Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna przy realizacji swoich zadań współpracuje nie tylko z dyrektorem, nauczycielami czy specjalistami zatrudnionymi w przedszkolu/szkole, ale także z lekarzami, przedstawicielami instytucji i organizacji.

Współpraca z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)

Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna na podstawie wyników testów przesiewowych kieruje dzieci/uczniów do lekarza POZ, aby uzyskać pogłębioną diagnozę, opinię specjalisty, zalecenia co do dalszego postępowania. Współpraca z lekarzem służy również rodzicom/ opiekunom prawnym, którzy mogą zyskać wskazówki, jak postępować ze swoimi dziećmi.

Ważna jest także wymiana informacji na temat zdrowia. Wśród programów podnoszących świadomość dzieci, realizowanych przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania lub higienistkę szkolną we współpracy z lekarzem POZ, można wymienić m.in. program „[Klub Mleczaka](#)” [dostęp: 1.09.2024]. Jest on adresowany do przedszkoli w całej Polsce i ma na celu edukację z zakresu profilaktyki stomatologicznej oraz zmianę nawyków higienicznych dzieci i dorosłych³⁸.

Współpraca z pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej (inaczej: pielęgniarką środowiskową)

Współpraca pomiędzy pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania lub higienistką szkolną a pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej (inaczej: pielęgniarką środowiskową) nawiązuje się, kiedy pojawiają się trudności w ocenie i diagnozie sytuacji społeczno-zdrowotnej dziecka/ucznia. Najczęściej zakres kooperacji dotyczy poznania sytuacji rodzinnej dziecka/ucznia, analizy powstałych problemów i ustalenia działań w celu poprawy sytuacji dziecka/ucznia.

Współpraca ze stacją sanitarno-epidemiologiczną

Państwowa Inspekcja Sanitarna (SANEPID) prowadzi wiele [programów edukacyjnych](#) [dostęp: 1.09.2024] oraz [profilaktycznych](#) [dostęp: 1.09.2024], które mają na celu zwiększenie świadomości społeczności przedszkolnej/szkolnej w zakresie różnych obszarów zdrowia. Przygotowuje [programy ogólnopolskie, wojewódzkie i lokalne](#) [dostęp: 1.09.2024], które pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna mogą realizować na terenie przedszkola/szkoły. SANEPID

³⁸ Ostręga W. i in., dz. cyt., s. 48.

udostępnia też materiały informacyjno-edukacyjne oraz organizuje szkolenia dostosowane do potrzeb lokalnego środowiska.

Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna we współpracy z dyrektorem realizuje zalecenia inspekcji sanitarnej w zakresie:

- warunków sanitarno-higienicznych w pomieszczeniach,
- higieny procesu nauczania,
- zapobiegania chorobom zakaźnym,
- realizacji działań wychowawczo-profilaktycznych.

Współpraca z samorządem terytorialnym, w szczególności z wydziałami zdrowia, edukacji i rodziny

Współpraca na tym poziomie odbywa się poprzez realizację dodatkowych zadań, programów i projektów z zakresu promocji zdrowia organizowanych przez samorządy. Zadaniem pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej może być także prowadzenie statystyk i analiz trudności zdrowotnych zgłaszanych przez dzieci/uczniów. Ważną kwestią jest ocena potrzeb zdrowotnych przedszkoli/szkół i sposobów niesienia im pomocy.

Współpraca międzysektorowa umożliwia kompleksowe i skoordynowane wsparcie dzieci/uczniów i ich rodzin. Część tego wsparcia stanowią działania przedszkola/szkoły oraz pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej.



Bibliografia

Górska A. (red.), (2009), *One są wśród nas. Dziecko z cukrzycą w szkole i przedszkolu. Informacje dla pedagogów i opiekunów*, Warszawa: Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej.

Jodkowska M., Woynarowska B. (red.), (2002), *Testy przesiewowe u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Materiały instruktażowe dla pielęgniarek i higienistek szkolnych*, Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.

Oblacińska A., Ostręga W. (red.), (2003), *Standardy i metodyka pracy pielęgniarki i higienistki szkolnej. Poradnik dla pielęgniarek i higienistek szkolnych pracujących w szkołach różnych typów*, Warszawa: Instytut Matki i Dziecka/ Zakład Medycyny Szkolnej.

Ostręga W., Oblacińska A., Korzycka M. (red.), (2020), *Standardy postępowania i metodyka pracy pielęgniarki szkolnej. Podręcznik dla pielęgniarek i higienistek szkolnych*, Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.

Woynarowska B. i Woynarowska-Sołdan M. (red.), (2019), *Szkoła promująca zdrowie. Podręcznik dla szkół i osób wspierających ich działania w zakresie promocji zdrowia*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Woźniak S., (2009), *One są wśród nas. Dziecko z padaczką w szkole i przedszkolu*, Warszawa: Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej.

Akty prawne

Konwencja o prawach dziecka, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r., Dz.U. z 2012 r., poz. 1333, z późn. zm.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach, Dz.U. z 2024 r., poz. 933, z późn. zm.

Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 917, z późn. zm.

Ustawa z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami, Dz.U. z 2019 r., poz. 1078, z późn. zm.

Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 1670, z późn. zm.

Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, Dz.U. z 2024 r., poz. 854, z późn. zm.

Źródła internetowe

Jodkowska M., Woynarowska B., (2003), [Współdziałanie pracowników szkoły i pielęgniarki lub higienistki szkolnej dla poprawy jakości i skuteczności działań w zakresie ochrony i promocji zdrowia społeczności szkolnej](#), Warszawa: Instytut Matki i Dziecka/ Zakład Medycyny Szkolnej oraz Katedra Biomedycznych Podstaw Rozwoju i Wychowania/ Wydział Pedagogiczny Uniwersytetu Warszawskiego.

Małkowska-Szcutnik A., Woynarowska B. (red.), (2017), [Uczeń chory na padaczkę. Jak wspierać jego edukację, rozwój i zdrowie. Poradnik dla nauczycieli i wychowawców](#), Warszawa: projekt „EPISCHOOL – pokonujemy bariery razem”.

Portal Proste to RODO, Stasiak vel Stasek M., [Opieka zdrowotna nad uczniami](#).

Serwis Rzeczypospolitej Polskiej, [Programy](#).

Serwis Rzeczypospolitej Polskiej, [Programy edukacyjne](#).

Serwis Rzeczypospolitej Polskiej, [Programy profilaktyczne](#).

Strona internetowa ogólnopolskiego programu edukacji zdrowotnej dla przedszkolaków „Klub Mleczka”, [Witaj w Klubie Mleczaka](#).

Strona internetowa Ośrodka Rozwoju Edukacji, [Edukacja zdrowotna](#).

Strona internetowa poświęcona rekomendowanym programom promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży, [Programy rekomendowane](#).

Ośrodek Rozwoju Edukacji
Aleje Ujazdowskie 28
00-478 Warszawa
tel. 22 345 37 00
www.ore.edu.pl