

## PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z DZIECKIEM CHORYM NA EPILEPSJĘ

z dnia 27.11.2024 r.

### Zespołu Edukacyjnego Przedszkola Integracyjnego „Gromadka Misia Uszatka” w Skwierzynie

Na podstawie § 2 rozporządzenia MENiS 1 z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2020 r. poz. 1604 i z 2024 r. poz. 933) ustala się w Zespole Edukacyjnym Przedszkola Integracyjnym „Gromadka Misia Uszatka” w Skwierzynie procedurę postępowania z dzieckiem chorym na epilepsję.

#### § 1. Rodzaje napadów padaczkowych

Istnieją trzy rodzaje napadów w zależności od tego, w której części mózgu rozpoczęła się aktywność epileptyczna:

##### I. Proste napady padaczkowe

1. Dotyczą ograniczonego obszaru mózgu. Trwają zwykle kilka minut. Chory pozostaje przytomny i może odczuwać mrowienie, napięcie w części ciała, doświadczać halucynacji zapachowych, wzrokowych, smakowych lub przeżywać niekontrolowane emocje.

2. Objawy prostych napadów częściowych można pomylić z innymi zaburzeniami neurologicznymi, takimi jak migrena, narkolepsja lub choroba psychiczna. Dokładne badanie i testy są konieczne, aby odróżnić padaczkę od innych zaburzeń.

##### II. Złożone napady częściowe

1. Podczas takiego napadu osoba jest w stanie zmienionej świadomości. Nie reaguje na stymulację, a spojrzenie jest nieruchome. Może też wykonywać mimowolne, powtarzalne gesty takie jak ciągnięcie ubrania, szczekanie zębami itp. Kiedy napad się skończy, zwykle niewiele lub nic nie pamięta z tego, co się wydarzyło. Może być zdezorientowana lub zasnąć.

##### III. Uogólnione napady

1. Dotyczą całego mózgu i dzielą się na:

- 1) **Napady niedrgawkowe.** Ataki tego typu trwają kilka sekund i może im towarzyszyć krótkie mruganie powiekami. Dziecko traci kontakt z otoczeniem, ale zachowuje napięcie mięśniowe. Trwają one bardzo krótko, często są niezauważane.
- 2) **Napady miokloniczne.** Przejawiają się w nagłym potrzęsaniu rękami i nogami. Ten rodzaj napadu trwa od jednej do kilku sekund, w zależności od tego, czy jest to pojedynczy wstrząs czy seria wstrząsów.
- 3) **Napady atoniczne.** Podczas tych rzadkich napadów osoba upada z powodu nagłej utraty napięcia mięśniowego. Po kilku sekundach odzyskuje przytomność. Jest w stanie wstać i chodzić.
- 4) **Napady toniczno-kloniczne.** Atak zwykle trwa krócej niż 2 minuty. Są to uogólnione drgawki, które odbywają się w 2 fazach: tonizującej, a następnie klonicznej. Podczas fazy tonicznej osoba może krzyczeć, a następnie zemdleć. Potem jej ciało sztywnieje, a szczęka napina się. To trwa zwykle mniej niż 30 sekund. Następnie w fazie klonicznej chory wpada w konwulsje (niekontrolowane i gwałtowne drgania mięśni). Oddychanie może stać się bardzo nieregularne. Zwykle trwa to mniej niż 1 minutę. Po zakończeniu kryzysu mięśnie rozluźniają się, w tym pęcherza i jelit. Następnie osoba może być zdezorientowana, odczuwać bóle głowy i senność. Efekty te mają zmienny czas trwania, od dwudziestu minut do kilku godzin. Ból mięśni czasami utrzymuje się przez kilka dni.

#### § 2. Cel procedury:

Procedura ma na celu zapewnić bezpieczeństwo dziecku chorującemu na padaczkę podczas pobytu w przedszkolu.

### **§ 3. Procedura postępowania**

1. Dziecko z padaczką powinno być traktowane na równi z innymi uczniami. Nie należy ograniczać dziecku udziału w zajęciach i wydarzeniach grupy oraz przedszkola, chyba że istnieją przeciwwskazania medyczne. Ważne jest motywowanie do dalszej pracy, która zapewni osiągnięcie sukcesów i poczucia samodzielności.
2. U dziecka z padaczką może wystąpić kilkuminutowe zaburzenie świadomości, zwane potocznie zamyśleniem lub wyłączeniem, które objawia się tym: przerywa swoją czynność, mruga oczami, po czym wraca do swoich zajęć. Pojedynczy napad trwa około 15 sekund i czasem jest niezauważalny dla innych. Jeżeli taki stan u dziecka trwa do 5 minut, należy bacznie je obserwować, spokojnie podejść do niego tak, żeby się nie wystraszyło i zapytać – jak się czuje, „czy wszystko dobrze?”. Gdy stan ten trwa nadal, po 5 minutach należy wezwać pogotowie i poinformować rodziców/prawnych opiekunów oraz dyrektora lub wicedyrektora.
3. W przypadku pojawienia się u dziecka takich objawów jak: niepokój psychoruchowy, niekontrolowane ruchy kończyn, nagły płacz, krzyk – nieadekwatny do sytuacji, należy zaopiekować się dzieckiem do czasu ustąpienia objawów, które mogą trwać 3-4 minuty (w razie niepokojących i wcześniej nie występujących objawów – wezwać pogotowie ratunkowe).
4. Po napadzie należy zapewnić dziecku spokój i możliwość odpoczynku.
5. O każdym zauważonym napadzie padaczkowym należy poinformować rodziców/prawnych opiekunów oraz dyrektora lub wicedyrektora.
6. W razie potrzeby należy wezwać pogotowie ratunkowe i poinformować dyrektora lub wicedyrektora.
7. Jeżeli dojdzie u dziecka do nagłej utraty przytomności i omdlenia, należy bezzwłocznie wezwać pogotowie ratunkowe, a o zaistniałym zdarzeniu poinformować rodziców/prawnych opiekunów oraz dyrektora lub wicedyrektora.
8. Dziecko do czasu przybycia pogotowia ratunkowego i rodziców/prawnych opiekunów pozostaje pod opieką osób udzielających mu pomocy.

### **§ 4. Zadania rodzica/prawnego opiekuna:**

Rodzic/prawny opiekun powinien przedłożyć następujące informacje i dokumenty:

- 1) zaświadczenie lekarskie o epilepsji;
- 2) informację od lekarza sprawującego opiekę nad dzieckiem z padaczką o objawach i sposobie postępowania w przypadku wystąpienia napadu padaczki;
- 3) pisemną informację od lekarza, w której zawarte są informacje o czynnościach, których dziecko nie może wykonywać – czynności te powinny być opisane w sposób zrozumiały (bez pisemnej informacji dziecku nie należy ograniczać udziału w zajęciach/wydarzeniach przedszkola);
- 4) przygotować wraz z lekarzem na piśmie wykaz bodźców, które mogą zwiększyć prawdopodobieństwo pojawienia się ataków padaczkowych;
- 5) informować wychowawców na bieżąco o zaistniałych zmianach w sytuacji chorobowej dziecka.

### **§ 5. Zadania placówki i nauczyciela**

1. Zrozumienie potrzeb dziecka wynikających z choroby oraz pomoc w ich zaspokajaniu.
2. Udział nauczyciela w szkoleniach na temat padaczki.
3. Zapewnienie dziecku poczucia bezpieczeństwa, akceptacji oraz tolerancji, przeciwdziałanie wszelkim formom dyskryminacji.
4. Natychmiastowe udzielenie pomocy w przypadku napadu padaczkowego.
5. Nawiązanie ścisłej współpracy z rodzicami/prawnymi opiekunami dziecka. Informowanie ich o planowanych wyjściach poza teren przedszkola, wycieczkach oraz zajęciach, które mogą mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia napadu padaczkowego.
6. W razie jakichkolwiek wątpliwości nauczyciel ma obowiązek kontaktować się z rodzicem/prawnym opiekunem telefonicznie. Numer telefonu do rodziców/prawnych opiekunów podany jest w dzienniku grupy.
7. Pracownicy przedszkola nie podają dziecku żadnych leków w czasie trwania ataku padaczki ani po jego zakończeniu.
8. Nauczyciel ma prawo prosić rodzica/prawnego opiekuna o towarzyszenie dziecku w różnego typu wyjściach i wycieczkach poza teren przedszkola. W tej sytuacji rodzic/prawny opiekun odpowiada za dziecko. W sytuacji, gdy rodzic/prawnego opiekuna nie ma na wycieczce, zobowiązuje się on w sytuacji nagłego ataku padaczki do jak najszybszego przybycia na miejsce wycieczki.

## **§ 6. Pierwsza pomoc podczas napadu padaczkowego**

1. Pozostań z chorym – zachowaj spokój.
2. Zanotuj czas pojawienia się/trwania napadu.
3. Chron choroę przed urazem – usuń wszelkie twarde przedmioty z miejsca wokół chorego.
4. Odsuń osoby postronne.
5. Podłóż mu pod głowę coś miękkiego, ale nie unos głowy zbyt wysoko, aby umożliwić mu swobodne oddychanie.
6. Rozluźnij choremu ciasne ubranie.
7. Postaraj się nawiązać z chorym kontakt, aby upewnić się, czy rzeczywiście odzyskał przytomność.
8. Uspokój chorego.
9. Po zakończeniu napadu delikatnie przewróć osobę na bok (pozycja bezpieczna), aby oczyścić drogi oddechowe i przyspieszyć przepływ śliny. Upewnij się, że łatwo oddycha.
10. Nie krępuj ruchów chorego.
11. Nie wkładaj mu niczego do ust.
12. Nie podawaj choremu wody, tabletek ani jedzenia, zanim nie będzie on w pełni przytomny.
13. Wezwij pogotowie ratunkowe jeśli:
  - 1) chory stracił przytomność;
  - 2) występuje zaburzony oddech lub stan świadomości;
  - 3) drgawki napadowe trwają dłużej niż 3 minuty lub szybko następuje drugi napad;
  - 4) chory doznał urazu;
  - 5) chory ma wysoką gorączkę;
  - 6) masz jakieś wątpliwości.