

**PROCEDURY
INTERWENCYJNE
OBOWIĄZUJĄCE**

**w Szkole Podstawowej nr 2
im. Św. Kingi W Sanoku**

Spis treści

ROZDZIAŁ A

I. Procedura postępowania wobec ucznia sprawcy czynu karalnego lub przestępstwa:.....	3
II. Procedura postępowania w przypadku posiadania lub używania przez ucznia niebezpiecznych narzędzi na terenie szkoły	4
III. Procedura postępowanie nauczyciela wobec ucznia, który stał się ofiarą czynu karalnego.....	4
IV. Procedura postępowania w przypadku braku realizacji przez ucznia obowiązku szkolnego (wagary lub bardzo liczne nieobecności usprawiedliwione, które mogą uniemożliwić sklasyfikowanie ucznia)	4
V. Procedura postępowania w przypadku gdy uczeń ucieka z lekcji /opuszcza teren szkoły / oddala się od grupy podczas zajęć poza terenem szkoły	5
VI. Procedura w przypadku.....	5
a) znalezienia podejrzonej substancji odurzającej na terenie szkoły:	5
b) podejrzenia ucznia przebywającego w szkole lub poza szkołą pod opieką nauczycieli posiadania alkoholu, narkotyków, papierosów, e-papierosów, itp.:	6
c) rozpoznania stanu odurzenia ucznia alkoholem, narkotykami, dopalaczami, itp.:	6
VII. Procedura postępowania w przypadku ucznia, który swoim zachowaniem uniemożliwia efektywne prowadzenie zajęć z klasą i nie reaguje na upomnienia	6
VIII. Procedura postępowania w przypadku agresywnego zachowania ucznia (bójka, pobicie).....	6
IX. Procedura postępowania w przypadku, gdy uczeń obraża nauczyciela lub pracownika szkoły	7
X. Procedura postępowania w przypadku pozyskania informacji o cyberprzemocy - (przemoc z użyciem np. telefonu, internetu: nękanie, straszenie, szantażowanie, ośmieszanie, rozsyłanie kompromitujących informacji, zdjęć, podszywanie się pod kogoś, itp.)	7
XI. Procedura postępowania w sytuacji, gdy nie jest potrzebna natychmiastowa pomoc lekarska.....	7
XII. Procedura w przypadku kradzieży lub zniszczenia mienia szkolnego lub prywatnego na terenie szkoły....	8
XIII. Procedura w przypadkach zastraszania, wymuszania, wyłudzenia, nękania lub poniżania	8
XIV. Procedura postępowania w przypadku powtarzających się niewłaściwych zachowań.....	8
XV. Procedura postępowania w przypadku wypadku ucznia w czasie pozostawiania pod opieką nauczyciela lub innego pracownika szkoły:	8
XVI. Procedura postępowania w przypadku zatrucia pokarmowego	9
XVII. Procedura postępowania w przypadku wystąpienia na terenie szkoły chorób zakaźnych lub pasożytniczych.....	10
XVIII. Procedura postępowania dla osób, które jako pierwsze uzyskały informację o podłożeniu lub zlokalizowaniu urządzenia wybuchowego w obiekcie użyteczności publicznej. – instrukcja skróconA.	15

ROZDZIAŁ B

„BEZPIECZNA SZKOŁA. Zagrożenia i zalecane działania profilaktyczne w zakresie bezpieczeństwa fizycznego i cyfrowego uczniów”	19
--	----

Rozdział A

Opisane poniżej procedury są wynikiem dostosowania do warunków Szkoły Podstawowej nr 2 im. Św. Kingi w Sanoku, procedur opracowanych przez Departament Wychowania i Kształcenia Integracyjnego Ministerstwo Edukacji Narodowej – „Bezpieczna szkoła. Zagrożenia i zalecane działania profilaktyczne w zakresie bezpieczeństwa fizycznego i cyfrowego uczniów”.

UWAGA: w przypadku zastosowania poniższych procedur należy wyciągnąć konsekwencje w stosunku do ucznia - sprawcy zgodne ze statutem szkoły oraz dokonać odpowiedniego wpisu w dzienniku elektronicznym

I. PROCEDURA POSTĘPOWANIA WOBEC UCZNIĄ SPRAWCY CZYNU KARALNEGO LUB PRZESTĘPSTWA:

Czyny karalne ścigane z urzędu:

- udział w bójce lub pobiciu,
- doprowadzenie małoletniego poniżej 15 lat do obcowania lub poddania się innej czynności seksualnej,
- przestępstwa przeciwko funkcjonariuszowi publicznemu (naruszenie nietykalności cielesnej, czynna napaść na funkcjonariusza, znieważenie, stosowanie groźby bezprawnej lub przemocy),
- zmuszanie do określonego zachowania, zaniechania lub znoszenia poprzez stosowanie przemocy lub groźby bezprawnej,
- kradzież, kradzież z włamaniem, rozbój, kradzież rozbójnicza, wymuszenie rozbójnicze, rozpijanie małoletniego (dostarczenie alkoholu, ułatwianie spożycia, nakłanianie do spożycia),
- posiadanie, udzielanie, nielegalny obrót i nakłanianie do używania narkotyków,
- posiadanie niebezpiecznych narzędzi i przedmiotów stanowiących zagrożenie i mogących służyć przestępstwu.

Czyny zabronione rozumiane jako przestępstwo albo wykroczenie:

- posiadanie noża, maczety lub innego podobnie niebezpiecznego przedmiotu w miejscu publicznym,
- zakłócenie spokoju lub porządku publicznego,
- umyślne niszczenie, uszkodzanie, usuwanie znaków,
- niszczenie, uszkodzanie, usuwanie znaków ostrzegawczych,
- rzucanie przedmiotami w pojazd mechaniczny,
- samowolne ustawianie, niszczenie, uszkodzanie znaków,
- prowadzenie pojazdu w stanie po użyciu alkoholu,
- kradzież lub przywłaszczenie,
- paserstwo czyli nabycie mienia, wiedząc o tym, że pochodzi ono z kradzieży
- niszczenie lub uszkodzanie cudzej rzeczy,
- spekulacja biletami,
- utrudnianie lub uniemożliwianie korzystania z urządzeń użytku publicznego.

1. Niezwłocznie powiadomić dyrektora szkoły, w drugiej kolejności pedagoga i wychowawcę.
Dyrektor odpowiada za ustalenie okoliczności czynu i ewentualnych świadków zdarzenia.
2. Przekazać sprawcę (o ile jest znany i przebywa na terenie szkoły) dyrektorowi / wicedyrektorowi lub pedagogowi szkolnemu pod opiekę.
3. Powiadomić rodziców ucznia-sprawcy.
4. Niezwłocznie powiadomić policję gdy sprawa jest poważna (np. rozbój, uszkodzenie ciała, itp.) lub w przypadku, gdy nieletni sprawca nie jest uczniem szkoły i jego tożsamość jest nieznana.
5. Zabezpieczyć ewentualne dowody przestępstwa, lub przedmioty pochodzące z przestępstwa i przekazać je Policji.

II. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU POSIADANIA LUB UŻYWANIA PRZEZ UCZNIĄ NIEBEZPIECZNYCH NARZĘDZI NA TERENIE SZKOŁY

1. Za przedmioty niebezpieczne uważa się: scyzoryki, noże, duże metalowe sygnety, kastety, łańcuchy, szpikulce, kije bejsbolowe, lasery, gaz, straszaki broni, pałki gumowe lub plastikowe itp.
2. W przypadku posiadania przez ucznia niebezpiecznego przedmiotu w szkole zażądać oddania go.
3. Zabezpieczyć przedmiot i poinformować o zdarzeniu dyrektora szkoły.
4. W przypadku gdy uczeń odmawia oddania niebezpiecznego narzędzia, szkoła informuje rodziców o zaistniałej sytuacji i prosi ich o niezwłoczną interwencję (stawienie się w szkole, rozmowę z dzieckiem, zabranie go z zajęć, towarzyszeniu mu w klasie).
5. Nauczyciel/ wychowawca/ pedagog informuje rodziców o zdarzeniu, a także o konsekwencjach posiadania niebezpiecznego narzędzia, a fakt ten jest odnotowany w dokumentacji szkolnej.
6. Dyrektor szkoły informuje Policję jeśli sprawa jest poważna lub nieletni sprawca nie jest uczniem szkoły i jego tożsamość jest nieznana.

III. PROCEDURA POSTĘPOWANIE NAUCZYCIELA WOBEC UCZNIĄ, KTÓRY STAŁ SIĘ OFIARĄ CZYNU KARALNEGO

1. W przypadku kiedy ofiara doznała obrażeń udzielić pierwszej pomocy, bądź zapewnić jej udzielenie poprzez wezwanie pielęgniarki szkolnej (pielęgniarka decyduje czy konieczne jest wezwanie lekarza).
2. Poinformować o zdarzeniu dyrektora lub wicedyrektora szkoły.
3. Sekretarz szkoły, a pod jego nieobecność dyrektor lub wicedyrektor niezwłocznie powiadamia rodziców ucznia.
4. Niezwłocznie wezwać policję w przypadku, kiedy istnieje konieczność profesjonalnego zabezpieczenia śladów przestępstwa, ustalenia okoliczności i ewentualnych świadków zdarzenia.
5. Zapewnić ofierze czynu karalnego wsparcie psychologiczne (po konsultacji i uzyskaniu akceptacji rodziców).

W przypadku znalezienia na terenie szkoły **broni, materiałów wybuchowych, innych niebezpiecznych substancji lub przedmiotów**, należy zapewnić bezpieczeństwo przebywającym na terenie szkoły osobom, uniemożliwić dostęp osób postronnych do tych przedmiotów i wezwać Policję.

IV. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU BRAKU REALIZACJI PRZEZ UCZNIĄ OBOWIĄZKU SZKOLNEGO (WAGARY lub BARDZO LICZNE NIEOBECNOŚCI USPRAWIEDLIWIONE, KTÓRE MOGĄ UNIEMOŻLIWIĆ SKLASYFIKOWANIE UCZNIĄ)

1. Rodzic/opiekun prawny jest zobowiązany usprawiedliwić nieobecność dziecka w ciągu 7 dni od daty nieobecności przy użyciu odpowiedniej zakładki w dzienniku elektronicznym bądź w bezpośredniej rozmowie z wychowawcą potwierdzonej stosowną adnotacją.
2. Nauczyciel danego przedmiotu ma obowiązek bieżącego monitorowania w dzienniku frekwencji uczniów i reagowania w przypadku gdy procentowa frekwencja i liczba uzyskanych przez ucznia ocen mogą być niewystarczające do jego sklasyfikowania oraz poinformowania o tym wychowawcy.
3. W przypadku nieusprawiedliwionych nieobecności (częste pojedyncze oraz dłuższe) oraz licznych nieobecności usprawiedliwionych grożących nieklasyfikowaniem ucznia wychowawca pisemnie w dzienniku elektronicznym zwraca uwagę rodziców na zaistniały fakt oraz informuje ich o prawnych i statutowych konsekwencjach braku realizacji obowiązku szkolnego.

W przypadku nieusprawiedliwionej nieobecności:

- w klasach I–III - powyżej 1 tygodnia
- w klasach IV –VI - powyżej 30 godziny

W przypadku frekwencji poniżej 60 %

4. Wychowawca wraz z pedagogiem przeprowadza rozmowę z rodzicami i uczniem;
 - rozmowa ma na celu wyjaśnienie przyczyny nieobecności, zawarcie kontraktu, przypomnienie o konsekwencjach wagarów/licznych nieobecności. Wychowawca odnotowuje fakt przeprowadzonej rozmowy w dzienniku (kontakty indywidualne z rodzicami).
5. W razie braku rezultatów przeprowadzonej z rodzicami i dzieckiem rozmowy, szkoła na wniosek wychowawcy wysyła do rodziców upomnienie w sprawie regularnego posyłania dziecka na zajęcia szkolne.
6. W przypadku dalszego opuszczania przez ucznia zajęć szkolnych i braku współpracy ze strony rodziców oraz wyczerpania wszelkich możliwości rozwiązania problemu na terenie szkoły - pedagog sporządza informacje do sądu rodzinnego, a dyrektor kieruje do organu prowadzącego szkołę wniosek o wdrożenie postępowania egzekucyjnego.
7. Dyrektor szkoły po przekazaniu wniosku o wszczęcie postępowania egzekucyjnego kontroluje realizowanie obowiązku szkolnego i niezwłocznie informuje organ egzekucyjny o zmianach.
8. Co najmniej raz w miesiącu aktualizuje przekazane do postępowania egzekucyjnego tytuły wykonawcze.

Wychowawca klasy powinien dopilnować, aby kopie zawiadomień i upomnień znalazły się w teczce wychowawcy.

V. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU GDY UCZEŃ UCIEKA Z LEKCJI /OPUSZCZA TEREN SZKOŁY / ODDAŁA SIĘ OD GRUPY PODCZAS ZAJĘĆ POZA TERENEM SZKOŁY

1. Nauczyciel po stwierdzeniu faktu ucieczki lub wagarów odnotowuje nieobecność ucznia w dzienniku i jak najszybciej telefonicznie przekazuje informację do sekretariatu szkoły. Sekretarz szkoły przekazuje tę informację dyrekcji lub pedagogowi szkolnemu.
2. Nauczyciel lub inny pracownik szkoły, który pozyskał informację lub powziął podejrzenie, że uczeń opuścił teren szkoły niezwłocznie informuje sekretariat szkoły.
3. Nauczyciel - opiekun grupy uczestniczącej w zajęciach poza terenem szkoły, który zauważy, iż pozostający pod jego opieką uczeń oddalił się bez zezwolenia od grupy podejmuje próbę ustalenia miejsca jego pobytu, a jeśli to niemożliwe zawiadamia sekretariat szkoły.
4. Sekretarz szkoły o w/w fakcie jak najszybciej informuje rodziców/opiekunów, pod nieobecność sekretarza obowiązek przejmuje dyrektor lub wicedyrektor.
5. Osoby wymienione w punkcie 1 podejmują czynności mające na celu ustalenie miejsca pobytu ucznia. W przypadku braku możliwości ustalenia miejsca pobytu ucznia informacje o samowolnym oddaleniu się ucznia przekazuje się na Policję.
6. Po trzeciej ucieczce z lekcji, wychowawca wzywa rodziców/opiekunów do szkoły i wspólnie ustalają działania jakie należy podjąć celem wyeliminowania takich zjawisk. Wychowawca z w/w spotkania sporządza notatkę służbową.

VI. PROCEDURA W PRZYPADKU

A. ZNALEZIENIA PODEJRZANEJ SUBSTANCJI ODURZAJĄCEJ NA TERENIE SZKOŁY:

1. Należy zachować szczególne środki ostrożności.
2. Zabezpieczyć substancję przed dostępem do niej uczniów oraz ew. jej zniszczeniem.
3. Ustalić (jeżeli to możliwe), do kogo znaleziona substancja należy.
4. Przekazać Policji zabezpieczoną substancję oraz informację o zaistniałej sytuacji.
5. Z całego zdarzenia sporządzić notatkę służbową.

B. PODEJRZENIA UCZNIĄ PRZEBYWAJĄCEGO W SZKOLE LUB POZA SZKOŁĄ POD OPIEKĄ NAUCZYCIELI POSIADANIA ALKOHOLU, NARKOTYKÓW, PAPIEROSÓW, E-PAPIEROSÓW, ITP.:

1. Należy powiadomić o swoich podejrzeniach wychowawcę/pedagoga.
2. Powiadomić dyrektora szkoły.
3. W obecności wychowawcy/ pedagoga zażądać okazania zawartości kieszeni i plecaka (samodzielne przeszukanie plecaka lub odzieży to czynność zastrzeżona wyłącznie dla Policji).
4. W przypadku podejrzenia posiadania narkotyków należy substancję znalezioną zabezpieczyć i przekazać Policji.
5. Gdy uczeń odmawia przekazania substancji lub pokazania zawartości teczek dyrektor szkoły: wzywa Policję, informuje rodziców i w ich obecności ustala od kogo i w jaki sposób je nabył.
6. W przypadku potwierdzenia posiadania przez ucznia substancji odurzających zostaje on ukarany zgodnie z postanowieniami Statutu Szkoły.

C. ROZPOZNANIA STANU ODURZENIA UCZNIĄ ALKOHOLEM, NARKOTYKAMI, DOPALACZAMI, ITP.:

1. Należy odizolować ucznia od reszty (nie pozostawiać go samego).
2. Przekazać ucznia pod opiekę pielęgniarki, która może wezwać lekarza w celu stwierdzenia stanu odurzenia, ewentualnie udzielenia pomocy medycznej.
3. Poinformować wychowawcę klasy lub pedagoga szkolnego.
4. Zawiadomić dyrektora szkoły oraz rodziców, by odebrali ucznia ze szkoły.
5. Na wypadek odmowy rodziców o odebraniu dziecka, o losie ucznia decyduje wezwany lekarz.
6. Gdy rodzice odmawiają przyścia do szkoły, a uczeń jest agresywny dyrektor szkoły zawiadamia Policję.
7. Gdy sytuacje się powtarzają, dyrektor szkoły informuje Policję lub Sąd Rodzinny.

VII. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU UCZNIĄ, KTÓRY SWOIM ZACHOWANIEM UNIEMOŻLIWIA EFEKTYWNE PROWADZENIE ZAJĘĆ Z KLASĄ I NIE REAGUJE NA UPOMNIENIA

1. Nauczyciel wzywa do klasy pedagoga szkolnego, a w razie gdy ten nie jest w danym momencie osiągalny, dyrektora lub wicedyrektora .
2. Pedagog / dyrektor / wicedyrektor zabierają ucznia z sali lekcyjnej do osobnego pomieszczenia do czasu zakończenia danej lekcji.
3. Nauczyciel, który prosił o interwencję informuje ucznia w jakiej formie powinien nadrobić wynikające z jego nieobecności na lekcji zaległości.
4. W sytuacji gdy uczeń odmawia opuszczenia sali, a jego zachowanie nie ulega poprawie szkoła informuje rodziców o zaistniałej sytuacji i prosi ich o niezwłoczną interwencję (stawienie się w szkole, rozmowę z dzieckiem / zabranie go z zajęć / towarzyszenie mu w klasie).
5. Do czasu przybycia rodziców uczeń pozostaje na miejscu pod opieką pedagoga/dyrektora/wicedyrektora lub innego wskazanego przez nich nauczyciela podczas gdy klasa udaje się do innej sali i kontynuuje zajęcia.
6. Nauczyciel sporządza odpowiednie adnotacje w dzienniku (w zakładkach kontakty z rodzicami i uwagi o zachowaniu uczniów).

VIII. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU AGRESYWNEGO ZACHOWANIA UCZNIĄ (BÓJKA, POBICIE)

1. Natychmiastowe odizolowania sprawcy od ofiary i przerwania aktu przemocy.
2. Zapewnienie bezpieczeństwa i ewentualną konieczną pomoc medyczną wszystkim uczestnikom zajęcia.
3. Ustalenie przyczyn i okoliczności zdarzenia.

4. Przeprowadzenie rozmowy dyscyplinującej ucznia, wyciągnięcie konsekwencji i sporządzenie odpowiedniej adnotacji w dzienniku elektronicznym.
5. Poinformowanie wychowawcy lub pedagoga szkolnego o zdarzeniu.

IX. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU, GDY UCZEŃ OBRAŻA NAUCZYCIELA LUB PRACOWNIKA SZKOŁY

1. Zgłoszenie problemu wychowawcy (wpis uwagi do dziennika).
2. Rozmowa wychowawcy z uczniem na temat niewłaściwego zachowania.
3. W przypadku, gdy uczeń obraził nauczyciela lub pracownika szkoły w obecności osób trzecich powinien przeprosić tę osobę w obecności świadków zdarzenia.
4. Jeśli uczeń przeprosi i obieca poprawę - problem wygasa, ale zachowanie ucznia jest pod obserwacją.
5. W przypadku, gdy uczeń nie wykazuje powyższego zachowania lub w dalszym ciągu obraża nauczyciela, powiadamiani są rodzice o zaistniałym fakcie i wezwani do szkoły.
6. Jeśli sytuacja, kiedy uczeń obraża nauczyciela lub pracownika szkoły powtarza się, o zaistniałym fakcie powiadamiana jest Policja.

Osoba obrażana ma prawo wnieść pozew z powództwa cywilnego.

X. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU POZYSKANIA INFORMACJI O CYBERPRZEMOCY - (przemoc z użyciem np. telefonu, Internetu: nękanie, straszenie, szantażowanie, ośmieszanie, rozsyłanie kompromitujących informacji, zdjęć, podszywanie się pod kogoś, itp.)

1. Przekazać informację wychowawcy klasy, pedagogowi lub dyrektorowi.
2. Ustalić okoliczności zdarzenia, zebrać i zabezpieczyć dowodów (kopie materiałów, fotokopie, itp.) sporządzić notatkę służbową (według wzoru znajdującego się w sekretariacie i pokoju nauczycielskim).
3. Podjąć działania mające na celu identyfikację sprawcy cyberprzemocy. Jeżeli ustalenie sprawcy nie jest możliwe, a w ocenie zdarzenia jest to konieczne (złamanie prawa), należy skontaktować się z Policją.
4. Sprawca cyberprzemocy ponosi karę, zgodnie z obowiązującymi przepisami w szkole.
5. Pisemne zobowiązanie sprawcy do zaprzestania swojego działania i usunięcia z sieci szkodliwych materiałów.
6. O sytuacji stosowania cyberprzemocy powiadamiani są rodzice uczniów, zarówno ofiary, jak i sprawcy.
7. Rodzice ofiary cyberprzemocy podejmują decyzję o zgłoszeniu sprawy na Policję lub do Sądu Rodzinnego.
8. W przypadku, gdy rodzice sprawcy cyberprzemocy odmawiają współpracy ze szkołą, a uczeń nie zaniechał dotychczasowego postępowania, szkoła powiadamia Sąd Rodzinny.
9. Otoczyć wsparciem i opieką uczestników zdarzenia.

XI. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W SYTUACJI, GDY NIE JEST POTRZEBNA NATYCHMIASTOWA POMOC LEKARSKA

1. Osoba, w obecności której doszło do wypadku ocenia, jakiej pomocy dziecko wymaga.
2. Jeśli to możliwe, konsultuje się z pielęgniarką, która decyduje o dalszym postępowaniu.
3. W razie nieobecności pielęgniarki, udziela pomocy dziecku, a w przypadku braku możliwości udzielenia pomocy, powiadamia sekretariat.
4. Nauczyciel informuje rodziców dziecka o zaistniałym zdarzeniu i o udzielonej pomocy (w jak najkrótszym czasie) – telefonicznie lub osobiście.

Apteczka zawierająca środki opatrunkowe znajduje się w pokoju nauczycielskim, w sekretariacie, w świetlicy szkolnej oraz w pokoju nauczycieli wychowania fizycznego.

XII. PROCEDURA W PRZYPADKU KRADZIEŻY LUB ZNISZCZENIA MIENIA SZKOLNEGO LUB PRYWATNEGO NA TERENIE SZKOŁY

W przypadku stwierdzenia kradzieży lub zniszczenia mienia przez ucznia, dalsze działania podejmuje nauczyciel, który został o tym fakcie poinformowany, a w dalszej kolejności wychowawca wraz z pedagogiem szkolnym.

1. Ustalenie okoliczności zdarzenia i ewentualnych świadków zdarzenia.
2. Z chwilą ustalenia sprawcy kradzieży lub zniszczenia, należy ustalić konsekwencje z rodzicami sprawcy i poszkodowanego wobec sprawcy oraz formy zadośćuczynienia poszkodowanemu.
3. W przypadku zniszczenia mienia szkolnego należy powiadomić rodziców sprawcy o formie naprawienia szkody.
4. W sytuacji kradzieży lub zniszczenia przedmiotu większej wartości, pedagog zgłasza ten fakt dyrektorowi szkoły, a ten powiadamia Policję.

XIII. PROCEDURA W PRZYPADKACH ZASTRASZANIA, WYMUSZANIA, WYŁUDZANIA, NĘKANIA LUB PONIŻANIA

1. W przypadku zgłoszenia przez ucznia lub rodziców/opiekunów faktu zastraszania, wymuszania, wyłudzenia, nękania lub poniżania wychowawca lub nauczyciel informuje o tym fakcie pedagoga szkolnego.
2. Pedagog szkolny ustala okoliczności zdarzenia, świadków i sprawcę, a o wynikach informuje wychowawcę.
3. Pedagog w obecności wychowawców informuje rodziców ofiary i sprawcy o zdarzeniu i konsekwencjach. Fakt ten należy odnotować w dokumentacji wychowawcy klasy i pedagoga.
4. W szczególnych wypadkach poinformować o zdarzeniu Policję.

XIV. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU POWTARZAJĄCYCH SIĘ NIEWŁAŚCIWYCH ZACHOWAŃ

Pedagog i wychowawca klasy podejmują współpracę z rodzicami ucznia, PP-P i policją oraz w porozumieniu z dyrektorem szkoły kieruje wnioskiem do Sądu Rodzinnego o zastosowanie środka wychowawczego zapobiegającego demoralizacji ucznia.

XV. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU WYPADKU UCZNIĄ W CZASIE POZOSTAWANIA POD OPIEKĄ NAUCZYCIELA LUB INNEGO PRACOWNIKA SZKOŁY:

- a) na terenie szkoły;
- b) poza terenem szkoły (wycieczki, wyjścia pod opieką nauczycieli)
 1. Pracownik szkoły, który powziął wiadomość o wypadku niezwłocznie:
 - zapewnia poszkodowanemu opiekę,
 - w szczególności sprowadza fachową pomoc medyczną,
 - w miarę możliwości udziela poszkodowanemu pierwszej pomocy.
 2. O każdym wypadku osoba udzielająca pomocy niezwłocznie zawiadamia:
 - dyrektora placówki,
 - rodziców/prawnych opiekunów poszkodowanego (w przypadku ucznia),
 - społecznego inspektora pracy (podczas nieobecności - pracownika służby bhp)
 3. Przy lekkich przypadkach (brak wyraźnych obrażeń – np. widoczne tylko lekkie zaczerwienienie, zadrapanie, lekkie skaleczenie), świadek wypadku po udzieleniu pierwszej pomocy poszkodowanemu i przeprowadzeniu z nim wywiadu ustala:
 - potrzebę wezwania pogotowia,

- potrzebę wcześniejszego przyjscia rodzica lub godzinę odbioru dziecka przez rodzica lub opiekuna prawnego, ze szkoły w dniu zdarzenia. (w przypadku ucznia)
- 4. W każdym trudniejszym ciężkim przypadku (widoczne obrażenia, urazy, niepokojące objawy) dyrektor lub upoważniona osoba wzywa pogotowie ratunkowe.
W przypadku stwierdzenia przez lekarza potrzeby pobytu ucznia w szpitalu należy zapewnić mu opiekę w drodze do szpitala.
- 5. Dyrektor szkoły powołuje zespół powypadkowy zarządzeniem jednorazowym lub stałym.
- 6. Zespół przeprowadza postępowanie powypadkowe i sporządza dokumentację powypadkową.
- 7. Protokół powypadkowy podpisują członkowie zespołu oraz dyrektor szkoły/placówki. po jego sporządzeniu.
- 8. Jeżeli do treści protokołu powypadkowego nie zostały zgłoszone zastrzeżenia poszkodowanego, w przypadku ucznia - przez rodziców poszkodowanego, postępowanie powypadkowe uznaje się za zakończone.
- 9. Dyrektor szkoły lub osoba przez niego upoważniona prowadzi rejestr wypadków.
- 10. Dyrektor wskazuje prawidłowe zachowania i odstępstwa od niniejszej procedury, informuje o wnioskach i podjętych działaniach profilaktycznych zmierzających do zapobiegania analogicznym wypadków.

XVI. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU ZATRUCIA POKARMOWEGO

W przypadku podejrzenia, że w szkole doszło do zatrucia pokarmowego, postępowanie pracowników wyznacza niniejsza procedura:

1. Nauczyciel, który stwierdził u dziecka zaburzenia żołądkowo-jelitowe otacza je opieką i informuje higienistkę/dyrektora o podejrzeniu zatrucia pokarmowego u dziecka, przedstawia zaobserwowane objawy i intensywność ich występowania.,
2. Higienistka/Dyrektor udziela pomocy w radzeniu sobie z objawami choroby oraz spokojnie rozmawia z dzieckiem o dolegliwościach w sposób niewzbudzający w nim lęku. Zapewnia dziecku możliwość położenia się, dyskretnego korzystania z toalety i wykonywania zabiegów higienicznych, podaje płynny do picia.
3. Higienistka/dyrektor, po obejrzeniu dziecka, powiadamia telefonicznie rodziców (prawnych opiekunów) o stanie jego zdrowia, informuje o okolicznościach zdarzenia i dotychczas podjętych działaniach. Przy nasilaniu się objawów wskazuje potrzebę szybkiego kontaktu z lekarzem i wezwania pogotowia ratunkowego. Ustala, kiedy rodzice zgłoszą się do szkoły.
Z przebiegu interwencji higienistka/Dyrektor sporządza notatkę opisującą szczegółowo jej przebieg i stanowisko rodziców w tej sprawie.
Decyzja o badaniu i leczeniu dziecka należy do rodziców. Nawet jeśli występuje potencjalne zagrożenie życia dziecka, dyrektor szkoły nie może zamiast rodziców współpracować z lekarzem i działać wbrew ich woli. Ryzyko wystąpienia komplikacji ponoszą rodzice i nie mogą dyrektora szkoły obarczać odpowiedzialnością za swoje decyzje.
W przypadku gdy rodzice rezygnują z udzielenia pomocy dziecku na terenie szkoły, dyrektor powinien poprosić ich o podpisanie odpowiedniego oświadczenia.
4. W przypadku wystąpienia objawów świadczących o zatruciu pokarmowym u nauczyciela lub innego pracownika dyrektor zwalnia ich z obowiązku wykonywania pracy. Zależnie od stanu pracownika zleca udanie się do lekarza lub wzywa pogotowie ratunkowe.
W razie choroby nauczyciela konieczne jest zapewnienie opieki nad danym oddziałem. Dyrektor powinien przydzielić godziny doraźnego zastępstwa innemu nauczycielowi lub sam zrealizować godziny w zastępstwie nieobecnego nauczyciela.
5. W sytuacji gdy wystąpi co najmniej pięć podobnych zachorowań, dyrektor informuje pracowników o podejrzeniu zbiorowego zatrucia pokarmowego. Zobowiązuje nauczycieli do niezwłocznego sprawdzenia w klasach i w świetlicy szkolnej, czy u innych dzieci występują objawy zatrucia pokarmowego i ilu uczniów to dotyczy.

6. Osoba odpowiedzialna za żywienie w szkole, na polecenie dyrektora, podejmuje próbę wstępnego ustalenia prawdopodobnego źródła zatrucia, poprzez sprawdzenie:
 - czystości kuchni, naczyń i sprzętów kuchennych,
 - sposobu przechowywania żywności łatwo psującej się, surowego drobiu, mięsa i jaj,
 - sposobu przygotowywania potraw z mrożonego drobiu, mięs i ryb, surowych jaj do wyrobu potraw i deserów,
 - terminów ważności produktów i szczelności opakowań.
 7. Dyrektor wydaje polecenie zabezpieczenia podejrzanych produktów i żywności. Informuje pracowników o prawdopodobnym źródle zatrucia, podjętych działaniach i ustaleniach.
 8. O prawdopodobnym zbiorowym zatruciu pokarmowym w szkole dyrektor lub upoważniony przez niego pracownik informuje:
 - państwowego inspektora sanitarnego,
 - organ prowadzący,
 - kuratora oświaty,
 - wszystkich rodziców dzieci uczęszczających do szkoły.
- Dyrektor nie może zrezygnować z powiadomienia inspektora sanitarnego o zatruciu pokarmowym w szkole, nawet jeśli wezwany do chorych dzieci lekarz uprzedzi go o swoim obowiązku zgłoszenia państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu tego faktu w ciągu 24 godzin. Państwowy powiatowy inspektor sanitarny niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia wszczyna dochodzenie epidemiologiczne w celu ustalenia czynnika chorobotwórczego zachorowań, źródła zakażenia, dróg jego szerzenia się oraz podjęcia działań zapobiegających jego rozprzestrzenianiu się.
9. Dyrektor i pracownicy szkoły współpracują z Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną prowadzącą dochodzenie epidemiologiczne. Zależnie od wyniku dochodzenia epidemiologicznego stosują się do wydawanych zaleceń i decyzji.
 10. Dyrektor omawia z pracownikami okoliczności i przyczyny zatrucia pokarmowego w szkole oraz ustala środki niezbędne do zapobieżenia im w przyszłości. Wydaje zarządzenie w tej sprawie wskazując na: przestrzeganie zasad higieny osobistej, mycie rąk przed jedzeniem, staranne mycie warzyw i owoców, właściwe przygotowanie i przechowywanie żywności, unikanie nieświeżych i przeterminowanych produktów.
 11. Dyrektor gromadzi dokumentację potwierdzającą podjęte w szkole działania związane z zatruciem pokarmowym. Stanowią ją będzie:
 - notatka z przebiegu interwencji zespołu ratunkowego,
 - oświadczenia rodziców rezygnujących z udzielenia pomocy choremu dziecku na terenie szkoły,
 - zapisy w protokole z zebrania rady pedagogicznej,
 - imienna lista dzieci i pracowników skarżących się na problemy żołądkowe.
 - pisma powiadamiające o zatruciu pokarmowym skierowane do państwowego inspektora sanitarnego, organu prowadzącego, kuratora oświaty i rodziców dzieci,
 - zalecenia i decyzje wydane przez inspektora sanitarnego,
 - zarządzenie dyrektora z potwierdzeniem zapoznania się z nim pracowników szkoły.

XVII. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA NA TERENIE SZKOŁY CHORÓB ZAKAŹNYCH LUB PASOŻYTNICZYCH

1. W przypadku zauważenia objawów sugerujących możliwość wystąpienia u dzieci chorób zakaźnych lub pasożytniczych, nauczyciel natychmiast powiadamia higienistkę szkolną i dyrektora szkoły, który bezzwłocznie powiadamia o tym fakcie rodzica ucznia.
2. Dziecko potencjalnie chore lub u którego występują objawy chorobowe należy odizolować od grupy dzieci zdrowych. Nie jest to dyskryminacja dziecka, o czym należy poinformować rodziców, lecz tylko prewencja prozdrowotna.
3. Rodzice, są zobowiązani do niezwłocznego odebrania dziecka ze szkoły i skontaktowania się z lekarzem celem ewentualnego podjęcia leczenia. Należy poinformować rodzica, że w przypadku, gdy nie odbierze

- dziecka chorego na wezwanie nauczyciela/higienistki, zostanie wezwana pomoc lekarska, a dziecko może zostać odwiezione do szpitala przez pogotowie ratunkowe.
4. Nauczyciel nie może przyjąć pod swoją odpowiedzialność dziecka, które ma biegunkę, siania się na nogach, jest półprzutomne ze względu na wysoką temperaturę ciała, ma duszności, zmiany skórne świadczące o chorobie zakaźnej lub występowaniu pasożytów u dziecka lub wymiotuje.
 5. Rodzic zobowiązany jest do regularnego sprawdzania czystości skóry, włosów dziecka w celu wykrywania ewentualnej obecności pasożytów. W przypadku zaobserwowania choroby rodzic niezwłocznie powiadamia o tym fakcie szkołę.
 6. Obowiązek wykonania zabiegów w celu skutecznego usunięcia chorób pasożytniczych spoczywa na rodzicach.
 7. W przypadku stwierdzenia wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej, pasożytniczej lub zatrucia pokarmowego, rodzice ucznia zobowiązani są do poinformowania dyrektora placówki o zachorowaniu dziecka.
 10. W trakcie leczenia dziecko powinno pozostać w domu, aby zapobiec przenoszeniu się choroby na inne dzieci uczęszczające do szkoły. Dziecko wraca do szkoły po zakończeniu leczenia. Rodzice (opiekunowie prawni) dziecka, po przebytej chorobie zakaźnej, zobowiązani są do podpisania oświadczenia na podstawie decyzji lekarskiej, że dziecko zakończyło leczenie, nie jest chore i nie jest możliwym źródłem zarażenia dla innych osób.
 8. Lekarz rodzinny zgodnie z art. 27 ust.1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008r. Nr 234 poz. 1570), który podejrzewa lub rozpoznaje zakażenie, chorobę zakaźną lub zgon z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, zobowiązany jest do zgłoszenia tego faktu w ciągu 24 godzin od momentu rozpoznania lub powzięcia podejrzenia zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego: czerwonka bakteryjna, dur brzuszny i zakażenia pałeczkami durowymi, grypa (w tym ptasia grypa u ludzi), krztusiec, legionelloza, odra, ospa prawdziwa, ospa wietrzna, płonica, różyczka i zespół różyczki wrodzonej, salmonelloza, wirusowe zapalenie opon mózgowodzeniowych, mózgu i rdzenia (z wyłączeniem wścieklizny), zakażenia i zatrucia pokarmowe o etiologii infekcyjnej nieustalonej.
 9. W przypadku stwierdzenia wystąpienia chorób zakaźnych, zatruc pokarmowych lub przebywania na terenie szkoły dzieci chorych, należy wzmocnić ochronę higieniczną poprzez:
 - 1) dodatkową dezynfekcję,
 - 2) rygor higieniczny (zwiększenie częstotliwości mycia i dezynfekcji stołów, sanitariatów i zabawek),
 - 3) zmianę diety,
 - 4) przekazanie informacji dla rodziców i opiekunów prawnych uczniów.
 10. Dyrektor placówki nie jest zobowiązany do zgłaszania faktu wystąpienia choroby zakaźnej, jednakże prowadzi działania mające na celu zapobieganiu rozprzestrzenianiu się chorób wymienione w punkcie 9.
 11. Rozpoznawanie wybranych chorób - opis objawów chorób u dzieci i młodzieży zawiera tabela 1.

Tabela 1 - Rozpoznawanie wybranych chorób – opis objawów:

1.	Szarłatyna	<p>potocznie nazywa się plonicę, jest zakaźną chorobą bakteryjną, głównie wieku dziecięcego, wywoływaną przez paciorkowce z grupy A. Zakażenia tą grupą paciorkowców to najczęstsze zakażenia u dzieci, w tym sensie wymagające szczególnej czujności, iż mogą one po ostrym okresie choroby pozostawić stan nosicielstwa, jak i długotrwałe następstwa w postaci mniej lub bardziej ciężkich i niebezpiecznych dla zdrowia powikłań. Szczyt zachorowań przypada na miesiące jesienne i zimowe, wtedy odnotowuje się największą liczbę nowych infekcji. Zarazić szkarłatyną można się nie tylko od osoby chorej na tą samą chorobę. Infekcję można nabyć również od chorego na <u>anginę paciorkowcową</u> - chorobę występującą stosunkowo często w każdej grupie wiekowej, jak i od zdrowego nosiciela paciorkowca - jednak w tym ostatnim przypadku zdarza się to bardzo rzadko. Zakażenie przenosi się drogą kropelkową, nie jest konieczny nawet bezpośredni kontakt z chorym, gdyż można zarazić się również przez używanego przez niego rzeczy, w tym odzież, ręczniki, bieliznę pościelową czy inne osobiste przedmioty codziennego użytku. Początek choroby jest ostry - rozpoczyna się wysoką gorączką sięgającą 39-40 °C, ogólnym "rozbiciem" oraz złym samopoczuciem. Mogą wystąpić również bóle brzucha, uporczywe nudności, u dzieci zaś często pojawiają się wymioty. Od samego początku choroby mamy do czynienia ze zmianami w gardle - migdałki są powiększone, żywoczerwone, zwykle także pokryte nalotem. Czasami można się również spotkać z klasyczną ropną anginą. Łuki podniebienne są przekrwione, intensywnie czerwone.</p>
2.	Różyczka	<p>. jest chorobą o dwóch obliczach. Nabyta jest przeważnie niegroźna. Przebiega z wysypką i objawami grypopodobnymi. Jest silnie zakaźna, a chorują na nią głównie dzieci nabywając tym samym odporność na wiele lat. Zakażenie następuje drogą kropelkową lub przez bezpośredni kontakt z materiałem zakaźnym, np. wydzieliną z dróg oddechowych, moczem, kałem, krwią. Zarazić się można od osoby chorej w okresie od 7 dni przed i do 14 dni po wystąpieniu wysypki. W populacjach nieszczepionych choroba występuje w postaci epidemii, co 6-9 lat, głównie zimą i wczesną wiosną. Przed wprowadzeniem szczepień zachorowalność na różyczkę była największa u dzieci w wieku przedszkolnym i w pierwszych klasach szkoły podstawowej.</p>
3.	Sepsa	<p>inaczej posocznica, wbrew pozorom nie jest chorobą, a jedynie specyficzną reakcją organizmu na zakażenie. Jest bardzo niebezpieczna, zwłaszcza dla dzieci, osób starszych lub o obniżonej odporności np. podczas leczenia szpitalnego. Cechuje ją wysoka śmiertelność – około 30% osób, u których wystąpiła taka reakcja na zakażenie, umiera. Posocznica jest ogólnoustrojową reakcją na zakażenie. To, czy jakimś schorzeniu towarzyszyć będzie sepsa jest kwestią indywidualną – u osób, które mają odpowiednie predyspozycje pojawić się może nawet w wyniku pozornie niegroźnych zakażeń. Znacznie częściej sepsa występuje także u osób starszych oraz u dzieci. Zagrożenie stwarza przebywanie w dużych skupiskach ludzkich – centrach handlowych, przedszkolach, żłobkach.</p> <p>W początkowej fazie sepsę charakteryzują następujące objawy: przyspieszona czynność serca, temperatura ciała poniżej 36 stopni Celsjusza, lub powyżej 38, przyspieszony oddech. Ponadto, pojawiają się objawy charakterystyczne dla zakażenia, które wywołało posocznicę. W przebiegu sepsy może też wystąpić charakterystyczna, drobna, czerwona lub sina wysypka – nie znika ona pod wpływem ucisku. W zapobieganiu sepsie istotne jest zwalczanie wszelkich potencjalnych źródeł rozwoju zakażenia i chorób – leczenie nawet drobnych przeziębień czy próchnicy. Powinno się także wzmacniać odporność organizmu i unikać przyjmowania bez ważnego powodu antybiotyków, które ją osłabiają. Nie istnieje szczepionka przeciwko sepsie, można jednak zaszczepić się przeciw np. pneumokokom, które bardzo często ją powodują.</p>
4.	Owsica pasożytnicza	<p>Choroba wywołana przez nicienia – <i>Enterobius vermicularis</i>, popularnie zwanego owsikiem. Jest on najczęstszym pasożytem przewodu pokarmowego człowieka. W przypadku owsicy to człowiek jest jednocześnie źródłem zakażenia i rezerwuarem <u>pasożyta</u>. Aby doszło do zakażenia jaja owsika muszą zostać połknięte. Najczęściej są one wprowadzane do przewodu pokarmowego za pośrednictwem „brudnych rąk” – w wyniku kontaktu bezpośredniego z chorymi lub pośredniego (np. brudna pościel, deska sedesowa, skażone zabawki). Objawy charakterystycznym dla owsicy jest właśnie świąd odbytu, który występuje w nocy. Może być przyczyną min. bezsenności. U osób stwierdza się również utratę apetytu oraz drażliwość. Choć trzeba być świadomym, że większość zakażeń może przebiegać bezobjawowo!</p>

5.	Angina	<p>powszechnie znana, jako zapalenie migdałków. W swoim przebiegu atakuje migdałki podniebne, a także błonę śluzową gardła. Inaczej mówiąc jest to choroba infekcyjna wywołana najczęściej przez paciorkowce beta – hemolizujące z grupy A, a także przez wirusy, które za typowe uznaje się przy przeziębieniu. Anginę może być wirusowa, bakteryjna, wrzodziejąca, która spowodowana jest wirusami lub bakteriami. Szczególnie niebezpieczna jest odmiana anginy wywołana przez paciorkowce beta - hemolizujące z grupy A, która może przyczynić się do powstawania chorób serca, nerek oraz stawów. Angina jest to choroba zakaźna, która głównie przenoszona jest drogą kropelkową. Do grupy, która w szczególności narażona jest na zachorowanie na tę chorobę zalicza się dzieci. Niemal każde dziecko, chociaż raz w życiu choruje na anginę. Głównie chorują dzieci między czwartym a siódmym rokiem życia. Do najczęstszych przyczyn wystąpienia zachorowania można zaliczyć między innymi kontakt z osobą, która jest zarażona i niedostateczną higienę osobistą. Do zarażenia się anginą może również dojść poprzez dotyk, wystarczy korzystać z rzeczy, z których uprzednio korzystał chory. Wówczas na naszych dłoniach znajduje się bardzo dużo bakterii i po dotknięciu dłońmi nosa lub ust następuje zakażenie. Angina przenoszona jest drogą kropelkową. Jej <u>przyczyny</u> są bardzo złożone i zarażenie może pochodzić z różnych źródeł.</p> <p>Główne objawy w przypadku anginy bakteryjnej oraz wirusowej są identyczne, charakteryzują się:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nagłym występowaniem Uczuciem ogólnego rozbicia Gorączką do 40°C Gwałtownym i ostrym kaszlem Znacznym powiększeniem bocznych, szyjnych węzłów chłonnych Bólami głowy, mięśni oraz stawów Bólem oraz znacznym zaczerwienieniem gardła Problemem z przełykaniem Powiększeniem migdałków Utrudnionym oddychaniem Czasami również może pojawić się nieprzyjemny zapach z ust <p>Ponadto przy odmianie bakteryjnej charakterystyczne są białe plamy w okolicach migdałków. Angina stanowi również jeden z głównych objawów dla przeważającej liczby przypadków <u>mononukleozy zakaźnej</u>, wówczas występuje zazwyczaj odmiana kataralna, błonica bądź angina wrzodziejąca.</p>
6.	Świerzb	<p>jest zakaźną chorobą skóry, którą powodują pasożyty, jakimi są świerzbowce. Dolegliwość ta występuje zarówno u zwierząt, jak i ludzi. W tym drugim przypadku chorobę powoduje świerzbowiec ludzki. Skóra zostaje zaatakowana przez samicę świerzbowca, która wnika w głąb naskórka i tam składa swoje jaja. Samica pasożyta jest w stanie złożyć dziennie przynajmniej dwa takie jaja. Gdy z jaj wyklują się larwy, a trwa to zwykle ok. trzech tygodni, przemieszczają się one na powierzchnię skóry, a następnie dojrzewają. Wówczas w okolicach, w których zagnieździły się larwy, pojawiają się zmiany skórne w postaci czerwonej i swędzącej wysypki. Świerzb najczęściej występuje na stopach, łokciach, kostkach na dłoniach między palcami, w okolicach pępka i brodawek, czasem w okolicach męskich i żeńskich narządów płciowych. Badania wykazują, że przypadłość ta pojawia się często u dzieci, które często korzystają z placówek publicznych lub bawią się na dużych placach zabaw. Najczęstszym sposobem zarażenia się tą chorobą jest bezpośredni kontakt z innym chorym, zarówno powierzchowny, jak i bardziej intymny. Rzadziej zarażamy się poprzez np. dotknięcie pościeli czy ręcznika, z którego korzystał pacjent. Jeśli w pomieszczeniu, w którym znajduje się osoba chora, przebywają inni domownicy warto zdezynfekować podłogi, dywany, zmieniać ręczniki, a najlepiej nie dzielić ich z osobą zarażoną) oraz zmieniać często pościel. Należy także unikać bezpośredniego kontaktu fizycznego z osobą chorą. Niestety rozpoznanie choroby bywa niekiedy trudne, zwłaszcza wśród osób mocno dbających o higienę osobistą, ponieważ może ona przypominać, dzięki towarzyszącym jej dolegliwościom, zwykłą alergię. Jeśli jednak mamy do czynienia z powyższymi objawami, należy jak najszybciej udać się do dermatologa. Gdy choroba zostanie wykryta we wczesnym jej stadium, leczenie będzie krótkie i nieuciążliwe, a objawy powinny szybko minąć. Świerzb może zaatakować dziecko w każdym możliwym miejscu, dlatego ciężko zapobiegać tej chorobie. Jednak warto regularnie przeprowadzać badania dzieci w szkole, przedszkolu lub innym większym skupisku, by wykluczyć możliwość wystąpienia zakażenia.</p>

7.	Ospa wietrzna	choroba zakaźna wywoływana przez kontakt z wirusem ospy wietrznej i półpaśca Choroba przenosi się z człowieka na człowieka. W klimacie umiarkowanym, zachorowania najczęściej odnotowywane są późną zimą i wczesną wiosną. Tuż po zakażeniu, wirus namnaża się w jamie nosowo-gardłowej i okolicznych węzłach chłonnych. Po 4-6 dniach przechodzi do krwiobiegu, narządów wewnętrznych (m.in. wątroby, śledziony) i układu nerwowego. Charakterystyczna wysypka występuje podczas kolejnej fazy rozszewienia wirusa, trwającej od 3 – 7 dni. Może ona pojawić się nie tylko na skórze, ale również na błonach śluzowych (okolice jamy ustnej i nosowo-gardłowej, rzadziej w obrębie śluzówek krtani i tchawicy, odbytu, narządów płciowych, na rogówce i spojówkach). Pęcherzyki na śluzówkach przechodzą w bolesne, płytkie owrzodzenia. Uciążliwej wysypce skórnej w postaci swędzących, grudkowo-pęcherzykowych wykwitów zazwyczaj towarzyszy gorączka do 39°C i złe samopoczucie. Głównym źródłem zakażenia jest człowiek chory na ospę wietrzną. Wirus przenoszony jest drogą kropelkową, przez kontakt bezpośredni i pośrednio przez materiał świeżo zanieczyszczony zawartością pęcherzyków od chorej osoby. Uznaje się, że wykwity ospowe (wysypka) mogą być źródłem zakażenia aż do momentu wytworzenia się w ich miejscu strupka. Źródłem zakażenia mogą być także osoby chore na półpaśca, jednak prawdopodobieństwo przeniesienia wirusa jest w tym przypadku dużo niższe.
8.	Grypa	ostra <u>choroba zakaźna układu oddechowego</u> wywołana zakażeniem <u>wirusem</u> grypy. Grypa przenosi się pomiędzy ludźmi <u>drogą kropelkową</u> (np. podczas <u>kichania</u>), a największa ilość zachorowań występuje podczas sezonowych <u>epidemii</u> . Niedoleczona grypa może prowadzić m.in. do wirusowego zapalenia płuc i oskrzeli, zapalenia zatok, a nawet zapalenia mięśnia sercowego oraz mózgu. Na wystąpienie powikłań wymagających leczenia szpitalnego szczególnie wrażliwe są dzieci pomiędzy 6 a 24 miesiącem życia, dlatego wymagają one stałej opieki lekarskiej. Grypę leczy się objawowo. Nie należy jej nigdy lekceważyć i trzeba stosować się do zaleceń lekarza. Chore dziecko powinno pozostać w łóżku w dobrze przewietrzonym pokoju.
9.	Wesz głowowa	bytuje na skórze owłosionej głowy i żywi się krwią. Samica wszy w ciągu miesiąca życia (średnia długość życia) składa około 300 jaj, które nazywamy gnidami, a za pomocą swoistej wydzieliny przytwierdza gnidy przy nasadzie włosów. W miarę wzrostu włosów gnidy oddalają się od powierzchni skóry głowy -dzięki temu możemy w przybliżeniu określić czas trwania wszawicy. Do zakażenia wszami dochodzi najczęściej przez kontakt bezpośredni lub pośrednio przez np. czapki, grzebienie, szczotki itp. Wszawica najczęściej szerzy się wśród dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym dotyczy również osób o niskim poziomie sanitarno-higienicznym. Podstawą rozpoznania wszawicy jest stwierdzenie pasożytów lub gnid, które mogą przypominać łupież, jednakże w przeciwieństwie do łupieżu nie można ich łatwo zdjąć- właśnie dzięki wydzielinie, którą samica przytwierdza jaja do włosa. Najczęściej w/w zmian należy szukać w okolicy potylicy, skroniowej oraz zausznej głowy. Bardzo istotnym objawem, który może nasuwać nam podejrzenie, że mamy do czynienia z wszawicą, jest częste drapanie się w głowę dzieci.
10.	Odra	- najpoważniejsza wirusowa choroba dzieci. Chorobę, której cechą charakterystyczną jest drobna wysypka na ciele, wywołuje wirus z rodziny paramyksowirusów, który obecny jest w śluzie z nosa i gardła dzieci lub dorosłych. Chory zakaża się drogą kropelkową (kaszel, kichanie). Jeszcze przed wprowadzeniem obowiązkowych szczepień największą liczbę zachorowań notowano w miesiącach wiosennych. Możliwość zakażenia pojawia się już na 5 dni przed wystąpieniem wysypki i utrzymuje się przez kolejne 5 dni po jej pojawieniu. Czas wylegania się odry to 9-15 dni od kontaktu z chorym do pojawienia się wysypki. Niekiedy po przebyciu odry pojawiają się komplikacje takie jak zapalenie ucha środkowego, biegunka, zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie opon mózgowych i najgroźniejsze – odrowe zapalenie mózgu. W środowisku medycznym odrę uważa się za najpoważniejszą chorobę wirusową dzieci. Jeżeli u dziecka pojawi się podrażnienie spojówek, nieżyt gardła, górnych dróg oddechowych i tzw. kaszel „szczekający” (suchy, męczący), możemy podejrzewać odrę. Dodatkowo na wewnętrznych ściankach policzków uwidaczniają się białe plamki podobne do wykwitów pleśniawkowych. Dziecko dostaje wysokiej gorączki, nawet do 40 stopni. Na ciele zaczynają mnożyć się intensywnie czerwone plamy z nieregularnymi, drobnymi grudkami. Najpierw pojawiają się na głowie za uszami i na twarzy, by w końcu opanować całe ciało. Przy tym jednak dziecko cały czas ma katar i kaszle. Jego spojówki i powieki są zaczerwienione, oczy mocno reagują na światło, twarz wygląda jak po długotrwałym płaczu. Stan taki utrzymuje się kilka dni, po czym wysypka robi się brunatna, a naskórek na ciele zaczyna się złuszczać.

11.	Owsica	Choroba wywołana przez nicienia – <i>Enterobius vermicularis</i> , popularnie zwanego owsikiem. Jest on najczęstszym pasożytem przewodu pokarmowego człowieka. W przypadku owsicy to człowiek jest jednocześnie źródłem zakażenia i rezerwuarem <u>pasożyta</u> . Aby doszło do zakażenia jaja owsika muszą zostać połknięte. Najczęściej są one wprowadzane do przewodu pokarmowego za pośrednictwem „brudnych rąk” – w wyniku kontaktu bezpośredniego z chorymi lub pośredniego (np. brudna pościel, deska sedesowa, skażone zabawki). Objawy charakterystycznym dla owsicy jest właśnie świąd odbytu, który występuje w nocy. Może być przyczyną min. bezsenności. U osób stwierdza się również utratę apetytu oraz drażliwość. Choć trzeba być świadomym, że większość zakażeń może przebiegać bezobjawowo!
------------	---------------	---

XVIII PROCEDURA POSTĘPOWANIA DLA OSÓB, KTÓRE JAKO PIERWSZE UZYSKAŁY INFORMACJĘ O PODŁOŻENIU LUB ZLOKALIZOWANIU URZĄDZENIA WYBUCHOWEGO W OBIEKCIE UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ. – INSTRUKCJA SKRÓCONA.

1. Procedura postępowania w przypadku uzyskania informacji o podłożeniu urządzenia wybuchowego przekazana telefonicznie

- Zachowaj spokój i nie rozłączaj się
- Jeżeli to możliwe, zasygnalizuj innym osobom, aby przysłuchiwali się rozmowie
- Poproś o powiadomieniu o tej sytuacji administratora i Policję
- Jeżeli aparat telefoniczny identyfikuje numer dzwoniącego, zanotuj ten numer albo symbole, które się pojawiły na wyświetlaczu
- Zapisz dokładnie słowa informacji
- Utrzymuj dzwoniącego jak najdłużej na linii; użyj *Formularza rozmowy ze zgłaszającym podłożenie urządzenia wybuchowego (zał. 1)*, który pomoże Ci zebrać jak największą liczbę informacji
- Jeżeli to możliwe, nagraj rozmowę
- Bądź dostępny i gotowy do przekazania szczegółowych informacji dotyczących rozmowy służbom przybyłym na miejsce.

Zał. 1 Formularz rozmowy ze zgłaszającym podłożenie urządzenia wybuchowego

TRZYMAJ TE KARTKĘ POD TELEFONEM. POSTARAJ SIĘ NAGRAĆ ROZMOWE

PYTANIA

Kiedy bomba eksploduje?

Gdzie jest teraz bomba ?

Jak wygląda bomba ?

Jakiego typu jest ta bomba ?

Co spowoduje eksplozję

Czy podłożyłeś bombę?

Dlaczego?

Gdzie mieszkasz?

Jak się nazywasz?

DOKŁADNE SŁOWA WYPOWIEDZI.....

.....

PŁEĆ DZWONIĄCEGO WIEK.....

NUMER TELEFONU DZWONIĄCEGO GODZINA

DLUGOŚĆ ROZMOWY DATA

GŁOS DZWONIĄCEGO

-spokojny

podekscytowany

powolny

nosowy

sepleni

chrapliwy

szybki	głęboki
cichy	przerywany
głośny	przełyka ślinę
śmiech	głęboko oddychał
placz	załamujący się
normalny	podszywa się
szczególny	akcent
niewyraźny	brzmi znajomo
wystraszony	inne
JEZELI GŁOS BRZMI ZNAJOMO, KOGO PRZYPOMINA.....	

ODGŁOSY W TLE:

uliczne	maszyny fabryczne
sztućce	zwierzęta
głosy	dobrze połączenie
megafon	zakłócenia na linii
muzyka	połączenie lokalne
odgłosy domowe	połączenie zamiejscowe
silnik	budka telefoniczna
odgłosy biurowe	inne.

JĘZYK WYPOWIEDZI:

wykształcony	niezrozumiały
wulgarny	nagrany
nieracjonalny	ostrzeżenie było odczytane
obco brzmiący	

UWAGI.....

ZGŁOSZONO DO..... DATA.....

NAZWISKO..STANOWISKO

NUMER TELEFONU POD KTÓRY ZGŁOSZONO.....

2. Procedura postępowania w przypadku uzyskania informacji o podłożeniu urządzenia wybuchowego przekazana osobiście

- Jeśli osoba przekazująca informację odejdzie zanotuj, w którym kierunku się udała
- Powiadom administratora i Policję
- Zapisz przekazaną informację dokładnie w ten sam sposób, w jaki została wyartykułowana
- Zanotuj rysopis osoby, która przekazała informacje:
 - ✓ imię, nazwisko, pseudonim - jeśli są znane,
 - ✓ płeć,
 - ✓ wiek,
 - ✓ sylwetka (waga/wzrost),
 - ✓ wiek i kolor oczu,
 - ✓ rasa
 - ✓ typ/kolor ubrania,
 - ✓ głos (głośny, głęboki, z akcentem, itp.).
 - ✓ znaki szczególne

3. Procedura postępowania w przypadku uzyskania informacji o podłożeniu urządzenia wybuchowego przekazana listownie

- Jeśli to możliwe ogranicz dostęp do dokumentów innym osobom
- Zawiadom administrator i policję
- Zapamiętaj, kto widział i dotykał dokument
- Jeżeli to możliwe sfotografuj treść dokumentu

4. Procedura postępowania w przypadku uzyskania informacji o podłożeniu urządzenia wybuchowego przekazana pocztą elektroniczną

- zostaw wiadomość otwartą na komputerze
- zawiadom administrator obiektu, administratora systemu wewnętrznego, policję
- utwórz informacje np. wydrukuj, sfotografuj skopiuj wiadomość i jej temat
- zanotuj datę i czas odebrania wiadomości

Załącznik 2. Algorytm postępowania w przypadku przekazania informacji o podłożeniu urządzenia wybuchowego za pomocą poczty elektronicznej

TRZYMAJ TE KARTKE PRZY KOMPUTERZE

SYSTEMATYCZNIE ODBIERAJ POCZTĘ ELEKTRONICZNĄ! W SZCZEGÓLNOŚCI GDY JEJ ADRES PODANY JEST DO WIADOMOŚCI PUBLICZNEJ,

NIEZWŁOCZNIE POWIADOM ADMINISTRATORA WEWNĘTRZNEGO SYSTEMU.

W przypadku przekazania informacji pocztą elektroniczną należy dążyć do uzyskania i zabezpieczenia następujących danych:

- wyeksportowanej pierwotnej wiadomości e-mail (u bezpośredniego adresata, a nieprzesyłanej dalej), która można wyedytować w programie - kliencie poczty elektronicznej w postaci pojedynczego pliku (* msg, *cml, itp.),
- w przypadku braku możliwości wyeksportowania całej wiadomości do osobnego pliku, należy zabezpieczyć wyłącznie u jej adresata, oprócz treści samej wiadomości, „nagłówek rozszerzony wiadomości” (właściwości wiadomości, źródło wiadomości), czyli fragment wiadomości zawierający informacje dot. „drogi” przebytej przez e-mail, złożonej z adresów IP serwerów pocztowych wraz z dokładnymi datami, czasami, ze szczególnym uwzględnieniem stref czasowych,
- w przypadku wykorzystania powiadomienia komunikatorów należy dążyć do ustalenia zakresu czasowego połączenia (wskazanie czasu trwania połączenia, konkretnej daty związanej ze zdarzeniem, konieczne w celu weryfikacji użytkownika i przypisywania nieużywanego konta nowym użytkownikom, jak ma to miejscem np. w Gadu-Gadu, czas logowania i wylogowywania), numeru użytkownika komunikatora, nazwy profilowej użytkownika - nick'a.

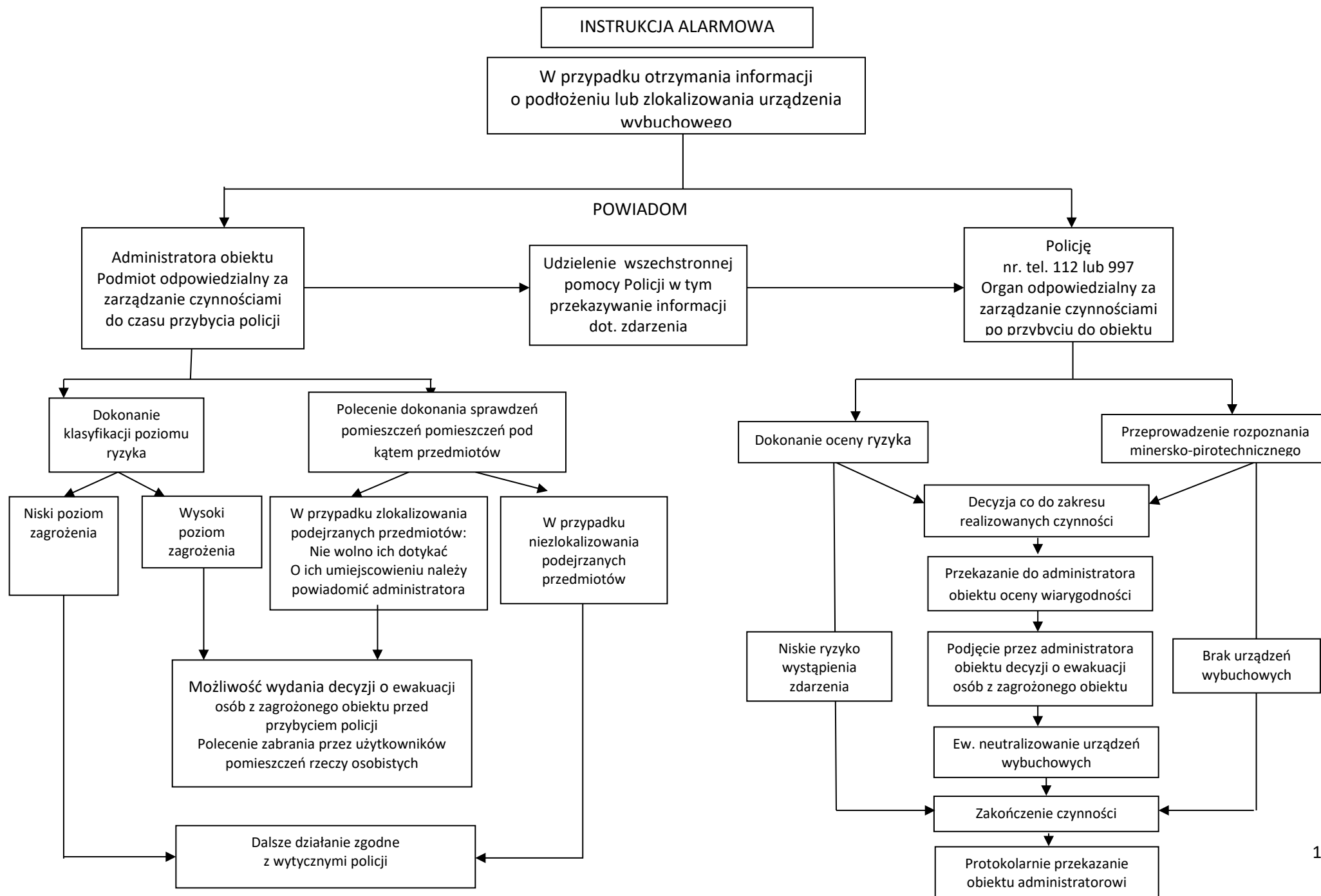
5. Procedura postępowania w przypadku ujawnienia lub otrzymania przesyłki, mogącej zawierać urządzenie wybuchowe

6.

W przypadku ujawnienia / otrzymania podejrzanej przesyłki:

- **Nie przemieszczaj jej (trzymaną delikatnie odłóż),**
- **Nie ściskaj ani nie deformuj,**
- **opuść pomieszczenie,**
- **natychmiast powiadom przełożonych i Policję.**

O wszystkich zastrzeżeniach, co do ujawnionej przesyłki należy niezwłocznie poinformować interweniującego минера-пиротехника.



Rozdział B

„BEZPIECZNA SZKOŁA. ZAGROŻENIA I ZALECONE DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE W ZAKRESIE BEZPIECZEŃSTWA FIZYCZNEGO I CYFROWEGO UCZNIÓW”.

Rozdział II zawiera procedury opracowane przez Departament Wychowania i Kształcenia Integracyjnego Ministerstwo Edukacji Narodowej z udziałem ekspertów, po konsultacji z innymi resortami i instytucjami odpowiedzialnymi za bezpieczeństwo

„Bezpieczna szkoła. Zagrożenia i zalecane działania profilaktyczne w zakresie bezpieczeństwa fizycznego i cyfrowego uczniów”.