

I. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU ZGŁOSZENIA KRADZIEŻY PRZEZ WYCHOWANKA

1. W przypadku zgłoszenia kradzieży przez wychowanka, wychowawca pełniący dyżur ma obowiązek ustalić na podstawie zeznań poszkodowanego okoliczności zdarzenia (co i kiedy zginęło).
2. Wychowawca przeprowadza wywiad środowiskowy (wśród kolegów poszkodowanego i innych osób przebywających w czasie zdarzenia w internacie, sprawdza monitoring) celem ustalenia okoliczności kradzieży.
3. W przypadku wykrycia domniemanego sprawcy, osoba podejrzana w obecności wychowawcy winna dokonać okazania swoich rzeczy (szafka, torba, plecak itp.).
4. W przypadku kradzieży i wykrycia sprawcy wychowawca powiadamia jego rodziców, wychowawcę klasy, trenera oraz w uzasadnionych przypadkach Policję.
5. Wychowawca sporządza notatkę służbową do wicedyrektora szkoły oraz dokonuje odpowiedniego wpisu do Kwestionariusza obserwacji wychowanka.
6. W przypadku niewykrycia sprawcy kradzieży, sprawa zostaje umorzona.
7. Internat nie ponosi odpowiedzialności materialnej za mienie prywatne znajdujące się w pokojach mieszkalnych.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

II. PROCEDURA PODJĘCIA CZYNNOŚCI W RAZIE WYPADKU

1. W razie wypadku wychowanka pierwszej pomocy przedmedycznej udziela wychowawca, lub inna osoba będąca przy poszkodowanym.
2. W celu udzielenia pomocy medycznej i ewentualnego przewiezienia do szpitala należy wezwać pogotowie.
3. W razie wypadku z ciężkim uszkodzeniem ciała lub zgonu wychowanka w trybie natychmiastowym należy powiadomić pogotowie ratunkowe, policję, wicedyrektora szkoły.
4. Należy zabezpieczyć miejsce wypadku, w razie potrzeby zapewnić opiekę poszkodowanemu oraz opiekę pozostałym wychowankom.
5. Koniecznie należy powiadomić rodzica lub prawnego opiekuna o zaistniałym zdarzeniu.
6. Po zakończeniu akcji ratunkowej należy sporządzić notatkę służbową.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

III. PROCEDURA POSTĘPOWNIA PODCZAS CHOROBY WYCHOWANKA

1. Wychowawca w przypadku stwierdzenia u wychowanka złego samopoczucia wskazującego na chorobę (lub po uzyskaniu takiej informacji od samego wychowanka), kieruje wychowanka do higienistki szkolnej. Po otrzymaniu informacji o stanie zdrowia wychowanka należy powiadomić rodziców lub prawnych opiekunów o konieczności zabrania córki/syna do domu. (Nie dotyczy wychowanków posiadających zgodę na samodzielny powrót do domu).
2. Chory wychowanek do czasu odebrania przez rodziców lub prawnych opiekunów pozostaje w internacie pod opieką wychowawcy pełniącego dyżur.
3. W przypadku choroby wychowanek powinien leczyć się w domu.
4. Przed wyjazdem do domu wychowanek wypisuje się w Zeszycie wyjazdów, a rodzic lub opiekun prawny sporządza notatkę, iż zabiera córkę/ syna z internatu.
5. Rodzic zobowiązany jest do poinformowania wychowawców o czasie nieobecności dziecka w internacie.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

IV. PROCEDURA POSTĘPOWNIA W RAZIE BÓJKI MIĘDZY WYCHOWANKAMI.

1. W razie bójki między wychowankami należy rozdzielić uczestników zajęcia, łącznie z zastosowaniem przymusu bezpośredniego.
2. W razie potrzeby wychowawca udziela pomocy przedmedycznej, lub jeśli istnieje taka potrzeba wzywa pogotowie ratunkowe.
3. Bezpośrednio po zdarzeniu wychowawca przeprowadza rozmowy wyjaśniające z uczestnikami bójki, sporządza notatkę z przebiegu zdarzenia, uwzględniając w niej wyjaśnienia osób uczestniczących w zdarzeniu.
4. O zaistniałej sytuacji wychowawca powiadamia w formie pisemnej wicedyrektora szkoły, załączając całą dokumentację dotyczącą zdarzenia.
5. Wychowawca informuje rodziców lub opiekunów prawnych, wychowawcę klasy, trenera.
6. Wobec uczestników zajęcia wychowawca wyciąga konsekwencje, stosując system kar zapisany w Regulaminie internatu.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

V. PROCEDURA POSTĘPOWANIA WYCHOWAWCY W PRZYPADKU STWIERDZENIA USZKODZEŃ MIENIA INTERNATU.

1. Wychowawca ma obowiązek cotygodniowej kontroli stanu pokoi, sprzętu w swojej grupie.
2. W przypadku stwierdzenia uszkodzeń lub zniszczeń mienia internatu wychowawca odpowiedzialny za pomieszczenia ma obowiązek ustalić: kto, kiedy i w jakich okolicznościach dokonał dewastacji.
3. Po ustaleniu sprawców lub sprawcy wychowawca wypełnia formularz zgłoszenia uszkodzenia powstałego na terenie internatu (zał. Nr 1)
4. Wychowanek lub wychowankowie, którzy dokonali dewastacji mają **OBYWIAZEK** sporządzenia notatki dotyczącej spowodowania uszkodzeń (zał. Nr 2)
5. Wypełnione dokumenty wychowawca przekazuje wicedyrektorowi szkoły.
6. Na wniosek wychowawcy internatu, w oparciu o Regulamin internatu, Rada wychowawców internatu podejmuje uchwałę o rodzaju kary, jaka zostaje nałożona na winnych dokonania dewastacji.
7. Koszty naprawy pokrywają rodzice lub prawni opiekunowie wychowanka po uzgodnieniu z Dyrekcją.
8. Dopuszcza się możliwość samodzielnego wykonania napraw przez wychowanka, po wcześniejszym uzgodnieniu i uzyskaniu zgody wicedyrektora.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

Data wysłania pisma do rodziców.....

Termin wpłaty.....

Naprawa dnia.....

FORMULARZ ZGŁOSZENIA USZKODZENIA POWSTAŁEGO NA TERENIE INTERNATU

1. Imię i nazwisko wychowanka, który spowodował szkodę.....

.....

2. Numer pokoju.....

3. Data powstania uszkodzenia.....

4. Rodzaj powstałych uszkodzeń.....

.....

.....

.....

.....

5. Uwagi wychowawcy / łamania regulaminu, złego zachowania, sprawców uszkodzenia/.....

.....

.....

.....

.....

.....

Podpis osoby zgłaszającej

VI. PROCEDURA POSTĘPOWNIA W PRZYPADKU ODWIEDZIN WYCHOWANKA PRZEZ RODZINĘ I OSOBY ZAPRZYJAŻNIONE.

1. Odwiedziny wychowanka mogą się odbywać w tygodniu w godzinach nie naruszających porządku dnia, po uzyskaniu zgody wychowawcy dyżurnego.
2. Osoba odwiedzająca może przebywać w wyznaczonym do celu odwiedzin miejscu - hol na parterze, obok wejścia na stołówkę. Za zgodą wychowawcy pełniącego dyżur oraz współmieszkańców może wejść do pokoju.
3. Osoba odwiedzająca zobowiązana jest do okazania dowodu tożsamości, dokonania wpisu w Zeszycie odwiedzin oraz do przestrzegania zasad w Regulaminie internatu.
4. W przypadku niestosowania się do w/w regulaminu osoba odwiedzająca może zostać poproszona o opuszczenie internatu.
5. Osoby odwiedzające będące pod wpływem alkoholu, środków odurzających mają zakaz przebywania na terenie internatu.
6. W razie zakłócenia porządku przez osobę odwiedzającą wychowawca dyżurny sporządza notatkę w zeszycie raportów i w uzasadnionych przypadkach wzywa Policję.
7. Nie wyraża się zgody na odwiedziny osób, których postawa i zachowanie mogą wpływać negatywnie na wychowanków. Decyzję podejmuje wychowawca dyżurny, dokonuje odpowiedniego zapisu w zeszycie raportów.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

VII. PROCEDURA POSTĘPOWANIA WOBEC WYCHOWANKA BĘDĄCEGO POD WPŁYWEM ALKOHOLU, NARKOTYKÓW LUB INNYCH ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH

1. W przypadku podejrzenia użycia przez wychowanka alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających przez wychowanka, wychowawca zawiadamia o tym fakcie wicedyrektora szkoły oraz rodziców (prawnych opiekunów), których zobowiązuje się do niezwłocznego przybycia do internatu. Wychowanek zostaje przekazany rodzicom. Wychowawca sporządza notatkę służbową dotyczącą zaistniałej sytuacji, natomiast rodzice proszeni są o złożenie podpisów pod notatką.
2. Do momentu przyjazdu rodziców, wychowawca izoluje ucznia od reszty mieszkańców, ale ze względów bezpieczeństwa nie pozostawia go samego- stwarza warunki, w których nie będzie zagrożenia życia ani zdrowia wychowanka.
3. W przypadku stwierdzenia przez wychowawcę potrzeby udzielenia wychowankowi pomocy medycznej- wychowawca wzywa karetkę pogotowia.
4. W sytuacji, gdy rodzice (prawni opiekunowie) odmówią odebrania dziecka z internatu, wicedyrektor powiadamia o zaistniałej sytuacji Policję.
5. Czyn ten jest jednoznaczny z wydaleniem mieszkańca z internatu i brakiem możliwości powrotu do końca roku szkolnego.
6. O zaistniałej sytuacji wychowawca internatu powiadamia oprócz rodziców i wicedyrektora, wychowawcę klasy oraz trenera (w przypadku sportowca)

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

VIII. PROCEDURY POSTĘPOWANIA W WYPADKU PODEJRZENIA, ŻE UCZEŃ NA TERENIE INTERNATU POSIADA SUBSTANCJĘ WYGLĄDEM PRZYPOMINAJĄCĄ NARKOTYK

1. Wychowawca zawiadamia wicedyrektora szkoły.
2. Wychowanek w obecności wicedyrektora zostaje poproszony przez wychowawcę o pokazanie przedmiotów lub substancji budzących podejrzenie.
3. Wicedyrektor wzywa rodziców (Prawnych opiekunów) do niezwłocznego zgłoszenia się do internatu.
4. W przypadku, gdy uczeń odmawia przekazania substancji, wicedyrektor wzywa Policję, która w obecności rodziców rozpoczyna swoją procedurę postępowania.
5. Jeżeli uczeń odda dobrowolnie posiadaną substancję, wicedyrektor po odpowiednim zabezpieczeniu zobowiązany jest do bezzwłocznego przekazania jej Policji.
6. Wychowawca zobowiązany jest do wykonania notatki służbowej z przebiegu zdarzenia.

Wychowawca nie ma prawa samodzielnie wykonywać czynności przeszukania odzieży ani teczki ucznia- jest to czynność wyłącznie zastrzeżona Policji.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

**IX. PROCEDURA POSTĘPOWANIA NA OKOLICZNOŚĆ UDZIELANIA
INFORMACJI O PLACÓWCE I WYCHOWANKACH W OPARCIU O
USTAWĘ O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH Z DNIA 28.08.1997**

TEKST JEDNOLITY Dz.U 2014 poz.1182

1. Do dokumentacji wychowanka mają dostęp :
 - A) Wicedyrektor szkoły,
 - B) Wychowawcy, trenerzy (jeżeli są nauczycielami zatrudnionymi w Zespole Szkół nr, nauczyciele,
 - C) Psycholog,
 - D) Higienistka,
 - E) Księgowa,
2. Rodzice (prawni opiekunowie) wychowanka mają prawo uzyskania informacji dotyczącej frekwencji, ocen, zachowania i postępów sportowych.
3. Osoby korzystające z dokumentacji wychowanka zobowiązane są do zachowania tajemnicy służbowej.
4. Osobom postronnym oraz rodzicom pozbawionym władzy rodzicielskiej nie udziela się informacji.
5. Osobą kompetentną do udzielania informacji o placówce jest wyłącznie wicedyrektor lub osoba przez niego upoważniona.
6. Informacji bieżących o wychowanku można udzielać tylko w rozmowie bezpośredniej, wyłączając osoby trzecie.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

X. PROCEDURA ZWIĄZANA Z KIEROWNIEM I PRZEKAZYWANIEM OBOWIĄZKÓW W INTERNACIE

1. Internat funkcjonuje przez całą dobę od niedzieli godz. 18.00 do piątku godz.17.00.
2. Internatem kieruje wicedyrektor oraz kierownik internatu.
3. Podczas nieobecności w/w, osobami odpowiedzialnymi za pracę internatu są pełniący dyżur wychowawcy.
4. O ważnych zdarzeniach i podejmowanych decyzjach wychowawcy pełniący dyżur zobowiązania są telefonicznie powiadomić kierownika/dyrekcję oraz sporządzić notatkę w zeszycie raportów.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

XI. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU SAMOWOLNEGO OPUSZCZENIA INTERNATU PRZEZ WYCHOWANKA

1. Z chwilą stwierdzenia samowolnego opuszczenia internatu- ucieczki wychowanka, wychowawca pełniący dyżur powiadamia o tym fakcie dyrekcję i dokonuje wpisu w zeszytach raportów.
2. W przypadku przedłużającej się nieobecności wychowanka należy powiadomić niezwłocznie rodziców /prawnych opiekunów/ i Policję.
3. Każde samowolne oddalenie się wychowanka powinno być opisane w formie notatki służbowej. Wpis powinien zawierać: datę, godzinę i sposób oddalenia, jego okoliczności, przypuszczalne motywy i domniemane miejsce pobytu.
4. Wychowanek ponosi konsekwencje samowolnego oddalenia się z internatu zgodnie z Regulaminem internatu.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

XII. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W SPRAWIE UŻYWANIA WYROBÓW TYTONIOWYCH

1. Wychowawca przeprowadza rozmowę z wychowankiem obligując go do przestrzegania zasad regulaminu internatu.
2. Wychowawca powiadamia rodziców /prawnych opiekunów/
3. Jeżeli sytuacja powtarza się mimo podjętych działań, wzywa się rodziców, którzy w obecności psychologa, wychowawcy i wychowanka spisują kontrakt.
4. W przypadku, gdy rodzice odmawiają współpracy lub gdy współpraca nie przynosi oczekiwanych rezultatów psycholog powiadamia specjalistę do spraw nieletnich.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

XIII. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU AGRESYWNEGO ZACHOWANIA WYCHOWANKA

1. Wychowawca reaguje na agresywne zachowanie i je przerywa.
2. Informuje wychowawcę- opiekuna grupy.
3. Wychowawca przeprowadza rozmowę z wychowankiem / wychowankami/ ewentualnie w obecności wychowawcy, który był świadkiem zdarzenia. Identyfikuje ofiarę, agresora, świadka, ocenia zdarzenia i wyciąga wnioski.
4. Informuje rodziców /prawnych opiekunów/ wychowanka, uczestników zdarzenia o zaistniałej sytuacji.
5. Wychowawca sporządza notatkę o zaistniałym zdarzeniu. Rodzice / prawni opiekunowie/ podpisują notatkę, tym samym potwierdzając, że znane są im konsekwencje takiego zachowania. Wynikają one ze Statutu i Regulaminu internatu.
6. W przypadku powtarzających się zachowań agresywnych, wychowawca informuje psychologa szkolnego w celu objęcia wychowanka opieką psychologiczną.
7. W przypadku wandalizmu rodzice /prawni opiekunowie/ wychowanka zgodnie z Regulaminem internatu, naprawiają powstałe szkody, bądź uiszczają opłatę za ich naprawę.
8. W sytuacji często powtarzających się agresywnych zachowań, po wykorzystaniu wszystkich w/w działań, wicedyrektor w porozumieniu z psychologiem powiadamia Policję w celu przeprowadzenia rozmowy ostrzegawczej z wychowankiem i jego rodzicami /prawnymi opiekunami/.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

**XIV. PROCEDURY POSTĘPOWNIA W PRZYPADKU ZANIEDBYWANIA
WYCHOWANKÓW PRZEZ RODZICÓW /PRAWNYCH OPIEKUNÓW/
POD WZGLĘDEM ZDROWOTNYM ORAZ POD WZGLĘDEM
ZAPEWNIANIA PODSTAWOWYCH POTRZEB ŻYCIOWYCH.**

1. Wychowawca przeprowadza rozmowę z wychowankiem.
2. Konsultuje się z psychologiem.
3. Wzywa rodziców /prawnych opiekunów/ do internatu, w celu podjęcia odpowiednich działań. Sporządza notatkę, pod którą podpisują się rodzice.
4. W przypadku braku wypełniania zaleceń wychowawca powiadamia psychologa, który podejmuje odpowiednie działania a następnie informuje dyrekcję.
5. Przy braku współpracy ze strony rodziców /prawnych opiekunów/ wychowanka, wicedyrektor powiadamia instytucje wspierające rodzinę.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

XV. PROCEDURA DOTYCZĄCA KONTROLI CZYSTOŚCI

1. Mieszkańcy Internatu są zobowiązani do:

- a) utrzymywania czystości i porządku w pokojach oraz innych pomieszczeniach internatu. Odpowiedzialność za stan czystości w pomieszczeniach ogólnych spoczywa na wychowankach. W związku z tym odbywają się codzienne porządki wokół internatu – segregowanie śmieci (zbiórka pustych butelek) przez wyznaczony pokój- wg ustalonego grafiku;
- b) utrzymania pokoi w czystości polegające na codziennym sprzątanii tj. : segregowanie i wynoszenie śmieci do ogólnego pojemnika, zamiatanie i mycie podłogi, ścielenie i przykrywanie kocem łóżek, układanie rzeczy w szafach, na półkach i biurkach (każdy indywidualnie), ręcznik suchy ułożony w szafie, ręcznik mokry przewieszony przez krzesło, stroje sportowe suche schowane w torbach treningowych i schowane do szafy lub pod biurkiem, mokre stroje treningowe rozwieszane w suszarni lub na suszarkach prywatnych, wszystkie ubrania schowane do szafy (zakaz przechowywania ubrań na krzesłach, parapetach, biurkach, łóżkach itp.), leki, kosmetyki, jedzenie, buty schowane w szafie;
- c) w każdym pokoju wybierany jest tzw. „dyżurny tygodniowy” (zaznaczony na karcie czystości porannej), który odpowiedzialny jest za:
 - codzienne wynoszenie śmieci (na czysty i pusty kosz zakłada worek na śmieci);
 - pozamiatanie i umycie podłogi;
 - posprzątanie parapetu zewnętrznego i wewnętrznego.

W przypadku jego nieobecności, dyżur przejmuje osoba zaplanowana jako dyżurny w następnym tygodniu.

2. Kontrola czystości w pokojach prowadzona jest codziennie od godziny 7.40 przez dwóch wychowawców pracujących danego dnia. (Wychowawcy do pomocy przy ocenie stanu czystości pomieszczeń mogą powołać obecnych w internacie wychowanków). W dniach, w których odbywają się treningi poranne czystość sprawdzana jest dwukrotnie /dotyczy zawodników KKS Lech, MKS Błękitni/ oraz w dniu wyjazdu z internatu /dotyczy wszystkich wyjeżdżających/.

3. Czystość w pokojach oceniana jest na zaliczenie – „Z”, bądź w przypadku nieporządku na niezaliczenie - „NZ”.

4. Przy negatywnej ocenie porządku „NZ” osoby sprawdzające podają przyczynę negatywnej oceny. Wówczas przy „NZ” zostaną postawione symbole, które oznaczać będą:

L- leki, suplementy diety

ST- stroje treningowe

J- jedzenie

R- ręczniki

W- walizki

B- buty

O- niepoukładana odzież

P- źle zaścielona pościel

K- brak koca /nieestetyczne zasłanie koca

Ś- niewyniesione śmieci

N- naczynia ze stołówek, bądź pokoju wychowawców; brudne naczynia

TT- torby treningowe

BP- brudna podłoga

BB- biurko (bałagan na biurku, pod biurkiem, na półkach, wokół biurka)

PS- bałagan w podręcznikach szkolnych

PA- parapet

KO- kosmetyki

NZW- niezaliczona czystość wyjazdowa

BŁ- bałagan na łóżku i wokół łóżka

BU- butelki

KA- kartony

PL- plecak

PŁ – bałagan na półce

S- bałagan na suszarce

3. W przypadku otrzymania „NZ” wychowanek podlega ocenie zgodnie z regulaminem.

4. W przypadku uzyskania przez wychowanek 5”NZ” - otrzymuje minus 10 punktów zgodnie z kartą punktowego oceniania zachowania. Punkty będą zliczane na koniec każdego miesiąca.

5. Podsumowanie ”Z” dokonane będzie na koniec każdego miesiąca:

- jeżeli wychowanek zaliczy wszystkie poranne czystości w danym tygodniu, otrzymuje plus 5 pkt w karcie punktowego oceniania zachowania (przy co najmniej 3 dniach obecności w Internacie);

- wyniki będą przedstawiane na tablicy ogłoszeń;

- w przypadku zaliczenia wszystkich porannych kontroli czystości w miesiącu uzyskuje prawo do otrzymania nagrody.

6. Wychowawcy kontrolujący poranną czystość w pokojach, mogą wyznaczyć wychowankowi prace porządkowe, które będą wykonywane w godzinach popołudniowych. Nadzór nad ich wykonaniem będą sprawować wyznaczeni wychowawcy.

7. W dniu wyjazdu z internatu wychowanek ma obowiązek pozostawić po sobie porządek w pokoju. Wychowawca w obecności wychowanek kontroluje porządek w szafach, biurku i w łóżku. Jeżeli wyjazd następuje po godzinie 17.00, podczas dyżuru lechickiego - odpowiedzialność za pozostawiony bałagan, /w tym także śmieci i brudna podłoga/ ponoszą wszyscy mieszkańcy - otrzymują „NZW”.

8. Do obowiązków wychowanek należy pozostawić po sobie porządek na stołówce (tj. pozosić do okienka wszystkie naczynia, zasunąć po sobie krzesło i pościierać stół). Jeżeli w/w czynności nie zostaną wykonane, odpowiedzialność ponoszą wszyscy wychowankowie przypisani do danego stolika - konsekwencją będą punkty ujemne zgodnie z kartą punktowego oceniania zachowania (niewykonanie dyżuru stołowego).

9. Generalne porządki obowiązkowo wykonywać będą wszyscy wychowankowie pod nadzorem wyznaczonego wychowawcy minimum raz w semestrze. Do nich należy:

a. wytarcie kurzu (na i w szafie, na i w szafce na buty, na półkach, na parapecie, w łóżku, na lampie i TV – jeżeli jest w pokoju, na biurkach i w biurkach);

b. poukładanie rzeczy w szafach, w biurku, na półce i w szafce na buty;

c. obmiecienie pajęczyn;

d. umycie kosza na śmieci;

e. zamiecienie i umycie podłogi /również po wysunięciu łóżek i biurka/.

Dodatkowo mogą być wyznaczone generalne porządki w razie potrzeb. W ich skład wchodzi w/w czynności.

W przypadku ogólnego wrażenia nieładu w pokoju, mogą być wyznaczone tzw. „generalki zewnętrzne”- w ich skład wchodzi w/w czynności za wyjątkiem lit. b.

Opracował

Sprawdził:

Zatwierdził:

XVI. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA WYSTĄPIENIA CHOROBY ZAKAŻNEJ

Choroby zakaźne, choroby infekcyjne – grupa chorób ludzi, będąca następstwem zakażenia ustroju czynnikami zakaźnymi, załamanie sił odpornościowych organizmu (lub w odwrotnej kolejności) lub obecności w organizmie bioaktywnych toksyn (jadów) drobnoustrojów. Do niedawna mianem choroby zakaźnej określano choroby wywoływane także przez robaki (np. owsica), pierwotniaki (np. malaria) i małe stawonogi (np. wszawica). Obecnie te choroby nazywane są chorobami pasożytniczymi. Choroba zakaźna, która może *łatwo* przenosić się pomiędzy organizmami w sposób pośredni lub bezpośredni nosi nazwę *choroby zaraźliwej*.

Rozpoznawanie chorób wśród wychowanków.

1. **Szkarlatyna**, jak potocznie nazywa się **płatnicę**, 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 szkarlatyną można się nie tylko od osoby chorej na tą samą chorobę**. Infekcję można nabyć również od chorego na anginę- paciorkowcową - 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.

2. **Angina** jest powszechnie znana, jako **zapalenie migdałków**. W swoim przebiegu atakuje migdałki podniebne, a także błonę śluzową gardła. Inaczej mówiąc jest to choroba infekcyjna wywoływana 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 przyczyny są bardzo złożone i zarażenie może pochodzić z różnych źródeł.

Główne objawy w przypadku anginy bakteryjnej oraz wirusowej są identyczne, charakteryzują się:

- 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

Ponadto przy odmianie bakteryjnej charakterystyczne są białe plamy w okolicach migdałków.

Angina stanowi również jeden z głównych objawów dla przeważającej liczby przypadków mononukleozy zakaźnej, wówczas występuje zazwyczaj odmiana kataralna, błonica bądź angina wrzodziejąca.

3. **Sepsa**, 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 jakiemuś 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.

W początkowej fazie **sepsy** 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.

4. **Świerzb** 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. 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.

5. **Ospa wietrzna** to 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 rozsiewu 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 półpasiec, jednak prawdopodobieństwo przeniesienia wirusa jest w tym przypadku dużo niższe.

6. **Różyczka** 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.

7. **Grypa** – ostra choroba zakaźna układu oddechowego wywołana zakażeniem wirusem grypy. Grypa przenosi się pomiędzy ludźmi drogą kropelkową (np. podczas kichania), a największa ilość zachorowań występuje podczas sezonowych epidemii. 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.

8. **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.

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 przy

twierdza 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. Owsica jest chorobą pasożytniczą wywołaną przez nicienia – *Enterobius vermicularis*, popularnie zwanego owsikiem. Jest on najczęstszym pasożytem przewodu pokarmowego człowieka. W przypadku owsicy to człowiek jest jednocześnie źródłem zakażenia i rezerwuarem pasożyta. 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). Objawem charakterystycznym dla owsicy jest właśnie świąd odbytu, który występuje w nocy. Może być przyczyną min. bezsenności. U osób chorych stwierdza się również utratę apetytu oraz drażliwość. Choć trzeba być świadomym, że większość zakażeń może przebiegać bezobjawowo!

1. W przypadku stwierdzenia wystąpienia u wychowanka choroby zakaźnej lub zatrucia pokarmowego, rodzice wychowanka internatu zobowiązani są do poinformowania wicedyrektora placów o zachorowaniu dziecka.

2. 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 mózgowo-rdzeniowych, mózgu i rdzenia (z wyłączeniem wścieklizny), zakażenia i zatrucia pokarmowe o etiologii infekcyjnej nieustalonej.

3. Wicedyrektor internatu nie zgłasza wystąpienia choroby zakaźnej, jednakże **prowadzi działania mające na celu zapobieganiu rozprzestrzenianiu się chorób** (dodatkowa dezynfekcja, rygor higieniczny, zmiana diety, informacja do rodziców i opiekunów prawnych pozostałych wychowanków).

4. Rodzice (opiekunowie prawni) wychowanka, po przebytej chorobie zakaźnej, **zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia od lekarza rodzinnego, że dziecko jest po zakończeniu leczenia**, nie jest chore i nie jest możliwym źródłem zarażenia dla innych wychowanków.

6. W przypadku stwierdzenia wystąpienia chorób zakaźnych, zatruc pokarmowych lub przebywania na terenie internatu dzieci chorych, należy wzmóc ochronę higieniczną. Zwiększyć częstotliwość mycia i dezynfekcji stołów, sanitariatów.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

XVII. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU OTRZYMANIA INFORMACJI O PODŁOŻENIU MATERIAŁU WYBUCHOWEGO

1. Odbierający zgłoszenie o podłożeniu materiału wybuchowego zobowiązany jest uzyskać jak najwięcej informacji i odnotować czas rozmowy.
2. O otrzymanej informacji niezwłocznie powiadamia dyrektora szkoły.
3. Dyrektor informuje odpowiednie służby oraz zarządza ewakuację (sygnał alarmowy) według planu:
 - wyprowadzenie wszystkich uczniów oraz pracowników szkoły w bezpieczne miejsce
 - wyniesienie i zabezpieczenie dokumentacji.
4. Dalsze działania odbywają się według instrukcji przybyłych służb.
5. Całość zdarzenia zostaje udokumentowana poprzez sporządzenie notatki służbowej.

Wskazówki do prowadzenia rozmów ze zgłaszającym o podłożeniu „ładunku wybuchowego”:

- 1) Po usłyszeniu słów „Podłożyłem ładunek wybuchowy – bombę” nie należy wpadać w panikę.
- 2) Po przyjęciu zgłoszenia nie odkładać słuchawki.
- 3) Należy natychmiast powiadomić dyrektora szkoły.
- 4) Podczas rozmowy zachować spokój i starać się uzyskać od zgłaszającego jak największą ilość informacji.
- 5) Tak prowadzić rozmowę, aby stworzyć możliwość zidentyfikowania (choćby w przybliżeniu) sprawcy zamachu.
- 6) Należy ocenić czas przyjęcia ostrzeżenia, płęć dzwoniącego, akcent, stan pod wpływem alkoholu lub środków odurzających, tło rozmowy, itp.
- 7) Należy dążyć do uzyskania odpowiedzi na następujące pytania:
 - Czy Pan/Pani podłożył/a ładunek wybuchowy?
 - Kiedy wybuchnie?
 - Gdzie jest w tej chwili ładunek?
 - Jak on wygląda?
 - Jakiego jest typu ?
 - Co spowoduje jego wybuch ?
 - W którym miejscu jest umieszczony?
 - Dlaczego Pan/Pani podłożył/a ładunek?
 - Skąd Pan/i telefonuje?
 - Gdzie Pan/i się w tej chwili znajduje?
 - Jak się Pan/i nazywa?
- 8) Nie należy rozpowszechniać samowolnie informacji o otrzymanym zgłoszeniu dotyczącym podłożenia ładunku wybuchowego, może to spowodować panikę wśród

personelu oraz osób postronnych, co utrudnia działania policji oraz ewentualną ewakuację.

9) Osoba przyjmująca zgłoszenie staje się świadkiem zdarzenia i będzie na tę okoliczność przesłuchiwana przez policję.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

XVIII. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU ZNALEZIENIA PODEJRZANEGO PRZEDMIOTU

1. Znalazca zabezpiecza znaleziony przedmiot i informuje dyrektora szkoły.
2. Dyrektor informuje odpowiednie służby oraz zarządza ewakuację (sygnał alarmowy) według planu:
 - a. wyprowadzenie wszystkich uczniów, wychowanków oraz pracowników szkoły, internatu w bezpieczne miejsce
 - b. wyniesienie i zabezpieczenie dokumentacji.
3. Dalsze działania odbywają się według instrukcji przybyłych służb.
4. Całe zdarzenie zostaje udokumentowane poprzez sporządzenie notatki służbowej.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

XIX. POSTĘPOWANIE W SYTUACJI ROZPROSZENIA ŚRODKÓW CHEMICZNYCH

1. Wychowawca powiadamia dyrektora szkoły o zaistniałej sytuacji.
2. Dyrektor powiadamia odpowiednie służby oraz zarządza ewakuację (sygnał alarmowy) uczniów i pracowników szkoły.
3. W razie konieczności udzielana jest pierwsza pomoc przedmedyczną.
4. Całe zdarzenie zostaje udokumentowane poprzez sporządzenie notatki służbowej.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

XX. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU OTRZYMANIA PODEJRZANEJ PACZKI LUB KOPERTY

1. Nie wolno opróżniać zawartości podejrzanych przesyłek, czy też ich przenosić.
2. Nie wolno wdychać oparów, dotykać, sprawdzać smak, przypatrywać się z bliska.
3. Umieścić w jednym a następnie drugim plastikowym worku, szczelnie je zamykając (zawiązać, zakleić taśmą).
4. Powiadomić dyrektora szkoły oraz Policję lub Państwową Straż Pożarną.
5. Całe zdarzenie zostaje udokumentowane poprzez sporządzenie notatki służbowej.

Cechy charakterystyczne dla niebezpiecznych przesyłek:

- odręczny lub nieczytelny adres,
- nieprofesjonalnie napisany adres,
- otwory w kopercie,
- twarda koperta,
- nierównomierne rozłożenie wagi,
- zastrzeżenia (poufne, do rąk własnych, itp.)
- wewnętrzna koperta,
- wystające druty lub folia,
- zapach,
- zawyżona opłata,
- błędy ortograficzne,
- tłuste plamy, zaolejenia, przebarwienia,
- zbyt staranne zapakowanie,
- emitowane dźwięki,
- brak adresu nadawcy, brak jakichkolwiek znaków, kto może być nadawcą.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

XXI. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W RAZIE ODNALEZIENIA BŁĄKAJĄCEGO SIĘ PSA i KOTA

1. Należy wykonać telefon do Straży Miejskiej, jeśli nie odbierają to należy wykonać telefon do Urzędu Miasta.(Błąkające się zwierzęta są sprawą Urzędu miasta i Burmistrza)
2. Wronki podlegają pod schronisko dla zwierząt w Obornikach.
3. We Wronkach należy skontaktować się z panią Zofią Bąk z Towarzystwa Miłośników Zwierząt- Tel. 603 255 675
4. Można też skontaktować się z panią Honoratą Brydy z Połajewa- Tel. 530 112 199.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

XXII. PROCEDURY POSTĘPOWANIA W SYTUACJACH ZAGROŻENIA BEZPIECZEŃSTWA WYCHOWANKA.

Jako sytuacje zagrożenia bezpieczeństwa wychowanka rozumie się w szczególności:

- bójki
- stworzenie zagrożenia dla życia i zdrowia własnego i innych
- agresywne zachowanie poza terenem internatu wobec innych
- posiadanie niebezpiecznych przedmiotów (środki pirotechniczne, zapalniczki, kije, ostre przedmioty itp.), używanie ognia na terenie internatu, posiadanie niebezpiecznych substancji,
- wulgarnie zachowanie, lekceważący i arogancki stosunek do wychowanków, wychowawców,
- nierespektowanie regulaminu internatu,
- wymuszanie, zastraszanie, podżeganie do bójek
- dewastowanie mienia internatu i cudzej własności.

I. Postępowanie w sytuacjach zachowania agresywnego ze strony uczniów

1. Zdecydowanie, stanowczo, nie wdając się w dyskusję, całkowite przerwanie negatywnych zachowań sprawcy wobec ofiary.
2. Rozdzielenie stron konfliktu.
3. Wyjaśnienie konfliktu przez wychowawcę grupy .
4. Ocena zagrożenia i podjęcie decyzji o interwencji-powiadomienie dyrekcji, rodziców i/ lub Policji.

Wychowawca sporządza notatkę do wicedyrektora, w zeszycie raportów i karcie obserwacji wychowanka.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

XXIII. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W TRAKCIE WYJAZDU WYCHOWANKA DO DOMU

1. Wychowanek ma prawo opuścić internat po zakończeniu swoich zajęć lekcyjnych w każdy piątek lub przed przerwą świąteczną.
2. Wychowanek ma obowiązek przygotować pokój do odbioru przez wychowawcę przed wyjazdem.
3. Wychowanek zgłasza wychowawcy chęć wyjazdu z internatu po czym udaje się z wychowawcą do pokoju w celu jego sprawdzenia.
4. Podczas sprawdzania pokoju wychowawca zwraca uwagę na:
 - a) pozamiataną i umytą podłogę,
 - b) wyniesiony kosz i założony świeży worek
 - c) zamknięte okno
 - d) wyłączone z sieci elektrycznej sprzęty
 - e) brak produktów spożywczych.
5. W przypadku stwierdzenia przez wychowawcę braku wypełnienia któregoś z w/w punktów wychowanek ma obowiązek go wykonać.
6. Po zatwierdzeniu odbioru pokoju przez wychowawcę wychowanek zamyka pokój na klucz i obowiązkowo dokonuje wpisu w zeszycie wyjazdów.
7. Jeżeli wychowanek nie zgłosił wychowawcy, iż opuszcza internat i nie dokonał wpisu w zeszycie wyjazdów zostaje ukarany zgodnie z gradacją kar zapisaną w Regulaminie internatu.
8. Jeżeli w pokoju pozostała brudna podłoga i/lub niewyniesiony kosz to do godz. 17:00 NZW otrzymuje dyżurny tygodniowy, po godz. 17:00 NZW otrzymują wszyscy wychowankowie z pokoju.
9. W przypadku wyjazdu wychowanka w środku tygodnia, wychowanek ma obowiązek dostarczyć pisemne zwolnienie od rodziców/ prawnych opiekunów bądź informację mailową lub przez dziennik elektroniczny.
10. W przypadku odbioru wychowanka przez rodzica/prawnego opiekuna w środku tygodnia w/w osoba ma obowiązek wypisać dziecko w zeszycie raportów w towarzystwie wychowawcy.

Opracował:

Zatwierdził:

Sprawdził:

XXIV. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W TRAKCIE GENERALNYCH PORZĄDKÓW

1. Harmonogram generalnych porządków sporządzany jest obowiązkowo raz w semestrze oraz na bieżąco przez wychowawców w ramach potrzeb.
2. Harmonogram generalnych porządków dostępny jest w pokoju wychowawców.
3. Generalne porządki odbywają się w obecności przydzielonego wychowawcy.
4. Podczas generalnych porządków wychowawca sprawdza:
 - f) pozamiatane i umyte podłogi,
 - g) poukładane ubrania i inne rzeczy w szafie,
 - h) poukładane buty
 - i) starty kurz z półek, szaf, lampy,
 - j) umyte biurka i schowane poukładane książki
 - k) wyniesiony kosz i założony świeży worek
 - l) umyty parapet wewnętrzny i zewnętrzny, firanki i zasłony prawidłowo rozwieszony
 - m) schowane walizki w łóżku, szafie bądź za łóżkiem
 - n) zaścielone łóżko przykryte kocem
 - o) schowane ręczniki w szafie
 - p) porządek na półce, szafkach, biurku, łóżku itp.
5. Jeżeli wychowanek odmówi wykonania generalnych porządków zostaje ukarany zgodnie z gradacją kar zapisaną w Regulaminie internatu.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

XXV. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PROCESIE PODEJMOWANIA KONTAKTU Z KLUBAMI SPORTOWYMI

1. W przypadku rażących naruszeń regulaminu internatu przez wychowanka (zawodnika klubu KKS Lech lub MKS Błękitni Wronki) wychowawca powiadamia w pierwszej kolejności wicedyrektora szkoły oraz kierownika internatu a następnie koordynatora ds. sportu.
2. Osobą odpowiedzialną za przepływ informacji drogą mailową/telefoniczną/osobistą między internatem a klubami jest kierownik internatu.
3. Każdy wychowawca ma prawo kontaktować się indywidualnie z koordynatorem ds. sportu oraz trenerami w celu rozwiązania problemu.
4. Informacje o naganach wychowawców i naganach wicedyrektora są przekazywane drogą mailową przez wychowawców do Dyrektora Zarządzającego Akademii KKS Lech Poznań i trenera/koordynatora MKS Błękitni Wronki.
5. Co miesiąc raporty dotyczące zachowania wychowanków, ilości NZ, nieobecności na posiłkach oraz spóźnień przekazywane są do Dyrektora Zarządzającego Akademii KKS Lech Poznań i trenera/koordynatora MKS Błękitni Wronki.

Opracował:

Sprawdził:

Zatwierdził:

PROCEDURA WYDAWANIA LEKÓW WYCHOWANKOM PRZEZ WYCHOWAWCÓW W INTERNACIE

Na podstawie stanowiska Ministra Zdrowia w sprawie możliwości podawania leków dzieciom przez
nauczycieli w szkole i przedszkolu

1. Wychowawca wydaje leki wyłącznie na pisemną prośbę rodziców/opiekunów prawnych, zgodnie ze zleceniem lekarskim dostarczonym przez rodziców po uprzednim wyrażeniu zgody przez wychowawcę na podanie leku.
2. Wychowawca może wydać leki w szczególnie uzasadnionych przypadkach (dziecku z chorobą przewlekłą) na podstawie pisemnego upoważnienia rodziców (załącznik 1) po wcześniejszym wyrażeniu zgody na piśmie (załącznik 2)
3. Rodzice/opiekunowie prawni/ zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, które określa nazwę leku, dawkę oraz częstotliwość dawkowania i okres leczenia.
4. Wszystkie zlecenia lekarskie oraz leki przekazywane przez rodziców muszą zostać zarejestrowane przez pielęgniarkę szkolną.
5. Poza przypadkiem wydawania leków wychowankom przewlekle chorym, wychowawcy nie podają leków w innych sytuacjach, np.: leków przeciwbólowych.
6. Leki muszą być przechowywane w miejscu niedostępnym dla wychowanków.
7. Podawanie leków wychowankom w grupie wychowawczej, w której opiekę podczas tygodnia sprawuje więcej niż jeden wychowawca odnotowywane jest w zeszycie podawania leków i opatrzone datą, godziną i podpisem osoby wydającej lek. (Załącznik 3)
8. Powyższe procedury dotyczą również wychowanków pełnoletnich.

[...] 3. Na stronie internetowej Ministerstwa Edukacji Narodowej zamieszczone zostały komunikaty – **stanowisko ministra zdrowia w sprawie możliwości podawania leków dzieciom przez nauczycieli w szkole i przedszkolu** (29 października 2010 r., uaktualnione 20 stycznia 2011 r.). Stanowisko zawiera informację o podawaniu leków uczniom z chorobą przewlekłą. Wynika z niej, że **obowiązujące przepisy umożliwiają nauczycielom udzielanie dzieciom pomocy przedmedycznej**. Wykonywanie tych czynności przez nauczycieli może być prowadzone na zasadzie umowy zawartej między nauczycielami i rodzicami czy opiekunami dziecka oraz dobrowolnego zobowiązania się nauczyciela do wykonywania zabiegów lub innych czynności przedmedycznych wynikających z zaleceń lekarskich.

W sytuacji kiedy w czasie pobytu w szkole dziecko będzie wymagało podania leku lub wykonania innych czynności (np. kontroli poziomu cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę, podania leku drogą wziewną dziecku choremu na astmę), czynności te mogą wykonywać również inne osoby (w tym: samo dziecko, nauczyciel), jeżeli zostały poinstruowane w tym zakresie. Osoby, przyjmując zadanie, muszą wyrazić na to zgodę, przy czym posiadanie wykształcenia medycznego nie jest wymogiem koniecznym.

Delegowanie przez rodziców uprawnień do wykonywania czynności związanych z opieką nad dzieckiem oraz zgoda pracowników szkoły i zobowiązanie do sprawowania opieki winny mieć formę umowy (ustnej lub pisemnej) pomiędzy rodzicami przewlekle chorego dziecka a pracownikiem szkoły. [...]

Z G O D A

Wyrażam zgodę na wydanie leków, zgodnie ze wskazaniem lekarskim, mojemu wychowankowi

.....

.....

Czytelny podpis nauczyciela/wychowawcy/pracownika

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam Panią/ Pana do wydawania leków, zgodnie z załączonym zleceniem lekarskim mojemu dziecku.....

(imię i nazwisko dziecka)

podpis rodzica.....

Załącznik nr 3

WYDAWANIE LEKÓW

Nazwisko imię wychowanka	Data wydania leku	Godzina wydania leku	Podpis wychowanka	Podpis wychowawcy	Uwagi

WYDAWANIE LEKÓW

Nazwisko imię wychowanka	Data wydania leku	Godzina wydania leku	Podpis wychowanka	Podpis wychowawcy	Uwagi

