



# DZIENNIK URZĘDOWY

## MINISTRA ZDROWIA

---

Warszawa, dnia 3 listopada 2022 r.

Poz. 116

### **OBWIESZCZENIE MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia 3 listopada 2022 r.

**w sprawie zaleceń postępowania dotyczących opieki nad uczniami z anafilaksją, astmą oskrzelową, alergicznym nieżytem nosa, atopowym zapaleniem skóry i pokrzywką w szkole**

Na podstawie art. 21 ust. 4 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz. U. poz. 1078) ogłasza się zalecenia postępowania dotyczące opieki nad uczniami z anafilaksją, astmą oskrzelową, alergicznym nieżytem nosa, atopowym zapaleniem skóry i pokrzywką w szkole, stanowiące załącznik do obwieszczenia.

MINISTER ZDROWIA

*Adam Niedzielski*

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932).

Załącznik do obwieszczenia

Ministra Zdrowia

z dnia 3 listopada 2022 r. (poz. 116)

## **ZALECENIA POSTĘPOWANIA DOTYCZĄCE OPIEKI NAD UCZNIAMI Z ANAFILAKSJĄ, ASTMĄ OSKRZELOWĄ, ALERGICZNYM NIEŻYTEM NOSA, ATOPOWYM ZAPALENIEM SKÓRY I POKRZYWKĄ W SZKOLE**

### **I. Sprawowanie opieki nad uczniem przewlekle chorym w szkole**

1. Opiekę nad uczniem przewlekle chorym lub z niepełnosprawnością w szkole sprawuje pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna.
2. W celu zapewnienia właściwej opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub z niepełnosprawnością w szkole pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna współpracuje z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, rodzicami, pełnoletnimi uczniami oraz dyrektorem i pracownikami szkoły.
3. Współpraca, o której mowa w ust. 2, obejmuje wspólne określenie sposobu opieki nad uczniem dostosowanego do stanu jego zdrowia w sytuacji konieczności podawania leków oraz wykonywania innych czynności podczas pobytu w szkole.
4. W celu zapewnienia uczniowi podczas pobytu w szkole odpowiedniej opieki, odżywiania oraz stosowania adekwatnych do rozwoju psychoruchowego sposobów postępowania, rodzic przekazuje dyrektorowi szkoły uznane przez niego za istotne dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym ucznia.
5. Podawanie leków podczas pobytu ucznia w szkole przez pracowników szkoły może odbywać się wyłącznie za ich pisemną zgodą oraz na podstawie upoważnienia przez rodzica.

### **II. Przepisy ogólne**

1. W przypadkach opisanych w niniejszych zaleceniach należy odizolować ucznia od źródła alergenu.
2. W przypadkach opisanych w niniejszych zaleceniach należy, jeżeli jest to możliwe, powiadomić pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną.
3. Niezależnie od niniejszych zaleceń zastosowanie mają zasady udzielania pierwszej pomocy w nagłych przypadkach.

### **III. Anafilaksja**

Anafilaksja to ciężka, natychmiastowa (rozwijająca się w ciągu od kilku do kilkunastu minut) reakcja alergiczna, która stanowi zagrożenie życia chorego.

#### **1. Przyczyny:**

Do najczęstszych przyczyn anafilaksji należy pokarm (np. mleko, jajko, orzechy arachidowe, soja i inne), leki i użądlenie przez owady błonkoskrzydłe. Obraz anafilaksji może wystąpić po wysiłku fizycznym (np. zajęcia wychowania fizycznego).

#### **2. Objawy:**

Gwałtowne pojawienie się po posiłku, podaniu leku, użądleniu, wysiłku fizycznym, co najmniej dwóch z poniższych objawów:

- 1) zaczerwienienie skóry lub pokrzywka;
- 2) silny świąd dłoni, stóp i całego ciała;
- 3) napad kaszlu;
- 4) obrzęk w gardle;

- 5) obrzęk języka;
- 6) duszność;
- 7) świszczący oddech;
- 8) brak kontaktu;
- 9) utrata świadomości.

### 3. Postępowanie:

- 1) wezwij zespół ratownictwa medycznego (nr alarmowy 112 lub 999) oraz powiadom rodzica ucznia – jeżeli możesz poproś o to inną osobę; w przypadku potrzeby, poproś dyspozytora ratownictwa medycznego o wskazówki, jak pomóc uczniowi;
- 2) w przypadku pojawienia się co najmniej 2 objawów, w miarę dostępności podaj autowstrzykiwacz lub ampułkostrzykawkę z adrenaliną (samodzielne podanie przez ucznia, pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną lub nauczyciela po odpowiednim przeszkoleniu), w przednio-boczną powierzchnię uda w 1/3 jego górnej części, w następujący sposób:
  - a) adrenalina we wstrzykiwaczu<sup>1)</sup>:
    - chwyć wstrzykiwacz tak, aby dłoń była zaciśnięta w pięść wokół wstrzykiwacza, a pomarańczowa końcówka była skierowana w dół,
    - drugą ręką zdejmij niebieskie zabezpieczenie znajdujące się po przeciwnej stronie,
    - trzymaj pomarańczową końcówkę ok. 10 cm od uda i przez ubranie przyciśnij mocno autowstrzykiwacz do uda aż usłyszysz „klik” rozpoczęcia podawania leku,
    - przytrzymaj ok. 10 sekund,
  - b) adrenalina w ampułkostrzykawce:
    - zdejmij nasadkę igły, nie zdejmuj blokady na tłoku,
    - wbij igłę w udo, nie podawaj przez ubranie,
    - naciśnij tłok aż poczujesz opór,
    - przytrzymaj przez kilka sekund,
    - wyjmij igłę;
- 3) pozwól uczniowi przyjąć dowolną pozycję ciała;
- 4) uważnie obserwuj ucznia i nie pozostawiaj jego bez opieki osoby dorosłej;
- 5) po podaniu adrenaliny sprawdź, czy uczeń posiada przy sobie inne leki przepisane przez lekarza do podania w przypadku wstrząsu anafilaktycznego; podaj zgodnie z zaleceniem, jeżeli jest to możliwe (uwaga, w przypadku utraty przytomności nie podawać leków w postaci doustnej);
- 6) w przypadku braku reakcji na podaną adrenalinę należy podać drugą i trzecią dawkę adrenaliny domięśniowo w odstępach 5–15 minutowych.

## IV. Astma oskrzelowa

Astma jest przewlekłą, zapalną chorobą układu oddechowego, której zaostrzenie może bezpośrednio zagrozić życiu ucznia. Nagłe napady astmy mogą prowadzić do całkowitej niewydolności oddechowej.

### 1. Przyczyny:

Narażenie na alergeny (kurz, zwierzęta), wysiłek fizyczny, zanieczyszczenie powietrza, infekcja, różnica temperatur powietrza. W trakcie opieki nad uczniem w szkole należy zwrócić uwagę na sytuacje, które mogą wyzwać napady astmy (np. zajęcia na świeżym powietrzu w czasie sezonu pylenia i w sytuacji nagłego ochłodzenia).

---

<sup>1)</sup> W przypadku innych oznaczeń postępuj zgodnie z instrukcją dołączoną do produktu.

**2. Objawy napadu astmy:**

- 1) męczący, suchy kaszel;
- 2) świszczący, głośny oddech;
- 3) przyspieszenie oddechu;
- 4) trudności w oddychaniu, uczucie ucisku w klatce piersiowej;
- 5) trudności w mówieniu z powodu skróconego oddechu;
- 6) poruszanie skrzydełkami nosa przy oddychaniu;
- 7) nadmierne ruchy klatki piersiowej przy oddychaniu;
- 8) sine usta, paznokcie.

**3. Postępowanie:**

- 1) wezwij zespół ratownictwa medycznego (nr alarmowy 112 lub 999) oraz powiadom rodzica ucznia – jeżeli możesz poproś o to inną osobę; powiedz dyspozytorowi ratownictwa medycznego, że uczeń ma duszność, a w przypadku potrzeby, poproś dyspozytora o wskazówki, jak pomóc uczniowi;
- 2) pozwól uczniowi odpocząć i przyjąć dowolną pozycję ciała ułatwiającą oddychanie;
- 3) nie zmuszaj ucznia do położenia się (w czasie napadu duszności zazwyczaj dziecko woli siedzieć i podpierać się rękami);
- 4) zachowaj spokój i zachęcaj ucznia do spokojnego oddychania;
- 5) uważnie obserwuj ucznia i nie pozostawiaj jego bez opieki osoby dorosłej;
- 6) sprawdź, czy uczeń posiada przy sobie leki przepisane przez lekarza do podania w napadzie astmy, jeżeli tak to podaj je, zgodnie z zaleceniem;
- 7) jeżeli brak jest dokładnych zaleceń, w miarę dostępności podaj uczniowi 2 wdychy salbutamolu (100 mcg/dawkę) bezpośrednio z inhalatora albo przez komorę pośrednią z maską lub ustnikiem w odstępie 10–20 sekund;
- 8) co 10 minut oceniaj stan ucznia, jeżeli duszność się nie zmniejsza, w miarę dostępności podaj kolejne 2 wdychy salbutamolu i powtarzaj tę procedurę aż do przybycia zespołu ratownictwa medycznego.

**V. Alergiczny nieżyt nosa****1. Przyczyny:**

Objawy alergicznego nieżytu nosa występują po ekspozycji na uczulający alergen, np. w sezonie kwitnienia drzew i traw, na początku sezonu grzewczego (uczulenie na kurz), a także w sytuacji obecności w klasie (szczególnie siedzenie w jednej ławce) osoby posiadającej w domu silnie uczulające zwierzęta (np. koty, gryzonie; alergeny te mogą być przenoszone na ubraniu).

**2. Objawy:**

- 1) wodnisty, lejący katar;
- 2) napadowe kichanie;
- 3) świąd nosa;
- 4) świąd i zaczerwienienie spojówek oczu.

**3. Postępowanie:**

W przypadku nagłych objawów alergicznego nieżytu nosa i ewentualnie towarzyszącego zapalenia spojówek, w miarę dostępności zastosuj jedną dawkę leku przeciwhistaminowego w formie syropu, kropli lub tabletek.

**VI. Atopowe zapalenie skóry**

Atopowe zapalenie skóry (AZS) to przewlekła, zapalna, niezakaźna choroba skóry przebiegająca z okresami nasilenia objawów i remisji.

### 1. Przyczyny:

Narażenie na alergeny, przegrzanie, spocenie, stres, infekcja.

### 2. Objawy:

Zaostrzenie AZS objawia się zaczerwienieniem, zmianami skórnymi i silnym świądem skóry. W trakcie zaostrzenia choroby uczeń może uporczywie się drapać, mieć problemy z koncentracją uwagi, może wydawać się rozdrażniony i nadruchliwy.

### 3. Postępowanie:

- 1) zapewnij uczniowi odpowiednie warunki do smarowania ciała emolientem;
  - 2) unikaj sytuacji, w których może dojść do spocenia lub nadmiernego przegrzania skóry ucznia, w tym kontrolować temperaturę w pomieszczeniach, która nie powinna przekraczać 21°C, oraz adekwatnie dobierać zakres ćwiczeń fizycznych w ramach zajęć wychowania fizycznego;
  - 3) jeżeli jest to możliwe zapewnij uczniowi warunki do umycia ciała i zastosowanie emolientu po zajęciach wychowania fizycznego;
  - 4) zapewnij uczniowi optymalny wybór miejsca w klasie:
    - a) w sezonie grzewczym z dala od kaloryferów, latem albo wiosną miejsce to nie powinno być w obszarze bezpośredniego nasłonecznienia,
    - b) jeżeli w szkole znajdują się tablice przeznaczone do pisania kredą, ławka ucznia nie powinna znajdować się w pobliżu (pierwszy rząd ławek) i uczeń powinien być zwolniony z obowiązku tzw. „dyżurnego”;
  - 5) zwróć uwagę na zachowanie przez ucznia higieny ciała, przede wszystkim dłoni i paznokci (odpowiednio skrócone);
  - 6) skonsultuj z rodzicami oraz w porozumieniu z lekarzem opiekującym się uczniem zakres prac plastycznych lub prac ręcznych w narażeniu na potencjalne alergeny kontaktowe, po zakończeniu wspomnianych zajęć uczeń powinien dokładnie umyć ręce wybranym produktem emolientowym i następnie nałożyć emolient nawilżający.
4. W przypadku zaostrzenia AZS lub nasilenia świądu w przebiegu AZS:
- 1) zredukuj narażenia ucznia na stres, zastosować emolient (dostarczony przez rodziców), stosować okłady chłodzące;
  - 2) jeżeli uczeń jest ubrany za ciepło zachęć do zmiany ubioru na bardziej przewiewny;
  - 3) zachęć ucznia do wypicia wody (odpowiednie nawodnienie organizmu);
  - 4) w miarę dostępności podaj leki według zaleceń lekarza prowadzącego, zgodnie z informacją uzyskaną od rodziców ucznia.

## VII. Pokrzywka

Pokrzywka to choroba skóry charakteryzująca się występowaniem zaczerwienienia, bąbli przypominających poparzenie przez pokrzywę, obrzęków i silnego świądu skóry.

### 1. Przyczyny:

Narażenie na alergen (kurz, alergeny zwierząt, pokarmy, leki), stres, słońce, ucisk.

### 2. Objawy:

Po narażeniu na alergen (kurz, alergeny zwierząt, pokarmy, leki), stres, słońce, ucisk pojawiają się: silny świąd, bąble pokrzywkowe, obrzęk.

### 3. Postępowanie:

- 1) u ucznia z potwierdzonym przez lekarza rozpoznaniem pokrzywki przewlekłej postępuj według zaleceń lekarza prowadzącego, zgodnie z informacją uzyskaną od rodziców; zalecenia mogą różnić się zależnie od rodzaju pokrzywki przewlekłej zwłaszcza w przypadkach pokrzywki fizycznej (np. wynikającej z ucisku);

- 2) usuń lub przerwij kontakt z czynnikiem podejrzanym o wywołanie epizodu pokrzywki;
- 3) zmierz temperaturę;
- 4) w przypadku pojawienia się objawów pokrzywki, w miarę dostępności podaj 1 dawkę leku przeciwhistaminowego w formie syropu, kropli lub tabletek;
- 5) w każdym przypadku wystąpienia pokrzywki wnikliwie obserwuj ucznia;
- 6) w przypadku epizodu zaostrzenia pokrzywki, powiadom rodziców;
- 7) pokrzywka/świąd, zmiany skórne są najczęstszym i pierwszym objawem anafilaksji; wystąpienie objawów wymienionych w części III ust. 2 (dotyczącym objawów anafilaksji) jest obrazem reakcji alergicznej uogólnionej i wymaga postępowania jak w części III ust. 3 (dotyczącym postępowania w anafilaksji).