



Kuriame
Lietuvos ateitį
2014–2020 metų
Europos Sąjungos
fondų investicijų
veiksmų programa



AUDITO
PROJEKTAI

MB “Audito projektai”

LĖTINĖMIS NEINFEKcinĖMIS LIGOMIS (CUKRINIŲ DIABETU, BRONCHŲ ASTMA IR DERMATITU) SERGANČIŲ VAIKŲ, UGDOMŲ BENDROJO UGDYMO ĮSTAIGOSE, SVEIKATOS PRIEŽIŪROS MOKYKLOSE METODINĖS REKOMENDACIJOS

2020 m.

TURINYS

SANTRUMPOS.....	3
SĄVOKOS	4
ĮVADAS.....	6
1. VAIKŲ, SERGANČIŲ LNL, SVEIKATOS PRIEŽIŪROS TEISINIS REGLAMENTAVIMAS LIETUVOJE.....	7
1.1. LNL strateginiuose dokumentuose	7
1.2. Vaikų ir tėvų teisės bei pareigos vaiko sveikatos priežiūros kontekste.....	8
1.3. Savivaldybių funkcijos visuomenės sveikatos priežiūros srityje.....	8
1.4. Vaikų, sergančių LNL, sveikatos priežiūra Mokykloje.....	9
1.5. Vaikų, sergančių LNL, asmens sveikatos priežiūra	12
1.6. Neįgalumo lygio ir specialiųjų poreikių nustatymas vaikams, sergantiems LNL	13
2. LĖTINIŲ NEINFEKCINIŲ LIGŲ (CUKRINIO DIABETO, BRONCHŲ ASTMOS, DERMATITŲ) APRAŠYMAS.....	15
2.1. Cukrinis diabetas	15
2.2. Bronchų astma	22
2.3. Dermatitas	28
3. VAIKŲ, SERGANČIŲ LNL SVEIKATOS PRIEŽIŪROS MOKYKLOJE GEROSIOS PRAKTIKOS ES IR KITOSE UŽSIENIO ŠALYSE APŽVALGA.....	35
4. METODINIAI/TEORINIAI VAIKŲ, SERGANČIŲ LNL, SVEIKATOS PRIEŽIŪROS MOKYKLOJE NURODYMAI	42
4.1. Mokyklos pasirengimas ugdyti mokinius, sergančius LNL, užtikrinant jiems reikiamą sveikatos priežiūros pagalbą.....	43
4.2. Informacijos apie mokinį, sergantį LNL, gavimas	45
4.3. Plano parengimas	47
4.4. Mokymo sutarties pasirašymas	53
4.6. Mokyklos bendruomenės supažindinimas su Planu	53
4.7. Plano vykdymas	55
4.8. Plano peržiūra.....	55
4.9. Galimi savivaldybės ir kitų steigėjų veiksmai remiant vaikų, sergančių LNL, sveikatos priežiūrą Mokyklose ir jų teisinės prielaidos.....	58
PRIEDAI	59
1 PRIEDAS. LIETUVOS VAIKŲ SERGAMUMO CUKRINIŲ DIABETU, BRONCHŲ ASTMA IR DERMATITU STATISTIKA	59

2 PRIEDAS. TEISĖS AKTAI APIBRĖŽIANTYS VAIKO TEISĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS KONTEKSTE .	66
3 PRIEDAS. TEISĖS AKTAI APIBRĖŽIANTYS VAIKO TĖVŲ (GLOBĖJŲ, RŪPINTOJŲ) TEISĖS IR PAREIGAS VAIKO SVEIKATOS PRIEŽIŪROS KONTEKSTE.....	68
4 PRIEDAS. TEISĖS AKTAI APIBRĖŽIANTYS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTŲ KOMPETENCIJĄ DIAGNOZUOJANT IR GYDANT VAIKŲ LNL	70
5 PRIEDAS. VAIKAMS, SERGANTIEMS CD, BA IR DERMATITAIŠ 100 PROC. KOMPENSUOJAMOS MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONĖS	74
6 PRIEDAS. PAGALBOS MOKINIO SAVIRŪPAI PAGAL GYDYTOJŲ REKOMENDACIJAS UŽTIKRINIMO (VAISTŲ LAIKYMO, IŠDAVIMO, NAUDOJIMO IR KT.), JEIGU MOKINYS SERGA LĖTINE NEINFECINE LIGA, TVARKOS PAVYZDYS.....	76
7 PRIEDAS. INDIVIDUALAUS PAGALBOS MOKINIO SAVIRŪPAI, KAI MOKINYS SERGA CUKRINIŲ DIABETU, TEIKIMO MOKYKLOJE PLANO PAVYZDYS	79
8 PRIEDAS. INDIVIDUALAUS PAGALBOS MOKINIO SAVIRŪPAI, KAI MOKINYS SERGA BRONCHŲ ASTMA, TEIKIMO MOKYKLOJE PLANO PAVYZDYS.....	88
9 PRIEDAS. INDIVIDUALAUS PAGALBOS MOKINIO SAVIRŪPAI, KAI MOKINYS SERGA DERMATITU, TEIKIMO MOKYKLOJE PLANO PAVYZDYS.....	96
10 PRIEDAS. PIRMOSIOS PAGALBOS ORGANIZAVIMO MOKYKLOJE TVARKOS PAVYZDYS	104

SANTRUMPOS

AD	atopinis dermatitas
Aprašas	2005 m. gruodžio 30 d. LR sveikatos apsaugos ir LR švietimo ir mokslo ministrų įsakymu Nr. V-1035/ISAK-2680 patvirtintas „Visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo mokykloje tvarkos aprašas“ (2019 m. gruodžio 11 d. redakcija) ¹
ASP	asmens sveikatos priežiūra
ASPĮ	asmens sveikatos priežiūros įstaigos
BA	bronchų astma
CD	cukrinis diabetas
ES	Europos Sąjunga
Funkcija	Viena iš VS specialisto funkcijų, apibrėžtų Apraše
GMP	greitoji medicinos pagalba
HbA1c	Glikozilintas hemoglobinas – hemoglobino, esančio eritrocituose, dalis, susijungusi su gliukoze. HbA1c koncentracija kraujyje rodo gliukozės kiekio kraujyje vidurkį 3 mėnesių laikotarpiu. HbA1c yra CD kontrolės ir gydymo efektyvumo rodiklis, matuojamas procentais (proc.) arba milimoliais molyje (mmol/mol), kaip tai nustatyta Cukrinio diabeto ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos apraše, patvirtintame LR sveikatos apsaugos ministro 2012 m. vasario 28 d. įsakymu Nr. V-159 ²
JT	Jungtinės Tautos
KD	kontaktinis dermatitas
LNL	lėtinė neinfekcinė liga
LR	Lietuvos Respublikos
Mokykla	ikimokyklinio, priešmokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo ir profesinio mokymo įstaiga, kaip tai apibrėžta Apraše
NDNT	Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos
PAASP	pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos
Planas	Individualus pagalbos mokinio savirūpai, kai mokinys serga LNL, teikimo Mokykloje planas
PSO	Pasaulio sveikatos organizacija
Rekomendacijos	Lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis (cukriniu diabetu, bronchų astma ir dermatitu) sergančių vaikų, ugdomų bendrojo ugdymo įstaigose, sveikatos priežiūros Mokyklose metodinės rekomendacijos
SD	seborėjinis dermatitas
VS specialistas	visuomenės sveikatos specialistas, vykdamas visuomenės sveikatos priežiūrą Mokykloje
VS	savivaldybės visuomenės sveikatos biuras

¹ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.D75E8D9BAEB0>

² <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.1657DC90A805>

SAVOKOS

Šiose Rekomendacijose vartojamos sąvokos ir jų apibrėžimai:

Bronchų astma – lėtinė uždegiminė kvėpavimo takų liga, pasireiškianti padidėjusiu bronchų reaktyvumu, bronchų obstrukcija ir dėl jos atsirandančiais pasikartojančiais švokštimo, dusulio, krūtinės veržimo ar kosulio simptomais, ypač naktį ar paryčiais, praeinančiais savaime arba gydant, kaip tai nustatyta Astmos ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos apraše, patvirtintame LR sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1088³.

BA paūmėjimas – būklė, kai minutėmis, valandomis ar dienomis progresuoja dusulys, kosulys, švilpimas krūtinėje ir (ar) krūtinės veržimas, blogėja plaučių funkcijos rodikliai⁴.

Cukrinis diabetas – įvairių paveldimų ir įgytų priežasčių sukeltas medžiagų apykaitos sutrikimas, lėtinė liga, kuria sergant dėl insulino gamybos, sekrecijos ir jo poveikio pakitimų (audinių atsparumo insulinui) arba dėl paveldimų ir įgytų priežasčių sutrinka medžiagų apykaita (angliavandenių, baltymų, riebalų), atsiranda lėtinė hiperglikemija ir daugelio organų (ypač akių, inkstų, nervų, širdies ir kraujagyslių) ilgalaikis pažeidimas ar disfunkcija, kaip tai nustatyta Cukrinio diabeto ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos apraše, patvirtintame LR sveikatos apsaugos ministro 2012 m. vasario 28 d. įsakymu Nr. V-159⁵.

Dermatitai ir egzemos – tai žinomų ir nežinomų dirgiklių ar alergenų sukeltas odos uždegimas⁶. Abu terminai dažnai vartojami kaip sinonimai⁷. Šiose rekomendacijose taip pat šie terminai suprantami kaip sinonimai ir dažniau bus vartojamas terminas „dermatitas“.

Glikemija – gliukozės kiekis kraujyje, matuojamas mmol/l, kaip tai nustatyta Cukrinio diabeto ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos apraše, patvirtintame LR sveikatos apsaugos ministro 2012 m. vasario 28 d. įsakymu Nr. V-159⁸.

Gliukagonas – tai hormonas, kuris didina gliukozės kiekį kraujyje. Gliukagonas skatina atpalaiduoti glikogeną iš kepenų esant hipoglikemijai. Susintetintas gliukagonas yra vaistas, leidžiamas hipoglikeminės komos atveju⁹.

Hiperglikemija – gliukozės kiekio kraujyje padidėjimas, pasireiškiantis bet kurio angliavandenių apykaitos sutrikimo stadijos metu, kaip tai nustatyta Cukrinio diabeto ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos apraše, patvirtintame LR sveikatos apsaugos ministro 2012 m. vasario 28 d. įsakymu Nr. V-159¹⁰.

Hipoglikemija – nepakankamas gliukozės kiekis kraujyje, kai žmogaus, sergančio CD, gliukozės kiekis kraujyje yra lygus 3,9 mmol/l ar mažesnis ir (ar) atsiranda būdingi hipoglikemijos simptomai¹¹.

³ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.436F64C21F53>

⁴ Šeimos gydytojo vadovas. Agnė Abraitienė, Jonas Ališauskas, Arvydas Ambrozaitis, Audronė Arlauskienė ir kt, Vilnius: UAB „Vaistų žinios“, 2010. 120 p.

⁵ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.1657DC90A805>

⁶ <http://www.odosinstitutas.lt/kategorijos/dermatitai-ir-egzemos-2/>

⁷ <http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp>

⁸ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.1657DC90A805>

⁹ <https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/mokymo%20programa.pdf>

¹⁰ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.1657DC90A805>

¹¹ <http://www.ndt.lt/wp-content/uploads/Diabetas2016-m-Nr-1-GALUTINIS-SPAUDAI.pdf>

Ketoacidozė – tai didelis sergančiųjų CD medžiagų apykaitos reguliacijos mechanizmų veiklos sutrikimas, kuriam būdingas padidėjęs gliukozės kiekis kraujyje ir ketoninių medžiagų kaupimasis¹².

Lėtinės neinfekcinės ligos – ilgos trukmės ir paprastai lėtai progresuojančios ligos, tokios kaip širdies ir kraujagyslių ligos, vėžys, cukrinis diabetas, lėtinės kvėpavimo takų ligos ir psichikos sveikatos sutrikimai, kaip tai nustatyta Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų strategijoje, patvirtintoje LR Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964¹³. Šiose Rekomendacijose naudojamas terminas „lėtinės neinfekcinės ligos“ apima šias ligas: cukrinį diabetą, bronchų astmą ir dermatitus.

Mokinys – asmuo, kuris mokosi, kaip tai nustatyta LR Švietimo įstatyme¹⁴.

Mokinio savirūpa suprantama kaip mokinio, sergančio lėtine liga, ugdomas(is) gebėjimas saugoti sveikatą, prisitaikyti prie aplinkos sąlygų, apsaugoti nuo ligos komplikacijų, sveikatos būklės pablogėjimo atpažinimas ir gebėjimas pačiam vykdyti gydytojo paskirtą gydymą savarankiškai, su šeimos ar specialistų pagalba, kaip tai nustatyta Apraše.

Neįgalumo lygis – kompleksiškai įvertinus nustatytas asmens sveikatos būklės, savarankiškumo kasdienėje veikloje ir galimybių ugdytis netekimo mastas, kaip tai apibrėžta Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos apraše, patvirtintame LR sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gruodžio 18 d. įsakymu Nr. V-1461¹⁵.

Pritaikytas maitinimas – maitinimas, kuris užtikrina tam tikro sveikatos sutrikimo (alergija tam tikriems maisto produktams, virškinimo sistemos ligos ar remisinės jų būklės ir kt.) nulemtų, asmens individualių maisto medžiagų ir energijos poreikių patenkinimą, parenkant toleruojamus maisto produktus, jų gamybos būdą, konsistenciją ir valgymo režimą, ir yra raštiškai rekomenduojamas gydytojo, kaip tai nustatyta Vaikų maitinimo organizavimo tvarkos apraše, patvirtintame LR sveikatos apsaugos ministro 2011 m. lapkričio 11 d. įsakymu Nr. V-964¹⁶.

Remisija – laikinas ligos atoslūgis, per kurį sumažėja arba išnyksta ligos požymiai¹⁷.

Tėvai (globėjai, rūpintojai) suprantami kaip mokinio atstovai pagal įstatymą, kaip tai nustatyta LR vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatyme¹⁸, t.y. vaiko tėvai, vaiką įvaikinus, – įtėviai, nustačius globą ar rūpybą, – globėjai ar rūpintojai, įstatymų nustatytais atvejais – valstybinė vaiko teisių apsaugos institucija.

Vaikas – asmuo iki 18 metų¹⁹, kaip tai nustatyta 2011 m. rugpjūčio 31 d. LR sveikatos apsaugos ministro įsakyme Nr. V-822 „Dėl gaivinimo standartų patvirtinimo“.

¹² <https://www.savaite.lt/sveikata/bkatidus/4077-verta-atkreipti-demesi-sesi-pavojingi-diabeto-padariniai.html>

¹³ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/85dc93d000df11e4bfca9cc6968de163/asr>

¹⁴ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.9A3AD08EA5D0/asr>

¹⁵ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.95F9283BB46A/asr>

¹⁶ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/a8d14e5046e311e8ade598b2394a491d/asr>

¹⁷ <https://www.lietuviuzodynas.lt/terminai/Remisija>

¹⁸ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C8205E261830/asr>

¹⁹ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.8761422F0FD0/asr>

IVADAS

LNL yra aktuali šių dienų visuomenės sveikatos problema. Iš šešių PSO regionų, Europos regione LNL paplitę labiausiai ir jų paplitimas sparčiai didėja. Europos regiono gyventojų mirtingumo struktūroje 86 proc. sudaro mirtys nuo penkių lėtinių ligų: (diabeto, širdies ir kraujagyslių ligų, vėžio, lėtinių kvėpavimo takų ligų ir psichinių sutrikimų)²⁰. LNL Lietuvoje taip pat nusineša daugiausiai gyvybių. Trys pagrindinės mirties priežastys – kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir išorinės mirties priežastys 2019 m. sudarė 81,8 proc. visų mirties priežasčių²¹.

Kaip tarp suaugusiųjų, taip ir tarp vaikų LNL paplitimas Lietuvoje turi tendenciją didėti: 2008–2018 m. laikotarpiu padidėjo 0-19 m. asmenų sergamumas CD (E10-E14 ligų kodai) 30,3 proc. (nuo 1,21 iki 1,88 atv./1000 gyv.), BA (J45-J46 ligų kodai) – 34,4 proc. (nuo 25,01 iki 38,14 atv./1000 gyv.), dermatitu (L20-L30 ligų kodai) – 20,0 proc. (nuo 61,54 iki 76,91 atv./1000 gyv.)²². Lietuvoje 2018 m. buvo registruoti 1057 0-19 m. asmenys, sergantys CD, 21432 asmenys, sergantys – BA ir 43217 – dermatitu²³. Išsami Lietuvos vaikų sergamumo LNL statistika pateikta Rekomendacijų 1 priede.

Mokykloje vaikas praleidžia daug laiko. Tai yra ta institucija, kuri, bendradarbiaujant su kitomis institucijomis ir mokinių tėvais (globėjais, rūpintojais), gali aktyviai prisidėti prie vaikų, sergančių LNL, sveiktos priežiūros plėtojimo. Visuomenės sveikatos priežiūra Mokykloje vykdoma vadovaujantis Aprašu²⁴. Jame pateiktas visuomenės sveikatos priežiūros Mokykloje tikslas – saugoti ir stiprinti mokinių sveikatą, aktyviai bendradarbiaujant su jų tėvais (globėjais, rūpintojais). Visuomenės sveikatos priežiūra Mokykloje apima ir LNL sergančių vaikų visuomenės sveikatos priežiūrą bei veiklas, nukreiptas į LNL veiksmų paplitimo tarp mokinių mažinimą.

Šių Rekomendacijų tikslas – padėti Mokykloms tinkamai vykdyti sveikatos priežiūrą mokyklose (kaip tai numato LR švietimo įstatymas), saugant ir stiprinant mokinių (taip pat ir sergančių LNL) sveikatą, aktyviai bendradarbiaujant su jų tėvais (globėjais, rūpintojais).

Rekomendacijos skiriamos VS specialistams, Mokyklų administracijai ir Mokyklų steigėjams, kai VS specialisto darbo laiko Mokykloje trukmė leidžia užtikrinti pagalbos mokinio, sergančio LNL, savirūpai teikimą. Kai Mokykloje VS specialisto nėra (VS specialisto ligos ar kt. atvejais), ar VS specialistas Mokykloje dirba ne visą darbo dieną, Mokykla pati sprendžia kaip įvykdyti Aprašo reikalavimus ir užtikrinti mokinio, sergančio LNL, savirūpai reikalingą pagalbą Mokykloje. Jas rengiant atsižvelgta į skirtingą Mokyklų specifiką, vykdomas ugdymo programas. Šiose rekomendacijose aprašomos LNL pateikiant sveikatos būklės pablogėjimo atpažinimo požymius ir reikalingą pagalbą joms ištikus, išryškinant vaikų, sergančių LNL, elgsenos psichosocialinius aspektus. Taip pat yra pristatoma Lietuvos vaikų sergamumo minėtomis LNL statistika, pateikiama teisės aktų, reglamentuojančių vaikų, sergančių LNL, sveikatos priežiūrą, analizė. Pateikiami rekomenduojami veiklų algoritmai paremti gerosiomis praktikomis, galiojančiais teisės aktais, grindžiami bendradarbiavimu tarp Mokyklos bendruomenės, mokinių, tėvų (globėjų, rūpintojų), VSB, ASPĮ. Šių Rekomendacijų prieduose pateikiami Mokykloms skirtų dokumentų pavyzdžiai.

²⁰ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases>

²¹ http://www.hi.lt/uploads/pdf/padaliniai/MPR/Isankstiniai_mirties_priezasciu_duomenys_2019_m..pdf

²² https://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=153

²³ Ten pat.

²⁴ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.D75E8D9BAEB0/asr>

Rekomendacijomis siekiama įgalinti Mokyklų bendruomenę, VS specialistus, mokinių tėvus (globėjus, rūpintojus) ir pačius mokinius bendradarbiauti ir aktyviai dalyvauti mokinio, sergančio LNL, savirūpos organizavimo procese, užtikrinant tinkamą mokinio savirūpai reikalingos pagalbos mokymosi proceso metu organizavimą. Rekomendacijose pateikiamas rekomenduojamų veiklų sąrašas nėra baigtinis, Mokykla pagal poreikį gali įgyvendinti ir kitas pasirinktas veiklas.

1. VAIKŲ, SERGANČIŲ LNL, SVEIKATOS PRIEŽIŪROS TEISINIS REGLAMENTAVIMAS LIETUVOJE

1.1. LNL strateginiuose dokumentuose

Tiek Lietuvos, tiek ir ES strateginiuose dokumentuose LNL ir vaikų sveikatai skiriamas didelis dėmesys. Pasaulinėje sveikatos deklaracijoje „Sveikata visiems XXI amžiuje“²⁵, priimtoje 1998 m. Pasaulio sveikatos bendrijos 51-ojoje Pasaulio sveikatos asamblėjoje, du iš 21 siekinių yra skirti vaikams ir jaunimui: „Sveika gyvenimo pradžia“ ir „Jaunų žmonių sveikata“, keturi – LNL ir jų rizikos veiksniams („Neužkrečiamųjų ligų mažinimas“, „Sveikesnė gyvensena“, „Alkoholio, narkotikų ir tabako žalos mažinimas“, „Psichikos sveikatos gerinimas“).

Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų strategijos²⁶ pagrindinis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai, vienas iš pagrindinių tikslų yra nukreiptas į LNL rizikos veiksnių mažinimą. Sveikatos netolygumų mažinimo 2014–2023 metų veiksmų plano²⁷ Vaikų sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos bei efektyvaus gydymo užtikrinimo krypties tikslas yra „taikant koordinuotas priemones gerinti ir plėtoti vaikams ir paaugliams palankią, kokybišką, prieinamą ir veiksmingą sveikatos priežiūrą, siekiant geresnės vaikų sveikatos“. Du iš 4 valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų vykdymo 2019 m. veiklos prioritetų, kuriuos yra patvirtinusi LR Sveikatos apsaugos ministerijos visuomenės sveikatos priežiūros plėtros savivaldybėse komisija 2019 m. sausio 3 d. protokolu, yra orientuoti į LNL rizikos veiksnių prevenciją. Nemažai minėtame dokumente suplanuotų veiklos krypčių yra orientuota į vaikus ir jaunimą.

LR sveikatos apsaugos ministerijos 2019-2021 m. strateginiame veiklos plane, patvirtintame LR sveikatos apsaugos ministro 2019 m. sausio 19 d. įsakymu Nr. V-53, įgyvendinat strateginį tikslą „Skatinti sveiką gyvenseną, saugoti ir stiprinti sveikatą, vykdyti ligų prevenciją“, numatoma plėtoti visuomenės sveikatos priežiūrą savivaldybėse bei skatinti kokybiškų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ir prieinamumą gyventojams, vykdamt valstybines (valstybės perduotas savivaldybėms) funkcijas, kurių viena iš jų yra visuomenės sveikatos priežiūra savivaldybės teritorijoje esančiose ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose ugdomų mokinių pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas²⁸.

²⁵ Sveikata visiems XXI amžiuje. Lietuvos sveikatos apsaugos ministerija, 1999.

²⁶ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/85dc93d000df11e4bfca9cc6968de163/asr>.

²⁷ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/6c22d09031da11e4a83cb4f588d2ac1a>

²⁸ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.D0CD0966D67F/asr>.

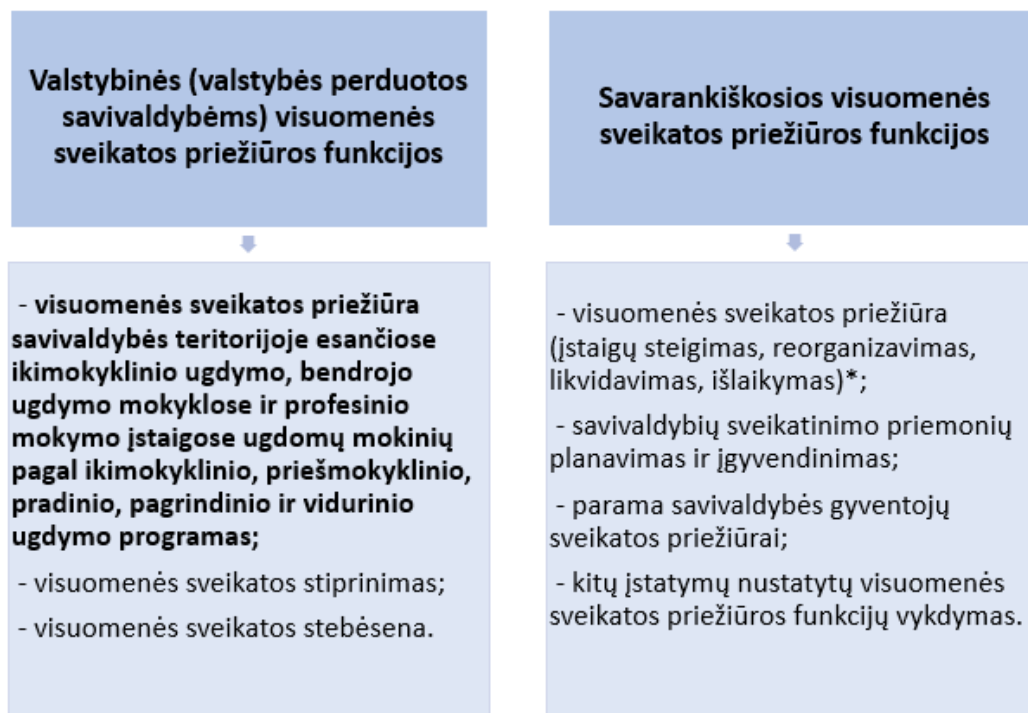
1.2. Vaikų ir tėvų teisės bei pareigos vaiko sveikatos priežiūros kontekste

JT vaiko teisių konvencijoje²⁹ kaip viena pagrindinių vaiko teisių įvardijama teisė į geros kokybės sveikatos priežiūrą. LR Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatyme³⁰ įvardinta vaiko teisė gyventi ir sveikai vystytis, LR švietimo įstatyme³¹ – mokinio teisė į sveiką ir saugią mokymosi aplinką (2 priedas).

Rūpinimasis vaiko sveikata LR vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatyme³² įvardinta kaip viena pagrindinių tėvų (globėjų, rūpintojų) teisių ir pareigų. Ši tėvų (globėjų, rūpintojų) teisė ir pareiga taip pat yra įtvirtinta ir LR civilinio kodekso tėvų asmeninių teisių ir pareigų turinyje³³, su vaiko sveikatos priežiūra susiję tėvų (globėjų, rūpintojų) teisės ir pareigos taip pat reglamentuotos LR sveikatos sistemos³⁴ ir LR švietimo³⁵ įstatymuose (3 priedas).

1.3. Savivaldybių funkcijos visuomenės sveikatos priežiūros srityje

LR vietos savivaldos įstatymas reglamentuoja savivaldybių funkcijas visuomenės sveikatos priežiūros srityje (1.3.1. pav.).



* išskyrus visuomenės sveikatos priežiūrą savivaldybės teritorijoje esančiose ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose ugdomų mokinių pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas, visuomenės sveikatos stiprinimą ir visuomenės sveikatos stebėseną

1.3.1. pav. Savarankiškosios ir valstybinės (valstybės perduotos savivaldybėms) savivaldybių funkcijos visuomenės sveikatos priežiūros srityje

²⁹ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.48A4910C899F>

³⁰ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C8205E261830/asr>

³¹ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.9A3AD08EA5D0/asr>

³² <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C8205E261830/asr>

³³ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.8A39C83848CB/asr>

³⁴ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.E2B2957B9182/asr>

³⁵ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.9A3AD08EA5D0/asr>

Vadovaujantis LR vietos savivaldos įstatymo nuostatomis ir LR sveikatos sistemos įstatymo³⁶ 48 straipsniu, savivaldybės gali remti savo teritorijos gyventojų sveikatos priežiūrą ją papildomai finansuodamos iš savivaldybių biudžetų lėšų. Savivaldybių remiamai sveikatos priežiūrai priskiriama ir vaikų iki 16 metų sveikatos priežiūra, našlaičių iki 18 metų sveikatos priežiūra, kitos savivaldybės remiamos sveikatos priežiūros paslaugos, kurių sąrašą ir teikimo tvarką nustato savivaldybių tarybos.

Remdamos mokinių sveikatos priežiūrą, savivaldybės gali steigti VS specialisto etatą mažesniame mokinių skaičiui nei tai yra rekomenduojama LR sveikatos apsaugos ministro 2018 m. sausio 23 d. įsakymu Nr. V-70 „Dėl rekomenduojamų visuomenės sveikatos specialistų pareigybių steigimo savivaldybėse“³⁷.

1.4. Vaikų, sergančių LNL, sveikatos priežiūra Mokykloje

Sveikatos priežiūra Mokykloje reglamentuota LR Švietimo įstatymu³⁸. Vadovaujantis šio įstatymo 6 straipsnio nuostatomis, Lietuvos švietimo sistema apima ir švietimo pagalbą, į kurią įeina ir sveikatos priežiūra mokykloje. Sveikatos priežiūros paslaugos ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose besimokančiam vaikui ir jo tėvams (globėjams, rūpintojams) koordinuotai teikiamos švietimo ir mokslo ministro ir sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka³⁹. Sveikatos priežiūra mokykloje apima LR visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo reglamentuotą savivaldybių vykdomą visuomenės sveikatos priežiūrą, kurios paskirtis – saugoti ir stiprinti mokinių sveikatą, aktyviai bendradarbiaujant su jų tėvais (globėjais, rūpintojais)⁴⁰. Visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo tvarką mokykloje nustato sveikatos apsaugos ministras kartu su švietimo ir mokslo ministru⁴¹.

Visuomenės sveikatos priežiūrą mokiniams, ugdomiems pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas, vykdo savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros biudžetinė įstaiga – VSB per VSB darbuotojus – VS specialistus, atitinkančius LR sveikatos apsaugos ministro 2017 m. gruodžio 20 d. įsakymu Nr. V-1473 nustatytus kvalifikacinius reikalavimus⁴².

Sveikatos priežiūros Mokykloje tikslą, uždavinius, sveikatos priežiūros Mokykloje organizavimą, sveikatos priežiūros Mokykloje dokumentaciją, visuomenės sveikatos priežiūros specialisto funkcijas, pareigas, teises ir atsakomybę nustato Aprašas^{43,44}.

Apraše iškeltas visuomenės sveikatos priežiūros mokykloje tikslas – saugoti ir stiprinti mokinių sveikatą, aktyviai bendradarbiaujant su mokinių tėvais (globėjais, rūpintojais), mokytojais, pagalbos mokiniui specialistais, mokyklos vaiko gerovės komisija. Vienas iš visuomenės sveikatos priežiūros Mokykloje uždavinių, kuris tiesiogiai susijęs su vaikų, sergančių LNL, visuomenės sveikatos priežiūra – organizuoti mokiniams, sergantiems LNL, mokinio savirūpai reikalingą pagalbą mokymosi proceso metu.

³⁶ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.E2B2957B9182/asr>

³⁷ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/d95960d0045711e9a5eaf2cd290f1944>

³⁸ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.9A3AD08EA5D0/asr>.

³⁹ Ten pat, 7-12 str.

⁴⁰ Ten pat, 22 str.

⁴¹ Ten pat, 22 str.

⁴² <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/c532cd201ce911eabe008ea93139d588>

⁴³ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.D75E8D9BAEB0/asr>

⁴⁴ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/c532cd201ce911eabe008ea93139d588>

Apraše pažymima, mokinio savirūpos įgyvendinimo procese dalyvauja mokinys, jo tėvai (globėjai, rūpintojai), VS specialistas, Mokyklos vadovas ar jo įgaliotas atstovas, mokinį ugdantys mokytojai ir kiti švietimo pagalbos specialistai“, o pagalba mokinio savirūpai organizuojama atsižvelgiant į mokinio poreikius ir gydytojų rekomendacijas pagal mokinio tėvų (globėjų, rūpintojų) prašymą ir sudarant Mokyklos sutartį.

Mokyklos vadovo ir VS specialisto kompetencija, tiesiogiai susijusi su mokinių, sergančių LNL, visuomenės sveikatos priežiūra Mokykloje pateikiama 1.4.1. lentelėje

1.4.1. lentelė. Mokyklos vadovo ir VS specialisto kompetencija, tiesiogiai susijusi su mokinių, sergančių LNL, visuomenės sveikatos priežiūra Mokykloje

Mokyklos vadovo kompetencija	• VS specialistas kartu su Mokyklos vadovu koordinuoja Mokyklos bendruomenės veiklą stiprinant mokinių sveikatą. Mokyklos administracija, Mokyklos savivaldos institucijos, pedagogai ir švietimo pagalbos specialistai privalo bendradarbiauti su VS specialistu, vykdyti jo rekomendacijas dėl mokinio sveikatą tausojančio ir saugančio ugdymo organizavimo ir ugdymo aplinkų pritaikymo, jam paprašius teikti informaciją apie konkretaus Mokinio ugdymo sąlygas, kartu nurodant Mokinio vardą, pavardę, gimimo datą ir klasę⁴⁵. • Mokyklos vadovas ar darbuotojas, Mokyklos vadovo įgaliotas tvarkyti asmens duomenis, siekdamas užtikrinti tinkamas sąlygas mokiniui dalyvauti ugdymo procese, privalo įvertinti iš VS specialistų gautas ASPĮ specialistų išvadas ir rekomendacijas. Gauti asmens duomenys (įskaitant sveikatos duomenis) naudojami komplektuojant fizinio aktyvumo ugdymo grupes ir užtikrinant mokiniui tinkamą fizinį krūvį, pritaikant maitinimą, parenkant mokiniui tinkamą vietą klasėje ir tinkamą jo ūgiui suolą, įgyvendinant skubios pagalbos priemones mokiniams, sergantiems LNL⁴⁶. • Mokyklos vadovas turi nustatyti šias tvarkas⁴⁷: - pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo, jeigu mokinys serga LNL; - pirmosios pagalbos organizavimo. • pagal gydytojo raštiškus nurodymus formoje Nr. E027-1/a „Mokinio sveikatos pažymėjimas“, turi būti organizuojamas pritaikytas maitinimas. Jei pritaikyto maitinimo patiekalų ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programas įgyvendinančios įstaigos virtuvėje pagaminti nėra galimybių, vaikai, kuriems skirtas pritaikytas maitinimas, gali būti maitinami tą dieną savo iš namų atneštu maistu. Ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programas įgyvendinančios įstaigos iš namų atneštą maistą turi laikyti ir patiekti tinkamos temperatūros⁴⁸.
VS specialisto kompetencija	• VS specialistas visuomenės sveikatos priežiūros Mokykloje uždaviniais įgyvendinti pasitelkia Mokyklos bendruomenę⁴⁹.

⁴⁵ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.D75E8D9BAEB0/asr>

⁴⁶ Ten pat.

⁴⁷ Ten pat.

⁴⁸ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/a8d14e5046e311e8ade598b2394a491d/asr>

⁴⁹ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.D75E8D9BAEB0/asr>

	VS specialisto funkcijos⁵⁰: • teikti išvadas ir pasiūlymus dėl mokinių sveikatos būklės Mokyklos bendruomenei (ne rečiau kaip 1 kartą per metus); • su bent vienu mokiniu, pradėjusio lankyti Mokyklą ir ugdomo pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio ir pradinio ugdymo programas, tėvu (globėju, rūpintoju) aptarti mokinio sveikatos stiprinimo ir saugos poreikį, o kitų mokinių – pagal poreikį; • teikti ir (ar) koordinuoti pirmosios pagalbos teikimą Mokykloje; • padėti Mokyklai įgyvendinti ASP specialistų rekomendacijas mokiniams, sergantiems LNL. VS specialisto pareigos⁵¹: • pateikti Mokyklos vadovui ar darbuotojui, mokyklos vadovo įgaliotam tvarkyti asmens duomenis, Aprašo 16¹ punkte nurodytą informaciją (ne vėliau kaip iki einamųjų metų spalio 1 d. ir vėliau pagal poreikį) bei koordinuoti asmens sveikatos priežiūros įstaigų specialistų rekomendacijų įgyvendinimą. • prižiūrėdamas maitinimo organizavimo atitiktį minėtame apraše nustatytiems reikalavimams, prižiūrėti, ar pagal gydytojo raštiškus nurodymus (Forma Nr. 027-1/a) organizuojamas pritaikytas maitinimas⁵².
--	--

Didelis dėmesys Apraše skiriamas asmens duomenų apsaugai, gautos informacijos konfidencialumo užtikrinimui. Nuo 2020 m. sausio 1 d. įsigaliojo nauja sveikatos pažymėjimo redakcija – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. gegužės 14 d. įsakymu Nr. V-565 patvirtinta elektroninė statistinė apskaitos forma Nr. E027-1 „Mokinio sveikatos pažymėjimas“⁵³, kurią elektroniniu būdu turi pildyti ASP specialistai. Prieigą prie mokinio sveikatos pažymėjime pateiktos informacijos turi VS specialistai.

Mokyklų pedagoginiai ir kiti darbuotojai prieš pradėdami dirbti ir vėliau kas penkerius metus turi išklausti privalomuosius pirmosios pagalbos mokymus⁵⁴. Mokyklų pedagoginiams darbuotojams buvimo kartu su nukentėjusiais ar ligoniais nelaimingų atsitikimų ar ūmaus gyvybei pavojingo susirgimo vietose metu yra numatyta prievolė suteikti pirmąją pagalbą ir reglamentuota jų kompetencija šiais klausimais⁵⁵. Jie turi mokėti:

- gaivinti;
- stabdyti kraujavimą, tvarstyti;
- imobilizuoti pažeistą sritį esant lūžimui ar išnirimui;
- nešti traumuotus, sužalotus asmenis;

⁵⁰ Ten pat.

⁵¹ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.D75E8D9BAEB0/asr>

⁵² <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/a8d14e5046e311e8ade598b2394a491d/asr>

⁵³ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/15b37cb0789711e9b81587fcbd5a76f6>

⁵⁴ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.351F4F67AE12/asr>

⁵⁵ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.05D9A2886540>

- suteikti pirmąją pagalbą asmenims, patyrusiems elektros traumą, paveiktiems žaibo, ištiktiems saulės smūgio ar šilumos poveikio, sušalusiems, skendusiams, užspringusiems, netekusiems sąmonės, įkąstiems vabzdžio ar gyvūno⁵⁶.

Vadovaujantis LR švietimo įstatymo⁵⁷ 22 straipsnio nuostatomis, Mokyklose, skirtose mokiniams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių, asmens sveikatos priežiūra vykdoma teisės aktų nustatyta tvarka. Mokykla, norėdama įdarbinti ASP specialistą ir teikti ambulatorines ASP paslaugas Mokyklose, skirtose mokiniams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių, vadovaudamasi LR sveikatos sistemos įstatymo 16 straipsniu, teisę verstis sveikatos priežiūros veikla įgyja tik gavusi licenciją⁵⁸. Licenciją išduoda Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos⁵⁹.

Švietimo srities teisės aktuose yra išskirta kategorija – mokiniai turintys specialiųjų poreikių^{60,61}. Mokiniai, turintys sveikatos problemų patenka į trečiąją specialiųjų poreikių grupę: mokiniai, turintys mokymosi sunkumų. Mokiniai atitinkamai specialiųjų ugdymosi poreikių grupei priskiriami vadovaujantis 2011 m. liepos 13 d. LR Švietimo ir mokslo, LR Sveikatos apsaugos ir LR Socialinės apsaugos ir darbo ministrų įsakymu Nr. V-1265/V-685/A1-317 patvirtintame „Mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, grupių nustatymo ir jų specialiųjų ugdymosi poreikių skirstymo į lygius tvarkos apraše“⁶² pateiktu negalių, sutrikimų, mokymosi sunkumų apibūdinimu, kai dėl sveikatos problemų sunku savarankiškai įsisavinti Bendrojo ugdymo programas, nes vaikas dėl ligos mokslo metais yra praleidęs daugiau nei 1/3 pamokų ir neturėjo galimybių mokytis ligos metu.

Švietimo srities teisės aktuose numatyta pagalba orientuota didžiąją dalimi į tuos mokinius, kurie turi tokius sveikatos sutrikimus kaip: aklumas, kurtumas, nebylystė, judėjimo negalia, intelekto sutrikimai, autizmo spektro sutrikimai ir kiti emociniai sutrikimai. Vaikai, sergantys LNL, nėra išskiriami. Tačiau švietimo srities teisės aktuose yra lanksčiai žiūrima į mokymo formų ir būdų pritaikymą mokiniams⁶³.

1.5. Vaikų, sergančių LNL, asmens sveikatos priežiūra

Asmens sveikatos priežiūros specialistų kompetencija diagnozuojant ir gydant vaikų LNL

Įtariant vaikams LNL, siunčiant juos specialistų konsultacijoms ir diagnozės patvirtinimui, gydant juos pagal specialistų pateiktas rekomendacijas, svarbų vaidmenį atlieka vaikų ligų gydytojas ir šeimos gydytojas, kartu su slaugytojų komanda. Teisės aktais yra reglamentuota, kokie ASP specialistai dalyvauja vaikų, sergančių LNL asmens sveikatos priežiūroje, nustatytos jų teisės, pareigos, atsakomybė, apibrėžtos jų kompetencijų ribos. Teisės aktuose nustatytos ASP specialistų kompetencijos diagnozuojant ir gydant vaikų CD, BA ir dermatitus, pateikiamos rekomendacijų 4 priede.

⁵⁶ Ten pat.

⁵⁷ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.9A3AD08EA5D0/asr>

⁵⁸ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.E2B2957B9182/asr>

⁵⁹ <https://www.vaspvt.gov.lt/node/164>

⁶⁰ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.E2B2957B9182/asr>

⁶¹ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.37B80BC37360/asr>

⁶² Ten pat.

⁶³ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.D9FEEA7BE2D6/asr>

Teisės aktais^{64,65} reglamentuota CD ir BA ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos aprašai, kurie nustato minėtų ligų diagnozavimo, ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais, gydymo efektyvumo vertinimo ir stebėjimo tvarką. Atskiru teisės aktu dermatitų diagnozavimo, gydymo, gydymo efektyvumo vertinimo ir stebėjimo tvarka nėra reglamentuota.

Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas už įstaigos ribų

ASPĮ PAASP paslaugų teikimas organizuojamas vadovaujantis 2005 m. gruodžio 5 d. LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-943 „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“ (2018 m. vasario 27 d. įsakymo Nr. V-124 redakcija)⁶⁶. Šiame apraše nurodyta, kad PAASP paslaugos apima šeimos gydytojo (arba vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, akušerio ginekologo ir chirurgo kartu) komandos teikiamas paslaugas, pirminę ambulatorinę odontologinę asmens sveikatos priežiūrą ir pirminę ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūrą. Taip pat šiame apraše apibrėžta, kad Šeimos gydytojo komandos paslaugos apima ir paslaugų teikimą pacientų namuose ir socialinės globos įstaigose, ir jog PAASP paslaugų teikimas pacientų namuose organizuojamas LR sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

Tuo tikslu LR sveikatos apsaugos ministras 2014 m. sausio 30 d. įsakymu Nr. V-133 patvirtino Šeimos medicinos paslaugų teikimo namuose organizavimo tvarkos aprašą⁶⁷, kuris nustato šeimos medicinos paslaugų, teikiamų namuose, teikimo organizavimo tvarką. Šiame apraše yra įvardinti atvejai, kuomet namuose turi būti teikiamos šeimos medicinos paslaugos. Vadovaujantis šiuo aprašu PAASP paslaugas teikiančios įstaigos rengia ir tvirtina gydytojo iškvietimo į namus tvarkas.

Kiti PAASP paslaugų teikimo atvejai už PAASP paslaugas teikiančių įstaigų ribų teisės aktais nėra reglamentuoti.

Kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės vaikams, sergantiems LNL

LR sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymu Nr. 529⁶⁸ patvirtintas Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašas. Vaikams, sergantiems CD, BA ir dermatitais kompensuojamos 100 proc. priemonės pateiktos rekomendacijų 5 priede.

1.6. Neįgalumo lygio ir specialiųjų poreikių nustatymas vaikams, sergantiems LNL

Vadovaujantis Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašu⁶⁹, neįgalumo lygis nustatomas asmenims iki 18 metų, išskyrus tuos asmenis, kurie yra (buvo) draudžiami valstybiniu socialiniu draudimu. Sunkaus, vidutinio ar lengvo neįgalumo lygį nustato NDNT. Asmenį gydantis gydytojas, nustatęs diagnozę ir atsižvelgęs į tai, kad, taikant gydymą ir (ar) medicinines reabilitacijos priemones, išlieka organizmo funkcijų sutrikimų (tai taikoma ir vaikams, sergantiems LNL), nukreipia vaiką į NDNT dėl neįgalumo lygio nustatymo. Nustačiusi neįgalumo lygį, NDNT užpildo ir išduoda socialinės apsaugos ir darbo ministro patvirtintos formos Neįgalumo lygio pažymą ir Neįgaliojo pažymėjimą.

⁶⁴ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.1657DC90A805>

⁶⁵ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.436F64C21F53>

⁶⁶ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.ECA3E41BD530/asr>

⁶⁷ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/30c368308ca211e3adad91663975b89f>

⁶⁸ <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.110553/asr>

⁶⁹ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.95F9283BB46A/asr>

2019 m. gegužės 23 d. LR Socialinės apsaugos ir darbo ir LR Sveikatos apsaugos ministrų įsakymu Nr. A1-293/V-611⁷⁰ buvo papildytas specialiųjų poreikių nustatymo kriterijų sąrašas, dėl ko prasiplėtė sutrikimų, dėl kurių vaikams gali būti nustatyti specialieji poreikiai, sąrašas. Į medicininių kriterijų sąrašą įtrauktos lengvesnės sutrikimų būklės, kurios turi neigiamos įtakos vaiko savarankiškumui – CD. Tokiems vaikams reikalinga pagalba. Į šių būklių sąrašą BA ir dermatitas nebuvo įtrauktas. Specialiuosius poreikius nustato NDNT, vadovaudamasi Specialiojo nuolatinės slaugos, specialiojo nuolatinės priežiūros (pagalbos), specialiojo lengvojo automobilio įsigijimo ir jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikių nustatymo tvarkos aprašu⁷¹.

Apibendrinimas

Vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūra yra viena iš prioritetinių sričių, įtvirtintų Lietuvos strateginiuose dokumentuose, didelis dėmesys teisės aktuose skiriamas ir vaikų LNL profilaktikai bei gydymui. Vaikų, jų tėvų (globėjų, rūpintojų) teisės ir pareigos vaikų sveikatos priežiūros kontekste įtvirtintos teisinėje bazėje. Rūpinimasis vaiko sveikata įvardinama kaip viena pagrindinių tėvų (globėjų, rūpintojų) teisių ir pareigų. Didelis vaidmuo mokinių ugdymo ir sveikatos priežiūros srityje skiriamas vietos savivaldos institucijoms vykdam savarankiškas ir valstybines (valstybės perduotas savivaldybėms funkcijas).

Sveikatos srities teisės aktais įtvirtintos LNL diagnostikos ir gydymo gairės, asmens sveikatos priežiūros specialistų kompetencija diagnozuojant ir gydant LNL, numatytos vaikams, sergantiems LNL, kompensuojamosios sveikatos priemonės, apibrėžti reikalavimai asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, teikiančioms sveikatos paslaugas vaikams, sergantiems LNL. Tačiau nėra reglamentuotas PAASP paslaugų teikimas už ASPĮ ribų, kurias būtų galima pasitelkti Mokyklose teikiant pagalbą mokinių, sergančių LNL, savirūpai.

Aprašas yra pagrindinis dokumentas, reglamentuojantis vaikų, sergančių LNL, visuomenės sveikatos priežiūrą Mokykloje. Jame įtvirtinta mokinio savirūpos sąvoka, įvardinti mokinio savirūpos įgyvendinimo proceso dalyviai, įvardinta, koku būdu turėtų būti Mokykloje teikiama pagalba mokinio savirūpai. Švietimo srities teisės aktuose įtvirtinta galimybė pagal poreikį lanksčiai taikyti mokiniams, taip pat ir sergantiems LNL, įvairias mokymo formas ir būdus. Vadovaujantis Vaikų maitinimo organizavimo tvarkos aprašo nuostatomis, pagal gydytojo raštiškus nurodymus Mokyklose turi būti organizuojamas pritaikytas maitinimas. Rekomenduojama VS specialistus, teikiant pagalbą mokinių, sergančių LNL, savirūpai, įgalinti atlikti tas procedūras, kurias įprastai atlieka LNL sergantiems vaikams jų tėvai (globėjai, rūpintojai).

Visgi, atsižvelgiant į didėjančią LNL paplitimo mastą, siekiant geresnės vaikų, sergančių LNL, visuomenės sveikatos priežiūros Mokyklose kokybės, didesnio Mokyklų darbuotojų, VS specialistų įsitraukimo, ASP specialistų bendradarbiavimo, gali būti didinamos ir teisinės sveikatos paslaugų vaikams, sergantiems LNL, prieinamumo prielaidos: įtvirtinama ASPĮ galimybė PASP paslaugas teikti Mokyklose, didinamos VS specialistų ir Mokyklų darbuotojų kompetencijų ribos dėl pagalbos mokinių, sergančių LNL, savirūpai, teikimo, teisės aktuose įtvirtinama pirmosios nemedicininės pagalbos sąvoka ir plečiama jos aprėptis.

⁷⁰ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/ef7052500aa811e9a5eaf2cd290f1944/asr>

⁷¹ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/ef7052500aa811e9a5eaf2cd290f1944/asr>

2. LĖTINIŲ NEINFEKCINIŲ LIGŲ (CUKRINIO DIABETO, BRONCHŲ ASTMOS, DERMATITŲ) APRAŠYMAS

2.1. Cukrinis diabetas

CD pasireiškia tada, kai kasa nebepajėgia gaminti insulino arba kai organizmas negali tinkamai panaudoti gaminamo insulino. Insulinas yra kasos hormonas, padedantis kraujo angliavandeniui gliukozei patekti į ląsteles ir jas aprūpinti energija⁷². Trūkstant insulino ar jam neveikiant, gliukozė kaupiasi kraujyje, o organizmo ląstelės badauja⁷³.

Pagal kilmę skiriamas:

- 1 tipo CD
- 2 tipo CD
- Kiti specifiniai CD tipai.

Vaikai dažniausiai serga 1 tipo CD⁷⁴. Tiksliai 1 tipo CD priežastis nežinoma. Tačiau daugumos žmonių, sergančių 1 tipo CD, organizmo imuninė sistema, kuri paprastai kovoja su kenksmingomis bakterijomis ir virusais, klaidingai sunaikina kasoje insuliną gaminančias ląsteles. Šiame procese svarbų vaidmenį vaidina genetika ir aplinkos veiksniai⁷⁵.

Plintant vaikų nutukimui, daugėja ir 2 tipo CD sergančių vaikų⁷⁶. 1 ir 2 tipo CD išsivystymo priežastys, požymiai ir simptomai, gydymo ypatumai pateikti 2.1.1. lentelėje.

2.1.1. lentelė. 1 ir 2 tipo CD išsivystymo priežastys, simptomai, gydymo ypatumai

	1 tipo CD	2 tipo CD
Priežastys	Nežinomos.	Vystosi dėl vyraujančio audinių atsparumo insulinui, ilgai neišsprendus sąlygojančio insulino trūkumą dėl insulino sekrecijos sutrikimo. Išsivystymui turi įtakos gyvenimo būdas, genetika.
Simptomai	• Būdingi greitai ryškėjantys simptomai. Šia forma dažniausiai suserga vaikai, paaugliai ir jauni žmonės. • Simptomai: - gausus ir dažnas šlapinimasis (vaikai pradeda šlapintis į lovą) - troškulys - niežulys, perštėjimas lytinių organų srityje	• Vystosi palaipsniui ir nepastebimai. Dažniau suserga vyresnio amžiaus žmonės, tačiau daugėja ir sergančių vaikų. • Simptomai: - sunkiau gyjančios, pūliuojančios žaizdos - gausus ir dažnas šlapinimasis

⁷² <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes.html>

⁷³ http://www.dia.lt/knygos/Vaikas_serga_cukralige2.pdf

⁷⁴ <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> Žr. Vaikų ligų srities protokolai.

⁷⁵ <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/type-1-diabetes-in-children/symptoms-causes/syc-20355306>

⁷⁶ <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes.html>

	- mažėjantis svoris - nuovargis ir silpnumas - padidėjęs apetitas - juntamas acetonų kvapas iš burnos.	- sausumas burnoje, troškulys - nuovargis ir silpnumas - mieguistumas dienos metu - blogėjantis regėjimas - padidėjęs apetitas - nutukimas.
Gydymo ypatumai	Gydoma insulinu. Gydymas tęsiamas visą gyvenimą. Būtina laikytis dietos, mitybos režimo, rekomenduojamo fizinio krūvio.	Diagnozavus 2 tipo CD, taikomas individualus gydymas rekomenduojant dietą, atitinkamą fizinį krūvį, svorio korekciją. Nenustačius poveikio, pradedamas gydymas medikamentais.

Šaltinis: Sudaryta autorių, remiantis literatūros šaltiniais^{77,78,79,80}.

CD nėra pagydomas, tačiau šią ligą galima kontroliuoti. Tiek 1 tiek ir 2 tipo CD gydymo tikslas yra jo kontrolė, t. y. pastangos palaikyti gliukozės kiekį kraujyje kuo arčiau normos⁸¹.

Beveik neįmanoma kontroliuoti CD neatliekant gliukozės kiekio kraujyje matavimų. Viso pasaulio diabetologai teigia, kad CD turi būti kontroliuojamas ištisas 24 valandas septynias dienas per savaitę⁸². Pagal Tarptautinės vaikų ir paauglių diabetologų asociacijos (ISPAD) 2009 m. rekomendacijas, gera CD kontrolė laikoma, kai vaiko, sergančiojo 1 tipo CD, gliukozės kiekis kraujyje palaikomas šiose ribose:

- nevalgius – 5–8 mmol/l;
- po valgio – 5–10 mmol/l;
- einant miegoti – 6,7–10 mmol/l;
- naktį – 4,5–9 mmol/l^{83,84} ;
- nėra ryškios (kurių reikėtų gydyti) ir/ ar naktinės hipoglikemijos⁸⁵
- jei HbA1c rodiklis yra mažesnis nei 7,5 proc.^{86,87} (šis rodiklis vertinamas ASPĮ paėmus kraujo mėginį ir atlikus tyrimą).

⁷⁷ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.1657DC90A805>

⁷⁸ http://www.dia.lt/knygos/Vaikas_serga_cukralige2.pdf

⁷⁹ <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes.html>

⁸⁰ <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/type-1-diabetes-in-children/symptoms-causes/syc-20355306>

⁸¹ http://www.dia.lt/knygos/Kaip_gyventi_serganciam_diabetu.pdf

⁸² http://vtaki.lt/lt/media/force_download/?url=/uploads/documents/docs/98_9e7f6dfedd5927beae8a0bb6bd967293.d

OC

⁸³ http://www.dia.lt/knygos/Vaikas_serga_cukralige2.pdf

⁸⁴ <https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/mokymo%20programa.pdf>

⁸⁵ <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> Žr. Vaikų ligų srities protokolai.

⁸⁶ http://www.dia.lt/knygos/Vaikas_serga_cukralige2.pdf

⁸⁷ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.1657DC90A805>

Gliukozės kiekio kraujyje kontrolės tikslai ASP specialistų yra sudaromi individualiai, atsižvelgiant į vaiko amžių, ligos trukmę, hipoglikemijos riziką, kardiovaskulines komplikacijas, numatomą gyvenimo trukmę⁸⁸.

Pagrindiniai kriterijai, pagal kuriuos sprendžiama apie gydymo efektyvumą:

- jokių klinikinių simptomų kasdieniniame gyvenime;
- normalus vaiko fizinis ir lytinis vystymasis;
- optimali vaiko psichosocialinė adaptacija;
- mikro/makrokraujagyslinių komplikacijų nebuvimas;
- visose vaikų amžiaus grupėse HbA1c <7,5 proc. be sunkių hipoglikemijų ir užsitęsusių hiperglikemijų (15-20 mmol/l) epizodų bei ketoacidozės.

Tinkamai kontroliuojant CD galima ilgai išsaugoti gerą savijautą ir išvengti komplikacijų.

2.1.2. lentelėje pateikiamos pagrindinės CD kontrolės priemonės^{89,90,91}:

2.1.2. lentelė. CD kontrolės priemonės ir jų apibūdinimas

CD kontrolės priemonė	CD kontrolės priemonės trypas apibūdinimas
Mokymasis	Mokymasis prisižiūrėti savo ligą yra svarbiausia CD valdymo priemonė.
Mitybos planavimas	Planuojant mitybą, pasirenkami sveiki maisto produktai, tinkamai nustatomas jų kiekis, reguliarus valgymo laikas. Tai ypač svarbu sergantiems 1 tipo CD, ir tiems, kuriems reikia derinti insulino dozę, insulino injekcijų skaičių, leidimo ir valgymo laiką.
Fizinis aktyvumas	Maistas didina gliukozės kiekį kraujyje. Vaistai, fizinis aktyvumas, gliukozės kiekį kraujyje gali mažinti. Kad fizinė veikla būtų naudinga valdant CD, reikia tai daryti reguliariai, derinant su valgymo ir vaistų vartojimo režimu.
Vaistų vartojimas	Sergantys 2 tipo CD gydomi individualiai skiriant dietą, rekomenduojant fizinį krūvį. Būklei negerėjant taikomas medikamentinis gydymas. Sergantys 1 tipo CD gydomi insulinu.
Glikemijos savikontrolė	Gliukozės kiekio kraujyje matavimo laikas ir dažnis nustatomas individualiai. Matuoti gliukozės kiekį kraujyje reikalinga šiais atvejais: • atsikėlus ryte ir prieš einant miegoti; • prieš valgymus; • 1-2 val. po valgymų; • prieš fizinį krūvį, jo metu ir po krūvio; • jei vaikas serga; • jei įtariama, kad gliukozės kiekis kraujyje pakilo arba nukrito; • keičiant insulino dozę.

⁸⁸ <http://www.diabetasgaires.lt/rekomendacijos.htm?spec=1>

⁸⁹ http://www.dia.lt/knygos/Kaip_gyventi_serganciam_diabetu.pdf

⁹⁰ <http://www.diabetasgaires.lt/e-savikontrolė-ir-mokymas.htm?spec=1>

⁹¹ <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-priežiura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> Žr. Vaikų ligų srities protokolai.

	Tinkama glikemijos savikontrolė apima ne tik gliukozės kiekio kraujyje matavimus individualiu gliukozės kiekio kraujyje matuokliu (gliukomačiu), bet ir mokėjamą numatyti, kada šiuos matavimus reikia atlikti, tyrimų rezultatų registraciją dienyne, gebėjimą interpretuoti tyrimų rezultatus, tinkamai reaguoti į hipoglikemiją ar hiperglikemiją, atsižvelgiant į tyrimų rezultatus koreguoti mitybą, fizinį krūvį, vaistų dozę.
--	--

Šaltinis: Sudaryta autorių, remiantis literatūros šaltiniais^{42,42,44}.

Cukrinio diabeto būklės ir pagalba joms ištikus

Sergantys CD nuolatos privalo palaikyti tinkamą cukraus kiekį kraujyje. Sumažėjus arba padidėjus cukraus kiekiui sergančiojo CD kraujyje vystosi hipoglikeminė arba hiperglikeminė būklės.

Viena iš dažniausiai pasitaikančių CD būklių – hipoglikemija.

Hipoglikemija. Kiekvieno asmens, kuriam pasireiškia hipoglikemijos simptomai, gliukozės kiekis kraujyje yra individualus. Labai svarbu atpažinti hipoglikemijos simptomus ir laiku suteikti reikiamą pagalbą.

Kas išprovokuoja hipoglikemiją?

- trauma, skausmas;
- infekcinė liga, ypač, jei pakyla aukšta temperatūra;
- vėmimas;
- praleisti valgymai;
- užsitęsęs fizinis krūvis;
- didelis emocinis stresas⁹².

Hipoglikemija pagal sunkumą skirstoma į lengvą, vidutinę ir sunkią. 2.1.3. lentelėje pateikiami hipoglikemijai, atsižvelgiant į jos sunkumą, būdingi simptomai ir Mokykloje taikytinos pagalbos priemonės.

2.1.3. lentelė. Hipoglikemijai, atsižvelgiant į jos sunkumą, būdingi simptomai ir Mokykloje taikytinos pagalbos priemonės

Hipoglikemija pagal sunkumą	Simptomai	Pagalbos priemonės
Lengva/ vidutinė pasireiškia kai gliukozės kiekis kraujyje yra 3,9–2,5mmol/l	• dažnas širdies ritmas, • drebulys, • išblyškimas, • alkio pojūtis, • prakaitavimas, • silpnumas, • jaudulys.	<i>Dažniausiai sergantysis CD pagalbą suteikti sau pajėgus pats, pvz.: išgerdamas daug angliavandenių turinčių sulčių bei suvalgydamas daug angliavandenių turinčio maisto.</i> Rekomenduojama Mokykloje: 1. Padėti mokiniui suvalgyti/atsigerti į Mokyklą atsinešto daug angliavandenių turinčio maisto/gėrimo;

⁹² <http://vaikuendokrinologija.lt/ligos/skubus-pasikartojanciu-hipoglikemiju-gydymas-vaikams-esant-kortizolio-ir-augimo-hormono-nepakankamumui/>

		2. Informuoti mokinio tėvus (globėjus, rūpintojus).
Sunki pasireiškia kai gliukozės kiekis kraujyje yra < 2,5 mmol/l	Dažniausiai prarandama sąmonė.	1. Mokinį paguldyti į saugią padėtį (ant šono), kad liežuvis neužblokuotų kvėpavimo takų. 2. Skubiai kviesti GMP, pranešant, kad asmuo prarado sąmonę ir serga CD. 3. Kol atvyksta GMP, vykdyti GMP nurodymus ir pirmosios pagalbos teikimo veiksmus, nurodytus Pirmosios pagalbos organizavimo Mokykloje tvarkoje. 4. Nepalikti mokinio vieno. 5. Susisiekti su mokinio tėvais (globėjais, rūpintojais).

Šaltinis: Sudaryta autorių, remiantis literatūros šaltiniais^{93,94,95,96,97}.

Hiperglikemija. Laikina padidėjus cukraus kiekiui kraujyje, pvz.: sočiai pavalgius, daugelis jaučiasi gerai, net jei gliukozės koncentracija siekia 16–18 mmol/l. Jeigu insulino yra pakankamai, cukraus kiekis kraujyje iš lėto mažėja. Dėl insulino stokos gliukozės koncentracija didėja net ir nevalgant, kadangi ląstelėms badaujant kiti hormonai verčia kepenis atpalaiduoti gliukozę iš glikogeno pavidalu sukauptų atsargų. Jei trūksta insulino, kepenys pradeda gaminti ketonus. Jie naudojami kaip maistas ląstelėms, bet didelis jų kiekis rūgština kraują ir sukelia ketoacidozę⁹⁸.

Kas išprovokuoja hiperglikemiją?

- insulino trūkumas, kurio pagrindinė priežastis – gydymo insulinu nutraukimas arba pažeistas jo naudojimo režimas (pvz.: nesusileidus insulino 12–24 valandas arba insulino pompai nustojus tiekti insuliną dėl kateterio mechaninio suspaudimo, atsijungimo, nepastebėto adatos iškritimo);
- ūminės infekcijos, padidinančios insulino poreikį (pneumonija, šlapimo takų infekcija, gastroenteritas ir kitos);
- ūmios sunkios kitų organų ligos – miokardo infarktas, smegenų kraujotakos sutrikimai, ūminis pankreatitas, traumos;
- alkoholio vartojimas, vaistai, veikiantys angliavandenių metabolizmą.

Apie 20-25 proc. atvejų hiperglikemiją sukėlusios priežasties išsiaiškinti nepavyksta^{99,100}.

⁹³ <http://medicina.lsmuni.lt/med/0610/0610-121.pdf%20http://www.diabetasgaies.lt/viii-hipoglikemija.htm>

⁹⁴ <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> Žr. Vaikų ligų srities protokolai.

⁹⁵ <http://www.diabetasgaies.lt/viii-hipoglikemija.htm?spec=1>

⁹⁶ http://www.dia.lt/knygos/Vaikas_serga_cukralige2.pdf

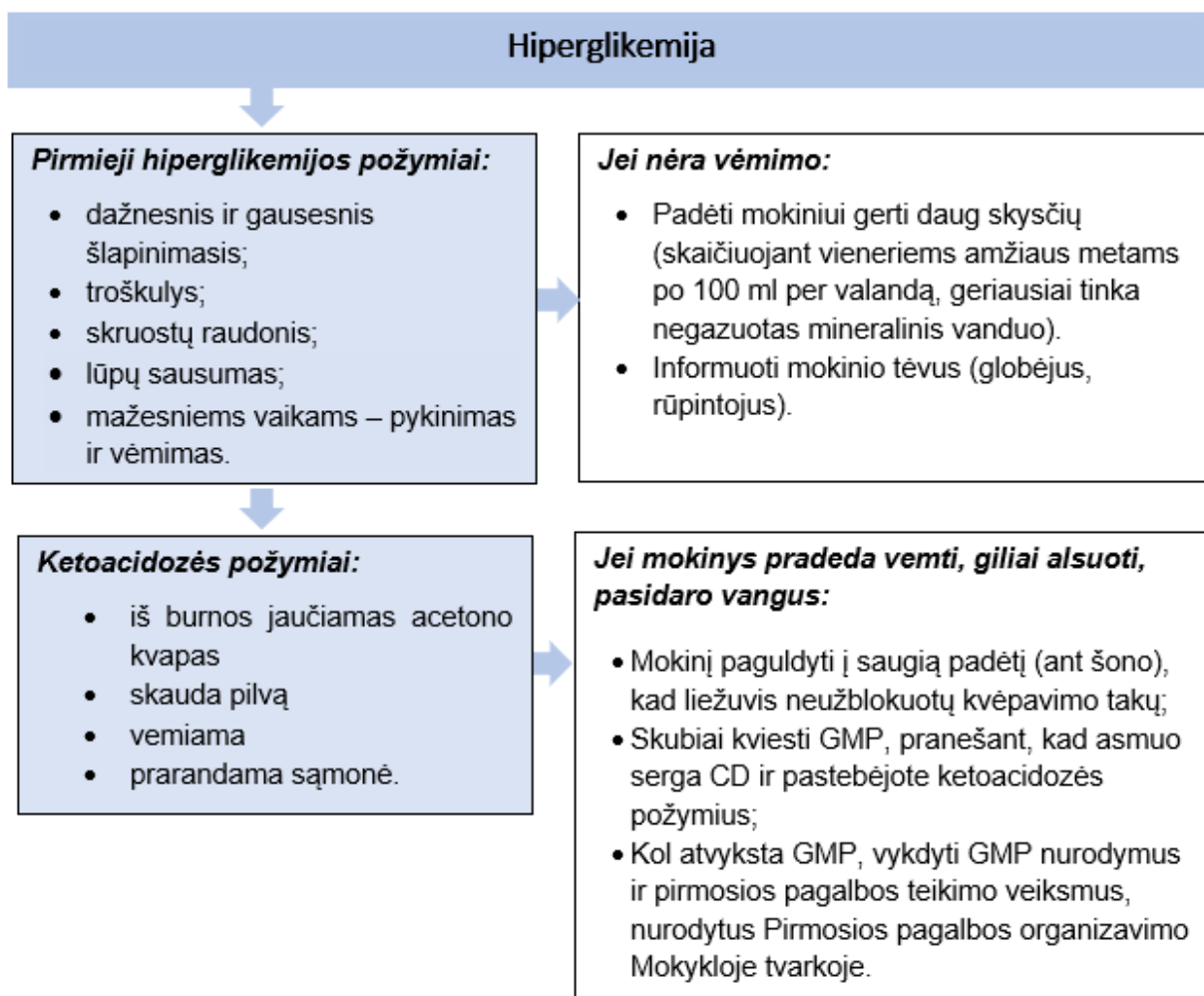
⁹⁷ <https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/mokymo%20programa.pdf>

⁹⁸ http://www.dia.lt/knygos/Vaikas_serga_cukralige2.pdf

⁹⁹ <http://www.diabetasgaies.lt/b-diabetines-ketoacidozes-ir-neketonines-hiperosmozines-hiperglikemines-bukles.htm?spec=1>

¹⁰⁰ http://www.dia.lt/knygos/Vaikas_serga_cukralige2.pdf

2.1.1. paveiksle pateikiami hiperglikemijai būdingi simptomai ir Mokykloje taikytinos pagalbos priemonės.



2.1.1. pav. Hiperglikemijai, atsižvelgiant į jos sunkumą, būdingi simptomai ir Mokykloje taikytinos pagalbos priemonės

Šaltinis: Sudaryta autorių, remiantis literatūros šaltiniais^{101,102}.

Išsamesnį vaikų CD aprašymą galima rasti LR sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje, Diagnostikos ir gydymo protokolų skiltyje: <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> (žr. „Vaikų ligų srities protokolai“).

Vaikų, sergančių cukriniu diabetu, elgsenos psichosocialiniai aspektai

CD yra liga, kuria susirgus vaikui, sunkumų kyla visai šeimai. Sergantis 1 tipo CD vaikas turi visą gyvenimą leisti insuliną, nuolat atlikti gliukozės kiekio kraujyje nustatymo tyrimus, laikytis mitybos rekomendacijų, žinoti, kaip elgtis fizinio krūvio metu¹⁰³.

¹⁰¹ <https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/mokymo%20programa.pdf>

¹⁰² http://www.dia.lt/knygos/Vaikas_serga_cukralige2.pdf

¹⁰³ Ten pat.

Susirgus CD pakinta vaiko psichologinė būklė, gali pasireikšti tam tikri psichiatriniai sutrikimai, mokymosi sunkumai, pakinta santykiai su šeimos nariais, nuolat vargina stresas ir įtampa, pablogėja gyvenimo kokybė, susiduriama su elgesio sunkumais¹⁰⁴. Vaiko, sergančio CD, paauglystės laikotarpiu padidėja psichologinių problemų našta vaikui ir jo šeimos nariams.

Lytinė branda, susijusi su hormoniniais pokyčiais organizme, sukelia didelius gliukozės kiekio kraujyje svyravimus ir apsunkina CD kontrolę. Dėl šios priežasties sergantys CD paaugliai ir jų tėvai išgyvena įtampą, nerimą, kontrolės praradimo jausmą ar depresiją¹⁰⁵. Bręstant, ypač paauglystėje, vaikai darosi piktesni, įsižeidę ant likimo dėl savo ligos. Pykstama ant ligos dėl poreikio nuolat taikyti ligos savikontrolės priemones, ant suaugusiųjų, kurie nuolat kontliuoja vaiko elgesį ligos metu. Pykčio šaltiniu gali būti ir labai žemas arba aukštas cukraus kiekis kraujyje. Paauglystėje vaikai, sergantys CD, dažnai tampa priešiški ir nepaklusnūs, nepripažįsta jokių autoritetų, būna linkę į depresiją^{106,107}.

Dažniausios vaikams, sergantiems CD, pasireiškia šios psichologinės problemos:

- depresija ar liūdesys;
- nerimas, ypač pirmaisiais ligos metais;
- CD neigimas;
- prisitaikymo prie CD sunkumai;
- problemos dėl valgymo, svorio kontrolės, kūno išvaizdos;
- tarpusavio bendravimo problemos;
- stresas;
- adatų baimė;
- hipoglikemijos baimė;
- seksualiniai sutrikimai¹⁰⁸.

Taip pat daugumą sergančiųjų (ir jų tėvų, ypač kol vaikas yra mažas) persekioja mirties baimė. Jie susiduria su sąmonės netekimu hipoglikemijos metu (tarsi mažoji mirtis), ir mano, kad sergantieji CD trumpiau gyvena dėl fizinės negalios. Tie tėvai, kurie labai nerimauja dėl savo vaiko ar jaučia kaltę, stengiasi susitvarkyti su emociniu stresu pernelyg jį globodami, lepindami ar apribodami jo veiklą su kitais vaikais. Bet kuris vaikas augdamas pernelyg rūpestingoje, kontroliuojančioje šeimoje, jaučia tėvų nuostatas dėl jo pažeidžiamumo ir priešlaikinės mirties. Jis gali šį požiūrį priimti arba tapti paaugliu, kovojančiu prieš išankstines nuostatas. Kai šeima susitaiko ar priima realybę, visi pradeda jaustis geriau¹⁰⁹.

Moksliniais tyrimais įrodyta, kad vaikai, sergantys 1 tipo CD, turi dažniau psichologinių ir psichiatrinų problemų nei nesergantys. Mergaitės su šiomis problemomis susiduria dažniau nei berniukai, ypač tos, kurių cukraus kiekio kraujyje kontrolė yra prasta ir kurioms pasireiškia dažnos ketoacidozės. Net pusei jų pasitaiko šie psichiatriniai susirgimai: depresija, elgesio sutrikimai, valgymo sutrikimai. Sergančioms CD mergaitėms du kartus dažniau pasireiškia valgymo sutrikimai nei nesergančioms CD.

CD sergantys vaikai dažniau susiduria ir su mokymosi problemomis (berniukai dažniau nei mergaitės). Jiems sunkiau priimti, įsisavinti ir apdoroti gaunamą informaciją, jiems būdinga

¹⁰⁴ <http://www.dia.lt/laikrastis/77/index.html>.

¹⁰⁵ <https://vb.vdu.lt/object/elaba:1738660/index.html>

¹⁰⁶ <https://repository.lsmuni.lt/handle/1/30075>

¹⁰⁷ <https://vb.vdu.lt/object/elaba:1738660/index.html>

¹⁰⁸ <http://www.dia.lt/laikrastis/77/index.html>

¹⁰⁹ <https://repository.lsmuni.lt/handle/1/30075>

dėmesio stoka, sulėtėjusi protinė veikla (sprendimų priėmimas, dėmesys detalėms, atsakymų greitis), silpnesnė ilgalaikė atmintis, šiek tiek žemesni intelektualiniai gabumai, ypač tų, kurių CD pradžia buvo ankstyva (iki 4 metų), ir tų, kurių CD kontrolė yra prasta. Blogas ligos valdymas (mažas arba didelis cukraus kiekis kraujyje) tiesiogiai lemia pažintinius procesus: mąstymą, atmintį, dėmesio koncentraciją, protinio darbo tempą¹¹⁰.

Kai hipoglikemija siekia 2,9–3,2 mmol/l, jos metu ir net iki 3–4 val. po jos sulėtėja protinė veikla, kol organizme normalizuojasi cukraus kiekis ir visi medžiagų apykaitos procesai¹¹¹.

Sergantis CD vaikas gali lankyti Mokyklą, tik svarbu, kad būtų sudarytos sąlygos vaikui įgyvendinti vaiko savirūpos priemones ir savalaikiai teikiama reikiama pagalba. Ligos valdymas neturi trikdyti vaiko bendravimo su grupės ar klasės draugais, pedagogais, neapsunkinti mokymosi proceso.

2.2. Bronchų astma

BA skirstoma į:

- alerginę, kurios kilmę ir eigą skatina alergenai,
- nealerginę, kai šių veiksnių neįtariama ar jų nepavyksta nustatyti¹¹². Ji susijusi su padidintu kvėpavimo takų jaudrumu dirgikliams, pvz.: virusams ar kitiems aplinkos veiksniams¹¹³.

Alerginė BA, specialistų nuomone, yra alerginė reakcija į kai kuriuos veiksnius, visuomet išprovokuojančius astmos priepuolį (pvz.: gyvūnai, dulkės, pelėsiai, žiedadulkės, vaistai ar maisto produktai). Šiuo BA tipu dažniausiai susergera vaikai ar jauni žmonės, kurie paprastai turi paveldėtą polinkį alergijai.

Nealerginės BA priežastys iki galo neišaiškintos, nors simptomai dažnai tokie patys kaip ir alerginės BA. Nealerginės BA priepuolį kartais išprovokuoja veiksniai, kurie ne visada sukelia priepuolį. Tokie veiksniai gali būti šalto oro įkvėpimas, reakcija į infekciją, stresas, oro permainingumas, drėgmė ir temperatūros pokyčiai. Nealergine BA paprastai susergera vyresniame amžiuje. Žmonės, kenčiantys nuo nealerginės BA, gali neturėti giminaičių, sergančių tokia pat liga, jų odos testas rodo neigiamą alergijos reakciją, jų kraujyje nepadidėjęs specifinių antikūnų kiekis¹¹⁴.

Bronchų astmos fenotipų (organizmo savybių, požymių, sandaros struktūrų ir funkcijų visumos) samprata

Vaikų BA eiga labai įvairi. Norint geriau suprasti BA eigos ypatumus konkrečiam asmeniui, individualizuoti gydymą, BA skirstoma į fenotipus (asmenys grupuojami pagal astmos klinikinę eigą, provokuojančius dirgiklius, atsaką į gydymą, prognozę ir kt.). Fenotipai įvairiuose sutarimuose, metodinėse rekomendacijose grupuojami skirtingai. Vaikų BA diagnostikos ir gydymo sutarimas PRACTALL (Diagnosis and treatment of Asthma in Childhood: PRACTALL

¹¹⁰ „Diabetas + laimingas vaikas = misija įmanoma!“ J. Žilinskienė. Psichologo patarimai, kaip auklėti ir ugdyti diabetu sergantį vaiką.

¹¹¹ <http://www.dia.lt/laikrastis/77/index.html>

¹¹² <http://medicina.lsmuni.lt/med/0503/0503-111.pdf>

¹¹³ <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> Žr. Vaikų ligų srities protokolai.

¹¹⁴ [http://smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Naudingi_patarimai/Astma%202013%20\(g\).pdf](http://smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Naudingi_patarimai/Astma%202013%20(g).pdf)

consensus report) bei ICON (International consensus on pediatric asthma) išskiria BA fenotipus priklausomai nuo dominuojančio provokuojančio dirgiklio:

- virusų provokuojama BA;
- fizinio krūvio provokuojama BA;
- alergenų provokuojama BA;
- neaiškos priežasties (dirgiklio) provokuojama BA;
- dauginių dirgiklių provokuojama BA;
- nutukimo sąlygota BA.

Nemažai daliai vaikų BA gali būti sąlygota kelių provokuojančių veiksnių. Be to, provokuojantys veiksniai gali kisti vaikui augant. Todėl klasifikacija pagal fenotipus dar tobulinama. Vaikams šiek tiek dažniau nei suaugusiems gali pasireikšti kosulio BA variantas. Tai izoliuotas lėtinis kosulys, labiau varginantis nakties metu. Kosulys gali sustiprėti išėjus į šaltą orą arba po fizinio krūvio¹¹⁵. Sergant BA, dažnai kartu pasireiškia ir alerginis rinitas, konjunktyvitas, atopinis dermatitas¹¹⁶.

Sergant BA pasireiškia šie simptomai:

- švokštimas (švilpimas)
- dusulys
- kosulys (sausas ar produktyvus)
- sunkumo (veržimo) jautimas krūtinėje.

Pasireiškiančių simptomų pobūdis gali būti įvairus. Jie gali kartotis keletą metų, sezoniškai, nuolatos ar periodiškai^{117,118}.

Pirmą kartą diagnozavus BA ir skiriant gydymą, įvertinamas ligos sunkumas¹¹⁹. Pagal sunkumą BA skirstoma į epizodinę arba nuolatinę, pastaroji skirstoma į lengvą, vidutinio sunkumo ir sunkią. Epizodinei BA būdinga nesunki eiga, sezoniškumas, ilgi remisijos periodai. Simptomai pacientą vargina retai (pvz.: 1-2 kartus per metus), tačiau paūmėjimai gali būti lengvi arba sunkūs. Vaikams, skirtingai nei suaugusiems, BA eiga kinta greičiau. BA sunkumą gydytojas specialistas turi įvertinti bent kartą per metus. BA sunkumas gali kisti¹²⁰.

BA nėra visiškai išgydoma, tačiau ji gali būti gydoma ir kontroliuojama. BA dauguma žmonių serga visą gyvenimą ir vaistus turi vartoti nuolatos.

BA gydoma individualiai, vengiant BA simptomus provokuojančių veiksnių. Svarbiausi gydymo tikslai yra minimalūs ligos požymiai ar jų nebuvimas, normali kasdienė veikla ir fizinis aktyvumas, (beveik) normali plaučių funkcija, kuo retesni ligos paūmėjimai, minimalus pagalbos (bronchus plečiančių) vaistų poreikis, kuo mažesnis nepageidaujamas vaistų poveikis, mirties nuo BA išvengimas^{121,122}.

¹¹⁵ <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> Žr. Vaikų ligų srities protokolai.

¹¹⁶ <http://medicina.lsmuni.lt/med/0503/0503-111.pdf>

¹¹⁷ Ten pat.

¹¹⁸ <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> Žr. Vaikų ligų srities protokolai.

¹¹⁹ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.436F64C21F53>

¹²⁰ <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> Žr. Vaikų ligų srities protokolai.

¹²¹ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.436F64C21F53>

¹²² https://www.sveikaszmogus.lt/Bronchine_astma

BA paūmėjimo simptomus išprovokuoti galintys veiksniai ir tai, kaip jų vengti, pateikiami 2.2.1. lentelėje.

2.2.1. lentelė. BA paūmėjimo simptomus provokuojantys veiksniai ir jų kontrolės priemonės

Veiksnys	Kaip kontroliuoti
Namų dulkių erkių alergenai	Pagalves, antklodes ir čiužinius sandariai apvilkti erkėms nepralaidžiais užvalkalais; skalbti užvalkalus ir patalynę vieną kartą per savaitę karštame (>55–60°C temperatūros) vandenyje, džiovinėti saulėje arba karštame džiovintuve. Iš aplinkos pašalinti dulkes kaupiančius daiktus, pvz.: kilimus, smulkius daiktus. Kilimuose ir ant minkštųjų baldų esančias erkes naikinti akaricidinėmis medžiagomis (kai sergančio BA asmens nėra patalpoje). Esant galimybei, įsigyti baldus su odiniais apmušalais, mažiau laikyti baldų su medžiaginiais apmušalais. Užolaidos turi būti lengvai skalbiamos, arba jas reikėtų pakeisti žaliuzėmis. Tinka tik dulkių siurbiai su specialiais alergenų filtrais arba centralizuoto išsiurbimo sistemos.
Gyvūnų alergenai	Pašalinti gyvūnus iš gyvenamosios aplinkos, ypač iš patalpos, kurioje miegama.
Tarakonų alergenai	Dažnai valyti patalpas, užkamšyti plyšius grindyse, sienose, maistą laikyti specialiuose induose, uždarytą; dezinfekciją atlikti, kai vaiko nėra patalpose.
Žiedadulkės	Įrengti apsauginius langų tinklelius, apribojančius žiedadulkių patekimą į patalpą. Būti uždaroje patalpoje, kai žiedadulkių koncentracija lauke didžiausia.
Patalpų pelėsiai	Mažinti patalpose drėgmę (palaikyti drėgmę <50 proc.), dažnai valyti drėgnas vietas.
Patalpų teršalai	Patalpas nuolat vėdinti, būtina vengti įvairių aerozolių, lakiųjų medžiagų (lakų, dažų, aliejų) poveikio.
Išorinės aplinkos teršalai	Vengti fizinio aktyvumo užterštoje aplinkoje (pvz.: kur yra daug išmetamųjų dujų ar kitokių fizinių, cheminių dirgiklių), esant galimybei, didžiausio užterštumo laikotarpiu likti uždaroje patalpoje.
Fizinis aktyvumas	Rekomenduojama nevengti fizinio krūvio, net jei fizinis aktyvumas yra BA paūmėjimo simptomus išprovokuojantis veiksnys. BA paūmėjimo simptomų galima išvengti ar juos sušvelninti prieš fizinį krūvį atlikus 15 min. trukmės apšilimo pratimus ir/ar įkvėpus gydytojo paskirtų vaistų. Pažymėtina, kad konkrečias rekomendacijas dėl pagalbos konkrečiam vaikui, sergančio BA, savirūpai prieš, per ir po fizinio aktyvumo gali pateikti tik gydantis gydytojas.
Vaistai	Vengti aspirino ir kitų nesteroidinių vaistų nuo uždegimo, b-adrenoreceptorių blokatorių vartojimo.
Maistas ir maisto priedai	Sergantys BA vaikai dažnai būna alergiški tam tikriems maisto produktams, tokiems kaip žemės riešutai, kiaušiniai, kviečiai, soja, karvės pienas ir jūros gėrybės. Tad suvalgius alergizuojančių produktų gali išberti ne tik odą, bet ir paūmėti BA. Maisto priedai – sulfitai, tartrazinas, gliutamatas taip pat gali

	išprovokuoti BA priepuolius. Alergizuojančių maisto produktų ir maisto priedų reikalinga vengti.
--	--

Šaltinis: Sudaryta autorių, remiantis literatūros šaltiniais^{123,124}.

Profilaktika - visuma priemonių, padedančių saugoti ir stiprinti sveikatą bei vengti ligų, atitolinti jų reiškimosi bei stabdyti jau prasidėjusių ligų progresavimą. BA profilaktikos lygiai ir taikytinos profilaktikos priemonės pateiktos 2.2.2. lentelėje.

2.2.2. lentelė. BA profilaktika¹²⁵

BA profilaktikos lygiai	BA profilaktikos priemonės
<i>Pirminė profilaktika</i> – veiksniai galintys užkirsti kelią ligos išsivystymui.	• patalpų oro taršos ir kontakto su drėgme ir pelėsiu mažinimas; • oro taršos mašinų išmetamosiomis dujomis vengimas; • tabako dūmų poveikio vengimas; • gyvenamosios vietos ir Mokyklos, esančios toliau nuo didžiųjų magistralių ir judrių gatvių, pasirinkimas; • fizinis aktyvumas; • omega-3 amino rūgščių, antioksidantų ir vitaminų vartojimas.
<i>Antrinė profilaktika</i> – išvengti ligos pasireiškimo esant įtarimui ar pasireiškus pirmiesiems alergijos/astmos požymiams.	• savalaikis odos alerginių ligų gydymas, siekiant sumažinti respiracinės alergijos išsivystymo riziką ateityje; • viršutinių kvėpavimo takų susirgimų (pvz.: alerginę slogą) gydymas, siekiant sumažinti BA išsivystymo riziką; • jei vaikai yra įsijautrinę patalpų dulkių erkučių, naminių gyvūnų, tarakonų alergenams, jų specifinio poveikio mažinimas, panaikinant šiuos alergenų aplinkoje; • fizinio aktyvumo skatinimas, siekiant sumažinti BA išsivystymo riziką.
<i>Tretinė profilaktika</i> – išvengti ligos simptomų pasikarojimo ir progresavimo taikant gydymą ir profilaktikos priemones.	• sergant alergenų (tokių kaip patalpų dulkių erkutės, tarakonai ir gyvūnų pleiskanos) išprovokuotomis ligomis: alergine BA, alerginiu rinitu ir alerginiu akių uždegimu, turintiems odos alergiją, jų specifinio poveikio mažinimas, panaikinant minėtus alergenų aplinkoje, kad būtų pasiekta gera BA simptomų kontrolė ir išvengta paūmėjimų; • specialių lovos dangalų naudojimas alergiškiems dulkių erkučių alergenams; • medikamentinių priemonių taikymas siekiant sumažinti uždegiminį procesą; • mokymas.

¹²³ <http://medicina.lsmuni.lt/med/0503/0503-111.pdf>

¹²⁴ <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> Žr. Vaikų ligų srities protokolai.

¹²⁵ Ten pat.

Svarbiausias BA valdymo veiksnys – medikamentinis gydymas, tačiau būtinas vaiko ir tėvų mokymas, specifinių ir nespecifinių dirgiklių bei rizikos veiksnių vengimas¹²⁶.

Bet kurio sunkumo BA metu galimi lengvi, vidutinio sunkumo, sunkūs ar gresiantys kvėpavimo sustojimu astmos paūmėjimai¹²⁷. Paūmėjus BA svarbu pagal simptomus atpažinti BA paūmėjimo sunkumo laipsnį ir laiku suteikti reikiamą pagalbą, nes sunkus paūmėjimas kelia grėsmę gyvybei.

2.2.1. paveiksle pateikiami BA paūmėjimo simptomai, atsižvelgiant į paūmėjimo sunkumo laipsnį, ir Mokykloje taikytinos pagalbos priemonės^{128,129}.

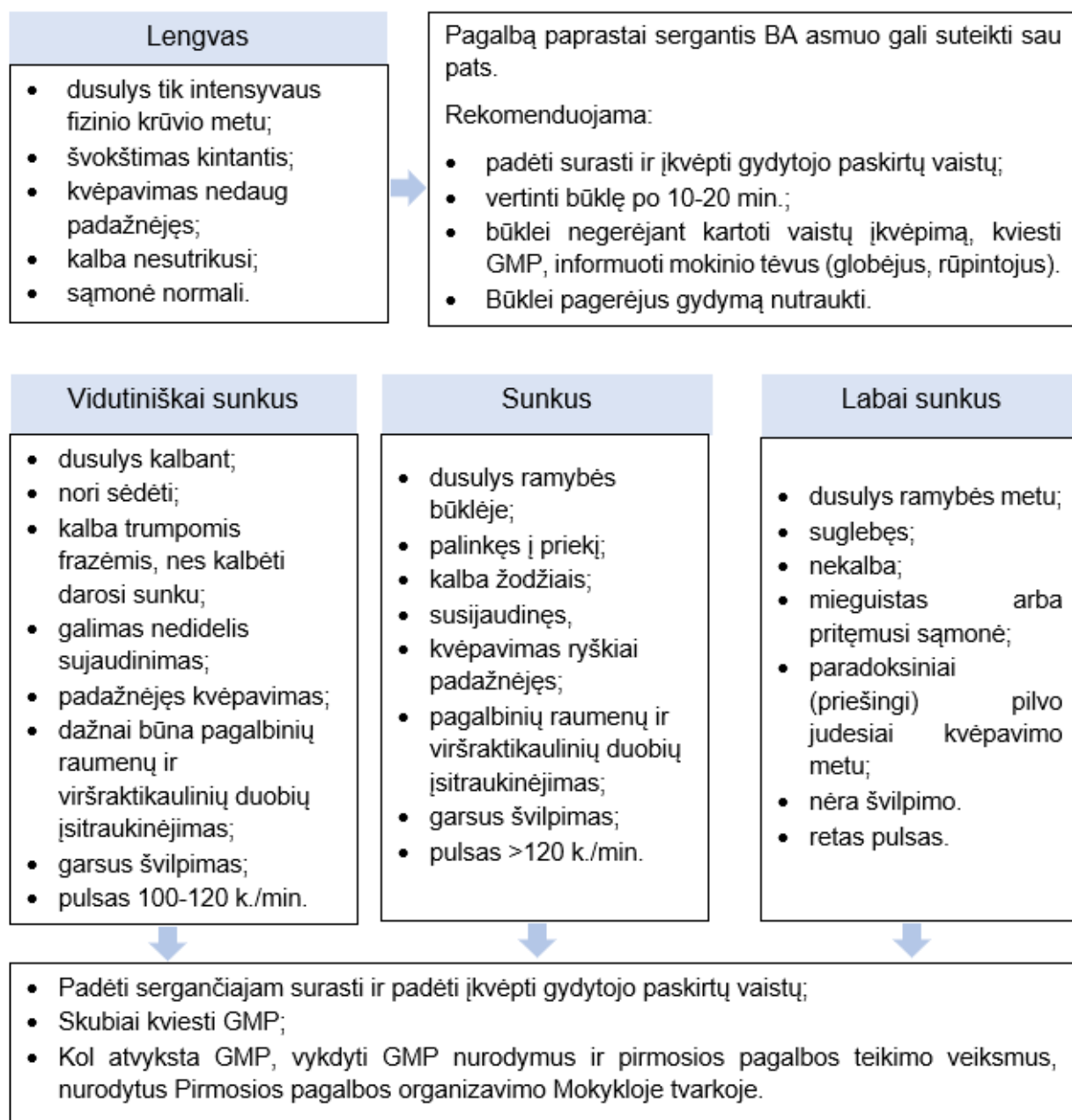
¹²⁶ <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> Žr. Vaikų ligų srities protokolai.

¹²⁷ <http://medicina.lsmuni.lt/med/0503/0503-111.pdf>

¹²⁸ Ten pat.

¹²⁹ <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> Žr. Vaikų ligų srities protokolai.

Bronchų astmos paūmėjimas



2.2.1. pav. BA paūmėjimo simptomai, atsižvelgiant į paūmėjimo sunkumo laipsnį, ir reikalingos pagalbos priemonės

Šaltinis: Sudaryta autorių, remiantis literatūros šaltiniais^{81,82}.

Sergantys BA mokiniai dažnai savarankiškai moka valdyti BA paūmėjimą. Tačiau, atpažinus BA paūmėjimą, vaikas turi būti stebimas, kadangi paūmėjimo sunkumo laipsniai gali kisti. Negalima jo palikti ir siųsti į gydymo įstaigą vieno. Lengvo BA paūmėjimo atveju paprastai pagalbą sau gali suteikti pats mokinytis, tačiau esant poreikiui reikia jį pasodinti ir padėti susirasti ir įkvėpti gydytojo paskirtų vaistų, kuriuos paprastai sergantis BA turi su savimi bei stebėti atsaką į vaistą. Atpažinus vidutiniškai sunkų, sunkų ir labai sunkų BA paūmėjimą, reikalinga kviesti GMP, teikti pirmąją pagalbą bei informuoti mokinio tėvus (globėjus, rūpintojus).

Išsamesnį vaikų BA aprašymą galima rasti LR sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje, Diagnostikos ir gydymo protokolų skiltyje: <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> (žr. „Vaikų ligų srities protokolai“).

Vaikų, sergančių bronchų astma, elgsenos psichosocialiniai aspektai

Nepriklausomai nuo ligos sunkumo BA riboja sergančiųjų fizinį aktyvumą, darbo ir mokymosi galimybes, laisvalaikį. Dėl ligos nukenčia socialiniai santykiai, susiduriama su psichologinėmis problemomis ir neigiamomis emocijomis, patiriama socialinė atskirtis. BA paveikia ne tik sergančių vaikų, bet ir jų šeimos narių gyvenimą. Dėl jauno amžiaus sergantys vaikai reikalauja daugiau dėmesio, slaugos. Neabejotinai tėvai patiria sunkumų mėgindami suderinti vaiko priežiūrą ir profesinį užimtumą. Dėl ligos nukenčia šeimos kasdienis gyvenimas, neretai ir tarpusavio santykiai¹³⁰.

Sergantieji BA taip pat kasdien susiduria su begale apribojimų. Tai ne vien klasikiniai BA simptomai (kosulys, dusulys, švokštimas, krūtinės spaudimo jausmas) bei nuovargis ir dusulio baimė, bet ir neigiamos emocijos (išgąstis, kad negali ko nors daryti, išgyvenimai ir nuogąstavimai dėl vaistų vartojimo, nusivylimas, kt.). Dėl BA vaikai ir paaugliai išgyvena daug neigiamų emocijų, patiria patyčių, dažnai jaučiasi kitokie nei jų bendraamžiai. Dėl savo ligos mokiniai turi riboti dalyvavimą Mokyklos renginiuose, popamokinėje veikloje, riboti sportą ir žaidimus, negali laikyti naminių gyvūnėlių. Galimi ir miego sutrikimai, o tai atsiliepia mokymosi rezultatams¹³¹. Neretai patiriamos neigiamos emocijos: baimė patirti priepuolį, baimė dėl vaistų vartojimo ar kad negali kažko padaryti, pyktis, liūdesys, nerimas, nusivylimas ir pan.

Lyginant su sveikaisiais, BA sergantys ikimokyklinio amžiaus vaikai gerokai dažniau būna liūdni, jiems būna nuotaikos svyravimų. Emocinius sutrikimus patiria net 25-40 proc. BA sergančių vaikų, ir tai dažniausiai susiję su didele priklausomybe nuo tėvų bei artimųjų, kurių nerimas dėl vaiko savijautos yra ypač stiprus. Depresijos simptomai yra būdingi ne tik BA sergantiems suaugusiems pacientams, bet ir vaikams. Nuolatinis šeimos narių nerimas ir priežiūra riboja vaiko savarankiškumą, mažina jo pasitikėjimą savimi, blogina prisitaikymą prie socialinės aplinkos. Be to, bendrąją ir psichologinę savijautą veikia dažni kosulio, švokštimo bei dusulio protrūkiai¹³².

2.3. Dermatitas

Terminas „dermatitas“ yra kilęs iš graikų kalbos žodžio „*derma*“, kuris reiškia odą, ir „*itis*“, kuris reiškia uždegimą. Dermatito ir egzemos terminai dažnai vartojami kaip sinonimai, nors terminas egzema kartais pasirenkamas dėl būdingo ūmaus ligos pasireiškimo (iš graikų kalbos, „*ekzema*“ – virti, veržtis)^{133,134}.

Šiose Rekomendacijose šie terminai suprantami kaip sinonimai ir dažniau bus vartojamas terminas „dermatitas“.

¹³⁰ Bronchų astmos kaip lėtinės ligos modelio įtaka vaiko ir jo šeimos gyvenimo kokybei. Vaida Taminskienė, Vilnius 2017 m. Daktaro disertacija.

¹³¹ http://www.pediatrica.org/multisites/pediatrica/images/stories/pdf/zurnalas/2014_2/vaiku%20alergologija%20ir%20pulmonologija_2014-2.pdf

¹³²

http://www.pediatrica.org/multisites/pediatrica/images/stories/pdf/zurnalas/2013_2/vaiku%20alergologija%20ir%20pulmonologija_2013-2.pdf

¹³³ <https://publications.lsmuni.lt/object/elaba:8695436/8695436.pdf>

¹³⁴ <http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp>

Dermatitas yra bendras apibrėžimas, apimantis įvairias niežulį sukeliančias odos ligas. Dermatitas pagal ligos eigą gali būti ūmus arba lėtinis (2.3.1. lentelė)¹³⁵.

2.3.1. lentelė. Ūmiam ir lėtiniam dermatitui būdingi požymiai

Ūmus	Lėtinis
Oda: • paraudusi; • patinusi; • niežtinti; • gali susiformuoti ir vandeningų pūslelių.	Oda: • niežtinti; • dėl kasymosi dažnai susiformuoja; sukiėtėjusios odos plotai, kurie trūkinėja.

Šaltinis: Sudaryta autorių, remiantis literatūros šaltiniais⁹¹.

Dermatitas gali būti įvairių tipų: atopinis, kontaktinis, seborėjinis¹³⁶.

Atopinis dermatitas

AD – tai paveldima lėtinė uždegiminė odos liga, dažniausiai prasidedanti ankstyvoje kūdikystėje ir vaikystėje (85 proc. prasideda iki 5 m. amžiaus), bet galinti išlikti ar prasidėti ir suaugusiųjų amžiuje. AD – viena iš trijų pasaulyje labiausiai paplitusių alerginių ligų (kartu su astma ir rinitu)¹³⁷. Kadangi AD ne visada susijęs su atopija, Europos alergologų ir klinikinių imunologų akademija (angl. *European Academy of Allergy and Clinical Immunology*; EAACI) pasiūlė naujausią ligos pavadinimą – Atopinės egzemos/dermatito sindromas (AEDS). Tai lėtinė uždegiminė odos liga, kuriai būdingas odos sausumas, pasikartojantis stiprus niežėjimas, nuo amžiaus priklausoma bėrimų lokalizacija ir tam tikras jų pobūdis¹³⁸.

Niežulys bei nukasymai ir lėtinė recidyvinė (atsinaujinanti, pasikartojanti) ligos eiga yra pagrindiniai AD požymiai. 50-80 proc. sergančiųjų AD (ypač sunkia forma) vėliau gali susirgti BA ar (ir) alerginiu rinitu¹³⁹. Apie 90 proc. AD sergančių vaikų pasveiksta iki 10 metų amžiaus¹⁴⁰.

AD klinikiams tipams pagal amžių būdingos pažeidimo vietos ir simptomai pateikti 2.3.2. lentelėje^{141,142}.

¹³⁵ <https://www.naaf.no/lt-LT/fokusomrader/eksem/santrauka-apie-egzem-eksem/>

¹³⁶

http://www.pediatrija.org/multisites/pediatrija/images/stories/pdf/zurnalas/2015_2/vaiku%20alergologija%20ir%20pulmonologija_2015-2.pdf

¹³⁷ Alerginiai susirgimai Lietuvoje. Ligtumas ir tendencijos. Higienos institutas. Visuomenės sveikatos netolygumai. 2015, Nr. 3(12).

¹³⁸ <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> Žr. Vaikų ligų srities protokolai.

¹³⁹

http://www.pediatrija.org/multisites/pediatrija/images/stories/pdf/zurnalas/2014_2/vaiku%20alergologija%20ir%20pulmonologija_2014-2.pdf

¹⁴⁰ Atopinis dermatitas. J.Kudzytė. Pediatrija. 1 dalis. Sudarytojas prof. R.Kėvalas, 2018. 249 - 255 p.

¹⁴¹

http://www.pediatrija.org/multisites/pediatrija/images/stories/pdf/zurnalas/2014_2/vaiku%20alergologija%20ir%20pulmonologija_2014-2.pdf

¹⁴² <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> Žr. Vaikų ligų srities protokolai.

2.3.2. lentelė. AD klinikiniam tipams būdingos pažeidimo vietos ir simptomai

	Kūdikių tipas iki 2 metų	Vaikų tipas 2-12 metų	Suaugusiųjų tipas nuo 12 metų
Pažeidimo vietos	- veidas (kakta, skruostai, ausų kaušeliai); - liemuo; - rankų ir kojų tiesiamieji paviršiai.	- kaklo šonai, sprandas; - tiesiamieji plaštakų paviršiai; - rankų ir kojų lenkiamieji paviršiai (alkūnės, pakinkliai, riešai, čiurnos).	- veidas (kakta, vokai, aplink lūpas); - tiesiamųjų plaštakų paviršiai; - galūnių lenkiamieji paviršiai (alkūnės, pakinkliai, riešai, čiurnos).
Specifiniai simptomai	Būdinga „šlapioji“ forma: atsiranda pūslelės, erozijos, padengtos plokštelėmis, šašai.	Būdinga „sausoji“ forma: atsiranda mazgeliai, oda sustorėja ir suketėja, pleiskanoja, stebimi jos nukasymai.	
Bendri simptomai	- intensyvus niežėjimas; - miego sutrikimai; - paryškėjęs odos piešinys; - nuo kasymo atsiradusios stigmos (atsivėrę žaizdos); - gali pakisti tuštinimasis – viduriavimas, vidurių užkietėjimas; - pilvo skausmai, pūtimas.		

Šaltinis: Sudaryta autorių, remiantis literatūros šaltiniais^{97,98}.

AD – beveik išimtinai kūdikių ir mažų vaikų liga. Rečiau ja serga suaugusieji. Daugiau kaip 45 proc. atvejų liga pasireiškia pirmąjį gyvenimo pusmetį, 60 proc. – pirmaisiais gyvenimo metais, o per pirmuosius penkerius gyvenimo metus – net 85 proc. pacientų. Suaugus liga prasideda tik 16,8 proc. pacientų. Kūdikiams ir mažiems vaikams AD būna labiau generalizuotas, ūmesnis, tačiau vaikui augant AD labiau lokalizuojasi, tampa lėtinės eigos, o sulaukus paauglystės 10-30 proc. pasireiškia remisija¹⁴³.

Pagal sunkumą (ligos sunkumas dažniausiai nustatomas pagal specialią SCORAD metodiką apskaičiuojant SCORAD indeksą) AD skirstomas į:

- lengvą;
- vidutinio sunkumo;
- sunkų.

Pagal eigą nustatomas AD:

- paūmėjimas;
- remisija¹⁴⁴.

¹⁴³ <https://publications.lsmuni.lt/object/elaba:8695436/8695436.pdf>

¹⁴⁴

http://www.pediatrja.org/multisites/pediatrja/images/stories/pdf/zurnalas/2014_2/vaiku%20alergologija%20ir%20pulmonologija_2014-2.pdf

Kokie veiksniai dažniausiai išprovokuoja ligą?

- maisto alergenai, pvz.: pienas, kiaušiniai, kviečiai, žuvis, riešutai;
- higienos priemonės, susiliečiančios su oda, pvz.: muilas, kietas vanduo, kvepalai;
- šiurkščios medžiagos audiniai, pvz.: vilna arba kai kurie sintetiniai audiniai;
- oro sąlygos – stiprus vėjas, lietus ir šaltis;
- stresas ir įprotis kasytis;
- namų aplinkos alergenai : gyvūnai, vabzdžiai, pvz.: kačių kailis, dulkių erkutės;
- išorės aplinkos alergenai, pvz.: žiedadulkės, pelėsių sporos¹⁴⁵.

AD gydymo tikslas – sumažinti paūmėjimų dažnį ir sunkumą bei padidinti dienų be simptomų skaičių, esant minimaliems nepageidaujamo vaistų poveikio simptomams ar netgi visai be jų¹⁴⁶. AD gydymas turi būti įvairiapusis: odos drėkinimas, vietiniai priešuždegiminiai vaistai, provokuojančių faktorių, įskaitant dirgiklius, alergenų bei emocinį stresą, eliminavimas. Odos kasytas užima pagrindinį vaidmenį pažeidžiant odos vientisumą. Taigi, niežulio kontrolė yra svarbiausia AD gydymo dalis¹⁴⁷.

Išsamesnį vaikų AD aprašymą galima rasti LR sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje, Diagnostikos ir gydymo protokolų skiltyje: <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> (žr. „Vaikų ligų srities protokolai“).

Kontaktinis dermatitas

KD – tai bendras terminas ūminių ir lėtinių patologijų grupei, atsirandančiai dėl tiesioginio odos sąlyčio su dirginančiomis medžiagomis¹⁴⁸.

Pagal tai, kokia reakcija sukeliamą, KD yra skirstomas į dvi rūšis – nealerginį ir alerginį.

Nealerginis KD – tai ūminė ar lėtinė uždegiminė odos reakcija į dirginančią ar odą erzinančią medžiagą, veikiančią odą tiesiogiai iš išorės. Nuo jos veikimo trukmės ir koncentracijos bei veikiamos vietos priklauso uždegimo reiškinio išraiška. Išsivysto visiems. Dažniausiai serga suaugusieji, retai – vaikai. Dažniausiai serga tam tikrų profesijų žmonės, kurie nuolat ar dažnai kontaktuoja su odą dirginančiomis medžiagomis, (pvz.: kirpėjos, valytojos, statybininkai)¹⁴⁹.

Alerginis KD – tai kontaktinių alergenų sukeltas odos uždegimas. Būdingas tiems asmenims, kurie turi paveldėtą polinkį.

¹⁴⁵ <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> Žr. Vaikų ligų srities protokolai.

¹⁴⁶

http://www.pediatrija.org/multisites/pediatrija/images/stories/pdf/zurnalas/2014_2/vaiku%20alergologija%20ir%20pulmonologija_2014-2.pdf

¹⁴⁷ <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> Žr. Vaikų ligų srities protokolai.

¹⁴⁸ <http://lt.medicine-worlds.com/kontaktnyj-dermatit.htm>

¹⁴⁹ <http://www.odosinstitutas.lt/kategorijos/nealerginis-kontaktinis-dermatitas-letinis-nealerginis-kontaktinis-dermatitas/>

Pagal ligos eigą, tiek nealerginis tiek alerginis KD gali būti ūminis ir lėtinis. KD dažniausiai serga tam tikrų profesijų suaugusieji, kurie nuolat ar dažnai kontaktuoja su odą dirginančiomis medžiagomis, retai – vaikai^{150,151,152,153,154}.

Kadangi KD simptomai atsiranda dėl kontakto su dirginančia medžiaga, pagrindiniai gydymo principai būtų pašalinti sukeliančią medžiagą (pvz.: vartoti apsauginius valiklius be šarmų, kvėpiklių, dažiklių ir pan.) ir gydyti išsivysčiusį odos uždegimą. Labai svarbu yra užtikrinti odos vientisumą, ją drėkinti ir apsaugoti nuo kitų dirginančių medžiagų tepalai^{155,156}.

Seborėjinis dermatitas

SD – tai lėtinis seborėjinių odos vietų uždegimas¹⁵⁷. SD atsiranda kūne, kur yra daug riebalinių liaukų: viršutinėje nugaros, krūtinės dalyje, nosies ir galvos odoje. Tiksliai SD priežastis nežinoma, nors tam tikrą vaidmenį vaidina genai ir hormonai. Mikroorganizmai, natūraliai gyvenantys ant odos, taip pat gali prisidėti prie SD išsivystymo.

SD gali išsivystyti bet kurio amžiaus žmonėms, įskaitant kūdikius. Tačiau dažniausiai SD pasireiškia suaugusiems nuo 30 iki 60 metų ir kūdikiams iki 3 mėnesių, todėl Mokyklose tai nėra aktuali problema.

Vaikų, sergančių dermatitais, elgsenos psichosocialiniai aspektai

Iš visų dermatitų dažniausiai nustatomas AD laikomas viena labiausiai stresą keliančių ir gyvenimo kokybę mažinančių odos ligų, kuri stigmatizuoja ir veda į izoliuotumą. Net ir nebūdamas gyvybiškai pavojingas, AD stipriai paveikia sergančiojo galimybes prisitaikyti¹⁵⁸. Šeimos gerovei, auginant AD sergantį vaiką, didelę įtaką daro patiriama psichologinė įtampa, nemiga, dermatito gydymui patiriamos didelės finansinės išlaidos¹⁵⁹.

Atopinių ligų ir emocinių problemų sąsajas skirtingo amžiaus vaikų grupėse patvirtina dauguma tyrimų: ikimokykliniame amžiuje, viduriniojoje vaikystėje, taip pat ir paauglystėje atskleidžiamos sąsajos su miego sutrikimais, aukštesniu depresiško ir nerimo lygiu. Taip pat AD sergantys vaikai pasižymi žema saviverte, dažnu nuovargiu, išmoktu bejėgiškumu.

Dėl vizualiai pastebimos ir nepatrauklios ligos AD sergančius vaikus neretai atstumia bendramoksliai ir bendraamžiai, dėl ko sergantieji labai išgyvena. Tokie vaikai dažniau tampa patyčių objektu, kas įtakoja emocinių problemų atsiradimą. Minėti veiksniai gali būti susiję ir su sergančiojo noru atsiriboti, socialinių kontaktų vengimu, o tai paveikia tarpasmeninių santykių kokybę ir įtakoja žemesnę vaiko savivertę.

Svarbus aspektas, reikšmingai susijęs su odos liga sergančio vaiko emocine būkle, yra tai, kad tėvams kyla sunkumų auginant AD sergančius vaikus ir tai kelia įtampą šeimoje. Šie sunkumai į tėvų ir vaiko tarpusavio santykius perduodami kaip susierzinimas, nekantrumas,

¹⁵⁰ <http://www.odosinstitutas.lt/kategorijos/alerginis-kontaktinis-dermatitas/>

¹⁵¹ <http://www.odosinstitutas.lt/kategorijos/alerginis-kontaktinis-dermatitas/>

¹⁵² <http://www.odosinstitutas.lt/kategorijos/alerginis-kontaktinis-dermatitas/>

¹⁵³ <https://www.naaf.no/lt-LT/fokusomrader/eksem/santrauka-apie-egzem-eksem/>

¹⁵⁴ <http://www.odosinstitutas.lt/kategorijos/alerginis-kontaktinis-dermatitas/>

¹⁵⁵ Alerginės odos ligos. L. Malinauskienė. Vaistų žinios, 2014 m.

¹⁵⁶ <https://www.lazeriniscentras.lt/lt/paslaugos/kontaktinis-dermatitas>

¹⁵⁷ <http://www.odosinstitutas.lt/kategorijos/seborejinis-dermatitas/>

¹⁵⁸ <http://www.mtp.lt/?lang=lt&mID=2&linkID=9&ac=newest> .

¹⁵⁹ http://talpykla.elaba.lt/elaba-fedora/objects/elaba:1722981/datastreams/ATTACHMENT_1722984/content

nepakantumas. Taip sergantys vaikai patenka į uždara sutrikusių santykių ir streso ratą, kuriame įtampą patiria ne vien dėl ligos, bet ir dėl nevisaverčio santykio su tėvais¹⁶⁰.

Niežėjimas apibūdinamas kaip labai nemalonus varginantis pojūtis, skatinantis norą kasytis. AD yra klasikinis lėtinio niežėjimo pavyzdys. AD sukeltas odos niežėjimas neigiamai veikia sergančiųjų gyvenimo kokybę (sutrikdo kasdienę fizinę ir socialinę veiklą, blogina miego kokybę). Stiprus psichoemocinis stresas ir kiti psichologiniai veiksniai, tokie kaip stresas, paskatina niežėjimą. Įnirtingas niežulys skatina kasymosi refleksą, o kasantis oda nudraskoma ir pažeidžiama (odos pokyčiai, odos linijų sustorėjimas ir paryškėjimas, nukasymai bei odos apsauginio barjero susilpnėjimas). Susidaręs ydingas niežulio ir kasymosi ratas dar labiau sunkina AD. Naujausi tyrimai rodo, kad neigiama niežėjimo įtaka vaikų gyvenimo kokybei netgi didesnė nei suaugusiųjų.

Niežėjimas labiausiai trikdo vakaro ir nakties miegą mažesniems vaikams. Įvairių mokslinių tyrimų rezultatuose miego trūkumas pateikiamas kaip vienas pagrindinių veiksnių, sąlygojančių riziką susirgti emociniais ir elgesio sutrikimais. Nustatyta, kad esant niežėjimo sukeltų miego sutrikimų kūdikystėje, vėliau, paauglystėje, dažniau pasireiškia emocinės ir elgesio problemos. Vyresniems vaikams AD simptomai apsunkina bendravimą su bendraamžiais ir mokymosi procesą. Todėl yra poreikis suteikti individualią pagalbą sprendžiant psichosocialines problemas vaikams (ir jų šeimoms), kenčiantiems nuo niežulio¹⁶¹.

Anafilaksija

Anafilaksija – tai sunki, gyvybei grėsminga, sisteminė padidėjusio jautrumo reakcija. Jai būdingi greitai besivystantys gyvybei grėsmingi kvėpavimo sistemos ir/ar širdies-kraujagyslių sistemos simptomai. Dauguma atvejų kartu būna odos ir gleivinių simptomai. Anafilaksija gali pasireikšti sergant alergenų sukelta BA ir dermatitais.

Anafilaksiją provokuojantys veiksniai skiriasi įvairiose amžiaus grupėse. Vaikams anafilaksiją dažniausiai sukelia maistas, alergija žiedadulkėms, riziką padidina BA¹⁶². Anafilaksijai išsivystyti svarbus organizmo įsijautrinimas bei gretutiniai veiksniai, pvz.: fizinis krūvis, karščiavimas. Vaikai, sergantys alerginėmis ligomis (astma, alergine sloga) ir alergiški maistui, labiau rizikuoja patirti anafilaksiją. Anafilaksinės reakcijos prasideda ir vystosi labai greitai. Paprastai anafilaksija prasideda tuoj pat arba praėjus tik kelioms minutėms po kontakto su alergenais. Alergenai, dažniausiai sukeliantys anafilaksinę reakciją pateikti 2.3.3. lentelėje.

2.3.3. *lentelė. Alergenai, dažniausiai sukeliantys anafilaksinę reakciją*

Maistas	Dažniausiai anafilaksines reakcijas sukelia maistas. Ypač dažnai anafilaksiją sukelia žemės ir kiti riešutai. Kūdikiams ir mažiems vaikams anafilaksiją dažniausiai sukelia karvės pienas, kiaušiniai, vyresniems – žemės ir medžių riešutai, žuvis, vėžiagyviai
Geliantys vabzdžiai	Dažniausiai vapsvų ir bičių nuodai.

¹⁶⁰ <http://www.mtp.lt/?lang=lt&mID=2&linkID=9&ac=newest> .

¹⁶¹ <https://publications.lsmuni.lt/object/elaba:8695436/8695436.pdf>

¹⁶² <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> Žr. Vaikų ligų srities protokolai.

Lateksas	Dažniausiai išsivysto žmonėms, naudojantiems gumines pirštines, prezervatyvus, asmenims, sergantiems atopinėmis ligomis (AD, alerginiu rinitu, BA).
Vaistai	Penicilinas

Šaltinis: Sudaryta autorių, remiantis literatūros šaltiniais^{163,164}.

Asmenims, kuriems įvyko anafilaksija, būtina skubiai įvertinti kvėpavimo takus, kvėpavimą ir širdies veiklą. Mirtis gali ištikti dėl viršutinių kvėpavimo takų, apatinių kvėpavimo takų, širdies-kraujagyslių sistemos sutrikimo, todėl gydymas yra nukreiptas į šių sistemų veiklos atstatymą. Adrenalino injekcija į raumenis anafilaksijos metu gali išgelbėti gyvybę. Asmenys, kuriems gali įvykti anafilaksija, dažniausiai nešiojasi su savimi adrenalino autoinjektorius. Atpažinus anafilaksiją svarbu paklausti nukentėjusio ar jis turi su savimi adrenalino švirkštą (paprastą švirkštą arba automatinį - autoinjektorių) ir padėti jam susišvirkšti adrenalino į raumenis

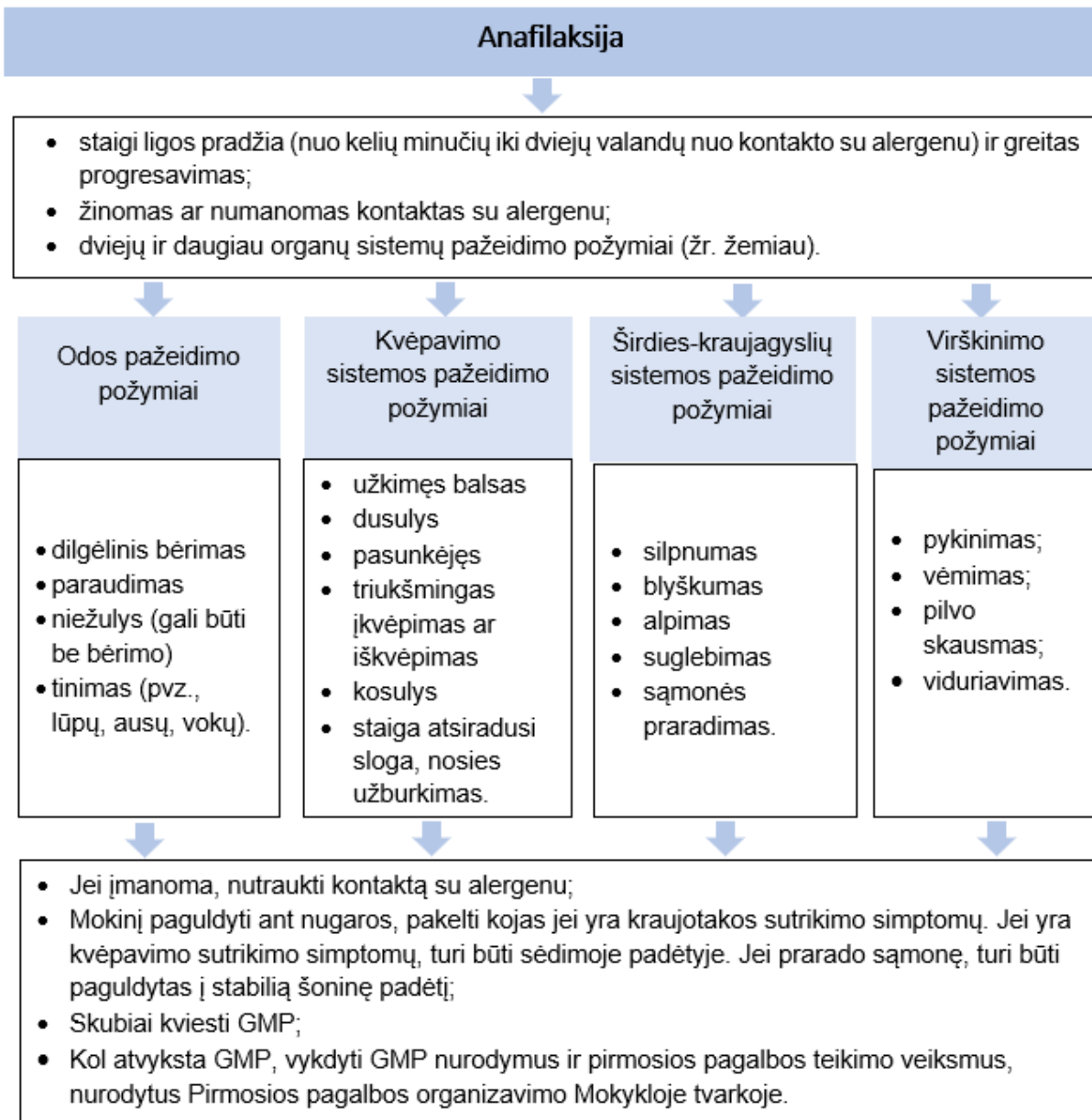
Anafilaksijos požymiai ir Mokykloje taikytini pagalbos veiksmai pateikti 2.3.1. paveiksle.

Išsamesnį anafilaksijos aprašymą galima rasti LR sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje, Diagnostikos ir gydymo protokolų skylyje: <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> (žr. „Vaikų ligų srities protokolai“).

¹⁶³ Ten pat.

¹⁶⁴

http://smlpc.lt/media/image/Naujienoms/2017%20metai/Aplinkos%20sveikatos%20skyrius/Pirmoji_pagalba_i%C5%A1tikus_alergine.pdf



2.3.1. pav. Anafilaksijos požymiai ir Mokykloje taikytinos pagalbos priemonės

Šaltinis: Sudaryta autorių, remiantis literatūros šaltiniais^{165,166,167}.

3. VAIKŲ, SERGANČIŲ LNL SVEIKATOS PRIEŽIŪROS MOKYKLOJE GEROSIOS PRAKTIKOS ES IR KITOSE UŽSIENIO ŠALYSE APŽVALGA

Daugelyje šalių mokiniams, sergantiems LNL yra skiriamas didesnis dėmesys ir pabrėžiama, kad geriausių rezultatų galima pasiekti glaudžiai bendradarbiaujant šeimai, medikams ir Mokyklai¹⁶⁸. Taip sudaromos sąlygos mokiniams, sergantiems LNL, jaustis

¹⁶⁵ <https://allergomedita.lt/2016/04/18/anafilaksija-alergine-reakcija-pavojinga-gyvybei/>

¹⁶⁶ <http://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/diagnostikos-gydymo-metodikos-ir-rekomendacijos/diagnostikos-ir-gydymo-protokolai> Žr. Vaikų ligų srities protokolai.

¹⁶⁷

http://smlpc.lt/media/image/Naujienoms/2017%20metai/Aplinkos%20sveikatos%20skyrius/Pirmoji_pagalba_i%C5%A1tikus_alergine.pdf

¹⁶⁸ https://www.rch.org.au/kidsinfo/fact_sheets/Chronic_illness_and_school/

Mokykloje saugiai, nebūti diskriminuojamiems ir patenkinti visus su liga susijusius poreikius, juo labiau, kad LNL paplitimas tarp vaikų didėja¹⁶⁹.

Šiose Rekomendacijose pateiktos šešių šalių (Didžioji Britanija, Australija, Brazilija, Indija, Jungtinės Amerikos Valstijos, Kanada) patirtys, siekiant spręsti mokinių, sergančių LNL, sveikatos priežiūros Mokykloje klausimus.

Bendrosios rekomendacijos LNL valdymui Mokykloje

Didžiojoje Britanijoje¹⁷⁰, kiekvienam vaikui, sergančiam LNL, yra sudaromas individualus sveikatos priežiūros Mokykloje planas. Tai yra tėvų (globėjų, rūpintojų), Mokyklos ir sveikatos priežiūros specialistų susitarimas, kokia pagalba Mokykloje reikalinga vaikui ir kaip ji bus vykdoma. Mokyklų vadovai organizuoja individualaus sveikatos priežiūros plano sudarymą kiekvienam LNL sergančiam vaikui ir vykdo šio plano įgyvendinimo priežiūrą.

Individualiame sveikatos priežiūros Mokykloje plane tiksliai nurodoma, kokios sveikatos priežiūros reikia mokiniui Mokykloje, kada jos reikia bei kas privalo tuo pasirūpinti. Šis planas yra rašytinis tėvų (globėjų, rūpintojų) susitarimas su Mokykla dėl sveikatos priežiūros mokiniams, sergantiems LNL, vykdymo Mokykloje, todėl dokumentas turi būti kuo išsamesnis ir tikslesnis.

Individualiame mokinio sveikatos priežiūros plane pateikiama:

- Tėvų (globėjų, rūpintojų) ir klasės vadovo rašytinis susitarimas dėl leidimo mokiniui vartoti medikamentus (su pagalba ar be jos) būnant Mokykloje;
- Pagalbos poreikis vaikui, nurodant ką jis gali atlikti pats ir kokiems veiksams pagalba yra reikalinga;
- Pagalbą teikiantys asmenys ir pagalbos periodiškumas;
- Detali informacija apie reikiamus medikamentus, jų dozes, vartojimo periodiškumą bei informacija apie reikalingas atlikti procedūras bei joms reikiamą įrangą;
- Informacija apie bet kokius mokinio sveikatos tyrimus, susijusius su procedūromis ir veiksmams, kurių reikia imtis atsiradus poreikiui;
- Kritinės situacijos simptomų ir galimų jų sukėlėjų (astmos priepuolis, traukuliai, hipoglikemija ir kt.) apibūdinimai, konkrečių Mokyklos darbuotojų veiksmų seka įvykus nors vienai iš šių situacijų bei atvejai, kai būtina susisiekti su tėvais (globėjais, rūpintojais) ir kviesti GMP;
- Veiksmai, kuriuos reikia atlikti prieš, per ir po fizinio ugdymo pratybų;
- Priemonės ar procedūros, kurios turėtų būti taikomos egzaminų metu (jei reikia);
- Informacija apie medikamentų ir reikiamos įrangos saugojimą Mokykloje, bei už tai atsakingi asmenys;
- Įrangos poreikis, jos patikros periodiškumas ir už tai atsakingi asmenys;
- Veiksmų seka ligai staiga paūmėjus;
- Pagalbos poreikis vaiko lavinimui, emociniams ir socialiniams poreikiams patenkinti;
- Apribojimai vaikui fizinio ugdymo pamokoje;
- Detalus aprašymas, kada vaikas turi valgyti ir užkandžiauti, kokios pagalbos jam gali reikėti valgymo ar užkandžiavimo metu;
- Veiksmų išvykoje su Mokykla planai, įskaitant keliones su nakvyne, ar kitų veiklų metu, kurios vyksta ne pagal įprastą grafiką.

¹⁶⁹ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250231/WHO-NMH-NMA-16.93-eng;jsessionid=1A8E75E95F9082E0F3358AADF898BB02?sequence=1>

¹⁷⁰ <http://www.medicalconditionsatschool.org.uk/>

Šis sąrašas nėra baigtinis, į jį gali būti įtraukti kiti vaiko sveikatos priežiūros aspektai. Patariama pridėti ir kitus dokumentus, kurie gali būti aktualūs vaiko sveikatos priežiūros plano sudarymui. Tikėtina, kad vaiko būklė einant laikui keisis, tad individualus vaiko sveikatos priežiūros Mokykloje planas turi būti peržiūrimas ir koreguojamas kasmet. Taip pat atliekamos korekcijos pasikeitus gydymui (medikamentų ar jų vartojimo periodiškumui) ar pasikeitus pagalbos poreikiui. Dėl to į individualų mokinio sveikatos priežiūros planą įtraukiami šie aspektai:

- Plano peržiūros periodiškumas;
- Už plano peržiūrą atsakingi asmenys;
- Plano dalys, kurios gali būti keičiamos;
- Plano peržiūros proceso veiksmų seka.

Sudarytas individualus mokinio sveikatos priežiūros planas, kuris atitinka visus mokinio, jo tėvų (globėjų, rūpintojų), Mokyklos atstovų bei sveikatos specialisto reikalavimus ir galimybes, turi būti pasirašomas tėvų (globėjų, rūpintojų) ir vaiko, (jeigu reikia), Mokyklos vadovo bei sveikatos specialisto.

Rekomendacijos CD valdymui Mokykloje

Atlikus gerosios praktikos analizę pastebėta, kad daugiausiai šalių pateikia CD valdymo Mokykloje rekomendacijas. Tarptautinė diabeto federacija (IDF), bendradarbiaudama su Tarptautine vaikų ir paauglių diabeto draugija (ISPAD), 2017 metais parengė projektą „Vaikai ir diabetas Mokyklose“ (KiDS). Šio projekto tikslas – kurti saugią ir palaikančią 1 tipo diabetu sergančius vaikus Mokyklos aplinką, kad jie galėtų valdyti savo ligą ir užkirstų kelią diskriminacijai, bei didinti mokyklinio amžiaus vaikų supratimą apie 2 tipo diabeto prevenciją ir sveiko maisto pasirinkimą bei fizinį aktyvumą¹⁷¹.

Projektą išbandžius dviejose šalyse (Brazilijoje ir Indijoje), minėtos šalys pateikė rekomendacijas: įdarbinti sveikatos priežiūros specialistą Mokykloje, kviesti asmenis, sergančius CD, pasidalinti asmenine patirtimi bei vykdyti įvairius mokymus šia tema; įsigyti gliukozės kiekio kraujyje stebėjimo aparatus (gliukozės matuoklius) ir įrengti atskirą medicinos kabinetą, kuriame vaikai galėtų pasimatuoti gliukozės kiekį kraujyje ir esant poreikiui užtikrinti vaikui privatumą susileidžiant insuliną¹⁷².

Didžiojoje Britanijoje CD valdymui Mokykloje naudojamą individualaus plano pavyzdį ir formą galima rasti: <http://www.medicalconditionsatschool.org.uk/>.

Jungtinėse Amerikos Valstijose (JAV) pateikiamos bendrosios vaiko priežiūros Mokykloje ir kasdienybėje rekomendacijos, kuriose taip pat pateikiamas ir CD valdymo planas¹⁷³. Šis planas sudaromas įtraukiant tėvus (globėjus, rūpintojus), Mokyklos bendruomenę ir patį mokinį. Plane atsižvelgiama į specifinius ir individualius vaiko poreikius ir pateikiami konkretūs nurodymai dėl šių veiksmų:

- Gliukozės koncentracijos kraujyje matavimo, įskaitant matavimo periodiškumą ir atlikimo vietą;

¹⁷¹ Bechara G.M., Castelo Branco F., Rodrigues A.L. KiDS and Diabetes in Schools” project: Experience with an international educational intervention among parents and school professionals. *Pediatr Diabetes*. 2018;1–5

¹⁷² Chinnici, D., Middlehurst, A., Tandon, N., Arora, M., Belton, A., Franco, D. R., & Sung, E. (2019). Improving the school experience of children with diabetes: Evaluation of the KiDS project. *Journal of clinical & translational endocrinology*, 15, 70-75.

¹⁷³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3537280/>

- Insulino naudojimo (jei būtina), įskaitant insulino laikymą Mokykloje, injekcijų atlikimo laiką bei dozės dydį (prireikus gydytojo ar tėvų (globėjų, rūpintojų) leidimą koreguoti insulino dozės dydį;
- Valgymo ir užkandžiavimo laiką bei kiekius;
- Pagalbos poreikio esant hipoglikemijai, nurodant hipoglikemijos simptomus;
- Ketonų koncentracijos matavimo, pateikiant veiksmų planą esant pakitimams;
- Dalyvavimo fizinėje veikloje (trukmė, krūvis).

Taip pat nurodoma, kad mokinio, sergančio CD, tėvai (globėjai, rūpintojai) yra atsakingi už:

- Įrangą, naudojamą gliukozės koncentracijos kraujyje stebėjimui, jos priežiūrai (t. y. valymą), vaistus ir kitus medikamentus, reikalingus CD valdymui bei priemonės, kurios būtinos tinkamam intervencijų metu naudojamų medžiagų šalinimui;
- Priemonės, naudojamos hipoglikemijai valdyti (gliukozės šaltinis bei skubios pagalbos gliukagono rinkinys);
- Informaciją apie diabetą ir su diabetu susijusių problemų sprendimą;
- Pagalbos telefono numerius, kuriais Mokykla galėtų susisiekti iškilus su diabetu susijusiems klausimams bei staigaus ligos paūmėjimo metu;
- Informaciją apie mokinio maitinimo ir užkandžių grafiką, kuris turi būti derinamas su Mokyklos atstovais iki mokslo metų pradžios arba prieš mokiniui grįžtant į Mokyklą po diagnozės nustatymo. Šis grafikas turi būti kiek įmanoma labiau suderintas su kitų mokinių valgymo grafiku.

JAV diabeto valdymo gairėse nurodoma, kad Mokyklos ar dienos priežiūros paslaugų teikėjas turi prisiimti atsakomybę ir:

- Sudaryti galimybes Mokyklos slaugytojai dalyvauti mokymuose susijusiuose su diabetu;
- Sudaryti galimybes Mokyklos personalui dalyvauti trijų lygių mokymuose:
 - 1 lygio – skirti visiems Mokyklos darbuotojams ir apima apžvalgą apie CD, tipinius CD sergančio vaiko poreikius, hipoglikemijos ir hiperglikemijos atpažinimą bei tinkamos pagalbos suteikimą;
 - 2 lygio – skirti Mokyklos darbuotojams, kurie atsakingi už CD sergantį mokinį Mokykloje ir apima visą pirmo lygio mokymų turinį bei hipoglikemijos ir hiperglikemijos atpažinimą bei gydymą;
 - 3 lygio – skirti Mokyklos darbuotojams, kurie atliks specifines su CD susijusias užduotis (gliukozės koncentracijos kraujyje stebėjimas, insulino skyrimas, gliukagono administravimas), kai Mokyklos slaugytojui nėra galimybių to atlikti. Šie mokymai taip pat apima pirmo ir antro lygio mokymų turinį.
- Sudaryti galimybes mokiniui stebėti gliukozės koncentracijos kraujyje kiekį bei susileisti insuliną (jeigu to nori mokinys ar jo tėvai (globėjai, rūpintojai), numatant vietą (patalpą), kurioje būtų užtikrinamas mokinio privatumas arba leisti mokiniui atlikti šiuos veiksmus klasėje ar kitoje vietoje;
- Užtikrinti kad Mokyklos slaugytojas ar kitas Mokyklos personalas galės pamatuoti gliukozės koncentraciją kraujyje, ketonų kiekį kraujyje, skirti insuliną, gliukagoną ar kitus medikamentus;
- Užtikrinti kad Mokyklos slaugytoja ir papildomai apmokyti Mokyklos darbuotojai, atsakingi už mokinį, sergantį CD, žinotų mokinio maitinimosi ir užkandžiavimo grafiką. Šie asmenys informuoja tėvus (globėjus, rūpintojus) apie tikėtinus Mokyklos

tvarkaraščio pakeitimus, kurie gali turėti įtakos mokinio maitinimosi ir fizinio ugdymo grafikams;

- Leisti savarankiškiems ir pajėgiems mokiniams nešiotis įrangą, medikamentus ir užkandžius, skirtus diabeto valdymui, atlikti su diabeto valdymu susijusias procedūras bei suteikti prieigą prie mobiliojo telefono susisiekti su tėvais (globėjais, rūpintojais) ar sveikatos priežiūros specialistais;
- Sudaryti galimybes mokiniui susitikti su Mokyklos slaugytoju ar kitais apmokytais Mokyklos darbuotojais, jei yra poreikis;
- Leisti mokiniui užkandžiauti bet kurioje vietoje (įskaitant klasę, Mokyklos autobusą ir kt.) jeigu to reikia norint užkirsti kelią hipoglikemijai ar jos gydymui;
- mokiniui praleisti pamokas, prireikus stebėti mokinio diabeto valdymą (nedalyvavimas pamokose turėtų būti pateisinamas gydytojo pažyma, jeigu to reikalauja Mokyklos taisyklės);
- Užtikrinti Mokykloje saugų insulino ir gliukagono laikymą, jei yra poreikis;
- Sudaryti ir įgyvendinti aštrių atliekų šalinimo planą, kuris turi būti aptartas su mokinio tėvais (globėjais, rūpintojais) ir atitikti Mokyklos taisykles ir atsargumo reikalavimus;
- Užtikrinti informacijos apie Mokykloje pateikiamų patiekalų kiekį, karingumą, maisto komponentų (angliavandenių ir riebalų) kiekį tinkamą sklaidą.

Nurodoma, kad pagrindinis už vaikų, sergančių CD, priežiūrą atsakingas asmuo Mokykloje turėtų būti Mokyklos slaugytoja, toliau kiti Mokyklos darbuotojai, išklause aukščiau nurodytus Mokyklos personalo mokymus.

JAV diabeto valdymo gairėse nurodoma, kad mokiniams, sergantiems CD, turėtų būti leidžiama patiems vykdyti CD valdymą Mokykloje, atsižvelgiant į pačio mokinio galimybes ir patirtį. Dėl mokinio gebėjimų valdyti diabetą Mokykloje turėtų susitarti Mokyklos personalas, mokinio tėvai (globėjai, rūpintojai) bei sveikatos priežiūros atstovai (jeigu reikia). Amžius, kada mokinsys gali pats pasirūpinti su diabetu susijusia sveikatos priežiūra Mokykloje, yra kintantis ir priklauso nuo individualių veiksnių, vaiko sugebėjimų ir noro.

Išskiriamos trys amžiaus grupės ir aprašomos savarankiško diabeto valdymo galimybės¹⁷⁴:

- **Kūdikiai ir ikimokyklinio amžiaus vaikai:** negali atlikti savarankiškos diabeto priežiūros, todėl jiems būtina suaugusiųjų pagalba. Dauguma tokio amžiaus vaikų nesugeba atpažinti hipoglikemijos požymių, todėl svarbu, kad Mokyklos personalas mokėtų tai atpažinti ir suteikti reikiamą pagalbą. Šiai grupei priskirti vaikai gali nurodyti į kurį pirštą atlikti dūrį ar kurioje vietoje atlikti injekciją;
- **Pradinėje mokykloje besimokantys vaikai:** priklausomai nuo ligos trukmės ir vaiko brandos, tokio amžiaus vaikas galėtų atlikti gliukozės koncentracijos kraujyje matavimus, tačiau dažniausiai tam dar reikalinga suaugusiųjų pagalba. Vyresnio amžiaus pradinių klasių mokiniai gali savarankiškai administruoti insulino vartojimą, suvokiant jo poveikį, fizinio aktyvumo ir mitybos poveikį gliukozės koncentracijai kraujyje;
- **Vidurinėje mokykloje besimokantys vaikai:** dažniausiai gali patys pasirūpinti diabeto priežiūra Mokykloje, tačiau tai priklauso nuo ligos trukmės ir vaiko brandos. Šio amžiaus vaikams būtina papildoma pagalba esant sunkiai hipoglikemijai. Rekomenduojama skatinti vyresnių vaikų savarankiškumą kontroliuojant diabetą.

¹⁷⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3537280/>

Įvertinus vaiko galimybes savarankiškai dalyvauti CD valdymo veikloje Mokykloje, informacija apie tai turėtų būti nurodoma jo individualiame CD valdymo plane.

Kanadoje pateikiamos CD valdymo Mokykloje gairės¹⁷⁵, kuriose pateikiama informacija apie CD ir su juo susijusių veiksmų, ligai staiga paūmėjus, planas. Šis planas sudaromas remiantis mokinio, tėvų (globėjų, rūpintojų), Mokyklos personalo ir sveikatos priežiūros specialisto bendradarbiavimu. Kaip nurodoma gairėse, tėvai (globėjai, rūpintojai) yra atsakingi už tai, kad būtų sudarytas kuo tikslesnis ir detalesnis vaiko CD valdymo planas, o Mokykla turi pasirūpinti, kad visas Mokyklos personalas būtų apmokytas atpažinti vaikus, sergančius CD, gebėtų atpažinti hipoglikemijos ir hiperglikemijos požymius, CD gydymui naudojamą įrangą, žinotų kur galima Mokykloje rasti greitai veikiančios gliukozės atsargas bei žinotų skubios pagalbos teikimo tvarką.

Šiame plane, kaip ir Didžiojoje Britanijoje bei Jungtinėse Amerikos Valstijose naudojamuose vaiko sveikatos priežiūros planuose, reikalaujama kuo tiksliau bei informatyviau aprašyti visus su CD susijusius veiksnius: gliukozės koncentracijos matavimą, insulino suleidimą, jo kiekius, maitinimo grafiką, maisto kiekius bei pačio vaiko galimybes patenkinti su liga susijusius poreikius bei reikalinga papildomą pagalbą. Taip pat šiame plane aprašomi simptomai rodantys, kad vaikui prasideda hipoglikemija ar hiperglikemija ir Mokyklos personalo veiksmų seka atsiradus šioms būklėms. Plane nurodomas asmenų, dirbančių Mokykloje, kurie gali padėti mokiniui esant staigiam ligos paūmėjimo atvejui sąrašas.

Rekomendacijos BA valdymui Mokykloje

Didžiojoje Britanijoje ir Australijoje pateikiamos rekomendacijos kaip vykdyti BA valdymą Mokykloje.

Australijoje Mokykloje rengiami vaiko sveikatos priežiūros planai, sergant astma¹⁷⁶, o Didžiojoje Britanijoje Mokykloje reikalaujama turėti astma sergančio vaiko kortelę¹⁷⁷. Abiejose šalyse šie dokumentai naudojami siekiant padėti vaikui, sergančiam astma, valdyti ligą Mokykloje. Šiuose dokumentuose reikalaujama nurodyti vaiko asmeninę informaciją, veiksnius, kurie gali paskatinti astmos priepuolį bei gydytojo kontaktinius duomenis.

Didžiojoje Britanijoje naudojamoje astmą sergančio vaiko kortelėje aprašomas vaiko gebėjimas pasirūpinti savimi ir jam būtina papildoma pagalba, taip pat nurodoma kokia įranga reikalinga vaikui astmos gydymui.

Australijoje vaiko, sergančio astma, sveikatos priežiūros Mokykloje plane reikalaujama detaliai aprašyti naudojamus medikamentus, reikalingas jų dozes ir vartojimo laiką. Taip pat aprašomas astmos pasikartojimo dažnis, bei simptomai.

Abiejose šalyse reikalaujamas rašytis tėvų (globėjų, rūpintojų) sutikimas dėl skubios pagalbos suteikimo Mokykloje esant staigiam ligos paūmėjimui.

Rekomendacijos dermatitų valdymui Mokykloje

JAV įkurta Nacionalinė egzemos asociacija¹⁷⁸ pateikia informaciją apie dermatitų valdymą Mokykloje. Visų pirma tėvams, kurių vaikas serga dermatitu, rekomenduojama suorganizuoti susitikimą su mokytoju, kuris susipažinęs su esame situacija galėtų padėti sergančiam vaikui susitvarkyti su praktinėmis ar emocinėmis bei socialinėmis užduotimis,

¹⁷⁵ https://www.gov.nl.ca/eeecd/files/k12_studentsupportservices_guidelinesfordiabetesmanagementinschools.pdf

¹⁷⁶ <https://www.education.vic.gov.au/school/principals/spag/health/Documents/AsthmaCarePlan.pdf>

¹⁷⁷ <https://www.asthma.org.uk/advice/resources/#schools>

¹⁷⁸ <https://nationaleczema.org/eczema/children/child-cope-with-eczema-at-school/>

kylančiomis klasėje. Teigiama, kad susitikimas turėtų vykti ir su Mokyklos slaugytoja, jeigu vaikas egzemos gydymui Mokykloje privalo vartoti medikamentus.

Tėvai, norėdami sumažinti egzemos keliamus iššūkius tiek vaikui, tiek Mokyklai, gali sudaryti reikiamų pagalbos priemonių rinkinį. Jį galėtų sudaryti:

- pirštinės (kurios apsaugos nuo dirginančių odą medžiagų);
- drėkinantis kremas ar tepalas;
- antibiotikų tepalas;
- švelnus valiklis rankoms (jeigu vaiko odą dirgina Mokyklos tualetuose esantis muilas);
- rankų sanitarinė priemonė (be alkoholio);
- pleistrai, atsarginiai tvarsčiai;
- apsauginiai rūbai;
- rašytinės instrukcijos apie medikamentus, kuriuos vaikas turi vartoti Mokykloje, nurodymai dėl vengtinų arba specialių atsargumo priemonių reikalaujamų veiklų Mokykloje (pvz.: sportas).

Kaip ir kitas su LNL susijusias problemas spręsti JAV, Didžiojoje Britanijoje, Australijoje¹⁷⁹ rekomenduojama sudarant individualų, konkrečiais vaiko poreikiais pagrįstą, planą. Amerikos dermatologijos akademija/asociacija¹⁸⁰ akcentuoja, kad individualiame plane svarbu įvardinti veiksnius, kurie paskatina dermatito paūmėjimą bei įtraukti juos prie vengtinų.

JAV Nacionalinė egzemos asociacija siūlo naudoti specialų planą¹⁸¹, kuris JAV naudojamas fizinėms, medicininėms ir mokymosi problemoms spręsti, kurios susijusios su liga ar negalia. Šiame plane turi būti nurodoma visa informacija susijusi su liga ir vaiku, kuri yra aptarta su Mokyklos atstovais ir vaiko tėvais (globėjais, rūpintojais). Sudarant šį planą būtina surašyti kokių veiklų vaikas negali atlikti dėl ligos, bei nurodyti, kaip jas atlikti pasirenkant kitus būdus ar priemones (pvz.: vaikui, kuriam nustatyta sunki dermatito forma rankose, vietoj rašymo pieštuku ar tušinuku sudaryti sąlygas užduotis atlikti naudojant kompiuterį ar kitą įrangą).

Apibendrinant užsienio šalių patirtį vykdant mokinių, sergančių LNL sveikatos priežiūrą Mokykloje, reikia pažymėti, kad norint mokiniui, sergančiam LNL, sudaryti tinkamas sąlygas jaustis saugiai Mokykloje, būtinas glaudus Mokyklos bendruomenės, Mokykloje dirbančio sveikatos priežiūros specialisto, gydančių gydytojų bei tėvų (globėjų, rūpintojų) bei pačio mokinio bendradarbiavimas. Kad būtų pasiektas kuo geresnis rezultatas ir patenkinti individualūs mokinio, sergančio LNL, poreikiai, turi būti sudaromas individualus konkrečiam mokiniui skirtas sveikatos priežiūros Mokykloje planas, kuris būtų suderintas su vaiku, jo tėvais (globėjais, rūpintojais) Mokyklos vadovu bei sveikatos priežiūros specialistais.

¹⁷⁹ <https://www.kidspot.com.au/health/disorders/skin-teeth-and-hair/how-to-manage-eczema-when-your-child-is-at-school/news-story/70a69e146ee0ce5e64d8582b99c9705c>

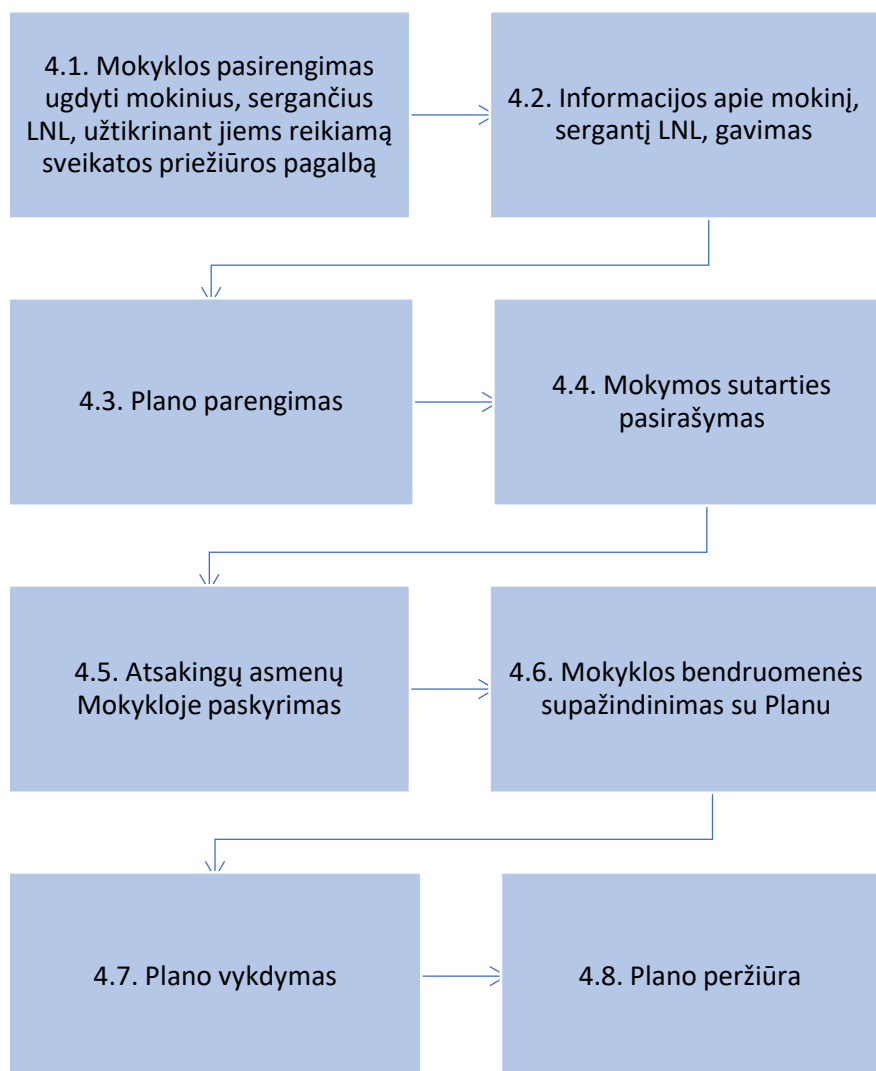
¹⁸⁰ <https://www.aad.org/diseases/eczema/child-triggers-school>

¹⁸¹ <https://www.verywellfamily.com/what-is-a-504-plan-3104706>

4. METODINIAI/TEORINIAI VAIKŲ, SERGANČIŲ LNL, SVEIKATOS PRIEŽIŪROS MOKYKLOJE NURODYMAI

Šių metodinių / teorinių vaikų, sergančių LNL, sveikatos priežiūros Mokykloje nurodymų tikslas – padėti kurti saugią ir palaikančią LNL sergančius vaikus Mokyklos aplinką, kad jie galėtų valdyti savo ligą ir užkirsti kelią jų diskriminacijai.

Metodiniai / teoriniai vaikų, sergančių LNL, sveikatos priežiūros Mokykloje nurodymai pateikiami algoritmo metodu. Bendras vaikų, sergančių LNL, sveikatos priežiūros Mokykloje organizavimo algoritmas pateikiamas 4.1. paveiksle. Kiekvienas algoritmo langelis (jų šiame algoritme – aštuoni) yra tam tikra veikla, kurios įgyvendinimas prisideda prie tinkamo vaikų, sergančių LNL, sveikatos priežiūros Mokykloje organizavimo. Praktiniai kiekvienos veiklos priemonės įgyvendinimo aprašai pateikiami atskirais aprašais ir (ar) algoritmais.

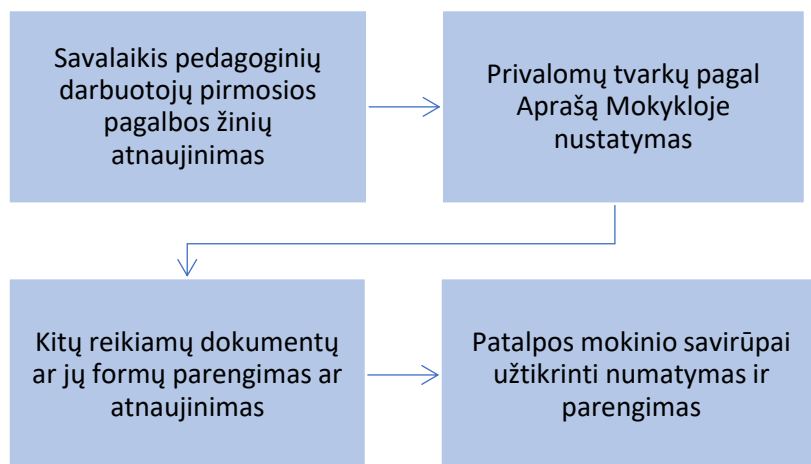


4.1. pav. Vaikų, sergančių LNL, sveikatos priežiūros Mokykloje organizavimo algoritmas

Praktiniai veiklų įgyvendinimo aprašai

4.1. Mokyklos pasirengimas ugdyti mokinius, sergančius LNL, užtikrinant jiems reikiamą sveikatos priežiūros pagalbą

Siekiant kurti saugią ir palaikančią LNL sergančius vaikus Mokyklos aplinką, Mokykla turi būti pasirengusi suteikti reikiamą sveikatos priežiūros pagalbą visiems Mokykloje ugdomiems mokiniams, tame tarpe ir sergantiems LNL. Mokyklos pasirengimą ugdyti mokinius, sergančius LNL, užtikrinant jiems reikiamą sveikatos priežiūros pagalbą sudaro 4 žingsniai, pateikti 4.1.1. paveiksle.



4.1.1. pav. Mokyklos pasirengimo ugdyti mokinius, sergančius LNL, užtikrinant jiems reikiamą sveikatos priežiūros pagalbą, algoritmas

Priemonė	Priemonių įgyvendinimo veiksmai
Savalaikis pedagoginių darbuotojų pirmosios pagalbos žinių atnaujinimas	Mokyklos veiksmai Mokykloje turėtų būti paskirtas asmuo, atsakingas už Mokyklos darbuotojų sveikatos žinių ir įgūdžių atestavimo pažymėjimų (ar jų kopijų), kuris būtų supažinęs su teisės aktais, reglamentuojančiais sveikatos žinių ir įgūdžių atestavimą¹⁸²¹⁸³¹⁸⁴. Jis turėtų reikalauti pedagoginių darbuotojų, kurių dokumentų galiojimas besibaigiantis ar pasibaigęs, patikrinti sveikatą ir (ar) išklaudyti privalomuosius pirmosios pagalbos mokymus. VS specialisto veiksmai Prieš prasidedant naujiems mokslo metams įvertinti ar Mokykloje yra asmuo, atsakingas už Mokyklos darbuotojų sveikatos žinių ir įgūdžių atestavimo pažymėjimų tvarkymą. Jei tokio asmens nėra paskirta, teikti siūlymą Mokyklos vadovui paskirti tokį asmenį. Jei yra poreikis, padėti naujai paskirtam asmeniui tvarkyti sveikatos žinių ir įgūdžių atestavimo pažymėjimus (jų kopijas): supažindinti su teisės aktais, reglamentuojančiais sveikatos žinių ir įgūdžių atestavimo reikalavimais, pareikalauti pedagoginių darbuotojų, kurių dokumentų

¹⁸² <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.79699/asr>

¹⁸³ <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.314041/asr>

¹⁸⁴ <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.404809/asr>

	galiojimas besibaigiantis ar pasibaigęs, patikrinti sveikatą ir (ar) išklausti privalomuosius pirmosios pagalbos mokymus.
Privalomų tvarkų pagal Aprašą Mokykloje nustatymas	Mokyklos veiksmai Mokyklos vadovas turi nustatyti Apraše¹⁸⁵ įvardintas tvarkas. Tvarkos, susijusios su mokinių, sergančių LNL, sveikatos priežiūros užtikrinimu yra šios: • Mokyklos darbuotojų veiksmų mokiniui susirgus ar patyrus traumą Mokykloje ir teisėtų mokinio atstovų informavimo apie Mokykloje patirtą traumą ar ūmų sveikatos sutrikimą; • pirmosios pagalbos organizavimo; • pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo, jeigu mokinys serga LNL. Mokyklos darbuotojai turi būti supažindinti su minėtomis tvarkomis. Jos turi būti paskelbtos Mokyklos interneto svetainėje. VS specialisto veiksmai Įvertinti, ar Mokykla yra pasirengusi privalomas tvarkas ir ar jos yra paskelbtos Mokyklos interneto svetainėje. Jei Mokykla nėra pasirengusi minėtų tvarkų, informuoti Mokyklos vadovą dėl teisės aktų reikalavimų parengti šias ir kitas privalomas tvarkas Mokykloje, pasiūlyti jų rengimui pavyzdines formas.. Mokyklos vadovui inicijavus šių tvarkų rengimą, dalyvauti jų rengimo darbo grupėje, inicijuoti parengtų tvarkų paskelbimą Mokyklos interneto svetainėje
Kitų reikiamų dokumentų ar jų formų parengimas ar atnaujinimas	Mokyklos veiksmai Mokykla parengia ar atnauja (pagal poreikį) kitus dokumentus susijusius su mokinių, sergančių LNL, sveikatos priežiūros užtikrinimu. Mokykla atnauja tipinę prašymo priimti į Mokyklą formą papildant teiginiu dėl Mokinio savirūpos užtikrinimo arba formoje paliekant vietos, skirtos įrašyti kitą svarbią informaciją (pvz.: <i>Kita svarbi informacija</i>.....). Mokykla gali atnaujinti tipinę mokymo sutarties formą įrašant papildomus teiginius, susijusius su mokinio, sergančio LNL, sveikatos priežiūros užtikrinimu (pvz.: <i>pažymėkite varnelę, jei sutinkate su teiginiu: mano vaikas serga lėtine liga, todėl jam Mokykloje reikalinga pagalba.</i>). Mokykla gali pasirengti Individualaus pagalbos mokinio savirūpai, kai mokinys serga LNL, teikimo Mokykloje plano (toliau – Plano) formą (priedai Nr. 2, Nr. 3, Nr. 4), kuris gali būti sudėtinė mokymo sutarties dalis. Mokykla atnauja Mokyklos mokinių asmens duomenų tvarkymo taisyklės atsižvelgiant į Aprašo reikalavimus nurodytus 16¹⁸⁶ ir 16² punktuose.

¹⁸⁵ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/c532cd201ce911eabe008ea93139d588>

¹⁸⁶ Mokyklos vadovas ar darbuotojas, mokyklos vadovo įgaliotas tvarkyti asmens duomenis, siekdamas užtikrinti tinkamas sąlygas Mokiniui dalyvauti ugdymo procese, privalo įvertinti iš visuomenės sveikatos specialistų gautas

	Jei yra poreikis, Mokykla rengia / atnaušina ir kitus dokumentus, kurie gali būti susiję su mokinių, sergančių LNL, sveikatos priežiūros užtikrinimu. VS specialisto veiksmai Mokyklos vadovui inicijavus dokumentų susijusių su mokinių, sergančių LNL, sveikatos priežiūros užtikrinimu rengimą ar atnaujinimą, dalyvauja ar pagal kompetenciją teikia siūlymus šių dokumentų rengimo (atnaujinimo) darbo grupėje.
Patalpos mokinio savirūpai užtikrinti numatymas ir parengimas	Mokyklos veiksmai Mokykla turėtų numatyti mokinio privatumą užtikrinančią/-ias patalpą/-as, tinkamą/-as mokinio/-ių savirūpai organizuoti. Tai gali būti Mokyklos sveikatos kabinetas ir (ar) kita patalpa, kurioje mokinys galėtų tinkamai vykdyti gydytojo paskirtą gydymą savarankiškai, ar su pagalba (kaip tai nurodyta Apraše) (pvz.: <i>susileisti insulina, sergant CD ar specialiu kremu teptis pažeistas kūno sritis, sergant egzema</i>). Numatant kitą/-as mokinio privatumą užtikrinančią/-ias patalpą/-as, tinkamą/-as mokinio/-ių savirūpai organizuoti Mokykla turi atsižvelgti į tai, kokia pagalba savirūpai organizuoti mokiniui/-iams yra reikalinga, pvz.: <i>jei reikia susileisti insulina, pageidautina, kad patalpoje būtų galimybė nusiplauti rankas su muilu ir šiltu vandeniu, patogiai pasidėti medikamentus ir atsisėsti, užsirakinti ar kitaip laikinai užtikrinti privatumą</i>.

4.2. Informacijos apie mokinį, sergantį LNL, gavimas

Mokykla informaciją apie mokinį, sergantį LNL, kuriam reikia užtikrinti savirūpą gali gauti dviem būdais (4.2.1. pav.):

1. Gavusi tėvų (globėjų, rūpintojų) prašymą priimti į Mokyklą mokinį sergantį LNL, arba, jei mokinys jau mokosi Mokykloje, gavusi tėvų (globėjų, rūpintojų) prašymą organizuoti mokiniui savirūpą.
2. Gavusi informaciją apie LNL sergantį mokinį, kuriam reikalingas savirūpos užtikrinimas iš VS specialisto, kuris analizuoja duomenis apie Mokykloje besimokančių mokinių sveikatos būklę, pateiktus VSS IS sistemoje.

Jei Mokykla informaciją apie mokinį sergantį LNL gauna pirmuoju būdu, turi pareikalauti tėvų (globėjų, rūpintojų), kad mokinys būtų patikrinęs sveikatą tam, kad šie duomenys bei gydytojų rekomendacijos atsirastų ir VSS IS sistemoje.

asmens sveikatos priežiūros įstaigų specialistų išvadas ir rekomendacijas. Gauti asmens duomenys (įskaitant sveikatos duomenis) naudojami komplektuojant fizinio aktyvumo ugdymo grupes ir užtikrinant mokiniui tinkamą fizinį krūvį, pritaikant maitinimą, parenkant mokiniui tinkamą vietą klasėje ir tinkamą jo ūgiui suolą, įgyvendinant skubios pagalbos priemones mokiniams, sergantiems LNL.

1. Gavusi tėvų (globėjų, rūpintojų) prašymą priimti į Mokyklą mokinį, sergantį LNL, arba, jei mokinys jau mokosi Mokykloje, gavusi tėvų (globėjų, rūpintojų) prašymą organizuoti mokiniui savirūpą



Tėvų (globėjų, rūpintojų) veiksmai

Mokinio, sergančio LNL, vienas iš tėvų (globėjų, rūpintojų), teikia prašymą dėl vaiko priėmimo į Mokyklą pildydamas Mokyklos parengtą tipinę prašymo priimti į Mokyklą formą, kurioje nurodo, kad jo vaiko savirūpai yra reikalinga pagalba Mokykloje (pvz.: *Prašymo priimti į Mokyklą formos punkte – „Kita svarbi informacija“*, nurodo: *vaikui dėl sveikatos bus reikalinga pagalba*).

Arba rašo atskirą prašymą užtikrinti jo vaiko savirūpą, pagal suderintą individualų pagalbos mokinio savirūpai planą.



Mokyklos veiksmai

Gavę tėvų (globėjų, rūpintojų) pasirašytą prašymą priimti į Mokyklą mokinį, sergantį LNL, arba, jei mokinys jau mokosi Mokykloje, gavusi tėvų (globėjų, rūpintojų) prašymą organizuoti mokiniui savirūpą, Mokykla vykdo tolimesnius veiksmus:

- organizuoja susitikimą su tėvais (globėjais, rūpintojais),
- supažindina tėvus (globėjus, rūpintojus) su Mokyklos galimybėmis organizuoti mokinio savirūpai reikalingą pagalbą,
- aptaria individualaus pagalbos mokinio savirūpai, kai mokinys serga LNL, teikimo Mokykloje plano būtinybę ir parengimą.

2. Gavusi informaciją apie LNL sergantį mokinį, kuriam reikalingas savirūpos užtikrinimas iš VS specialisto, kuris analizuoja duomenis apie Mokykloje besimokančių mokinių sveikatos būklę, pateiktus VSS IS sistemoje



Mokyklos veiksmai

Nedelsiant organizuoja Vaiko gerovės komisijos posėdį (toliau - VGK), į kurį kviečia mokinio tėvus (globėjus, rūpintojus). VGK posėdyje:

- supažindina tėvus (globėjus, rūpintojus) ar vieną iš jų su Mokyklos galimybėmis organizuoti mokinio savirūpai reikalingą pagalbą,

- aptaria individualaus pagalbos mokinio savirūpai, kai mokinys serga LNL, teikimo Mokykloje plano būtinybę ir parengimą.

Jei mokinio tėvai (globėjai, rūpintojai) neatvyksta į VGK posėdį:

- Mokykla ne vėliau kaip per 3 d.d. informuoja savivaldybės tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatorių,

- Pastarasis organizuoja, savivaldybės VGK posėdį, informuoja Vaiko teisių apsaugos tarnybą;

- Tėvai (globėjai, rūpintojai) įpareigojami dalyvauti Mokyklos VGK dėl jų vaiko (globotinio) savirūpos užtikrinimo.



Tėvų (globėjų, rūpintojų) veiksmai

Mokinio, sergančio LNL, vienas iš tėvų (globėjų, rūpintojų), teikia prašymą dėl vaiko priėmimo į Mokyklą pildydamas Mokyklos parengtą tipinę prašymo priimti į Mokyklą formą, kurioje nurodo, kad jo vaiko savirūpai yra reikalinga pagalba Mokykloje (pvz.: *Prašymo priimti į Mokyklą formos punkte – „Kita svarbi informacija“*, nurodo: *vaikui dėl sveikatos bus reikalinga pagalba*).

Arba rašo atskirą prašymą užtikrinti jo vaiko savirūpą, pagal suderintą individualų pagalbos mokinio savirūpai planą.

Arba rašo atsisakymą, kad jo/jų vaikui Mokykloje būtų užtikrinama savirūpa pagal individualų pagalbos mokinio savirūpai planą.

Jei tėvai (globėjai, rūpintojai) atsisako jų vaiko (globotinio) savirūpos Mokykloje organizavimo pagal individualų pagalbos mokinio savirūpai planą, apie tai informuojamas savivaldybės tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatorius.

4.2.1. pav. Informaciją apie mokinį, sergantį LNL, gavimo būdai ir rekomenduojami Mokyklos bei tėvų (globėjų, rūpintojų) veiksmai

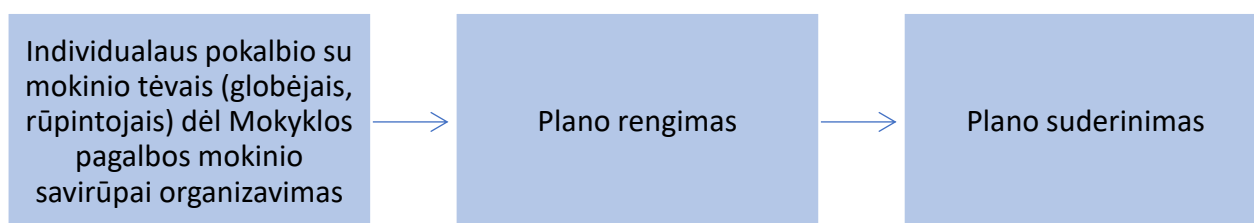
4.3. Plano parengimas

Planas yra susitarimas tarp mokinio tėvų (globėjų, rūpintojų), Mokyklos ir VS specialisto, kuriame nurodomi konkretūs pagalbos mokinio, sergančio LNL (CD, BA ar dermatitu) savirūpai Mokykloje poreikiai ir reikiama pagalba mokinio savirūpai mokymosi proceso metu.

Užpildytas ir suderintas Planas tampa Mokymo sutarties neatsiejama dalimi. Vadovaudamasi Plane pateikta informacija, Mokykla įgyvendina pagalbos mokinio savirūpai priemones.

Planas turi būti pritaikytas individualiai kiekvienam mokiniui ir pildomas atsižvelgiant į kiekvieno mokinio sveikatos būklę, gydytojų rekomendacijas. Tėvai (globėjai, rūpintojai) turi apmastyti, kokios pagalbos ir kada gali reikėti vaikui, ką jis gali atlikti pats, o kokiems veiksams atlikti reikalinga papildoma pagalba.

Pagalbos mokinio savirūpai, kai mokinys serga CD, BA, dermatitu, teikimo Mokykloje planų formos ir jų pildymo pavyzdžiai pateikiami 7-9 prieduose. Pagal poreikį, Planų pavyzdžiai gali būti koreguojami, įtraukiant papildomas arba išbraukiant nereikalingas Plano dalis. Rekomenduojama Plane palikti tik tą informaciją, kuri yra būtina užtikrinant pagalbą mokinio, sergančio LNL, savirūpai.



4.3.1. pav. Plano parengimo algoritmas

Priemonė	Priemonės įgyvendinimo veiksmai
Pokalbio su mokinio tėvais dėl Mokyklos pagalbos mokinio savirūpai organizavimas	Mokyklos veiksmai Gavusi informaciją iš tėvų ar VS specialisto, Mokykla gali organizuoti individualų pokalbį su mokinio, sergančio LNL, tėvais (globėjais, rūpintojais) dėl Mokyklos pagalbos poreikio mokinio savirūpai. Šiame susitikime turėtų dalyvauti Mokyklos atstovai, tėvai (globėjai, rūpintojai) ir VS specialistas. Organizuodama individualų pokalbį su mokinio tėvais (globėjais, rūpintojais) Mokykla, pasirinkusi informavimo būdą (pvz.: žodžiu, elektroniniame dienynė, el. paštu ir t.t.) informuoja vaiko tėvus (globėjus, rūpintojus) apie planuojamo susitikimo tikslą, datą, vietą, dalyvius (pvz.: pokalbyje planuojančius dalyvauti Mokyklos atstovus, VS specialistą). Individualaus pokalbio su mokinio tėvais (globėjais, rūpintojais) metu Mokykla: Supažindina mokinio tėvus (globėjus, rūpintojus) su pagalbos mokinio savirūpai, kai mokinys serga LNL, organizavimo priemonėmis, taikomomis Mokykloje;

	• Supažindina su Mokyklos parengtu ir patvirtintu „Pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jeigu Mokinys serga LNL, tvarka“ (1 priedas). • Aptaria su mokinio tėvais (globėjais, rūpintojais) Plano sudarymo poreikį. • Pateikia tėvams (globėjams, rūpintojams) pildyti Mokyklos parengtą Plano pavyzdinę formą, aptaria, kaip ją reikėtų pildyti, sutaria datą, iki kada tėvai turi pateikti Mokyklai užpildytą Planą derinimui. Jei tėvai ignoruoja Mokyklos kvietimą ir neatvyksta į susitikimą, Mokykla organizuoja VGK posėdį ir į jį kviečia mokinio, sergančio LNL, tėvus (globėjus, rūpintojus). Šiame posėdyje tėvams (globėjams, rūpintojams) primena jų pareigas savo vaikų atžvilgiu ir atlieka individualaus pokalbio su mokinio tėvais (globėjais, rūpintojais) numatytus veiksmus. Jei tėvai (globėjai, rūpintojai) neatvyksta į VGK posėdį, Mokykla per 3 d. d. apie tai informuoja savivaldybės tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatorių. VS specialisto veiksmai Gali inicijuoti individualų pokalbį su mokinio, sergančio LNL, tėvais (globėjais, rūpintojais) dėl Mokyklos pagalbos poreikio mokinio savirūpai organizavimo. Dalyvauja individualiame pokalbyje, teikia siūlymus dėl Plano rengimo ir pan. Tėvų (globėjų, rūpintojų) veiksmai Atvykti į pokalbį, išsakyti savo lūkesčius dėl pagalbos vaiko savirūpai Mokykloje, pateikti Mokyklai gydytojo rekomendacijas (jei tokias turi) dėl vaiko, sergančio LNL savirūpos organizavimo, susipažinti su Mokyklos teikiama informacija, dokumentais, Mokyklos galimybėmis vykdyti savirūpą mokiniams, sergantiems LNL, susipažinti su Plano pildymo instrukcija ir t.t. Mokinio veiksmai Mokinys, sergantis LNL gali dalyvauti pokalbyje dėl Mokyklos pagalbos mokinio savirūpai organizavimo ir išsakyti savo lūkesčius dėl pagalbos jo savirūpai.
Plano rengimas	Mokyklos ir tėvų (globėjų, rūpintojų) veiksmai Plane turi būti pateikta ir aptarta ši informacija: 1. Mokinio duomenys (<i>pildo mokinio tėvai (globėjai, rūpintojai)</i>): • Mokinio vardas ir pavardė, gimimo data, amžius, mokinio gyvenamosios vietos adresas;

	• Mokyklos pavadinimas, adresas; jeigu žinoma prieš sudarant Mokymo sutartį – mokinio grupė/klasė; • Plano sudarymo data ir data, kai Planą planuojama peržiūrėti. Jeigu nėra žinoma konkreti data, kai Planas turi būti peržiūrimas, rekomenduojama Planą peržiūrėti ne rečiau nei kartą per metus, ir nedelsiant, <i>pavyzdžiui, pasikeitus pagalbos mokinio savirūpai poreikiui, sveikatos būklei ar Mokyklos pagalbos teikimo galimybėms.</i> • Jeigu pageidauja tėvai, įkljuojama vaiko nuotrauka. 2. Mokinio šeimos narių kontaktinė informacija (<i>pildo mokinio tėvai (globėjai, rūpintojai</i>). Nurodoma mažiausiai dviejų šeimos narių kontaktinė informacija. Pirmas kontaktas – šeimos narys, į kurį būtų kreipiamasi pirmiausiai. 3. Pagrindinių asmenų, dalyvaujančių įgyvendinant Planą Mokykloje, kontaktinė informacija (<i>pildo Mokykla</i>). Nurodoma VS specialisto vardas ir pavardė, kontaktinė informacija, darbo Mokykloje grafikas, Mokyklos sveikatos kabineto vieta. Taip pat, jeigu žinoma prieš sudarant Mokymo sutartį, nurodoma grupės/klasės auklėtojo ir kitų Mokyklos darbuotojų, kurie dalyvaus mokinio, sergančio LNL savirūpos organizavime, kontaktinė informacija. 4. Pagrindinė informacija apie mokinio sveikatą (<i>pildo tėvai (globėjai, rūpintojai) su gydytojo pagalba</i>). Pateikiamas trumpas sveikatos būklės /-ių aprašymas, įvardinami pasireiškiantys požymiai, simptomai, nurodoma, kam vaikas alergiškas. 5. Vaistų vartojimas ir reikalingos intervencijos (<i>pildo tėvai (globėjai, rūpintojai) su gydytojo pagalba</i>). Pateikiama išsami ir tiksli informacija: • Apie gydytojo paskirtų vaistų vartojimą už Mokyklos ribų ir Mokykloje, nurodant galimą vaistų šalutinį poreikį; • Jei reikalinga mokiniui vartoti Mokykloje, nurodomas tikslus vaisto pavadinimas, dozė, vartojimo laikas, būdas, aprašomas vaisto naudojimo administravimas, aprašomos vaisto laikymo sąlygos; • Nurodomos kokios gali būti reikalingos intervencijos (<i>pvz.: pagalba vaikui matuojantis cukraus kiekį kraujyje, pagalba inhaliuojant gydytojo paskirtus vaistus ir kt.</i>). 6. Galinčios pasireikšti ligos paūmėjimo būklės (<i>pildo tėvai (globėjai, rūpintojai) su gydytojo pagalba</i>). Aprašoma, kaip šias būkles atpažinti, nurodomi veiksniai, galintys išprovokuoti ligos paūmėjimą, pateikiami konkretūs reikalingos pagalbos veiksmai, įskaitant ir šeimos narių informavimą apie mokinio sveikatos būklę. Jeigu mokiniui reikia atlikti intervenciją (<i>pvz.: vaisto injekcija</i>), ją atlieka pats mokinys arba jo tėvai (globėjai, rūpintojai), kurie yra apmokyti tai atlikti. Pažymėtina, kad tam tikras intervencijas (<i>pvz.: insulino ar gliukagono suleidimas</i>) ir kitus, su mokinio sergančio LNL savirūpos užtikrinimu susijusius veiksmus (<i>pvz.:</i>
--	--

leidžiamo insulino kiekio paskaičiavimas), galėtų atlikti tai daryti apmokytas VS specialistas.

7. Mokinio sveikatos būklės stebėsena (*pildo tėvai (globėjai, rūpintojai) su gydytojo pagalba*). Jeigu reikalinga, aprašoma, kokios mokinio sveikatos būklės stebėsenos priemonės turi būti taikomos Mokykloje ir kaip šias priemones taikyti.

8. Pagalbos mokiniui poreikis valgymų Mokykloje metu (*pildo tėvai (globėjai, rūpintojai) su gydytojo pagalba*). Jeigu reikalinga, nurodoma, kokia pagalba mokiniui reikalinga kiekvieno valgymo Mokykloje metu.

9. Pagalbos mokiniui poreikis fizinio ugdymo pamokos metu (*pildo tėvai (globėjai, rūpintojai) su gydytojo pagalba*). Jeigu reikalinga, nurodoma, kokia pagalba mokiniui reikalinga prieš, per ir po fizinio ugdymo pamokos.

10. Poveikis mokinio mokymuisi, ugdymo, socialiniai ir psichologiniai poreikiai (*pildo tėvai (globėjai, rūpintojai)*). Pateikiama ši informacija:

- Kaip mokinio sveikatos būklė gali paveikti mokymąsi;
- Pažymima, ar mokiniui gali būti poreikis išeiti iš klasės pamokos metu, ar reikalingos papildomos poilsio pertraukėlės;
- Jei reikalinga, nurodomas psichologinės pagalbos poreikis;
- Jei reikalinga, nurodomas pagalbos vaiko mokymuisi poreikis;
- Pagal poreikį nurodomas ir kitokios pagalbos poreikis.

11. Mokyklos fizinė aplinka (*pildo tėvai (globėjai, rūpintojai)*). Jei gali Mokyklos fizinė aplinka įtakoti mokinio sveikatos būklę, įvardinami konkretūs veiksniai. Aprašoma kokių veiksmų reikėtų imtis Mokyklai siekiant sumažinti galimą neigiamą Mokyklos aplinkos veiksmų poveikį mokinio sveikatos būklei.

12. Pagalbos poreikis išvykų ir veiklų už Mokyklos ribų metu (*pildo tėvai (globėjai, rūpintojai)*). Nurodoma, kokia pagalba išvykų ir veiklų už Mokyklos ribų metu yra reikalinga, kada ją reikia suteikti, jei reikalinga – kas padės vaikui vartoti vaistus ir suteiks pagalbą ligai paūmėjus.

13. Mokyklos personalo apmokymas (*pildo mokinio tėvai (globėjai, rūpintojai) kartu su Mokykla*). Pagalbos mokinio savirūpos procese dalyvaujantys Mokyklos darbuotojai turi būti apmokyti teikti pagalbą mokinio, sergančio LNL, savirūpai. Esant specifinės pagalbos poreikiui, aprašyti, kokie mokymai yra reikalingi ir kas turi būti apmokyti. Organizuoti mokymus rekomenduojama pagal JAV naudojamą metodiką, t.y. mokymus suskirstyti į tris lygius. Pirmo lygio – skirti visiems Mokyklos darbuotojams ir apimtų apžvalgą apie LNL, tipinius sergančio vaiko poreikius, LNL atpažinimą bei tinkamos pagalbos suteikimą. Antro lygio – skirti Mokyklos darbuotojams, kurie atsakingi už LNL sergantį mokinį Mokykloje ir apima visą pirmo lygio mokymų turinį bei ligos atpažinimą bei gydymą. Trečio lygio – skirti tiems Mokykloje dirbantiems asmenims, kurie atliks specifines su LNL

	susijusias užduotis (pvz.: <i>gliukozės koncentracijos kraujyje stebėjimas, injekcijai reikalingo insulino kiekio apskaičiavimas</i>). Įvykus mokymams Planas turi būti atnaujinamas – Mokykla turi Plane nurodyti mokymuose dalyvavusių asmenų vardus ir pavardes, mokymų datą ir kokią pagalbą apmokyti asmenys teiks mokiniui, sergančiam LNL. Mokymų dalyviai Plane turi pasirašyti. 14. Atliekų, susidarančių organizuojant mokiniui savirūpą, šalinimas. Nurodomas šių atliekų (pvz.: <i>panaudoti švirkštai, bintai, pleistrai, vaistų pakuotės ir kt.</i>) laikymas Mokykloje (pvz.: <i>specialus konteineris, sandariai uždaroma plastikinė dėžutė ar kita tara laikomi Sveikatos kabinete</i>) ir šalinimo periodiškumas (pvz.: <i>kartą per savaitę</i>). Atliekas rekomenduojama šalinti vadovaujantis Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro pateiktomis rekomendacijomis „Medicininį atliekų tvarkymas buityje“¹⁸⁷. 15. Sutikimas (<i>pildo mokinio tėvai (globėjai, rūpintojai), Mokykla ir VS specialistas</i>). Sutikimas yra neatsiejama Plano dalis. Tėvai (globėjai, rūpintojai) sutikime pažymi, kad sutinka su šiais pagrindiniais aspektais (<i>pagal poreikį, sutikimas gali būti pildomas ar koreguojamas</i>), kad: • Plane pateikta informacija yra tiksli ir atitinka pagalbos vaiko savirūpai Mokykloje poreikius. • Plane pateikta informacija bus dalijamasi su Mokyklos darbuotojais, dalyvaujančiais pagalbos o vaiko savirūpai procese ir ugdyme vaiko sveikatos ir saugos tikslais. • Mokykla mokiniui reikalingus vartoti Mokykloje vaistus administruotų vadovaujantis Mokyklos pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jeigu mokinys serga LNL, tvarka. • Mokykla bus atsakinga už vaistų išdavimą vaiko vartojimui Plane nurodytu laiku, dozėmis, būdais, taip pat ir teikiant pagalbą ligos paūmėjimo atvejais, kaip tai yra nurodyta. • Kad vaikas Mokykloje su savimi gali turėti gydytojo paskirtus vaistus ir būtų atsakingas už jų vartojimą, kai tai yra reikalinga. • Yra susipažinę su Mokyklos pateiktu Mokyklos pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jeigu mokinys serga LNL, tvarka. • Kt. Tėvai (globėjai, rūpintojai) taip pat įsipareigoja: • Nedelsiant informuoti Mokyklą apie visus pokyčius, galinčius turėti įtakos šio Plano įgyvendinimui;
--	---

¹⁸⁷ http://smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Naudingi_patarimai/Medicininu_atlieku_tvarkymas_buityje.pdf

	• Pasirūpinti atliekų, susidarančių organizuojant mokiniui savirūpą, pašalinimu. Mokyklos vadovas sutikime pažymi, kad sutinka su šiais pagrindiniais aspektais (<i>pagal poreikį, sutikimas gali būti pildomas ar koreguojamas</i>): • Plane nurodytomis pagalbos mokinio savirūpai organizavimo priemonėmis, įskaitant ir mokiniui gydytojo paskirtų vaistų vartojimą, • Atsako, kad Mokykla imtųsi Plane įvardintų reikiamų pagalbos mokinio savirūpai veiksmų. • Įsipareigoja nedelsiant informuoti mokinio tėvus, Plano vykdytojus bei peržiūrėti Planą, jei įvyktų kokių nors pakeitimų, kurie gali turėti įtakos šio Plano įgyvendinimui. • Įsipareigoja paskirti Mokyklos darbuotoją /-us, atsakingą /-us už Plano ar atskirų Plano dalių įgyvendinimą. • Kt. VS specialisto veiksmai Plano sutikime pažymi, kad sutinka su šiais pagrindiniais aspektais (<i>pagal poreikį, sutikimas gali būti pildomas ar koreguojamas</i>): padėti Mokyklai įgyvendinti Plane pateiktas asmens sveikatos priežiūros specialistų rekomendacijas šiam mokiniui, pagal kompetenciją įgyvendindamas šias Plano dalis: (<i>Nurodomos Plano dalys, kurias VS specialistas įgyvendins. Pagal poreikį apibūdinama, kaip tai bus atliekama</i>). Tarpininkauja tarp Mokyklos ir tėvų (globėjų, rūpintojų) jiems pildant Planą ar atskiras jo dalis, konsultuoja tėvus (globėjus, rūpintojus) dėl gydytojo rekomendacijų įgyvendinimo Mokykloje.
Plano suderinimas	Tėvų (globėjų, rūpintojų) veiksmai Užpildytą Plano projektą pateikia Mokyklai tikslinti Plane pateiktą informaciją, jei to paprašytų Mokykla, dalyvauja Mokyklos organizuojamame pokalbyje dėl Plano suderinimo. Suderinus Planą, pasirašo Sutikimą, kuris yra neatsiejama Plano dalis. Mokyklos veiksmai Peržiūri tėvų (globėjų, rūpintojų) pateiktą Plano projektą, pastebėjus, kad Plane pateikta netiksli informacija, paprašo tėvų (globėjų, rūpintojų) šią informaciją patikslinti. Įvertina Mokyklos galimybes teikti pagalbą mokinio savirūpai pagal Plane tėvų (globėjų, rūpintojų) įvardintus pagalbos mokinio savirūpai poreikius. Jei Mokyklos galimybės yra ribotos užtikrinti konkretaus vaiko savirūpos poreikius, ji kreipiasi į steigėją su prašymu padėti užtikrinti konkretaus mokinio, sergančio LNL, savirūpos poreikius nurodydama konkrečias prašomas priemones.

	Organizuoja individualų pokalbį su mokinio, sergančio LNL, tėvais (globėjais, rūpintojais) dėl Plano projekto aptarimo ir suderinimo. Suderinus Planą, pasirašo Sutikimą, kuris yra neatsiejama Plano dalis. VS specialisto veiksmai Dalyvauja Plano derinimo procese teikiant pasiūlymus Mokyklai ir tėvams (globėjams, rūpintojams) dėl Plano užpildymo. Dalyvauja Mokyklos organizuotame pokalbyje su mokinio, sergančio LNL, tėvais (globėjais, rūpintojais) dėl Plano projekto aptarimo ir suderinimo. Suderinus Planą, pasirašo Sutikimą, kuris yra neatsiejama Plano dalis.
--	---

4.4. Mokymo sutarties pasirašymas

Mokyklos veiksmai

Suderintą Planą Mokykla prideda kaip priedą prie Mokymo sutarties, kuris tampa neatsiejama Mokymo sutarties dalimi, ir teikia Mokymo sutartį pasirašyti vienam iš vaiko tėvų (globėjų, rūpintojų). Gavusi pasirašytą vieno iš tėvų (globėjų, rūpintojų) Mokymo sutartį, ją pasirašo Mokyklos vadovas ar įgaliotas atstovas.

Mokykla gali nusistatyti ir kitokią Individualaus pagalbos mokinio savirūpai, kai mokinyss serga LNL, teikimo Mokykloje plano pasirašymo ir įgyvendinimo tvarką.

Tėvų (globėjų, rūpintojų) veiksmai

Pasirašo Mokyklos pateiktą Mokymo sutartį ir pateikia ją pasirašyti Mokyklai.

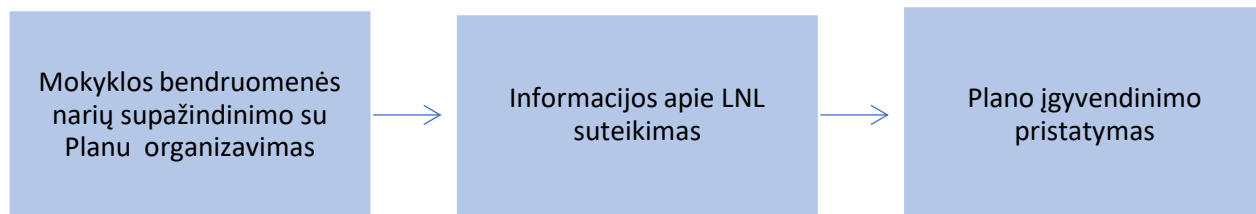
4.5. Atsakingų asmenų Mokykloje paskyrimas

Mokyklos veiksmai

Mokyklos vadovas sudaro sąrašą asmenų, kurie dalyvauja konkrečaus mokinio Plano įgyvendinime, nurodant kiekvieno iš jų konkrečius Plano įgyvendinimo veiksmus. Pagal poreikį, į Plano įgyvendinimą gali būti įtraukti visi mokinį mokantys pedagogai, klasės vadovas / grupės auklėtojas, pagalbos mokiniui specialistai, VS specialistas, kiti Mokyklos darbuotojai, o taip pat kiti asmenys – ne Mokyklos darbuotojai (pvz.: ASP specialistas).

4.6. Mokyklos bendruomenės supažindinimas su Planu

Mokyklos bendruomenės supažindinimas su Planu turi būti selektyvus, t. y. su šiuo Planu supažindinami tik tie asmenys, kurie dalyvaus šio Plano įgyvendinime ar kitaip prisidės prie pagalbos mokinio savirūpai ar kitokios pagalbos, susijusios su mokinio liga teikimo. Kiti Mokyklos bendruomenės nariai, esant tėvų (globėjų, rūpintojų) sutikimui, gali būti tik informuojami, kad Mokykloje mokosi mokinyss sergantis LNL, kuriam reikalinga pagalba savirūpai užtikrinti.



4.6.1. pav. Veiklos įgyvendinimo algoritmas siekiant Mokyklos bendruomenę supažindinti su Planu

Priemonė	Priemonės įgyvendinimo veiksmai
Mokyklos bendruomenės narių supažindinimo su Planu organizavimas	Mokyklos veiksmai Mokyklos vadovas ar jo įgaliotas asmuo organizuoja Mokyklos bendruomenės narių supažindinimą su Planu. Siekiant tinkamai tvarkyti mokinio, sergančio LNL asmens duomenis (įskaitant sveikatos duomenis) organizuojamas susirinkimas, į kurį kviečiami tie Mokyklos darbuotojai, kuriems priskirtas dalyvavimas šio Plano įgyvendinime ar kurie kitaip prisidės prie pagalbos mokinio savirūpai ar kitokios pagalbos, susijusios su mokinio liga teikimo ir VS specialistas. Į susirinkimą gali būti kviečiami ir mokinio, sergančio LNL tėvai (globėjai, rūpintojai). Susirinkime pristatomas Planas: aptariami visi šio plano punktai, gydytojo rekomendacijos ir Mokyklos galimybės jas įgyvendinti. VS specialisto veiksmai Dalyvauja Mokyklos organizuojamame susirinkime dėl supažindinimo Planu. Kartu su Mokyklos vadovo įgaliotu asmeniu pristato Planą, pagal poreikį parengia ir pateikia papildomą informaciją. Tėvų (globėjų, rūpintojų) veiksmai Pagal poreikį dalyvauja Mokyklos organizuojamame susirinkime dėl supažindinimo su Planu. Jei dalyvauja Mokyklos organizuojamame susirinkime dėl supažindinimo su Planu, išsako savo lūkesčius (<i>pvz.: pareiškia norą, kad mokinio klasės draugai žinotų apie jų vaiko ligą ir kaip elgtis, ištikus staigiam ligos paūmėjimui</i>), pateikia kitą su mokiniu susijusią informaciją, kuri gali būti svarbi organizuojant jo savirūpą Mokykloje.
Informacijos apie LNL suteikimas	VS specialisto veiksmai Paga poreikį parengia ir susirinkime pristato informaciją apie LNL, kuria serga mokinys, pagal poreikį parengia ir pateikia papildomą informaciją (<i>pvz.: lankstinukus, bukletus, atmintines, metodines rekomendacijas ar pateikia internetines nuorodas į jas</i>).
Plano įgyvendinimo pristatymas	Mokyklos, VS specialisto, tėvų (globėjų, rūpintojų) veiksmai Susirinkusiems detalai pristato Plano įgyvendinimą, įvardina galimas rizikas, ir jų valdymo priemonės. Esant poreikiui ir Mokyklos galimybėms, Mokykla gali įsipareigoti organizuoti Mokyklos bendruomenei ar atskiriems jos nariams mokymus dėl pagalbos mokinio savirūpai organizavimo.

4.7. Plano vykdymas

Mokinio savirūpos įgyvendinimo procese dalyvauja mokinys, jo tėvai (globėjai, rūpintojai), VS specialistas, Mokyklos vadovas ar jo įgaliojtas atstovas, mokinį ugdantys mokytojai ir kiti švietimo pagalbos specialistai¹⁸⁸.

Mokinio veiksmai

Mokinys, sergantis LNL, pagal savo gebėjimus saugo savo sveikatą, prisitaiko prie aplinkos sąlygų, saugosi nuo ligos komplikacijų, sveikatos būklės pablogėjimo atpažįsta ir savarankiškai ar su pagalba vykdo gydytojo paskirtą gydymą Mokykloje.

Mokyklos veiksmai

Pagalba mokinio savirūpai, kai mokinys serga LNL, Mokykloje organizuojama griežtai laikantis Plano.

Šio Plano vykdyme dalyvauja Mokyklos vadovo paskirti asmenys ir vykdo jiems priskirtus veiksmus. Kiti Mokyklos darbuotojai, vykdo Mokyklos dokumentuose įvardintus veiksmus, susijusius su pagalbos teikimu mokiniams, sergantiems LNL.

Tėvų (globėjų, rūpintojų) veiksmai

Tėvai (globėjai, rūpintojai) dalyvauja mokinio Plano vykdyme, kiek tai yra numatyta šiame Plane. Tėvai (globėjai, rūpintojai) nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 1 d. d. informuoja Mokyklą, jei pasikeitė aplinkybės, dėl kurių gali keistis Plane įvardinti pagalbos teikimo būdai ir kiti veiksmai.

Tėvai (globėjai, rūpintojai) suteikia visas Plane nurodytas priemones ir medikamentus (kuriuos įsipareigojo teikti). Jei tėvai (globėjai, rūpintojai) tokių priemonių nesuteikia, arba teikia nesavalaikiai, Mokykla informuoja apie tai seniūniją, kurioje yra deklaruota mokinio gyvenamoji vieta, bei savivaldybės tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatorių.

VS specialisto veiksmai

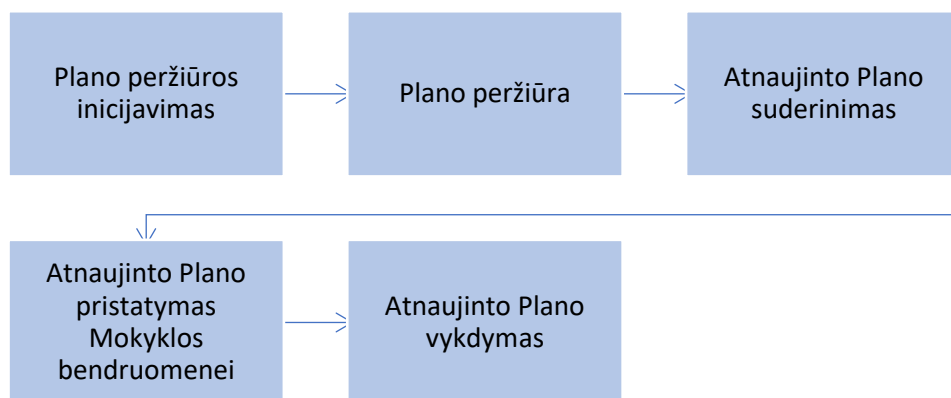
Dalyvauja individualaus pagalbos mokinio savirūpai, kai mokinys serga LNL, teikimo Mokykloje plano vykdyme:

- padeda Mokyklai įgyvendinti asmens sveikatos priežiūros specialistų rekomendacijas mokiniams, sergantiems LNL;
- dalyvauja organizuojant Plano vykdymą,
- pagal kompetenciją teikia Mokyklos darbuotojams informaciją apie pagalbos mokinio savirūpai galimybes ir būdus, apmoko atpažinti sveikatos būklės pablogėjimą ir kt.

4.8. Plano peržiūra

Plano peržiūra ir atnaujinimas vykdoma nedelsiant, kai tik pasikeičia aplinkybės, galinčios turėti poveikį mokinio, sergančio LNL sveikatos būklei ar jo savirūpai vykdyti Mokykloje.

¹⁸⁸ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/c532cd201ce911eabe008ea93139d588>



4.8.1. pav. Pagalbos mokinio savirūpai, kai mokinys serga LNL, teikimo Mokykloje plano peržiūros algoritmas

Priemonė	Priemonės įgyvendinimo veiksmai
Plano peržiūros inicijavimas	Mokyklos veiksmai Mokykla inicijuoja ir organizuoja Plano peržiūrą ir jo pakeitimus, kai tik gauną informaciją apie pasikeitusias aplinkybes, galinčias turėti poveikį mokinio, sergančio LNL sveikatos būklei ar jo savirūpai vykdyti Mokykloje. Tėvų (globėjų, rūpintojų) veiksmai Kaip nurodyta sutikime prie Plano nedelsiant informuoja Mokyklą apie visus pokyčius, galinčius turėti įtakos šio Plano įgyvendinimui. VS specialisto veiksmai Esant svarbiomis aplinkybėmis (pvz.: <i>mokinį gydančiam gydytojui užpildžius elektroninės statistinės apskaitos formą Nr. E027-1¹⁸⁹ „Mokinio sveikatos pažymėjimas“ ir VSS IS sistemoje pateikusiam papildomas rekomendacijas dėl mokinio, sergančio LNL arba tėvams (globėjams, rūpintojams pateikus mokinio Medicininį pažymėjimą (forma Nr. 046/a), informuoja apie tai Mokyklos vadovą, kuris inicijuoja Plano peržiūrą.</i>
Plano peržiūra	Mokyklos veiksmai Organizuoja susitikimą su mokinio, sergančio LNL tėvais (globėjais, rūpintojais) ir VS specialistu. Aptaria su jais Plano pakeitimus. Tėvų (globėjų, rūpintojų) veiksmai Atnaujina Planą ir teikia Mokyklai derinti. VS specialisto veiksmai Dalyvauja Mokyklos organizuojamame susitikime dėl Plano peržiūros, teikia pasiūlymus šio Plano pakeitimui. Jei yra poreikis, padeda tėvams (globėjams, rūpintojams) atnaujinti Planą.
Atnaujinto Plano suderinimas	Tėvų (globėjų, rūpintojų) veiksmai

¹⁸⁹ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/15b37cb0789711e9b81587fcbd5a76f6>

	Atnaujintą Planą teikia Mokyklai, patikslina jame pateiktą informaciją, jei to paprašo Mokykla, dalyvauja Mokyklos organizuojamame susitikime dėl Plano suderinimo. Suderinus Planą, pasirašo Sutikimą prie atnaujinto Plano, kuris yra neatsiejama Plano dalis. Mokyklos veiksmai Peržiūri tėvų (globėjų, rūpintojų) pateiktą atnaujintą Plano projektą, pastebėjus, kad Plane pateikta netiksli informacija, paprašo tėvų (globėjų, rūpintojų) šią informaciją patikslinti. Įvertina Mokyklos galimybes teikti pagalbą mokinio savirūpai pagal Plane tėvų (globėjų, rūpintojų) įvardintus pagalbos mokinio savirūpai poreikius. Organizuoja individualų pokalbį su mokinio, sergančio LNL, tėvais (globėjais, rūpintojais) dėl Plano projekto aptarimo ir suderinimo. Suderinus Planą, pasirašo Sutikimą, kuris yra neatsiejama Plano dalis. VS specialisto veiksmai Dalyvauja Plano atnaujinimo derinimo procese teikiant pasiūlymus Mokyklai ir tėvams (globėjams, rūpintojams) dėl Plano atnaujinimo. Dalyvauja Mokyklos suorganizuotame pokalbyje su mokinio, sergančio LNL, tėvais (globėjais, rūpintojais) dėl Plano projekto aptarimo ir suderinimo. Suderinus atnaujintą Planą, pasirašo Sutikimą, kuris yra neatsiejama Plano dalis.
Atnaujinto Plano pristatymas Mokyklos bendruomenei	Jei atnaujinto Plano pakeitimai yra esminiai (<i>pvz.: atsirado papildomos gydytojo rekomendacijos ir pan.</i>) šis Planas pristatomas vadovaujantis rekomendacijomis pateiktomis skyriuje 7.6. Mokyklos bendruomenės supažindinimas su Planu. Jei atnaujinto Plano pakeitimai nėra esminiai (<i>pvz.: pasikeitė grupės auklėtojas</i>) šis Planas pristatomas ir aptariamas tik su Mokyklos bendruomenės dalimi, kuriai šis pristatymas gali būti aktualus. Mokyklos veikla Esant neesminiams Plano pakeitimams, gali organizuoti susitikimą su VS specialistu ir (ar) mokinio tėvais (globėjais, rūpintojais) tik tai Mokyklos bendruomenės daliai, kuriai šie pakeitimai gali būti aktualūs. Susitikime pristato atnaujintą Planą. VS specialisto veiksmai Kartu su Mokyklos vadovo įgaliotu asmeniu pristato atnaujintą Planą, pagal poreikį parengia ir pateikia papildomą informaciją. Tėvų (globėjų, rūpintojų) veiksmai Jei dalyvauja Mokyklos organizuojamame susirinkime dėl supažindinimo su atnaujintu Planu, išsako savo lūkesčius, pateikia kitą su mokinių susijusią informaciją, kuri gali būti svarbi organizuojant jo savirūpą Mokykloje.

Atnaujinto Plano vykdymas	Vadovaujamosi rekomendacijomis aprašytomis skyriuje 7.7. Plano vykdymas.
---------------------------	---

4.9. Galimi savivaldybės ir kitų steigėjų veiksmai remiant vaikų, sergančių LNL, sveikatos priežiūrą Mokyklose ir jų teisinės prielaidos

LR vietos savivaldos įstatymo 6 straipsnio nuostatomis¹⁹⁰ vykdydamos savarankiškąją savivaldybės funkciją ir vadovaujantis LR sveikatos sistemos įstatymo¹⁹¹ 48 straipsniu, savivaldybės gali remti savo teritorijos gyventojų sveikatos priežiūrą ją papildomai finansuodamos iš savivaldybių biudžetų lėšų.

Vadovaujantis LR sveikatos apsaugos ministro 2018 m. sausio 23 d. įsakymu Nr. V-70 „Dėl rekomenduojamų visuomenės sveikatos specialistų pareigybių steigimo savivaldybėse“¹⁹², rekomenduojama savivaldybėje steigiant VS specialisto (sveikatos priežiūrai mokyklose) pareigybę taikyti šiuos normatyvus: vienam VS specialistui miesto gyvenamosiose vietovėse priskirti 740 mokinių, kaimo gyvenamosiose vietovėse – 360 mokinių, ugdomų pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas. Tačiau, galutinį sprendimą dėl VS specialisto etatų skaičiaus priima savivaldybės.

Savivaldybės, atsižvelgdamos į pagalbos mokinių, sergančių LNL, savirūpai savivaldybės teritorijoje veikiančiose Mokyklose poreikį, gali remti visuomenės sveikatos priežiūrą Mokyklose šiais būdais:

- Steigdamos VS etatus mažesniame mokinių skaičiui nei rekomenduojama LR sveikatos apsaugos ministro 2018 m. sausio 23 d. įsakymu Nr. V-70 tose Mokyklose, kur, atlikus analizę, nustatytas didžiausias pagalbos mokinių, sergančių LNL, savirūpai poreikis. Rekomenduojama atsižvelgti į tai, kad didžiausia pagalba mokinių, sergančių LNL, savirūpai reikalinga jaunesniame amžiaus tarpsnyje ir tose Mokyklose, kurias lanko didesnis vaikų, sergančių LNL, kurių savirūpai reikalinga pagalba, skaičius. Kiti steigėjai ir Mokyklos, taip pat gali svarstyti galimybę Mokyklų etatų struktūroje pagal poreikį įsivesti papildomą VS etatą ar jo dalį.
- Pagal poreikį apsvarstant galimybę vaikus, kuriems dėl atitinkamos LNL reikalinga pagalba jų savirūpai, koncentruoti pasirinktose Mokyklose, užtikrinant jų prieinamumą (pvz.: ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo įstaigose), pagal poreikį įsteigiant asmens sveikatos priežiūros specialisto (pvz.: *slaugytojo, kineziterapeuto ar kt.*) etatus bei išsiimant licenciją asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti ir/ar didinant VS specialisto etatinį krūvį, organizuojant Mokyklos darbuotojų papildomus mokymus (pvz.: *LNL (CD, BA, dermatito ar kt.) valdymo pagalbos ir pagalbos mokinio, sergančio LNL, savirūpai temomis*). Kiti steigėjai ir Mokyklos, taip pat gali svarstyti galimybę Mokyklų etatų struktūroje pagal poreikį įsivesti papildomą asmens sveikatos priežiūros specialisto etatą ar jo dalį.

¹⁹⁰ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.D0CD0966D67F/asr>

¹⁹¹ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.E2B2957B9182/asr>

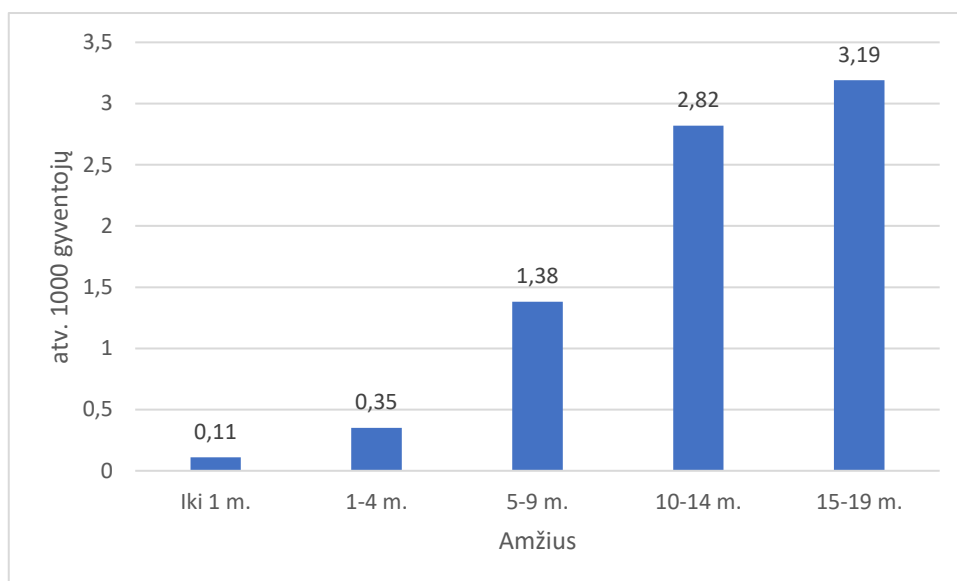
¹⁹² <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/459b2cd000dd11e88bcec397524184ce>

PRIEDAI

1 PRIEDAS. LIETUVOS VAIKŲ SERGAMUMO CUKRINIŲ DIABETU, BRONCHŲ ASTMA IR DERMATITU STATISTIKA

Cukrinis diabetas

Asmenys (0-19 m.) daug dažniau serga 1 tipo CD nei 2 tipo CD. 2018 m. 1 tipo CD sirgo 997 vaikai, 2 tipo CD – 61 vaikas. Vyresni vaikai CD serga dažniau nei jaunesni (1 priedo 1 pav.).



1 priedo 1 pav. Vaikų (0-19 m.) sergamumas CD (E10-E14) pagal amžiaus grupes 2018 m.

Šaltinis: Higienos instituto Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistemos duomenys

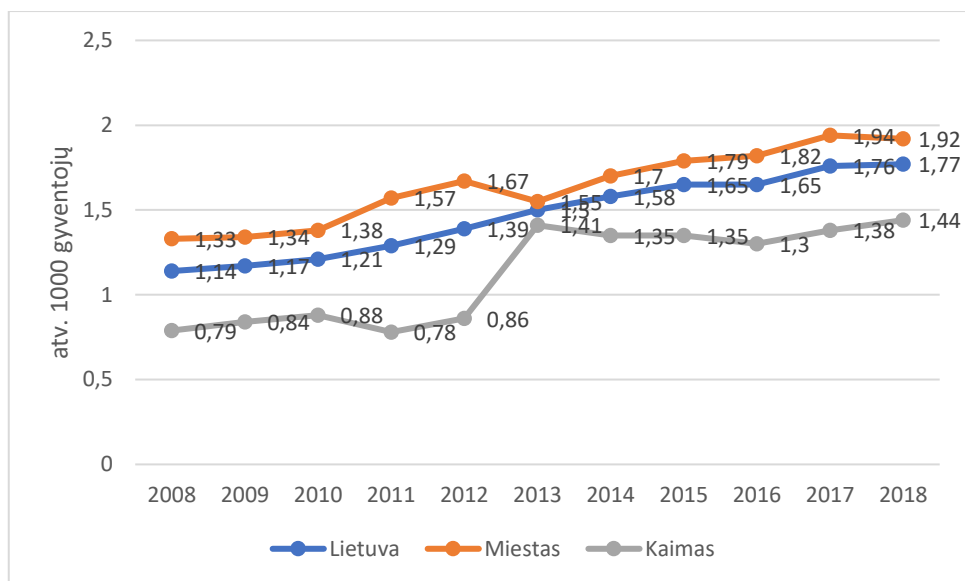
Mergaitės CD serga dažniau nei berniukai. 2018 m. duomenimis, mergaičių (0-19 m.) sergamumo CD (E10-E14) rodiklis 1000 gyventojų buvo 1,98 atv., berniukų (0-19 m.) – 1,79 atv. Mergaitės dažniau nei berniukai 2018 m. sirgo tiek 1 tiek ir 2 tipo CD (1 priedo 1 lentelė).

1 priedo 1 lentelė. Berniukų ir mergaičių (0-19 m.) sergamumas (atv./1000 gyventojų) 1 ir 2 tipo CD 2018 m.

CD tipas	Berniukai	Mergaitės
1 tipo CD	1,67	1,89
2 tipo CD	0,1	0,11

Šaltinis: Higienos instituto Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistemos duomenys

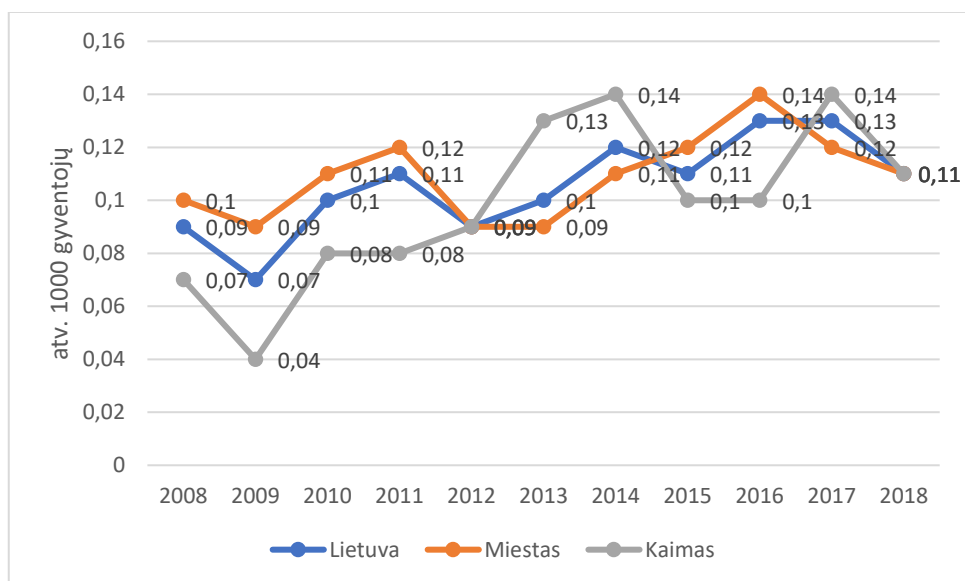
2008–2018 m. laikotarpiu vaikų (0-19 m.) sergamumas 1 tipo CD didėjo tiek kaimo tiek miesto vietovėse (1 priedo 2 pav.). 2008–2018 m. laikotarpiu mieste gyvenantys vaikai 1 tipo CD sirgo dažniau nei gyvenantys kaime.



1 priedo 2 pav. Vaikų (0-19 m.) sergamumas 1 tipo CD Lietuvoje, mieste ir kaime 2008-2018 m.

Šaltinis: Higienos instituto Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistemos duomenys

2008–2018 m. laikotarpiu vaikų (0-19 m.) sergamumas 2 tipo CD tiek kaimo tiek miesto vietovėse kito netolygiai, tačiau turėjo tendenciją didėti (1 priedo 3 pav.). 2008 m. 2 tipo CD mieste gyvenantys vaikai (0-19 m.) sirgo dažniau nei kaime, o 2018 m. mieste ir kaime gyvenančių vaikų sergamumas 2 tipo CD buvo vienodas ir sudarė 0,11 atvejo 1000 gyventojų.

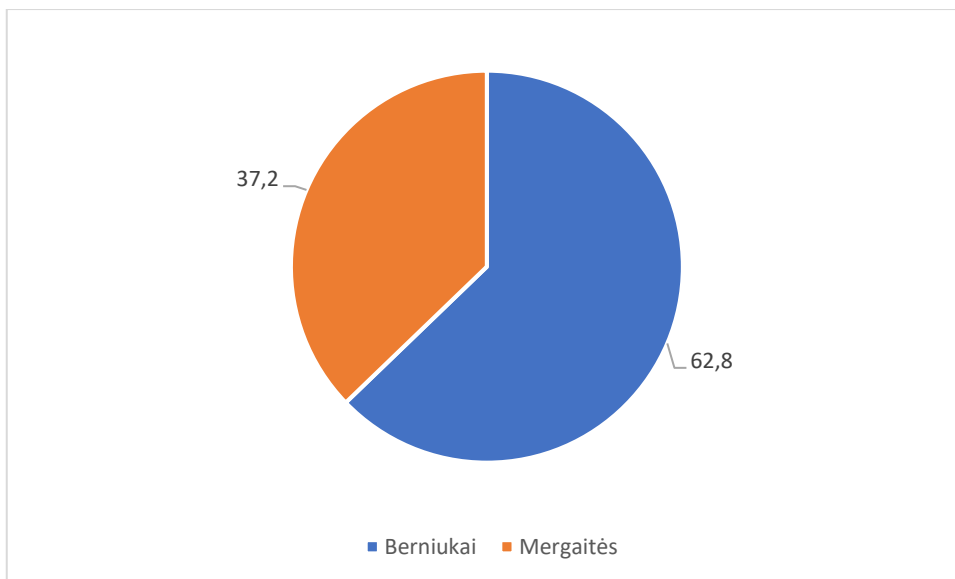


1 priedo 3 pav. Vaikų (0-19 m.) sergamumas 2 tipo CD Lietuvoje, mieste ir kaime 2008-2018 m.

Šaltinis: Higienos instituto Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistemos duomenys

Bronchų astma

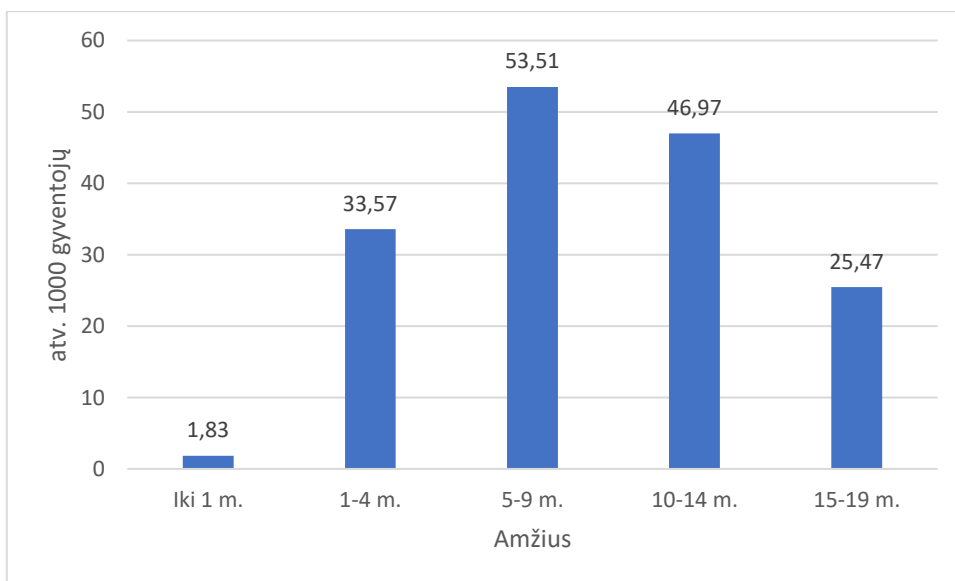
2018 m. BA (J45-J46) sirgo beveik ketvirtadaliu (25,6 proc.) daugiau 0-19 m. amžiaus berniukų nei mergaičių (1 priedo 4 pav.).



1 priedo 4 pav. Sergančių BA (J45-J46) vaikų (0-19 m.) pasiskirstymas (proc.) pagal lytį 2018 m.

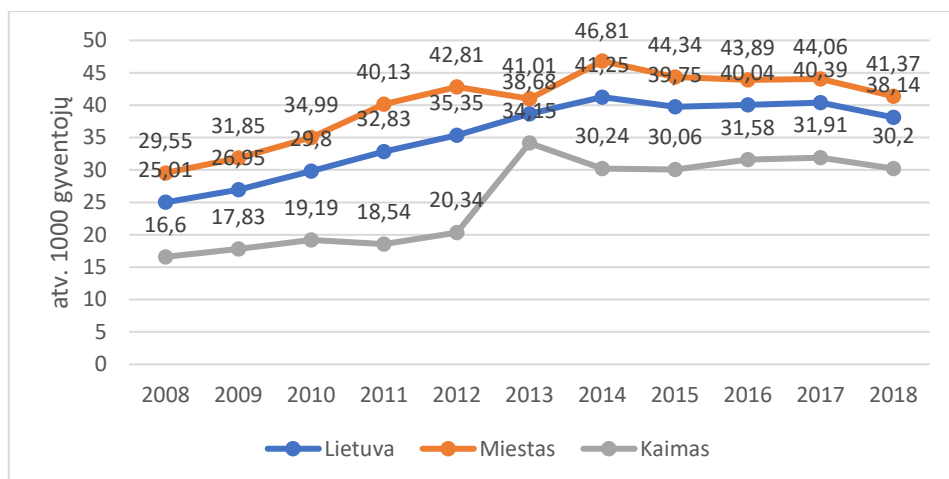
Šaltinis: Higienos instituto Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistemos duomenys

Išanalizavus 2018 m. 0-19 m. vaikų sergamumą BA (J45-J46) pagal amžiaus grupes nustatyta, kad mažiausias vaikų sergamumas BA yra tarp kūdikių iki 1 m. amžiaus (1 priedo 5 pav.). Didžiausias sergamumo BA pikas nustatytas 5-9 m. amžiaus grupėje, vyresnio amžiaus vaikų grupėje sergamumas BA mažėja.



1 priedo 5 pav. Vaikų sergamumas BA (J45-J46) 2018 m. pagal amžiaus grupes

Šaltinis: Higienos instituto Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistemos duomenys



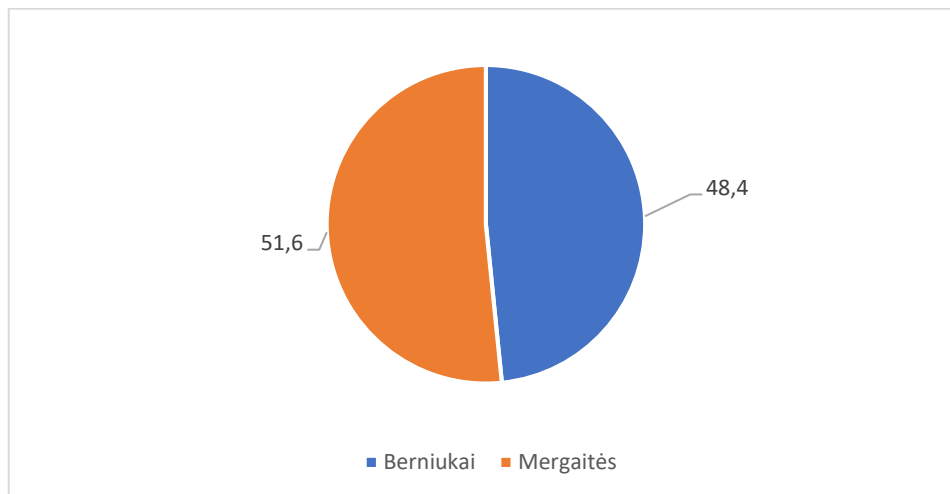
1 priedo 6 pav. Vaikų (0-19 m.) sergamumas BA (J45-J46) Lietuvoje, mieste ir kaime 2008-2018 m.

[Šaltinis: Higienos instituto Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistemos duomenys](#)

2008–2018 m. laikotarpiu vaikų (0-19 m.) sergamumas BA (J45-J46) didėjo ir sergamumo piką kaimo vietovėse pasiekė 2013 m., miesto vietovėse – 2014 m. (1 priedo 6 pav.), vėliau turėjo tendenciją mažėti tiek miesto tiek kaimo gyvenamosiose vietovėse. 2008–2018 m. laikotarpiu mieste gyvenantys vaikai BA sirgo dažniau nei gyvenantys kaime.

Dermatitas

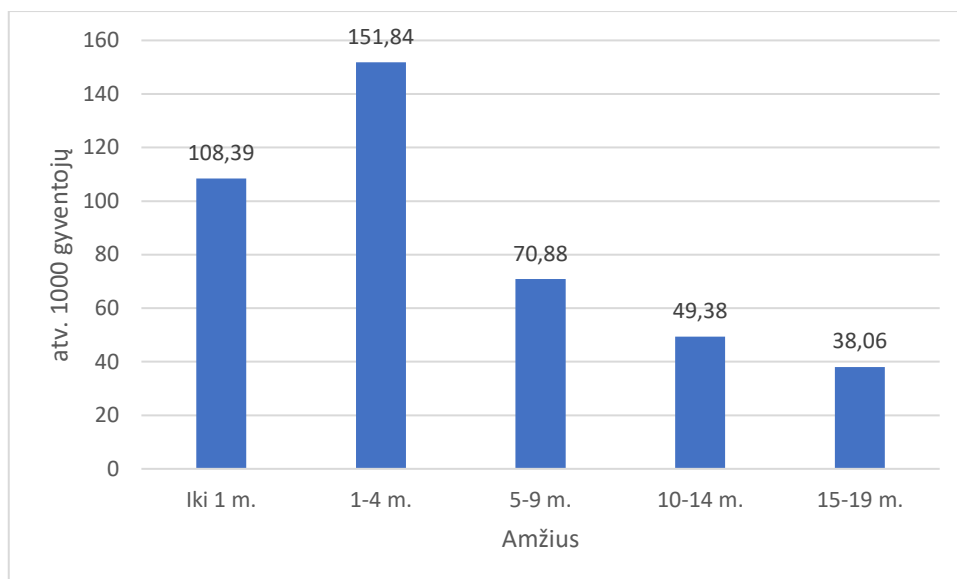
2018 m. Lietuvoje dermatitu sirgo 43217 0-19 m. amžiaus asmenų: šiek tiek daugiau mergaičių nei berniukų (1 priedo 7 pav.). Iš visų 2018 m. 0-19 m. asmenų, sergančiųjų dermatitu, 43,1 proc. sirgo atopiniu dermatitu (L20).



1 priedo 7 pav. Sergančių dermatitu (L20-L30) vaikų (0-19 m.) pasiskirstymas (proc.) pagal lytį 2018 m.

[Šaltinis: Higienos instituto Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistemos duomenys](#)

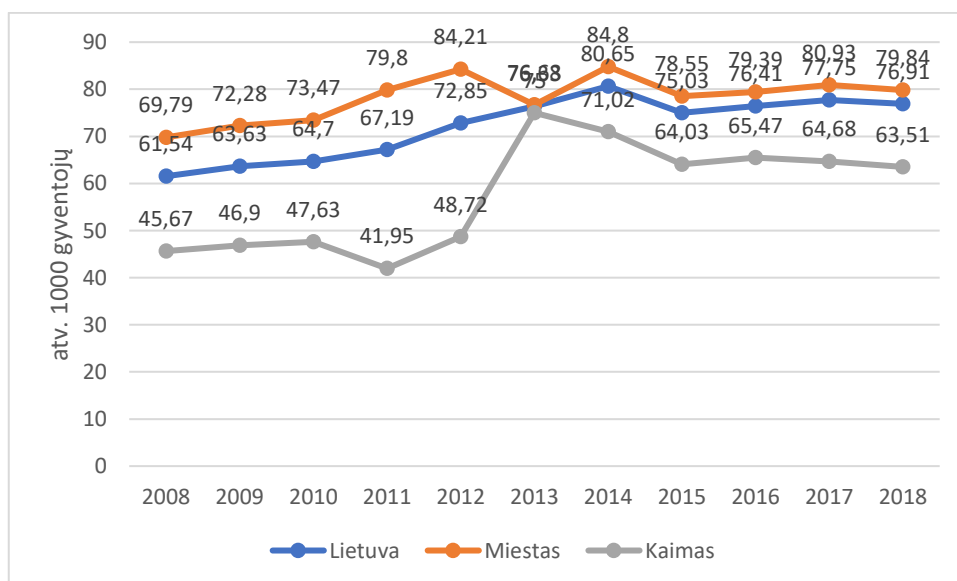
Atliktos analizės duomenimis, dermatitu serga dažniau jaunesnio amžiaus vaikai. Didžiausias sergamumas dermatitu (L20-L30) 2018 m. nustatytas tarp vaikų iki 4 m. amžiaus (1 priedo 8 pav.). Vaikams augant sergamumas dermatitu mažėja.



1 priedo 8 pav. Vaikų sergamumas dermatitu (L20-L30) 2018 m. pagal amžiaus grupes

Šaltinis: Higienos instituto Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistemos duomenys

Vertinant vaikų (0-19 m.) sergamumą dermatitu (L20-L30) Lietuvos miesto ir kaimo gyvenamosiose vietovėse 2018 m. nustatyta, kad dermatitas yra labiau paplitęs tarp miesto nei tarp kaimo vaikų (1 priedo 9 pav.). Vaikų (0-19 m.) sergamas dermatitu 2008-2018 m. mieste ir kaime kito netolygiai. Nuo 2008 m. miesto gyvenamosiose vietovėse gyvenančių vaikų sergamumas dermatitu didėjo iki 2012 m., 2013 m. buvo sumažėjęs iki 76,68 atv./1000 gyv., 2014 m. vėl padidėjo, 2015 m. sumažėjo ir išliko panašus iki 2018 m. Nuo 2008 m. kaime gyvenančių vaikų (0-19 m.) sergamumas dermatitu didėjo iki 2010 m., 2011 m. nukrito ir buvo mažiausias 2008-2018 m. laikotarpiu, vėliau didėjo iki 2013 m ir susilygino su miesto gyvenamosiose vietovėse gyvenančių vaikų sergamumu. 2014-2018 m. laikotarpyje vaikų sergamumo dermatitu tendencijos išlieka panašios mieste ir kaime, mieste gyvenantys vaikai serga dermatitu dažniau nei gyvenantys kaime.



1 priedo 9 pav. Vaikų (0-19 m.) sergamumas dermatitu (L20-L30) Lietuvoje, mieste ir kaime 2008-2018 m.

Šaltinis: Higienos instituto Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistemos duomenys

Galimos vaikų sergamumo CD, BA ir dermatitais sąsajos su pagalbos jų savirūpai poreikiu

Apibendrinant vaikų sergamumo diabetu, bronchų astma, dermatitu duomenis 2008-2018 m. laikotarpiu galima teigti, kad sergamumas minėtomis LNL turi tendenciją didėti, mieste gyvenantys vaikai minėtomis LNL serga dažniau nei gyvenantys kaime.

Augant vaikų sergamumui LNL, didėja ir sveikatos priežiūros paslaugų vaikams, sergantiems LNL, Mokykloje poreikis. Tai patvirtina ir 2018-2019 m. Sveikatos priežiūros mokyklose tyrimo¹⁹³ rezultatai, kur nurodoma, kad beveik trečdalis (31 proc.) tyrime dalyvavusių (4, 6, 8, 10, 11 kl.) mokinių tėvų atsakė, kad jų vaikai turi lėtinių susirgimų. Atsižvelgiant į tai iškyla būtinybė plėtoti Mokykloje visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas vaikams, sergantiems LNL.

Sergamumui atskiromis LNL ligoms turi įtakos vaiko amžiaus aspektai (1 priedo 2 lentelė): vyresni vaikai dažniau linkę sirgti CD, BA dažniausiai serga 5-9 m. amžiaus vaikai, dermatitu – vaikai iki 5 m. amžiaus.

1 priedo 2 lentelė. Lietuvos vaikų sergamumas CD, BA, dermatitais atskirose amžiaus grupėse 2018 m.

Amžiaus grupės	CD	BA	Dermatitai
Iki 1 m.	●	●	● ● ● ●
1-4 m.	● ●	● ● ●	● ● ● ● ●
5-9 m.	● ● ●	● ● ● ● ●	● ● ●
10-14 m.	● ● ● ●	● ● ● ●	● ●
15-19 m.	● ● ● ● ●	● ●	●

Pastaba. Lentelė sudaryta autorių, atsižvelgiant į CD, BA ir dermatitų paplitimo duomenis penkiose amžiaus grupėse, mažiausią atskiros ligos paplitimą atitinkamoje amžiaus grupėje žymint vienu ●, didžiausią – penkiais ● ● ● ● ●.

Su vaikų sergamumo LNL duomenimis atskirose amžiaus grupėse tik iš dalies gali būti siejamas pagalbos mokinio, sergančio LNL, savirūpai poreikis Mokykloje. Taip pat būtina atsižvelgti ir į šiuos aspektus:

- LNL, kuria serga vaikas, pobūdį;
- taikytinų savirūpos priemonių sudėtingumą;
- vaiko gebėjimus skirtingais amžiaus tarpsniais.

Pvz.: nors CD paplitimas tarp vaikų didėja vaikams augant ir didžiausias yra 15-19 m. amžiaus grupėje, atsižvelgiant į taikytinų savirūpos priemonių sudėtingumą ir vaikų augimo ir vystymosi etapus, į jo gebėjimus atskiruose amžiaus tarpsniuose, daugiausiai pagalbos vaiko savirūpai reikia darželyje ir pradinėje mokykloje (1 priedo 10 pav.).

¹⁹³ http://www.smlpc.lt/media/image/Programos%20ir%20projektai/1_1.1%20trumpa%20tyrimo%20ataskaita.pdf

FIZINIAI APRIBOJIMAI / PROBLEMOS			
Diabeto priemonės, kiti veiksniai Vaiko ugdymo etapas	Vaistų suleidimo metodai: Insulino pompa  Insulino inektorius 	Sveikatos būklės įvertinimo metodai (glikemijos matavimas): Kraujo lašas iš piršto  Gliukozės sensorius 	Maistas (eilinis maitinimas arba būtini Angliavandeniai esant hipoglikemijai*) 
DARŽELIS	- Vaikas nepažįsta skaičių; - Nemoka naudotis insulino pompa / inektoriumi; - Nesaugu patikėti vaikui susileisti vaistus, nes gali susileisti per didelę dozę.	- Vaikas nepažįsta skaičių; - Nemoka įvertinti rezultato, kad galėtų priimti sprendimą dėl vaistų leidimo / būtinų angliavandenių / fizinės veiklos; - Pamišta pasitikrinti glikemiją.	- Nemoka apskaičiuoti angliavandenių kiekio maiste - Problemos dėl meniu pritaikymo - Dažnai vaikas priverstas nevalgyti darželyje, kad nereikėtų leisti insulino, t.y. nereikėtų tėvų įsikišimo
PRADINĖS KLASĖS	- Nesaugu patikėti vaikui susileisti vaistus, nes gali susileisti per didelę dozę;	- Pamišta pasitikrinti glikemiją; - Būtina įvertinti glikemiją fizinio aktyvumo metu ir prieš jį.	- Dažnai aktualu vaikui maistą valgykloje gauti be eilės, kad galėtų laiku pradėti valgyti; - Reikalingos lentelės su angliavandenių kiekiu maiste; - Dažnai reikia susileisti vaistus pamokų metu, kad jie spėtų suveikti iki pietų pertraukos.
VYRESNĖS KLASĖS	- Nėra atskiros patalpos procedūros atlikimu, vaikai gėdijasi savo ligos;		

1 priedo 10 pav. Fiziniai apribojimai ir problemos, su kuriais susiduria Mokykloje skirtingo amžiaus vaikai, sergantys CD

Šaltinis: sudarė vaikų, sergančių cukriniu diabetu, klubas „Smalsučiai“

Išsamią informaciją apie vaiko augimo ir vystymosi ypatumus skirtingais raidos etapais galima rasti Paramos vaikams centro tinklalapyje¹⁹⁴, metodinėje medžiagoje „Kokybiškas ankstyvojo amžiaus vaikų ugdymas“¹⁹⁵, VšĮ „Psichoterapijos ir mokymų centro“ tinklalapyje¹⁹⁶, Sveikatos priežiūrą mokyklose vykdančių visuomenės sveikatos specialistų funkcijų, vykdomų pagal visuomenės sveikatos priežiūros mokykloje tvarkos aprašą, metodinėse rekomendacijose¹⁹⁷.

¹⁹⁴ <http://www.pozityvitevyste.lt/lt/vaiko-raidos-etapai>

¹⁹⁵ <http://www.kaunas.lt/wp-content/uploads/sites/8/2015/07/kokybiskasankstyvojoamziausvaikuugdymas.pdf>

¹⁹⁶ <http://www.psicentras.lt/wp-content/uploads/2017/12/VAIKO-RAIDOS-LENTELE.pdf>

¹⁹⁷ http://www.smlpc.lt/lt/programos_ir_projektai/euopos_sajungos_strukturiniu_fondu_remiami_projektai/

2 PRIEDAS. TEISĖS AKTAI APIBRĖŽIANTYS VAIKO TEISES SVEIKATOS PRIEŽIŪROS KONTEKSTE

Teisės aktas	Vaikų teisės ir jų įgyvendinimas
JT vaiko teisių konvencija ¹⁹⁸	<i>Vaikų teisė į geros kokybės sveikatos priežiūrą</i> 24 straipsnis. Valstybės dalyvės pripažįsta vaiko teisę naudotis tobuliausiomis sveikatos sistemos paslaugomis ir ligų gydymo bei sveikatos atstatymo priemonėmis. Valstybės dalyvės rūpinasi, kad nė vienam vaikui nebūtų atimta teisė naudotis tokiomis sveikatos apsaugos sistemos paslaugomis. 2. Valstybės dalyvės siekia visiškai įgyvendinti šią teisę ir imasi priemonių, leidžiančių: • sumažinti kūdikių ir vaikų mirtingumą; • užtikrinti reikiamą medicinos pagalbą ir sveikatos apsaugą visiems vaikams, pirmiausia plėtojant pirmąją medicinos ir sanitarijos pagalbą; • kovoti su ligomis ir pusbadžiavimu panaudojant pirmąją medicinos ir sanitarijos pagalbą, be viso kito, taikant lengvai prieinamą technologiją ir apsirūpinant pakankamai maistingais produktais ir, atsižvelgiant į aplinkos užterštumo pavojų ir riziką, švariu geriamuoju vandeniu; • teikti motinoms reikalingas sveikatos apsaugos paslaugas ikigimdyminiu ir pogimdyminiu laikotarpiu; • informuoti visus visuomenės sluoksnius, ypač tėvus ir vaikus, apie vaikų sveikatą ir mitybą, maitinimo krūtimi privalumus, higieną, vaiko gyvenamosios aplinkos sanitariją ir kelių nelaimingiems atsitikimams užkirtimą, taip pat sudaryti galimybę jiems lavintis ir tokiomis žiniomis pasinaudoti. • plėtoti švietimą ir paslaugas sveikatos priežiūros, tėvų konsultavimo ir šeimos planavimo srityje; 3. Valstybės dalyvės imasi visų veiksmingų ir reikiamų priemonių įprastinei praktikai, darančiai neigiamą poveikį vaikų sveikatai, panaikinti.
LR vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas ¹⁹⁹	<i>Vaiko teisė gyventi ir sveikai vystytis</i> 6 straipsnis. 1. Kiekvienas vaikas turi neatimamą teisę gyventi ir sveikai vystytis. 2. Vaiko teisė į sveikatą įgyvendinama: • teikiant ypatingą nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūrą ir apsaugą;

¹⁹⁸ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.48A4910C899F>

¹⁹⁹ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C8205E261830/asr>

	• priemonėmis, leidžiančiomis sudaryti vaikui sveiką ir saugią aplinką; • vaikų ir jų tėvų sveikatos priežiūra; • vaikų ligų prevencija, teikiant kvalifikuotą sveikatos priežiūrą; • sudarant teises, organizacines tinkamos kokybės vaikų maisto produktų gamybos prielaidas ir užtikrinant jų prieinamumą; • ugdant vaiko sveikos gyvensenos įpročius; • kitomis įstatymų nustatytais vaiko sveikatos priežiūros garantijomis. 3. Priimtina, prieinama ir tinkama vaiko sveikatos priežiūrą užtikrina sveikatos priežiūrą reguliuojantys įstatymai ir kiti teisės aktai.
LR švietimo įstatymas ²⁰⁰	<i>Mokinio teisė į sveiką ir saugią mokymosi aplinką</i> 46 straipsnis. Mokinys turi teisę: • į apsaugą nuo smurto, psichologinę, specialiąją pedagoginę, specialiąją, socialinę pedagoginę pagalbą, profesinį orientavimą ir švietimo informacinę pagalbą, sveikatos priežiūrą mokykloje, informaciją apie savo pasiekimų vertinimą ir kitą su mokymusi susijusią informaciją; • mokytis savitarpio pagarba grįstoje, psichologiškai, dvasiškai ir fiziškai saugioje aplinkoje, turėti higienos reikalavimus atitinkančius mokymosi krūvį ir aplinką.

²⁰⁰ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.9A3AD08EA5D0/asr>

3 PRIEDAS. TEISĖS AKTAI APIBRĖŽIANTYS VAIKO TĖVŲ (GLOBĖJŲ, RŪPINTOJŲ) TEISES IR PAREIGAS VAIKO SVEIKATOS PRIEŽIŪROS KONTEKSTE

Teisės aktas	Tėvų (globėjų rūpintojų) teisės ir pareigos
LR vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas ²⁰¹	31 straipsnis. Pagrindinės vaiko tėvų ir kitų vaiko atstovų pagal įstatymą teisės, pareigos ir atsakomybė 3. Vaiko tėvai ar kiti vaiko atstovai pagal įstatymą turi teisę ir pareigą rūpintis: 1) kad būtų sudaryta saugi, vaiko visapusiškam ir harmoningam vystymuisi tinkama aplinka, taip pat vaiko sveikata, jo fizinis, protinis, emocinis, dvasinis, dorovinis vystymusi, pažintinių ir socialinių gebėjimų ugdymu, mokyti vaiką nesmurtinio elgesio plėtojant tarpasmeninius santykius, suteikti jam informaciją, kaip apsisaugoti nuo bet kokio smurto ar kitų jo teisių pažeidimų, atsižvelgiant į jo amžių ir brandą.
LR civilinis kodeksas. 3 knyga „Šeimos teisė“ ²⁰²	3.165 straipsnis. Tėvų asmeninių teisių ir pareigų turinys 1. Tėvai turi teisę ir pareigą auklėti savo vaikus ir yra atsakingi už savo vaikų auklėjimą ir vystymą, privalo rūpintis savo vaikų sveikata, jų dvasiniu ir moraliniu ugdymu. Tėvai atlikdami šias pareigas turi pirmumo teisę prieš kitus asmenis²⁰³. 3.271 straipsnis. Vaiko globėjo (rūpintojo) pareigos²⁰⁴. Vaiko globėjas (rūpintojas) privalo: • užtikrinti vaiko fizinį ir psichinį saugumą; • rūpintis vaiko sveikata ir mokymusi; • rūpintis vaiko laisvalaikiu, atsižvelgdamas į jo amžių, sveikatą, išsivystymą ir polinkius; ir kt.
LR sveikatos sistemos įstatymas ²⁰⁵	85 straipsnis. Lietuvos Respublikos gyventojų pareigos sveikatinimo veikloje Lietuvos Respublikos gyventojai privalo: 2) rūpintis savo nepilnamečių vaikų (įvaikių, globotinių) sveikata.
LR švietimo įstatymas ²⁰⁶	47 straipsnis. Tėvų (globėjų, rūpintojų) teisės ir pareigos

²⁰¹ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C8205E261830/asr>

²⁰² <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.8A39C83848CB/asr>

²⁰³ <http://www.infolex.lt/ta/60696:str3.165>

²⁰⁴ <http://www.infolex.lt/ta/60696:str3.271>

²⁰⁵ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.E2B2957B9182/asr>

²⁰⁶ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.9A3AD08EA5D0/asr>

	1. Tėvai (globėjai, rūpintojai) turi teisę: 3) gauti informaciją apie vaiko būklę, ugdymo ir ugdymosi poreikius, pažangą, mokyklos lankymą ir elgesį; 2. Tėvai (globėjai, rūpintojai) privalo: 2) sudaryti vaikui sveikas ir saugias gyvenimo sąlygas, gerbti vaiko asmenybę, apsaugoti jį nuo smurto, prievartos ir išnaudojimo, užtikrinti, kad vaikas laiku pasitikrintų sveikatą; 3) bendradarbiauti su mokyklos vadovu, kitu švietimo teikėju, mokytojais, kitais specialistais, teikiančiais specialiąją, psichologinę, socialinę pedagoginę, specialiąją pedagoginę pagalbą, sveikatos priežiūrą, sprendžiant vaiko ugdymosi klausimus ir vykdyti jų rekomendacijas. Vaikui smurtaujant ar patiriant smurtą, kartu su vaiku psichologo nurodytu laiku atvykti į konsultaciją.
--	---

4 PRIEDAS. TEISĖS AKTAI APIBRĖŽIANTYS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTŲ KOMPETENCIJĄ DIAGNOZUOJANT IR GYDANT VAIKŲ LNL

Teisės aktas	ASP specialisto kompetencija vykdant vaiko, sergančio LNL, sveikatos priežiūrą
Lietuvos medicinos norma MN 66:2018 „Vaikų ligų gydytojas“ ²⁰⁷	Vaikų ligų gydytojas turi gebėti: <i>įtarti šias ligas ir siųsti specialisto konsultacijos:</i> • cukrinį diabetą; <i>šias ligas pradėti gydyti iki specialisto konsultacijos:</i> • astmą (alerginę ir nealerginę); • sunkų atopinį dermatitą; • seborėjinį dermatitą; • vystyklų sukeltą dermatitą; • suvalgyto maisto sukeltą dermatitą; <i>diagnozuoti ir gydyti šias nekomplikuotas ligas:</i> • lengvą atopinį dermatitą; <i>diagnozuoti ir suteikti skubią pagalbą vaikams, esant:</i> • diabetinei ketoacidozei; • astminei būklei; <i>tęsti paciento gydymą atsižvelgdamas į atitinkamos profesinės kvalifikacijos gydytojo rekomendacijas.</i>
Lietuvos medicinos norma MN 14:2019 „Šeimos gydytojas“ ²⁰⁸	Šeimos gydytojas turi gebėti: <i>konsultuoti pacientą:</i> • ūminių ir lėtinių ligų ir sveikatos sutrikimų bei profilaktikos klausimais; <i>atlikti bendrą paciento ištyrimą;</i> <i>atlikti asmens profilaktinį sveikatos tikrinimą tokį tikrinimą reguliuojančių teisės aktų nustatyta tvarka;</i> <i>įtarti, diferencijuoti, diagnozuoti ir gydyti šiuos sveikatos sutrikimus, būkles ir ligas, prireikus pasitelkdamas kitus asmens sveikatos priežiūros specialistus:</i> • atopinį, seborėjinį ir kontaktinį dermatitą; • bronchinę astmą; • padidėjusį gliukozės kiekį kraujyje ir nenormalų gliukozės toleravimo mėginį; • 1 tipo cukrinį diabetą ir jo komplikacijas; • 2 tipo cukrinį diabetą ir jo komplikacijas;

²⁰⁷ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/29531290bd7a11e88f64a5ecc703f89b>

²⁰⁸ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C4E4FA59E3C5/asr>

Lietuvos medicinos norma MN 28:2019 „Bendrosios praktikos slaugytojas“²⁰⁹	<i>Bendrosios praktikos slaugytojas turi gebėti:</i> <i>valdyti lėtinėmis ar užkrečiamosiomis ligomis sergančių pacientų sveikatos būklę ir vykdyti pacientų, sergančių šiomis ligomis, stebėseną:</i> • pacientų, sergančių cukriniu diabetu: - siekiant palaikyti pacientui optimalią, tolygią glikemiją, pagal išankstinę gydytojo rekomendaciją koreguoti paskirtų antiglikeminių vaistinių preparatų dozę; - siekti gerai kompensuoto cukrinio diabeto eigos, atsižvelgiant į glikozilinto hemoglobino rodiklį; - atlikti diabetinės pėdos profilaktiką – kiekvieno apsilankymo metu apžiūrėti ir įvertinti cukriniu diabetu sergančio paciento pėdas; <i>į paciento lėtinių ligų valdymą įtraukti jo šeimą ar artimuosius;</i> <i>konsultuoti dėl gydytojo paskirtų vaistų vartojimo;</i> <i>mokyti pacientą ir jo šeimos narius ar artimuosius sveikos gyvensenos, sveikatos tausojimo ir išsaugojimo, lėtinių ligų valdymo principų;</i> <i>ir t.t.</i>
Lietuvos medicinos norma MN 161:2017 „Gydytojas vaikų alergologas“²¹⁰	<i>Gydytojas vaikų alergologas pagal savo kompetenciją turi įtarti, diagnozuoti ir gydyti šias ligas:</i> • astmą; • astminę būklę; • herpiškąjį dermatitą; • atopinį dermatitą; • seborėjinį dermatitą; • dermatitą nuo vystyklų; • alerginį kontaktinį dermatitą; • dermatitą, sukeltą į vidų patekusių medžiagų; • suvalgyto maisto sukeltą dermatitą.
Lietuvos medicinos norma MN 59:2016 „Gydytojas dermatovenerologas“²¹¹	<i>Gydytojas dermatovenerologas turi mokėti diagnozuoti ir gydyti šias ligas:</i> • odos, odos priedų ir gleivinės ligas (L00–L99), tarp jų L51.1 ir L51.2 (kai nėra vidaus organų pažeidimų).
Lietuvos medicinos norma MN 88:2019 „Gydytojas vaikų endokrinologas“²¹²	<i>Gydytojas vaikų endokrinologas turi gebėti:</i> • atlikti klinikinį įvairaus amžiaus vaikų tyrimą ir interpretuoti jo rezultatus;

²⁰⁹ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/5aec6040a6db11e9b474d97de297fe08>

²¹⁰ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/a7c72d508d8311e7a3c4a5eb10f04386>

²¹¹ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/ced8bd8074cc11e6b969d7ae07280e89>

²¹² <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/e435cf40b74c11e98451fa7b5933515d>

		• įvertinti endokrinologijos praktikoje naudojamų laboratorinių, radiologinių tyrimų ir mėginių rezultatus, žinoti jų ypatumus ir dinamiką pagal vaiko amžių; • stebėti glikemiją ir vykdyti cukrinio diabeto kontrolę; • įvertinti glikemijų kontrolės duomenis pagal gliukomačius ir nuolatinės gliukozės stebėjimo sistemos (NGSS) rodmenis; • pritaikyti gydymą nuolatine insulino poodine infuzija; • suteikti neatidėliotiną pagalbą endokrininių ligų ūmių būklių atvejais; • vertinti gydymo efektyvumą; • vaikui ir jo artimiesiems priimtinu būdu paaiškinti ligos pobūdį, diagnostikos, gydymo bei sveikatos priežiūros principus; • ir t.t. Gydytojas vaikų endokrinologas turi diagnozuoti, diferencijuoti ir gydyti šias ligas bei būsenas: • cukrinį diabetą.
Lietuvos medicinos norma MN 62:2017 „Gydytojas vaikų pulmonologas“ ²¹³		Gydytojas vaikų pulmonologas pagal savo kompetenciją ir sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje dirba, reikalavimus turi diagnozuoti ir gydyti šias ligas: • alerginę astmą; • nealerginę astmą; • astminę būklę.
Slaugytojo kvalifikacinių reikalavimų aprašas ²¹⁴	diabetologo reikalavimų	Teisę verstis slaugytojo diabetologo praktika turi bendrosios praktikos slaugytojas, turintis galiojančią bendrosios slaugos praktikos licenciją, papildomai išklauses Slaugytojo diabetologo darbo principų neformalaus mokymo programą ir turintis tai patvirtinantį pažymėjimą. Slaugytojas diabetologas paslaugas teikia ambulatorinėse ir (ar) stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose įstaigos licenciją verstis asmens sveikatos priežiūros veikla ir teikti licencijoje nurodytas sergančiųjų CD slaugos paslaugas. Slaugytojas diabetologas pagal savo kompetenciją dirba savarankiškai ir komandoje, bendradarbiaudamas su kitais sveikatos priežiūros specialistais. Slaugytojas diabetologas turi mokėti ir gebėti: • tinkamai organizuoti pacientų, sergančių CD, priežiūros kabineto darbą, sukurti palankią psichologinę aplinką pacientams bei jų artimiesiems,

²¹³ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/0964f4d0a4d511e78a4c904b1afa0332>

²¹⁴ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/9952290005dc11e4b836947d492f2f50>

	teikdamas pacientų, sergančių CD, slaugos paslaugas taikyti etikos, psichologijos ir pedagogikos žinias; • objektyviai įvertinti paciento būklę, nustatyti slaugos ir konsultavimo poreikius, gebėti juos patenkinti; • sudaryti ir įgyvendinti 5 valandų pacientų mokymo programą; • įvertinti konsultacijos metu įgytas paciento žinias ir gebėjimus; • konsultuoti pacientą ir (ar) jo artimuosius mitybos klausimais; • paaiškinti pacientui CD savikontrolės svarbą; • išmokyti pacientą naudotis savikontrolės priemonėmis; • konsultuoti pacientą hipoglikemijos, hiperglikemijos ir ketoacidozės klausimais; • konsultuoti pacientą, sergantį CD, vaistų nuo diabeto vartojimo klausimais pagal savo kompetenciją; • paaiškinti pacientui, sergančiam CD, ir jo artimiesiems kojų priežiūros ypatumus; • vykdyti kojų priežiūros profilaktiką; • vertinti pacientų, sergančių CD, kojų opas pagal Wagner metodiką; • atlikti gydomąjį pedikiūrą ir diabetinės pėdos priežiūrą; • skatinti pacientus, sergančius CD, savarankiškai spręsti diabeto valdymo uždavinius; • teikti pacientams, sergantiems CD, informaciją apie galimybes naudotis sveikatos tarnybų paslaugomis, medicinos pagalbos priemonėmis ir socialine pagalba; • pildyti medicinos dokumentus, susijusius su pacientų, sergančių CD, slaugos paslaugų teikimu; • prireikus konsultuoti slaugytojus, dietologus ir kitus sveikatos priežiūros specialistus pacientų, sergančių CD, slaugos klausimais; • bendradarbiauti su CD priežiūros komandos nariais – gydytoju endokrinologu, šeimos gydytoju, dietologu, gydytoju angiochirurgu, psichologu ir kitais specialistais; • teikti būtinąją medicinos pagalbą esant hiperglikeminei ar hipoglikeminei būsenai (vykdyti gydytojo paskyrimus); • teikti pirmąją medicinos pagalbą ūmių būklių atvejais.
--	--

5 PRIEDAS. VAIKAMS, SERGANTIEMS CD, BA IR DERMATIT AIS 100 PROC.
KOMPENSUOJAMOS MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONĖS

Medicinos pagalbos priemonė	Paskyrimo sąlygos
Specialiosios paskirties maisto produktai – visavertis maisto mišinys pagamintas, aminorūgščių pagrindu	<i>Vaikams iki 2 metų, sergantiems sunkiu atopiniu dermatitu (TLK-10-AM kodai L20, L27.2):</i> • nuo 0 iki 2 mėnesių vaikams – iš viso 8,1 kg; • 3 mėnesių vaikams – 3,6 kg; • 4–6 mėnesių vaikams – 13,5 kg; • 7–9 mėnesių vaikams – 9,5 kg; • 10–11 mėnesių vaikams – 6,3 kg; • vaikams nuo 1 metų iki 1,5 metų, kuriems pakartotinai atlikti visi būtini tyrimai sunkaus atopinio dermatito (TLK-10-AM kodai L20, L27.2) diagnozėms patvirtinti ir yra tretinio lygio gydymo paslaugas teikiančių gydytojų specialistų konsiliumo gydymo tęsimo visaverčiu maisto mišiniu, pagamintu aminorūgščių pagrindu, motyvuotas pagrindimas, išrašoma gydymo kursui iki 6 mėnesių, iš viso per mėnesį ne daugiau kaip 3,2 kg; • vaikams nuo 1,5 metų iki 2 metų, kuriems pakartotinai atlikti visi būtini tyrimai sunkaus atopinio dermatito (TLK-10-AM kodai L20, L27.2) diagnozėms patvirtinti ir yra tretinio lygio gydymo paslaugas teikiančių gydytojų specialistų konsiliumo gydymo tęsimo visaverčiu maisto mišiniu, pagamintu aminorūgščių pagrindu, motyvuotas pagrindimas, išrašoma gydymo kursui iki 6 mėnesių, iš viso per mėnesį ne daugiau kaip 2,4 kg. <i>Skiria ir išrašo vaikų gastroenterologas, vaikų alergologas, alergologas ir klinikinis imunologas, vėliau gali išrašyti šeimos, vidaus ligų ar vaikų gydytojas.</i>
Tarpinės inhaliuoti antihistamininius vaistus	<i>Vaikams iki 7 metų, sergantiems bronchų astma ir gydomiems inhaliuojamais vaistais, išrašoma 1 metalinė tarpinė arba 2 plastikinės (po 1 plastikinę tarpinę kas 3 metai). Išrašo gydytojas vaikų pulmonologas arba gydytojas vaikų alergologas.</i>
Vienkartiniai insulino švirkštai su adatomis	<i>Sergantiesiems CD.</i>
Insulino pompų, naudojamų ambulatoriškai gydyti nuolatine poodine insulino injekcija, keičiamųjų dalių komplektas	<i>Per mėnesį išrašomas vienas keičiamųjų dalių komplektas sergantiesiems I tipo cukriniu diabetu:</i> • vaikams ir asmenims iki 24 metų, <i>Kompensuojamoji komplekto kaina – 87 eurai per mėnesį.</i>

Medicinos pagalbos priemonė	Paskyrimo sąlygos
Diagnostinės juostelės gliukozei nustatyti	<i>Atsižvelgiant į originalios pakuotės dydį, išrašoma:</i> • vaikams ir asmenims iki 24 metų, sergantiems 1-ojo tipo CD: - kuriems nekompensuojamos insulino pompos nuomos išlaidos arba kompensuojamos insulino pompos su glikemijos įvertinimo, naudojant diagnostines juosteles gliukozės kiekiui nustatyti, funkcija nuomos išlaidos – iki 150 juostelių per mėnesį (iki 1800 juostelių per metus); - kuriems kompensuojamos insulino pompos su glikemijos įvertinimo, naudojant nuolatinio gliukozės matavimo jutiklį (4 jutiklius per mėnesį), ir insulino švirkštimo sustabdymo, sumažėjus glikemijai, funkcija nuomos išlaidos – iki 100 juostelių per mėnesį (iki 1200 juostelių per metus); • asmenims nuo 24 metų, sergantiems 1-ojo tipo cukriniu diabetu, – iki 75 juostelių per mėnesį (iki 900 juostelių per metus); • vaikams ir asmenims iki 24 metų, sergantiems 2-ojo tipo cukriniu diabetu ir vartojantiems insuliną, – iki 75 juostelių per mėnesį (iki 900 juostelių per metus); • vaikams ir asmenims iki 24 metų, sergantiems 2-ojo tipo cukriniu diabetu ir vartojantiems geriamuosius gliukozės kiekį kraujyje mažinančius vaistus, išskyrus insulino preparatus, – iki 75 juostelių per 2 mėnesius (iki 450 juostelių per metus); • vaikams ir asmenims iki 24 metų, sergantiems kitu patikslintu diabetu (TLK-10-AM kodas E13), nepatikslintu cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E14) ir hipoinsulinemija, pasireiškusia po procedūros (TLK-10-AM kodas E89.1), – iki 75 juostelių per mėnesį (iki 900 juostelių per metus); • asmenims, sergantiems 2-ojo tipo cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E11), kitu patikslintu cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E13) ar nepatikslintu cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E14), kurie yra gydomi gyvensenos keitimu ir nevartoja gliukozės kiekį kraujyje mažinančių vaistų, kurių kontrolė yra gera, – iki 50 juostelių per 4 mėnesius (iki 150 juostelių per metus). <i>Juosteles išrašo gydytojas endokrinologas, gydytojas vaikų endokrinologas, vidaus ligų gydytojas, vaikų ligų gydytojas ar šeimos gydytojas.</i> <i>Pirmą kartą galima išrašyti tik mažiausią originalią juostelių pakuotę.</i> <i>Diagnostinės juostelės aparatams su balso pranešimo funkcija skiriamos tik akliesiems ir asmenims, turintiems regos sutrikimų, įskaitant abiejų akių arba vienos akies aklumą.</i>

6 PRIEDAS. PAGALBOS MOKINIO SAVIRŪPAI PAGAL GYDYTOJŲ REKOMENDACIJAS UŽTIKRINIMO (VAISTŲ LAIKYMO, IŠDAVIMO, NAUDOJIMO IR KT.), JEIGU MOKINYS SERGA LĖTINE NEINFECINE LIGA, TVARKOS PAVYZDYS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. (Ugdymo įstaigos pavadinimas) (toliau tekste – Mokykla) pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jei mokinys serga lėtine neinfekcine liga tvarka (toliau – Tvarka) parengta vadovaujantis Visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo mokykloje tvarkos aprašu, patvirtintu 2005 m. gruodžio 30 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymu Nr. V-1035/ISAK-2680, Moksleivių nelaimingų atsitikimų tyrimo, registravimo ir apskaitos nuostatais, patvirtintais 2000 m. vasario 11 d. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymu Nr. 113, Lietuvos higienos norma HN 75:2016 „Ikmokyklinio ugdymo mokykla: bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“, patvirtinta 2016 m. sausio 26 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-93, Lietuvos higienos normą HN 21:2017 „Mokykla, vykdanči bendrojo ugdymo programas. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“, patvirtinta 2011 m. rugpjūčio 10 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-773.
2. Mokinio savirūpa suprantama kaip mokinio, sergančio lėtine liga, ugdomas(is) gebėjimas saugoti sveikatą, prisitaikyti prie aplinkos sąlygų, apsisaugoti nuo ligos komplikacijų, sveikatos būklės pablogėjimo atpažinimas ir gebėjimas pačiam vykdyti gydytojo paskirtą gydymą savarankiškai, su šeimos ar specialistų pagalba
3. Mokiniais, sergantiems lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, mokinio savirūpai reikalingą pagalbą ugdymo įstaigoje organizuoja Mokykla.
4. Tvarka reglamentuoja pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jei mokinys serga lėtine neinfekcine liga, tvarką.

II. PAGALBOS MOKINIO SAVIRŪPAI PAGAL GYDYTOJŲ REKOMENDACIJAS UŽTIKRINIMO, JEI MOKINYS SERGA LĖTINE NEINFECINE LIGA, ORGANIZAVIMAS

1. Mokinio savirūpos įgyvendinimo procese dalyvauja mokinys, jo tėvai (globėjai, rūpintojai), visuomenės sveikatos specialistas, mokyklos vadovas ar jo įgaliotas atstovas, mokinį ugdantys mokytojai ir kiti švietimo pagalbos specialistai.
2. Pagalba mokinio savirūpai organizuojama atsižvelgiant į mokinio poreikius ir gydytojų rekomendacijas pagal mokinio tėvų (globėjų, rūpintojų) prašymą ir sudarant Mokymo sutartį.
3. Sudarant Mokymo sutartį, tėvai (globėjai, rūpintojai) kartu su Mokykla užpildo „Pagalbos mokinio savirūpai, kai mokinys serga lėtine neinfekcine liga, teikimo Mokykloje planą“ (toliau – Planas). Planas gali būti pildomas pasitelkiant vaiką gydantį gydytoją.
4. Planas rengiamas pagal Mokyklos pateiktą Plano formos pavyzdį ir yra laikomas neatsiejama Mokymo sutarties dalimi.
5. Mokyklos vadovas paskiria asmenis, atsakingus už Plano arba atskirų Plano dalių vykdymą.

III. VAIKŲ, SERGANČIŲ LĖTINĖMIS NEINFEKCINĖMIS LIGOMIS, MOKYKLOJE VARTOJAMŲ VAISTŲ ADMINISTRAVIMAS (LAIKYMAS, IŠDAVIMAS, NAUDOJIMAS IR KT.)

1. Mokiniai reikalingi vartoti Mokykloje vaistai turi būti laikomi Mokyklos sveikatos kabinete ar kitoje rakinamoje patalpoje vaistų aprašymuose nurodytomis vaistų laikymo sąlygomis, užtikrinant, kad prie vaistų turėtų priėjimą tik vaistus mokiniui išduodantis asmuo.
2. Mokykloje mokiniui išduodami vartoti tik Plane nurodyti vaistai, Plane nurodytomis vaistų vartojimo dozėmis, laiku, vartojimo būdu.
3. Tėvai (globėjai, rūpintojai) Mokyklai vaistus turi pateikti originalioje pakuotėje su informaciniu lapeliu. Ant pakuotės turi būti užrašytas vaiko, kuriam skirti vaistai, vardas ir pavardė. Bet koku atveju pirma vaistų dozė turėtų būti suvartota vaikui esant namie.
4. Vaistus vaikui gali paduoti Mokyklos visuomenės sveikatos specialistas, visuomenės sveikatos specialisto nedarbo metu – Mokyklos vadovo paskirtas asmuo, atsakingas už vaistų išdavimą mokiniui.
5. Vaistus vaikui Mokykloje gali duoti ir vaiko tėvai (globėjai).
6. Siekiant išvengti vaisto vartojimo klaidų, kiekvieną kartą vaikui duodant vaistą patikrinti:
 - 6.1. ar vaistas yra tas, kuris nurodytas Plane;
 - 6.2. ar nepasibaigęs vaisto galiojimas. Pasibaigus vaisto galiojimui vaistą duoti vaikui draudžiama; pasibaigusio galiojimo vaistai gražinami mokinio tėvams (globėjams, rūpintojams);
 - 6.3. ar vaistas yra skirtas tam vaikui;
 - 6.4. ar teisinga vaisto dozė;
 - 6.5. ar teisingas vaisto vartojimo laikas;
 - 6.6. ar teisingas vaisto vartojimo būdas.
7. Mokinys vaistą turi suvartoti tik stebint Mokyklos visuomenės sveikatos specialistui ar kitam Mokyklos vadovo paskirtam asmeniui, atsakingam už vaistų išdavimą mokiniui.
8. Mokyklos visuomenės sveikatos specialistas ar kitas Mokyklos vadovo paskirtas asmuo, atsakingas už vaistų išdavimą, privalo užregistruoti kiekvieną vaistų išdavimo konkrečiam vaikui atvejį. Vaistų išdavimo vaikams registracijos žurnale, nurodant vaiko duomenis (vardas, pavardė, gimimo metai), datą, vaistų pavadinimą, dozę, vaistų išdavimo laiką, vartojimo būdą, vaistus davusio asmens vardą ir pavardę, pareigas, parašą.
9. Jeigu mokiniui reikia atlikti procedūrą, kuri priskirta asmens sveikatos priežiūros licencijuotoms paslaugoms, kaip pvz.: vaisto injekcija, kateterio įvedimas ir kt., tai atlieka mokinio tėvai (globėjai, rūpintojai).

IV. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

1. Už Plano atskirose dalyse pateiktos informacijos teisingumą atsako mokinio tėvai (globėjai, rūpintojai) ir Mokykla pagal tai, kokias Plano dalis jie pildė.
2. Už Plano ar atskirų Plano dalių vykdymą atsako Mokyklos vadovo paskirti asmenys.
3. Plano ir Tvarkos vykdymo kontrolę vykdo Mokyklos vadovas.

Vaistų išdavimo vaikams registracijos žurnalo forma

Nr.	Vaiko			Data	Vaistų pavadinimas	Dozė	Išdavimo laikas	Vartojimo būdas	Vaistus išdavė			
	Pavardė	Vardas	Gim. data						Vardas	pavardė	Pareigos	Parašas

7 PRIEDAS. INDIVIDUALAUS PAGALBOS MOKINIO SAVIRŪPAI, KAI MOKINYS SERGA CUKRINIŲ DIABETU, TEIKIMO MOKYKLOJE PLANO PAVYZDYS

Individualus pagalbos mokinio savirūpai, kai mokinys serga cukriniu diabetu, teikimo Mokykloje planas (toliau – PLANAS), yra susitarimas tarp mokinio tėvų (globėjų, rūpintojų), Mokyklos, VS specialisto, vykdančio visuomenės sveikatos priežiūrą Mokykloje, kuriame nurodomi konkretūs pagalbos mokinio, sergančio cukriniu diabetu, savirūpai Mokykloje poreikiai ir reikiama pagalba mokinio savirūpai mokymosi proceso metu.

1. MOKINIO DUOMENYS		
<i>mokinio nuotrauka</i>	Vardas ir pavardė:	
	Gimimo data:	
	Amžius:	
	Mokykla:	
	Grupė/klasė:	
Mokyklos adresas:	<i>gatvė, namo nr.</i>	
	<i>miestas/ rajonas</i>	
	<i>pašto kodas</i>	
Gyvenamosios vietos adresas:	<i>gatvė, namo nr.</i>	
	<i>miestas/ rajonas</i>	
	<i>pašto kodas</i>	
PLANO sudarymo data		
PLANO peržiūros data		

2. ŠEIMOS NARIŲ KONTAKTINĖ INFORMACIJA		
Pirmas kontaktas –		
Vardas ir pavardė:		
Giminystės ryšys:		
Telefono numeris:	<i>Mobilus:</i>	
	<i>Darbo:</i>	
Elektroninio pašto adresas:		

Antras kontaktas –		
Vardas ir pavardė:		
Giminystės ryšys:		
Telefono numeris:	<i>Mobilus:</i>	
	<i>Darbo:</i>	
Elektroninio pašto adresas:		

Pastaba. Esant poreikiui, pateikiama informacija ir apie kitus kontaktinius asmenis.

3. PAGRINDINIŲ ASMENŲ, DALYVAUJANČIŲ ĮGYVENDINANT PLANĄ MOKYKLOJE, KONTAKTINĖ INFORMACIJA		
Mokyklos visuomenės sveikatos specialistas:	Vardas ir pavardė:	<i>pvz.: Vardenis Pavardenis</i>
	Kontaktinė informacija:	<i>pvz.: Telefono numeris: ... Elektroninio pašto adresas: ...</i>
	Darbo grafikas Mokykloje:	<i>pvz.: Pirmadienis 8-15 val. Antradienis nedirba Trečiadienis 8-17 val.</i>

Grupės/ klasės auklėtojas (-ai):		<i>Ketvirtadienis nedirba Penktadienis 8-17 val.</i>
	<i>Sveikatos kabineto vieta Mokykloje:</i>	<i>pvz.: 1 aukštas, 107 kab.</i>
	<i>Vardas ir pavardė:</i>	<i>pvz.: Vardenis Pavardenis</i>
	<i>Kontaktinė informacija:</i>	<i>pvz.: Telefono numeris: ... Elektroninio pašto adresas: ...</i>
	<i>Darbo grafikas Mokykloje:</i>	<i>pvz.: Pirmadienis 8-15 val. Antradienis nedirba Trečiadienis 8-17 val. Ketvirtadienis nedirba Penktadienis 8-17 val.</i>
Kiti svarbūs asmenys:	...	...
...	...	...

4. PAGRINDINĖ INFORMACIJA APIE MOKINIO SVEIKATĄ

Diabeto tipas (pažymėkite)	☐ I tipas	☐ II tipas
Sveikatos būklės apibūdinimas: <i>Pateikite trumpą sveikatos būklės (-ių) aprašymą, įvardindami pasireiškiančius požymius, simptomus:</i>	<i>Išvardinkite Jūsų vaikui būdingus simptomus, pvz.: didelis nuovargis, negalėjimas susikaupti, bendras silpnumas, pykinimas, mirgėjimas akyse, mieguistumas ir pan.</i>	
Alergijos (išvardinkite):	<i>Jei mokinys yra kam nors alergiškas, nurodykite kam, pvz.:</i> <i>pieno produktams</i> <i>kiaušiniui</i> <i>lateksui</i> <i>kita:</i>	

5. VAISTŲ VARTOJIMAS

Mokykla turi būti nedelsiant informuojama apie visus šio vaiko gydymo pokyčius.

5.1. VAISTŲ VARTOJIMAS UŽ MOKYKLOS RIBŲ

Jūsų vaikas serga cukriniu diabetu ir gydomas (tinkamą (-us) variantą (-us) pažymėkite):	☐ Insulino injekcijomis kiekvieno valgymo metu
	☐ Insulino injekcijomis – pompa
	☐ Keliomis insulino injekcijomis per dieną (injekcijos mokykloje nereikalingos)
	☐ Kita (išvardinkite):
Ar gali pasireikšti vaistų šalutinis poveikis Mokykloje?	☐ Taip ☐ Ne
Jeigu taip , koks vaistų šalutinis poveikis gali pasireikšti?	<i>pvz.:</i> <i>hipoglikemija.</i> <i>injekcijos vietose gali atsirasti tokios reakcijos kaip skausmas, paraudimas, dilgėlinė, tinimas ir niežėjimas.</i>

	• <i>alerginės reakcijos: dilgėlinė, liežuvio ir lūpų tinimas, viduriavimas, pykinimas, nuovargis...</i>
--	--

5.2. GLIUKOZĖS TYRIMAS KRAUJYJE	
Mokinys turi gliukozės kiekio kraujyje matuoklį, todėl jis gali išsitiirti gliukozės kiekį kraujyje. Tai yra svarbi savirūpos dalis. Šia įranga negali naudotis kiti mokiniai (tinkamą pažymėkite)	
☐ Gliukozės kiekio kraujyje tyrimą turi atlikti tik apmokytas suaugęs asmuo	
☐ Mokinys savarankiškai gali atlikti gliukozės kiekio kraujyje tyrimą (reikia tik stebėti)	
☐ Mokinys savarankiškai gali atlikti gliukozės kiekio kraujyje tyrimą (stebėti nereikia)	
Svarbu.	<i>Įvardinkite, kas yra svarbu matuojant gliukozės kiekį kraujyje ir kt., pvz.:</i> • <i>Gliukozės kiekio kraujyje tyrimas turėtų būti atliktas saugioje, švarioje, privačioje aplinkoje (pvz.: klasėje, sveikatos kabinete.).</i> • <i>Patalpoje turi būti priemonės rankų plovimui, prieš kiekvieną tyrimą būtina nusiplauti rankas.</i> • <i>Gliukozės kiekis kraujyje turi būti nuo 5-8 mmol / l nevalgius iki 5-10 mmol / l po valgio.</i> • <i>Gliukozės kraujyje matavimo priemonės turėtų būti aiškiai paženklintos vaiko vardu ir laikomos vadovaujantis Mokyklos pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jei mokinys serga lėtine neinfekcine liga tvarka.</i> • ...

5.3. VAISTŲ VARTOJIMAS MOKYKLOJE			
Ar reikalinga mokiniui vartoti Mokykloje insuliną?	Taip	☐	
	Ne	☐	
	<i>Jeigu taip, nurodykite koks vaistų šalutinis poveikis gali pasireikšti?</i>		
Jeigu taip , taip pat užpildykite žemiau pateiktą lentelę apie vaistų vartojimo dozę, laiką, vartojimo būdą ir naudojimo administravimą.			
☐ Insulinas suleidžiamas švirkštikliu (penu) ☐ Insulinas suleidžiamas pompa			
Insulino pavadinimas	Dozė	Suleidimo laikas	Vaisto naudojimo administravimas
			<i>Išsamiai aprašykite kaip administruojamas vaisto naudojimas, pvz.:</i> • <i>Insulinas turėtų būti aiškiai paženklintas vaiko vardu ir laikomas vadovaujantis Mokyklos pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jei mokinys serga lėtine neinfekcine liga tvarka.</i> • <i>Insuliną vaikui leidžia tėtis/mama ARBA Insuliną susileidžia pats vaikas, reikalinga jį išduoti vaikui...kiekvieną darbo dieną X val.</i> • ...

Insulinas turi būti laikomas nurodykite, kokiomis sąlygomis pagal vaisto aprašą turi vaistai būti laikomi, pvz.: tamsioje vietoje, ne aukštesnėje nei 30°C laipsnių temperatūroje

6. GALINČIOS PASIREIKŠTI CUKRINIO DIABETO PAŪMĖJIMO BŪKLĖS IR PAGALBOS VEIKSMŲ JOMS IŠTIKUS

Ar gali mokiniui mokymosi proceso metu Mokykloje pasireikšti Cukrinio diabeto paūmėjimo būklė (-ės), kai reikalingas papildomas vaistų vartojimas ar kitokia pagalba?	Taip	☐
	Ne	☐

Jeigu taip, užpildykite žemiau pateiktą lentelę (-es) apie ligos paūmėjimo būklės (-ių) atpažinimo simptomus ir taikytinas neatidėliotinas pagalbos priemones joms pasireiškusioms. Kiekvienai paūmėjimo būklei apibūdinti užpildykite atskirą lentelę.

HIPOGLIKEMIJA (būklė kai gliukozės kiekis kraujyje mažiau nei ... mmol/l)	
Kokie yra hipoglikemijos simptomai būdingi jūsų vaikui?	
Kas išprovokuoja hipoglikemiją jūsų vaikui? (pažymėkite)	☐ trauma, skausmas ☐ infekcinė liga, ypač su aukšta temperatūra ☐ vėmimas ☐ praleisti valgymai ☐ užsitęsęs fizinis krūvis ☐ didelis emocinis stresas ☐ kita (išvardinkite):
Kokių pagalbos veiksmų reikia imtis?	Lengva/vidutinė hipoglikemija Atliekami šie individualūs pagalbos veiksmai: <i>pvz.: mokinys pagalbą gali suteikti sau pats, reikalinga priežiūra, nedidelė pagalba:</i> 1 Žingsnis. Nedelsiant duoti greitai veikiančios gliukozės ir ilgai veikiančių angliavandenių; 2 Žingsnis. Po 15 min. kartoti gliukozės kiekio kraujyje tyrimą; 3 Žingsnis. Jei gliukozės kiekis kraujyje išlieka mažesnis nei 5,6mmol/l—kartoti 1 Žingsnį. Jei gliukozės kiekis virš 5,6mmol/l – daryti 4 Žingsnį. 4 Žingsnis. Kai kuriems vaikams reikalingas papildomas pavalgymas. Sunki hipoglikemija Atliekami šie individualūs pagalbos veiksmai: <i>pvz.:</i> 1 Žingsnis. Vaiką paguldyti į saugią padėtį (ant šono), kad liežuvis neužblokuotų kvėpavimo takų. 2 Žingsnis. Skubiai kviečiame GMP (skambinama telefonu 112) – pranešama, kad mokinys prarado sąmonę ir serga CD. Nepalikite mokinio vieno. 3 Žingsnis. Susisieki su mokinio tėvais. ...
Kokia tolimesnių veiksmų seka?	<i>pvz.: tyrimai, poilsis ir pan.</i>

HIPERGLIKEMIJA (būklė kai gliukozės kiekis kraujyje daugiau nei ... mmol/l)

Kokie yra hiperglikemijos simptomai būdingi jūsų vaikui?	
--	--

Kas išprovokuoja hiperglikemiją jūsų vaikui? (pažymėkite)	☐ insulino deficitas, dėl neadekvačios insulino terapijos (nesusileidus insulino 12–24 valandas, taip pat tada, kai staiga padidėja insulino poreikis). ☐ insulino deficitas, dėl insulino pompos gedimo (kateterio mechaninio suspaudimo, atsijungimo, nepastebėto adatos iškritimo); ☐ ūminės infekcijos, padidinančios insulino poreikį (pneumonija, šlapimo takų infekcija, gastroenteritas ir kitos); ☐ ūmios sunkios kitų organų ligos, traumos ☐ vaistai ☐ Kita (išvardinkite):
Kokių pagalbos veiksmų reikia imtis? (papildykite, koreguokite jei reikia)	Jeigu gliukozės kiekis kraujyje viršija mmol/l., kai nėra jokių kitų simptomų: pvz.: • Duoti gerti daug skysčių. Geriausia tinka negazuotas mineralinis vanduo (galima gerti ir silpnai gazuotą vandenį). • Leiskite mokiniui laisvai išeiti į tualetą. • Ribokite mokiniui fizinę krūvį. ... Jeigu vis tiek viršija mmol/l. pvz.: Kreipkitės į tėvus, mokiniui gali prireikti ypač greito veikimo insulino. Jeigu mažiau nei mmol/l: 1 pvz.: Kartoti gliukozės kraujyje tyrimą prieš kitą valgį. 2 pvz.: Radus padidėjusį gliukozės kiekį kraujyje, kai vaikas pradeda vemti, giliai alsuoti, pasidaro vangus, netenka sąmonės būtina: • Nedelsiant kviesti GMP. • Vykdyti GMP nurodymus • Informuoti tėvus/ globėjus. • ...
Kokia tolimesnių veiksmų seka?	pvz.: tyrimai, poilsis ir pan.

7. MOKINIO SVEIKATOS BŪKLĖS STEBĖSENA		
Ar reikalinga mokinio sveikatos būklės stebėseną Mokykloje?	Taip	☐
	Ne	☐

Jeigu taip, užpildykite žemiau pateiktą lentelę kiekvienai taikytinai mokinio būklės stebėsenos priemonei atskirai, aprašydami taikymo laiką, būdą.

Kokia mokinio sveikatos būklės stebėjimo priemonė turi būti taikoma Mokykloje?	pvz.: Gliukozės kiekio kraujyje kontrolė
Kada ją reikia taikyti?	pvz.: ☐ Prieš valgį; ☐ Prieš kūno kultūros pamokas; ☐ Kai vaikas jaučiasi blogai;

	☐ <i>kita (įrašykite):</i>
Ar tam reikia kokios nors įrangos (priedaisų)?	☐ gliukomatis, adatėlės, ☐ <i>kita (įrašykite):</i>
Kokie pagalbos veiksmai turi būti atlikti vykdant šią mokinio būklės stebėsenos priemonę?	<i>aprašykite reikiamus pagalbos veiksmus</i>

Kokia mokinio sveikatos būklės stebėjimo priemonė turi būti taikomos Mokykloje?	
Kada ją reikia taikyti?	
Ar tam reikia kokios nors įrangos (priedaisų)?	
Kokie pagalbos veiksmai turi būti atlikti vykdant šią mokinio būklės stebėsenos priemonę?	

8. PAGALBA MOKINIUI VALGYMŲ MOKYKLOJE METU		
Ar reikalinga pagalba mokiniui valgymų Mokykloje metu?	Taip	☐
	Ne	☐

Jeigu taip, užpildykite žemiau pateiktą lentelę, nurodydami, kokia pagalba yra reikalinga, kada ir kaip ji turi būti suteikta.

Kokia pagalba yra reikalinga?	<i>pvz.: pagal gydytojo rekomendacijas (pridedama) sudaromas individualus mitybos planas</i>
Kada ir kaip ji turi būti teikiama?	<i>pvz.: tiekti vaikui valgyti gydytojo rekomendacijose nurodytu periodiškumu (pridedama)</i>

9. FIZINIS AKTYVUMAS		
Ar reikalingi kokie nors speciali pagalba mokinio fizinio aktyvumo metu?	Taip	☐
	Ne	☐
Jeigu taip išvardinkite:	<i>pvz.:</i> 1. prieš fizinio ugdymo pamokas vaikas turi pasimatuoti gliukozės kiekį kraujyje. Priminkite vaikui tai padaryti prieš kiekvieną fizinio ugdymo pamoką. 2. Pasiteiraukite vaiko, kokį cukraus kiekį kraujyje rodo gliukomatis: • jei šis rodiklis mažesnis nei 5 - 6 mmol/l, būtina prieš fizinio ugdymo pamoką užkąsti iš namų atsineštą užkandį • jei gliukozės koncentracija didesnė nei 13,3 mmol/l, mankštintis draudžiama, ...	

10. POVEIKIS MOKINIO MOKYMUISI, UGDYMO, SOCIALINIAI IR PSICHOLOGINIAI POREIKIAI		
Ar mokinio sveikatos būklė (-ės) gali turėti įtakos mokymuisi?	Taip	☐
	Ne	☐

Jeigu taip, užpildykite žemiau pateiktą lentelę, apibūdindami galimą mokinio sveikatos būklės poveikį mokymuisi ir reikalingą pagalbą.

Kaip mokinio sveikatos būklė gali paveikti mokymąsi? (išvardinkite)	<i>pvz.: negali susikaupti, dėmesio stoka, mieguistumas ir pan.</i>
Ar mokiniui gali būti poreikis išeiti iš klasės pamokos metu?	Taip ☐ Ne ☐
Ar mokiniui reikalingos papildomos poilsio pertraukėlės?	Taip ☐ Ne ☐
Ar mokiniui reikalinga emocinė (psichologinė) pagalba?	Taip ☐ Ne ☐
Kokia kita pagalba mokiniui yra reikalinga?	<i>nurodykite</i>

11. IŠVYKOS IR VEIKLOS UŽ MOKYKLOS RIBŲ

Kokia pagalba (gali būti) reikalinga?	<i>pvz.: prižiūrėti, ką vaikas valgo, geria. Sekti gliukozės kiekį kraujyje prieš valgį, organizuoti išvyką taip, kad būtų užtikrintas reguliarus savalaikis maitinimas.</i>
Kada reikia suteikti pagalbą?	<i>pvz.: kai pasireiškia hipoglikemija/ hiperglikemija, ar vaikas jaučiasi blogai, arba prašo pagalbos.</i>
Kas prižiūrės vaistus ir įrangą (priemones)?	
Kas bus atsakingas už pagalbą mokiniui išvykų ir veiklų už Mokyklos ribų metu?	

12. MOKYKLOS PERSONALO MOKYMAS

Mokinio savirūpos organizavimo procese dalyvausiantys Mokyklos darbuotojai turi būti apmokyti teikti pagalbą mokinio, sergančio lėtine neinfekcine liga, savirūpai

Kokie mokymai yra reikalingi?		
Kas turi būti apmokyti?		
Mokymuose dalyvavusių asmenų vardas ir pavardė	Mokymų data:	Parašas:

13. ATLIEKŲ, SUSIDARANČIŲ ORGANIZUOJANT MOKINIUI SAVIRŪPĄ, ŠALINIMAS

Kokios atliekos gali susidaryti	<i>pvz.: panaudoti švirkštai, juostelės, vaistų pakuotės.</i>
Atliekų laikymo tara ir vieta	<i>pvz.: 1. specialus konteineris ar sandariai uždaroma plastikinė dėžutė ar kita tara laikomi Sveikatos kabinete. 2. Atliekų laikymo tara Mokyklą aprūpina tėvai (globėjai, rūpintojai) / Atliekų laikymo tara Mokykla apsirūpina pati.</i>
Atliekų šalinimo periodiškumas	<i>pvz.: kartą per savaitę.</i>

Savaitės diena ir laikas, kada tėvai pasiima atliekas iš Mokyklos, įsipareigodami jas saugiai pašalinti	<i>pvz.: Kiekvienas penktadienis, 12 val.</i>
---	---

SUTIKIMAS

Aš sutinku, kad šiame PLANE pateikta informacija yra tiksli ir atitinka pagalbos mano vaiko savirūpai organizavimo Mokykloje poreikius. Aš suprantu ir sutinku, kad šiame SUSITARIME pateikta informacija bus dalijamasi su Mokyklos darbuotojais, dalyvaujančiais pagalbos mano vaiko savirūpai procese ir ugdyme mano vaiko sveikatos ir saugos tikslais. Įsipareigoju nedelsiant informuoti Mokyklą apie visus pokyčius, galinčius turėti įtakos šio PLANO įgyvendinimui.

Aš sutinku, kad:

- ☐ Mokykla mano vaikui reikalingus vartoti Mokykloje vaistus administruotų Mokyklos pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jeigu mokinys serga lėtine neinfekcine liga, tvarkos apraše nustatyta tvarka
- ☐ Mokykla bus atsakinga už vaistų išdavimą vaiko vartojimui šiame PLANE nurodytais laiko intervalais, dozėmis, būdais, taip pat ir teikiant pagalbą ligos paūmėjimo atvejais, kaip tai yra nurodyta šiame PLANE.
- ☐ Aš sutinku, kad mano vaikas Mokykloje su savimi gali turėti gydytojo paskirtus vaistus ir būtų atsakingas už jų vartojimą, kai tai yra reikalinga.
- ☐ Aš esu susipažinęs su Mokyklos man pateiktu Mokyklos pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jeigu mokinys serga lėtine neinfekcine liga, tvarkos aprašu.

Įsipareigoju pasirūpinti atliekų, susidarančių organizuojant mano vaiko savirūpą, pašalinimu.

Tėvų (globėjų, rūpintojų) parašas	
Tėvo (globėjo, rūpintojo) vardas ir pavardė:	
Parašas:	

Aš Mokyklos vardu **sutinku** su šiame PLANE nurodytomis pagalbos mokinio savirūpai organizavimo priemonėmis, įskaitant ir mokiniui gydytojo paskirtų vaistų vartojimą, ir **esu atsakingas** už tai, kad Mokykla imtųsi PLANE įvardintų reikiamų veiksmų. **Sutinku** nedelsiant informuoti mokinio tėvus (globėjus, rūpintojus), PLANO vykdytojus bei **peržiūrėti** PLANĄ, jei įvyktų kokių nors pakeitimų, kurie gali turėti įtakos šio PLANO įgyvendinimui.

Įsipareigoju paskirti Mokyklos darbuotoją (-us), atsakingą (-us) už PLANO ar atskirų PLANO dalių įgyvendinimą.

Mokyklos vadovo arba įgalioto atstovo parašas	
Vardas ir pavardė:	
Pareigos:	
Parašas:	

Aš **sutinku** padėti Mokyklai įgyvendinti šiame PLANE pateiktas asmens sveikatos priežiūros specialistų rekomendacijas šiam mokiniui ir atlikti šiuos, PLANE nurodytus, veiksmus mano darbo Mokykloje grafike nustatytu darbo laiku (išvardinkite):

- 1.
- 2.
3.

Visuomenės sveikatos specialisto, vykdančio visuomenės sveikatos priežiūrą Mokykloje parašas	
Visuomenės sveikatos specialisto vardas ir pavardė:	
Parašas:	

PRIE SUSITARIMO PRIDEDAMOS PAPILDOMOS INFORMACIJOS SĄRAŠAS (jeigu pridedama):

1. _____, X lapų.
2. _____, X lapų.
3. _____, X lapų.
4. ...

8 PRIEDAS. INDIVIDUALAUS PAGALBOS MOKINIO SAVIRŪPAI, KAI MOKINYS SERGA BRONCHŲ ASTMA, TEIKIMO MOKYKLOJE PLANO PAVYZDYS

Individualus pagalbos mokinio savirūpai, kai mokinys serga bronchų astma, teikimo Mokykloje planas (toliau – PLANAS), yra susitarimas tarp mokinio tėvų (globėjų, rūpintojų), Mokyklos, visuomenės sveikatos specialisto, vykdančio visuomenės sveikatos priežiūrą Mokykloje, kuriame nurodomi konkretūs pagalbos mokinio, sergančio bronchų astma, savirūpai Mokykloje poreikiai ir reikiama pagalba mokinio savirūpai mokymosi proceso metu.

1. MOKINIO DUOMENYS		
<i>mokinio nuotrauka</i>	Vardas ir pavardė:	
	Gimimo data:	
	Amžius:	
	Mokykla:	
	Grupė/klasė:	
Mokyklos adresas:	<i>gatvė, namo nr.</i>	
	<i>miestas/ rajonas</i>	
	<i>pašto kodas</i>	
Gyvenamosios vietos adresas:	<i>gatvė, namo nr.</i>	
	<i>miestas/ rajonas</i>	
	<i>pašto kodas</i>	
PLANO sudarymo data		
PLANO peržiūros data		

2. ŠEIMOS NARIŲ KONTAKTINĖ INFORMACIJA		
Pirmas kontaktas –		
Vardas ir pavardė:		
Giminystės ryšys:		
Telefono numeris:	<i>Mobilus:</i>	
	<i>Darbo:</i>	
Elektroninio pašto adresas:		

Antras kontaktas –		
Vardas ir pavardė:		
Giminystės ryšys:		
Telefono numeris:	<i>Mobilus:</i>	
	<i>Darbo:</i>	
Elektroninio pašto adresas:		

Pastaba. Esant poreikiui, pateikiama informacija ir apie kitus kontaktinius asmenis.

3. PAGRINDINIŲ ASMENŲ, DALYVAUJANČIŲ ĮGYVENDINANT PLANĄ MOKYKLOJE, KONTAKTINĖ INFORMACIJA		
Mokyklos visuomenės sveikatos specialistas:	Vardas ir pavardė:	<i>pvz.: Vardenis Pavardenis</i>
	Kontaktinė informacija:	<i>pvz.: Telefono numeris: ... Elektroninio pašto adresas: ...</i>
	Darbo grafikas Mokykloje:	<i>pvz.: Pirmadienis 8-15 val. Antradienis nedirba</i>

		Trečiadienis 8-17 val. Ketvirtadienis nedirba Penktadienis 8-17 val.
	Sveikatos kabineto vieta Mokykloje:	pvz.: 1 aukštas, 107 kab.
Grupės/ klasės auklėtojas (-ai):	Vardas ir pavardė:	pvz.: Vardenis Pavardenis
	Kontaktinė informacija:	pvz.: Telefono numeris: ... Elektroninio pašto adresas: ...
	Darbo grafikas Mokykloje:	pvz.: Pirmadienis 8-15 val. Antradienis nedirba Trečiadienis 8-17 val. Ketvirtadienis nedirba Penktadienis 8-17 val.
Kiti svarbūs asmenys:	...	...
...	...	...

4. PAGRINDINĖ INFORMACIJA APIE MOKINIO SVEIKATĄ				
Kokia jūsų vaikui nustatytos bronchų astmos kilmė?	☐ Alerginė ☐ Nealerginė			
Kokio pobūdžio bronchų astmos simptomai būdingi jūsų vaikui?	☐ Priepuoliniai		☐ Pastovūs	
	☐ Sezoniniai	☐ Visus metus	☐ Cikliniai	
Kokio sunkumo bronchų astma nustatyta jūsų vaikui?	☐ intermituojanti (protarpinė)	☐ lengva persistuojanti	☐ vidutinio sunkumo persistuojanti	☐ sunki persistuojanti
Sveikatos būklės apibūdinimas: <i>Pateikite trumpą sveikatos būklės (- ių) aprašymą, įvardindami pasireiškiančius požymius, simptomus:</i>	pvz.: šiuo metu jaučiasi gerai, simptomai išryškėja tik paūmėjimų metu.			
Alergijos:	Jei mokinyas yra kam nors alergiškas, nurodykite kam, pvz.: • pieno produktams • kiaušiniui • lateksui • kita:			

5. VAISTŲ VARTOJIMAS		
5.1. VAISTŲ VARTOJIMAS UŽ MOKYKLOS RIBŲ		
Ar mokinyas reguliariai vartoja vaistus už Mokyklos ribų?	Taip	☐
	Ne	☐
Jeigu taip , ar gali pasireikšti vaistų	Taip	☐
	Ne	☐

šalutinis poveikis Mokykloje mokymosi proceso metu?	Jeigu taip, koks vaistų šalutinis poveikis gali pasireikšti? <i>pvz.: Jaučiamas širdies plakimas, drebulys. Silpnas gerklės skausmas, kosulys ir užkimimas. Galvos skausmas, svaigimas. Nenustygimas, nervingumas, sujaudinimas.</i>
--	--

5.2. VAISTŲ VARTOJIMAS MOKYKLOJE	
Ar reikalinga mokiniui vartoti vaistus Mokykloje?	Taip ☐
	Ne ☐
	Jeigu taip, koks vaistų šalutinis poveikis gali pasireikšti? <i>pvz.: Alerginės reakcijos: Jaučiamas širdies plakimas, drebulys. Silpnas gerklės skausmas, kosulys ir užkimimas. Galvos skausmas, svaigimas. Nenustygimas, nervingumas, sujaudinimas.</i>

Jeigu taip, užpildykite žemiau pateiktą lentelę apie vaistų vartojimo dozę, laiką, vartojimo būdą ir naudojimo administravimą

Vaisto pavadinimas	Dozė	Vartojimo būdas	Vartojimo laikas/ dažnis	Vaisto galiojimo laikas IKI	Vaisto naudojimo administravimas

Svarbu. Vaistai turėtų būti aiškiai paženklinėti jūsų vaiko vardu ir laikomi vadovaujantis Mokyklos pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jei mokinys serga lėtine neinfekcine liga tvarka.

Vaistai turi būti laikomi nurodykite, kokiomis sąlygomis pagal vaisto aprašą turi vaistai būti laikomi, pvz.: tamsioje vietoje, ne aukštesnėje nei 30°C laipsnių temperatūroje

6. GALINČIOS PASIREIKŠTI BRONCHŲ ASTMOS PAŪMĖJIMO BŪKLĖS IR PAGALBOS VEIKSMŲ JOMS IŠTIKUS

Bronchų astmos paūmėjimas - būklė, kai minutėmis, valandomis ar dienomis progresuoja dusulys, kosulys, švilpimas krūtinėje ir (ar) krūtinės veržimas, blogėja plaučių funkcijos rodikliai.

Bet kurio sunkumo astmos metu galimi lengvi, vidutinio sunkumo, sunkūs ar gresiantys kvėpavimo sustojimu astmos paūmėjimai.

Ar gali mokiniui mokymosi proceso metu Mokykloje pasireikšti ligos paūmėjimo būklė (-ės), kai reikalingas papildomas vaistų vartojimas ar kitokia pagalba?	Taip	☐
	Ne	☐

Jeigu taip, užpildykite žemiau pateiktą lentelę (-es) apie ligos paūmėjimo būklės (-ių) atpažinimo simptomus ir taikytinas neatidėliotinas pagalbos priemones joms pasireiškusioms. Kiekvienai paūmėjimo būklei apibūdinti užpildykite atskirą lentelę.

Kokie bronchų astmos paūmėjimo simptomai	☐ Švokštimas (švilpimas), ☐ dusulys,
--	---

dažniausiai būdingi jūsų vaikui?	☐ kosulys (sausas ar produktyvus), ☐ sunkumo (veržimo) jautimas krūtinėje ☐ kita (<i>išvardinkite</i>)	
Kas išprovokuoja jūsų vaiko bronchų astmos paūmėjimą?	☐ Namų dulkių erkių alergenai ☐ Tarakonų alergenai ☐ Patalpų teršalai ☐ Žiedadulkės ☐ Sportas/ fizinė veikla ☐ Peršalimas/ gripas ☐ dūmai, ☐ Kita (<i>išvardinkite</i>): ☐ Gyvūnų alergenai ☐ Patalpų pelėsiai ☐ Vaistai ☐ Stresas ☐ Oro sąlygos ☐ Oro tarša (tabako)	
Ar jūsų vaikas pasako kai jam reikalingi medikamentai?	☐ Taip ☐ Ne	
Ar jūsų vaikui reikalinga pagalba vartojant (įkvepiant) vaistus?	☐ Taip ☐ Ne	
Kokių pagalbos veiksmų reikia imtis?	<i>pvz.:</i> <i>Jei BA paūmėjimas lengvas (dusulys vaikstant, kalba nesutrikusi, gali būti susijaudinęs, kvėpavimas padažnėjęs, vidutinio garsumo švilpimas tik iškvėpimo pabaigoje) pagalbą gali suteikti sau pats mokinytis, esant poreikiui kitas suaugęs asmuo gali padėti sergančiajam surasti ir padėti įkvėpti gydytojo paskirtų vaistų.</i> • <i>Padėti įkvėpti (Fenoterolio arba salbutamolio (ventolino) iki 3 kartų per pirmąją valandą).</i> • <i>Patogiai pasodinti.</i> • <i>Informuoti tėvus/ globėjus.</i> • <i>Nepalikti vieno.</i> • <i>Jei būklė blogėja kviesti GMP ir informuoti tėvus / globėjus.</i> <i>Jei BA paūmėjimas vidutiniškai sunkus, sunkus arba labai sunkus (dusulys kalbant; nori sėdėti; kalba trumpomis frazėmis, nes kalbėti darosi sunku; susijaudinęs; kvėpavimas padažnėjęs; dažnai būna pagalbinių raumenų ir viršraktikaulinių duobių įsitraukinėjimas; garsus švilpimas; pats prašo iškviesti medikus;)</i> <i>– būtina:</i> • <i>Padėti (duoti) įkvėpti gydytojo paskirtų vaistų (Fenoterolio arba salbutamolio (ventolino) iki 3 kartų per pirmąją valandą)</i> • <i>Patogiai pasodinti</i> • <i>Kviesti GMP</i> • <i>Nepalikti vaiko vieno.</i> • <i>Pranešti vaiko tėvams / globėjams.</i>	
Kokia tolimesnių veiksmų seka?	<i>pvz.: Skambinti tėvams, kad pasiimtų vaiką iš Mokyklos. Vaikas išleidžiamas su tėvais.</i>	

7. MOKINIO SVEIKATOS BŪKLĖS STEBĖSENA		
Ar reikalinga mokinio sveikatos būklės stebėseną Mokykloje?	Taip	☐
	Ne	☐

Jeigu taip, užpildykite žemiau pateiktą lentelę apie taikytinas mokinio būklės stebėsenos priemones, aprašydami jų taikymo laiką, būdą.

Kokios mokinio sveikatos būklės stebėjimo priemonės turi būti taikomos Mokykloje?	<i>pvz.: Paklausti vaiko kaip jaučiasi.</i>
Kada jas reikia taikyti?	<i>pvz.: Prieš ir po fizinio ugdymo pamokos, stresinėje situacijoje, pamačius, kad vaiko elgesys ne toks kaip visada.</i>

8. PAGALBA MOKINIUI VALGYMŲ MOKYKLOJE METU			
Ar reikalinga pagalba mokiniui valgymų Mokykloje metu?	Taip	☐	
	Ne	☐	

Jeigu taip, užpildykite žemiau pateiktą lentelę, nurodydami, kokia pagalba yra reikalinga, kada ir kaip ji turi būti suteikta.

Kokia pagalba yra reikalinga?	<i>pvz.: pagal gydytojo rekomendacijas (pridedama) sudaromas individualus mitybos planas</i>
-------------------------------	--

9. FIZINIS AKTYVUMAS		
Ar reikalingi kokie nors speciali pagalba mokinio fizinio aktyvumo metu?	Taip	☐
	Ne	☐

Jeigu taip, užpildykite žemiau pateiktą lentelę, nurodydami reikalingus atlikti pagalbos veiksmus prieš, per ir po fizinio ugdymo pamokos.

Pagalbos veiksmai prieš fizinio ugdymo pamoką	<i>pvz.: padėti vaikui susirasti ir įkvėpti gydytojo paskirtų trumpo greito veikimo vaistų (salbutamolio), kuriuos vaikas turi su savimi Mokykloje.</i>
Pagalbos veiksmai fizinio ugdymo pamokos metu	
Pagalbos veiksmai pertraukos metu	<i>pvz.: pavasarį, kai žydi augalai, neleisti per pertraukas bėgioti lauke.</i>

10. POVEIKIS MOKINIO MOKYMUISI, UGDYMO, SOCIALINIAI IR PSICHOLOGINIAI POREIKIAI		
Ar mokinio sveikatos būklė (-ės) gali turėti įtakos mokinio mokymuisi?	Taip	☐
	Ne	☐

Jeigu taip, užpildykite žemiau pateiktą lentelę, apibūdindami galimą mokinio sveikatos būklės poveikį mokymuisi ir reikalingą pagalbą.

Kaip mokinio sveikatos būklė gali paveikti mokymąsi? (Aprašykite)	<i>pvz.: negali susikaupti, bendras silpnumas, mieguistumas, kosulys, galvos skausmas...</i>
Kokia reikalinga pagalba mokinio mokymuisi?	<i>pvz.: avyždžiui: a) atidėti namų darbų atlikimo terminai; b) suteikti daugiau laiko užduotims atlikti; c) pritaikytos mokymosi formos ir būdai (įvardinti, kokie); d) reguliarūs susitikimai kas mėnesį su mokytojais siekiant aptarti mokymosi pažangą ...</i>

Ar mokiniui gali būti poreikis išeiti iš klasės pamokos metu?	Taip ☐
	Ne ☐
Ar mokiniui reikalingos papildomos poilsio pertraukėlės?	Taip ☐
	Ne ☐
Ar mokiniui reikalinga emocinė (psichologinė) pagalba?	Taip ☐
	Ne ☐
Kokia kita pagalba mokiniui yra reikalinga?	

11. MOKYKLOS FIZINĖ APLINKA	
Ar gali Mokyklos fizinė aplinka įtakoti mokinio sveikatos būklei?	Taip ☐ Ne ☐
Kokie Mokyklos fizinės aplinkos veiksniai gali turėti neigiamą poveikį mokinio sveikatos būklei?	pvz.: • patalynė, kurioje gali būti dulkių erkių alergenų • mokykloje naudojami higienos reikmenys • oro tarša: pvz.: patalpose vykdomas remontas, naudojami aerosoliai. • Kita:
Kokių veiksmų reikėtų imtis Mokyklai siekiant sumažinti galimą neigiamą Mokyklos aplinkos veiksmų poveikį mokinio sveikatos būklei?	pvz.: • naudoti vaiko miegui patalynę, kuri nebūtų pagaminta iš paukščių pūkų; pagalves, antklodes ir čiužinius sandariai apvilti erkėms nepralaidžiais užvalkalais... • pirkti Mokinį naudojimui higienos priemones (tualetinį popierių, prausiklį ...) be kvėpiklių, dažiklių ... • vėdinti patalpas, remontuoti patalpas vaikų atostogų metu.

12. IŠVYKOS IR VEIKLOS UŽ MOKYKLOS RIBŲ	
Kokia pagalba (gali būti) reikalinga?	pvz.: Gali reikėti padėti įkvėpti vaistus. Prieš kelionę patikrinti ar vaikas su savimi turi būtinais pagalbai reikalingus vaistus.
Kada reikia suteikti pagalbą?	pvz.: Išryškėjus paūmėjimo simptomams.
Kas prižiūrės vaistus ir įrangą (priemones)?	
Kas bus atsakingas už pagalbą mokiniui išvykų ir veiklų už Mokyklos ribų metu?	

13. MOKYKLOS PERSONALO MOKYMAS		
Mokinio savirūpos organizavimo procese dalyvausiantys Mokyklos darbuotojai turi būti apmokyti teikti pagalbą mokiniui, sergančio lėtine neinfekcine liga, savirūpai		
Kokie mokymai yra reikalingi?		
Kas turi būti apmokyti?		
Mokymuose dalyvavusių asmenų vardas ir pavardė	Mokymų data:	Parašas:

13. ATLIEKŲ, SUSIDARANČIŲ ORGANIZUOJANT MOKINIUI SAVIRŪPĄ, ŠALINIMAS	
Kokios atliekos gali susidaryti	<i>pvz.: panaudoti švirkštai, juostelės, vaistų pakuotės.</i>
Atliekų laikymo tara ir vieta	<i>pvz.: 1. specialus konteineris ar sandariai uždaroma plastikinė dėžutė ar kita tara laikomi Sveikatos kabinete 2. Atliekų laikymo tara Mokyklą aprūpina tėvai (globėjai, rūpintojai) / Atliekų laikymo tara Mokykla aprūpina pati.</i>
Atliekų šalinimo periodiškumas	<i>pvz.: kartą per savaitę.</i>
Savaitės diena ir laikas, kada tėvai pasiima atliekas iš Mokyklos, įsipareigodami jas saugiai pašalinti	<i>pvz.: Kiekvienas penktadienis, 12 val.</i>

SUTIKIMAS

Aš sutinku, kad šiame PLANE pateikta informacija yra tiksli ir atitinka pagalbos mano vaiko savirūpai organizavimo Mokykloje poreikius. Aš suprantu ir sutinku, kad šiame SUSITARIME pateikta informacija bus dalijamasi su Mokyklos darbuotojais, dalyvaujančiais pagalbos mano vaiko savirūpai procese ir ugdyme mano vaiko sveikatos ir saugos tikslais. Įsipareigoju nedelsiant informuoti Mokyklą apie visus pokyčius, galinčius turėti įtakos šio PLANO įgyvendinimui.

Aš sutinku, kad:

☐ Mokykla mano vaikui reikalingus vartoti Mokykloje vaistus administruotų Mokyklos pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jeigu mokinys serga lėtine neinfekcine liga, tvarkos apraše nustatyta tvarka

☐ Mokykla bus atsakinga už vaistų išdavimą vaiko vartojimui šiame PLANE nurodytais laiko intervalais, dozėmis, būdais, taip pat ir teikiant pagalbą ligos paūmėjimo atvejais, kaip tai yra nurodyta šiame PLANE.

☐ Aš sutinku, kad mano vaikas Mokykloje su savimi gali turėti gydytojo paskirtus vaistus ir būtų atsakingas už jų vartojimą, kai tai yra reikalinga.

☐ Aš esu susipažinęs su Mokyklos man pateiktu Mokyklos pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jeigu mokinys serga lėtine neinfekcine liga, tvarkos aprašu.

Įsipareigoju pasirūpinti atliekų, susidarančių organizuojant mano vaiko savirūpą, pašalinimu.

Tėvų (globėjų, rūpintojų) parašas	
Tėvo (globėjo, rūpintojo) vardas ir pavardė:	
Parašas:	

Aš Mokyklos vardu **sutinku** su šiame PLANE nurodytomis pagalbos mokinio savirūpai organizavimo priemonėmis, įskaitant ir mokiniui gydytojo paskirtų vaistų vartojimą, ir **esu atsakingas** už tai, kad Mokykla imtųsi PLANE įvardintų reikiamų veiksmų. **Sutinku** nedelsiant informuoti mokinio tėvus (globėjus, rūpintojus), PLANO vykdytojus bei **peržiūrėti** PLANĄ, jei įvyktų kokių nors pakeitimų, kurie gali turėti įtakos šio PLANO įgyvendinimui.

Įsipareigoju paskirti Mokyklos darbuotoją (-us), atsakingą (-us) už PLANO ar atskirų PLANO dalių įgyvendinimą.

Mokyklos vadovo arba įgalioto atstovo parašas	
Vardas ir pavardė:	
Pareigos:	
Parašas:	

Aš **sutinku** padėti Mokyklai įgyvendinti šiame PLANE pateiktas asmens sveikatos priežiūros specialistų rekomendacijas šiam mokiniui ir atlikti šiuos, PLANE nurodytus, veiksmus mano darbo Mokykloje grafike nustatytu darbo laiku (išvardinkite):

- 1.
- 2.
3.

Visuomenės sveikatos specialisto, vykdančio visuomenės sveikatos priežiūrą Mokykloje parašas	
Visuomenės sveikatos specialisto vardas ir pavardė:	
Parašas:	

PRIE SUSITARIMO PRIDEDAMOS PAPILDOMOS INFORMACIJOS SĄRAŠAS *(jeigu pridedama)*:

1. _____, X lapų.
2. _____, X lapų.
3. _____, X lapų.
4. ...

9 PRIEDAS. INDIVIDUALAUS PAGALBOS MOKINIO SAVIRŪPAI, KAI MOKINYS SERGA DERMATITU, TEIKIMO MOKYKLOJE PLANO PAVYZDYS

Individualus pagalbos mokinio savirūpai, kai mokinys serga dermatitu, teikimo Mokykloje planas (toliau – PLANAS), yra susitarimas tarp mokinio tėvų (globėjų, rūpintojų), Mokyklos, visuomenės sveikatos specialisto, vykdančio visuomenės sveikatos priežiūrą Mokykloje, kuriame nurodomi konkretūs pagalbos mokinio, sergančio dermatitu, savirūpai Mokykloje poreikiai ir reikiama pagalba mokinio savirūpai mokymosi proceso metu.

1. MOKINIO DUOMENYS		
<i>mokinio nuotrauka</i>	Vardas ir pavardė:	
	Gimimo data:	
	Amžius:	
	Mokykla:	
	Grupė/klasė:	
Mokyklos adresas:	<i>gatvė, namo nr.</i>	
	<i>miestas/ rajonas</i>	
	<i>pašto kodas</i>	
Gyvenamosios vietos adresas:	<i>gatvė, namo nr.</i>	
	<i>miestas/ rajonas</i>	
	<i>pašto kodas</i>	
PLANO sudarymo data		
PLANO peržiūros data		

2. ŠEIMOS NARIŲ KONTAKTINĖ INFORMACIJA		
Pirmas kontaktas –		
Vardas ir pavardė:		
Giminystės ryšys:		
Telefono numeris:	<i>Mobilus:</i>	
	<i>Darbo:</i>	
Elektroninio pašto adresas:		

Antras kontaktas –		
Vardas ir pavardė:		
Giminystės ryšys:		
Telefono numeris:	<i>Mobilus:</i>	
	<i>Darbo:</i>	
Elektroninio pašto adresas:		

Pastaba. Esant poreikiui, pateikiama informacija ir apie kitus kontaktinius asmenis.

3. PAGRINDINIŲ ASMENŲ, DALYVAUJANČIŲ ĮGYVENDINANT PLANĄ MOKYKLOJE, KONTAKTINĖ INFORMACIJA		
Mokyklos visuomenės sveikatos specialistas:	<i>Vardas ir pavardė:</i>	<i>pvz.: Vardenis Pavardenis</i>
	<i>Kontaktinė informacija:</i>	<i>pvz.: Telefono numeris: ... Elektroninio pašto adresas: ...</i>
	<i>Darbo grafikas Mokykloje:</i>	<i>pvz.: Pirmadienis 8-15 val. Antradienis nedirba</i>

		Trečiadienis 8-17 val. Ketvirtadienis nedirba Penktadienis 8-17 val.
	Sveikatos kabineto vieta Mokykloje:	pvz.: 1 aukštas, 107 kab.
Grupės/ klasės auklėtojas (-ai):	Vardas ir pavardė:	pvz.: Vardenis Pavardenis
	Kontaktinė informacija:	pvz.: Telefono numeris: ... Elektroninio pašto adresas: ...
	Darbo grafikas Mokykloje:	pvz.: Pirmadienis 8-15 val. Antradienis nedirba Trečiadienis 8-17 val. Ketvirtadienis nedirba Penktadienis 8-17 val.
Kiti svarbūs asmenys:	...	...
...	...	...

4. PAGRINDINĖ INFORMACIJA APIE MOKINIO SVEIKATĄ			
Koks Jūsų vaiku nustatyto dermatito tipas?	☐ atopinis dermatitas	☐ kontaktinis dermatitas	☐ seborėjinis dermatitas
Sveikatos būklės apibūdinimas: Pateikite trumpą sveikatos būklės (- ių) aprašymą, įvardindami pasireiškiančius požymius, simptomus:	pvz.: Bendra būklė gera. Vargina odos paraudimas, patinimas, niežulys, pleiskanojimas, lupimasis. Gretas nuovargis. Liūdesys.		
Kokie bendri simptomai būdingi jūsų vaikui?	☐ intensyvus niežėjimas; ☐ miego sutrikimai; ☐ paryškėjęs odos piešinys; ☐ nuo kasymo atsiradusios stigos (atsivėrę žaizdos); ☐ gali pakisti tuštinimasis – viduriavimas, vidurių užkietėjimas; ☐ riebi, patinusi oda; ☐ baltos arba gelsvos pleiskanos; ☐ pilvo skausmai; ☐ pilvo pūtimas; ☐ kita (išvardinkite):		
Alergijos: (nurodykite)	☐ Namų dulkių erkių alergenai ☐ Maisto alergenai ☐ Patalpų teršalai ☐ Žiedadulkės ☐ Oro sąlygos ☐ Oro tarša, ☐ Kita (išvardinkite): ☐ Gyvūnų alergenai ☐ Patalpų pelėsiai ☐ Vaistai ☐ Stresas		

5. VAISTŲ VARTOJIMAS		
5.1. VAISTŲ VARTOJIMAS UŽ MOKYKLOS RIBŲ		
Ar mokinys reguliariai vartoja vaistus už Mokyklos ribų?	Taip	☐
	Ne	☐

Jeigu taip, ar gali pasireikšti vaistų šalutinis poveikis Mokykloje mokymosi proceso metu?	Taip	☐
	Ne	☐
	Jeigu taip, nurodykite koks vaistų šalutinis poveikis gali pasireikšti? pvz.: - Alerginės reakcijos: odos bėrimas, įskaitant raudoną niežtinčią odą, patinimas aplink akis ir lūpas, apsunkintas kvėpavimas ir ryjimas. - Dirginimas, niežėjimas, paraudimas vaisto vartojimo vietoje. - Odos infekcijos - Vartojimo vietos reakcijos, pvz.: bėrimas, skausmas, perštėjimas, nesunkus odos pleiskanojimas, sausumas, patinimas ir egzemos simptomų pasunkėjimas. - Kita:	

5.2. VAISTŲ VARTOJIMAS MOKYKLOJE		
Ar reikalinga mokiniui vartoti vaistus Mokykloje?	Taip	☐
	Ne	☐
	Jeigu taip, nurodykite koks vaistų šalutinis poveikis gali pasireikšti? pvz.: - Alerginės reakcijos: odos bėrimas, įskaitant raudoną niežtinčią odą, patinimas aplink akis ir lūpas, apsunkintas kvėpavimas ir ryjimas. - Dirginimas, niežėjimas, paraudimas vaisto vartojimo vietoje. - Odos infekcijos - Vartojimo vietos reakcijos, pvz.: bėrimas, skausmas, perštėjimas, nesunkus odos pleiskanojimas, sausumas, patinimas ir egzemos simptomų pasunkėjimas. - Kita:	

Jeigu taip, užpildykite žemiau pateiktą lentelę apie vaistų vartojimo dozę, laiką, vartojimo būdą ir naudojimo administravimą

Vaisto pavadinimas	Dozė	Vartojimo būdas	Vartojimo laikas/ dažnis	Vaisto galiojimo laikas IKI	Vaisto naudojimo administravimas

Svarbu. Vaistai turėtų būti aiškiai paženklinėti jūsų vaiko vardu ir laikomi vadovaujantis Mokyklos pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jei mokinsys serga lėtine neinfekcine liga tvarka.

Vaistai turi būti laikomi nurodykite, kokiomis sąlygomis pagal vaisto aprašą turi vaistai būti laikomi, pvz.: tamsioje vietoje, ne aukštesnėje nei 30°C laipsnių temperatūroje

6. GALINČIOS PASIREIKŠTI LĖTINĖS NEINFEKČINĖS LIGOS PAŪMĖJIMO BŪKLĖS IR PAGALBOS VEIKSMŲ JOMS IŠTIKUS		
Ar gali mokiniui mokymosi proceso metu Mokykloje pasireikšti ligos paūmėjimo būklė (-ės), kai reikalingas papildomas vaistų vartojimas ar kitokia pagalba?	Taip	☐
	Ne	☐

Jeigu taip, užpildykite žemiau pateiktą lentelę (-es) apie ligos paūmėjimo būklės (-ių) atpažinimo simptomus ir taikytinas neatidėliotinas pagalbos priemones joms pasireiškus. Kiekvienai paūmėjimo būklei apibūdinti užpildykite atskirą lentelę.

Kokie yra (dermatito, egzemos) paūmėjimo būklės simptomai būdingi jūsų vaikui? (išvardinkite)	pvz.: • <i>Prasideda iškart po kontakto su dirgikliu.</i> • <i>oda parausta, paburksta, atsiranda pūslelių, pažeistas paviršius šlapiuoja</i> • <i>Uždegimas skausmingas. Jaučiamas deginimas, perštėjimas.</i> • <i>Kita:</i>
Kas išprovokuoja dermatito (egzemos) paūmėjimo būklę jūsų vaikui? (išvardinkite)	pvz.: • <i>maisto alergenai (karvės pienas, kiaušiniai, žuvis, riešutai, kviečiai, sojos);</i> • <i>ore esantys alergenai (kontaktas su namų aplinkos alergenais – namų dulkių erkės, pelėsiai, naminiai gyvūnai; išoriniai aplinkos alergenai – žiedadulkės, grybelių sporos);</i> • <i>įvairūs cheminiai ir fiziniai dirgikliai (skalavimo priemonės, vilnoniai, sintetiniai drabužiai, tabako dūmai (pasyvus vaikų rūkymas);</i> • <i>staigi oro drėgmės bei temperatūros kaita ;</i> • <i>kai kurie medikamentai;</i> • <i>stresas, nervinė įtampa</i> • <i>Kita:</i>
Kokių pagalbos veiksmų reikia imtis? (išvardinkite)	pvz.: 1. <i>Šalinti priežastį,</i> • <i>pašalinti ar sumažinti visus dirginančius ir odos būklę bloginančius veiksnius</i> • <i>vengti maisto alergenų;</i> • <i>vaikus patariama rengti nešiurkščiais natūralaus pluošto, geriausiai – medvilniniais drabužiais;</i> • <i>prausimosi priemonės turi būti neutralios, be šarmų, dažiklių, kvapiųjų medžiagų.</i> 2. <i>Barjerinės odos funkcijos atkūrimas emolientais.</i> 3. <i>kita:</i>
Kokia tolimesnių veiksmų seka? (pvz.: tyrimai, poilsis ir pan.)	pvz.: <i>Įvertinti, kas sukėlė ligos paūmėjimą?</i> <i>Aptarti su tėvais, kaip galima būtų išvengti paūmėjimų?</i> <i>Gal reikalinga psichologo pagalba?</i>

7. MOKINIO SVEIKATOS BŪKLĖS STEBĖSENA		
Ar reikalinga mokinio sveikatos būklės stebėseną Mokykloje?	Taip	☐
	Ne	☐

Jeigu taip, užpildykite žemiau pateiktą lentelę apie taikytinas mokinio būklės stebėsenos priemones, aprašydami jų taikymo laiką, būdą.

Kokios mokinio sveikatos būklės stebėjimo priemonės turi būti taikomos Mokykloje?	pvz.: <i>Paklausti ar gerai jaučiasi, pastebėjus, kad vaikas kaso perštinčią vietą patarti kaip sumažinti niežulį (nesikasyti, bet su plaštaka per drabužius pastuksenti).</i>
---	--

Kada jas reikia taikyti?	pvz.: <i>Pastebėjus, kad paryškėjo bėrimai, niežulys, pablogėjo vaiko savijauta, emocinė būklė.</i>	
--------------------------	--	--

8. PAGALBA MOKINIUI VALGYMŲ MOKYKLOJE METU		
Ar reikalinga pagalba mokiniui valgymų Mokykloje metu?	Taip	☐
	Ne	☐

Jeigu taip, užpildykite žemiau pateiktą lentelę, nurodydami, kokia pagalba yra reikalinga, kada ir kaip ji turi būti suteikta.

Kokia pagalba yra reikalinga?	<i>pvz.: pagal gydytojo rekomendacijas (pridedama) sudaromas individualus mitybos planas</i>
-------------------------------	--

9. FIZINIS AKTYVUMAS/PLAUKIMO PAMOKA (AR LANKYMASIS BASEINE)		
Ar reikalingi kokia nors speciali pagalba mokinio fizinio aktyvumo metu?	Taip	☐
	Ne	☐

Jeigu taip, užpildykite žemiau pateiktą lentelę, nurodydami reikalingus atlikti pagalbos veiksmus prieš, per ir po fizinio ugdymo pamokos.

Pagalbos veiksmai prieš fizinio ugdymo/plaukimo pamoką (ar lankymąsi baseine)	<i>pvz.: Priminti vaikui plaukimo pamokos metu dėvėti apsauginius akinius, kad mažiau dirgintų akis.</i>
Pagalbos veiksmai po fizinio ugdymo/plaukimo pamokos (ar lankymosi baseine)	<i>pvz.: Priminti vaikui po plaukimo pamokos kruopščiai nusiprausti po dušu, kad oda būtų mažiau dirginama; nusiprausęs pasitepti plaštakų odą tepalu.</i>
Pagalbos veiksmai pertraukų metu	<i>pvz.: Pavasarį, kai žydi alksniai, neleisti į lauką.</i>

10. POVEIKIS MOKINIO MOKYMUISI, UGDYMO, SOCIALINIAI IR PSICHOLOGINIAI POREIKIAI		
Ar mokinio sveikatos būklė (-ės) gali turėti įtakos mokinio mokymuisi?	Taip	☐
	Ne	☐

Jeigu taip, užpildykite žemiau pateiktą lentelę, apibūdindami galimą mokinio sveikatos būklės poveikį mokymuisi ir reikalingą pagalbą.

Kaip mokinio sveikatos būklė gali paveikti mokymąsi?	<i>pvz.: Sunku susikaupti, neramus, sudirgęs, atsiribojęs.</i>	
Kokia reikalinga pagalba mokinio mokymuisi?	<i>pvz.: a) atidėti namų darbų atlikimo terminai; b) suteikti daugiau laiko užduotims atlikti; c) pritaikytos mokymosi formos ir būdai (įvardinti, kokie); d) reguliarūs susitikimai kas mėnesį su mokytojais siekiant aptarti mokymosi pažangą ...</i>	
Ar mokiniui gali būti poreikis išeiti iš klasės pamokos metu?	Taip	☐
	Ne	☐

Ar mokiniui reikalingos papildomos poilsio pertraukėlės?	Taip ☐
	Ne ☐
Ar mokiniui reikalinga emocinė (psichologinė) pagalba?	Taip ☐
	Ne ☐
Kokia kita pagalba mokiniui yra reikalinga? (išvardinkite)	

11. MOKYKLOS FIZINĖ APLINKA	
Ar gali Mokyklos fizinė aplinka įtakoti mokinio sveikatos būklę?	Taip ☐
	Ne ☐
Kokie Mokyklos fizinės aplinkos veiksniai gali turėti neigiamą poveikį mokinio sveikatos būklei?	<i>pvz.:</i> • patalynė, kurioje gali būti dulkių erkių alergenų • mokykloje naudojami higienos reikmenys • gyvūnų alergenai • patalpų pelėsiai • Kita
Kokių veiksmų reikėtų imtis Mokyklai siekiant sumažinti galimą neigiamą Mokyklos aplinkos veiksmų poveikį mokinio sveikatos būklei?	<i>pvz.:</i> • naudoti vaiko miegui patalynę, kuri nebūtų pagaminta iš paukščių pūkų; pagalves, antklodes ir čiužinius sandariai apvilkti erkėms nepralaidžiais užvalkalais... • pirkti Mokinio naudojimui higienos priemones (tualetinį popierių, prausiklį ...) be kvėpiklių, dažiklių ... • vėdinti patalpas, • remontuoti patalpas vaikų atostogų metu.

12. IŠVYKOS IR VEIKLOS UŽ MOKYKLOS RIBŲ	
Kokia pagalba reikalinga?	<i>pvz.: Šalinti priežastį. Planuojant kelionę numatyti galimus dirgiklius ir jų vengti.</i>
Kada reikia suteikti pagalbą?	<i>pvz.: Išryškėjus paūmėjimo simptomams.</i>
Kas prižiūrės vaistus ir įrangą (priemones)?	
Kas bus atsakingas už pagalbą mokiniui išvykų ir veiklų už Mokyklos ribų metu?	

13. MOKYKLOS PERSONALO MOKYMAS		
<i>Mokinio savirūpos organizavimo procese dalyvausiantys Mokyklos darbuotojai turi būti apmokyti teikti pagalbą mokiniui, sergančio lėtine neinfekcine liga, savirūpai</i>		
Kokie mokymai yra reikalingi?		
Kas turi būti apmokyti?		
Mokymuose dalyvavusių asmenų vardas ir pavardė	Mokymų data:	Parašas:

14. ATLIEKŲ, SUSIDARANČIŲ ORGANIZUOJANT MOKINIUI SAVIRŪPĄ, ŠALINIMAS	
Kokios atliekos gali susidaryti	<i>pvz.: panaudoti tvarsčiai, pleistrai</i>
Atliekų laikymo tara ir vieta	<i>pvz.: 1. specialus konteineris ar sandariai uždaroma plastikinė dėžutė ar kita tara laikomi Sveikatos kabinete 2. Atliekų laikymo tara Mokyklą aprūpina tėvai (globėjai, rūpintojai) / Atliekų laikymo tara Mokykla aprūpina pati.</i>
Atliekų šalinimo periodiškumas	<i>pvz.: kartą per savaitę.</i>
Savaitės diena ir laikas, kada tėvai (globėjai, rūpintojai) pasiima atliekas iš Mokyklos, įsipareigodami jas saugiai pašalinti	<i>pvz.: Kiekvienas penktadienis, 12 val.</i>

SUTIKIMAS

Aš sutinku, kad šiame PLANE pateikta informacija yra tiksli ir atitinka pagalbos mano vaiko savirūpai organizavimo Mokykloje poreikius. Aš suprantu ir sutinku, kad šiame SUSITARIME pateikta informacija bus dalijamasi su Mokyklos darbuotojais, dalyvaujančiais pagalbos mano vaiko savirūpai procese ir ugdyme mano vaiko sveikatos ir saugos tikslais. Įsipareigoju nedelsiant informuoti Mokyklą apie visus pokyčius, galinčius turėti įtakos šio PLANO įgyvendinimui.

Aš sutinku, kad:

- ☐ Mokykla mano vaikui reikalingus vartoti Mokykloje vaistus administruotų Mokyklos pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jeigu mokinys serga lėtine neinfekcine liga, tvarkos apraše nustatyta tvarka
- ☐ Mokykla bus atsakinga už vaistų išdavimą vaiko vartojimui šiame PLANE nurodytais laiko intervalais, dozėmis, būdais, taip pat ir teikiant pagalbą ligos paūmėjimo atvejais, kaip tai yra nurodyta šiame PLANE.
- ☐ Aš sutinku, kad mano vaikas Mokykloje su savimi gali turėti gydytojo paskirtus vaistus ir būtų atsakingas už jų vartojimą, kai tai yra reikalinga.
- ☐ Aš esu susipažinęs su Mokyklos man pateiktu Mokyklos pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jeigu mokinys serga lėtine neinfekcine liga, tvarkos aprašu.

Įsipareigoju pasirūpinti atliekų, susidarančių organizuojant mano vaiko savirūpą, pašalinimu.

Tėvų (globėjų, rūpintojų) parašas	
Tėvo (globėjo, rūpintojo) vardas ir pavardė:	
Parašas:	

Aš Mokyklos vardu **sutinku** su šiame PLANE nurodytomis pagalbos mokinio savirūpai organizavimo priemonėmis, įskaitant ir mokiniui gydytojo paskirtų vaistų vartojimą, ir **esu atsakingas** už tai, kad Mokykla imtųsi PLANE įvardintų reikiamų veiksmų. **Sutinku** nedelsiant informuoti mokinio tėvus (globėjus, rūpintojus), PLANO vykdytojus bei **peržiūrėti** PLANĄ, jei įvyktų kokių nors pakeitimų, kurie gali turėti įtakos šio PLANO įgyvendinimui.

Įsipareigoju paskirti Mokyklos darbuotoją (-us), atsakingą (-us) už PLANO ar atskirų PLANO dalių įgyvendinimą.

Mokyklos vadovo arba įgalioto atstovo parašas	
Vardas ir pavardė:	

Pareigos:	
Parašas:	

Aš **sutinku** padėti Mokyklai įgyvendinti šiame PLANE pateiktas asmens sveikatos priežiūros specialistų rekomendacijas šiam mokiniui ir atlikti šiuos, PLANE nurodytus, veiksmus mano darbo Mokykloje grafike nustatytu darbo laiku (išvardinkite):

- 1.
- 2.
3.

Visuomenės sveikatos specialisto, vykdančio visuomenės sveikatos priežiūrą Mokykloje parašas	
Visuomenės sveikatos specialisto vardas ir pavardė:	
Parašas:	

PRIE SUSITARIMO PRIDEDAMOS PAPILDOMOS INFORMACIJOS SĄRAŠAS *(jeigu pridedama)*:

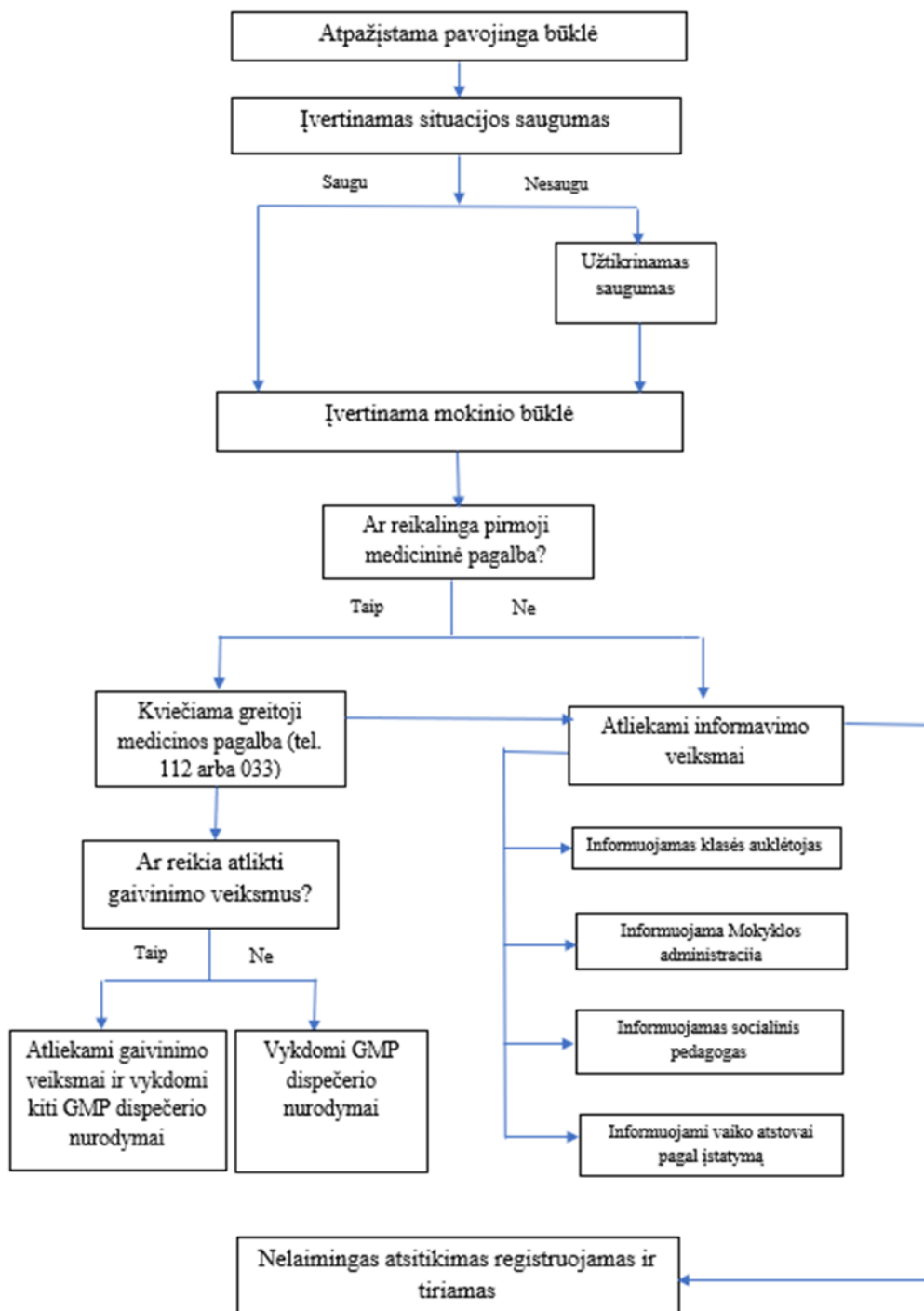
1. _____, X lapų.
2. _____, X lapų.
3. _____, X lapų.
4. ...

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Pirmosios pagalbos organizavimo Mokykloje tvarka (toliau – Tvarka) reglamentuoja pirmosios pagalbos organizavimą, teikimą ir atsakomybę X mokykloje.
2. Tvarką įgyvendina Mokyklos darbuotojai ir kiti teisės aktais numatyti darbuotojai.
3. Tvarka parengta vadovaujantis teisės aktais:
 - 3.1. 2005 m. gruodžio 30 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymu Nr. V-1035/ISAK-2680 (nauja redakcija nuo 2016-09-01) „Dėl sveikatos priežiūros mokykloje tvarkos aprašo patvirtinimo“;
 - 3.2. 2007 m. rugpjūčio 1 d. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-630 (nauja redakcija nuo 2018-01-01) „Dėl visuomenės sveikatos priežiūros specialisto, vykdančio sveikatos priežiūrą mokykloje, kvalifikacinių reikalavimų aprašo patvirtinimo“;
 - 3.3. 2011 m. rugpjūčio 10 d. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-773 (nauja redakcija nuo 2017-09-01) „Dėl Lietuvos higienos normos HN 21:2017 „Mokykla, vykdanči bendrojo ugdymo programas. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinimo“.
4. Šioje Tvarkoje vartojamos sąvokos:
 - 4.1. Mokykla – juridinis asmuo, valstybės narės juridinio asmens ar kitos organizacijos padalinys, įsteigtas Lietuvos Respublikoje teisės aktų nustatyta tvarka, kurio pagrindinė veikla yra formalusis arba (ir) neformalusis švietimas.
 - 4.2. Mokyklos darbuotojas – Mokykloje dirbantys pedagogai, administracijos bei kiti darbuotojai.
 - 4.3. mokinio tėvai (globėjai, rūpintojai) – mokinio atstovai pagal įstatymą (kaip tai nustatyta Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatyme), t. y. vaiko tėvai, vaiką įvaikinus, – įtėviai, nustačius globą ar rūpybą, – globėjai ar rūpintojai, įstatymų nustatytais atvejais – valstybinė vaiko teisių apsaugos institucija.
 - 4.4. GMP – greitoji medicinos pagalba.

II. BENDRIEJI PIRMOSIOS PAGALBOS TEIKIMO ORGANIZAVIMO PRINCIPAI

1. Pirmoji pagalba - tai paprasti tikslingi veiksmai, naudojant turimas pirmosios pagalbos teikimo priemones ar kitokias priemones bei medžiagas, siekiant išsaugoti nukentėjusiojo gyvybę ar sustabdyti sveikatai žalingus veiksmus.
2. Įvykus nelaimingam atsitikimui Mokykloje veikiama pagal nustatytą algoritmą:



3. Kilus grėsmei vaiko gyvybei arba esant ūmiai pavojingai sveikatos būklei pirmąją pagalbą teikia asmuo, esantis arčiausiai nukentėjusiojo.
4. Prieš pradėdant teikti pirmąją pagalbą, užtikrinamas situacijos saugumas.
5. Įvertinus nukentėjusiojo būklę, jeigu reikalinga, pagalbą teikiantis arba šalia jo esantis asmuo kviečia GMP.
6. Jei tuo metu Mokykloje yra visuomenės sveikatos specialistas, vykdamas sveikatos priežiūrą Mokykloje (toliau – VS specialistas), jis yra informuojamas apie įvykį ir su pirmosios

- pagalbos rinkiniu atvykęs į įvykio vietą, perima pirmosios pagalbos teikimą ir (ar) organizavimą.
7. Nelaimingo atsitikimo metu nukentėjęs mokinys, vienas nepaliekamas.
 8. Kilus grėsmei vaiko gyvybei arba esant ūmiai pavojingai sveikatos būklei mokinio atstovus pagal įstatymą informuoja klasės auklėtojas, jeigu jo nėra – socialinis pedagogas.
 9. Informuojama mokyklos administracija. Mokyklos administraciją informuoja pagalbą teikiantis asmuo arba klasės auklėtojas arba kitas šalia esantis Mokyklos darbuotojas.
 10. Jeigu organizuojant nukentėjusiojo gabenimą į sveikatos priežiūros įstaigą nepavyksta susisiekti su mokinio tėvais (globėjais, rūpintojais), jį lydi Įstaigos vadovo paskirtas asmuo (pagalbos mokiniui specialistas, pedagogas, klasės vadovas ar kt.) ir lieka su juo, kol atvyks mokinio tėvai (globėjai, rūpintojai).
 11. Kiekvienas Mokyklos darbuotojas turėtų žinoti:
 - 11.1. kurioje Mokyklos vietoje yra laikomi pirmosios pagalbos rinkiniai;
 - 11.2. kokių telefono numerių reikėtų kreiptis įvykus nelaimingam atsitikimui ar kitai situacijai, reikalaujančiai neatidėliotinų veiksmų.
 12. Atvejai, kai būtina skambinti skubios pagalbos telefonu 112:
 - 12.1. iškilus grėsmei gyvybei, sveikatai;
 - 12.2. įtarus, kad žmogus bando nusižudyti;
 - 12.3. aptikus sprogmenį;
 - 12.4. smurto atveju;
 - 12.5. kai kėsinamasi pagrobti, sugadinti ar sunaikinti turtą;
 - 12.6. įvykus eismo įvykiui;
 - 12.7. žmogui skęstant;
 - 12.8. gaisro atveju.
 13. Darbo vietoje Mokyklos pedagoginiai darbuotojai turi sveikatos žinių atestavimo pažymėjimus ir yra išklause 8 val. trukmės pirmosios pagalbos kursus.
 14. *Ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo programą vykdančiose mokymo įstaigose* – kiekvienoje grupėje; *pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas vykdančiose mokymo įstaigose* - Mokyklos darbo laiku lengvai pasiekiamoje vietoje, sporto salėje, mokymo kabinetuose, kuriuose atliekami darbai su: konstrukcinėmis medžiagomis, elektronika, maisto tvarkymu, tekstile, o taip pat mokykliniame autobusiuke; *profesinio mokymo įstaigose, vykdančiose pagrindinio ir (ar) vidurinio ugdymo programas* – kiekvienoje mokymo dirbtuvėje, sveikatos kabinete, įstaigos vadovo nustatytoje vietoje (*jeigu neįrengtas Sveikatos kabinetas*).
 15. Mokyklos direktoriaus įsakymu yra paskirtas atsakingas asmuo už pirmosios pagalbos rinkinio priežiūrą ir jos papildymą.
 16. Mokiinių nelaimingi atsitikimai registruojami, tiriami ir apskaitomis 2000 m. vasario 11 d. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymu Nr. 113 „Dėl moksleivių nelaimingų atsitikimų tyrimo, registravimo ir apskaitos nuostatų“ nustatyta tvarka.
 17. Sužalojimų, kurių neapima Moksleivių nelaimingų atsitikimų tyrimo, registravimo ir apskaitos nuostatai, registruojami „Mokiinių nelaimingų atsitikimų registravimo formoje“ (priedas Nr. X).

III. PIRMOJI PAGALBA KRAUJUOJANT

1. Kraujavimas labai pavojingas žmogaus gyvybei, nes nukraujavus gali sutrikti gyvybiškai svarbių organų veikla, gali ištikti šokas, netekęs daug kraujo, žmogus gali mirti. Todėl kraujavimą reikia kuo skubiau stabdyti.
2. Kraujavimas gali būti išorinis (kai pažeistas odos vientisumas ir kraujuoja iš akimi matomos žaizdos) ir vidinis (tai nematomas kraujavimas į vidines kūno dalis - krūtinės, pilvo ertmės, tarp raumenų).

3. Įtarti vidinį kraujavimą reikėtų esant šiems požymiams:
 - 3.1. nerimas;
 - 3.2. silpnumas;
 - 3.3. troškulys;
 - 3.4. krečia drebulys, pila šaltas prakaitas;
 - 3.5. žmogus išblykšta;
 - 3.6. kvėpavimas dažnas, paviršutinis;
 - 3.7. pulsas dažnas, silpnas;
 - 3.8. žmogus gali prarasti sąmonę, kristi.
4. Įtarus vidinį kraujavimą, nukentėjusiajam reikėtų suteikti patogią kūno padėtį, dėti šalčio kompresus, kuo greičiau organizuoti gabenimą į gydymo įstaigą.
5. Esant išoriniam kraujavimui:
 - 5.1. užsimauti pirštines arba panaudoti kitą skysčiui nelaidžią medžiagą;
 - 5.2. nuvilkti nukentėjusiajam drabužius arba juos apkirpti, kad matytųsi kraujuojanti vieta;
 - 5.3. kraujuojančią vietą užspausti tvarsčiu (jeigu sterilaus tvarsčio nėra, galima panaudoti švarų audinį (nosinę, skarelę arba užspausti rankomis, nukentėjusysis gali pats, savo rankomis, užspausti kraujuojančią žaizdą);
 - 5.4. sutvarstyti;
 - 5.5. jeigu kraujavimo sustabdyti nepavyko (krauju permirkusių tvarsčių nuimti negalima), ant viršaus dėti spaudžiamąjį tvarstį (pvz.: standžiai susuktą audinio ritinėlį);
 - 5.6. kaip pagalbinę kraujavimo stabdymo priemonę galima naudoti galūnės pakėlimą arba maksimalų sulenkimą;
 - 5.7. varžtu stabdyti kraujavimo nerekomenduojama;
 - 5.8. kraujuojant galvos srityje, nukentėjusiojo neguldyti;
 - 5.9. kraujuojant iš nosies, nukentėjusįjį reikia nuraminti, pasodinti, papašyti palenkinti galvą į priekį, užspausti nosies sparnelius, ant nosies kaulinės dalies ir kaktos dėti šalčio kompresus.

IV. PIRMOJI PAGALBA NETEKUS SĄMONĖS

1. Jei nėra galvos ar stuburo traumos požymių, kvėpuojantį, bet nesąmoningą nukentėjusįjį reikia paguldyti į stabilią šoninę padėtį. Ji palaiko atvirus kvėpavimo takus:
 - 1.1. priklaupti šalia nukentėjusiojo ir ištiesti jo kojas;
 - 1.2. arčiau esančią ranką sulenkti per peties ir alkūnės sąnarius stačiais kampais;
 - 1.3. delną atversti aukštin;
 - 1.4. kitą ranką permesti per krūtinės ląstą, prie skruosto;
 - 1.5. sulenkti toliau nuo savęs esančią koją stačiu kampu per klubo ir kelio sąnarius;
 - 1.6. uždėti rankas ant tolesnių peties bei klubo arba kelio sąnarių ir vienodai paversti ant šono;
 - 1.7. viršutinės rankos delną pakišti po apatiniu žandu;
 - 1.8. viršutinę koją sulenkti stačiu kampu;
 - 1.9. atlošti galvą, taip užtikrindami atvirus kvėpavimo takus;
 - 1.10. po skruostu pakišus delną galva turi būti stabili;
 - 1.11. pakartotinai vertinti gyvybines organizmo funkcijas.
2. Galvos smegenų trauma. Svarbiausias galvos smegenų traumos požymis – sąmonės sutrikimas. Netekęs sąmonės žmogus nesugeba reaguoti į išorinius dirgiklius.
3. Patyrus galvos smegenų traumą, netekus sąmonės gali:
 - 3.1. užkristi liežuvių šaknis;
 - 3.2. išnykti kosulio ar rijimo refleksai;
 - 3.3. sustoti kvėpavimas;
 - 3.4. žmogus gali užspringti krauju, skrandžio turiniu, gali uždusti.

4. 30. Galvos smegenų traumos požymiai:
 - 4.1. kraujavimas iš nosies, burnos, ausies;
 - 4.2. gelsvo ar kraujingo skysčio tekėjimas iš ausų;
 - 4.3. nosies ar galvos žaizdos;
 - 4.4. mėlynės aplink akis, už ausų;
 - 4.5. galvos ar veido asimetrija, deformacija;
 - 4.6. stiprūs galvos skausmai;
 - 4.7. vietinis galvos audinių patinimas;
 - 4.8. sunkėjanti sąmonės būklė arba visiškas jos netekimas;
 - 4.9. vienos akies vyzdžio išsiplėtimas;
 - 4.10. vienos pusės rankos ir kojos silpnumas ar paralyžius.
5. Pirmoji pagalba galvos smegenų traumos atveju:
 - 5.1. jei nukentėjusysis sąmoningas, nuraminti ir suteikti jam patogią kūno padėtį;
 - 5.2. kviesti GMP;
 - 5.3. sekti nukentėjusiojo sąmonę, kvėpavimą ir kraujotaką;
 - 5.4. jei yra atvira žaizda, uždėti spaudžiamąjį tvarstį;
 - 5.5. jei sąmonės netekimas buvo trumpalaikis, nepalikti nukentėjusiojo, sekti jo būklę;
 - 5.6. jei nukentėjusysis nesąmoningas, atverti kvėpavimo takus, pakelti apatinį žandikaulį, įvertinti kvėpavimą, pasirengti prireikus daryti įpūtimus ir krūtinės ląstos paspaudimus.
6. Stuburo traumos požymiai:
 - 6.1. skausmas kaklo ar nugaros srityje;
 - 6.2. iškrypimas ar išsigaubimas nuo normalios stuburo ašies;
 - 6.3. patinimas pažeidimo vietoje.
7. Kai patyrus stuburo traumą pažeistos nugaros smegenys:
 - 7.1. išnykusi judesių kontrolė galūnėse žemiau pažeidimo;
 - 7.2. išnykę ar nenormalūs jutimai (deginimas, dilgčiojimas), galūnė nejudri, sunki ar suglebusi;
 - 7.3. išnykusi šlapinimosi ir tuštinimosi kontrolė;
 - 7.4. sunku kvėpuoti.
8. Pirmoji pagalba stuburo traumos atveju (esant sąmonei):
 - 8.1. nukentėjusiajam neleisti judėti;
 - 8.2. kviesti GMP (tel. 033 arba tel. 112);
 - 8.3. paprašyti šalia esančiųjų iš rūbų padaryti volelius ir jais fiksuoti galvą neutralioje pozicijoje;
 - 8.4. sekti pagrindines gyvybines funkcijas (sąmonę, kvėpavimą, širdies veiklą).
9. Jeigu nukentėjusysis nesąmoningas, sustojo kvėpavimas ir širdies veikla, pradėti gaivinti. Pagal galimybes reikia stengtis apsaugoti stuburą nuo judesių. Tačiau tai neturi trukdyti gaivinimui.

V. PIRMOJI PAGALBA ESANT TRAUKULIAMS

1. Traukuliai – tai nevalingi, nekontroliuojami, pasikartojantys raumenų susitraukimai. Gali būti didieji (išplitę visame kūne) ir mažieji.
2. Atsiranda, jei sergama epilepsija, yra galvos smegenų auglys, įvykus galvos traumai, apsinuodijus įvairiomis cheminėmis medžiagomis. Vaikams gali atsirasti labai stipriai karščiuojant.
3. Paprastai traukuliai prasideda netekus sąmonės ar jos netenkant. Dažniausiai traukuliai ištinka esant epilepsijos priepuoliui.
4. Epilepsijos priepuolio požymiai:
 - 4.1. staigus riktelėjimas;
 - 4.2. sustingimas;

- 4.3. sąmonės sutrikimas;
- 4.4. akių žvilgsnis į viršų ar į šoną;
- 4.5. ritmiški raumenų traukuliai;
- 4.6. veido pamėlynavimas;
- 4.7. kramtomieji judesiai;
- 4.8. nevalingas šlapinimasis;
- 4.9. triukšmingas kvėpavimas;
- 4.10. putos iš burnos.
5. Jei prasidėjus epilepsijos priepuoliui žmogus krenta, reikia pasistengti, kad kristų saugiai:
 - 5.1. prilaikyti galvą kritimo metu;
 - 5.2. atlaisvinti drabužius;
 - 5.3. padėti ką nors po galva.
6. Pasibaigus traukuliams atverti kvėpavimo takus ir patikrinti kvėpavimą.
7. Esant poreikiui daromi įpūtimai ir krūtinės ląstos paspaudimai.
8. Jei nukentėjusysis kvėpuoja, jį reikia paguldyti į stabilią šoninę padėtį ir sekti jo gyvybines funkcijas.
9. Kviesti GMP.
10. Epilepsijos priepuolio atveju nereikėtų atlikti šių veiksmų:
 - 10.1. tarp dantų nedėti jokių kietų daiktų;
 - 10.2. neslopti traukulių fizine jėga;
 - 10.3. nevežti į ligoninę priepuolio metu.

VI. PIRMOJI PAGALBA UŽSPRINGUS

1. Žmogus užspringsta, kai svetimkūnis (maistas, smulkios žaislų dalys) užkemša kvėpavimo takus siauriausioje jų dalyje – balso klostėse. Gali būti visiškas ir dalinis.
2. Dalinio užspringimo požymiai:
 - 2.1. žmogus išlieka sąmoningas;
 - 2.2. žmogus gali kosėti ir kalbėti.
3. Visiško užspringimo požymiai:
 - 3.1. nukentėjusysis negali kalbėti;
 - 3.2. nukentėjusysis rodo visų suprantamą užspringimo ženklą (griebiasi už kaklo);
 - 3.3. nukentėjusysis negali kalbėti paklaustas;
 - 3.4. nukentėjusiojo kosulys silpnas, neefektyvus;
 - 3.5. nukentėjusysis kvėpuojant atsirado švilpesys;
 - 3.6. nukentėjusiojo žmogaus kvėpavimo nepakankamumas sunkėja;
 - 3.7. nukentėjusysis pradeda mėlti;
 - 3.8. nukentėjusysis netenka sąmonės.
4. Pirmoji pagalba esant daliniam užspringimui:
 - 4.1. stebėti užspringusįjį;
 - 4.2. nepalikti nukentėjusiojo vieno;
 - 4.3. jeigu nukentėjusysis kosti, netrukdyti jam (kosulys yra geriausias svetimkūnio pašalinimo iš kvėpavimo takų būdas);
 - 4.4. netrankyti į nukentėjusiojo tarpumentę;
 - 4.5. netaikyti Heimlichio metodo;
 - 4.6. užspringimui užtrukus, kviesti GMP.
5. Pirmoji pagalba visiško užspringimo atveju:
 - 5.1. 5 kartus suduoti į tarpumentę;
 - 5.2. jei nukentėjusysis vis tiek išlieka užspringęs, pasinaudoti Heimlichio metodu (atsistoti ar atsiklaupti užspringusiajam už nugaros, apkabinti jį, rankas dėti po nukentėjusiojo

- pažastimis, dėti vienos rankos kumštį po krūtinkauliu, kita ranka apglėbti kumštį ir staigiu trumpu judesiu (gilyn ir į viršų) spustelti 5 kartus;
- 5.3. šiuos veiksmus atlikinėti pakaitomis tol, kol žmogus atsprings arba neteks sąmonės.
6. Nukentėjusiajam netekus sąmonės, pradėti gaivinti.

VII. PIRMOJI PAGALBA SUSIŽEIDUS

1. Žaizda – tai audinių vientisumo pažeidimas, kuriam būdingas skausmas, kraujavimas ir žiojėjimas.
2. Žaizdos pavojingumas pasireiškia tuo, kad:
 - 2.1. per žaizdą į audinius gali patekti infekcija;
 - 2.2. per žaizdą galima nukraujuoti;
 - 2.3. dėl žaizdos gali sutrikti kūno dalies ar organo funkcija;
 - 2.4. gali ištikti šokas;
 - 2.5. sužeistasis gali mirti ar likti neįgalus;
3. Žaizda tuo pavojingesnė, kuo ji yra arčiau gyvybiškai svarbių organų ar kuo stambesnė kraujagyslė ar nervas yra pažeisti.
4. Žaizdos gali būti įvairios (pjautinės, plėštinės, šautinės ir pan.). Bet kokią žaizdą būtina atidžiai apžiūrėti, sustabdyti kraujavimą sutvarstyti.
5. Žaizdų tvarstymas – tai pirmosios pagalbos būdas, naudojant įvairią tvarsliavą (bintą, sterilius ir nesterilius tvarsčius, pleistrą, tvarstomasias skareleles ir parankines priemones) uždengiant žaizdą.
6. Žaizdų tvarstymo tikslas:
 - 6.1. apsaugoti žaizdą nuo aplinkos užkrato;
 - 6.2. sustabdyti kraujavimą;
 - 6.3. sumažinti skausmą;
 - 6.4. sugerti išsiskiriantį kraują ar skystį.
7. Žaizdų tvarstymo pagrindai:
 - 7.1. tvarstyti pradedame nuo tvarsčio galo;
 - 7.2. tvarsčio plotis parenkamas atsižvelgiant į žaizdą;
 - 7.3. tvarstoma nuo plonesnės kūno dalies link storesnės;
 - 7.4. tvarstis turi lygiai priglusti prie kūno;
 - 7.5. tvarstyti nestipriai, kad nespauštų kraujagyslių ir nervų;
 - 7.6. negalima mazgo rišti ties žaizda;
 - 7.7. būtina patikrinti ar nesutriko kraujotaka.
8. Žaizdų tvarstymo būdai:
 - 8.1. žiedinis būdas (tinka tvarstant ranką, koją, kaktą, kaklą);
 - 8.2. spiralinis būdas (tinka tvarstant lygias kūno dalis: pirštus, žastą, krūtinę, pilvą);
 - 8.3. spiralinis bėgamasis su perlenkimais (toks būdas tinka pailgoms nevienodo dydžio dalims tvarstyti);
 - 8.4. kryžminis aštuoniukės formos būdas (tvarstomi sąnariai);
 - 8.5. tvarstymas skarelėmis (tinka tvarsčiui fiksuoti, galūnei įtvirtinti);
 - 8.6. sterilios karelės gali būti naudojamos kaip tvarstis žaizdai uždengti.
9. Sutvarsčius žaizdą, jeigu reikia, kvesti GMP arba vežti į gydymo įstaigą.

VIII. PIRMOJI PAGALBA NUDEGUS

1. Nudegimai skirstomi pagal juos sukėlusią priežastį, gylį, vietą ir sunkumą.
2. Nudegimai pagal juos sukėlusią priežastį klasifikuojami: terminis, elektrinis, cheminis, radiacinis veiksnys.

3. Nudegimai pagal jų gylį klasifikuojami: paviršinis, vidutinio gylio, gilusis.
4. Nudegimai pagal juos sukėlusią priežastį gali būti:
 - 4.1. dėl temperatūros poveikio (ugnies, įkaitusių daiktų dalių, karštų skysčių, garų ir pan.);
 - 4.2. dėl ultravioletinių, jonizuojančių spindulių;
 - 4.3. elektros srovės;
 - 4.4. cheminių medžiagų.
5. Kritinių nudegimų požymiai:
 - 5.1. gilūs nudegimai apimantys plaštakas, pėdas, veidą, viršutinius kvėpavimo takus ir lytinius organus;
 - 5.2. gilūs nudegimai apimantys daugiau kaip 10% kūno paviršiaus;
 - 5.3. vidutinio gylio nudegimai apimantys daugiau kaip 30 % kūno paviršiaus;
 - 5.4. nudegimai susiję su kvėpavimo takų nudegimu.
6. Vidutinio sunkumo nudegimų požymiai:
 - 6.1. gilūs nudegimai apimantys nuo 2 % iki 10 % kūno paviršiaus ploto;
 - 6.2. vidutinio gylio nudegimai apimantys nuo 15% iki 30 % kūno paviršiaus ploto;
 - 6.3. paviršiniai nudegimai, apimantys daugiau kaip 50 % kūno paviršiaus ploto.
7. Lengvų nudegimų požymiai:
 - 7.1. gilūs nudegimai apimantys mažiau kaip 2 % kūno paviršiaus ploto;
 - 7.2. vidutinio gylio nudegimai, apimantys mažiau kaip 15 % kūno paviršiaus ploto;
 - 7.3. paviršiniai nudegimai, apimantys mažiau kaip 50 % kūno paviršiaus ploto.
8. Pirmoji pagalba esant terminiam nudegimui:
 - 8.1. nutraukti žalojančią aukštos temperatūros poveikį;
 - 8.2. vėsinti nukentėjusįjį kambario temperatūros vandeniu mažiausiai 10 - 30 min.;
 - 8.3. vėsinimo metu numauti apyrankes, žiedus ir kt. daiktus, kurie, prasidėjus audinių tinimui, galėtų spausti nudegusią vietą;
 - 8.4. vėsinant nukentėjusįjį vertinti jo būklę ir teikti pagalbą, vadovaujantis ABC principu;
 - 8.5. stebėti ar neatsiranda šoko požymių;
 - 8.6. nuvilkti visus karštus, smilkstančius drabužius, jeigu prilipę – apkirpti juos;
 - 8.7. aptvarstyti visą nudegimo plotą sausais tvarščiais (nedėti tvarščių ant apdegusio veido);
 - 8.8. jeigu nudegusi galūnė, įvertinti ją;
 - 8.9. suteikti nukentėjusiajam patogią padėtį;
 - 8.10. kviešti GMP, stebėti nukentėjusiojo būklę.
9. Pirmoji pagalba esant cheminiam nudegimui:
 - 9.1. skubiai nusausti skysta chemine medžiaga paveiktą vietą arba nubraukti sausas chemines medžiagas nuo kūno paviršiaus (saugoti savo rankas, užsimauti pirštines arba panaudoti kitą skysčiui nelaidžią medžiagą);
 - 9.2. gausiai plauti nudegusią vietą vandeniu (geriausia tekančiu);
 - 9.3. apnuoginti nudegusią vietą, uždengti steriliu tvarščiu, sutvarstyti;
 - 9.4. skubiai organizuoti nukentėjusiojo gabenimą į gydymo įstaigą.
10. Veiksmai paveikus elektros srovei:
 - 10.1. prisilietus prie įtampą turinčių įrenginių, prasideda savaiminis mėšlungiškas raumenų susitraukimas;
 - 10.2. jei nukentėjusysis laiko laidą rankose, pirštai gali jį taip stipriai suspausti, kad bus neįmanoma jo išlaisvinti;
 - 10.3. jei nukentėjusysis asmuo liečia įrenginį, kuriuo teka elektros srovė, pirmiausia reikia skubiai jį išlaisvinti;
 - 10.4. reikia atsiminti, kad negalima liesti srovės veikiamo žmogaus, nenaudojant būtinų atsargumo priemonių (Tai pavojinga gyvybei! Būtina nedelsiant išjungti įrenginį);
 - 10.5. jei nukentėjusysis asmuo yra aukštai, įrenginį išjungus ir jį išlaisvinus nuo elektros srovės, jis gali nukristi, todėl reikia imtis priemonių, užtikrinančių, kad nukentėjusysis krisdamas dar labiau nesusižalotų;

- 10.6. išjungus įrenginį, kartu gali būti išjungtas ir elektros apšvietimas, todėl reikia pasirūpinti apšvietimu iš kitų šaltinių.
- 10.7. jeigu įrenginio išjungti negalima, reikia imtis priemonių atskirti nukentėjusįjį nuo jo liečiamų dalių, kuriomis teka elektros srovė.
- 10.8. Nutraukus elektros srovės poveikį:
 - 10.8.1. skubiai įvertinti sąmonę, kvėpavimą ir kraujotaką;
 - 10.8.2. palaikyti kvėpavimo takus atvirus;
 - 10.8.3. jeigu reikia, gaivinti;
 - 10.8.4. vėsinoti nudegusią vietą;
 - 10.8.5. nuvilkti (apkirpti) apdegusius drabužius, numauti apyrankes, žiedus ir kt. daiktus, kurie, prasidėjus audinių tinimui, galėtų spausti nudegusią vietą;
 - 10.8.6. tolesni veiksmai – kaip patyrus terminį nudegimą.
11. Teikiant pirmąją pagalbą nudegus, draudžiama:
 - 11.1. plėsti drabužius nuo nudegusios vietos, jei jie prilipę (toku atveju, sterilų tvarstį dėti ant jų);
 - 11.2. pradurti pūsles;
 - 11.3. dėti ledą ant nudegusios vietos;
 - 11.4. tvarstyti veido.
12. Nudegus akis reikia gausiai plauti tekančiu vandeniu 15 - 20 min.

IX. PIRMOJI PAGALBA PERKAITUS, IŠTIKUS SAULĖ SMŪGIUI

1. Perkaitimas – tai būklė, kai sutrinka kūno temperatūros reguliacijos mechanizmas.
2. Žmogus perkaista dėl aukštos aplinkos oro temperatūros, mažo oro srauto judėjimo, kai ilgai būna nevėdinamoje patalpoje, daug ir sunkiai dirba arba sportuoja karštoje aplinkoje, karštą dieną aktyviai juda ir mažai geria vandens.
3. Aukštos temperatūros poveikis gali būti trejopas:
 - 3.1. šiluminiai traukuliai: (apatinių galūnių, nugaros, pilvo traukuliai ir didelis prakaitavimas);
 - 3.2. šiluminis išsekimas (galvos skausmas, silpnumas, svaigulys, pykinimas, spazmai, euforija, nerimas ar apatija, mieguistumas, odos blyškumas, šalta ir drėgna oda);
 - 3.3. šiluminis smūgis (galvos skausmas, svaigimas silpnumas, svaigulys, pykinimas, gali būti vėmimas, paraudusi sausa ir karšta oda, nukentėjusysis nebepraktuoja, dažnas ir stiprus pulsas, aukštesnė kaip 40° temperatūra, trinka sąmonė).
4. Pirmoji pagalba esant šiluminiam išsekimui:
 - 4.1. nunešti nukentėjusįjį į vėsią vietą;
 - 4.2. atpalaiduoti arba nuvilkti drabužius, nuauti batus;
 - 4.3. suvilgyti kūną vėsiu vandeniu, vėdinti;
 - 4.4. duoti gerti pasūdyto vandens;
 - 4.5. pakelti kojas aukščiau širdies lygio;
 - 4.6. kviesti GMP, stebėti nukentėjusįjį.
5. Pirmoji pagalba esant šiluminiam smūgiui:
 - 5.1. nunešti nukentėjusįjį į vėsią vietą;
 - 5.2. skubiai kviesti GMP;
 - 5.3. atlaisvinti arba nuvilkti drabužius;
 - 5.4. esant galimybei, suvynioti į šaltą, drėgną paklodę, aktyviai vėdinti;
 - 5.5. masažuoti galūnes ir odą;
 - 5.6. pakelti kojas aukščiau širdies lygio;
 - 5.7. jeigu sąmoningas, duoti lėtai išgerti bent stiklinę vandens.
6. Saulės smūgis – tai galvos smegenų pažeidimas dėl tiesioginio saulės spindulių poveikio galvai. Saulės spinduliams tiesiogiai krintant ant neapdengtos galvos, dirginami galvos

smegenų dangalai, pakyla galvos smegenų temperatūra, todėl sutrinka smegenų funkcija. Žmogus net gali mirti nuo smegenų paburkimo.

7. Saulės smūgio požymiai:
 - 7.1. galvos skausmas;
 - 7.2. spengimas ausyse;
 - 7.3. mirgėjimas akyse;
 - 7.4. padažnėjęs kvėpavimas ir pulsas;
 - 7.5. pykinimas ar vėmimas;
 - 7.6. apatija;
 - 7.7. išbalusi oda;
 - 7.8. pila šaltas prakaitas;
 - 7.9. bendras silpnumas;
 - 7.10. aukšta kūno temperatūra;
 - 7.11. sąmonės pritemimas ir net netekimas.
8. Pirmoji pagalba saulės smūgio atveju (jei nukentėjusysis sąmoningas):
 - 8.1. nuvesti nukentėjusį į pavėsį;
 - 8.2. paguldyti arba pasodinti nukentėjusį;
 - 8.3. atlaisvinti nukentėjusiojo drabužius;
 - 8.4. nukentėjusiojo veidą apipurkšti vėsiu vandeniu;
 - 8.5. ant nukentėjusiojo galvos uždėti šaltą kompresą;
 - 8.6. nukentėjusiajam duokite atsigerti vandens.
9. Pirmoji pagalba saulės smūgio atveju (jei nukentėjusysis nesąmoningas):
 - 9.1. paguldyti nukentėjusį į stabilią šoninę padėtį;
 - 9.2. vėdinti nukentėjusį;
 - 9.3. kuo skubiau organizuoti nukentėjusiojo gabenimą į gydymo įstaigą.

X. PIRMOJI PAGALBA NUŠALUS

1. Nušalimai priklauso nuo aplinkos temperatūros, drėgmės, vėjo stiprumo, laiko, kurį žmogus praleidžia toje aplinkoje.
2. Lokalūs šalčio sukelti pažeidimai skirstomi į:
 - 2.1. nuožvarbą (galima pažinti iš pažeistoje vietoje esančios patinusios, raudonos, jautrios ir niežtinčios odos);
 - 2.2. "apkasų pėdą" (jai būdinga tai, kad pažeistų pėdų dalys būna šaltos ir beskausmės, kartais sustingusios, gali atsirasti deginantys skausmas, vėliau oda išblykšta, ant jos atsiranda melsvų dėmių, gali atsirasti pūslių);
 - 2.3. nušalimą (bet kurios kūno dalies jautrumo netekimą, staigų pabalimą, vėliau paraudimą, pūslių atsiradimą, tinimą, pažeistų vietų nejautrumą skausmui).
3. Pirmoji pagalba nuožvarbų atveju:
 - 3.1. palaikyti pažeistą vietą prie savo kūno kelias minutes, kad apšiltų;
 - 3.2. šildyti pažeistą kūno dalį stipriai spaudžiant rankomis arba glaudžiant prie savo kūno;
 - 3.3. netrinti ir nemasažuoti, o spaudyti, maigyti.
4. Pirmoji pagalba pėdų nušalimo atveju:
 - 4.1. nuvilkti spaudžiančius drabužius, nuauti batus, nuimti papuošalus bei kitus spaudžiančius dalykus;
 - 4.2. šildyti pažeistas kūno dalis rankomis;
 - 4.3. jei yra galimybė pervilkti sausais laisvais drabužiais, apkloti šiltais apklotais;
 - 4.4. kuo greičiau organizuoti gabenimą į gydymo įstaigą.
5. Pirmoji pagalba nušalimo atveju:
 - 5.1. šildyti pažeistas kūno dalis rankomis;
 - 5.2. ant veido, ausų ir nosies uždėti rankas paties nukentėjusiojo;

- 5.3. jei nušalo rankos, atsegti megztinį ir nukentėjusiojo rankas priglausti prie kūno, po to užsegti, kad neprarastų kūno šilumos;
- 5.4. atlaisvinti arba nuvilkti veržiančius drabužius;
- 5.5. apkloti, masažuoti, mankštinti;
- 5.6. galima pamerkti nušalusią kūno dalį į 38–40 laipsnių vandenį;
- 5.7. pakelti pažeistas kūno dalis, kad sumažėtų tinimas;
- 5.8. organizuoti nukentėjusiojo gabenimą į gydymo įstaigą.

XI. PIRMOJI PAGALBA IŠTIKUS ŠOKUI

1. Šokas – gyvybei pavojinga būklė, atsirandanti, sutrikus kraujotakai.
2. Šokas gali būti:
 - 6.1. sukeltas širdies ligų;
 - 6.2. dėl nepakankamo kraujo tūrio;
 - 6.3. sukeltas infekcijos;
 - 6.4. anafilaksinis (dėl alerginės reakcijos);
 - 6.5. sukeltas nervų sistemos pažeidimo.
3. Dažniausia šoko priežastis – didelis kraujo netekimas. Jei netenkama daugiau kaip 1,2 l (tai daugiau nei vienas penktadalis), ištinka šokas.
4. Kitos šoko priežastys:
 - 4.1. sunki infekcija;
 - 4.2. tam tikrų hormonų trūkumas;
 - 4.3. mažas gliukozės kiekis kraujyje (hipoglikemija);
 - 4.4. sušalimas;
 - 4.5. sunki alerginė reakcija;
 - 4.6. vaistų perdozavimas;
 - 4.7. nugaros smegenų pažeidimas.
5. Šoko požymiai:
 - 5.1. pradžioje – greitas pulsas, pilkšva, šalta oda, prakaitavimas;
 - 5.2. šokui pasunkėjus – melsvai pilka oda, silpnumas ir galvos svaigimas, pykinimas, gali būti ir vėmimas, troškulys, dažnas ir paviršinis kvėpavimas, siūlinis silpnas pulsas;
 - 5.3. sumažėjus smegenų aprūpinimui deguonimi, pasireiškia – neramumas ir agresyvumas, žiovulys ir žiopčiojimas (“oro gaudymas”), sąmonės netekimas, galiausiai išnyksta širdies veikla.
6. Pirmoji pagalba ištikus šokui:
 - 6.1. būtina šalinti galimą šoko priežastį (pvz.: stabdyti kraujavimą);
 - 6.2. paguldyti nukentėjusį ant antklodės;
 - 6.3. nuraminti nukentėjusį;
 - 6.4. jei nukentėjusysis nepatyrė traumos, pakelti ir palaikyti jo kojas, kad pagerėtų gyvybei svarbių organų aprūpinimas krauju;
 - 6.5. jei įtariamas lūžimas, įtvirtinti;
 - 6.6. apkloti nukentėjusiojo kūną ir kojas;
 - 6.7. kviesti GMP;
 - 6.8. jei nukentėjusysis vemia, ar jam teka seilės, pasukti galvą į šoną;
 - 6.9. sekti pagrindines gyvybines funkcijas (sąmonę, kvėpavimą, širdies veiklą).
7. Anafilaksinis šokas – tai sunki alerginė reakcija, sutrikdanti viso organizmo veiklą.
8. Anafilaksinio šoko priežastiniai veiksniai:
 - 8.1. tam tikros medžiagos kontaktas su oda, ar patekus į kvėpavimo takus;
 - 8.2. specifinio vaisto injekcija;
 - 8.3. vabzdžio įkandimas;
 - 8.4. maistas (žemės riešutai, citrusiniai, šokoladas).

9. Anafilaksinio šoko požymiai (pagal sistemas):
 - 9.1. kraujospūdžio kritimas, greitas širdies plakimas (širdies ir kraujagyslių sistema);
 - 9.2. ryškus dusulys (kvėpavimo sistema);
 - 9.3. bėrimas, veido, vokų, liežuvio patinimas (oda, gleivinės);
 - 9.4. pilvo skausmai, viduriavimas, vėmimas (virškinimo sistema);
 - 9.5. nerimas.
10. Pirmieji požymiai gali atsirasti po kelių sekundžių ar minučių, bet gali ir po 2 valandų.
11. Pirmoji pagalba ištikus anafilaksiniam šokui:
 - 11.1. kviesti GMP;
 - 11.2. paklausti ar nukentėjusysis turi reikiamus vaistus, jei turi, padėti jais pasinaudoti;
 - 11.3. jei žmogus sąmoningas, suteikti jam patogią padėtį, jeigu dūsta – pasodinti, jei jaučia silpnumą, svaigsta galva – paguldyti ir pakelti kojas;
 - 11.4. nuraminti nukentėjusį;
 - 11.5. atpažinę šoką teikti nukentėjusiajam pagalbą.

XII. PIRMOJI PAGALBA LŪŽUS KAULAMS

1. Kaulo lūžis – kaulo vientisumo suardymas.
2. Kaulo lūžio požymiai:
 - 2.1. lūžio vietoje gali būti patinimas, kraujosruvos;
 - 2.2. galūnės deformacija;
 - 2.3. skausmas, galūnės judrumas neįprastoje vietoje;
 - 2.4. galūnė gali būti sutrumpėjusi ar neįprastai pakreipta, persukta, sulenкта;
 - 2.5. lūžio vietoje jaučiamas ar girdimas traškėjimas;
 - 2.6. sutrikusi pažeistos galūnės funkcija;
 - 2.7. dėl kai kurių lūžių (šlaunikaulio, dubens kaulų) gali ištikti šokas.
3. Pirmoji pagalba kaulo lūžio atveju:
 - 3.1. perspėti nukentėjusį, kad nejudintų pažeistos kūno dalies;
 - 3.2. prilaikyti nukentėjusiojo sužalotą vietą savo rankomis;
 - 3.3. įtvirtinti pažeistą vietą taip, kad sąnariai aukščiau ir žemiau pažeidimo vietos nejudėtų;
 - 3.4. naudoti turimas priemones – standžius, kietus ir siaurus įtvarus (lenteles, surištas medžių šakeles, kartoną, standžiai susuktus laikraščius ir žurnalus);
 - 3.5. įtvarą pritvirtinti prie sužeistos kūno dalies tvarsčiu ar skarele;
 - 3.6. pažeistą galūnę pritvirtinti prie šalia esančios sveikos kūno dalies ar galūnės;
 - 3.7. kviesti GMP;
 - 3.8. įtariant šoką, pakelti sveikąją koją, sužeistosios galūnės nejudinti.

XIII. PIRMOJI PAGALBA Į KŪNĄ ĮSMIGUS AR PATEKUS SVETIMKŪNIUI

1. Pirmoji pagalba esant į kūną įsmigusiems daiktams:
 - 1.1. jei iš žaizdos kyšo koks nors svetimkūnis – jokių būdu nebandyti jo traukti, nes gali prasidėti ar sustiprėti vidinis kraujavimas;
 - 1.2. jeigu nukentėjusysis sąmoningas leisti jam būti tokioje padėtyje, kuri jam yra patogiausia;
 - 1.3. stengtis išlaikyti stabilią nukentėjusiojo padėtį;
 - 1.4. nuraminti nukentėjusį;
 - 1.5. svetimkūnį uždengti tvarsčiu, aplink dėti tvarsčių arba švaraus audinio ritinėlius, kurie uždengtų visą svetimkūnį, švelniai nespaudžiant sutvarstyti;
 - 1.6. skubiai kviesti GMP arba organizuoti nukentėjusiojo gabenimą į gydymo įstaigą.
2. Pirmoji pagalba svetimkūniui patekus į akis:

- 2.1. patekus į akį cheminėms medžiagoms, plauti ją 30 – 40 minučių šaltu arba drungnu tekančiu vandeniu;
- 2.2. vandeniu išplovus akis, šlapiais tamponais kruopščiai nuvalyti odos vietas, ant kurių pateko nuodingas skystis;
- 2.3. tą patį reikia padaryti ir nudegus akis;
- 2.4. patekus dulkėms, taip pat plauti vandeniu, nukentėjusiajam patarti dažnai mirksėti, nes mirksint dulkės pasišalina;
- 2.5. į akį patekus svetimkūniui, perspėti nukentėjusį, kad netrintų akies;
- 2.6. dviem pirštais išplėsti akį, svetimkūnį esantį vidiniame apatinio voko paviršiuje pašalinti švaria drėgna servetėle;
- 2.7. akį nupilti vandeniu, galvą laikyti taip, kad vanduo nepatektų į sveiką akį;
- 2.8. jeigu giliai akyje įstrigusi drožlė ar kristalas, nieko nedaryti (mėginant iš akies traukti svetimkūnį, galima nepagydomai pažeisti akies audinius).
3. Pirmoji pagalba svetimkūniui patekus į nosį:
 - 3.1. nuraminti nukentėjusį;
 - 3.2. liepti nukentėjusiajam kvėpuoti pro burną;
 - 3.3. gabenti nukentėjusį į gydymo įstaigą.
4. Pirmoji pagalba svetimkūniui patekus į ausį:
 - 4.1. nuraminti nukentėjusį;
 - 4.2. jei ausyje gyvas vabzdys, pilti į nukentėjusiojo ausį šilto vandens;
 - 4.3. uždengti nukentėjusiojo ausį tvarščiu ir, kiek įmanoma greičiau, gabenti į gydymo įstaigą.

XIV. PIRMOJI PAGALBA APSINUODIJUS

1. Nuodai – tai medžiaga, kurios tam tikras kiekis, patekęs į organizmą, gali sukelti trumpalaikį ar nuolatinį audinių pažeidimą. Gyvybei grėsmingas apsinuodijimas sudaro apie dešimtadalį visų apsinuodijimų atvejų. O mirštamumas yra mažiau nei 1 proc. Lietuvoje apie 50 proc. apsinuodijimo atvejų yra susijusių su alkoholio vartojimu.
2. Apsinuodijimo būdai:
 - 2.1. pro burną (nuryjant);
 - 2.2. per odą;
 - 2.3. įkvepiant;
 - 2.4. per akis;
 - 2.5. injekciniu būdu (suleidus ar įgėlus).
3. Apsinuodijus reikėtų nedelsiant skambinti Apsinuodijimų kontrolės ir informacijos biuro telefonu 85 236 20 52 arba 8 687 53 378.
4. Norėdami gauti veiksmingą patarimą, jūs turėtumėte atsakyti į šiuos klausimus:
 - 4.1. kas apsinuodijo – suaugęs ar vaikas (amžius ir svoris);
 - 4.2. kaip tai atsitiko;
 - 4.3. kiek nukentėjusiųjų;
 - 4.4. kada tai atsitiko;
 - 4.5. kokia medžiaga ir koks kiekis;
 - 4.6. ar yra apsunkinančių aplinkybių.
5. Pirmoji pagalba nuodams patekus pro burną:
 - 5.1. užtikrinti kvėpavimo takų praeinamumą, kvėpavimą ir kraujotaką;
 - 5.2. jei įmanoma, nustatyti, kuo apsinuodyta;
 - 5.3. pasirūpinti, kad nukentėjusysis kuo greičiau patektų į ligoninę;

- 5.4. jei nukentėjusysis yra sąmoningas, paklausti ko, kiek ir kada jis gėrė / vartojo;
- 5.5. kviesti GMP;
- 5.6. jei matomas lūpų nudegimas, kol atvyks GMP, duoti nukentėjusiajam mažais gurkšneliais išgerti stiklinę šalto vandens;
- 5.7. nebandyti sukelti vėmimo, nebent nukentėjusysis yra sąmoningas, ką tik apsinuodijo ir tai daryti rekomendavo specialistas.
6. Pirmoji pagalba nuodams patekus per odą (atpažinimo būdai):
 - 6.1. gali būti įvairaus pobūdžio skausmas;
 - 6.2. šalia nukentėjusiojo būna cheminių medžiagų ir jų pakuočių;
 - 6.3. iš karto ar truputį vėliau atsiranda pažeistos vietos paraudimas, patinimas, pūslių.
7. Pirmoji pagalba nuodams patekus per odą atveju:
 - 7.1. patikrinti, ar aplinka šalia nukentėjusiojo yra saugi teikti pagalbą;
 - 7.2. užtikrinti savo ir nukentėjusiojo saugumą;
 - 7.3. jei nukentėjusiojo drabužiai labai užteršti, prieš plaudami atsargiai juos nuvilkti;
 - 7.4. pažeistą vietą plauti dideliu kiekiu tekančio vandens apie 20 minučių;
 - 7.5. ant nudegimo žaizdų uždėti sausą švarų tvarstį ir atsargiai sutvarstyti;
 - 7.6. organizuoti nukentėjusiojo gabenimą į gydymo įstaigą.
8. 112. Apsinuodyti įkvepiant galima:
 - 8.1. dujomis;
 - 8.2. aerozoliais;
 - 8.3. smalkėmis;
 - 8.4. amoniako garais;
 - 8.5. anglies dvideginiu;
 - 8.6. sieros vandeniliu;
 - 8.7. pesticidais.
9. Jų įkvėpus gali sutrikti kvėpavimas, sąmonė. Dūmais apsinuodijama gaisro metu, smalkėmis – gyvenamosiose patalpose, garažuose, kur kūrenamos krosnys, pavojingos dujos gali išsiskirti įvykus cheminei reakcija, pvz.: tuo pačiu metu naudojant skirtingas valymo priemones: baliklį ir dezinfekcijos priemonę.
10. Apsinuodijimo požymiai:
 - 10.1. bendras silpnumas;
 - 10.2. galvos skausmas;
 - 10.3. triukšmingas ir pasunkėjęs kvėpavimas;
 - 10.4. odos ir gleivinės spalvos pokyčiai;
 - 10.5. pykinimas, vėmimas;
 - 10.6. sąmonės sutrikimas.
11. Pirmoji pagalba apsinuodijimo atveju:
 - 11.1. užtikrinti pakankamą kvėpavimą;
 - 11.2. kviesti GMP (gaisto atveju nedelsiant skambinti tel. 112 ir kviesti priešgaisrinę gelbėjimo tarnybą bei GMP);
 - 11.3. jei nėra pavojaus Jūsų saugumui, kuo greičiau išvesti nukentėjusį iš apnuodytos patalpos, atsagstyti jo apykaklę, pasirūpinti, kad patektų daugiau gryno oro;
 - 11.4. jei žmogus apsinuodijo automobilio išmetamosiomis dujomis uždaroje patalpoje, prieš įeinant į patalpą, plačiai atverti duris, kad nuodingos dujos išsisklaidytų;
 - 11.5. jei surastas nesąmoningas žmogus kanalizacijos šulinyje, duobėje, nereikia bandyti leisti žemyn patiems, nes galima apsinuodyti ir prarasti sąmonę, skambinti tel. 112, kviesti specialiąsias tarnybas;
 - 11.6. jei nukentėjusysis prarado sąmonę, atverti kvėpavimo takus ir nustatyti, ar nukentėjusysis kvėpuoja;
 - 11.7. jei nukentėjusysis nekvėpuoja, įpūsti jam oro ir pasirengti atlikti krūtinės ląstos paspaudimus;

- 11.8. jei nukentėjusysis kvėpuoja, paguldyti į stabilią šoninę padėtį.
12. Pirmoji pagalba nuodams patekus per akis:
 - 12.1. jeigu yra, užsimauti apsaugines pirštines;
 - 12.2. padėti nukentėjusiajam plauti pažeistą akį mažiausiai 20 min. šalto vandens srove, jei nukentėjusysis dėl skausmo negali prasimerkti, švelniai, bet tvirtai pramerkti pažeistos akies vokus (saugoti sveikąją akį);
 - 12.3. uždėti tvarstį ant pažeistosios akies ir sutvarstyti abi akis.
13. Apsinuodijimas įgėlus ar įkandus. Įgėlus vabzdžiui, visada reikia stebėti, ar atsiranda alerginės reakcijos, kurios gali progresuoti iki anafilaksinio šoko.
14. Apsinuodijimo įgėlus ar įkandus požymiai:
 - 14.1. stiprus, aštrus skausmas įgėlimo vietoje;
 - 14.2. įgeltos vietos paraudimas ir patinimas;
 - 14.3. dusulys;
 - 14.4. veido tinimas;
 - 14.5. dilgėlinis viso kūno bėrimas.
15. Pirmoji pagalba apsinuodijimo įgėlus ar įkandus atveju:
 - 15.1. jei įkandimo vietoje yra likęs geluonis, atsargiai nubraukti jį nagu ar bukąja peilio geležtės dalimi;
 - 15.2. pakelti įgeltą galūnę, uždėti įkandimo vietoje ledo, laikyti 10 min.;
 - 15.3. jei patinimas plinta ar būklė sunkėja, organizuoti gabenimą į gydymo įstaigą.
16. Gyvatės įgėlimo požymiai:
 - 16.1. pora taškinių dantų žymių;
 - 16.2. stiprus skausmas, paraudimas ir patinimas;
 - 16.3. pykinimas ir vėmimas;
 - 16.4. sutrikęs regėjimas;
 - 16.5. seilėtekis ir padidėjęs prakaitavimas;
 - 16.6. pasunkėjęs kvėpavimas ar net jo sustojimas.
17. Pirmoji pagalba gyvatės įgėlimo atveju:
 - 17.1. nukentėjusįjį atsargiai paguldyti, nuraminti, paprašyti nejudėti;
 - 17.2. numauti nuo įgeltos galūnės žiedus, nusekite laikrodį;
 - 17.3. nuplauti įkandimo vietą;
 - 17.4. įkastą galūnę standžiai sutvarstyti, tvarstyti pradėti nuo įgėlimo vietos galvos link;
 - 17.5. sutvarstytą kūno dalį įtvirtinti;
 - 17.6. kuo greičiau organizuoti gabenimą į gydymo įstaigą.

XV. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

1. Mokyklos vadovas supažindina Mokyklos darbuotojus su šia Tvarka.
 2. Šioje Tvarkoje įvardinti informavimo veiksmai nepažeidžia Asmens duomenų tvarkymo Mokykloje taisyklių, patvirtintų Mokyklos direktoriaus įsakymu Nr...
-