

**VILNIAUS ŠV. KRISTOFORO GIMNZIJOS PAGALBOS MOKINIO SAVIRŪPAI PAGAL  
GYDYTOJŲ REKOMENDACIJAS UŽTIKRINIMO (VAISTŲ LAIKYMO, IŠDAVIMO,  
NAUDOJIMO IR KT.), JEIGU MOKINYS SERGA LĒTINE NEINFECINE LIGA,  
TVARKOS APRAŠAS**

**I SKYRIUS  
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Vilniaus šv. Kristoforo gimnazijos (toliau – Gimnazija) pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jei mokinys serga lėtine neinfecine liga tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) parengtas vadovaujantis Visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo mokykloje tvarkos aprašo pakeitimu, patvirtintu 2019 m. gruodžio 11 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymu Nr. V-1428/V-1465.

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. Mokiniam, sergantiems lėtinėmis neinfecinėmis ligomis, mokinio savirūpai reikalingą pagalbą ugdymo įstaigoje organizuoja Gimnazija.

4. Aprašas reglamentuoja pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jei mokinys serga lėtine neinfecine liga, tvarką.

**II SKYRIUS  
PAGALBOS MOKINIO SAVIRŪPAI PAGAL GYDYTOJŲ REKOMENDACIJAS  
UŽTIKRINIMO, JEI MOKINYS SERGA LĒTINE NEINFECINE LIGA,  
ORGANIZAVIMAS**

5. Mokinio savirūpos pagalbos įgyvendinimo procese dalyvauja mokinys, jo tėvai (globėjai, rūpintojai), visuomenės sveikatos specialistas, Gimnazijos vadovas ar jo įgaliotas atstovas, mokinį ugdantys mokytojai ir kiti švietimo pagalbos specialistai.

6. Pagalba mokinio savirūpai Gimnazijoje organizuojama atsižvelgiant į:

6.1. tėvų (globėjų, rūpintojų) pateiktą raštišką prašymą Gimnazijos direktoriui pagal pateiktą formą (1 priedas);

6.2. mokinio poreikius;

6.3. gydytojo pasirašytą pažymą ir rekomendacijas.

7. Gimnazijos visuomenės sveikatos specialistas rengia individualų savirūpos pagalbos planą (toliau – Planas) pagal Plano formos pavyzdį (2 priedas).

8. Planas suderinamas su tėvais (globėjais, rūpintojais) ir tvirtinamas Gimnazijos vadovo:

8.1. Planas gali būti koreguojamas pasikeitus mokinio sveikatos būklei;

8.2. tėvai (globėjai, rūpintojai) gali atsisakyti savirūpos pagalbos mokiniui organizavimo, atsisakymą išreiškdami raštiškai.

9. Gimnazijos vadovas paskiria asmenis, atsakingus už Plano arba atskirų Plano dalių vykdymą.

**III SKYRIUS**  
**VAIKŲ, SERGANČIŲ LĒTINĒMIS NEINFEKČINĒMIS LĒGOMIS, GIMNAZIJOJE**  
**VARTOJAMŲ VAISTŲ ADMINISTRĀVĪMĀS (LAIKĪMĀS, IŠĀVĪMĀS,**  
**NAUDOJĪMĀS IR KT.)**

10. Mokinīui reikalingi vartoti Gimnazijojē vaistai laikomi Gimnazijos sveikatos kabinetē vaistŲ aprašymuose nurodytomis vaistŲ laikymo sāl̄ygomis, ūztikrinant, kad prie vaistŲ turētŲ priējīmā tik vaistus mokinīui išduodantis asmuo.

11. Gimnazijojē mokinīui išduodami vartoti tik Planē nurodyti vaistai, Planē nurodytomis vaistŲ vartojimo dozēmīs, laiku, vartojimo būdu.

12. Tēvai (globējai, rūpintojai) Gimnazijai vaistus turi pateikti originaliojē pakuotējē su informāciniu lapeliu. Ant pakuotēs turi būti ūzrašytas vaiko, kuriam skirti vaistai, vardas ir pavardē. Bet kokiū atvejū pirma vaistŲ dozē turētŲ būti suvartota vaikui esant namie.

13. Vaistus vaikui gali paduoti Gimnazijos vadovo paskirtas asmuo, atsakingas ūz vaistŲ išdavīmā mokinīui.

14. Vaistus vaikui Gimnazijojē gali duoti ir vaiko tēvai (globējai, rūpintojai).

15. Siekiant išvengtī vaisto vartojimo klaidŲ, kiekvienā kartā mokinīui duodant vaistā patikrinti:

15.1. ar vaistas yra tas, kuris nurodytas Planē;

15.2. ar nepasibaigēs vaisto galiojimas. Pasibaigus vaisto galiojimui vaistā duoti mokinīui draudžiama; pasibaigusio galiojimo vaistai grāžinami mokinio tēvams (globējams, rūpintojams);

15.3. ar vaistas yra skirtas tam mokinīui;

15.4. ar teisinga vaisto dozē;

15.5. ar teisingas vaisto vartojimo laikas;

15.6. ar teisingas vaisto vartojimo būdas.

16. Mokinys vaistā turi suvartoti tik stebint Gimnazijojē vadovo paskirtam asmeniui, atsakingam ūz vaistŲ išdavīmā mokinīui.

17. Gimnazijos vadovo paskirtas asmuo, atsakingas ūz vaistŲ išdavīmā, privalo ūzregistruoti kiekvienā vaistŲ išdavimo konkrečiam mokinīui atvejī VaistŲ išdavimo mokiniams registrācijas žurnale, nurodant mokinio duomenis (vardas, pavardē, gimimo metai), datā, vaistŲ pavadinīmā, dozē, vaistŲ išdavimo laikā, vartojimo būdā, vaistus davusio asmens vardā ir pavardē, pareigas, parašā.

18. Jeigu mokinīui reikia atlikti procedūrā, kuri priskirta asmens sveikatos priežiūros licencijuotoms paslaugoms, kaip pvz.: vaisto injekcija, kateterio įvedimas ir kt., tai atlieka mokinio tēvai (globējai, rūpintojai).

19. Reikalingos procedūros atliekamos Gimnazijos sveikatos kabinetē ar kitojē vadovo paskirtojē patalpojē, kuriojē yra praustuvē su tekančiu šaltu ir karštu vandeniu.

20. Jeigu mokinys pagalbā sau teikia pats, arba procedūra nereikalauja konfidencialumo ir specialiŲ sāl̄ygŲ, vaiko (tēvŲ, globējŲ) pageidavimu ji gali būti atliekama klasējē/ grupējē.

**IV SKYRIUS**  
**BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

21. ūz Plano atskirose dalyse pateiktos informācijas teisingumā atsako mokinio tēvai (globējai, rūpintojai) ir Gimnazija pagal tai, kokias Plano dalis jie pildē.

22. ūz Plano ar atskirŲ Plano daliŲ vykdymā atsako Gimnazijos vadovo paskirti asmenys.

23. Plano ir Aprašo vykdymo kontrolē vykdo Gimnazijos vadovas.

---

.....  
(Vieno iš tėvų (globėjų, rūpintojų) vardas, pavardė)

.....  
(Adresas)

.....  
(Telefono nr.)

Vilniaus šv. Kristoforo gimnazijos direktorei  
Irmai Čerškienei

PRAŠYMAS

.....  
(data)

Vilnius

Prašau suteikti mano sūnui / dukrai .....  
(vardas ir pavardė)  
pagalbą mokinio savirūpai.

.....  
(parašas)

.....  
(vardas, pavardė)

INDIVIDUALAUS PAGALBOS MOKINIO SAVIRŪPAI, KAI MOKINYS  
 SERGA \_\_\_\_\_, TEIKIMO GIMNAZIJOJE PLANAS  
 (ligos pavadinimas)

Individualus pagalbos mokinio savirūpai, kai mokinys serga \_\_\_\_\_, teikimo Gimnazijoje planas (toliau – Planas), yra susitarimas tarp mokinio tėvų (globėjų, rūpintojų), Gimnazijos, Visuomenės sveikatos biuro specialisto, vykdančio visuomenės sveikatos priežiūrą Gimnazijoje, kuriame nurodomi konkretūs pagalbos mokinio, sergančio \_\_\_\_\_, savirūpai Gimnazijoje poreikiai ir reikiama pagalba mokinio savirūpai mokymosi proceso metu.

1. MOKINIO DUOMENYS		
Mokinio nuotrauka	Vardas ir pavardė:	
	Gimimo data:	
	Amžius:	
	Mokykla:	
	Klasė:	
Mokyklos adresas:	Gatvė, namo Nr.:	
	Miestas / rajonas:	
	Pašto kodas:	
Gyvenamosios vietos adresas:	Gatvė, namo Nr.:	
	Miestas / rajonas:	
	Pašto kodas:	
Plano sudarymo data:		
Plano peržiūros data:		

2. ŠEIMOS NARIŲ KONTAKTINĖ INFORMACIJA		
<b>Pirmasis kontaktinis asmuo</b>		
Vardas ir pavardė		
Giminystės ryšys:		
Telefonas:	Mobilusis:	
	Darbo:	
Elektroninis paštas:		

<b>Antrasis kontaktinis asmuo</b>		
Vardas ir pavardė		
Giminystės ryšys:		
Telefonas:	Mobilusis:	
	Darbo:	
Elektroninis paštas:		

3. PAGRINDINIŲ ASMENŲ, DALYVAUJANČIŲ ĮGYVENDINANT PLANĄ MOKYKLOJE, KONTAKTINĖ INFORMACIJA		
Mokyklos visuomenės sveikatos specialistas:	Vardas ir pavardė:	
	Kontaktinė informacija:	

	Darbo grafikas mokykloje:	
	Sveikatos kabineto vieta mokykloje:	
Klasės vadovas:	Vardas ir pavardė:	
	Kontaktinė informacija:	
	Darbo grafikas mokykloje;	
Kiti svarbūs asmenys;	Vardas ir pavardė:	
	Kontaktinė informacija:	
	Darbo grafikas mokykloje:	

#### 4. PAGRINDINĖ INFORMACIJA APIE MOKINIO SVEIKATĄ

<b>Sveikatos būklės aprašas</b>	
Kokie bendri jūsų vaiko simptomai?	<input type="checkbox"/> Sąnarių skausmas; <input type="checkbox"/> Bendras silpnumas; <input type="checkbox"/> Mazgeliai po oda aplink sąnarius; <input type="checkbox"/> Širdies ritmo permušimas; <input type="checkbox"/> Dusulys; <input type="checkbox"/> Skausmas širdies plote; <input type="checkbox"/> Karščiavimas; <input type="checkbox"/> Dažnesnis pulsas; <input type="checkbox"/> Bėrimas; <input type="checkbox"/> Sąnarių tinimas; <input type="checkbox"/> Pilvo skausmai; <input type="checkbox"/> Chorėja; <input type="checkbox"/> Kita (išvardykite):

#### 5. VAISTŲ VARTOJIMAS

##### 5.1. VAISTŲ VARTOJIMAS NE MOKYKLOJE

Ar mokinys reguliariai vartoja vaistus ne mokykloje?	Taip	<input type="checkbox"/>
	Ne	<input type="checkbox"/>
Jei taip, ar gali pasireikšti šalutinis vaistų poveikis mokymosi mokykloje metu?	Taip	<input type="checkbox"/>
	Ne	<input type="checkbox"/>
	Jei <b>taip</b> , nurodykite galimą šalutinį vaistų poveikį	

##### 5.2. VAISTŲ VARTOJIMAS MOKYKLOJE

Ar būtina mokiniui vartoti vaistus mokykloje?	Taip	<input type="checkbox"/>
	Ne	<input type="checkbox"/>
	<b>Jeigu taip</b> , nurodykite galimą šalutinį vaistų poveikį	

**Jeigu taip**, pateikite tolesnėje lentelėje informaciją apie vaistų vartojimo dozę, laiką, vartojimo būdą ir naudojimo administravimą.

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

**Vaistai**, paženklini jūsų vaiko vardu ir pavarde, 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:

---



---



---

6. GALIMOS LĒTINĒS NEINFEKCIINĒS LIGOS PAŪMĒJIMO BŪKLĒS IR PAGALBOS VEIKSMĀI JOMS PASIREIŠKUS		
Ar gali mokiniui mokymosi metu mokykloje paūmēti liga, reikēti vartoti vaistus ar kitaip padēti?	Taip	<input type="checkbox"/>
	Ne	<input type="checkbox"/>

**Jeigu taip**, užpildykite toliau pateiktą lentelę (-es) apie ligos paūmējimo simptomus ir taikytinas neatidēliotinas pagalbos priemones jai pasireiškus. Kiekvienai paūmējimo būklei apibūdinti užpildykite atskirą lentelę.

Kokie jūsų vaikui būdingi ligai simptomai? (Išvardykite)		
Kas išprovokuoja jūsų vaiko ligos paūmējimā? (Išvardykite)		
Ar jūsų vaikas pasako, kai jam reikia medikamentų?	<input type="checkbox"/> Taip	<input type="checkbox"/> Ne
Ar jūsų vaikui reikalinga pagalba vartojant vaistus?	<input type="checkbox"/> Taip	<input type="checkbox"/> Ne
Kokių pagalbos veiksmy reikia imtis? (Išvardykite)		
Kokie kiti reikalingi veiksmai? (Pvz., tyrimai, poilsis ir pan.)		

**7. MOKINIO SVEIKATOS BŪKLĖS STEBĖSENA**

Ar reikalinga mokinio sveikatos būklės stebėseną mokykloje?	Taip	<input type="checkbox"/>
	Ne	<input type="checkbox"/>

**Jei taip**, užpildykite toliau pateiktą lentelę apie taikytinas mokinio būklės stebėsenos priemones, aprašykite jų taikymo laiką, būdą.

Kokios mokinio sveikatos būklės stebėjimo priemonės turi būti taikomos mokykloje?	
Kada jas taikyti?	

**8. PAGALBA MOKINIUI VALGYMŲ MOKYKLOJE METU**

Ar reikalinga pagalba mokiniui valgymų mokykloje metu?	Taip	<input type="checkbox"/>
	Ne	<input type="checkbox"/>

**Jei taip**, užpildykite toliau pateiktą lentelę, nurodykite, kokios pagalbos reikia, kada ir kaip ji turi būti suteikta.

Kokios pagalbos reikia?	
-------------------------	--

**9. FIZINIS AKTYVUMAS / PLAUKIMO PAMOKA (AR LANKYMĀSIS BASEINE)**

Ar reikia specialios pagalbos mokinio fizinio aktyvumo metu?	Taip	<input type="checkbox"/>
	Ne	<input type="checkbox"/>

**Jei taip**, užpildykite toliau pateiktą lentelę, nurodykite reikalingus pagalbos veiksmus prieš, per ir po fizinio ugdymo pamokos.

Pagalbos veiksmai prieš fizinio ugdymo / plaukimo pamoką (ar lankymąsi baseine):	
Pagalbos veiksmai po fizinio ugdymo / plaukimo pamokos (ar lankymosi baseine):	
Pagalbos veiksmai pertraukų metu:	

**10. POVEIKIS MOKINIO MOKYMUISI, UGDYMO, SOCIALINIAI IR PSICHOLOGINIAI POREIKIAI**

Ar mokinio sveikatos būklė (-ės) gali turėti įtakos mokinio mokymuisi?	Taip	<input type="checkbox"/>
	Ne	<input type="checkbox"/>

**Jei taip**, užpildykite toliau pateiktą lentelę, apibūdinkite galimą mokinio sveikatos būklės poveikį mokymuisi ir reikalingą pagalbą.

Kaip mokinio sveikatos būklė gali paveikti mokymąsi?	
Kokios pagalbos reikia mokinio mokymuisi?	
Ar gali mokiniui reikėti išeiti iš klasės pamokos metu?	Taip <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Ar reikia mokiniui papildomos poilsio pertraukėlės?	Taip <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Ar reikia mokiniui emocinės (psichologinės) pagalbos?	Taip <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Kokios kitos pagalbos reikia mokiniui? (Išvardinkite)	

11. MOKYKLOS FIZINĖ APLINKA	
Ar gali mokyklos fizinė aplinka nulemti mokinio sveikatos būklę?	Taip <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Kokie mokyklos fizinės aplinkos veiksniai gali turėti neigiamą poveikį mokinio sveikatos būklei?	
Kokių veiksmų reikėtų imtis mokyklai siekiant sumažinti galimą neigiamą mokyklos aplinkos veiksnių poveikį mokinio sveikatos būklei?	

12. IŠVYKOS IR VEIKLOS NE MOKYKLOJE	
Kokios pagalbos reikia?	
Kada suteikti pagalbą?	
Kas prižiūrės vaistus ir įrangą (priemonės)?	
Kas bus atsakingas už pagalbą mokiniui išvykų ir veiklų ne mokykloje metu?	

13. ATLIEKŲ, SUSIDARANČIŲ ORGANIZUOJANT MOKINIUI SAVIRŪPĄ, ŠALINIMAS	
Galimos atliekos:	
Atliekų laikymo tara ir vieta:	
Atliekų šalinimo periodiškumas:	
Savaitės diena ir laikas, kada tėvai (globėjai, rūpintojai) pasiima atliekas iš mokyklos,	



įsipareigodami jas saugiai pašalinti:	
---------------------------------------	--

### SUTIKIMAS

Sutinku, kad šiame Plane pateikta informacija yra tiksli ir atitinka pagalbos mano vaiko savirūpai organizavimo mokykloje poreikius. Suprantu ir sutinku, kad šiame susitarime pateikta informacija bus dalijamasi su Gimnazijos darbuotojais, padedančiais mano vaiko savirūpai ir ugdymui, mano vaiko sveikatos ir saugos tikslais. Įsipareigoju nedelsdamas informuoti Gimnazijos atstovus apie visus pokyčius, galinčius turėti įtakos šio plano įgyvendinimui.

Sutinku, kad:

- Gimnazija mano vaikui reikalingus vartoti vaistus Gimnazijoje administruotų Gimnazijos pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jeigu mokinys serga lėtine neinfekcine liga, tvarkos apraše nustatyta tvarka;
- Gimnazija bus atsakinga už vaistų išdavimą vaiko vartojimui šiame plane nurodytu metu, dozėmis, būdais, taip pat ir teiks pagalbą ligos paūmėjimo atvejais, kaip nurodyta šiame Plane;
- mano vaikas Gimnazijoje su savimi gali turėti gydytojo paskirtus vaistus ir bus atsakingas už jų vartojimą, kai to prireiks;
- esu susipažinęs su Gimnazijos man pateiktu Gimnazijos pagalbos mokinio savirūpai pagal gydytojų rekomendacijas užtikrinimo (vaistų laikymo, išdavimo, naudojimo ir kt.), jeigu mokinys serga lėtine neinfekcine liga, tvarkos aprašu.

#### Tėvų (globėjų, rūpintojų) parašas

Tėvo (globėjo, rūpintojo) vardas ir pavardė:	
Parašas:	

Gimnazijos vardu **sutinku** su šiame Plane nurodytomis pagalbos mokinio savirūpai organizavimo priemonėmis, įskaitant ir mokiniui gydytojo paskirtų vaistų vartojimą, **esu atsakingas** už tai, kad Gimnazija imtųsi Plane pateiktų reikiamų veiksmų. **Sutinku** nedelsdamas informuoti mokinio tėvus (globėjus, rūpintojus), Plano vykdytojus, **peržiūrėti** Planą, jei įvyktų kokių nors pokyčių, kurie gali turėti įtakos šio Plano įgyvendinimui.

**Įsipareigoju** paskirti Gimnazijos darbuotoją (-us), atsakingą (-us) už Plano ar atskirų jo dalių įgyvendinimą.

#### Gimnazijos vadovo arba įgalioto atstovo parašas

Vardas ir pavardė:	
Pareigos:	
Parašas:	

**Sutinku** padėti Gimnazijai įgyvendinti šiame plane pateiktas asmens sveikatos priežiūros specialistų rekomendacijas šiam mokiniui ir atlikti šiuos plane nurodytus veiksmus mano darbo Gimnazijoje grafike nustatytu darbo laiku.

#### Visuomenės sveikatos specialisto, vykdančio visuomenės sveikatos priežiūrą Gimnazijoje, parašas

Visuomenės sveikatos specialisto vardas ir pavardė:	
Parašas:	