

EGÉSZSÉGÜGYI NYILATKOZAT

Wigner Jenő Műszaki, Informatikai Technikum, Szakképző Iskola, Gimnázium és Kollégium

Eger

Az iskola-egészségügyi szolgálat fő feladata a jogszabályok alapján a megelőzés, iskolai védőoltások beadása, testnevelési csoportbesorolás, az előírt szűrővizsgálatok elvégzése, a kiszűrt elváltozások nyomon követése, krónikus betegek segítése, életmódi tanácsadás. A szűrővizsgálatok tartalma: testi fejlődés vizsgálata, fizikális vizsgálat, golyvaszúrás, érzékszervi, mozgásszervi vizsgálatok, vérnyomásmérés, lelki állapot felmérése, személyi higiénés vizsgálatok. A vizsgálat eredményéről leletet adunk nyomtatott formában, vagy a KRÉTA, adatvédelemmel ellátott Iskola-egészségügyi Rendszere segítségével a szülő által megadott email címen keresztül. Szükség esetén a gyermek érdekében együttműködünk az iskola mentálhigiénés teamjének szakembereivel.

Adataikat az adatvédelmi jogszabályoknak megfelelően kezeljük, tároljuk. Az adatok nagy része egészségügyi titokként kezelendő, ezért visszajuttatásához használjanak zárt borítékot.

A tanuló neve:	
Születési hely, idő:	TAJ szám:
Lakcím:	
Gondviselő neve:	Tel.:
E-mail cím (melyre egészségügyi adat továbbítható): :	
Anyja neve:	Tel:
Háziorvos neve:	Tel:
Területi / iskola védőnő neve:	Tel:
Előző iskola neve	címe:

A tanuló egészségi állapotára vonatkozó adatok: (bekarikázással jelölje)

Veszületett fejlődési rendellenesség: nem - igen:
Fertőző betegség(ek) amin átesett: bárányhimlő – skarlát – mirigyláz, egyéb:
Allergiája van-e ? gyógyszerre: nincs van: gyógyszer neve: egyéb anyagra: nincs van: virágpor, poratka, étel, allergén neve: rovarcsípésre: nincs van: méh, darázs, egyéb rovar neve:
Azonnali ellátást igényelt-e? nem igen (mentőszolgálatnál, sürgősségi osztályon, ügyeleten, háziorvosnál)
SÜRGŐSSÉGI GYÓGYSZERE / Epipen injekció nincs van Az orvosi dokumentációt kérem csatolja!
Különleges táplálkozási igény (lisztérzékenység , tej , tojás): nem – igen:
Műtétek (sérv, mandula, orrmandula.../ Balesetek (csonttörés) megnevezése, időpontja:
Krónikus betegségek : nem volt – volt- van (utolsó gondozási leletét kérjük behozni) szív-érrendszer (ritmuszavar, vérnyomás) - légutak: (asztma, szénanátha) - vese, húgyutak - emésztőszervek - cukorbetegség - bőr (atópia...) - mozgásszervek - idegrendszer - szédülés, eszméletvesztéssel járó rosszullét - epilepszia - pszichiátria - egyéb: Rendszeresen, vagy időszakonként szedett gyógyszerei:
Érzékszervi problémák Látászavar: nincs – volt- van: szemüveg adatai: színtévesztés: nem / igen Ismert színtévesztés esetén anomaloscopos leletet kérünk! hallásprobléma: nincs / halláscsökkenése van / hallókészüléke van, / középfülgyulladás volt/ fülmütéte volt
Sajátos nevelési igényű gyermek(SNI): nem – már nem- igen, oka: Tantárgyi felmentés/ könnyítés: nincs / volt /van: diszlexia/ diszgráfia/ diszkalkúlia Testnevelés felmentés : nincs / volt /van oka:
Érzelmi, magatartási probléma: nincs - volt - van: Kezelés: volt / jelenleg is hiperaktivitás, figyelemzavar - depresszió – szorongás – agresszivitás- evészavar- önsértés, öngyilkossági kísérlet- beilleszkedési – magatartási probléma - egyéb:
Egyéb közölnivaló (pl., magasságtól, bezártságtól való félelem, szociális háttér, kérések, egyéb)

A tanuló betegségre való hajlamosító tényezőinek felderítése és a hatékony megelőzés érdekében kérjük, nyilatkozzon a családban előforduló alábbi betegségekről (a megfelelő helyre kérjük tegyen X-t):

Betegség	Apa	Apa családja	Anya	Anya családja	Testvér(ek) fiú: lány:
Szív- érrendszeri betegség (magas vérnyomás, infarktus, agyvérzés)					
Allergia, asztma					
Krónikus gyomor-bélrendszeri betegség					
Krónikus vese- és húgyúti betegség					
Cukorbetegség					
Elhízás					
Idegrendszeri/lelki /mentális betegség					
Fejlődési rendellenesség, öröklődő Betegség					
Csípőficam					
Daganatos betegség					
Csökkentlátás/vakság(csak 7 dioptria felett)					
Nagyothallás/süketség(csak hallókészülék esetén)					
Egyéb (korai halál, lisztérzékenység, vérzékenység, krónikus betegség, tbc, egyéb fertőző betegség stb)					
Dohányzás/alkohol probléma					

Jelen dokumentum, és a tanuló vizsgálata az alábbi jogszabályok hatálya alá esik:

- A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997 évi XXXI. törvény 12. § (1) bekezdésében foglaltak alapján köteles vagyok gyermekeim számára biztosítani az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutást,
 - A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997 évi XXXI. törvény 12. § (4) bekezdés e) pontjában foglaltak alapján köteles vagyok a gyermek ellátásában közreműködő személyekkel, szervekkel és hatóságokkal együttműködni.
 - **Az iskola -eü szolgálat tagjai** a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 17. § (1) a) pontja szerint jelzésre kötelezettek, ezért **kötelesek jelzéssel élni a gyermek veszélyeztetettsége esetén** a gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó szolgáltatónál, továbbá hatósági eljárást kezdeményezni a gyermek bántalmazása, illetve súlyos elhanyagolása vagy egyéb más, súlyos veszélyeztető ok fennállása, valamint a gyermek önmaga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartása esetén. **Gyermekbántalmazás** egyik fajtája az önsértés, azaz a gyermeknek a saját maga ellen irányuló erőszakos magatartása (pl. falcolás). (2020. EüK. 14. szám EMMI szakmai irányelv 2)
- Gyanú esetén jelzés** – a jelzést tevőnek nem kell mérlegelnie a veszélyeztetettség súlyosságát. (Módszertani útmutató a gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer működtetésére a gyermek bántalmazásának felismerésére és megszüntetésére irányuló szektorsemleges egységes elvek és módszertan) Vagyis a jelzés megtétele kapcsán **nincs mérlegelési jogköre** a veszélyeztetés, bántalmazás súlyosságát tekintve a jelzőrendszer tagjainak, a **gyanú esetén is kötelesek jelzést tenni**.
- Az iskola-egészségügyi szolgálat tevékenységét az iskola egészségügyi ellátásról szóló 26/1997 NM rendelet szabályozza.

Tekintettel a fentiekre:

- **Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy gyermekemnek nincs eltitkolt betegsége!**
- **Kijelentem, hogy gyermekeim egészségi állapotáról teljes és hiteles adatokat szolgáltattam.**
- **Tudomásul veszem, hogy az általam ismert betegség vagy egészségi elváltozás elhallgatása utólag is "alkalmatlan" minősítést vonhat maga után.** (szakmai alkalmasság esetén)
- Gondviselőként vállalom, hogy gyermekeim egészségi állapotában, aktuális gyógykezelésében bekövetkező változást haladéktalanul jelzem az iskola-egészségügyi szolgálatnak.
- Együttműködöm a gyermekemnél szükséges szűrővizsgálatok elvégzésében, és a szükséges szakorvosi ellátást számára időben biztosítom. Hozzájárulok az egészségfejlesztési foglalkozásokon/egyéni egészségfejlesztésen való részvételéhez valamint, hogy az egészségi és pszichikai állapotával kapcsolatos adatokat az iskola-egészségügyi szolgálat a vonatkozó jogszabályok betartásával kezelje.

Dátum:

.....
törvényes képviselő neve és aláírása

Szíves együttműködésüket köszönjük!

Dr Vajon Ildikó
iskola orvos

Vidó Zoltánné
iskola védőnő

Wigner Jenő Műszaki, Informatikai Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium
Iskola – Egészségügyi Szolgálat
Elérhetőség: wignereu@gmail.com