

PROCEDURA

POSTĘPOWANIA Z DZIECKIEM CHORYM

NA CUKRZYCĘ TYPU I

Podstawa prawna:

1. Ustawa z 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 910 ze zm.) – art. 68, art. 103 ust. 1 pkt 4.
2. Ustawa z dnia 26 stycznia 1982r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2019r. poz. 2215 oraz z 2021r. poz. 4);
3. Ustawa z 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz.U. z 2019 r. poz. 1078) - art. 22.
4. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 4 września 2020r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2020r. poz. 1640 ze zm.)
5. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2020 r. poz. 1280) - § 2 ust. 1 pkt 7, § 2 ust. 2 pkt 8.
6. Publikacja Ministerstwa Edukacji Narodowej, Ministerstwa Zdrowia, Pełnomocnika Rządu do Spraw Równego Traktowania - „One są wśród nas”.

Cel procedury

Zasady postępowania mają zapewnić ochronę zdrowia dziecka przewlekle chorego z cukrzycą typu I podczas jego pobytu w szkole.

Zakres procedury

Dokument reguluje zasady bezpiecznego i higienicznego pobytu dziecka w szkole, określa sposoby monitorowania oraz uprawnienia i obowiązki nauczycieli oraz rodziców w stosunku do chorych dzieci.

W sytuacjach nagłych, gdy stan zdrowia dziecka wymaga natychmiastowej interwencji lekarskiej nauczyciele, dyrektor szkoły, pielęgniarka, pracownicy niepedagogiczni zobowiązani są do udzielenia pomocy przedmedycznej w zakresie posiadanych umiejętności oraz do wezwania karetki pogotowia.

Uczestnicy postępowania – obowiązki

1. Rodzice (opiekunowie prawni):

1. Rodzice powiadamiają dyrektora o chorobie dziecka i przedkładają oświadczenie (dokumentację medyczną dziecka oraz odpowiednie wskazówki i upoważnienia rodziców) opiekunów prawnych,
2. Zapewniają dziecku w szkole wyposażenie niezbędne do prawidłowej opieki (glukometr, pen, glukagon, odpowiednie napoje).
3. Przyprowadzają do szkoły dzieci zdrowe, bez objawów chorobowych i urazów.
4. Rodzice dziecka zobowiązani są każdorazowo odebrać telefon ze szkoły. W przypadku pogorszenia się stanu zdrowia dziecka, awarii pompy insulinowej, rodzice dziecka zobowiązani są do przejęcia opieki nad dzieckiem niezwłocznie po uzyskaniu informacji o wystąpieniu problemu (z uwzględnieniem realnych możliwości) lub upoważniają pisemnie inne osoby do odebrania dziecka ze szkoły.
5. Podają aktualny numer telefonu, również do Poradni Diabetologicznej, lekarza rodzinnego i lekarza prowadzącego - diabetologa.
6. Udzielają szczegółowych, pisemnych informacji o rodzaju stosowanej insulinoterapii, używanych preparatach insulinowych, stosowanej diecie, dopuszczanych i zalecanych produktach, do przygotowania posiłków w szkole.
7. Zobowiązuje się rodziców/opiekunów prawnych do przygotowania „**PAKIETU PIERWSZEJ POMOCY**”(Załącznik Nr 4).

2. Dyrektor- obowiązki

1. Monitoruje wykonywanie zadań związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa dzieciom, w tym ochronę zdrowia dzieci.
2. Zapewnia nauczycielom i pracownikom niepedagogicznym szkoły przeszkolenie w zakresie niezbędnej wiedzy dotyczącej choroby przewlekłej – cukrzycy.
3. Informuje pracowników szkoły o miejscu (łatwo dostępnym) przechowywania glukagonu i udostępnia instrukcję jego użycia w widocznym miejscu.
4. Zapewnia dziecku miejsce do bezpiecznego wykonywania czynności związanych z samokontrolą.
5. Zapobiega dyskryminacji dziecka chorego na cukrzycę typu I poprzez zapewnienie edukacji równościowej pracownikom i uczniom szkoły.

3.Nauczyciele – obowiązki

1. Wiodącą rolę w opiece nad dzieckiem chorym na cukrzycę w szkole pełni wychowawca. Jednak warunkiem powodzenia podejmowanych działań jest ścisła współpraca z rodzicami, lekarzem sprawującym opiekę zdrowotną nad dzieckiem, dyrektorem szkoły oraz innymi nauczycielami i pracownikami szkoły.
2. Nauczyciele odpowiadają za zdrowie i bezpieczeństwo podopiecznych, dostosowują formy pracy dydaktycznej oraz organizację nauczania do możliwości psychofizycznych ucznia.
3. Obejmują ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną.
4. Stosują się do obowiązujących procedur, biorą udział w szkoleniach na temat cukrzycy.
5. Informują rodziców o stanie zdrowia i samopoczuciu dziecka.
6. Powiadamiają telefonicznie rodziców o samopoczuciu dziecka.
7. Prowadzą działania prozdrowotne, uważnie obserwują zachowanie dziecka i reagują adekwatnie do sytuacji, w sali gdzie odbywają się zajęcia przygotowują w widocznym miejscu informacje z numerami telefonów do sekretariatu, pielęgniarki, rodziców, lekarza, telefon karetki pogotowia.
8. Mogą podawać leki po wyrażeniu zgody i odpowiednim przeszkoleniu.
9. W sytuacji zagrożenia życia podają dziecku choremu na cukrzycę typu I GLUKAGON lub insulinę.

4.Pielęgniarka szkolna- obowiązki wynikają z ustawy o ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami.

1. Szkoła jest wyposażona w gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. Profesjonalną opiekę medyczną na terenie szkoły pełni pielęgniarka szkolna (2 x w miesiącu).
2. Do zadań pielęgniarki szkolnej należy sprawowanie opieki nad uczniami z chorobami przewlekłymi, w tym realizacja świadczeń pielęgniarskich wyłącznie na podstawie zlecenia lekarskiego i w porozumieniu z lekarzem, na którego liście świadczeniobiorców znajduje się uczeń.
3. Pielęgniarka szkolna współpracuje z nauczycielem, dyrektorem szkoły, rodzicami.
4. Prowadzi dokumentację prowadzonych czynności.

Sposób prezentacji procedur:

1. Umieszczenie treści dokumentu na stronie internetowej szkoły.
2. Zapoznanie wszystkich pracowników szkoły z treścią procedur.

Tryb dokonywania zmian w procedurze:

1. Wszelkich zmian w opracowanych procedurach można dokonać na wniosek rady pedagogicznej lub dyrektora placówki. Wnioskodawcą zmian może być również rada rodziców.
2. Proponowane zmiany nie mogą być sprzeczne z prawem.
3. Zasady wchodzi w życie z dniem podpisania przez dyrektora szkoły zarządzenia.
4. Wprowadza się zmiany w treści zasad z dniem podpisania przez dyrektora szkoły zarządzenia.

Opis procedury:

1. Rodzice/opiekunowie prawni przedkładają pisemne oświadczenie dotyczące niezbędnych informacji do zapewnienia uczniowi kompleksowej opieki podczas jego pobytu w szkole (**Załącznik nr 2**) i kopię zlecenia lekarskiego o chorobie dziecka i o konieczności podawania mu leków na terenie placówki oraz nazwie leku, sposobie i okresie jego podawania,
2. Leki w szkole mogą być podawane w szczególnych przypadkach, po to, aby umożliwić dziecku choremu na cukrzycę typu I korzystanie z edukacji szkolnej.
3. Zgodę na podawanie leków dziecku może wyrazić nauczyciel, pracownik niepedagogiczny, który odbył szkolenie z zakresu postępowania z dzieckiem chorym na cukrzycę typu I w szkole.
4. Rejestr podawanych leków prowadzi pielęgniarka szkolna lub wyznaczony nauczyciel (**Załącznik nr 3**).
5. Rodzice/opiekunowie prawni zawierają pisemną umowę ze szkołą o współpracy w zakresie opieki nad dzieckiem chorym na cukrzycę (**Załącznik nr 1**).
6. Wykonywanie przez nauczyciela czynności związanych z opieką nad dzieckiem chorym na cukrzycę typu I może odbywać się na zasadzie dobrowolnego ich zobowiązania się wobec rodziców, wyłącznie za ich zgodą i na podstawie zawartej ze Szkołą umowy pisemnej (**Załącznik nr 1**).
7. **Dyrektor zobowiązuje wszystkich pracowników do podania dziecku choremu na cukrzycę GLUKAGONU/INSULINY w sytuacji zagrożenia życia.**
8. Dyrektor zobowiązuje nauczyciela prowadzącego zajęcia z dzieckiem chorym na cukrzycę, aby w czasie ich trwania oraz podczas wyjść na spacer, wycieczki zawsze posiadał przy sobie „PAKIET PIERWSZEJ POMOCY” (**Załącznik nr 4**).

Załącznik nr 1

UMOWA O WSPÓŁPRACY W ZAKRESIE OPIEKI NAD DZIECKIEM CHORYM NA CUKRZYCĘ

Zawarta w dniu r. w Ryczywole pomiędzy:

1., zamieszkałymi pod adresem: legitymującymi się dowodami osobistymi..... zwanymi dalej „**Rodzicami**”,

a

2. Publiczną Szkołą Podstawową im. chor. Jana Szymańskiego w Ryczywole, reprezentowaną przez dyrektora szkoły Panią..... zwanej dalej „**Szkołą**”.

§1 Przedmiot umowy

1. Celem niniejszej umowy jest określenie zasad opieki nad urodzonym/ną w dnia roku, uczniem/uczennicą klasy, chorą na cukrzycę typu I.

2. Strony ustalają, że Szkoła podejmie określone działania w celu zapewnienia dziecku bezpieczeństwa oraz umożliwienia mu pełnego uczestnictwa w zajęciach edukacyjnych i dodatkowych.

§2 Obowiązki Rodziców

Rodzice zobowiązują się do:

1. Dostarczenia do szkoły aktualnej dokumentacji medycznej dotyczącej choroby dziecka.

2. Przekazania nauczycielom i personelowi szkolnemu szczegółowych informacji dotyczących przebiegu choroby, objawów hipoglikemii i hiperglikemii oraz sposobów ich leczenia.

3. Zaopatrzenia dziecka w niezbędne leki (insulinę, glukozę, glukagon - wymieniane zgodnie z terminem ważności), glukometr oraz inne środki potrzebne do monitorowania cukrzycy.

4. Przekazania nauczycielom oraz personelowi szkolnemu instrukcji dotyczących podawania insuliny, glukagonu, mierzenia poziomu cukru oraz zasad udzielania pierwszej pomocy.

5. Pozostawania w stałym kontakcie ze Szkołą w przypadku nagłych sytuacji zdrowotnych dziecka (hipoglikemii i hiperglikemii), awarii pompy insulinowej.

§ 3 Obowiązki Szkoły

Szkoła zobowiązuje się do:

1. Zapewnienia bezpieczeństwa dziecku na terenie szkoły poprzez dostosowanie warunków nauki i opieki do jego potrzeb zdrowotnych.
2. Monitorowania stanu zdrowia dziecka oraz przeszkolenia pracowników w zakresie cukrzycy.
3. Umożliwienia dziecku samodzielnego lub, w razie potrzeby, nadzorowanego pomiaru poziomu cukru we krwi oraz podania insuliny w warunkach zapewniających prywatność.
4. Umożliwienia dziecku spożywania posiłków zgodnie z indywidualnym planem żywieniowym.
5. Reagowania na objawy hipoglikemii i hiperglikemii zgodnie z zaleceniami rodziców i lekarza.
6. Informowania rodziców o wszelkich niepokojących objawach zdrowotnych dziecka.
7. Podania leków (glukagonu lub insuliny) tylko i wyłącznie w sytuacji zagrożenia życia.

§ 4 Postanowienia końcowe

1. Dziecko otrzymywać będzie lek: Insulina Apidra w dawkach ustalonych przez lekarza (za pomocą pompy insulinowej, przez aplikację lub osobiście przez Rodziców).
2. Rodzice oświadczają, że wyrażają zgodę na podawanie leków (glukagonu lub insuliny) w sytuacji zagrożenia życia ich dziecka w czasie pobytu w szkole - cały cykl edukacyjny.
3. Rodzice oświadczają, że wyrażają zgodę na sprawdzenie/mierzenie poziomu cukru we krwi przez przeszkolonego nauczyciela.
4. Wszelkie zmiany w stanie zdrowia dziecka oraz sposobie postępowania powinny być na bieżąco zgłaszane przez Rodziców Szkole.
5. Umowa obowiązuje przez cały okres nauki dziecka w Szkole, z możliwością aktualizacji w razie potrzeby.

6. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy o systemie oświaty.

7. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Rodzice:

Szkoła:

ZAŁĄCZNIK NR 2

Oświadczenie rodziców/ opiekunów prawnych dotyczące niezbędnych informacji do zapewnienia uczniowi kompleksowej opieki podczas jego pobytu w szkole

1. Imię i nazwisko ucznia:.....
2. Rozpoznana choroba przewlekła:.....
3. Czy dziecko może uczęszczać do szkoły ogólnodostępnej?.....
4. Rodzaj stosowanej insulinoaterapii:.....
5. Jakie posiłki powinien jeść uczeń w szkole:
.....
.....
6. Jaka jest norma poziomu cukru u dziecka:.....
7. W jakich godzinach uczeń powinien badać poziom cukru?
.....
8. Jaka jest wartość glikemii przed posiłkiem?.....
9. Jak jest wartość glikemii po posiłku?.....
10. Jaka jest zalecana wartość glikemii przed wysiłkiem i w trakcie?
.....
11. Czy uczeń jest chory na inne choroby? Jeśli tak to na jakie?
.....
.....
12. Numer telefonu do rodziców/opiekunów prawnych:
.....
13. Numer telefonu do Poradni Diabetologicznej lub lekarza prowadzącego:
.....
14. Jakie wyposażenie przekazują Państwo szkole niezbędne do sprawowania prawidłowej opieki: gleukometr, pen, glukagon, odpowiednie napoje, środki stosowane w przypadku cukrów niskich, inne.....

.....
.....
15. Czy uczeń może podejmować wysiłek fizyczny? TAK/NIE

16. Stałe zalecenia dla nauczyciela, pielęgniarki szkolnej
.....
.....

17. Czy uczeń jest przeszkolony w badaniu cukru? TAK/NIE/NIE DOTYCZY

18. Czy uczeń wie jakie dawki insuliny powinien stosować? TAK/NIE/NIE DOTYCZY

19. INNE WAŻNE INFORMACJE
.....
.....
.....

Podpis rodziców

ZAŁĄCZNIK NR 3 – Rejestr podawanych leków.(Pielęgniarka szkolna lub wyznaczony pracownik)

Imię i nazwisko dziecka	Nazwa podawanego leku	Data i godzina podania leku	Dawka	Podpisy osób upoważnionych do podania leku

ZAŁĄCZNIK NR 4 – „Pakiet Pierwszej Pomocy”, czyli co uczeń z cukrzycą zawsze powinien mieć ze sobą w szkole i na wycieczce.

„PAKIET PIERWSZEJ POMOCY”, CZYLI CO UCZEŃ Z CUKRZYCĄ ZAWSZE POWINIEN MIEĆ ZE SOBĄ W SZKOLE I NA WYCIECZCE

Niezbędnik szkolny, czyli co uczeń z cukrzycą zawsze powinien mieć ze sobą w szkole i podczas wycieczek oraz wyjść:

1. Pompę insulinową, jeżeli jest leczone przy pomocy pompy.
2. Glukometr z zestawem pasków.
3. Plastikowy pojemnik na zużyte paski.
4. Drugie śniadanie lub dodatkowe posiłki przeliczone na wymienniki, np. przeznaczone na „zabezpieczenie” zajęć w-f lub wzmożonego wysiłku w danym dniu.
5. Dodatkowe produkty – soczek owocowy, coca- cola, tabletki z glukozą w razie pojawienia się objawów hipoglikemii.
6. Telefon do rodziców.
7. Informację w postaci kartki(w środku pakietu) lub bransoletkę na rękę, która informuje, że dziecko choruje na cukrzycę.
8. Glukagon (zestaw w pomarańczowym pudełku).

INSTRUKCJA PODAWANIA GLUKAGONU W SYTUACJI ZAGROŻENIA ŻYCIA

Glukagon w zestawie GlucaGen HypoKit jest identyczny z naturalnym hormonem, produkowanym przez ciało człowieka. Może być używany w sytuacjach nagłych, kiedy pacjent jest w ciężkiej hipoglikemii, a nie można mu udzielić pomocy medycznej. Preparat szybko podniesie poziom glukozy we krwi i w ciągu 10-15 minut cofnie epizod hipoglikemiczny.

Jak działa glukagon?

- Glukagon uwalnia glukozę przechowywaną w wątrobie i powoduje podniesienie poziomu glukozy.

Co zawiera zestaw GlucaGen HypoKit?

- Zestaw zawiera strzykawkę wypełnioną płynem rozcieńczającym, butelkę z 1 mg glukagonu w proszku oraz instrukcje użycia.

Czy każdy może korzystać z zestawu GlucaGen HypoKit?

•Tak. Nauczyciele, pracownicy, koleżanki i koledzy oraz rodzina powinni uważnie przeczytać instrukcje i zapoznać się z zestawem, aby wiedzieć, jak postępować w nagłej sytuacji.

Czy powinno się zadzwonić po pogotowie?

•Tak. Jeśli dziecko jest nieprzytomne należy natychmiast zadzwonić po karetkę, a następnie przygotowana do tego osoba powinna podać GlucaGen.

Nie należy w tym momencie podawać niczego drogą doustną.

Jaką dawkę glukagonu należy podać i czy jest ryzyko przedawkowania?

•Dawka dla osób dorosłych wynosi 1 mg (cała zawartość zestawu), a dla dzieci o wadze poniżej 25kg – 0,5 mg (połowa zawartości zestawu). **Nie ma ryzyka przedawkowania.**

Jak należy przechowywać zestaw GlucaGen HypoKit?

• Zestaw został zaprojektowany w taki sposób, aby można go było nosić przy sobie.

W temperaturze pokojowej może być przechowywany przez 18 miesięcy, pod warunkiem, że nie minęła data ważności. W lodówce, w temperaturze od 2 do 8°C, może być przechowywany przez trzy lata. Po tym czasie zestaw należy wymienić na nowy. Nigdy nie używaj zestawu GlucaGen HypoKit po dacie ważności wydrukowanej na opakowaniu.

ZESTAW GLUCAGEN HYPOKIT

KROK PO KROKU:

1. Zdejmij plastikową pomarańczową nakrętkę z butelki **GlucaGen**. Wsuń igłę w gumową uszczelkę na butelce.
2. Wstrzyknij cały płyn ze strzykawki do butelki. Gumowa uszczelka jest sztywna, ale przebicie jej igłą nie będzie trudne.
3. Pozostaw strzykawkę w butelce i lekko nią potrząśnij aż do całkowitego rozpuszczenia płynu. Roztwór powinien być przejrzysty.
4. Upewnij się, że tłok jest wciśnięty, następnie delikatnie go wyciągnij aż cały roztwór znajdzie się w strzykawce.
5. Przed zastrzykiem upewnij się, że w strzykawce nie ma powietrza. Unieś skórę np. po zewnętrznej stronie uda i wbij w nią igłę.

Podczas wykonywania zastrzyku nie ma możliwości zrobienia krzywdy.

Jeśli po zastrzyku możesz nawiązać kontakt z chorym, podaj mu słodki napój lub sok, aby utrzymać wysoki poziom glukozy we krwi. Następnie jak najszybciej należy podać posiłek lub przekąskę.

DZIECKO Z CUKRZYCĄ – OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA

Cukrzyca to grupa chorób metabolicznych charakteryzujących się hiperglikemią (wysoki poziom glukozy we krwi - większy od 250mg%). Obecnie w Polsce wśród dzieci młodzieży dominuje cukrzyca typu 1 – ten typ cukrzycy ma podłoże genetyczne i autoimmunologiczne. Cukrzyca nie jest chorobą zakaźną, nie można się nią zarazić przez kontakt z osobą chorą. Najczęstsze objawy to wzmożone pragnienie, częste oddawanie moczu oraz chudnięcie.

W chwili obecnej, w warunkach poza szpitalnych, jedynym skutecznym sposobem podawania insuliny jest wstrzykiwanie jej do podskórnej tkanki tłuszczowej (za pomocą pena, pompy). Cukrzyca nie jest chorobą, która powinna ograniczać jakiekolwiek funkcjonowanie ucznia, tylko wymaga właściwej samokontroli i obserwacji. Ćwiczenia fizyczne, sport i rekreacja połączone z ruchem są korzystne dla dzieci chorych na cukrzycę typu I. Wspierają prawidłowy rozwój emocjonalny i społeczny, pomagają rozwijać samodyscyplinę, gratyfikują, dają przyjemność i satysfakcję. Najważniejszym problemem przy wykonywaniu wysiłku fizycznego u dzieci z cukrzycą jest ryzyko związane z wystąpieniem hipoglikemii (niedocukrzenia stężenie glukozy we krwi mniejsze niż 60 mg%). Do działań w ramach samokontroli należą: badanie krwi i moczu, zapisywanie wyników badań, prawidłowa interpretacja wyników badań, prawidłowe komponowanie posiłków, prawidłowe i bezpieczne wykonywanie wysiłku fizycznego, obserwacja objawów jakie pojawiają się przy hipoglikemii i hiperglikemii.

HIPOGLIKEMIA – NIEDOCUKRZENIE I JEJ OBJAWY

HIPOGLIKEMIA (niedocukrzenie) Jest to niebezpieczna sytuacja, która wymaga natychmiastowego działania. Niedocukrzenie to krytyczny spadek poziomu glukozy we krwi, który stwarza realne zagrożenie dla organizmu. O hipoglikemii mówimy wtedy, gdy poziom cukru we krwi spadnie poniżej 60 mg/dl.

OBJAWY:

1. Bładość skóry, nadmierna potliwość, drżenie rąk.
2. Ból głowy, ból brzucha.
3. Szybkie bicie serca.
4. Uczucie silnego głodu/wstręt do jedzenia.
5. Osłabienie, zmęczenie.
6. Problemy z koncentracją, zapamiętywaniem.
7. Chwiejność emocjonalna, nietypowe zachowanie dziecka.

8. Napady agresji lub wesołkowatości.
9. Ziewanie/senność.
10. Zaburzenia mowy, widzenia i równowagi.
11. Zmiana charakteru pisma.
12. Uczeń nielogicznie odpowiada na zadawane pytania.
13. Kontakt ucznia z otoczeniem jest utrudniony lub traci przytomność.
14. Drgawki.

POSTĘPOWANIE PRZY: HIPOGLIKEMII LEKKIEJ, HIPOGLIKEMII ŚREDNIO CIĘŻKIEJ, HIPOGLIKEMII CIĘŻKIEJ

POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII LEKKIEJ – dziecko jest przytomne, w pełnym kontakcie, współpracuje z nami, spełnia polecenia:

1. Sprawdzić poziom glukozy we krwi potwierdzając niedocukrzenie.
2. Podać węglowodany proste (sok owocowy, coca-cola, cukier spożywczy rozpuszczony w wodzie lub herbacie, glukoza w tabletkach, płynny miód). Podać węglowodany proste: 5 — 15 gramów (najszybciej poziom cukru we krwi podniesie: 1 szklanki coca-coli lub soku owocowego, 3 kostki cukru rozpuszczone w 1 szklanki wody lub herbaty, glukoza w tabletkach lub w płynie, miód) — to bardzo ważne, gdyż rozpuszczona glukoza zacznie się wchłaniać już ze śluzówki jamy ustnej i szybko podniesie poziom glukozy we krwi.
3. Zawsze należy ponownie oznaczyć glikemię po 10 — 15 minutach, aby upewnić się, że nasze działania były skuteczne i poziom glikemii podnosi się. Jeżeli wartości glikemii się podnoszą, można dziecku podać kanapkę (węglowodany złożone) lub przyspieszyć spożycie planowanego na później posiłku oraz ograniczyć aktywność fizyczną.
4. Zawsze należy dążyć do ustalenia przyczyny niedocukrzenia.

NIE WOLNO !!!

Zastępować węglowodanów prostych słodyczami zawierającymi tłuszcze, jak np. czekolada, ponieważ utrudniają one wchłanianie glukozy z przewodu pokarmowego.

POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII ŚREDNIO- CIĘŻKIEJ- dziecko ma częściowe zaburzenia świadomości, pozostaje w ograniczonym kontakcie z nami, potrzebuje bezwzględnej pomocy osoby drugiej.

Postępowanie podobne do opisanego wyżej:

1. Oznaczyć glikemię i potwierdzić niedocukrzenie.

2. Jeżeli dziecko może połykać podać do picia płyn o dużym stężeniu cukru

(np. 3-5 kostek cukru rozpuszczonych w 1/2 szklanki wody, coli, soku).

3. Jeżeli dziecko nie może połykać postępujemy tak, jak w przypadku hipoglikemii ciężkiej.

POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII CIĘŻKIEJ– dziecko jest nieprzytomne, nie ma z nim żadnego kontaktu, nie reaguje na żadne bodźce, może mieć drgawki. Dziecku, które jest nieprzytomne **NIE WOLNO** podawać niczego do picia ani do jedzenia do ust!!!:

Co należy zrobić?

1. Ułożyć dziecko na boku.

2. Wstrzyknąć domięśniowo glukagon (patrz niżej). Zastrzyk z glukagonem może podać pielęgniarka szkolna, ale możesz to zrobić sam – jest to zastrzyk ratujący życie.

3. WEZWAĆ POGOTOWIE RATUNKOWE.

4. Skontaktować się z rodzicami dziecka.

5. Po podaniu glukagonu dziecko powinno odzyskać przytomność po kilkunastu minutach. Glukagon to hormon wytwarzany u każdego człowieka w komórkach alfa w trzustce. Przeciwnie do insuliny, w wyniku jego działania dochodzi do wzrostu stężenia glukozy we krwi.

6. Dopiero, gdy dziecko odzyska przytomność i będzie w dobrym kontakcie można mu podać węglowodany doustnie (sok, coca-cola, tabletki glukozy).

Pamiętaj !!!

Jeżeli dziecko z cukrzycą zostanie znalezione nieprzytomne — z niewiadomych przyczyn— należy zawsze podejrzewać, że ma ciężkie niedocukrzenie i postępować jak opisano powyżej!

• Dziecko nie może podejmować wysiłku fizycznego, dopóki wszystkie objawy hipoglikemii nie ustąpią.

U dzieci leczonych pompą:

1. Zatrzymaj pompę.

2. Potwierdź hipoglikemię.

3. Jeżeli dziecko jest przytomne podaj węglowodany proste.

4. Odczekaj 10-15 minut i zbadaj ponownie poziom glukozy we krwi, jeżeli nie ma poprawy podaj ponownie cukry proste.

5. Jeżeli objawy ustąpią i kontrolny pomiar glikemii wskazuje podnoszenie się stężenia glukozy, włącz pompę i podaj kanapkę lub inne węglowodany złożone.

6. Jeżeli dziecko jest nieprzytomne lub ma drgawki połóż je w pozycji bezpiecznej, podaj domięśniowo zastrzyk z glukagonu i wezwij karetkę pogotowia.

Po epizodzie hipoglikemii nie zostawiaj dziecka samego! Dziecko nie może podejmować wysiłku fizycznego dopóki wszystkie objawy hipoglikemii nie ustąpią.

HIPERGLIKEMIA I JEJ OBJAWY

HIPERGLIKEMIA (wysoki poziom glukozy we krwi)

Jest to druga z niebezpiecznych sytuacji dotyczących leczenia dziecka z cukrzycą typu 1.

Bardzo wysoki poziom glukozy we krwi utrzymujący się przez dłuższy czas, może doprowadzić do rozwoju kwasicy cukrzycowej, która jest stanem bezpośredniego zagrożenia życia.

Objawy hiperglikemii:

1. Wzmoczone pragnienie, potrzeba częstego oddawania moczu.
2. Rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji.
3. Złe samopoczucie, osłabienie, przygnębienie, apatia.

Jeżeli do ww. objawów dołączają:

1. Ból głowy, ból brzucha.
2. Nudności i wymioty.
3. Ciężki oddech. Może to świadczyć o rozwoju **kwasicy cukrzycowej**.

Należy wtedy bezzwłocznie:

1. Zbadać poziom glukozy na glukometrze.
2. Skontaktować się z rodzicami i wezwać pogotowie.

POSTĘPOWANIE PRZY HIPERGLIKEMII

W przypadku znacznej hiperglikemii ważne są trzy elementy: podanie insuliny, uzupełnianie płynów oraz samokontrola.

Insulina

1. Jeśli poziom glukozy we krwi wynosi **więcej niż 250 mg%** uczeń powinien otrzymać dodatkową dawkę insuliny, tak zwaną dawkę korekcyjną, w celu obniżenia zbyt wysokiego poziomu glukozy.

2. Ilość insuliny, którą należy podać w celu obniżenia poziomu glukozy jest indywidualna dla każdego chorego dziecka.
3. Rodzice powinni przekazać wychowawcy lub pomocy nauczyciela pisemną informację na ten temat.
4. Sposób podania insuliny jest zależny od metody leczenia.
5. Dziecko leczone przy pomocy wstrzykiwaczy — podaje insulinę penem (podskórna iniekcja), dziecko leczone przy pomocy pompy — podaje insulinę poprzez wciśnięcie odpowiednich przycisków znajdujących się na pompie — odpowiednią ilość insuliny podają rodzice.

Uzupełnienie płynów i samokontrola

1. Dziecko powinno dużo pić (ilość płynów zależy od wieku!), przeciętnie 1 litr w okresie 1,5- 2 godzin. Najlepszym płynem jest niegazowana woda mineralna.
2. Należy także zbadać mocz na obecność cukromoczu i ketonurii.
3. Po okresie około 1 godziny od podania korekcyjnej dawki insuliny należy dokonać kontrolnego pomiaru glikemii (stężenie glukozy powinno zacząć się obniżać).
4. W razie stwierdzenia hiperglikemii dziecko nie powinno jeść, dopóki poziom glikemii nie obniży się (na skutek podanej dawki korekcyjnej).

W KAŻDYM Z WYŻEJ WYMIENIONYCH PRZYPADKÓW ZAWSZE WYKONYWAMY POGOTOWIE RATUNKOWE I ZAWIADAMIAMY RODZICÓW!

SZKOLNY KODEKS PRAW DZIECKA Z CUKRZYCĄ

Szkolny kodeks praw dziecka z cukrzycą – każdemu dziecku z cukrzycą należy zapewnić w szkole:

1. Możliwość zmierzenia poziomu glukozy na glukometrze w dowolnym momencie – także w trakcie trwania lekcji.
2. Możliwość podania insuliny.
3. Możliwość zmiany zestawu infuzyjnego w przypadku leczenia osobistą pompą insulinową w odpowiednich warunkach zapewniających bezpieczeństwo i dyskrecję.
4. Możliwość spożycia posiłków o określonej godzinie, a jeśli istnieje taka potrzeba, nawet w trakcie trwania lekcji.

5. Możliwość zaspokojenia pragnienia oraz możliwość korzystania z toalety, także w czasie trwania zajęć lekcyjnych.
6. Możliwość skorzystania z telefonu w celu skomunikowania się z rodzicami - także w trakcie trwania zajęć edukacyjnych.
7. Możliwość uczestniczenia w pełnym zakresie w zajęciach wychowania fizycznego oraz różnych zajęciach pozaszkolnych, np. wycieczkach turystycznych, zielonych szkołach itp.
8. Dziecko z cukrzycą typu 1 podczas pobytu w szkole ma prawo zostać zwolnione z obowiązku pisania sprawdzianu lub odpowiedzi ustnej na ocenę w przypadku wystąpienia u niego hipoglikemii lub znaczącej hiperglikemii.
9. Ma prawo zostać zwolnione z wykonywania ćwiczeń fizycznych podczas lekcji WF w przypadku wystąpienia u niego hipoglikemii lub znaczącej hiperglikemii.
10. Dziecko z cukrzycą typu 1 ma prawo i obowiązek w dodatkowym terminie ustalonym z nauczycielem nadrobić zaległości w nauce lub sprawdzeniu wiadomości, jeśli spowodowane były usprawiedliwioną nieobecnością w szkole (z powodu wizyty w Poradni Diabetologicznej lub pobytu na oddziale szpitalnym) lub pogorszeniem stanu zdrowia wywołanym hipoglikemią lub znaczącą hiperglikemią.
11. Dziecko z cukrzycą typu 1 ma prawo uczestniczyć we wszystkich zajęciach oraz aktywnościach organizowanych przez szkołę, w tym w lekcjach wychowania fizycznego oraz wycieczkach.