

PRZEDSZKOLE MIEJSKIE Nr 5
„TĘCZOWA DOLINA”
05-300 Mińsk Mazowiecki
ul. Konstytucji 3 Maja 11
tel. 25-758-35-40
NIP 822-23-27-639, Regon 142742600

Załącznik do Zarządzenia nr 7/2021
Dyrektora Przedszkola Miejskiego Nr 5
„Tęczowa Dolina”
w Mińsku Mazowieckim
z dnia 28 października 2021r.

PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z DZIECKIEM CHORYM NA CUKRZYCĘ

**W
PRZEDSZKOLU MIEJSKIM NR 5
„TĘCZOWA DOLINA”
W MIŃSKU MAZOWIECKIM**

Podstawa prawna:

1. USTAWA z dnia 23 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 11 lipca 2016r, poz. 1010)
2. Ustawa z dnia 26.06.1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 1666)
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. 2009 nr 139 poz. 1133)
4. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej
5. USTAWA z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. z 2016 poz. 1137)

W sytuacji, gdy w przedszkolu jest dziecko przewlekle chore, dyrektor, nauczyciel powinien:

1. Pozyskać od rodziców (opiekunów prawnych) dziecka szczegółowe informacje na temat jego choroby oraz wynikających z niej ograniczeń w funkcjonowaniu dziecka;
2. Zorganizować szkolenie kadry pedagogicznej i pozostałych pracowników przedszkola w zakresie postępowania z chorym dzieckiem na co dzień oraz w sytuacji zaostrzenia objawów czy ataku choroby;
3. W porozumieniu z pielęgniarką lub lekarzem, wspólnie z pracownikami przedszkola opracować procedury postępowania w stosunku do każdego chorego dziecka, zarówno na co dzień, jak i w przypadku zaostrzenia objawów czy ataku choroby. Procedury te mogą uwzględniać m.in. przypominanie lub pomoc w przyjmowaniu leków, wykonywaniu pomiarów poziomu cukru, regularnym przyjmowaniu posiłków, sposób reagowania itp. Powinny też określać formy

stałej współpracy z rodzicami (opiekunami) tego dziecka oraz zobowiązanie wszystkich pracowników placówki do bezwzględnego ich stosowania;

4. Wspólnie z nauczycielami i specjalistami zatrudnionymi w przedszkolu dostosować formy pracy dydaktycznej, dobór treści i metod oraz organizację nauczania do możliwości psychofizycznych tego dziecka, a także objąć go różnymi formami pomocy psychologiczno - pedagogicznej;

5. W przypadku nasilenia choroby u dziecka podczas pobytu w przedszkolu dyrektor lub nauczyciel niezwłocznie informuje o zaistniałej sytuacji rodziców lub prawnych opiekunów.

DZIECKO Z CUKRZYCĄ

Cukrzyca to grupa chorób metabolicznych charakteryzujących się hiperglikemią (wysoki poziom glukozy we krwi - większy od 250mg%). Obecnie w Polsce wśród dzieci i 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 dziecka, tylko wymaga właściwej samokontroli i obserwacji. Ćwiczenia fizyczne, sport i rekreacja połączone z ruchem są korzystne dla dzieci chorych na cukrzycę. 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.

OBJAWY HIPOGLIKEMII - niedocukrzenia:

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 – 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.

NIE WOLNO !

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

2. Ponownie oznaczyć glikemię po 10-15 minutach.
3. Zawsze należy dążyć do ustalenia przyczyny niedocukrzenia.

POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII ŚREDNIO - CIĘŻKIEJ -

dziecko ma częściowe zaburzenia świadomości, pozostaje w ograniczonym kontakcie z nami, potrzebuje bezwzględnej pomocy osoby drugiej:

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 szklanki wody, coli, soku).
3. Jeżeli dziecko nie może połykać postępujemy tak jak w przypadku glikemii 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!!!:

1. Układamy dziecko na boku.
2. Wstrzykujemy domięśniowo glukagon, jest to zastrzyk ratujący życie.
3. Wzywamy pogotowie ratunkowe.
4. Kontaktujemy się z rodzicami dziecka.
5. Dopiero gdy dziecko odzyska przytomność (po podaniu glukagonu powinno odzyskać przytomność po kilkunastu minutach) i jeżeli dziecko będzie w dobrym kontakcie można mu podać węglowodany doustnie (sok, cola, tabl. glukozy).

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!

OBJAWY HIPERGLIKEMII

1. Wzmózone pragnienie, potrzeba częstego oddawania moczu.

2. Rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji.

3. Złe samopoczucie, osłabienie, przygnębienie, apatia.

Jeżeli do ww. objawów dołączą:

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.

2. Skontaktować się z rodzicami lub wezwać pogotowie.

POSTĘPOWANIE PRZY HIPERGLIKEMII

1. Podajemy insulinę (tzw. dawka korekcyjna),

2. Uzupełniamy płyny (dziecko powinno dużo pić, przeciętnie 1litr w okresie 1,5-2 godz., najlepszym płynem jest niegazowana woda mineralna),

3. Samokontrola (badanie moczu na obecność cukromoczu i ketonurii, po około 1 godz. należy dokonać kontrolnego pomiaru glikemii),

4. W razie stwierdzenia hiperglikemii dziecko nie powinno jeść, dopóki poziom glikemii nie obniży się.

Niezbędnik, czyli co uczeń z cukrzycą zawsze powinien mieć ze sobą w przedszkolu:

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

Przedszkolny kodeks praw dziecka z cukrzycą – każdemu dziecku z cukrzycą typu 1 należy zapewnić w przedszkolu:

1. Możliwość zmierzenia poziomu glukozy na glukometrze w dowolnym momencie – także w trakcie trwania zajęć.
2. Możliwość podania insuliny.
3. Możliwość zmiany zestawu infuzyjnego w przypadku leczenia osobistą pompą insulinową w odpowiednich warunkach zapewniających bezpieczeństwo i dyskrecję.
4. Właściwe leczenie niedocukrzenia zgodnie ze schematem ustalonym z rodzicami dziecka.
5. Możliwość spożycia posiłków o określonej godzinie, a jeśli istnieje taka potrzeba, nawet w trakcie trwania zajęć.

6. Możliwość zaspokojenia pragnienia oraz możliwość korzystania z toalety, także w czasie trwania zajęć.

7. Możliwość uczestniczenia w pełnym zakresie w zajęciach wychowania fizycznego oraz różnych zajęciach pozaszkolnych, np. wycieczkach turystycznych.

Głównym zadaniem dla nauczyciela jest stworzenie dobrej relacji z dzieckiem.

Dlatego nauczyciel powinien:

- wykazać się empatią,
- uważnie obserwować zachowanie dziecka i reagować na niepokojące objawy,
- rozumieć jego trudności,
- zachęcać do uczestnictwa w życiu grupy i przedszkola,
- pomóc zaadoptować się w szkolnej rzeczywistości i w grupie rówieśniczej, – rozwijać zainteresowania dziecka,
- wzmacniać jego samodzielność i zaradność w związku z chorobą,
- pomóc dziecku koncentrować się na swoich pozytywnych i mocnych stronach,
- pomóc przyjąć pozytywną postawę wobec choroby

Tworzenie dokumentacji to kolejny etap postępowania. Większą część dokumentów dostarczy rodzic.

W teczce/segregatorze powinno znaleźć się:

- zlecenie lekarskie na podstawie którego wszelkie czynności nauczyciela są zlecone i są czynnościami technicznymi,
- informacja od lekarza/rodzica o chorobie,
- umowa rodzica z nauczycielem (może też mieć formę ustną); w umowie zawarte zezwolenie/zgoda na wykonywanie czynności technicznych,
- informacje dotyczące spożywania posiłku w przedszkolu (czas, ilość podawanej insuliny i ewentualnych korekt),

- informacje dotyczące postępowania w przypadku nieprawidłowych cukrów (hiperglikemia i hipoglikemia),
- informacje na temat postępowania na zajęciach ruchowych.

Zadania rodzica:

Rodzic powinien przedłożyć w przedszkolu następujące informacje i dokumenty:

1. Zlecenie lekarskie na podanie leków.
2. Zaświadczenie lekarskie.
3. Upoważnienie (pisemne) rodziców/opiekunów dziecka dla dyrektora placówki do podejmowania wymienionych wyżej działań.

oraz:

4. Udzielić informacji na temat ewentualnie występujących współistniejących chorób.
5. Zapewnić wyposażenia niezbędnego do prawidłowej opieki (glukometr, pen, glukagon, odpowiednie napoje, odpowiednie środki stosowane w przypadku niskich cukrów itp.)
6. Dostarczyć numery telefonów rodziców.

Zadania szkoły i nauczyciela:

1. Zrozumienie potrzeb dziecka wynikających z choroby oraz pomoc w ich zaspokajaniu.
2. Udział nauczycieli w szkoleniach na temat cukrzycy.
3. Zapewnienie dziecku poczucia bezpieczeństwa, akceptacji oraz tolerancji, przeciwdziałanie wszelkim formom dyskryminacji.
4. Natychmiastowe udzielenie pomocy w przypadku ciężkiej hipoglikemii.
5. Pozwolenie dziecku na wypicie soku lub spożycie przekąski traktowanej jako dodatkowe węglowodany niezbędne w przypadku wystąpienia hipoglikemii (niedocukrzenia).

6. Zapewnienie dziecku możliwości natychmiastowego zbadania poziomu cukru w sytuacji, gdy zgłasza ono złe samopoczucie.
7. Zapewnienie (w miarę możliwości) odpowiednich i dyskretnych warunków do badania poziomu cukru i podania insuliny penem.
8. Zapewnienie dziecku odpowiedniego miejsca do przechowywania wszelkich środków i akcesoriów niezbędnych do prowadzenia cukrzycy.
9. Umożliwienie dziecku korzystania z toalety w każdym czasie i w każdej sytuacji.
10. Nawiązanie ścisłej współpracy z rodzicami/opiekunami dziecka. Konieczne jest informowanie rodziców z wyprzedzeniem o wszelkich zmianach w planie pracy przedszkola wpływających na zmianę czasu spożywania posiłków, planowanych wyjściach poza przedszkole, wycieczkach oraz o zajęciach wymagających zwiększonego wysiłku fizycznego.
11. Umożliwienie natychmiastowego kontaktu z rodzicem, gdy zachodzi taka potrzeba.

Dyrektor Przedszkola


mgr Wanda Gruszczyńska