

# **SZKOLNE PROCEDURY**

## **POSTĘPOWANIA Z DZIECKIEM CHORYM NA CUKRZYCĘ**

### **W ZESPOLE SZKÓŁ W NIEBOCKU**

# **CELE I ZADANIA SZKOŁY ORAZ OSÓB WSPIERAJĄCYCH DZIECI Z CUKRZYCĄ**

## **1. Cele :**

- zapewnienie dziecku właściwej opieki w szkole,
- zaspokojenie potrzeb dziecka wynikających z choroby,
- stworzenie właściwych warunków pobytu dziecka w szkole,
- uzgodnienie form współpracy z rodzicami i wypracowanie form dobrej komunikacji dla zapewnienia bezpieczeństwa dziecka w szkole.

## **2. Procedury:**

- nawiązanie ścisłej współpracy szkoła- rodzic, ustalenie zasad komunikacji i obiegu informacji między rodzicami a nauczycielami i pracownikami niepedagogicznymi podczas pobytu dziecka w szkole, wybór osoby odpowiedzialnej za bezpośrednie kontakty z rodzicami,
- podział zadań i zakresu odpowiedzialności między nauczycielami, wychowawcą, szkolnymi specjalistami,
- ustalenie wspólnie z rodzicami zasad postępowania i procedur w sytuacjach nagłych,
- monitorowanie spożywania posiłków (skład, ilość, godziny),
- przypominanie, asystowanie lub pomoc w pomiarze poziomu cukru oraz przyjmowaniu leków.

## **Czym jest cukrzyca?**

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 pozaszpitalnych, jedynym skutecznym sposobem podawania insuliny jest wstrzykiwanie jej do podskórnej tkanki tłuszczowej (za pomocą pena, pompy). Cukrzyca nie jest chorobą, która powinna ograniczać jakiegokolwiek funkcjonowanie ucznia, 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.

### **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.
3. **NIE WOLNO** Zastępować węglowodanów prostych słodyczami zawierającymi tłuszcze, jak np. czekolada, ponieważ utrudniają one wchłanianie glukozy z przewodu pokarmowego).
4. Ponownie oznaczyć glikemię po 10-15 minutach.
5. Zawsze należy dążyć do ustalenia przyczyny niedocukrzenia.

**POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII ŚREDNIO – CIEŻKIEJ** – dziecko ma częściowe zaburzenia świadomości, pozostaje w ograniczonym kontakcie z nami, potrzebuje bezwzględnej pomocy.

**POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII CIEŻKIEJ** – 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. Wzywamy pogotowie ratunkowe.
3. Kontaktujemy się z rodzicami dziecka.
4. 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).

## **OBJAWY HIPERGLIKEMII**

1. Wzmoczone pragnienie, potrzeba częstego oddawania moczu.
2. Rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji.
3. Złe samopoczucie, osłabienie, przygnębienie, apatia. Jeżeli do ww. objawów dołączają: ból głowy, ból brzucha, nudności i wymioty, ciężki oddech. może to świadczyć o rozwoju kwasicy cukrzycowej. Należy wtedy bezzwłocznie:
4. Zbadać poziom glukozy.
5. Skontaktować się z rodzicami lub wezwać pogotowie.

## **POSTĘPOWANIE PRZY HIPERGLIKEMII**

1. Po zbadaniu poziomu glukozy i stwierdzeniu hiperglikemii należy przyjąć 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. W razie stwierdzenia hiperglikemii dziecko nie powinno jeść, dopóki poziom glikemii nie obniży się.

## **Niezbędnik szkolny, czyli co uczeń z cukrzycą zawsze powinien mieć ze sobą w szkole:**

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

## **Szkolny kodeks praw dziecka z cukrzycą – każdemu dziecku z cukrzycą typu 1 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 osobista pompą insulinową w odpowiednich warunkach zapewniających bezpieczeństwo i dyskrecję.
4. Właściwe leczenie niedocukrzenia zgodnie ze schematem ustalonym z pielęgniarką szkolną i rodzicami dziecka.
5. Możliwość spożycia posiłków o określonej godzinie, a jeśli istnieje taka potrzeba, nawet w trakcie trwania lekcji.
6. Możliwość zaspokojenia pragnienia oraz możliwość korzystania z toalety, także w czasie trwania zajęć lekcyjnych.

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

**Aby opieka nad dzieckiem w szkole przebiegała prawidłowo, rodzice, szkoła i samo dziecko muszą wywiązać się z pewnych zadań.**

### **Zadania rodzica:**

Rodzic powinien przedłożyć szkole następujące informacje i dokumenty:

1. Udzielić pisemnej informacji na temat rodzaju stosowanej insulinoterapii, używanych preparatów insulinowych oraz stosowanych dodatkowych węglowodanów szybko wchłanialnych w przypadku hipoglikemii (niedocukrzzenia).
2. Udzielić pisemnej informacji dotyczącej posiłków w szkole.
3. Dostarczyć informacji na temat postępowania w przypadku podjęcia wysiłku fizycznego.
4. Dostarczyć pisemnej informacji na temat zalecanych wartości glikemii przed posiłkiem, przed i w trakcie wysiłku fizycznego.
5. Udzielić informacji na temat ewentualnie występujących współistniejących chorób.
6. Zapewnić szkole wyposażenia niezbędnego do prawidłowej opieki (glukometr, pen, glukagon, odpowiednie napoje, jeśli możliwe, to telefon komórkowy dla dziecka, odpowiednie środki stosowane w przypadku niskich cukrów itp.)
7. 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 (niedocukrzzenia).
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 dziecka. Konieczne jest informowanie rodziców z wyprzedzeniem o wszelkich zmianach w planie pracy szkoły wpływających na zmianę czasu spożywania posiłków, planowanych wyjściach poza szkołę, wycieczkach oraz o zajęciach wymagających zwiększonego wysiłku fizycznego.
11. Umożliwienie natychmiastowego kontaktu dziecka z rodzicem, gdy zachodzi taka potrzeba.
12. Umożliwienie dziecku nadrobienia zaległości partii materiału spowodowanych wizytą w Poradni Diabetologicznej, złym samopoczuciem oraz przesunięciem terminu pisania wszelkich sprawdzianów, gdy poziom cukru dziecka jest zbyt niski lub zbyt wysoki.

13. Zapewnienie dziecku przynajmniej jednej kompetentnej osoby (zadanie dyrektora szkoły) wspierającej dziecko w sytuacjach związanych ze spożyciem posiłku, na wycieczkach, zajęciach ruchowych, pozalekcyjnych oraz w sytuacjach, gdy cukry odbiegają od normy.

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 klasy i szkoły,
- pomóc zaadoptować się w szkolnej rzeczywistości i w grupie rówieśniczej,
- rozwijać zainteresowania dziecka,
- wzmocnić jego samodzielność i zaradność w związku z chorobą,
- pomóc dziecku koncentrować się na swoich pozytywnych i mocnych stronach,
- pomóc przyjąć pozytywną postawę wobec choroby

### **Zadania dziecka chorego:**

1. Umiejętność zbadania glikemii, podania insuliny samodzielnie lub pod nadzorem.
2. Umiejętność kontaktu z rodzicem w przypadku sytuacji wymagających interwencji rodzica.
3. Nadrobienie zaległości w nauce powstałych w wyniku absencji i złego samopoczucia oraz wizyt u lekarza.
4. Informowanie nauczycieli o konieczności wykonania czynności uzależnionych od typu zajęć, posiłku oraz poziomu cukru

### **Prawa dziecka w szkole:**

Dziecko z cukrzycą w szkole ma prawo i musi mieć możliwość do:

1. Pomiaru poziomu cukru, tak często, jak wymaga tego jego samopoczucie, konieczność spożycia posiłku oraz w sytuacjach związanych z nadmiernym ruchem.
2. Wstrzyknięcia insuliny w razie potrzeby.
3. Podniesienia wartości glikemii do bezpiecznego poziomu poprzez dostarczenie organizmowi w razie potrzeby odpowiedniej ilości węglowodanów, glukozy, glukagonu.
4. Nieograniczonego dostępu do wody i łazienki.
5. Spożycia w odpowiedniej porze śniadania/obiadu (musi mieć wystarczający czas na spożycie całego zaplanowanego posiłku).
6. Pełnego uczestniczenia w wychowaniu fizycznym (sali gimnastycznej)i innych zajęciach pozalekcyjnych, w tym w wycieczkach

## **Główne sposoby pomocy dziecku choremu na cukrzycę możliwe do zrealizowania na terenie szkoły:**

- Zapewnienie poczucia bezpieczeństwa psychicznego i fizycznego oraz zaufania do grupy i nauczyciela.
- Pomoc w pokonywaniu trudności, uczenie samodzielności oraz nowych umiejętności.
- Budowanie dobrego klimatu i przyjaznych relacji w zespole klasowym, zapobieganie konfliktom.
- Przygotowanie dzieci zdrowych na spotkanie chorego kolegi, pomoc w akceptacji ewentualnych odmienności. Poinstruowanie uczniów, jak należy chronić chorego kolegę i w jaki sposób można mu pomagać. Zawarcie na ten temat umowy z klasą.
- Traktowanie chorego dziecka jako pełnoprawnego członka zespołu klasowego, na równi z innymi dziećmi, z takimi samymi prawami i obowiązkami.
- Uwrażliwienie dzieci zdrowych na potrzeby i przeżycia dziecka chorego.
- Uwrażliwienie dziecka chorego na potrzeby i przeżycia innych dzieci.
- Motywowanie do kontaktów i współdziałania z innymi dziećmi. Wzmacnianie poczucia własnej wartości.
- Przydzielanie dziecku choremu odpowiednich do jego możliwości zadań i ról społecznych w zabawach i organizowanych zajęciach.
- Rozwijanie zainteresowań, talentów i samodzielności dziecka.
- Uczenie relaksu i odprężenia.
- Zapewnienie dziecku wsparcia i pomocy psychologiczno-pedagogicznej,
- Stała współpraca z rodzicami, lekarzem, nauczycielami oraz innymi osobami opiekującymi się dzieckiem.