



PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z DZIECKIEM PRZEWLEKLE CHORYM W TYM Z CUKRZYCĄ

w Specjalnym Ośrodku Szkolno – Wychowawczym w Ostrowcu Świętokrzyskim





PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z DZIECKIEM PRZEWLEKLE CHORYM W TYM Z CUKRZYCĄ

W Specjalnym Ośrodku Szkolno – Wychowawczym
w Ostrowcu Świętokrzyskim

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”.
7. Statut Szkoły

Cel procedury

Zasady postępowania mają zapewnić ochronę zdrowia dziecka, także przewlekle chorego, podczas jego pobytu w Ośrodku również w trakcie nauczania indywidualnego. **Profilaktyczną opiekę nad uczniami pełni pielęgniarka szkolna w gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.**



Zakres procedury

Dokument reguluje zasady bezpiecznego i higienicznego pobytu dziecka w Ośrodku, 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 zobowiązani są do udzielenia pomocy przedmedycznej w zakresie posiadanych umiejętności oraz do wezwania karetki pogotowia.

Uczestnicy postępowania – obowiązki

1. Rodzice (opiekunowie prawni):

1. Rodzice (opiekunowie prawni) powiadamiają dyrektora o chorobie dziecka i przedkładają oświadczenie /dokumentację medyczną dziecka oraz odpowiednie wskazówki i upoważnienia rodziców/opiekunów prawnych,
2. Zapewniają dziecku wyposażenie niezbędne do prawidłowej opieki/ glukometr, pen, glukagon, odpowiednie napoje.
3. Przyprawdzają do Ośrodka dzieci zdrowe, bez objawów chorobowych i urazów,
4. W przypadku pogorszenia się stanu zdrowia dzieci odbierają je z Ośrodka w ustalonym przez procedurę trybie,
5. Upoważniają pisemnie inne osoby do odbierania dziecka z Ośrodka,
6. Podają aktualny numer telefonu, również do Poradni Diabetologicznej/ lekarza rodzinnego i lekarza prowadzącego -diabetologa.
7. Udzielają szczegółowych, pisemnych informacji o rodzaju stosowanej insulinoterapii, używanych preparatach insulinowych, stosowanej diecie, dopuszczanych i zalecanych produktach, do przygotowania posiłków w szkole.
8. Zobowiązuje się rodziców/opiekunów prawnych do przygotowania „**PAKIETU PIERWSZEJ POMOCY**”/zał. Nr 7.

2. Dyrektor- obowiązki

1. Monitoruje wykonywanie zadań związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa dzieciom, w tym ochronę zdrowia dzieci.
2. Podejmuje starania w celu zorganizowania w Ośrodku profilaktycznej opieki zdrowotnej dla dzieci oraz dąży do przeprowadzenia szkoleń z zakresu choroby przewlekłej dziecka, w tym cukrzycy.



3. Zobowiązany jest do przekazania pielęgniarce szkolnej zlecenia lekarskiego oraz pisemnego upoważnienia do podawania leków chorym dzieciom otrzymanych od rodziców, prawnych opiekunów.

3. Nauczyciele – obowiązki

1. Odpowiadają za zdrowie i bezpieczeństwo podopiecznych, dostosowują formy pracy dydaktycznej oraz organizację nauczania do możliwości psychofizycznych ucznia.
2. Obejmują ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną.
3. Stosują się do obowiązujących procedur, biorą udział w szkoleniach na temat cukrzycy.
4. Informują rodziców o stanie zdrowia i samopoczuciu dziecka.
5. Powiadamiają telefonicznie rodziców o samopoczuciu dziecka.
6. 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.
7. Mogą podawać leki po wyrażeniu zgody i odpowiednim przeszkoleniu.
- 8. W razie potrzeby podają lek ratujący życie!.**

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

1. Ośrodek jest wyposażony w gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. Profesjonalną opiekę medyczną na terenie szkoły pełni pielęgniarka szkolna.
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 rodziców z obowiązującymi w placówce procedurami na zebraniach organizacyjnych we wrześniu każdego roku szkolnego oraz z nowopowstałymi procedurami po ich wprowadzeniu



w życie zarządzeniem dyrektora szkoły.

4. Zapoznanie wszystkich pracowników szkoły z treścią procedur.

Tryb dokonywania zmian w procedurze:

1. Wszelkich zmian w opracowanych procedurach można dokonać z własnej inicjatywy lub na wniosek rady pedagogicznej i dyrektora placówki. Wnioskodawcą zmian może być również rada rodziców.
2. Proponowane zmiany nie mogą być sprzeczne z prawem.
3. Zmiany wchodzi w życie z dniem podpisania zarządzenia przez dyrektora Ośrodka.

Opis procedury:

1. Rodzice/opiekunowie prawni przedkładają pisemne oświadczenie i kopię zaświadczenia lekarskiego o chorobie dziecka i o konieczności podawania mu leków na terenie placówki oraz nazwie leku, sposobie i okresie jego podawania,
2. Leki w Ośrodku mogą być podawane w szczególnych przypadkach, po to, aby umożliwić dziecku przewlekle choremu korzystanie z edukacji szkolnej.
3. Leki w szkole podaje pielęgniarka /wychowawca internatu.
4. Rodzice /opiekunowie prawni pisemnie upoważniają pielęgniarkę wychowawców internatu do kontroli cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę lub podawania leków wziewnych dziecku choremu na astmę, itp.
- 5. Dyrektor zobowiązuje wszystkich pracowników do podania dziecku choremu na cukrzycę GLUKAGONU w sytuacji zagrożenia życia!,**
6. Dyrektor zobowiązuje nauczyciela prowadzącego zajęcia z dzieckiem chorym na chorobę przewlekłą-cukrzycę, aby w czasie ich trwania oraz podczas wyjść na spacer, wycieczki zawsze posiadał przy sobie „PAKIET PIERWSZEJ POMOCY”.
7. Mierzenia poziomu cukru we krwi może dokonać samo dziecko w obecności osoby dorosłej upoważnionej do dokonywania pomiaru poziomu cukru.



WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW

ZAŁĄCZNIK NR 1 – Upoważnienie/ zgoda rodziców do podawania leków dziecku z chorobą przewlekłą wraz z zaświadczeniem lekarskim./Pielęgniarka szkolna/

ZAŁĄCZNIK NR 2 – Upoważnienie/ zgoda rodziców dziecka z chorobą przewlekłą do mierzenia poziomu cukru. ./Pielęgniarka szkolna/

ZAŁĄCZNIK NR 3 – Karta dawkowania leków. ./Pielęgniarka szkolna/

ZAŁĄCZNIK NR 4- Instrukcja podawania – GLUKAGONU w sytuacji zagrożenia życia./każdy pracownik jest zobowiązany ratować życie/

ZAŁĄCZNIK NR 5 - Dziecko z cukrzycą – ogólna charakterystyka.

ZAŁĄCZNIK NR 6 – Hipoglikemia – niedocukrzenie i jej objawy, postępowanie przy:

- hipoglikemii lekkiej,
- hipoglikemii średnio- ciężkiej,
- hipoglikemii ciężkiej

ZAŁĄCZNIK NR 7– Hiperglikemia i jej objawy, postępowanie.

ZAŁĄCZNIK NR 8 – „**Pakiet Pierwszej Pomocy**”, czyli co uczeń z cukrzycą zawsze powinien mieć ze sobą w szkole i na wycieczce.

ZAŁĄCZNIK NR 9 – SZKOLNY KODEKS PRAW DZIECKA Z CUKRZYCĄ

ZAŁĄCZNIK NR 10 - INDYWIDUALNA KARTA GLIKEMII I ROZCHODU LEKÓW

ZAŁĄCZNIK NR 11 - OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH



ZAŁĄCZNIK NR 1

UPOWAŻNIENIE/ZGODA RODZICÓW DO PODAWANIA LEKÓW DZIECKU Z CHOROBAŃ PRZEWLEKŁĄ

Ja, niżej podpisany

(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Upoważniam: Szkolną Pielęgniarkę oraz pracowników SOSW
do podawania mojemu dziecku

(imię, nazwisko dziecka)

w czasie mojej nieobecności leku

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

(nazwa leku, dawka, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia)

Do upoważnienia dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności podawania leku
dziecku, w czasie przebywania w placówce.

.....

(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)



Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy
w Ostrowcu Świętokrzyskim
os. Słoneczne 48
tel. / fax 41 247 47 20
e-mail: sosw-ostrowiec1@wp.pl

ZAŁĄCZNIK NR 2

UPOWAŻNIENIE/ZGODA RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH) DZIECKA Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ DO MIERZENIA POZIOMU CUKRU.

Ja, niżej podpisany

(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

upoważniam: Szkolną Pielęgniarkę oraz pracowników SOSW

do pomiaru mojemu dziecku

(imię, nazwisko dziecka)

w czasie mojej nieobecności poziomu cukru we krwi przy pomocy osobistego glukometru dziecka lub innego urządzenia w przypadku awarii wymienionego powyżej.

.....

(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)



ZAŁĄCZNIK NR 3

KARTA DAWKOWANIA LEKÓW

.....
Imię i nazwisko wychowanka Ośrodka Szkolno-Wychowawczego

Pora dnia	Godziny, w których lek powinien być podany	Nazwa leku	Dawka
Rano			
Południe			
Wieczór			

.....
Podpisy opiekunów

.....
Podpis pielęgniarki szkolnej



ZAŁĄCZNIK NR 4

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 przeczytali instrukcje i zapoznali 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.

UWAGA: Podczas wykonywania zastrzyku nie ma możliwości zrobienia krzywdy !!!.

6. 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.



ZAŁĄCZNIK NR 5

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 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.



ZAŁĄCZNIK NR 6

HIPOGLIKEMIA I JEJ OBJAWY, POSTĘPOWANIE

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. Oczekaj 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.



ZAŁĄCZNIK NR 7

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 — poda insulinę poprzez wciśnięcie odpowiednich przycisków znajdujących się na pompie.

Małe dzieci wymagają wtedy szczególnej kontroli, sprawdzenia czy wprowadziły odpowiednią dawkę insuliny!

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 WZYWAMY
POGOTOWIE RATUNKOWE I ZAWIADAMIAMY RODZICÓW!**



ZAŁĄCZNIK NR 8

„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 wf lub wzmoczonego 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)



ZAŁĄCZNIK NR 9

SZKOLNY KODEKS PRAW DZIECKA Z CUKRZYCĄ

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

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. Właściwe leczenie niedocukrzenia zgodnie ze schematem ustalonym z pielęgniarką szkolną, pomocą nauczyciela 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 skorzystania z telefonu w celu skomunikowania się z rodzicami - także w trakcie trwania zajęć edukacyjnych.
8. Możliwość uczestniczenia w pełnym zakresie w zajęciach wychowania fizycznego oraz różnych zajęciach pozaszkolnych, np. wycieczkach turystycznych, zielonych szkołach itp.



ZAŁĄCZNIK NR 10

INDYWIDUALNA KARTA GLIKEMII I ROZCHODU LEKÓW

Imię i nazwisko wychowanka :

Dawkowanie leków:

.....

				Data:		
Godz.	Poziom glikemii i [mg/dL]	Nazwa leku	Dawka leku/ insuliny	Posiłek	Podpis wychowawcy	Podpis wychowanki
6:45						
9:30						
11:45						
15:00						
17:15						
21:00						
24:00						
03:00						



ZAŁĄCZNIK NR 11

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

1. Imię i nazwisko ucznia:
2. Rozpoznana choroba przewlekła:
3. Czy dziecko może uczęszczać do szkoły ogólnodostępnej?
4. Rodzaj stosowanej insulinoterapii:
5. Jakie posiłki powinien jeść uczeń w Ośrodku:
6. W jakich godzinach uczeń powinien badać poziom cukru?
7. Jaka jest wartość glikemii przed posiłkiem?
8. Jak jest wartość glikemii po posiłku?
9. Jaka jest zalecana wartość glikemii przed wysiłkiem i w trakcie?
10. Czy uczeń jest chory na inne choroby? Jeśli tak to na jakie?
11. Numer telefonu do rodziców/opiekunów prawnych:
12. Numer telefonu do Poradni Diabetologicznej lub lekarza prowadzącego:



13. Jakie wyposażenie przekazują Państwo szkole niezbędne do sprawowania prawidłowej

opieki: glukometr, pen, glukagon, odpowiednie napoje, środki stosowane w przypadku

cukrów niskich, inne:

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

15. Stałe zalecenia dla nauczyciela, pielęgniarki szkolnej:

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

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

18. INNE WAŻNE INFORMACJE

DATA:

PODPIS RODZICÓW