PROCEDURY
OPIEKI NAD DZIECKIEM
Z CUKRZYCĄ
W SZKOLE PODSTAWOWEJ
IM. MICHALINY STASIUKOWEJ
W OCHOJNIE

Podstawa prawna:

- 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.
- Ustawa z 12 kwietna 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz.U. z 2019 r. poz. 1078) - art. 22.
- 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.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz.U. z 2020 r. poz. 1166) - § 2.
- Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2022r. w sprawie zaleceń postępowania dotyczących opieki nad uczniami z anafilaksją, astmą oskrzelową, alergicznym nieżytem nosa, atopowym zapaleniem skóry i pokrzywką w szkole (Dz.U. z 2022r. poz. 116)
- Stanowisko Ministra Zdrowia w sprawie możliwości podawania leków dzieciom przez nauczycieli w szkole i przedszkolu

§ 1.

Obowiązki dyrektora szkoły w przypadku przyjmowania dziecka z cukrzycą

1. Dyrektor placówki oświatowej nie może odmówić przyjęcia dziecka. Ma obowiązek zapewnić mu odpowiednie warunki podczas pobytu w szkole.
2. Dyrektor placówki oświatowej jest zobowiązany przygotować kadrę pedagogiczną i innych pracowników do pracy z dzieckiem przewlekle chorym oraz stałego udzielania pomocy i wsparcia tak, aby zapewnić mu optymalne warunki pobytu.
3. Jeśli wśród uczniów jest dziecko przewlekle chore powinnością dyrektora szkoły jest:
   1) pozyskanie od rodziców ucznia szczegółowych informacji na temat choroby oraz wynikających z niej ograniczeń w funkcjonowaniu;
   2) zobowiązanie nauczycieli do pozyskania wiedzy na temat choroby ucznia;
   3) zorganizowanie szkolenia kadry pedagogicznej i pozostałych pracowników placówki w zakresie postępowania z chorym dzieckiem;
   4) opracowanie procedur postępowania w stosunku do chorego ucznia w porozumieniu z pielęgniarką szkolną lub lekarzem, wspólnie z pracownikami szkoły, zarówno w codziennej pracy, jak i w przypadku zaostrzenia objawów czy ataku choroby.

Procedury postępowania z dzieckiem chorym na cukrzycę mogą uwzględniać m.in. przypominanie lub pomoc w wykonywaniu pomiarów poziomu cukru, regularnym przyjmowaniu posiłków, sposoby reagowania w sytuacjach nagłych. Procedury te powinny też określać formy stałej współpracy z rodzicami dziecka chorego. Dyrektor zobowiązuje wszystkich pracowników placówki do bezwzględnego przestrzegania tych procedur.

4. W opiece nad dzieckiem z cukrzycą w szkole asystent lub nauczyciel współorganizujący pełni wiodącą rolę, który wykonuje specjalistyczne zabiegi, takie jak: bieżąca kontrola poziomu cukru we krwi oraz podawanie insuliny w formie wstrzyknięć podskórnych lub wlewów przy pomocy pompy insulinowej), zabiegi te może wykonywać również inna osoba – samo dziecko, rodzic, nauczyciel – która odbyła specjalistyczne przeszkolenie w tym zakresie i która z własnej woli wyrazi na to zgodę.

§ 2.

Zadania rodziców

Rodzic ma obowiązek przedłożyć szkole następując dokumenty:
1) zlecenie lekarskie na podanie leków.
2) zaświadczenie lekarskie o chorobie przewlekłej oraz:
   a) Udzielić pisemnej informacji na temat rodzaju stosowanej insulinoterapii, używanych preparatów insulinowych oraz stosowanych dodatkowych węglowodanów szybko wchłanialnych w przypadku hipoglikemii (niedocukrzenia).
   b) Udzielić pisemnej informacji dotyczącej posiłków w szkole oraz mierzenia poziomu cukru we krwi za pomocą glukometru.
   c) Dostarczyć pisemnej informacji na temat zalecanych wartości glikemii przed posiłkiem, przed i w trakcie wysiłku fizycznego, w czasie pobytu w szkole.
   d) Udzielić informacji na temat ewentualnie występujących współistniejących chorób.

e) Zapewnić szkole wyposażenia niezbędnego do prawidłowej opieki (glukometr z zestawem pasków i gazików, pen, glukagon, pojemnik na zużyte paski i igły, odpowiednie środki stosowane w przypadku niskich cukrów, telefon komórkowy dla dziecka).
f) Dostarczyć bransoletkę informującą o chorobie.
g) Dostarczyć numery telefonów rodziców.
h) Dostarczyć dziecku informacji na temat choroby, ewentualnych zagrożeń i ograniczeń z niej wynikających.
i) Wyrobić w dziecku nawyk dbania o własne zdrowie, bezwzględnego przestrzegania zakazów i nakazów (nie spożywa posiłków ani napojów bez konsultacji asystentem/ nauczycielem współorganizującym lub w przypadku jego nieobecności z nauczycielem, zgłasza wszystkie dolegliwości, wysiłek fizyczny tylko pod kontrolą i po wcześniejszym przygotowaniu).
j) Rodzice są zobowiązani do natychmiastowego stawiennictwa w szkole wynikającego ze stanu zdrowotnego dziecka. Odpowiedzialność za dziecko chore spoczywa głównie na rodzicach dziecka i zespole leczącym.

§ 3.

Zadania szkoły i nauczycieli

1. Zrozumienie potrzeb dziecka wynikających z choroby oraz pomoc w ich zaspokajaniu.
2. Udział nauczycieli w szkoleniach na temat choroby.
3. Zapewnienie dziecku poczucia bezpieczeństwa, akceptacji oraz tolerancji, przeciwdziałanie wszelkim formom dyskryminacji.
4. Natychmiastowe udzielenie pomocy w przypadku ciężkiej hipoglikemii.
5. Obserwowanie dziecka, w razie potrzeby przypominanie o kontroli poziomu cukru, zjedzeniu śniadania.
6. Pozwolenie dziecku na wypicie wody, soku lub spożycie posiłku w czasie trwania lekcji.
7. Zapewnienie dziecku możliwości natychmiastowego zbadania poziomu cukru w sytuacji, gdy zgłasza złe samopoczucie.
8. Zapewnienie (w miarę możliwości) odpowiednich i dyskretnych warunków do badania poziomu cukru i podania insuliny penem:
   1) w miarę możliwości w dodatkowym pomieszczeniu w przy sali, pokoju nauczycielskim lub sekretariacie szkoły pod opieką asystenta, nauczyciela lub pracownika szkoły;
   2) w przypadku braku możliwości badania w miejscu ustronnym – badanie w wyznaczonym miejscu w klasie.
9. Zapewnienie dziecku odpowiedniego miejsca do przechowywania środków i akcesoriów niezbędnych do prowadzenia cukrzycy.
10. Umożliwienie dziecku korzystania z toalety w każdym czasie i w każdej sytuacji.
11. Nawiązanie ścisłej współpracy z rodzicami dziecka. Konieczne jest informowanie rodziców o wszelkich zmianach w planie pracy szkoły wpływających na zmianę czasu spożywania posiłków, planowanych wyjściach poza szkołę, wycieczkach.
12. Zapewnienie stałego kontaktu z asystentem dziecka/ nauczycielem współorganizującym i/lub natychmiastowego kontaktu z rodzicami w przypadku nieprawidłowych wartości cukru oraz złego samopoczucia.
13. <u>Zapewnienie dziecku opieki asystenta lub innej kompetentnej osoby (zadanie dyrektora szkoły) wspierającej dziecko na wycieczkach, zajęciach ruchowych, gdy cukry odbiegają od normy.</u>
14. Zapewnienie właściwej opieki w świetlicy szkolnej.

15. W przypadku nasilenia objawów choroby podczas pobytu w szkole asystent nauczyciel/ nauczyciel współorganizujący, sekretarka lub dyrektor niezwłocznie informują o zaistniałej sytuacji rodziców. W aktualnym systemie ochrony zdrowia oraz istniejącym stanie prawnym jednostki systemu oświaty (m.in. przedszkola, szkoły) nie posiadają stosownych uprawnień do realizacji zadań z zakresu opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą. Nauczyciel pełni jedynie rolę wspierającą i może służyć pomocą w nagłych sytuacjach. Odpowiedzialność za prawidłowe leczenie spoczywa głównie na rodzicach i zespole leczącym dziecko.

§ 4.

Zadania dziecka chorego

1. Umiejętność zbadania poziomu cukru, zabieranie z sobą potrzebnych rzeczy (glukometr, glukagon, środki stosowane w przypadku niskich cukrów) w przypadku opuszczania klasy szkolnej.
2. Informowanie nauczycieli i innych pracowników szkoły o złym samopoczuciu, dolegliwościach bólowych.
3. Umiejętność kontaktu z rodzicami w przypadku sytuacji wymagających ich interwencji.
4. Nadrobienie zaległości w nauce powstałych w wyniku absencji i złego samopoczucia oraz wizyt u lekarza.
5. Stosowanie się do poleceń nauczycieli, asystenta oraz innych pracowników szkoły mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa dziecka podczas pobytu w szkole.

§ 5.

Prawa dziecka w szkole

Dziecko z cukrzycą w szkole ma prawo do:

1) Pomiaru poziomu cukru, tak często, jak wymaga tego jego samopoczucie.
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) Możliwość zaspokojenia pragnienia oraz możliwość korzystania z toalety, także w czasie trwania zajęć lekcyjnych.
5) Spożycia w odpowiedniej porze posiłku (także w czasie trwania lekcji).
6) Uczestnictwa w lekcjach wychowania fizycznego (przy poziomie glikemii powyżej 100 i poniżej 250), w zajęciach pozalekcyjnych, wycieczkach (za zgodą rodzica lub przy jego uczestnictwie).
7) Poza okresem pogorszenia stanu zdrowia i powikłań uczeń powinien być traktowany na równi z innymi dziećmi.

§ 6.

Zadania osoby pełniącej funkcję asystenta dziecka z cukrzycą/

W opiece nad dzieckiem z cukrzycą w szkole wiodącą rolę pełni asystent dziecka z cukrzycą lub w przypadku jego braku nauczyciele sprawujący opiekę nad dzieckiem podczas lekcji, przerw i innych form zajęć organizowanych przez szkołę.

1) Asystent dziecka jest obecny podczas zajęć lekcyjnych, zgodnie z ustalonym planem pracy w celu zapewnienia bezpieczeństwa, a także innych formach zajęć organizowanych przez szkołę.
2) Monitoruje realizację ustalonego planu dnia i spożywania posiłków, zwraca uwagę na przestrzeganie zasad higieny (oraz ewentualnych modyfikacji w porozumieniu z rodzicami).
3) Sprawuje on opiekę nad dzieckiem, reaguje w sytuacji wystąpieniu niepokojących wartości glikemii (poniżej 90 i powyżej 220) lub zauważonych lub zgłaszanych przez dziecko dolegliwości. Asystent wykonuje czynności prowadzące do uzyskania bezpiecznych wartości glikemii (poprzez podanie insuliny, posiłków itp.) po konsultacji z rodzicami dziecka, z którymi pozostaje w stałym kontakcie.
4) Asystent dziecka konsultuje sposoby reagowania na zaburzone poziomy glukozy we krwi (z rodzicem). W przypadku braku możliwości udzielenia właściwej i skutecznej pomocy zostaje wezwane pogotowie ratunkowe, powiadomiony zostaje dyrektor placówki oraz rodzice ucznia.
5) Współpracuje ściśle z rodzicami.
6) Pomaga nauczycielom w sprawowaniu opieki nad dzieckiem, przekazuje na bieżąco wszystkie wiadomości dotyczące stanu zdrowia dziecka.

Załącznik nr 1

Umowa zlecenia

Zawarta w dniu …… pomiędzy……

…….

rodzicami…….urodzonej/ego

w ……..... dnia…….....

uczęszczającej/ego do Szkoły Podstawowej im. Michaliny Stasiukowej w Ochojnie

zwanymi dalej „Zleceniodawcą”,

a Szkołą Podstawową im. Michaliny Stasiukowej w Ochojnie reprezentowaną

przez……..

działającego na podstawie

pełnomocnictwa……..

zwanym dalej „Zleceniobiorcą”.

§ 1

Zleceniodawca oświadcza, że wyraża zgodę na podawanie insuliny za pomocą pompy insulinowej ich dziecku w czasie jego pobytu w szkole – cały cykl edukacyjny.

Dziecko otrzymywać będzie lek…….
w dawkach……..
z częstotliwością……

§ 2

Zleceniodawcy oświadczają, że niezwłocznie stawią się każdorazowo w Szkole w przypadku: wystąpienia zagrożenia zdrowia i życia dziecka, czyli w przypadku bardzo wysokiego lub bardzo niskiego poziomu cukru, złego samopoczucia dziecka, w razie konieczności wymiany wkłucia lub wadliwego działania sprzętu (pompa, glukometr).

§ 3

Zleceniodawca oświadcza, że dostarczy do Szkoły wszystkie lekarstwa i urządzenia niezbędne dla jego dziecka.

§ 4

Zleceniobiorca oświadcza, że został poinformowany o sposobie podania leku w dawkach określonych powyżej.

§ 5

Zleceniobiorca oświadcza, że nie ponosi odpowiedzialności za jakiekolwiek ujemne skutki wynikłe po podaniu insuliny u dziecka Zleceniodawcy oraz nie ponosi odpowiedzialności za przebieg procesu leczenia i jego efekty.

§ 6

Zleceniodawca zobowiązuje się każdorazowo informować Zleceniobiorcę o wszelkich zdarzeniach mających wpływ na sposób podawania leku lub stan zdrowia dziecka.

§ 7

Umowa zostaje zawarta na okres uczęszczania dziecka Zleceniodawcy do Szkoły, zgodnie z posiadanym orzeczeniem o niepełnosprawności.

§ 8

Zleceniodawca oświadcza, że nie będzie dochodził żadnych roszczeń od Zleceniobiorcy w związku z podawaniem insuliny ich dziecku.

§ 9

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

Zleceniodawca Zleceniobiorca

Załącznik nr 2

UPOWAŻNIENIE/ZGODA RODZICÓW DO PODAWANIA LEKÓW DZIECKU
Z CHOROBĄ PRZEWLEKŁĄ

Ja, niżej podpisany .....
(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)
upoważniam Panią .....
(imię, nazwisko pracownika szkoły)
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 Szkole Podstawowej im. Michaliny Stasiukowej w Ochojnie

…….....

(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Załącznik nr 3

UPOWAŻNIENIE/ZGODA RODZICÓW DZIECKA Z CHOROBĄ PRZEWLEKŁĄ DO MIERZENIA POZIOMU CUKRU

Ja, niżej podpisany .....
(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)
upoważniam Panią .....
(imię, nazwisko pracownika szkoły)
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 4

ZGODA NAUCZYCIELA /PRACOWNIKA SZKOŁY NA PODAWANIE LEKÓW DZIECKU Z CHOROBĄ PRZEWLEKŁĄ

Ja, niżej podpisana ….....
(imię, nazwisko pracownika szkoły)
wyrażam zgodę na podawanie dziecku ….....
(imię, nazwisko dziecka)
w czasie nieobecności rodzica
leku .....
....
..... (dawka, nazwa leku, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia)

Oświadczam, że zostałam poinstruowana o sposobie podania leku (wykonania czynności medycznej).

….....

(czytelny podpis pracownika szkoły)

Załącznik nr 5

ZGODA NAUCZYCIELA /PRACOWNIKA NA POMIAR POZIOMU CUKRU U DZIECKA

Ja, niżej podpisana ….....
(imię, nazwisko pracownika szkoły)
wyrażam zgodę na pomiar poziomu cukru u ucznia….....
(imię, nazwisko dziecka)
w czasie nieobecności rodzica.

Oświadczam, że zostałam poinstruowana o sposobie pomiaru poziomu cukru u dziecka wykonania czynności medycznej przy użyciu osobistego glukometru/ ……. dziecka.

….....

(czytelny podpis pracownika szkoły)

Załącznik nr 6

REJESTR LEKÓW

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

Załącznik nr 7

OŚWIADCZENIE

RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Wyrażam zgodę na wezwanie karetki pogotowia ratunkowego do mojego dziecka

……

(imię i nazwisko dziecka)

w razie zagrożenia życia lub zdrowia oraz w razie konieczności zabrania córki/syna do szpitala.

…… .....

(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Załącznik nr 8

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?

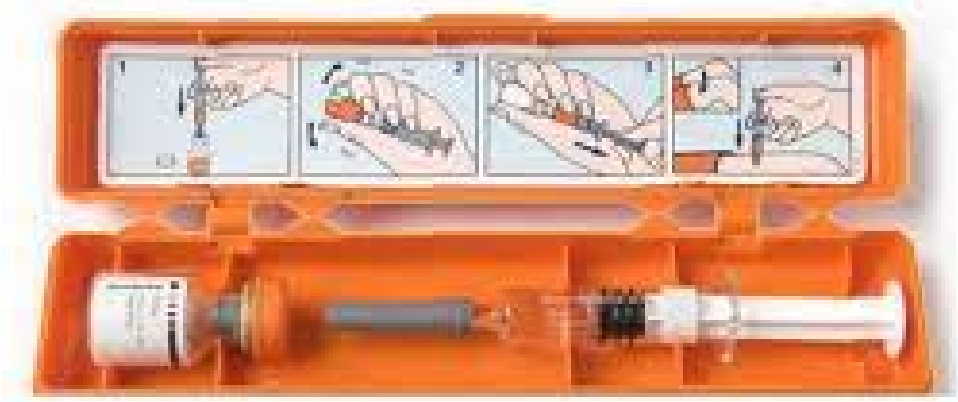
•Dawka dla osób dorosłych wynosi 1 mg (cała zawartość zestawu), a dla dzieci o wadze poniżej 25kg – 0,5 mg (połowa zawartości zestawu). **Nie ma ryzyka przedawkowania.**

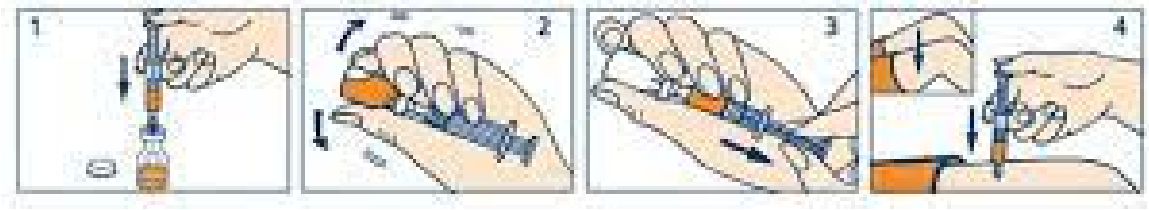
Jak należy przechowywać zestaw GlucaGen HypoKit?

•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 zgodnie z datą ważności. 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. Wstrzyknij cały płyn ze strzykawki do butelki. Gumowa uszczelka jest sztywna, ale przebicie jej igłą nie będzie trudne.
2. Pozostaw strzykawkę w butelce i lekko nią potrząśnij aż do całkowitego rozpuszczenia płynu. Roztwór powinien być przejrzysty.
3. Upewnij się, że tłok jest wciśnięty, następnie delikatnie go wyciągnij aż cały roztwór znajdzie się w strzykawce.

4. 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.
5. 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 9

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 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 jakiekolwiek 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 10

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. Bladość 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.

Załącznik nr 11

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: ½ szklanki coca-coli lub soku owocowego, 3 kostki cukru rozpuszczone w ½ 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 stężenie glukozy we krwi,
6. Dopiero, gdy dziecko odzyska przytomność i będzie w dobrym kontakcie można mu podać węglowodany doustnie (sok, coca-cola, tabletka 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.

Załącznik nr 12

HIPERGLIKEMIA I JEJ OBJAWY

HIPERGLIKEMIA (wysoki poziom glukozy we krwi)

Jest to druga z niebezpiecznych sytuacji dotyczących leczenia dziecka z cukrzycą typu 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. Wzmożone 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 na glukometrze.
2. Skontaktować się z rodzicami i wezwać pogotowie.

Załącznik nr 13

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 — poda 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. 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 14

„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 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).

Załącznik nr 15

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. 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 (przez dziecko lub pracownika szkoły).
8. Możliwość uczestniczenia w pełnym zakresie w zajęciach wychowania fizycznego oraz różnych zajęciach pozaszkolnych, np. wycieczkach turystycznych, zielonych szkołach itp.

Potwierdzenie zapoznania się pracowników Szkoły Podstawowej im. Michaliny Stasiukowej w Ochojnie z Procedurą opieki nad uczniem/dzieckiem z cukrzycą:

Lp.	Nazwisko i imię pracownika	Data	Czytelny podpis
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
32.			
33.			
34.			
35.			
36.			
37.			
38.			

39.			
40.			
41.			
42.			
43.			