

PROCEDURA

POSTĘPOWANIA Z DZIECKIEM CHORYM NA CUKRZYCĘ

W NIEPUBLICZNEJ SZKOLE PODSTAWOWEJ SŁONECZNA KRAINA

W RACIBORZU

Podstawa prawna:

Podstawy prawne zobowiązujące dyrektora do podejmowania odpowiednich działań wynikających z uczęszczania do szkoły i oddziału przedszkolnego dzieci chorych na cukrzycę zawarte są w przepisach prawa oświatowego oraz w przepisach z zakresu opieki zdrowotnej związanych z organizacją profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkole. Zgodnie z nimi dyrektor szkoły zobowiązany jest do:

- sprawowania opieki nad uczniami oraz zapewnienie im odpowiednich warunków nauki i rozwoju psychofizycznego (art. 68 ust. 1 pkt 3 ustawy Prawo oświatowe oraz art. 7 ust. 1 KN),
- zapewnienia uczniom bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu oraz bezpieczeństwa w czasie zajęć organizowanych przez szkołę (art. 68 ust. 1 pkt 6 UPO, art. 7 ust. 2 pkt 6 KN oraz § 2 rozporządzenia MENiS z 31 grudnia 2002 r.),
- zapewnienia dostosowania treści, metod i organizacji nauczania do możliwości psychofizycznych uczniów oraz możliwości korzystania ze specjalnych form pracy dydaktycznej (art. 1 pkt 5 UPO),
- udzielania im pomocy psychologiczno-pedagogicznej z uwzględnieniem ich potrzeb wynikających z choroby przewlekłej (§ 2 ust. 1 i 2 pkt 8 rozporządzenia MEN z 9 sierpnia 2017 r.),
- zapewnienia warunków organizacyjnych opieki zdrowotnej i możliwości korzystania z gabinetu profilaktyki zdrowotnej, we współpracy z podmiotami sprawującymi opiekę zdrowotną nad uczniami oraz rodzicami dzieci z problemami zdrowotnymi, w oparciu o procedury organizacyjne postępowania (art. 68 ust. 1 pkt 11 i art. 103 ust. 1 pkt 4 UPO oraz art. 4, 6 i 11 ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami),
- współpracy z pielęgniarką pełniącą rolę w systemie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami (art. 68 ust. 1 pkt 11 UPO oraz art. 18 ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami),
- przygotowanie kadry pedagogicznej i innych pracowników do pracy z dziećmi przewlekle chorymi oraz stałego udzielania im pomocy i wsparcia odpowiednio do ich potrzeb zdrowotnych (art. 22 ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami),
- ustalenie sposobu sprawowania opieki nad dzieckiem przewlekle chorym oraz postępowania w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia (art. 98 ust. 1 pkt 4 i 7 i art. 102 ust. 1 pkt 3, 5 i 12 UPO oraz § 2 rozporządzenia MENiS z 31 grudnia 2002 r.).

CELE I ZADANIA SZKOLY 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.

1. 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.

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

Zadania rodzica:

Rodzic powinien przedłożyć w szkole następujące dokumenty:

- Informacje od rodziców niezbędne do zapewnienia uczniowi kompleksowej opieki podczas jego pobytu w szkole. (załącznik nr 1 do Procedury)
- Upoważnienie od rodziców dla nauczycieli dotyczące pomiaru cukru , obsługi pompy , , podawania bolusa pokarmowego(załącznik nr 2 do Procedury)
- Pismenne zgody od nauczycieli na wykonywanie dotyczące pomiaru cukru , obsługi pompy , , podawania bolusa pokarmowego (załącznik nr 3 do Procedury)

Zadania szkoły i nauczyciela:

- Przygotowanie dla rodziców w oparciu o przekazane przez nich informacje Karty informacyjnej regulującej zasady współpracy rodziców z nauczycielami oraz pracownikami szkoły (załącznik nr 4 do Procedury)
- Zrozumienie potrzeb dziecka wynikających z choroby oraz pomoc w ich zaspokajaniu.
- Zapewnienie dziecku poczucia bezpieczeństwa, akceptacji oraz tolerancji, przeciwdziałanie wszelkim formom dyskryminacji.
- Natychmiastowe udzielenie pomocy w przypadku ciężkiej hipoglikemii.
- Pozwolenie dziecku na wypicie soku lub spożycie przekąski traktowanej jako dodatkowe węglowodany niezbędne w przypadku wystąpienia hipoglikemii (niedocukrzenia).
- Zapewnienie dziecku możliwości natychmiastowego zbadania poziomu cukru w sytuacji, gdy zgłasza ono złe samopoczucie.

- Zapewnienie (w miarę możliwości) odpowiednich i dyskretnych warunków do badania poziomu cukru i podania insuliny penem.
- Zapewnienie dziecku odpowiedniego miejsca do przechowywania wszelkich środków i akcesoriów niezbędnych do prowadzenia cukrzycy.
- Umożliwienie dziecku korzystania z toalety w każdym czasie i w każdej sytuacji.
- 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.
- Umożliwienie natychmiastowego kontaktu dziecka z rodzicem, gdy zachodzi taka potrzeba.
- Umożliwienie dziecku nadrobienia zaległości partii materiału spowodowanych wizytą w Poradni Diabetologicznej, złym samopoczuciem oraz przesunięcie terminu pisania wszelkich sprawdzianów, gdy poziom cukru dziecka jest zbyt niski lub zbyt wysoki.

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 zaadaptować 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

Zadania dziecka chorego:

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

Prawa dziecka w szkole:

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

- Pomiaru poziomu cukru, tak często, jak wymaga tego jego samopoczucie, konieczność spożycia posiłku oraz w sytuacjach związanych z nadmiernym ruchem.
- Wstrzyknięcia insuliny w razie potrzeby.

- Podniesienia w obecności osoby dorosłej wartości glikemii do bezpiecznego poziomu poprzez dostarczenie organizmowi w razie potrzeby odpowiedniej ilości węglowodanów, glukozy, glukagonu.
- Nieograniczonego dostępu do wody i łazienki.
- Spożycia w odpowiedniej porze śniadania/obiadu (musi mieć wystarczający czas na spożycie całego zaplanowanego posiłku).
- Pełnego uczestniczenia w wychowaniu fizycznym 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.
- Traktowanie chorego dziecka jako pełnoprawnego członka zespołu klasowego, na równi z innymi dziećmi, z takimi samymi prawami i obowiązkami.
- 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 odpoczynku.
- Zapewnienie dziecku wsparcia i pomocy psychologiczno-pedagogicznej,

- Stała współpraca z rodzicami, lekarzem, nauczycielami oraz innymi osobami opiekującymi się dzieckiem.

SZCZEGÓŁOWE PROCEDURY POSTĘPOWANIA

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, ratyfikują, dają przyjemność i satysfakcję. Najważniejszym problemem przy wykonywaniu wysiłku fizycznego u dzieci z cukrzycą jest ryzyko związane z wystąpieniem

hipoglikemii (niedocukrzzenia - 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 – niedocukrzzenia:

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, niemożność skupienia się
7. Chwiejność emocjonalna
8. Nietypowe dla dziecka zachowanie/nagła zmiana nastroju
9. Napady agresji lub wesołkowatości.
10. Ziewanie/senność
11. Zaburzenia mowy, widzenia i równowagi
12. Zmiana charakteru pisma.
13. Nielogiczne odpowiedzi na zadawane pytania
14. Utrudniony kontakt ucznia z otoczeniem
15. Utrata przytomności (śpiączka): drgawki – wskazanie do podania dawki Glukagonu

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

1. Sprawdzić poziom glukozy we krwi, potwierdzając niedocukrzzenie.
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 słodzącami zawierającymi tłuszcze, jak np. czekolada, ponieważ utrudniają one wchłanianie glukozy z przewodu pokarmowego).
4. Ponownie oznaczyć glikemię po 10-15 minutach.

5. Jeśli wartości glikemii podnoszą się, można dziecku podać kanapkę (węglowodany złożone) lub przyspieszyć spożycie planowanego na później posiłku oraz ograniczyć aktywność fizyczną.

6. Zawsze należy dążyć do ustalenia przyczyny niedocukrzzenia.

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

1. Sprawdzić poziom glukozy we krwi, potwierdzając niedocukrzzenie.

2. Jeśli istnieje pewność, że dziecko może połykać – należy podać dziecku do picia płyn o dużym stężeniu cukru np. glukozę w żelu, glukozę w tabletkach, 3-5 kostek cukru rozpuszczone w 1/2 szklanki wody, coca cola z zawartością cukru, sok owocowy.

3. Jeśli dziecko nie może połykać - postępować 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!!!

1. Układamy dziecko w pozycji bocznej ustalonej..
2. Wstrzykujemy domięśniowo glukagon (zastrzyk z glukagonem może podać pielęgniarka szkolna lub nauczyciel/pracownik szkolny, ponieważ 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).

OBIAWY HIPERGLIKEMII

1. Wzmóżone 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 bezwzględnie:
- Zbadać poziom glukozy.
 - Skontaktować się z rodzicami lub wezwać pogotowie.

POSTĘPOWANIE PRZY HIPERGLIKEMII

1. Sprawdzamy poziom glukozy we krwi, potwierdzając hiperglikemię
2. Zalecamy podanie insuliny. Jeśli poziom glukozy we krwi wynosi więcej niż 250-500 mg% uczeń powinien przyjąć dodatkową dawkę insuliny (tzw. dawkę korekcyjną w celu obniżenia zbyt wysokiego poziomu glukozy).
3. Uzupełniamy płyny (dziecko powinno dużo pić, przeciętnie 1litr w okresie 1,5-2 godz., najlepszym płynem jest niegazowana woda mineralna).
4. W razie stwierdzenia hiperglikemii dziecko nie powinno jeść, dopóki poziom glikemii nie obniży się.
5. Po epizodzie hiperglikemii nie zostawiamy dziecka samego
6. Jeśli występują wymioty - natychmiast wzywamy pogotowie ratunkowe
7. Kontaktujemy się z rodzicami dziecka

Niebędnik 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 przełiczone 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

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 czy uzupełnienia węglowodanów oraz 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.