

A CEGLÉDI TANKERÜLETI KÖZPONT

SZENTLŐRINCKÁTAI

IMRE SÁNDOR ÁLTALÁNOS

ISKOLÁJÁNAK (OM: 032524)

Diabéteszes tanulók speciális ellátási rendje



érvényes: 2020-21. évi tanévtől

Bevezető

A cukorbetegség vagy más néven diabétesz egy anyagcserezavar, amely a szénhidrátok hasznosításában való zavarral jár. Az 1-es típusú diabétesz: ebben az esetben a hasnyálmirigy nem termel inzulint, így külsőleg kell bevinni a szervezetbe.

A tanuló diabétesz kezelése: Az 1-es típusú diabétesz esetén a gyermek kezelőorvosa által meghatározott inzulinterápiára van szükség.

A gyermekkori cukorbetegség kezelésében három pillért állapítunk meg:

1. inzulinterápia
2. étrendi kezelés
3. helyes életmód

A kezelés módját mindig diabetikus szakorvos állapítja meg, ami függ a diabétesz típusától és a gyermek vércukorszintjétől is. 1-es típusú cukorbetegség esetén elengedhetetlen az inzulinterápia, így azt külső forrásból kell bevinni az erre kialakított inzulinadagoló /pen/ segítségével vagy (a kezelőorvos által előírt) inzulinpumpával. Az injekciót általában a hasi zsírszövetbe érdemes adni.

1-es típusú cukorbetegség kezelésének szerves része a diéta, azaz a táplálkozási szokások megváltoztatása, a natív cukormentes étrend, illetve számolnia kell az inzulinadaghoz kimért napi szénhidrát mennyiségét. Az 1-es típusú diabéteszes gyermekek kezelésében a rendszeres vércukor ellenőrzés, étkezések előtt és azokat követően is érdemes ellenőrizni a vér cukorkoncentrációját.

Helyes étrend:

- kerülni kell a hozzáadott cukrot tartalmazó ételeket,
- törekedni kell a napjában többszöri zöldség és gyümölcs fogyasztására,
- a teljes kiőrlésű gabonák fogyasztása a fehér lisztből készületekkel szemben az elegendő folyadék elfogyasztása sem

A diabétesz során jelentkező kellemetlen (rosszullét) állapotok, annak kezelése

Hipoglikémia (vércukorszint leesés):

- a túl sok inzulin, vagy kevés szénhidrát hatására,
- a sokáig tartó testmozgás miatt alakulhat ki.

Az 1-es típusú cukorbetegségeknél nagyobb eséllyel lép fel hipoglikémia, ami kezeletlenül akár igen veszélyessé is válhat. Ilyen rosszullét több okból alakulhat ki:

- ha a gyermek az inzulin beadása után nem étkezett,
- a gyermek későn étkezett,
- túl sok inzulint kapott kimerítő testmozgás után,
- rossz helyre, pl. izomba kapta az inzulint, ahonnan gyorsabban szívódik fel.

Bizonyos gyógyszert (sulfanilurea) kapó gyermekeknél a glukagon beadása tilos. Helyes inzulinadagokkal és étkezéssel a veszély lecsökkenthető.

Hipoglikémia tüneteit:

- rosszullet,
- heves szívdobogás,
- szédülés,
- remegés,
- sápadtság,
- izzadás,
- látászavar,
- beszédzavar,
- gyengeség,
- éhségérzet,
- hányinger, hányás.

Hipoglikémia esetén az eljárásrend:

A hipoglikémia azonnali kezelést igényel, mert a cukorbeteg gyermek rosszul lehet. Rosszullet esetén, ha eszméleténél van a gyermek és nyelni tud, nekünk kell megetetni, vagy feoldva megitatni a natúr szőlőcukrot vagy a Hohes C 2dl gyümölcslevet a beteggel. A szőlőcukor már a szájüregből elkezd felszívódni. Ezt követően háztartási kekszet vagy tejet itathatunk, hogy az ezekben található összetett szénhidrátok lassabban, de emeljék a vércukorszintet.

Cél

Minél gyorsabban történjen meg a vércukorszint emelés, ugyanis, ha nem javul, akkor eszméletvesztés, rángógörcs is felléphet. Előfordul, hogy hirtelen tudatzavar is kialakulhat. Az eszméletlen gyermeknek biztosítani kell mielőbbi szabad légutat. Stabil oldalfektetésbe vagy az oldalára vagy a hasára kell fektetni, hogy az esetleges légúti akadály (pl. nyál) könnyen tudjon távozni, pl. kifolyni a szájüregből.

Az eszméletlen vagy görcsölő gyermeknek a nála levő glukagon injekciót kell beadni, ha azt kaphatja (a szülő felelős ennek biztosításáról, ha a gyermek kaphatja). A fecskendőben elő van készítve az oldószer, mellette van a hatóanyagot tartalmazó porampulla. Ennek a műanyag kupakját kell lepattintani, majd az oldószert a gumidugót átszúrva hozzáfecskendezni. Ilyenkor a por feloldódik. Ekkor vissza kell szívni az oldatot a fecskendőbe. Azt légteleníteni kell úgy, hogy a tűt felfelé tartva kinyomjuk belőle a levegőt, majd a test bármelyik izmába szúrva beadjuk a betegnek. Az injekció után a tudat elkezd kitisztulni.

Amikor már nyelésre képes a gyermek, szájon át adunk neki cukrot a fentiek szerint. Ebben az esetben mindig értesítsük a mentőket a kórházba szállításhoz.

Hiperglikémia (tartósan magas vércukorszint)

Egyes esetekben a hipoglikémia ellentéte is előfordulhat, amit hiperglikémiának nevezünk.

Ebben az esetben a gyermek vércukorszintje tartósan magas lesz, ez főleg 1-es típusú diabéteszben fordul elő, inzulin hiányában.

Ennek veszélye: A ketoacidózis kialakulásával, amely azt jelenti, hogy a szervezet a zsíradék raktárak bontásából próbálja fedezni a szükséges energiát, toxikus hatású ketontestek keletkeznek.

A ketoacidózis fő tünete:

- az acetonos lehelet,
- hányinger,
- hasfájás,
- szapora,
- mély légzés is.

A hiperglikémia azonnali ellátást igényel, kezelése kórházakban történik. Ez a folyamat nem egyik pillanatról a másikra következik be, tehát, ha az elején beavatkozunk, a beteg nem kerül súlyos állapotba. Megelőzése a normális inzulin-cukorbevitelével lehetséges. A cukorbeteg gyermeknek minden esetben be kell adni az inzulint és tartani kell az előírt diétát. Lázas megbetegedés idején a gyermek igyon bőségesen, kerülni kell a zsírok fogyasztását, de a normális szénhidrátbevittet biztosítani kell.

Az inzulin beadása elengedhetetlen.

A szénhidrátbevitel ilyenkor pl. gyümölcslevek (Hohes C) formájában is történhet. Ha a hányás kialakul, és a szájon át való folyadékbevitel nem oldható meg, mentőt kell hívni és kórházi kezelés szükséges, ahol infúzió segítségével tartják fenn a szervezet egyensúlyi állapotát.

Tudatosítani kell a nevelőtestületben a cukorbeteg gyermek ellátásokról az alábbiakat:

- nincs egészségügyi indoka a diabéteszes gyermek elkülönítésének
- a kijelölt pedagógus nem elszigetelten, egyedül végzi a segítő tevékenységet
- a napi teendőket olyan kollégák is megismerjék, akik a gyermek csoportjában, osztályában végeznek nevelői feladatokat
- a felelős pedagógus hiányzásakor a helyettesítést szükséges megoldani.

Az eljárási rendet a Nevelőtestület 2021. november 25-én megismerte.

Az Iskolai Szülői Szervezet az eljárási rendet 2021. november 25-én megismerte.

Az iskolaegészségügyi ellátást biztosító iskolaorvos 2021. november 23-án írásban véleményezte és jóváhagyásra javasolta.

Az eljárásrendből egy példányt a diabétesszel érintett gyermek szülőjének át kell adni.



Szentlőrincváta, 2021. november 22.


.....
intézményvezető

