

PROCEDURA
POSTĘPOWANIA Z DZIECKIEM PRZEWLEKLE
CHORYM W TYM Z CUKRZYCA
W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 17 IM. TADEUSZA
KOŚCIUSZKI W PŁOCKU

Podstawa prawna:

- *Ustawa z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta nauczyciela (Dz. U. z 2018 r. poz. 967 i 2245 oraz z 2019 r. poz. 730),*
- *Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008 r. Nr 234 poz. 1570 ze zm.),*
- *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r. Nr 6 poz. 69 ze zm.),*
- *Stanowisko Ministra Zdrowia w sprawie możliwości podawania leków dzieciom przez nauczycieli w szkole i przedszkolu z dnia 4 maja 2010 r.*

Cel procedury

Zasady postępowania mają zapewnić ochronę zdrowia dziecka, także przewlekle chorego, podczas jego pobytu w szkole.

Zakres procedury

Dokument reguluje zasady bezpiecznego i higienicznego pobytu dziecka w szkole, określa sposoby monitorowania oraz uprawnienia i obowiązki nauczycieli oraz rodziców w stosunku do chorych dzieci.

Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności

1. Rodzice (opiekunowie prawni):

- przyprawdzają do szkoły dzieci zdrowe, bez objawów chorobowych i urazów,
- w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia dzieci odbierają je ze szkoły w ustalonym przez procedurę trybie,
- upoważniają pisemnie inne osoby do odbierania dziecka ze szkoły,
- podają prawidłowy i aktualny numer telefonu.

2. Nauczyciele:

- odpowiadają za zdrowie i bezpieczeństwo podopiecznych,
- stosują się do obowiązujących procedur,
- informują rodziców o stanie zdrowia i samopoczuciu dziecka,
- powiadamiają telefonicznie rodziców o złym samopoczuciu dziecka,
- prowadzą działania prozdrowotne,
- upoważnieni nauczyciele w razie potrzeby dokonują pomiaru cukru we krwi oraz podają lek.

3. Dyrektor:

- monitoruje wykonywanie zadań związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa dzieciom, w tym ochronę zdrowia dzieci,
- zapewnia w szkole profilaktyczną opiekę zdrowotną dla dzieci oraz dąży do przeprowadzenia szkoleń z zakresu choroby przewlekłej dziecka, w tym cukrzycy.

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.
3. Zapoznanie wszystkich pracowników szkoły z treścią procedur.

Tryb dokonywania zmian w procedurze:

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

Opis procedury:

1. Leki w szkole mogą być podawane w szczególnych przypadkach, po to, aby umożliwić dziecku przewlekle choremu korzystanie z edukacji szkolnej.
2. Zgodę na podawanie leków (dziecku) wg zalecenia lekarskiego może wyrazić nauczyciel, który odbył szkolenie z zakresu postępowania z dzieckiem przewlekle chorym w szkole.
3. Lek może podawać pielęgniarka medycyny szkolnej wg zalecenia lekarskiego. Jeśli nauczyciel wyrazi zgodę na podawanie dziecku leków w szkole, należy:
 - a) zobowiązać rodziców/opiekunów prawnych do przedłożenia pisemnego zaświadczenia lekarskiego o chorobie dziecka i o konieczności podawania mu leków na terenie placówki oraz nazwie leku, sposobie, dawce i okresie jego podawania,
 - b) wymagać od rodziców/opiekunów prawnych pisemnego upoważnienia do kontroli cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę lub podawania leków wziewnych dziecku choremu na astmę, itp.
 - c) powiadomić dyrektora o zaistniałej sytuacji i przedkładać dokumentację medyczną dziecka oraz upoważnienie rodziców/opiekunów prawnych,
 - d) na podstawie zaświadczenia lekarskiego i upoważnienia rodziców/opiekunów prawnych dyrektor wyznacza spośród pracowników, za ich zgodą osoby do podawania leku dziecku. W czasie podawania leku (jeżeli sytuacja na to pozwoli) przy dziecku powinny być dwie osoby, z których jedna podaje lek i odnotowuje ten fakt w rejestrze podawanych leków poprzez zapisanie imienia i nazwiska dziecka, nazwy podanego leku, daty i godziny podania oraz dawki, a druga nadzoruje ww. czynności; obydwie wyznaczone osoby są zobowiązane potwierdzić podanie dziecku leku i nadzorowanie tej czynności, składając czytelne podpisy pod sporządzonym rejestrem,
 - e) zobowiązać wszystkich pracowników do podania dziecku choremu na cukrzycę GLUKAGONU w sytuacji zagrożenia życia (glukagon uczeń ma w plecaku oraz jest opisany w lodówce w gabinecie medycyny szkolnej),
 - f) zobowiązać 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”**,
 - g) umożliwić rodzicowi (w razie potrzeby) wykonanie czynności medycznych w gabinecie medycyny szkolnej.
4. Mierzenia poziomu cukru we krwi może dokonać samo dziecko w obecności osoby dorosłej – upoważnionego do dokonywania pomiaru poziomu cukru pracownika Szkoły Podstawowej nr 17 w Płocku.

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

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

ZAŁĄCZNIK NR 3 – Zgoda nauczyciela/pracownika do podawania leków dziecku z chorobą przewlekłą.

ZAŁĄCZNIK NR 4 - Zgoda nauczyciela/ pracownika na pomiar poziomu cukru u dziecka.

ZAŁĄCZNIK NR 5 – Rejestr podawanych leków.

ZAŁĄCZNIK NR 6 - Instrukcja podawania – GLUKAGONU w sytuacji zagrożenia życia

ZAŁĄCZNIK NR 7 - Dziecko z cukrzycą – ogólna charakterystyka.

ZAŁĄCZNIK NR 8 – Hipoglikemia – niedocukrzenie i jej objawy.

ZAŁĄCZNIK NR 9 – Postępowanie przy:

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

ZAŁĄCZNIK NR 10 – Hiperglikemia i jej objawy

ZAŁĄCZNIK NR 11 – Postępowanie przy hiperglikemii

ZAŁĄCZNIK NR 12 – „**Pakiet Pierwszej Pomocy**”, czyli co uczeń z cukrzycą zawsze powinien mieć ze sobą w szkole i na wycieczce.

ZAŁĄCZNIK NR 13 – SZKOLNY KODEKS PRAW DZIECKA Z CUKRZYCĄ

**UPOWAŻNIENIE/ZGODA RODZICÓW DO PODAWANIA LEKÓW DZIECKU
Z CHOROBA 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 placówce.

.....
(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

**UPOWAŻNIENIE/ZGODA RODZICÓW DZIECKA Z CHOROBA
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)

**ZGODA NAUCZYCIELA /PRACOWNIKA SZKOŁY NA PODAWANIE LEKÓW
DZIECKU Z CHOROBA 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)

.....

(imię, nazwisko pracownika szkoły)

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

**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.

.....(imię, nazwisko
pracownika szkoły)

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

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.

Jaka 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



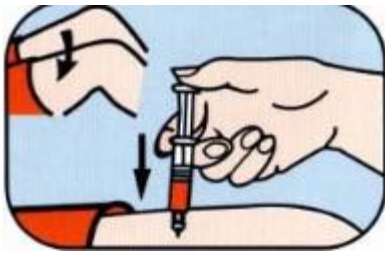
1. Zdejmij plastikową pomarańczową nakrętkę z butelki GlucaGen. Wsuń igłę w gumową uszczelkę na butelce. Wstrzyknij cały płyn ze strzykawki do butelki. Gumowa uszczelka jest sztywna, ale przebicie jej igłą nie będzie trudne.



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.

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 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.

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:

a) wskazania do podania dodatkowych produktów w postaci węglowodanów prostych:

1. Bładość skóry, nadmierna potliwość, drżenie rąk.
2. Ból głowy, ból brzucha.
3. Szybkie bicie serca – tachykardia.
4. Uczucie silnego głodu/wstręt do jedzenia.
5. Osłabienie, zmęczenie.
6. Problemy z koncentracją, zapamiętywaniem, niemożność skupienia się.
7. Chwiejność emocjonalna, nietypowe zachowanie dziecka, nadpobudliwość.
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.

b) wskazania do podania glukagonu:

1. Kontakt ucznia z otoczeniem jest utrudniony lub traci przytomność.
2. 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. Podaj glukozę w tabletkach, którą uczeń powinien mieć w swoim wyposażeniu. Jeśli jej nie posiada, podaj węglowodany proste (sok owocowy, coca-cola, cukier spożywczy rozpuszczony w wodzie lub herbacie, płynny miód). Podaj 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. **Nie wolno zastępować węglowodanów prostych słodyczami zawierającymi tłuszcze jak np. czekolada, ponieważ utrudniają one wchłanianie glukozy z przewodu pokarmowego.**
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.

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, w pozycji bezpiecznej.
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 proste 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. 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.

HIPERGLIKEMIA I JEJ OBJAWY

HIPERGLIKEMIA (wysoki poziom glukozy we krwi)

Jest to druga z niebezpiecznych sytuacji dotyczących leczenia dziecka z cukrzycą. 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, błądliwość skóry. 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. Skontaktować się z Rodzicami lub wezwać pogotowie ratunkowe, w celu wykonania dalszych czynności.
3. Ilość insuliny, którą należy podać w celu obniżenia poziomu glukozy jest indywidualna dla każdego chorego dziecka.
4. Rodzice powinni przekazać pielęgniarkę medycyny szkolnej oraz wychowawcy pisemną informację na ten temat ilości insuliny w dawce korekcyjnej.
5. Sposób podania insuliny jest zależny od metody leczenia.
6. Dziecko leczone przy pomocy wstrzykiwaczy — poda insulinę penem (podskórna iniekcja) np. ramię, 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. Po okresie około 1 godziny od podania korekcyjnej dawki insuliny należy dokonać kontrolnego pomiaru glikemii (stężenie glukozy powinno zacząć się obniżać).
3. W razie stwierdzenia hiperglikemii dziecko nie powinno jeść, dopóki poziom glikemii nie obniży się (na skutek podanej dawki korekcyjnej).
4. Jeśli stężenie glukozy po podaniu dawki korekcyjnej nie obniży się niezwłocznie

WZYWAMY POGOTOWIE RATUNKOWE !

**„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 w postaci węglowodanów prostych – 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).

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 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.