Budapest XXI. Kerületi Karácsony Sándor Általános Iskola

(Intézmény neve)

Diabéteszes tanuló speciális ellátási eljárásrendje

Tartalom

Jogszabályi háttér..... 3

Bevezető..... 4

Gyermekkori diabétesz tünetei..... 4

Cukorbetegség fő tünetei..... 4

Gyerekkori diabétesz kezelése..... 4

A diabétesz során jelentkező kellemetlen (rosszullét) állapotok, annak iskolai ellátása..... 5

Záradék..... 8

Jogszabályi háttér

A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény (a továbbiakban Nkt.) 2021. szeptember 1-jétől hatályos módosítása értelmében az 1-es típusú diabétesszel élő gyermekek és tanulók esetében az óvoda, valamint az iskola 1–8. évfolyamán az érintett intézmény gondoskodik a napközbeni alapvető speciális ellátásról: a vércukorszint szükség szerinti méréséről, valamint – szükség esetén, orvosi előírás alapján – a szülővel, törvényes képviselővel történt egyeztetést követően, az előírt időközönként a szükséges mennyiségű inzulin beadásáról.

Ezen feladatok ellátását a jogszabályban meghatározott intézményi kör az iskolaorvos és védőnő, vagy a megfelelő szakmai továbbképzést elvégző, *pedagógus vagy legalább érettségi végzettséggel rendelkező, nevelő-oktató munkát közvetlenül segítő munkakörben foglalkoztatott személy* révén biztosíthatja:

„Nkt. 62.§ (1a) A nevelési-oktatási intézmény, többcélú intézmény vezetője a 14 évnél fiatalabb 1-es típusú diabétesszel élő gyermek, tanuló részére abban az időtartamban, amikor az óvoda, az általános iskola, a fejlesztő nevelést-oktatást végző iskola, a kollégium, a hat és nyolc évfolyammal működő gimnázium vagy a szakgimnázium ötödik-nyolcadik évfolyamán az intézmény – beleértve az ilyen köznevelési alapfeladatot ellátó többcélú intézményt is – felügyelete alatt áll, az 1-es típusú diabétesszel élő gyermek, tanuló szülőjének, más törvényes képviselőjének kérelmére, a gyermekkori diabétesz gondozásával foglalkozó egészségügyi intézmények szakmai iránymutatása alapján az (1b)–(1e) bekezdés szerinti speciális ellátást biztosítja.

(1b) Az intézmény vezetője a pedagógus vagy érettségi végzettséggel rendelkező, nevelő-oktató munkát közvetlenül segítő munkakörben foglalkoztatottja számára az (1a) bekezdés szerinti esetben és módon előírhatja

a) a vércukorszint szükség szerinti mérését,

b) szükség esetén, orvosi előírás alapján, a szülővel, más törvényes képviselővel, a megadott kapcsolattartási módon egyeztetve, az előírt időközönként a szükséges mennyiségű inzulin beadását.

(1c) A nevelési-oktatási intézmény vezetője az (1b) bekezdés szerinti feladat ellátását

a) olyan pedagógus vagy legalább érettségi végzettséggel rendelkező, nevelő-oktató munkát közvetlenül segítő munkakörben foglalkoztatott személy útján biztosítja, aki a hivatal által szervezett, a feladat ellátásához kapcsolódó ismeretekről szóló szakmai továbbképzésén részt vett, és aki a speciális ellátásban való részvételt vállalja, vagy

b) iskolaorvos vagy iskolavédőnő útján biztosítja.

(1d) A szülő, más törvényes képviselő az (1a) bekezdés szerinti kérelmét az Eütv. 15. § (5) bekezdésével összhangban megtett formában nyújtja be."

Az Nkt. 62. § (1e) bekezdése előírja az intézmény vezetője számára az 1-es típusú diabétesszel élő gyermekek, tanulók esetlegesen bekövetkező rosszulléte esetén az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvénnyel összhangban álló speciális ellátási eljárásrend kialakítását.

Bevezető

A cukorbetegség, vagy más néven diabétesz egy anyagcserezavar, amelyben a szénhidrátok hasznosítása szenved zavart.

1-es típusú diabétesz: ebben az esetben a hasnyálmirigy nem termel inzulint, így külsőleg kell bevinni a szervezetbe. Az 1-es típusú diabétesz általában genetikai okokra vezethető vissza.

Gyermekkori diabétesz tünetei:

A gyermekkorban jelentkező cukorbetegség tünetei is hasonlóak a felnőttkorban jelentkezőhöz, általában a tünetek specifikussága miatt könnyen felismerhető a diabétesz.

- szomjúság érzet
- fokozott vizeletürítés
- nehéz sebgyógyulás
- fogyás, ennek ellenére nagy étvágy, állandó éhségérzet
- acetonos lehelet
- fertőzésekkel szembeni fogékonyság

Gyerekkori diabétesz kezelése:

A gyermekkori cukorbetegség terápiája nagyban függ a diabétesz típusától. 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 diabetológus szakorvos állapítja meg, ami függ a diabétesz típusától, a gyermek vércukorszintjétől is.

1-es típusú cukorbetegség esetén elengedhetetlen az **inzulinterápia**, mert ebben az esetben a páciens hasnyálmirigye nem termel inzulint, így azt külső forrásból kell bevinni az erre kialakított inzulinadagoló pen segítségével, vagy inzulinpumpával (a kezelőorvos által előírt).

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 kiemelten fontos a rendszeres vércukor ellenőrzés, étkezés 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 készültekkel szemben. Elegendő folyadék bevitele.
A cukorbeteg gyermek diétáját, a napi étkezések számát és szénhidrát tartalmát a diabetológus szakorvos utasítása szerint kell felépíteni.

A diabétesz során jelentkező kellemetlen (rosszullét) állapotok, azok iskolai ellátása

- **A gyerek rosszul érzi magát** – mérjük meg a vércukrát, hogy lássuk, a rosszullét a cukorszint változásával van-e összefüggésben. Ha igen, azaz a vércukor túl alacsony (4 mmol/l alatti) vagy túl magas (14 mmol/l feletti) szintje vezetett a rosszulléthez, az alábbiak szerint kell eljárni.

- **Leesik a vércukor – hipoglikémia** (<3,6 mmol/l vércukorszint)

Tünetek: sápadtság, remegés, izzadás, szívdobogásérzés, éhségérzet, gyengeség, fáradtság, koncentráló képesség csökkenés, hangulatváltozás, fejfájás, szédülés, zavart viselkedés, nyugtalanság, izgatottság, dühkitörés, görcs, eszméletvesztés.

3,9 mmol/l-nél meg kell kezdeni a kezelést.

Mit adjunk: 0,3 gramm/testsúly kg gyorsan felszívódó szénhidrátot:

5 gramm (15 kg testsúly esetén) – **15 gramm** (50 kg testsúly esetén) – **20 gramm** (65 kg testsúly esetén) **szőlőcukrot**, vagy más gyorsan felszívódó szénhidrátot, **1-5 db kockacukrot** (1 kockacukor kb. 4 gramm), **50-150 ml rostos gyümölcslevet** (100 ml-ben kb. 12 gramm szénhidrát van).

A folyadék formájában bevitt gyorsan felszívódó szénhidrát hatása gyorsabb, ezért előnyben részesítendő. A szőlőcukor vércukor emelő hatása rendkívül gyors, ugyanakkor hatása átmeneti. A vércukor stabilizálása érdekében a gyorsan felszívódó szénhidrát után lassan felszívódó szénhidrát alkalmazása is ajánlott.

Óvodás: fél dl gyümölcslé, vagy 1-2 kockacukor. **Kis iskolás:** 1 dl gyümölcslé, vagy 2-3 kockacukor. **Nagyobb gyermek:** 1-1,5 dl gyümölcslé vagy 4-5 kockacukor, majd 10-15 g lassan felszívódó szénhidrát (1-2 db keksz).

Az alacsony vércukor kezelésének legegyszerűbb megoldása egy könnyen hozzáférhető helyen tárolt „sürgősségi csomag" - hipós csomag, mely tartalmazza a szülő által összeállított, a diabéteszes gyermek számára bevált, a hipoglikémia elhárítására szolgáló termékeket.

- A hipoglikémia ellátását követően a vércukrot 15 perc múlva ellenőrizni kell (vissza kell mérni vagy szenzoron ellenőrizni), és elégtelen vércukor emelkedés esetén a szénhidrát bevitelt ismételni kell.

- Ha súlyos, eszméletvesztéssel járó hipoglikémia lép fel, akkor be kell adni a Glucagon injekciót (comb izomba). **25 kg alatt fél adagot**: 0,5 mg-ot, **25 kg felett teljes adagot**: 1 mg-ot.

  Amint a gyermek magához tér, először gyorsan, majd lassan felszívódó szénhidrátot kell adni neki szájon keresztül.
- Súlyos hipoglikémia esetén nasalis glucagon (Baqsimi) is használható: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/baqsimi-eparproduct-information_hu.pdf
- A gyermeket egyedül hagyni nem szabad!
- Eszméletvesztéssel járó hipoglikémia esetén a mentőket azonnal értesíteni kell!
- Eszméletlen beteget megitatni vagy megetetni tilos!

- **Magas vércukrot mérnek /jelez a szenzor**

Tünetek: sok folyadék ivása, gyakori vizelés, fáradtság, bágyadtság.

A szenzorral mért értéket vércukorméréssel kell megerősíteni. Gondoskodjunk a bő folyadékbevitelről, és konzultáljuk a gyerek szüleivel, esetleges plusz inzulin (korrekció) adásáról.

- Inzulinpumpás gyereknél a korrekcióra nem reagáló magas vércukor kanülhibára utal. Ilyenkor gyors kanülcserére van szükség. Ha ez nem kivitelezhető, pennel kell korrekciós inzulin adagot beadni, szülővel egyeztetve.

- **A gyermek hány** – a hányás diabéteszben veszélyes, a szülőket azonnal értesíteni kell. A második hányás után a gyermeket kórházba kell vinni. Ha a szülők nem elérhetők, a gyermeket mentővel kell kórházba vitetni.

- **A gyermek belázasodik** – a szülőket értesíteni kell. Amíg megérkeznek a gyermekért, addig is csillapítani kell a lázat. A betegségek által kiváltott stressz vércukorszint emelkedéshez vezet, az inzulin igény általában emelkedik. Hányás, hasmenés esetén azonban az inzulin igény jellemzően csökken, ilyenkor hipoglikémiára lehet számítani.

- **Testnevelés óra előtt:**

  - ha a vércukor <5 mmol/l, 10-20 g szénhidrátot kell fogyasztani, s a mozgást addig kell halasztani, amíg a vércukor 5 mmol/l feletti nem lesz
  - ha a vércukor 5-6,9 mmol/l, 10-20 g szénhidrát bevitel után a mozgás megkezdhető
  - ha a vércukor 7-10 mmol/l közötti, nincs szükség szénhidrát bevitelre a mozgás előtt, de azt követően nem sokkal szénhidrát fogyasztás szükséges
  - ha a vércukor 10,1-14 mmol/l, a mozgás megkezdhető, szénhidrát bevitel nem szükséges
  - ha a vércukor >14 mmol/l, az aktivitás megkezdését el kell halasztani, és a szülővel egyeztetve korrekciós inzulin adagot kell adni.
  - a testnevelés órát megelőző 24 órában észlelt súlyos hipoglikémia (2,8 mmol/l vagy az alatti vércukor) esetén a testnevelés órai részvétel ellenjavallt.
  - sportolás során magas glikémiás indexű élelmiszernek mindig hozzáférhetőnek kell lennie.

  - Diabéteszes gyermek testmozgásakor mindig indokolt felügyelő személy jelenléte.

  - sportolás után 1-2 órával megfelelő mennyiségű és minőségű szénhidrátot és fehérjét tartalmazó étkezés szükséges. A sportolás alatt és azt követően a megfelelő mennyiségű folyadék fogyasztás is elengedhetetlen a folyadékvesztés elkerülése érdekében.

A cukorbeteg gyermekek gondozását végző szakemberek és a családokat összefogó alapítványok könyvekkel, kiadványokkal segítik a pedagógusok munkáját

Ajánlott irodalom:

Békefi Dezső: Gyermekkori diabétesz - Tanácsok szülőknek és gyermekeknek

MENT-A-KALAUZ 2.0 – DIABtippek családoktól családoknak

Soltész Gyula: Diabéteszes lett a gyermekem

Szurikáta diabTanoda

Barkai L, Madácsy L (szerk): A gyermekdiabetológia kézikönyve. SpringMed, Budapest, 2019.

Az Emberi Erőforrások Minisztériuma egészségügyi szakmai irányelve a gyermekkori diabetes ellátásáról. Magyar Közlöny 2021. április 30. 596 o. http://www.kozlonyok.hu/kozlonyok/Kozlonyok/6/PDF/2021/7.pdf

Záradék:

A nevelőtestület az eljárásrendet 2022. október 3 -én megismerte.

(aláírások 1. számú mellékletben)

A szülői munkaközösség az eljárásrendet 2022.október 3 -án ismeri meg.

(aláírások 2. számú mellékletben)

Az iskola egészségügyi ellátását biztosító orvos, Dr. Kutasi Erika 2022. szeptember 30-án az eljárásrendet írásban véleményezte és jóváhagyásra javasolta.

78 264/1 Dr.Kutasi Erika ORVOS

.....

orvos

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

Az eljárásrendet kiadta:

Budapest XXI. Kerületi Karácsony Sándor Általános Iskola 1211 Bp., Rákóczi Ferenc út 106-108. OM: 035178

Zsidó Szabó Pál

.....

intézményvezető