

PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z DZIECKIEM PRZEWLEKLE CHORYM W TYM Z CUKRZYCĄ

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta nauczyciela (Dz. U. z 2024 r. poz. 986 i 1871),
- Art. 5 i 155 ustawy z 14 grudnia 2016r.- Prawo oświatowe (Dz. U. z 2024r., poz. 737),
- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2024 r. poz. 924),
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r., poz. 1604),
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (tekst jedn.: Dz. U. z 2023 r., poz. 1798).
- Stanowisko Ministra Zdrowia w sprawie możliwości podawania leków dzieciom przez nauczycieli w szkole i przedszkolu z dnia 31 sierpnia 2015r.,

Cel procedury

Zapewnienie bezpieczeństwa, właściwej opieki oraz wsparcia uczniom przewlekle chorym, w tym dzieciom z cukrzycą, poprzez określenie zasad postępowania dla nauczycieli i pracowników szkoły oraz współpracy z rodzicami .

Zakres procedury

Procedura dotyczy wszystkich pracowników szkoły. Obejmuje działania prewencyjne, opiekę codzienną oraz postępowanie w sytuacjach nagłych. Dokument reguluje zasady bezpiecznego i higienicznego pobytu dziecka w szkole.

Sposób prezentacji procedury:

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 procedury.

Zakres odpowiedzialności:

I. Rodzice/Opiekunowie prawni:

1. powiadamiają dyrektora szkoły o chorobie dziecka i przedkładają oświadczenie/ dokumentację medyczną dziecka w zakresie dotyczącym sprawowania opieki, dawkowania leków (np. insuliny) czy monitorowania poziomów cukru;
2. przyprowadzają do szkoły dzieci zdrowe, bez objawów chorobowych i urazów;
3. zapewniają dziecku w szkole wyposażenie niezbędne do prawidłowej opieki (np. glukometr, pen , glukagon – zwrócić uwagę na datę ważności na opakowaniu, odpowiednie napoje);
4. w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia dzieci, odbierają je ze szkoły;
5. upoważniają pisemnie inne osoby do odbierania dziecka ze szkoły, w przypadku kiedy sami nie mogą odebrać;
6. podają aktualny numer telefonu;
7. udzielają szczegółowych informacji o stosowanej diecie, dopuszczanych i zalecanych produktach;
8. są zobowiązani do zapewnienia **„PAKIETU PIERWSZEJ POMOCY”** (zał. 12) oraz **„ZESTAWU RATUNKOWEGO”** (zał. 13) dla dziecka.

II. Dyrektor szkoły:

1. monitoruje wykonywanie zadań związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa dzieciom przewlekle chorym w tym z cukrzycą;
2. podejmuje starania w celu zorganizowania w szkole profilaktycznej opieki zdrowotnej dla dzieci oraz dąży do przeprowadzenia szkoleń z zakresu danej choroby (np. cukrzycy) dla pracowników szkoły;
3. współpracuje z pielęgniarką szkolną pełniącą wiodącą rolę w systemie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami;
4. przekazuje pielęgniarce szkolnej zlecenia lekarskie do podawania leków chorym dzieciom otrzymanych od rodziców/prawnych opiekunów;
5. ustala sposób sprawowania opieki nad dzieckiem przewlekle chorym oraz postępowania w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia;
6. organizuje pomoc psychologiczno-pedagogiczną z uwzględnieniem potrzeb uczniów wynikających z choroby przewlekłej;
7. umieszcza treść dokumentu na stronie internetowej szkoły;

8. zobowiązuje wychowawców do zapoznania rodziców/prawnych opiekunów z obowiązującą procedurą na najbliższym zebraniu po wprowadzeniu w życie zarządzeniem dyrektora szkoły oraz na zebraniach organizacyjnych na początku roku szkolnego;
9. zapoznaje wszystkich pracowników szkoły z treścią procedury oraz wskazuje miejsce przechowywania „**ZESTAWU RATUNKOWEGO**” dla dziecka (pełen zestaw znajduje się w gabinecie pielęgniarki szkolnej, **GLUCAGEN HYPOKIT** - zestaw w pomarańczowym pudełku - Glukagon 1mg - proszek i rozpuszczalnik do sporządzenia roztworu do wstrzykiwań znajduje się dodatkowo w **pokoju nauczycieli wychowania fizycznego na hali oraz w pokoju nauczycielskim**).

III. Pedagog/Psycholog Szkolny:

1. udziela wsparcia psychologicznego uczniowi i jego rodzinie w związku z chorobą przewlekłą.
2. wspiera integrację ucznia z grupą rówieśniczą.
3. prowadzi działania edukacyjne wśród uczniów na temat tolerancji i akceptacji osób przewlekle chorych.
4. współpracuje z wychowawcą, pielęgniarką szkolną i innymi specjalistami w zakresie wsparcia ucznia.

IV. Nauczyciele:

1. odpowiadają za zdrowie i bezpieczeństwo uczniów, dostosowując formy pracy dydaktycznej oraz organizację nauczania do możliwości psychofizycznych ucznia;
2. obejmują ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną;
3. stosują się do obowiązujących procedur, biorą udział w szkoleniach na temat chorób przewlekłych (np. cukrzycy);
4. informują rodziców/ prawnych opiekunów o stanie zdrowia i samopoczuciu dziecka;
5. powiadamiają telefonicznie rodziców/ opiekunów prawnych dziecka w przypadku złego samopoczucia;
6. prowadzą działania prozdrowotne, uważnie obserwują zachowanie dziecka i reagują adekwatnie do sytuacji, w sali gdzie odbywają się zajęcia, przygotowują w widocznym miejscu informacje z potrzebnymi numerami telefonów (do sekretariatu, pielęgniarki, rodziców/ prawnych opiekunów, telefon pogotowia ratunkowego itp.);
7. w razie potrzeby upoważnione osoby dokonują pomiaru cukru we krwi oraz podają odpowiednie leki;

8. w razie potrzeby podają **lek ratujący życie – Glukagon**.

V. Pielęgniarka szkolna

1. obejmuje swoimi świadczeniami sprawowanie opieki nad uczniami z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnością;
2. współpracuje z nauczycielami, dyrektorem szkoły, rodzicami;
3. prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z wymaganymi przepisami;
4. przechowuje **„ZESTAW RATUNKOWY”** (zał. 13) w szkolnym gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej;

Opis procedury:

1. Leki w szkole mogą być podawane w szczególnych przypadkach, po to, aby umożliwić dziecku przewlekłe choremu korzystanie z edukacji szkolnej.
2. Zgodę na podawanie leków dziecku może wyrazić nauczyciel, który odbył szkolenie z zakresu postępowania z dzieckiem przewlekłe chore w szkole (zał. 3).
3. Jeśli nauczyciel wyrazi zgodę na podawanie dziecku leków w szkole, należy:
 - a) 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. (zał. 1 i zał. 2),
 - b) powiadomić dyrektora o zaistniałej sytuacji i przedkładać dokumentację medyczną dziecka oraz upoważnienia rodziców/opiekunów prawnych (zał. 1 i zał. 2),
 - c) 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 (zał. 5),
 - d) zobowiązać wszystkich pracowników do podania dziecku choremu na cukrzycę GLUKAGONU w sytuacji zagrożenia życia,

- e) zobowiązać nauczyciela prowadzącego zajęcia z dzieckiem chorym na chorobę przewlekłą - cukrzycę, aby w przypadku wyjść i wycieczek w czasie ich trwania zawsze posiadał przy sobie **„ZESTAW RATUNKOWY”**.
4. Mierzenia poziomu cukru we krwi może dokonać samo dziecko w obecności osoby dorosłej lub pracownika szkoły upoważniony do dokonywania pomiaru poziomu cukru - za jego wcześniejszą zgodą (zał. 2 i zał. 4) w gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (gabinecie pielęgniarki szkolnej) lub w sali, gdzie uczeń miał lekcje.

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 - za pomocą wstrzykiwacza (pena) lub pompy insulinowej.
3. Możliwość zmiany zestawu infuzyjnego w przypadku leczenia osobistą pompą insulinową w odpowiednich warunkach zapewniających bezpieczeństwo i dyskrecję w gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (gabinecie pielęgniarki szkolnej).
4. Właściwe leczenie niedocukrzenia (hipoglikemii) zgodnie ze schematem ustalonym z pielęgniarką szkolną, nauczycielem 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 uzupełnienie węglowodanów oraz możliwość korzystania z toalety, także w czasie trwania zajęć lekcyjnych.
7. Możliwość skorzystania z telefonu w celu skomunikowania się z rodzicami/ opiekunami prawnymi - 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.
9. Dostosowanie wymagań edukacyjnych oraz metod i form pracy do indywidualnych potrzeb i możliwości psychofizycznych dziecka z cukrzycą.
10. Pomoc psychologiczno-pedagogiczną na terenie szkoły.

10. ZESTAW RATUNKOWY (dostarczony przez rodziców/ prawnych opiekunów) przechowywany w wyznaczonym miejscu w szkole - gabinet pielęgniarki szkolnej oraz **GLUCAGEN HYPOKIT** - zestaw w pomarańczowym pudełku - Glukagon 1mg - proszek} i rozpuszczalnik do sporządzenia roztworu do wstrzykiwań znajduje się dodatkowo w pokoju nauczycieli wychowania fizycznego na hali oraz w pokoju nauczycielskim).
11. Zapoznanie uczniów klasy z problematyką cukrzycy – zajęcia prowadzone przez pielęgniarkę szkolną i wychowawcę (zał. 7)

UDZIAŁ UCZNIA W WYCIECZCE SZKOLNEJ

Nie ma powodu, aby wykluczać dziecko chore na cukrzycę z udziału w wycieczce szkolnej, jeśli rodzice wyrażają zgodę na wyjazd.

Nauczyciel organizujący wycieczkę jest zobowiązany do odpowiedniego jej przygotowania pod względem programowym i organizacyjnym, z uwzględnieniem potrzeb ucznia chorego na cukrzycę.

W związku z tym nauczyciel organizujący wycieczkę powinien:

- dostosować czas trwania wycieczki i jej trasę do możliwości fizycznych wszystkich uczestników - wysiłek fizyczny będzie bezpieczny dla dziecka chorego na cukrzycę, jeśli opiekunowie wycieczki będą stosować się do takich samych zasad jak podczas zajęć wychowania fizycznego;
- nadzorować zaopatrzenie uczestników w sprawny sprzęt i ekwipunek oraz apteczkę pierwszej pomocy - uczeń chory na cukrzycę powinien być zaopatrzony w leki i sprzęt medyczny niezbędny do leczenia cukrzycy w ilości wystarczającej na cały czas planowanego pobytu;
- sprawdzić dostępność do służb medycznych na trasie wycieczki;
- zapewnić odpowiednią liczbę posiłków, uwzględniając wskazania dotyczące jakości, wielkości i czasu spożywania;
- przygotować płyny dla ucznia z cukrzycą (woda mineralna, soki);
- opracować regulamin określający zasady bezpieczeństwa i zapoznać z nimi wszystkich uczestników.

Przed wycieczką należy precyzyjnie określić zadania opiekuna w zakresie realizacji programu, zapewnienia opieki i bezpieczeństwa uczestnikom wycieczki. Gwarancją bezpieczeństwa dziecka z cukrzycą będzie zobowiązanie opiekunów do uważnego obserwowania jego stanu i zachowania oraz interweniowania, gdy będzie taka konieczność. Uczeń chory na cukrzycę podczas wycieczki powinien przebywać zawsze w towarzystwie innego ucznia znającego zasady

postępowania w trudnych sytuacjach. W najbliższym otoczeniu ucznia powinien znajdować się glukometr oraz szybko przyswajające węglowodany.

Jeżeli rodzice wyrażają wolę wyjazdu z chorym dzieckiem w roli opiekuna, nie należy im odmawiać udziału w wycieczce szkolnej.

UDZIAŁ UCZNIA W ZABAWACH I IMPREZACH SZKOLNYCH

Ucznia chorego na cukrzycę nie należy pozbawiać przyjemności uczestniczenia w zabawach i imprezach organizowanych przez szkołę.

Nauczyciele powinni ustalić z rodzicami dziecka z cukrzycą zasady postępowania w trakcie zajęć pozalekcyjnych prowadzonych na terenie szkoły i poza jej obiektami. Przed imprezą nauczyciele muszą:

- z wyprzedzeniem poinformować rodziców o wyjściu lub zabawie, żeby mogli odpowiednio zmodyfikować insulinoterapię;
- uzgodnić z rodzicami, kiedy i co dziecko ma zjeść, czy ma podać do posiłku insulinę, jeżeli tak, to ile; kiedy ma zbadać glikemię;
- przypomnieć o wyposażeniu dziecka w leki i niezbędny sprzęt oraz zaplanowany posiłek i wodę mineralną;
- sprawdzić przed wyjściem ze szkoły lub przed zabawą, czy dziecko jest odpowiednio wyposażone.

UDZIAŁ UCZNIA W ZAJĘCIACH WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Dziecku choremu na cukrzycę nie trzeba ograniczać wysiłku fizycznego. Sport jest zalecany wszystkim chorym z cukrzycą typu 1.

Wysiłek ten musi być jednak dopasowany do możliwości, a także stylu życia chorego ucznia.

Rodzaj oraz intensywność wysiłku cukrzyka na zajęciach wychowania fizycznego zależą od kilku czynników. Do najważniejszych należą: dotychczasowa aktywność fizyczna, ogólna sprawność, styl życia, masa ciała, występowanie powikłań cukrzycy. Konieczne jest ustalenie z rodzicami chorego dziecka, jaki rodzaj aktywności fizycznej jest dla niego najbardziej wskazany. Konieczne jest również ustalenie, jak należy postępować w przypadku podjęcia wysiłku.

Ważne jest, aby wuefista omówił z rodzicami schemat postępowania na zajęciach.

Nauczyciel WF-u powinien wiedzieć, że uczeń;

- może ćwiczyć, gdy poziom glukozy przed wysiłkiem mieści się w granicach 100-180 mg/dl,

- musi zjeść dodatkowy posiłek i skontrolować glikemię w ciągu 10-15 minut, jeśli wynosi ona poniżej 60 mg/dl - dziecko musi otrzymać płyny niezbędne przy hiperglikemii.
- nie powinien ćwiczyć, gdy glikemia jest wysoka (powyżej 250 mg/dl) -
w pierwszej kolejności trzeba opanować hiperglikemię,
- nie powinien brać udziału w zajęciach WF-u, jeśli glikemia wynosi powyżej 250 mg.

UDZIAŁ UCZNIA W ZAJĘCIACH NA BASENIE

Tak jak cukrzyca nie wyklucza możliwości ćwiczenia na terenie szkoły, tak samo nie ma przeszkód, aby cukrzyk uczęszczał na zajęcia na basenie.

Nauczyciela obowiązują wszystkie wymagania dotyczące nauczyciela na zajęciach wychowania fizycznego. Na zajęciach na basenie nauczyciel opiekujący się uczniem z cukrzycą typu 1 powinien cały czas kontrolować, gdzie znajduje się chore dziecko. W przypadku załabnięcia dziecko może wymagać natychmiastowego udzielenia pomocy ratownika.

ZAŁĄCZNIKI

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

ZAŁĄCZNIK NR 2 – Upoważnienie/ zgoda rodziców/ opiekunów prawnych 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

ZAŁĄCZNIK NR 13 - **„ZESTAW RATUNKOWY”** zawierający m. in. lek ratujący życie

**UPOWAŻNIENIE/ZGODA RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH 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/OPIEKUNÓW PRAWNYCH
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/opiekuna prawnego 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/ opiekuna prawnego.

.....

(imię, nazwisko pracownika szkoły)

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

REJESTR LEKÓW

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

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 proszek i rozpuszczalnik do sporządzenia roztworu do wstrzykiwań (1 fiolka z proszkiem, 1 ampułkostrzykawka z rozpuszczalnikiem 1 mg glukagonu)

Czy każdy może korzystać z zestawu GlucaGen HypoKit?

- Tak. Nauczyciele, pracownicy oraz rodzina powinni uważnie przeczytać instrukcje i zapoznać 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.

Załącznik nr 7

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.

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. 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.
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.

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/ opiekunami prawnymi 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 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 typu 1. 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 dołącza:

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/ opiekunami prawnymi 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. Ilość insuliny, którą należy podać w celu obniżenia poziomu glukozy jest indywidualna dla każdego chorego dziecka.
3. Rodzice powinni przekazać wychowawcy 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. 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/ OPIEKUNÓW
PRAWNYCH!**

**„PAKIET PIERWSZEJ POMOCY”,
CZYLI CO UCZEŃ Z CUKRZYCĄ ZAWSZE POWINIEN MIEĆ ZE
SOBĄ W SZKOLE**

1. Pompę insulinową, jeżeli jest leczone przy pomocy pompy.
2. Glukometr z zestawem pasków.
3. Plastikowy woreczek strunowy 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/ opiekunów prawnych.
7. Informację w postaci kartki (w środku pakietu) lub bransoletkę na rękę, która informuje, że dziecko choruje na cukrzycę.

ZESTAW RATUNKOWY

- Przybory do badania poziomu cukru we krwi (glukometr, nakłuwacz, paski do glukometru)
- Tabletki z glukozą - DEXTRO ENERGY o smaku multiwitaminy o szybkim działaniu
- Gaziki nasączone alkoholem 70% - 2 sztuki ONE - CARE
- Płynna glukoza w saszetkach 1WW o smaku truskawkowym - 2 sztuki
- Medtronic MiniMed "mio" Advance - zestaw infuzyjny przeznaczony do podskórnego podawania insuliny z pompy infuzyjnej.
- **GLUCAGEN HYPOKIT (zestaw w pomarańczowym pudełku)** - Glukagon 1mg - proszek i rozpuszczalnik do sporządzenia roztworu do wstrzykiwań