

Procedura postępowania z dzieckiem chorym na cukrzycę

w Niepublicznym Przedszkolu „BRATEK”

Postanowienia ogólne:

1. W przedszkolu obowiązuje zakaz podawania dzieciom leków i preparatów zdrowotnych z wyjątkiem dzieci chorych przewlekłe.

2. Rodzice/prawni opiekunowie mają obowiązek udzielania nauczycielom/pracownikom wszelkich informacji dotyczących poważnych chorób, chorób przewlekłych czy dolegliwości dziecka (alergie pokarmowe i związane z nimi szczególne wymagania żywieniowe, astma, choroby serca, cukrzyca, epilepsja czy epizody padaczkowe, itp.). Zgłoszenia wyłącznie w formie pisemnej z dołączonym zaświadczeniem lekarskim należy składać u nauczyciela grupy.

3. W przypadku choroby przewlekłej u dziecka na rodzicu/prawnym opiekunie spoczywa obowiązek przekazania nauczycielowi/pracownikowi na piśmie szczegółowej i wyczerpującej informacji na temat choroby dziecka oraz wynikających z niej ograniczeń w funkcjonowaniu w grupie rówieśniczej.

4. W przypadku występowania choroby przewlekłej rodzic/prawny opiekun omawia z nauczycielem/pracownikiem sposób udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowia np. sposób ułożenia dziecka do czasu przyjazdu lekarza lub rodzica, zapewniając w miarę możliwości spokój i bezpieczeństwo.

5. Rodzic/opiekun prawny powinien dostarczyć aktualne zaświadczenie lekarskie o przebiegu choroby przewlekłej dziecka.

6. Nauczyciel w sali przedszkolnej w widocznym miejscu umieszcza numer telefonu do rodziców /prawnych opiekunów dziecka przewlekłe chorego.

7. W razie sytuacji spowodowanej pogorszeniem się stanu zdrowia dziecka przewlekłe chorego nauczyciel/pracownik równocześnie wzywa pogotowie ratunkowe i powiadamia dyrektora oraz rodziców/prawnych opiekunów dziecka.

8. Sposób sprawowania opieki i postępowania wobec dziecka z cukrzycą określony jest w arkuszu POMOC, załącznikami do arkusza POMOC są:

- zał. nr 1. Jeśli w przypadku dziecka przewlekłe chorego zachodzi konieczność podawania leków podczas pobytu w przedszkolu rodzic /prawny opiekun upoważnia nauczyciela lub pracownika placówki do podawania leków.

- zał. nr 2. Nauczyciel lub pracownik placówki, który odbył szkolenie z zakresu postępowania z dzieckiem przewlekłe chorym w przedszkolu wyraża zgodę na podawanie leków.

9. Po wyrażeniu przez nauczyciela/pracownika zgody na podawanie leków dziecku przewlekłe choremu należy:

a) zobowiązać rodziców /opiekunów prawnych do przedłożenia pisemnego zaświadczenia lekarskiego o chorobie dziecka i o konieczności podawania mu leków na terenie placówki (oraz nazwy leków, sposobu i okresu podawania)

b) wymagać od rodziców /opiekunów prawnych pisemnego upoważnienia do podawania leków, kontroli cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę

c) powiadomić dyrektora o sytuacji i przekazać dokumentację medyczną dziecka oraz upoważnienie rodziców /opiekunów prawnych d) na podstawie zaświadczenia lekarskiego i upoważnienia rodziców /opiekunów prawnych dyrektor wyznacza spośród pracowników minimum dwie osoby do podawania dziecku leku. Jedna z osób podaje lek, a druga nadzoruje tę czynność.

10. Nauczyciele na bieżąco informują rodziców o samopoczuciu dziecka lub zauważonych zmianach w zachowaniu w czasie pobytu w przedszkolu.

11. Jeżeli w przedszkolu nauczyciel zauważy u dziecka objawy wskazujące na stan chorobowy (podwyższona temperatura ciała, uporczywy kaszel, uporczywy katar, wymioty, biegunka, ból brzucha, głowy, ucha, gardła, wysypka nie wiadomego pochodzenia, urazy, wyraźne zmiany w zachowaniu, itp.) natychmiast powiadamia rodziców /prawnych opiekunów o dolegliwościach dziecka oraz dyrektora przedszkola.

12. Po otrzymaniu od nauczyciela informacji o stanie zdrowia dziecka, rodzic jest zobowiązany do niezwłocznego odebrania dziecka z przedszkola.

13. W sytuacji niemożności nawiązania kontaktu z rodzicami, nauczyciel podejmuje wszelkie dostępne czynności w celu nawiązania kontaktu z osobami upoważnionymi przez rodziców do odbioru dziecka.

14. Nauczyciel lub inny pracownik wyznaczony przez dyrektora opiekuje się dzieckiem do czasu przybycia rodziców lub osób upoważnionych.

15. W sytuacjach nagłych (utrata przytomności, zasłabnięcia i omdlenia, złamania, krwotoki, zwichnięcia, urazy, ciała obce w nosie, gardle, oku, uchu, ukąszenia i użądlenia, oparzenia i odmrożenia, zatrucia) nauczyciel/pracownik jest zobowiązany do postępowania zgodnie z procedurą postępowania w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia.

Niezbędne informacje medyczne:

Cukrzyca to „grupa chorób metabolicznych charakteryzujących się hiperglikemią (wysoki poziom glukozy we krwi), wynikającą z defektu wydzielania i/lub działania insuliny (jedyne hormony powodujące obniżenie poziomu glukozy we krwi). Ostre powikłania cukrzycy, czyli kiedy trzeba działać szybko i sprawnie:

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 hipoglikemii

• błądliwość skóry, • nadmierna potliwość, • drżenie rąk, • ból głowy, • ból brzucha, • tachykardia (szybkie bicie serca), • uczucie silnego głodu/wstręt do jedzenia, • osłabienie, • zmęczenie, • problemy z koncentracją, niemożność skupienia się i zapamiętania, • chwiejność emocjonalna, nadpobudliwość, niepokój, • nietypowe dla dziecka zachowanie / nagła zmiana

nastroju, • napady agresji lub wesołkowatości przypominające stan upojenia alkoholowego, • ziewanie/senność, • zaburzenia mowy, widzenia i równowagi, • zmiana charakteru pisma, • dziecko staje się niegrzeczny, a nawet agresywny, • dziecko nielogicznie odpowiada na zadawane pytania, • kontakt dziecka z otoczeniem jest utrudniony lub uczeń traci przytomność (śpiączka), • drgawki.

JAK POSTĘPOWAĆ PRZY PODEJRZENIU HIPOGLIKEMII

Hipoglikemia lekka (dziecko jest przytomne, w pełnym kontakcie, współpracuje z nami, spełnia polecenia).

- oznaczyć glikemię na glukometrze (potwierdzić niedocukrzenie),
- 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.
- 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.
- zawsze należy dążyć do ustalenia przyczyny niedocukrzenia. Hipoglikemia średnio-ciężka (dziecko ma częściowe zaburzenia świadomości, pozostaje w ograniczonym kontakcie z nami). W tym stanie bezwzględnie konieczna jest pomoc osoby drugiej. Postępowanie podobne do opisanego wyżej:
- oznaczyć glikemię (potwierdzić niedocukrzenie). Jeżeli jest pewność, że dziecko może połykać — podać dziecku do picia płyn o dużym stężeniu cukru np. 3 — 5 kostek cukru rozpuszczone w ½ szklanki wody, coca-cola, sok owocowy.
- jeżeli dziecko nie może połykać — postępuje się tak jak w przypadku hipoglikemii ciężkiej — patrz niżej.

Hipoglikemia ciężka (dziecko jest nieprzytomne, nie ma 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!** (istnieje ryzyko, że się zachłśnie lub udusi).

Co należy zrobić:

- ułożyć dziecko na boku,
- wstrzyknąć domięśniowo glukagon (patrz niżej). Zastrzyk z glukagonem może podać pielęgniarka szkolna, ale możesz to zrobić sam — jest to zastrzyk ratujący życie,
- **WEZWAĆ POGOTOWIE RATUNKOWE**
- skontaktować się z rodzicami dziecka,
- 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,

- dopiero, gdy dziecko odzyska przytomność i będzie w dobrym kontakcie można mu podać węglowodany doustnie (sok, coca-cola, tabletki glukozy). Pamiętaj! 2 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.

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

- wzmożone pragnienie (polidypsja) oraz potrzeba częstego oddawania moczu (poliuria),
- rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji,
- złe samopoczucie, osłabienie, przygnębienie, apatia.

Jeśli do ww. objawów dołączą:

- ból głowy,
- ból brzucha,
- nudności i wymioty,
- ciężki oddech (tzw. „oddech kwasicy”), może to świadczyć o rozwoju kwasicy cukrzycowej.

Należy wtedy bezzwłocznie:

- zbadać poziom glukozy na glukometrze,
- sprawdzić czy w moczu obecna jest glukoza i ciała ketonowe,
- skontaktować się z pielęgniarką oraz rodzicami ucznia.

CO ROBIĆ PODCZAS HIPERGLIKEMII

W przypadku znacznej hiperglikemii ważne są trzy elementy:

podanie insuliny, uzupełnianie płynów oraz samokontrola.

- 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.
- Ilość insuliny, którą należy podać w celu obniżenia poziomu glukozy jest indywidualna dla każdego chorego dziecka.
- Rodzice powinni przekazać wychowawcy pisemną informację na ten temat.
- Sposób podania insuliny jest zależny od metody leczenia.
- 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! Uzupełnianie płynów i samokontrola 3
- Dziecko powinno dużo pić (ilość płynów zależy od wieku!), przeciętnie 1 litr w okresie 1,5-2 godzin. Najlepszym płynem jest niegazowana woda mineralna.

- Po okresie około 1 godziny od podania korekcyjnej dawki insuliny należy dokonać kontrolnego pomiaru glikemii (stężenie glukozy powinno zacząć się obniżać).
- 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 DZIECKA**

ZAŁĄCZNIKI

Arkusz POMOC..... (imię i nazwisko dziecka)

P	Przewlekłe chory na	
	Podstawowe informacje na temat choroby dziecka	
O	Objawy choroby	
M	Medykamenty, procedura medyczna	
O	Oczekiwania rodzica	
C	Co możemy wspólnie zrobić – planowanie	

ZAŁĄCZNIKI DO ARKUSZA POMOC:

NR 1. UPOWAŻNIENIE RODZICÓW DO PODAWANIA LEKÓW DZIECKU Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ

Ja, niżej podpisany (imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego) upoważniam Panią (imię, nazwisko pracownika przedszkola) do podawania mojemu dziecku (imię, nazwisko dziecka) Leku/leków.....

.....
.....
(nazwa leku, dawka, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia) Do upoważnienia dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności podawania leku wraz z dokumentacją medyczną dziecka. Data, imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

NR 2. ZGODA NAUCZYCIELA /PRACOWNIKA PRZEDSZKOŁA NA PODAWANIE LEKÓW DZIECKU Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ

Ja, niżej podpisana (imię, nazwisko pracownika przedszkola) wyrażam zgodę na podawanie dziecku (imię, nazwisko dziecka) Leku

.....
.....
(dawka, nazwa leku, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia) (imię, nazwisko pracownika przedszkola)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zostałam poinstruowana o sposobie podania leku (wykonania czynności medycznej). (imię, nazwisko pracownika przedszkola)