

Budapest XXI. Kerületi

Arany János Általános Iskola

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.....	6
Nyilatkozatok.....	7-8.

Jogszabályi háttér

A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény (a továbbiakban Nkt.) 2021. szeptember 1-jétől hatályos módosítása értelmében az 1-es típusú diabéteszrel 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 diabéteszrel 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 diabéteszrel 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 diabéteszsel élő gyermekek, tanulók esetlegesen bekövetkező rosszullete 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.

Cukorbetegség fő tünetei:

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

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 a rendszeres vércukor ellenőrzés, étkezése 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.
Elegendő folyadék bevitele.

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

Tünetek: sápadtság, remegés, izzadás, éhségérzet, gyengeség, fáradtság, koncentráció képesség csökkenés, hangulatváltozás, fejfájás, zavart viselkedés

- < 3,9 mmol/l-es vércukorszint (már 4 mmol/l-nél kezdjük meg a kezelést) ○ Mit adjunk: 0,3 gramm/testsúly kg gyorsan felszívódó szénhidrátot óvodás: 1 dl tej, fél dl gyümölcslé, kis iskolás (alsós) vagy idősebb gyerek: 2 dl tej, 1 dl gyümölcslé vagy 1-2 szőlőcukor tableta

+ szükség esetén 10-15 g lassan felszívódó szénhidrát (1-2 db keksz).

- Ennek 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 vércukor szintet 15 perc múlva ellenőrizni kell (vissza kell mérni vagy szenzorral ellenőrizni), és elégtelen vércukor emelkedés esetén a szénhidrát bevitelt ismételni kell.
- Ha súlyos, eszméletvesztéssel járó hipoglikémia lép fel, be kell adni a Glucagon injekciót, izomba: 25 kg alatt fél adagot, azaz 0,5 mg-ot, 25 kg felett teljes adagot, azaz 1 mg-ot. Amint a gyerek magához tér, először gyorsan, majd lassan felszívódó szénhidrátot kell adni neki.
- 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!
- A mentőszolgálatot minden eszméletvesztéssel járó hipoglikémia esetén értesíteni kell.
- Eszméletlen beteget megintatni vagy megeztetni 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 gyereknel a korrekcióra nem reagáló magas vércukor kanülhibára utal. Ilyenkor gyors kanülcserére van szükség. Ha ez nem kivitelezhető, pannel kell 1-2 egység inzulint beadni, szülővel egyeztetve.

- **A gyermek hány** – a hányás diabéteszben veszélyes, a szülőket azonnal értesíteni kell. A második hányás után a gyereket kórházba kell vinni. Ha a szülők nem elérhetők, a gyereket mentővel kell kórházba vitetni.
- **A gyermek belázasodik** – a szülőket kell értesíteni, akik értejenek a gyerekért. A lázat azonban addig is csillapítani kell.
- **Testnevelési óra előtt:**
 - ha a vércukor 6-12 mmol/l között, az aktivitás megkezdhető
 - ha a vércukor < 5 mmol/l, 10-20 g szénhidrátot kell fogyasztani, s a mozgást addig halasztani, amíg a vércukor emelkedni kezd, ill. 5 mmol/l feletti nem lesz
 - ha a vércukor > 14 mmol/l, az aktivitás megkezdését el kell halasztani

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:

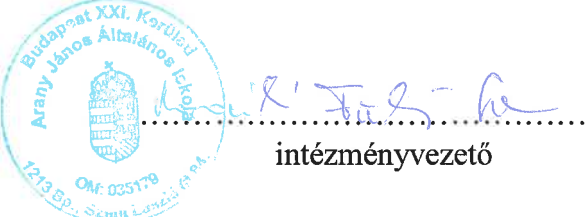
Az iskola egészségügyi ellátását biztosító orvosa Dr. Kutasi Erika 2021.december 16-án az eljárásrendet írásban véleményezte és jóváhagyásra javasolta.

.....
orvos

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

Az eljárásrendet kiadta:

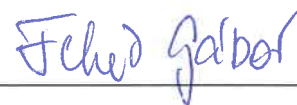
.....
intézményvezető



NEVELŐTESTÜLET NYILATKOZATA

A nevelőtestület az eljárásrendet megismerte.

Budapest, 2021. december 11.



Fehér Gábor

nevelőtestület képviselője

SZÜLŐI KÖZÖSSÉG NYILATKOZATA

A szülői közösség az eljárásrendet megismerte.

Budapest, 2021. december 13.



Reiner Imola
szülői közösség képviselője