

## **PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z DZIECKIEM CHORYM NA CUKRZYCĘ**

**Cukrzyca** to „grupa chorób metabolicznych charakteryzujących się hiperglikemią (wysoki poziom glukozy we krwi), wynikającą z defektu wydzielania i/lub działania insuliny (jedyne hormon powodujący 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**

- błądź skóry,
- nadmierna potliwośó,
- drzenie rąk,
- ból głowy,
- ból brzucha,
- tachykardia (szybkie bicie serca),
- uczucie silnego głodu/wstręó do jedzenia,
- osłabienie,
- zmęczenie,
- problemy z koncentracją, niemożność skupienia się i zapamiętywania,
- 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 si niegrzeczne, a nawet agresywne,
- dziecko nielogicznie odpowiada na zadawane pytania,
- kontakt dziecka z otoczeniem jest utrudniony, uczeń traci przytomność (śpiączka),

- drgawki. **Pamiętaj! Zapytaj rodziców dziecka chorego o na cukrzycę typu 1 o najczęściej występujące u niej/niego objawy hipoglikemii.**

## **JAK POSTE POWAĆ PRZY PODEJRZENIU HIPOGLIKEMII**

Po pierwsze nie wpadaj w panikę i nie zostawiaj dziecka samego! Hipoglikemia lekka (dziecko jest przytomne, w pełnym kontakcie, współpracuje z nami, spełnia polecenia):

- oznaczyć glikemię na glikometrze (potwierdzić niedocukrzenie),
- podać węglowodany proste: 5 — 15 gramów (najszybciej poziom cukru we krwi podniesie: 1/2 szklanki coca-coli lub soku owocowego, 3 kostki cukru rozpuszczone w 1/2 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 jesteś pewny, że dziecko może połykać — podaj dziecku do picia płyn o dużym stężeniu cukru np. 3 — 5 kostek cukru rozpuszczone w 1/2 szklanki wody, coca-cola, sok owocowy.
- jeżeli dziecko nie może połykać — postępuj 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!** (istnieje ryzyko, że się zachłystnie 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,

## **- WEZWAC 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 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!**

**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 oraz potrzeba częstego oddawania moczu,
- rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji,
- złe samopoczucie, osłabienie, przygnębienie, apatia.

Jeśli do ww. objawów dołącza :

- 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 gleukometrze,
- sprawdzić czy w moczu obecna jest glukoza i ciała ketonowe,
- skontaktować się z pielęgniarką oraz rodzicami.

## **CO ROB IĆ PODCZAS HIPERGLIKEMII**

W przypadku znacznej hiperglikemii ważne są trzy elementy: podanie insuliny, uzupełnianie płynów oraz samokontrola.

### **Insulina**

- Jeśli poziom glukozy we krwi wynosi więcej niż 250 mg% uczeń powinien otrzymać dodatkową dawkę insuliny, tak zwana dawkę korekcyjną, w celu obniżenia zbyt wysokiego poziomu glukozy.
- ilość insuliny, która 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.
- Małe dzieci wymagają wtedy szczególnej kontroli, sprawdzenia czy wprowadziły odpowiednią dawkę insuliny!

### **Uzupełnianie płynów i samokontrola**

- 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!**

## **Szkolny kodeks praw dziecka z cukrzycą**

Każdemu dziecku z cukrzycą typu 1 należy zapewnić w szkole:

- możliwość zmierzenia poziomu glukozy na glikometrze w dowolnym momencie – także w trakcie trwania lekcji;
- możliwość podania insuliny;
- możliwość zmiany zestawu infuzyjnego w przypadku leczenia osobistą pompą insulinową w odpowiednich warunkach zapewniających bezpieczeństwo i dyskrecję ;
- właściwe leczenie niedocukrzenia zgodnie ze schematem ustalonym z pielęgniarką szkolną i rodzicami dziecka;
- możliwość spożycia posiłków o określonej godzinie, a jeśli istnieje taka potrzeba, nawet w trakcie trwania lekcji;
- możliwość zaspokojenia pragnienia oraz możliwość korzystania z toalety, także w czasie trwania zajęć lekcyjnych;
- możliwość uczestniczenia w pełnym zakresie w zajęciach wychowania fizycznego oraz różnych zajęciach pozaszkolnych, np. wycieczkach turystycznych, zielonych szkołach.