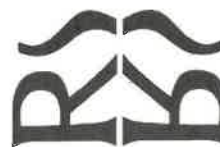




Rozgonyi Úti Általános Iskola
OM 037504
8800 Nagykanizsa, Rozgonyi u. 25.
☎ +36/30/402-4589
✉ titkarsagrozgonyi@z-net.hu
web: www.rozgonyisuli.hu



Iktatószám: 338-1/2021.

Diabéteszes gyermek/tanuló speciális ellátási eljárásrendje (v.2.0)

Mezriczky Lajos
Készítette: Mezriczky Lajos intézményvezető





Tartalom

Bevezető	3
Gyermekkori diabétesz tünetei	3
Gyerekkori diabétesz kezelése	3
A diabétesz során jelentkező kellemetlen (rosszullét) állapotok, annak kezelése	4
Legitimáció	7
1. számú kiegészítő	8



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.

Gyermekkorai 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 gyerekkori cukorbetegség terápiája nagyban függ a diabétesz típusától. Az 1-es típusú diabétesz esetén a gyermek kezelőorvosa által meghatározott inzulinterápiára van szükség.

A gyerekkori 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, étkezések 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.
- Az elegendő folyadék elfogyasztása sem nélkülözhető.

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

Hipoglikémia (vércukorszint leesés):

- a túl sok inzulin, vagy kevés szénhidrát hatására,
- a sokáig tartó testmozgás miatt alakulhat ki.

Az 1-es típusú cukorbetegéknél nagyobb eséllyel lép fel hipoglikémia, ami kezeletlenül akár igen veszélyessé is válhat.

Ilyen rosszullét több okból alakulhat ki:

- ha a gyermek az inzulin beadása után nem étkezett,
- a gyermek későn étkezett,
- túl sok inzulint kapott kimerítő testmozgás után,
- rossz helyre, pl. izomba kapta az inzulint, ahonnan gyorsabban szívódik az fel.

Bizonyos gyógyszert (sulfanilurea) kapó gyermekeknél a Glukagon beadása tilos.

Helyes inzulinadagokkal és étkezéssel a veszély lecsökkenthető.

Hipoglikémia tüneteit:

- rosszullét,
- heves szívdobogás,
- szédülés,
- remegés,
- sápadtság,
- izzadás,
- látászavar,



- beszédzavar,
- gyengeség
- éhségérzet
- hányinger, hányás

Hipoglikémia esetén az eljárásrend

A hipoglikémia azonnali kezelést igényel, mert a cukorbeteg gyermek rosszul lehet.

Rosszulét esetén szőlőcukrot, esetleg glükóztablettát kell a gyermeknek beadni, majd meg kell etetni vele egy kekszet.

A cél : Minél gyorsabban történjen meg a vércukorszint emelés, ugyanis, ha nem javul, akkor eszméletvesztés, rángógörcs is felléphet.

Előfordul, hogy **hirtelen alakul ki a tudatzavar**. Ilyenkor, ha még eszméleténél van a gyermek, és nyelni tud, nekünk kell megetetni, vagy feloldva megitatni a szőlőcukrot a beteggel. A szőlőcukor már a szájból elkezd felszívódni. Ezt követően kekszet vagy rostos levet, ill. tejet itathatunk, hogy az ezekben található összetett szénhidrátok lassabban, de emeljék a vércukorszintet.

Az **eszméletlen gyermeknek biztosítani kell** mielőbbi szabad légutat. Stabil oldalfektetésbe vagy, az oldalára vagy a hasára kell fektetni, hogy az esetleges légúti akadály (pl. nyál) könnyen tudjon távozni, pl. kifolyni a szájüregből.

Az eszméletlen vagy görcsölő gyermeknek a nála levő Glukagon injekciót kell beadni, ha azt kaphatja (a szülő felelős ennek biztosításáról, ha a gyermek kaphatja).

A fecskendőben elő van készítve az oldószer, mellette van a hatóanyagot tartalmazó porampulla. Ennek a műanyag kupakját kell lepattintani, majd az oldószert a gumidugót átszűrve hozzáfecskendezni. Ilyenkor a por feloldódik. Ekkor vissza kell szívni az oldatot a fecskendőbe. Azt légteleníteni kell úgy, hogy a tűt felfelé tartva kinyomjuk belőle a levegőt, majd a test bármelyik izmába szűrve beadjuk a betegnek. Az injekció után a tudat elkezd kitisztulni.

Amikor már nyelésre képes a gyermek, szájon át adunk neki cukrot a fentiek szerint. Ebben az esetben mindig értesítsük a mentőket a kórházba szállításhoz.

A hiperglikémia (tartósan magas vércukorszint)

Egyes esetekben a hipoglikémia ellentéte is előfordulhat, amit **hiperglikémiának** nevezünk.

Ebben az esetben a gyermek vércukorszintje tartósan magas lesz, ez főleg 1-es típusú diabéteszben fordul elő, inzulin hiányában.



Rozgonyi Úti Általános Iskola
OM 037504
8800 Nagykanizsa, Rozgonyi u. 25.
☎ +36/30/402-4589
✉ tjkarsagrozgonyi@z-net.hu
web: www.rozgonyisuli.hu



Ennek veszélye: A ketoacidózis kialakulásával, amely azt jelenti, hogy a szervezet a zsíradék raktárak bontásából próbálja fedezni a szükséges energiát, toxikus hatású ketontestek keletkeznek.

A ketoacidózis fő tünete az acetonos lehelet, de jellemző ezek mellett a hányinger, hasfájás, szapora, mély légzés is. A hiperglikémia azonnali ellátást igényel, kezelése kórházakban történik

Ez a folyamat nem egyik pillanatról a másikra következik be, tehát, ha az elején beavatkozunk, a beteg nem kerül súlyos állapotba.

Megelőzése a normális inzulin-cukor bevitelével lehetséges. A cukorbeteg gyermeknek minden esetben be kell adni az inzulint és tartani be kell az előírt diétát.

Lázás megbetegedés idején a gyermek igyon bőségesen, kerülni kell a zsírok fogyasztását, de a normális szénhidrátbevitelt biztosítani kell. Az inzulin beadása elengedhetetlen. A szénhidrátbevitel ilyenkor pl. gyümölcslevek formájában is történhet.

Ha a hányás kialakul, és a szájon át való folyadékbevitel nem oldható meg, mentőt kell hívni és kórházi kezelés szükséges, ahol infúzió segítségével tartják fenn a szervezet egyensúlyi állapotát.



Rozgonyi Úti Általános Iskola
OM 037504
8800 Nagykanizsa, Rozgonyi u. 25.
☎ +36/30/402-4589
✉ titkarsagrozgonyi@z-net.hu
web: www.rozgonyisuli.hu



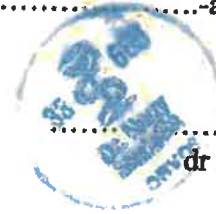
Legitimáció

Nevelőtestület az eljárásrendet online tájékoztatás formájában 2021. 11. 10......-án megismerte.

Szülői közösség az eljárásrendet online tájékoztatás formájában 2021. 11. 10......-án megismerte.

Az iskola egészségügyi ellátást biztosító orvos 2021 NOV 13.....-án véleményezte és jóváhagyásra javasolta.

Nagykanizsa, 2021. november



Dr. Nagy Marietta.....
iskolaorvos

Egészségügyi Alapellátási Intézménye
Iskolaorvos
Azonosító kód: 200097020

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

Nagykanizsa, 2021. november 10



Mezriczky Lajos.....
intézményvezető



1. számú kiegészítés – Érvényes 2021.12.10-től

A kiegészítés alapja: [Surdi Krisztina](#) küldötől 2021-12-10 13:31 időponttal érkezett e-mail a (info@rozgonyisuli.hu címre).

Diabéteszes gyerekek ellátása iskolában – Eljárásrend

Milyen problémák fordulhatnak elő:

- **A gyerek rosszul érzi magát** – mérjük meg a vércukrát, hogy lássuk, a rosszullet 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 rosszullethez, az alábbiak szerint kell eljárni.
- **Leesik a vércukor – hipoglikémia**
 - o Tünetek: sápadtság, remegés, izzadás, éhségérzet, gyengeség, fáradtság, koncentráció képesség csökkenés, hangulatváltozás, fejfájás, zavart viselkedés
 - o < 3,9 mmol/l-es vércukorszint (már 4 mmol/l-nél kezdjük meg a kezelést)
 - o 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).
 - o 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.
 - o 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.
 - o 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.
 - o Súlyos hipoglikémia esetén nasalis glucagon (Baqsimi) is használható:
https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/baqsimi-epar-product-information_hu.pdf
 - o A gyermeket egyedül hagyni nem szabad!
 - o A mentőszolgálatot minden eszméletvesztéssel járó hipoglikémia esetén értesíteni kell.
 - o Eszméletlen beteget megintatni vagy megejtetni tilos!
- **Magas vércukrot mérnek /jelez a szenzor**
 - o Tünetek: sok folyadék ivása, gyakori vizelés, fáradtság, bágyadtság
 - o A szenzorral mért értéket vércukorméréssel kell megerősíteni. Gondoskodjunk a bő folyadékbevitelről, és konzultáljunk a gyerek szüleivel, esetleges plusz inzulin (korrekció) adásáról.
 - o Inzulinpumpás gyereknél a korrekcióra nem reagáló magas vércukor kanülhibára utal. Ilyenkor gyors kanülcserére van szükség. Ha ez nem kivitelezhető, penna kell 1-2 egység inzulint beadni, szülővel egyeztetve.



Rozgonyi Úti Általános Iskola
OM 037504
8800 Nagykanizsa, Rozgonyi u. 25.

+36/30/402-4589
titkarsagrozgonyi@z-net.hu
web: www.rozgonyisuli.hu



- **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 kell értesíteni, akik értejönnek a gyermekért. A lázat azonban addig is csillapítani kell.
- Testnevelési óra előtt:
 - o ha a vércukor 6-12 mmol/l között, az aktivitás megkezdhető
 - o 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
 - o 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>

Nagykanizsa, 2021. december 10.

Mezriczky Lajos
Mezriczky Lajos intézményvezető

