Tüköry Lajos Általános Iskola és Alapfokú Művészeti Iskola

Diabéteszes gyermek/tanuló speciális ellátási eljárásrendje

2021/2022. tanév

Tartalom

Bevezető 3
Gyermekkori diabétesz tünetei 3
Cukorbetegség fő tünetei: 3
Gyerekkori diabétesz kezelése 3
A diabétesz során jelentkező kellemetlen (rosszullét) állapotok, annak kezelése 4

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 szervez része az **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,
Törekni kell a napjában többszöri zöldség és gyümölcs fogyasztására,
A teljes kiőrlésű gabonák fogyasztása a fehér lisztből készültekkel szemben.
Az elegendő folyadék elfogyasztása sem.

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 cukorbetegeknél 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.

Rosszullét 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 átszúrva 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 szúrva 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.

Ennek veszélye: A ketoacidózis kialakulásával, amely azt jelenti, hogy a szervezet a zsiradék 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 kell be az előírt diétát.

Lázas 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.

Legitimáció

Nevelőtestület 2021. 10. 19.-án megismerte.

Szülői közösség 2021. 10. 20.-án megismerte

Az iskola egészségügyi ellátást biztosító orvos 2021. 10. 20.-án írásban véleményezte és jóváhagyásra javasolta.

53 503/1
Dr. Kovács Gábor Csaba
ORVOS

orvos

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

Körösladány, 2021. 10. 20.

Tüköry Lajos Általános Iskola és Alapfokú Művészeti Iskola Körösladány

igazgató