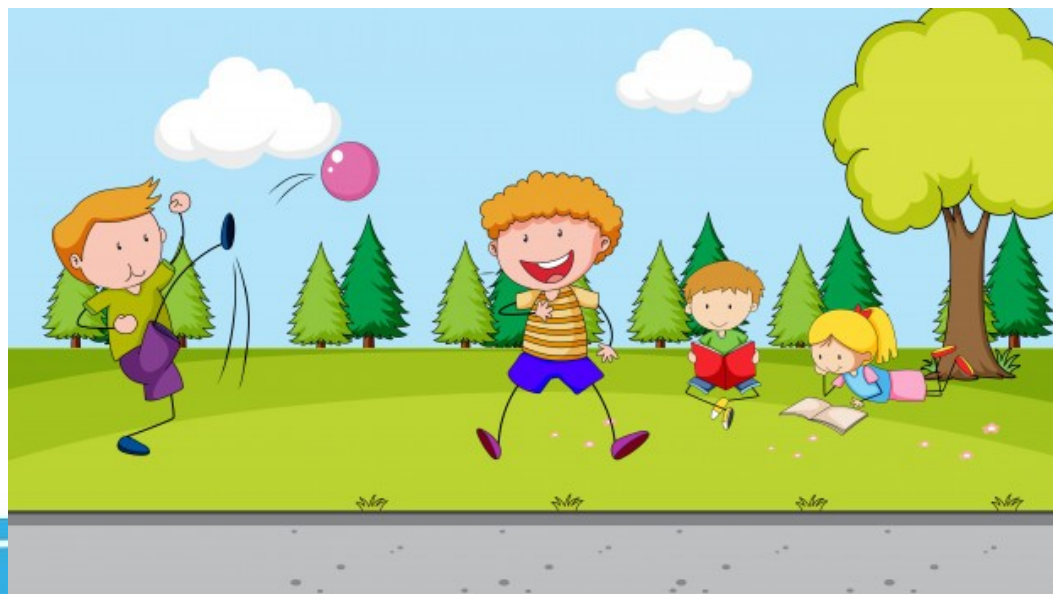


Dziecko z cukrzycą w przedszkolu i szkole



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).

Przewlekła hiperglikemia wiąże się z uszkodzeniem, zaburzeniem czynności i niewydolnością różnych narządów, szczególnie oczu, nerek, nerwów, serca i naczyń krwionośnych”.

W Polsce dominuje (około 90%) cukrzyca typu 1— ten typ cukrzycy ma podłoże genetyczne oraz autoimmunologiczne. Ten rodzaj cukrzycy od początku leczenia wymaga podawania insuliny, która jest lekiem ratującym życie.



Najczęstsze objawy stwierdzone przy rozpoznaniu cukrzycy typu 1

CUKRZYCA **OBJAWY**



Wzmoczone uczucie pragnienia



Napady głodu



Nawracające infekcje



zmęczenie i osłabienie



Niewyraźne i rozmazane widzenie

Aktualnie dostępne sposoby leczenia cukrzycy umożliwiają osobie chorej prowadzenie życia, które nie odbiega zasadniczo od trybu życia osoby zdrowej. Odpowiednia kontrola glikemii (poziomu cukru) zapewnia zachowanie zdrowia i zapobiega rozwojowi przewlekłych powikłań.

Opieka medyczna nad dzieckiem z cukrzycą wymaga jednak uczęszczania na systematyczne wizyty kontrolne w poradni diabetologicznej (najczęściej raz na 2-3 miesiące), a czasami związana jest także z zaplanowaną, rzadko nagłą, hospitalizacją.

Ze zrozumiałych względów, wiąże się to z potrzebą uzupełniania przez dziecko zaległego materiału szkolnego.

Opieka nad dzieckiem z cukrzycą wymaga współpracy pomiędzy dziećmi, ich rodzicami i zespołem terapeutycznym (lekarz, pielęgniarka edukacyjna, dietetyk, psycholog) oraz nauczycielami.

Wiadomo także, że u każdego dziecka z cukrzycą typu 1, właściwie codziennie, obecne są wahania stężenia glukozy we krwi (naprzemienne występowanie cukrów wysokich i niskich).

Jeżeli wahania te są znaczne, mogą niekorzystnie wpływać na samopoczucie dziecka, jego nastrój oraz możliwość koncentracji uwagi i uczenia się.



Co się dzieje w organizmie osoby chorej na cukrzycę typu 1

Wszystkie komórki ludzkiego organizmu potrzebują do życia energii, która uzyskiwana z procesów spalania cukrów, głównie glukozy, wewnątrz naszych komórek.

Aby glukoza mogła znaleźć się we wnętrzu komórek potrzebna jest insulina, która działa jak klucz otwierający komórki na przyjęcie glukozy z krwi.

Insulina jest hormonem produkowanym przez komórki beta, w trzustce. To jedyny hormon w naszym organizmie, który powoduje obniżenie poziomu glukozy we krwi (glikemii).

U osoby zdrowej regulacja poziomu glukozy we krwi odbywa się „automatycznie”.

Dwa oblicza cukrzycy

U osoby chorej na cukrzycę typu 1 ten mechanizm regulacyjny nie działa prawidłowo. Z powodu braku lub znacznego niedoboru insuliny, poziom glukozy we krwi systematycznie się podwyższa, jako że nie ma „klucza”, który wprowadziłby glukozę do wnętrza komórek.

Jest to przyczyną ***hiperglikemii*** (przecukrzenia, wysokiego cukru).

Natomiast u pacjenta, który jest już leczony insuliną, jej stężenie nie obniża się automatycznie w przypadku postępującego obniżania się poziomu glukozy we krwi (np. w czasie trwania wysiłku fizycznego). Dlatego właśnie insulina, którą leczony jest pacjent, może spowodować — w niektórych sytuacjach — niebezpieczne obniżenie stężenia glukozy we krwi zwane ***hipoglikemią*** (niedocukrzeniem, niskim poziomem cukru).

HIPERGLIKEMIA

podwyższony poziom cukru we krwi – niektóre objawy



Bardzo wysoki poziom glukozy we krwi utrzymujący się przez dłuższy czas, może doprowadzić do rozwoju kwasicy cukrzycowej, która jest stanem bezpośredniego zagrożenia życia. Dlatego podobnie jak w niedocukrzeniu, także w przypadku wysokich cukrów należy wiedzieć jak zapobiegać narastaniu glikemii.

Najczęstszą przyczyną hiperglikemii u dzieci w wieku szkolnym jest „dojadanie” nieplanowanych i niezalecanych produktów (słodkie, słodkie napoje).

W przypadku młodzieży (okres buntu i braku akceptacji swojej choroby) może dochodzić do celowego zaniedbywania leczenia (brak właściwego podawania insuliny czy to za pomocą pena, czy pompy osobistej)!

Dlatego tak istotne w tym okresie życia jest wsparcie grupy rówieśniczej i opiekunów!

Objawy hiperglikemii

- wzmożone pragnienie oraz potrzeba częstego oddawania moczu,
- rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji,
- złe samopoczucie, osłabienie, przygnębienie, apatia,

Jeśli do ww. objawów dołączają:

- ból głowy, ból brzucha,
- nudności i wymioty,
- ciężki oddech (tzw. „oddech kwasicy”),

może to świadczyć o rozwoju kwasicy cukrzycowej.

Część objawów chorobowych może występować zarówno z powodu hipo- jak i hiperglikemii.

W razie wątpliwości najlepszym rozwiązaniem jest pomiar glukozy przy pomocy glukometru!

Najczęstsze przyczyny hiperglikemii niedobór insuliny w organizmie, •
zbyt mała dawka insuliny w stosunku do zjedzonego po- •
siłku,
pominięcie podania dawki insuliny do posiłku (celowe lub •
przez zapomnienie),
nie podanie korekcyjnej dawki insuliny w przypadku, gdy •
poziom glukozy był zbyt duży,
błąd żywieniowy: zbyt duży posiłek lub „dojadanie” posił- •
ków nieplanowanych,
zbyt mała aktywność fizyczna, •
ostra choroba (przeziębienie z gorączką, zatrucie pokar- •
mowe, uraz) lub rozwijająca się infekcja,
znaczący stres (klasówka, test), •
u dziewcząt — okres kilku dni przed i w czasie miesiączki, •
u młodzieży w okresie pokwitania — poranna hiperglike- •
mia spowodowana jest „objawem brzasku”, co wynika
z działania hormonu wzrostu i kortyzolu,
używanie nieaktywnej insuliny (patrz rozdział o insulino- •
terapii)

Co robić 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 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 (informacja od rodziców).

pisemną na ten temat. 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.

HIPOGLIKEMIA

obniżony poziom cukru we krwi niektóre objawy



Jest to niebezpieczna sytuacja, która wymaga natychmiastowego działania. Niedocukrzenie to krytyczny spadek poziomu glukozy we krwi, który stwarza realne zagrożenie dla organizmu.

Właściwe i szybkie postępowanie zabezpiecza pacjenta przed ciężkim niedocukrzeniem, które jest stanem zagrożenia życia.

Dlatego też, bardzo ważne jest odpowiednio wczesne rozpoznanie objawów hipoglikemii i właściwa reakcja we wczesnym etapie po to, aby nie dopuścić do rozwoju ciężkiego niedocukrzenia.

O możliwości wystąpienia hipoglikemii powinno być poinformowane dziecko chore na cukrzycę, jego rodzina oraz osoby, z którymi dziecko przebywa w szkole, na zajęciach rekreacyjnych oraz inni ludzie znajdujący się w otoczeniu osoby z cukrzycą.

Objawy hipoglikemii

- bladość skóry,
- nadmierna potliwość,
- drżenie rąk, drgawki
- ból głowy, ból brzucha,
- tachykardia (szybkie bicie serca),
- uczucie silnego głodu/wstręt do jedzenia,
- osłabienie, zmęczenie,
- utrata przytomności (śpiączka),
- 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, nielogicznie odpowiedzi, utrudniony kontakt ucznia z otoczeniem.

Jak postępować przy podejrzeniu hipoglikemii

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

Dziecko starsze, dobrze znające swoją chorobę, umie sobie samo pomóc nie zwalnia to jednak nauczyciela od konieczności nadzorowania działań dziecka!

W lekkim niedocukrzeniu należy:

- oznaczyć glikemię na glukometrze (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 jesteśmy pewni, 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.



Hipoglikemia ciężka

- dziecko jest nieprzytomne, nie ma z 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!**

Co należy zrobić:

- ułożyć dziecko na boku,
- wstrzyknąć domięśniowo glukagon. Zastrzyk z glukagonem może podać pielęgniarka szkolna jak i nauczyciel – jest to zastrzyk ratujący życie,
- wezwać pogotowie ratunkowe i kontaktujemy się z rodzicami dziecka,
- dopiero, gdy dziecko odzyska przytomność i będzie w dobrym kontakcie można mu podać węglowodany doustnie (sok, coca-cola, tabletki glukozy).



Sytuacje szczególne

Egzamin

dziecko z cukrzycą typu 1 powinno mieć szczególne prawa w trakcie egzaminów. Sytuacje stresowe (a każdy egzamin do takich należy), zwiększają ryzyko wystąpienia nieprawidłowych glikemii.

Zajęcia wychowania fizycznego, lekcje na basenie

Ruch jest formą leczenia cukrzycy! Zwolnienie na stałe z zajęć wychowania fizycznego, tylko z powodu cukrzycy typu 1, jest rzadkością. Ważne jest, aby każde dziecko z cukrzycą mogło uczestniczyć w zajęciach wf razem ze swoimi rówieśnikami.



Wycieczka szkolna

Wycieczki szkolne są ogromną atrakcją dla dzieci i młodzieży. Należy pamiętać, że wyjazd takiego dziecka z domu jest dla jego rodziców wielkim wydarzeniem — muszą oni przekazać opiekę nad dzieckiem i jego chorobą osobom trzecim. Jeżeli taka jest ich prośba, należy im umożliwić uczestnictwo w wycieczce.



Umożliwienie dziecku z cukrzycą uczestnictwa we wszystkich zajęciach (kino, teatr, dyskoteka) w których biorą udział jego koledzy, jest dla niego bardzo ważne – to dowód, że z cukrzycą można żyć normalnie!



NIEZBĘDNIK SZKOLNY, czyli co uczeń z cukrzycą zawsze powinien mieć ze sobą w szkole:

- pen — „wstrzykiwacz” z insuliną (krótko- lub szybko- działającą),
- pompę insulinową z drenem i wkłuciem podskórnym (jeśli dziecko leczone jest przy pomocy pompy insulinowej),
- nakłuwacz z zestawem igieł,
- glukometr z zestawem pasków oraz gazików,
- plastikowy pojemnik na zużyte igły i paski,
- drugie śniadanie lub dodatkowe posiłki,
- dodatkowe produkty (soczek owocowy, tabletki z glukozą),
- w razie pojawienia się objawów hipoglikemii, telefon do rodziców,
- informację w postaci kartki lub bransoletki na rękę, która informuje, że choruje na cukrzycę oraz glukagon.






Okiem psychologa

Pomoc nauczyciela ma ogromne znaczenie w psychologicznej adaptacji do choroby, zarówno dziecka jak i jego rodziny.

Niekorzystny stan somatyczny dziecka, spowodowany niedostatecznym wyrównaniem poziomu cukru (stan hipo- lub hiperglikemii) wpływa niekorzystnie na przebieg procesów poznawczych i emocjonalnych oraz na zachowanie dziecka. Powoduje przejściowe pogorszenie w każdym z tych zakresów, a także pogorszenie jakości wykonywania zadań.

Nie rozwiązuj problemów za dziecko, ale pomóż mu je nazwać, ucz je, jak sobie radzić, kiedy się pojawiają i jak sobie radzić samodzielnie. Stymuluj rozwój jego nowych sił, uświadamiaj mu jego własne możliwości. Wzmacniaj dojrzałe i bardziej skuteczne zachowania, aby poprawić jego równowagę psychiczną.

Pozytywne doświadczenie w radzeniu sobie z cukrzycą wzmacnia: siłę, odporność i wytrwałość, poczucie własnej skuteczności, dojrzałość i odpowiedzialność oraz zdolność utrzymania dyscypliny.



Jak poznać, czy dziecko dobrze radzi sobie z cukrzycą

Sygnaly złej adaptacji emocjonalnej ucznia do cukrzycy:

- Zaprzecza chorobie i nie stosuje zaleceń lekarskich.
- Ukrywa chorobę, pomija pomiary i iniekcje, które musi wykonać w szkole, nie stosuje diety.
- Ma niewystarczającą wiedzę na temat choroby.
- Myśli i mówi o cukrzycy nadmiernie pozytywnie i życzeniowo lub odwrotnie — skrajnie negatywnie i pesymistycznie.
- Ogranicza kontakty społeczne lub nadmiernie ich poszukuje, usilnie zabiegając o akceptację grupy.
- Nie chce pomocy i wsparcia, podejrzewając litość, lub przeciwnie — oczekuje, że to inni rozwiążą jego problemy.
- Rezygnuje z profesjonalnej pomocy, sam eksperymentuje z cukrzycą, lub odwrotnie — jest nadmiernie zależny od zespołu, który go leczy.
- Nie akceptuje siebie, nie docenia swoich możliwości, nie wierzy we własne siły i czuje się bezradny.
- Może ujawniać niekorzystne stany, emocje i zachowania: lęk, żal, smutek i rozpacz, apatię, gniew, złość i agresję.

Sygnaly dobrej adaptacji emocjonalnej ucznia do cukrzycy:

- Traktuje codzienną aktywność związaną z samokontrolą jako nawyk, czynność automatyczną, która stanowi nieodłączną część jego życia.
- Wykonuje te czynności spokojnie i bez lęku.
- Przyzwyczał się do zaleceń dietetycznych i nie przeżywa nieustannej frustracji z powodu ograniczeń i przestrzegania godzin posiłków.
- Jest w stanie rozmawiać o cukrzycy bez wstydu i zakłopotania.
- Ma dobrą samoocenę i nie przeżywa uczucia niedostosowania czy własnej odmienności w stosunku do innych.
- Utrzymuje satysfakcjonujące kontakty społeczne.
- Szuka i akceptuje profesjonalną pomoc. Nie odrzuca wsparcia.
- Stara się zdobywać coraz szerszą wiedzę o cukrzycy i stosuje ją. Chorobę traktuje jako część swojego życia.





Dziękuję za uwagę
Agnieszka Perskiewicz