

Pilisszentkereszti Szlovák Nemzetiségi Általános Iskola
Slovenská národnostná základná škola Mlynky
2098 Pilisszentkereszt Rákóczi Ferenc utca 12.



OM: 032400

PB 1901

DIABÉTESZES TANULÓ SPECIÁLIS
ELLÁTÁSÁRA VONATKOZÓ
ELJÁRÁSREND

2024.

Tartalomjegyzék

Bevezetés.....	3
1. A gyermekkori diabétesz legjellemzőbb tünetei	3
1.1. Hipoglikémia	4
1.2. Hiperglikémia	5
2. Jogszábai háttér.....	5
3. Eljárásrend.....	6
3.1. A Szülő/gondviselő feladata	6
3.2. Az ellátásra kijelölt iskolai dolgozó (pedagógiai asszisztens) feladata	7
3.3. A gyermeket tanító, felügyelő pedagógus kötelessége.....	7
3.4. A tanuló feladata.....	8
4. A diabétesz során jelentkező kellemetlen (rosszullét) állapotok kezelése.....	8
4.1. Hipoglikémia	8
4.2. Hiperglikémia	9
5. Hatályba lépés.....	9
Legitimációs záradékok.....	10
1. számú melléklet	11
A Magyar Diabétesz Társaság által kidolgozott egységes eljárásrend	11
2. számú melléklet	13
BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT	13

Bevezetés

A cukorbetegség, vagy más néven diabétesz egy anyagcserezavar, amelyben a szénhidrátok hasznosítása szenved zavart.

Az 1-es típusú diabétesz esetében a hasnyálmirigy nem termel inzulint, így azt külsőleg kell bevinni a szervezetbe. Az 1-es típusú diabétesz általában genetikai okokra vezethető vissza.

1. A gyermekkori diabétesz legjellemzőbb tünetei

A gyermekkorban jelentkező cukorbetegség tünetei hasonlóak a felnőttkorban jelentkezőhöz. Ezek:

- 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 kezelésének pillérei:

- inzulinterápia,
- étrendi kezelés,
- helyes életmód.

A kezelés módját mindig diabetológus szakorvos állapítja meg, ami függ a diabétesz típusától, a gyermek vércukorszintjétől is. Az 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 előírtak szerint). Az injekciót általában a hasi zsírszövetbe érdemes adni.

Az 1-es típusú cukorbetegség kezelésének szerves része az **diéta**, azaz a táplálkozási szokások megváltoztatása, a natív cukormentes étrend, illetve számolni 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

- hozzáadott cukrot tartalmazó ételek kerülése,
- hozzáadott cukrot tartalmazó ételek kerülése,
- teljes kiőrlésű gabonák fogyasztása a fehér lisztből készűltekekkel szemben,
- megfelelő mennyiségű folyadék fogyasztása.

1.1. Hipoglikémia

A hipoglikémia (vércukorszint leesés) kialakulása:

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

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

Ilyen rosszullét kialakulásának oka:

- a gyermek az inzulin beadása után nem étkezett,
- későn étkezett,
- kimerítő testmozgás után túl sok inzulint kapott
- 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 tünetei:

- rosszullét,
- heves szívdobogás,
- szédülés,
- remegés,
- sápadtság,
- izzadás,
- látászavar,
- beszédzavar,
- gyengeség,
- éhségérzet,
- hányinger, hányás.

1.2.Hiperglikémia

A hiperglikémia (tartósan magas vércukorszint) a hipoglikémia ellentéte.

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 zsíradék raktárak bontásából próbálja fedezni a szükséges energiát, toxikus hatású ketontestek keletkeznek.

A ketoacidózis fő tünete:

- acetonos lehelet,
- jellemző ezek mellett a hányinger,
- hasfájás,
- szapora, mélylégzés.

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 be kell tartani az előírt diétát.

2. Jogszabályi háttér

A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény 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.

„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-oktató 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."

3. Eljárásrend

A jogszabályban meghatározott feladatok ellátását a Pilisszentkereszti Szlovák Nemzetiségi Általános Iskola területén az iskolaorvos és a védőnő, révén biztosítja. Cukorbetegség következtében fellépő rosszulléti állapot esetén **értesítendő**:

- **szülő / gondviselőt**
- **házi orvos: Dr. Berecz Tamás** Tel.: (06 26) 547 059
- **védőnő: Balla Szilvia** Tel.: 06 30/2069 798
- **Igazgató-helyettes/igazgató**

A pedagógiai asszisztens szükség esetén a gyermeket – az egészségügyi szakember megérkezéséig - azonnali ellátásban részesíti a fent megjelölt személyek utasításait követve.

3.1. A Szülő/gondviselő feladata

- írásban nyújtja be kérelmét az igazgatónak (2. sz. melléklet),
- személyesen egyeztet a tanuló osztályfőnökével és a pedagógiai asszisztenssel,
- gondoskodik az eszközökről és az inzulinról, amelyek szükségesek a cukorbeteg tanuló ellátásához („cukorbeteg hátizsák”, melynek tartalma: vércukormérés, inzulinadás eszközei, szőlőcukor, cukormentes víz, cukros üdítő, lassabban felszívódó szénhidrát, glukagon injekció, vércukor napló, szülő és kezelőorvos elérhetősége),

- megadja (írásban) a gyermek napirendjét, étkezési rendjét, a gyermekre vonatkozó speciális információkat, jelzi ha változás történne,
- megadja a vészhelyzeti elérhetőségeket.

3.2. Az ellátásra kijelölt iskolai dolgozó (pedagógiai asszisztens) feladata

- a tanév elején egyeztet a szülőkkel/gondviselővel a cukorbetegség ellátási tervét,
- egyeztet a szülőkkel/gondviselővel a gyermek napirendjéről,
- megállapodnak arról, hogy milyen esetben kell értesíteni a szülőket/gondviselőket,
- figyelemmel kíséri a cukorbeteg gyermeket az iskolában,
- lehetővé teszi, hogy a gyermek megmérhesse a vércukorszintjét vagy szükség esetén – szülői nyilatkozat birtokában - megméri azt. („Eütv.15.§ (5) *Az invazív beavatkozásokhoz és a 197. § szerinti önkéntes gyógykezelésbe vételhez a beteg írásbeli vagy - amennyiben erre nem képes - két tanú együttes jelenlétében, szóban vagy más módon megtett nyilatkozata szükséges.*”).
- lehetővé teszi, hogy a gyermek biztonságos helyen adhassa be az inzulinját,
- felismeri az alacsony és magas vércukorszint jeleit,
- megtanulja mit kell tenni a gyermekkel, ha alacsony vagy ha magas a vércukorszintje,
- gondoskodik arról, hogy az alacsony vércukorszintű gyermeket mindig felügyelje valaki, ne maradjon egyedül,
- szabad hozzáférést biztosít a vízhez és a mosdóhoz,
- vészhelyzet esetén értesíti a mentőket, szülőt/gondviselőt, háziorvost/védőnőt,

3.3. A gyermeket tanító, felügyelő pedagógus kötelessége

- a cukorbeteg gyermeket akár tanórán is kiengedje a mosdóba,
- biztosítsa, hogy a tanuló folyadékhoz jusson,
- megengedje, hogy megmérhesse a vércukrát, illetve kérje a vércukorszintmérést,
- engedje, hogy beadhassa vagy beadathassa magának az inzulint,
- étkezhessen, akár tanórán is,
- rosszullét esetén azonnal értesítse a kijelölt iskolai dolgozót (idő hiányában háziorvost/védőnőt / mentőt / szülőt),

3.4. A tanuló feladata

- azonnal jelzi a pedagógusnak, ha rosszul érzi magát, leesik, vagy felmegy a vércukra,
- amennyiben képes rá, elvégzi a vércukormérést és beadja magának az inzulint a kezelési tervnek megfelelően,
- magával viszi a cukorbeteg-felszerelését az iskolába,
- tart magánál gyorsan felszívódó szénhidrátot arra az esetre, ha leesne a vércukorszintje.

4. A diabétesz során jelentkező kellemetlen (rosszullét) állapotok kezelése

4.1. Hipoglikémia

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 a szabad légutakat**. **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**.

4.2. Hiperglikémia

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 be kell tartani 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**. Kórházi kezelés szükséges - infúzió segítségével tartják fenn a szervezet egyensúlyi állapotát.

5. Hatályba lépés

A Pilisszentkereszt Szlovák Nemzetiségi Tanítási Általános Iskola Diabéteszes tanuló speciális ellátására vonatkozó eljárásrendje 2024. szeptember 02-án lép hatályba, s annak visszavonásáig érvényes.

Pilisszentkereszt, 2024. augusztus 27.



Szabóné Dr. Marlok Júlia

Szabóné Dr. Marlok Júlia
igazgató

Legitimációs záradékok

A Pilisszentkereszt Szlovák Nemzetiségi Tanítási Általános Iskola nevelőtestülete a Diabéteszes tanuló speciális ellátására vonatkozó eljárásrendet a 2024. augusztus 30-án megtartott értekezletén megismerte és elfogadta.

Pilisszentkereszt, 2024. 08. 30.



Papucsek Márta
munkaközösség-vezető

A Szülői közösség a Diabéteszes tanuló speciális ellátására vonatkozó eljárásrendet a 2024. augusztus 28-án megtartott SZMK értekezletén megismerte.

Pilisszentkereszt, 2024. 08. 28.



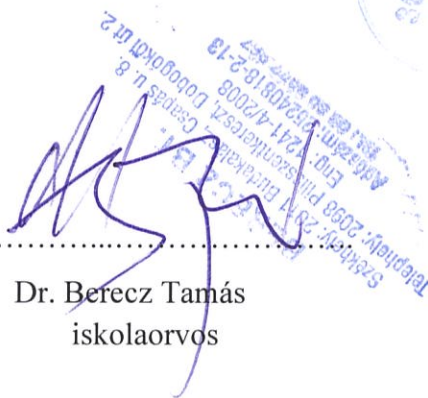
Havránné Peller Anita
SZMK elnök

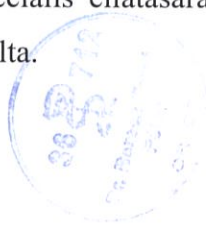
Az iskola egészségügyi ellátást biztosító háziorvos Diabéteszes tanuló speciális ellátására vonatkozó eljárásrendet 2024. 08. 27-én véleményezte és jóváhagyásra javasolta.

Pilisszentkereszt, 2024. 08. 27.



Balla Szilvia
védőnő


Dr. Berecz Tamás
iskolaorvos


Szlovák Nemzetiségi Tanítási Általános Iskola
Pilisszentkereszt, Dobogókői út 2.
Egyéb: 2098 Pilisszentkereszt, Dobogókői út 2.
Telefon: 2098-241-47008
Fax: 2098-241-47008

1. számú melléklet

A Magyar Diabétesz Társaság által kidolgozott egységes eljárásrend

A Családokért Felelős Minisztérium által javasolt, az egyes típusú diabétesszel élő gyermekek és családjaik életkörülményeinek további javításáról szóló 1144/2021. (III. 29.) Korm. határozat 1. g) pontjára figyelemmel a Magyar Diabétesz Társaság által kidolgozott egységes eljárásrend

Milyen problémák fordulhatnak elő:

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 rosszulléhoz, az alábbiak szerint kell eljárni.

I. 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 tabletta
 - + 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-epar-product-information_hu.pdf
- A gyermeket egyedül hagyni nem szabad!
- A mentőszolgálatot minden eszméletvesztéssel járó hipoglikémia esetén értesíteni kell.
- Eszméletlen beteget megintatni vagy megejtetni tilos!

II. Magas vércukrot mérnek /jelez a szenzor

- Tünetek: sok folyadék ivása, gyakori vizezés, fáradtság, bágyadtság
- A szenzorral mért értéket vércukorméréssel kell megerősíteni. Gondoskodjunk a bő folyadékbevitelről, és konzultáljuk a gyerek szüleivel, esetleges plusz inzulin (korrekció) adásáról.
- Inzulinpumpás gyereknél a korrekcióra nem reagáló magas vércukor kanülhibára utal. Ilyenkor gyors kanülcserére van szükség. Ha ez nem kivitelezhető, pennel kell 1-2 egység inzulint beadni, szülővel egyeztetve.

III. A gyerek 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.

IV. A gyerek belázasodik

- A szülőket kell értesíteni, akik értezőnek a gyerekért. A lázat azonban addig is csillapítani kell.

V. 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.**

2. számú melléklet

BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

18 év alattiak részére

az intézmény által indított beavatkozással nem járó vizsgálatokhoz és ellátáshoz

Alulírott a jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem:

- A Diabéteszes gyermekek speciális ellátási eljárásrendje és a Beleegyező nyilatkozat minden információját elolvastam, valamennyi kérdésemre kielégítő választ kaptam, és elegendő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy döntésem megfontoljam.
- Önkéntesen, befolyástól mentesen döntöttem úgy, hogy kérem gyermekem/gondozottam egészségügyi ellátását a Pilisszentkereszt Szlovák Nemzetiségi Tanítási Általános Iskola Diabéteszes tanuló speciális ellátására vonatkozó eljárásrendje alapján.
- Megértettem, hogy az ellátás alól gyermekem/gondozottam nevében bármikor szabadon kiléphetek, de ebben az esetben a gyermeket az intézmény jogszerűen ellátni nem tudja, ezért állapota rosszabbodása, vagy súlyosbodása esetén az intézményt felelősség nem terheli.
- Engedélyezem, hogy az eljárásokban részt vevő orvos, védőnő, pedagógus, vagy gyermekem ellátásával foglalkozó nevelést-oktatást segítő személy felhasználja a vonatkozó egészségügyi adatokat kizárólag olyan feltételekkel, hogy az a gyermekem/gondozottam állapotának fenntartását, egészségének megőrzését, illetve az intézmény statisztikai/ adatszolgáltatási céljait szolgálja.
- Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam közölt adatok – beleértve a diagnózist – a valóságnak megfelelnek.
- Az eljárásrendet és a Beleegyező nyilatkozat egy-egy példányát átvettem.

Az ellátásban részt vevő:

Neve (nyomtatott betűkkel):

Születési helye és ideje:

TAJ száma:

Anya/gondviselő neve (nyomtatott betűkkel):.....

Apa/gondviselő neve (nyomtatott betűkkel):.....

Dátum. Pilisszentkereszt,

.....

anya/gondviselő neve

.....

apa/gondviselő neve