

Diabéteszes gyermek speciális ellátási eljárásrendje

Tartalom

- Bevezető.
- Gyermekkori diabétesz tünetei
- Cukorbetegség fő tünetei:
- Gyerekkori diabétesz kezelése
- A diabétesz során jelentkező kellemetlen (rosszullét) állapotok, annak kezelése, Hipoglikémia tüneteit

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.

▪ A diétás étrend biztosításáról az egyéni munkarendszerinti tanulók esetében a szülő, a fejlesztő nevelésben és az általános iskolai ellátásban részesített tanuló esetében az intézményeket ellátó a központi étkeztető gondoskodik.

▪ 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 teljeskiőrlésű gabonák fogyasztása javasolt a fehér lisztből készütekkel szemben.
- Biztosítani kell az elegendő folyadékfogyasztást.

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 cukorbetegknél 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 szájából 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 légutát. 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 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 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 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. gyümölcsle 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.

Intézményvezető feladata 1-es típusú diabéteszsel élő gyermek felvétele esetén

A nevelési-oktatási intézmény, többcélú intézmény vezetője a 14 évnél fiatalabb 1-es típusú diabéteszsel élő gyermek részére abban az időtartamban, amikor az intézmény a felügyelete alatt áll, az 1-es típusú diabéteszsel élő gyermek szülőjének, más törvényes képviselőjének kérelmére, a gyermekkori diabétesz gondozásával foglalkozó egészségügyi intézmények szakmai iránymutatása alapján speciális ellátást biztosít.

A nevelési-oktatási intézmény vezetője a 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) háziorvos vagy iskolai védőnő útján biztosítja.

Az intézmény vezetője a pedagógus vagy érettségi végzettséggel rendelkező, nevelő-oktató munkát közvetlenül segítő munkakörben foglalkoztatottja számára 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 ápoló segítséggel a szükséges mennyiségű inzulin beadását.

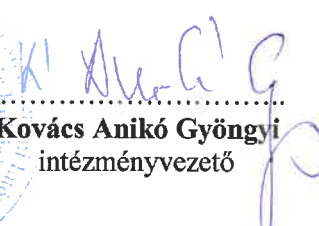
A szülő, más törvényes képviselő kérelmét az Eütv. 15. § (5) bekezdésével összhangban megtett formában nyújthatja be. Az intézmény vezetője az e § szerinti esetkörben egy esetleges rosszullét esetén az Eütv.-vel összhangban álló speciális ellátási eljárásrend szerint járnak el.

Inzulin tárolása, veszélyes hulladék kezelése:

Az Intézménybe 1-es típusú diabétesszel élő gyermek beíratása esetén a számára szükséges mennyiségű inzulin hűtőszekrényben való tárolása megoldható. A keletkezett veszélyes hulladék tárolását és elszállítását az erre a feladatra szakosodott céggel való szerződéskötés útján kívánjuk majd végrehajtani.

Debrecen, 2022.09.01.




Kovács Anikó Gyöngyi
intézményvezető