

Stanowisko Fundacji

w sprawie organizacji opieki nad dzieckiem z cukrzycą typu 1 w placówkach oświatowych

Dziecko z cukrzycą typu 1 jest osobą przewlekłe chorą. Terapia cukrzycy typu 1 wymaga podejmowania szeregu decyzji związanych z regulacją poziomu cukru we krwi przez 24 godziny na dobę. Na wahania poziomu cukru we krwi wpływa mnóstwo czynników wynikających z codziennego życia, takich jak: spożywanie posiłku, aktywność fizyczna, stan emocjonalny, złe samopoczucie, czy choroba.

Terapia cukrzycy typu 1 polega na ciągłej, samodzielnie regulowanej podaży insuliny. Celem terapeutycznym jest utrzymanie tzw. normoglikemii, czyli poziomu cukru w zalecany zakresie docelowym, wymagające dostosowywania podawanych dawek insuliny do bieżącej sytuacji. Znaczne wahania poziomu cukru we krwi (stany hipoglikemii i hiperglikemii) – w szczególności niskie poziomy glikemii – stanowią zagrożenie dla zdrowia, a w skrajnych przypadkach życia dziecka (w sytuacji nie udzielenia pomocy).

Co do zasady prowadzenie terapii spoczywa na osobie z cukrzycą, w przypadku dzieci (szczególnie młodszych lub ze świeżą diagnozą) terapię prowadzą rodzice/ opiekunowie, dbając na co dzień o ich bezpieczeństwo. Dziecko nie jest w stanie samodzielnie podjąć wszystkich decyzji terapeutycznych, w szczególności związanych z prawidłowym przeliczeniem dawek insuliny oraz występowaniem sytuacji trudnych związanych z niskim lub wysokim poziomem cukru we krwi.

Podczas pobytu w przedszkolu czy w szkole dziecko pozbawione jest bezpośredniej opieki rodzica/ opiekuna. Stąd wynika potrzeba zapewnienia i zorganizowania bezpiecznego pobytu dziecka z cukrzycą w placówce.

Kluczem w organizacji opieki nad dzieckiem z cukrzycą typu 1 jest efektywna współpraca i wymiana informacji pomiędzy rodzicami dziecka a kadrą placówki.

Szanowni Państwo,

Nasze stanowisko jest zbiorem najważniejszych kwestii, których uregulowanie gwarantuje bezpieczeństwo ucznia i kadry placówki podczas pobytu dziecka w szkole/ przedszkolu.

1. Cel stanowiska

Celem przedstawionego stanowiska jest pomoc w organizacji opieki nad dziećmi z cukrzycą typu 1 w sposób zapewniający bezpieczne funkcjonowanie dzieci w placówce oświatowej, umożliwiające aktywne uczestnictwo w zajęciach edukacyjnych oraz w życiu społecznym, eliminujące zagrożenie wykluczeniem z grupy rówieśniczej. Zaproponowane w stanowisku rozwiązania i ścieżki konkretnego działania mają na celu zapewnienie poczucia bezpieczeństwa również pracownikom placówki.



Fundacja dla Dzieci i Dorosłych z Cukrzycą

ul. Szpitalna 5/16, 00-031 Warszawa

KRS 0000163346

NIP: 525 1580 629

fundacja@fundacja-cukrzyca.pl

+48 733 630 200

fundacja-cukrzyca.pl

2. Zakres stanowiska

Proponowane rozwiązania i ścieżki działań dotyczą w szczególności:

- wsparcia w monitorowaniu poziomu cukru we krwi,
- wsparcia w dawkowaniu i podawaniu insuliny,
- schematu reagowania na sytuacje nagłe (hipoglikemia, hiperglikemia),
- możliwości zatrudnienia dodatkowego personelu do opieki nad dziećmi z cukrzycą w placówkach edukacyjnych.

3. Organizacja opieki

1. Placówka zobowiązana jest ustawowo do zapewnienia bezpiecznego pobytu dzieciom z cukrzycą w szkole, m.in. poprzez:
 - organizację szkolenia dla personelu z zakresu opieki nad dzieckiem z cukrzycą typu 1 w placówce oświatowej,
 - organizację opieki ze strony personelu placówki (m.in. opracowanie procedur postępowania w sytuacji hipoglikemii i hiperglikemii oraz wyznaczenie osoby/ osób udzielających pomocy dziecku podczas jego pobytu w placówce),
 - zapewnienie odpowiednich warunków do prowadzenia terapii, uwzględniając potrzeby związane z monitorowaniem poziomu cukru, podawaniem insuliny oraz odpowiednią opieką w razie sytuacji związanych z hipoglikemią i hiperglikemią.
2. Obowiązek zapewnienia bezpiecznego pobytu dziecka z cukrzycą typu 1 w placówce powstaje w momencie dostarczenia przez rodzica/ opiekuna dziecka stosownego zaświadczenia wydanego przez lekarza prowadzącego.
3. Opiekę nad dzieckiem z cukrzycą typu 1 pełni pielęgniarka szkolna. W przypadku braku pielęgniarki w placówce lub czasu pracy pielęgniarki niepokrywającego się z pobytem dziecka w placówce, dyrektor wyznacza osoby sprawujące w/w opiekę spośród kadry placówki.
4. Podstawą ustalenia zasad i zakresu opieki nad dzieckiem z cukrzycą jest ścisła współpraca placówki z rodzicami/ opiekunami dziecka. Celem współpracy jest ustalenie planu opieki uwzględniającego indywidualną sytuację dziecka (m.in. samodzielność dziecka, metodę stosowanej insulinoterapii, używany system monitorowania glikemii, sposób kontaktu z rodzicami/ opiekunami przez dziecko i kadrę placówki).
5. Należy rozważyć możliwości zatrudnienia dodatkowego personelu dedykowanego do opieki nad dziećmi z cukrzycą w placówce. Środkami na ten cel dysponuje jednostka samorządowa, której podlega placówka. Takie rozwiązanie zdecydowanie ułatwia



Fundacja dla Dzieci i Dorosłych z Cukrzycą

ul. Szpitalna 5/16, 00-031 Warszawa

KRS 0000163346

NIP: 525 1580 629

fundacja@fundacja-cukrzyca.pl

+48 733 630 200

fundacja-cukrzyca.pl

organizację opieki oraz zdejmuje z personelu placówki dodatkowe obowiązki pozaedukacyjne.

4. Kontakt z rodzicem

1. Dziecko powinno mieć zapewnioną możliwość korzystania z telefonu komórkowego, jako bezpośredniego kontaktu z rodzicami/ opiekunami zarządzającymi terapią dziecka.
2. Telefon dziecka powinien być również stale dostępny do kontaktu personelu placówki z rodzicem/ opiekunem w razie potrzeby omówienia bieżącej sytuacji/ działań.
3. Ważny jest stały kontakt z rodzicami/ opiekunami w celu wymiany informacji, dopracowania modelu współpracy oraz wzajemnej wymiany informacji o stanie zdrowia dziecka i jego kondycji emocjonalnej celem zidentyfikowania sytuacji wymagającej interwencji, wsparcia, podjęcia działań na rzecz dobrostanu dziecka.

5. Edukacja i świadomość specyfiki choroby wśród personelu placówki oraz dzieci

1. Szkolenie personelu placówki w zakresie opieki nad dzieckiem z cukrzycą typu 1 powinno zostać przeprowadzone przez wykwalifikowanego edukatora; szkolenie powinno uwzględniać aspekty psychologiczne funkcjonowania dzieci z cukrzycą (celem jest wsparcie rozwoju emocjonalnego i społecznego w środowisku przedszkolnym/ szkolnym),
2. Dobrą praktyką jest organizacja spotkania dla grupy rówieśniczej budującego świadomość rówieśników na temat cukrzycy typu 1; celem jest zapobieganie stygmatyzacji i dyskryminacji dzieci z cukrzycą.

Zakres czynności związanych z codzienną terapią cukrzycy, które dziecko wykonuje podczas pobytu w placówce i w których może być potrzebna lub konieczna **pomoc kadry placówki:**

1. Monitorowanie poziomu cukru

1. Stała kontrola glikemii za pomocą systemów ciągłego monitorowania glikemii lub glukometru, według zaleceń rodziców i lekarza. Możliwa potrzeba pomocy w interpretacji wyniku pomiaru; podjęcie konkretnej decyzji terapeutycznej jest po stronie rodzica/ opiekuna.
2. Dziecko powinno mieć zapewnioną możliwość korzystania z telefonu komórkowego, jako narzędzia terapii (umożliwiającego monitoring glikemii i konsultację decyzji z rodzicem).
3. Dziecko powinno mieć zapewnioną możliwość dokonania badania w każdym momencie pobytu w placówce i w razie potrzeby kontaktu z rodzicem/ opiekunem.



Fundacja dla Dzieci i Dorosłych z Cukrzycą

ul. Szpitalna 5/16, 00-031 Warszawa

KRS 0000163346

NIP: 525 1580 629

fundacja@fundacja-cukrzyca.pl

+48 733 630 200

fundacja-cukrzyca.pl

2. Podawanie insuliny

1. Podawanie insuliny za pomocą pompy insulinowej lub wstrzyknięcia penem zgodnie z zaleceniami rodzica/lekarza. Możliwa potrzeba pomocy w przeliczeniu i ustawieniu zalecanej dawki insuliny; podjęcie konkretnej decyzji terapeutycznej jest po stronie rodzica/opiekuna.
2. W przypadku dzieci niesamodzielnych insulinę podaje osoba z kadry wyznaczona zgodnie z poczynionymi ustaleniami; wyliczenie dawki/ podjęcie konkretnej decyzji terapeutycznej jest po stronie rodzica/ opiekuna.
3. Dziecko powinno mieć zapewnioną możliwość korzystania z telefonu komórkowego, jako narzędzia terapii (umożliwiającego podaż insuliny i kontakt z rodzicem celem ustalenia dawki).

Ścieżka postępowania w stanach nagłych i związanych z niskim/ wysokim poziomem glikemii

1. Hipoglikemia (niski poziom cukru we krwi):

- w sytuacji wystąpienia hipoglikemii bez utraty przytomności i pewności prawidłowej percepcji dziecka – podanie glukozy doustnie (ewentualnie innego dostępnego cukru prostego),
- dziecko podczas incydentu hipoglikemii nie powinno być pozostawione bez opieki do momentu uzyskania prawidłowego poziomu glikemii i ustąpienia objawów hipoglikemii (nie powinno również samodzielnie udawać się do gabinetu pielęgniarki po pomoc),
- w sytuacji wystąpienia hipoglikemii z utratą przytomności lub podejrzenia zaburzenia prawidłowej percepcji dziecka uniemożliwiającej przyjęcie doustne glukozy, konieczne jest natychmiastowe podjęcie czynności ratującej życie w sytuacji hipoglikemii – tj. podanie glukagonu (w formie zastrzyku lub aerozolu), ułożenie dziecka w pozycji bezpiecznej oraz wezwanie pogotowia ratunkowego i poinformowanie rodzica.

2. Hiperglikemia (wysoki poziom cukru we krwi):

- pomoc w przeliczeniu i podaniu lub podanie korekcyjnej dawki insuliny według ustalonego z rodzicami/ opiekunami schematu lub kontakt z rodzicami/ opiekunami celem ustalenia postępowania,
- monitorowanie objawów (senność, osłabienie, nudności) i opieka do momentu wyrównania poziomu glikemii,
- w sytuacji braku reakcji na podaną insulinę (spadku poziomu cukru) zalecany jest kontakt z rodzicami/ opiekunami dziecka.



Mając na względzie dobrostan psychofizyczny i prawidłowy rozwój społeczny dzieci z cukrzycą typu 1, Fundacja od lat zabiega i dokłada wszelkich starań na rzecz wypracowania standardów opieki nad dzieckiem z cukrzycą w placówkach oświatowych.

Obowiązujące regulacje prawne nie są adekwatne do potrzeb dzieci z cukrzycą, placówki nie mają zapewnionych narzędzi umożliwiających zorganizowanie opieki na właściwym poziomie (brak pielęgniarek szkolnych). Zapisy regulujące opiekę są ogólnikowe, podlegające wolnym interpretacjom.

Szanowni Państwo,

musimy pamiętać o tym, że celem naszych działań zawsze powinno być dobro dziecka. Naszych wspólnych działań, bo tylko dobra współpraca rodzic/ opiekun – placówka jest gwarantem zapewnienia prawidłowej opieki i bezpieczeństwa dzieci z cukrzycą.

Placówka oświatowa powinna zapewnić dzieciom z cukrzycą typu 1 odpowiednie, bezpieczne warunki realizacji obowiązku edukacyjnego, co nie jest możliwe bez zaangażowania i wsparcia ze strony rodziców/ opiekunów odpowiedzialnych za terapię dziecka.

Idealnym rozwiązaniem jest zatrudnienie dodatkowej osoby dedykowanej do opieki nad dziećmi z cukrzycą. Rekomendujemy wystąpienie do samorządu ze stosownym wnioskiem i skorzystaniem z możliwości realnego wsparcia.

Żywimy nadzieję, że niniejsze stanowisko pomoże Państwu w wypracowaniu rozwiązania gwarantującego bezpieczeństwo dziecku i kadrze placówki podczas pobytu ucznia z cukrzycą w szkole/ przedszkolu.

Z poważaniem

*Dagmara Staniszevska
Prezes Fundacji*



Fundacja dla Dzieci i Dorosłych z Cukrzycą

ul. Szpitalna 5/16, 00-031 Warszawa

KRS 0000163346

NIP: 525 1580 629

fundacja@fundacja-cukrzyca.pl

+48 733 630 200

fundacja-cukrzyca.pl