

Dziecko z cukrzycą



Co to jest cukrzyca?



Cukrzyca to przewlekła choroba metaboliczna, charakteryzująca się wysoką hiperglikemią (wysoki poziom glukozy we krwi). Wynika ona z nieprawidłowego wydzielania insuliny do krwi na skutek uszkodzenia trzustki. Przewlekła i źle leczona hiperglikemia powoduje uszkodzenia, zaburzenia i niewydolność różnych narządów: w szczególności oczu, nerek, serca.



Trochę statystyki



- We współczesnym świecie na cukrzycę choruje prawie 200 milionów osób, w tym 450 tysięcy dzieci poniżej 15 roku życia.
- 25 milionów chorych zamieszkuje kraje Unii Europejskiej
- 2 miliony osób żyje w Polsce

Trochę statystyki.



Cukrzyca typu 1

Na tę postać cukrzycy choruje w Polsce 90% dzieci i młodzieży. Ten typ choroby ma podłoże autoimmunologiczne lub genetyczne. Zapadają na nią coraz młodsze dzieci, choć mówi się, że jest to choroba młodzieńczego wieku.

Cukrzyca typu 2

Na tę postać cukrzycy choruje 10% pacjentów. Podłożem tej cukrzycy jest nadwaga i otyłość wśród dzieci i młodzieży. Stąd tak ważne są działania prozdrowotne.



WAŻNE!!!



**Cukrzyca NIE jest chorobą zakaźną.
Nie można się nią zarazić przez kontakt z
osobą chorą.**

Cukrzyca jest chorobą insulinozależną – chory od chwili rozpoznania wymaga podawania insuliny, która jest lekiem ratującym życie.

Cukrzyca trwa przez całe życie pacjenta – potrafimy skutecznie ją leczyć, ale nie można jej jeszcze wyleczyć.



Jak rozpoznać cukrzycę?



Najczęstsze objawy cukrzycy to:

- Wzmoczone pragnienie, suchość ust
- Częste oddawanie moczu (także w nocy)
- Znaczny spadek masy ciała
- Sucha skóra, wysuszone błony śluzowe
- Spadek energii życiowej



Poziomy glukozy we krwi



- 70 – 180 mg% : wartość glikemii bezpieczna dla większości dzieci w szkole, uznaje się ją za prawidłową
- HIPOGLIKEMIA – wartość glikemii poniżej 60 mg % (jest to niedocukrzenie)
- HIPERGLIKEMIA – wartość glikemii powyżej 250 mg% (zbyt wysokie stężenie poziomu cukru we krwi)

Terapia cukrzycy typu 1



Leczenie pacjenta polega na:



- Podskórnym podaniu insuliny (penem lub za pomocą pompy insulinowej)
- Zdrowym odżywianiu opartym na obliczaniu kaloryczności posiłków oraz ilości zawartych w nich węglowodanów
- Właściwym zaplanowaniu i realizowaniu wysiłku fizycznego



Sposoby podawania insuliny



- Za pomocą pena
- Zwykle 4 zastrzyki dziennie
- 2 rodzaje insuliny



- Za pomocą pompy
- Ciągły podskórny wlew insuliny
- 1 ukłucie igły co 3 dni



Zdrowe odżywianie



- Chory na cukrzycę nie ma żadnej diety, musi się tylko zdrowo odżywiać
- Nie ma produktów zabronionych, je wszystko z umiarem
- W posiłkach bierze się pod uwagę zawartość węglowodanów, tłuszczu i białek, stosownie do ich ilości przelicza się insulinę
- Rodzic najlepiej wie, ile insuliny podać dziecku na dany posiłek i on o tym decyduje

Pamiętaj! Poproś rodziców o informacje:



- Ile posiłków dziennie powinno zjeść dziecko w szkole i w jakich odstępach czasu?
- Jaki bolus insuliny podać dziecku na dany posiłek?
- Wielkość bolusa na dany posiłek najlepiej mieć na karteczce dołączonej do pojemnika ze śniadaniem.

Wysiłek fizyczny



- Każda aktywność fizyczna chorego dziecka ma korzystny wpływ na jego zdrowie.
- Pamiętaj, by przed zajęciami WF dziecko zawsze zmierzyło poziom cukru.
- Przed intensywnymi zajęciami warto dać dziecku do zjedzenia herbatnik – uzgodnij to z rodzicami
- Obserwuj chore dziecko – w każdej chwili może wystąpić hipoglikemia (niedocukrzenie).
- Jeśli dziecko ma pompę, warto żeby ją odłączyło na czas zajęć.
- Po zajęciach WF pozwól dziecku odpocząć i coś przekąsić.
- Nawet kilka godzin po intensywnym wysiłku fizycznym może dojść do hipoglikemii (niedocukrzenia).
- Czasem przy glikemii 250 mg% dziecko nie powinno ćwiczyć.

Bądź czujny!



- Dzieciom czasem zdarza się:
 - ❑ HIPOGLIKEMIA – niedocukrzenie, zbyt niski poziom cukru, zwykle poniżej 60 mg%
 - ❑ HIPERGLIKEMIA – zbyt wysoki poziom cukru we krwi, zwykle powyżej 250 mg%
 - ❑ Hipoglikemia i hiperglikemia różnią się objawami.
 - ❑ W każdym przypadku inaczej postępuj z chorym dzieckiem.

Jak rozpoznać u dziecka hipoglikemię?



- Bładość skóry
- Nadmierna potliwość
- Drżenie rąk
- Ból głowy
- Ból brzucha
- Szybkie bicie serca
- Uczucie silnego głodu
- Osłabienie
- Zmęczenie
- Problemy z koncentracją
- Niepokój, nadpobudliwość
- Nagła zmiana nastoj
- Ziewanie, senność
- Zmiana charakteru pisma
- Agresja
- Nielogiczne odpowiedzi na pytania
- Dziecko traci przytomność
- drgawki



Postępowanie w przypadku hipoglikemii lekkiej



- Nie wpadaj w panikę i nie zostawiaj dziecka samego!
- Pomóż mu zmierzyć cukier.
- Jeśli wynik potwierdza hipoglikemię (poniżej 60 mg%) podaj dziecku proste węglowodany: pół szklanki coca-coli lub soku owocowego, 3 kostki cukru, łyżeczkę miodu.
- Po 15 minutach ponownie zmierzcie cukier – upewnisz się, że Twoje działania były słuszne.
- Jeśli poziom cukru wzrasta, dziecko może zjeść węglowodany złożone – np. kanapkę.
- Powiadom rodziców o zaistniałej sytuacji.

Postępowanie w przypadku hipoglikemii ciężkiej



- Nie wpadaj w panikę i nie zostawiaj dziecka samego!
- Oznacz dziecku poziom glikemii – zmierz mu cukier.
- Nie podawaj niczego do picia ani do jedzenia, bo się zachłynie lub udusi.
- Jeśli dziecko jest nieprzytomne, nie reaguje na bodźce lub ma drgawki natychmiast:
 - ❖ ułóż dziecko na boku w pozycji bezpiecznej
 - ❖ wstrzyknij domięśniowo glukagon – ten zastrzyk uratuje mu życie
 - ❖ wezwij pogotowie
 - ❖ skontaktuj się z rodzicami
- Po kilkunastu minutach dziecko powinno odzyskać przytomność. Możesz mu teraz podać sok, coca-cole, tabletkę glukozy. Spokojnie czekaj na pomoc.

Instrukcja podawania glukagonu



- Sprawdź datę ważności glukagonu na opakowaniu
- Otwórz pudełko – znajdziesz tam fiolkę z glukagonem i strzykawkę
- Wbij igłę strzykawki do fiolki i wstrzyknij cały roztwór
- Gdy roztwór całkowicie się rozpuści, wciągnij go z powrotem do strzykawki
- Wbij dziecku igłę w ramię, pośladek lub udo i wstrzyknij zawartość w następujących proporcjach:
 - ❑ dzieciom do 25 kg 0,5 mg, czyli połowę dawki
 - ❑ Dzieciom powyżej 25 kg 1 mg, czyli całą dawkę



Postępowanie w hipoglikemii u dzieci z pompą



- Zatrzymaj pompę.
- Zmierz cukier glukometrem.
- Jeśli poziom cukru jest niski, podaj węglowodany proste: sok, coca – colę, miód.
- Odczekaj 10 minut i ponownie zmierz cukier.
- Jeśli poziom cukru podnosi się, włącz pompę i daj dziecku kanapkę.
- Jeśli dziecko jest nieprzytomne, ułóż w pozycji bezpiecznej, podaj zastrzyk z glukagonu, wezwij pogotowie i zawiadom rodziców.
- Spokojnie czekaj na pomoc, nie panikuj.

Przyczyny hipoglikemii



- Zbyt duża dawka insuliny podana na posiłek
- Zbyt mały posiłek
- Zbyt duży odstęp czasowy między podaniem insuliny i posiłkiem
- Brak spożycia planowanego posiłku (pilnuj, by dziecko regularnie jadło)
- Duży wysiłek fizyczny

Jak rozpoznać u dziecka hiperglikemię?



- Złe samopoczucie, apatia, przygnębienie, osłabienie
- Potrzeba częstego oddawania moczu
- Ciężki oddech, kwaśny zapach z ust
- Wzmożone pragnienie
- Rozdrażnienie
- Zaburzenia koncentracji
- Ból brzucha
- Ból głowy
- Nudności i wymioty



Postępowanie w przypadku hiperglikemii



- Zbadaj poziom cukru glukometrem
- Jeśli poziom cukru przekracza 250 mg% podaj bolus insuliny zgodnie z zaleceniem lekarza i rodziców
- Zawiadom rodziców
- Poproś pielęgniarkę o pomoc w opiece nad dzieckiem
- Ponownie zmierz cukier – prawdopodobnie poziom cukru zacznie spadać

Przyczyny hiperglikemii



- Niedobór insuliny w organizmie
- Zbyt mała dawka insuliny podana na posiłek
- Pominięcie dawki insuliny
- Zbyt duży posiłek
- Mała aktywność fizyczna
- Stres (klasówka, test)
- Choroba z gorączką, zatrucie pokarmowe

Aksesoria cukrzyka



Dziecku choremu na cukrzycę potrzebne są :

- glukometr
- pen
- pompa
- glukagon

Glukometr



Służy do pomiaru poziomu glukozy we krwi .



Pen



Służy do domięśniowego wstrzykiwania insuliny .



Pompa insulinowa



Służy do ciągłego, podskórnego wlewu insuliny.



Glukagon



Zastrzyk ten ratuje życie pacjenta.



Stanowisko MEN i MZ



- „W odniesieniu do ucznia z chorobą przewlekłą, kieszonki występuje konieczność stałego podawania mu leków w szkole, rodzice dziecka (przed przyjęciem do placówki) zobowiązani są do przedłożenia informacji:
 - na jaką chorobę dziecko choruje
 - jakie leki na zlecenie lekarza zażywa
- Konieczne jest również dołączenie zlecenia lekarskiego oraz pisemnego upoważnienia pielęgniarki do podawania dziecku leków. W czasie nieobecności pielęgniarki – w sytuacji, gdy stan zdrowia dziecka wymaga podania leku lub wykonania innych czynności (np. kontroli poziomu cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę, podania leku drogą wziewną dziecku choremu na astmę) – czynności te mogą wykonywać również inne osoby (samo dziecko, rodzic, nauczyciel), jeżeli zostały poinstruowane w tym zakresie. Osoby przyjmujące zadanie muszą wyrazić na to zgodę, zaś posiadanie wykształcenia medycznego nie jest wymogiem koniecznym. Delegowanie przez rodziców uprawnień do wykonywania czynności związanych z opieką nad chorym dzieckiem oraz zgoda pracownika szkoły i zobowiązanie do sprawowania opieki winny mieć formę umowy (ustnej lub pisemnej) pomiędzy rodzicami dziecka przewlekle chorego, a pracownikiem szkoły.

Literatura:



1. „Cukrzyca typu 1 u dzieci, młodzieży i dorosłych”
Ragnar Hanas
2. „Wiadomości o cukrzycy typu 1.Poradnik”
Anna Noczyńska
3. „Activ” – miesięcznik dla diabetyków
4. Poradniki „Przezwyciężyć cukrzycę”
5. „Dziecko z cukrzycą z szkole i przedszkolu”



DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ!