



Opieka pielęgniarki szkolnej nad uczniem z cukrzycą



Magazyn Pielęgniarki i Położnej z przyjemnością informuje, że Polska Federacja Edukacji w Diabetologii wydała serię broszur o charakterze edukacyjnym. Każde z opracowań jest skierowane do konkretnej grupy zainteresowanych, o czym informują ich tytuły: Opieka pielęgniarki szkolnej nad uczniem z cukrzycą (informacje dla pielęgniarki szkolnej); Dziecko z cukrzycą w środowisku nauczania (informacje dla nauczycieli); Przewodnik cukrzycowy dla pielęgniarki i położnej; Mam cukrzycę. Chcę urodzić zdrowe dziecko (informacje dla kobiet z cukrzycą przygotowujących się do macierzyństwa). Dwie pierwsze broszury mają rekomendacje przewodniczącego sekcji pediatrycznej Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego i odpowiednich konsultantów krajowych w dziedzinie medycyny i pielęgniarstwa, ich wydaniu patronuje także Towarzystwo Przyjaciół Dzieci. Wydanie całej serii sfinansowała fundacja Medtronic, której misją jest poprawa sytuacji zdrowotnej ludzi przez wspieranie pracy organizacji i stowarzyszeń zajmujących się diabetologią.

Broszurę adresowaną do pielęgniarki szkolnej pt. „Opieka pielęgniarki szkolnej nad uczniem z cukrzycą” opracowały mgr Alicja Szewczyk z Poradni Diabetologicznej CZD w Warszawie i dr Renata Adamska z Katedry Pielęgniarstwa Pediatrycznego UM w Poznaniu. Znajdziemy w niej podstawowe informacje o chorobie i komentarz nt. bezpieczeństwa ucznia z cukrzycą w szkole. Przydatne są instrukcje dotyczące samoobserwacji, samoopieki, odżywiania, aktywności fizycznej, jak i elementy poradnictwa zawodowego. W kontekście problemów uczniów z cukrzycą w szkole przewodnik zwraca uwagę na warunki higieniczne i środowisko społeczne szkoły. Praktyczne wskazówki pomogą zorganizować posiłki szkolne, kąciak dla ucznia z cukrzycą, lekcję nt. cukrzycy czy bezpieczną wycieczkę klasową. Na końcu zebrano adresy organizacji i stowarzyszeń dzieci chorych na cukrzycę i słowniczek cukrzycowych wyrazów i zwrotów.

Poniżej wybrane fragmenty broszury.

Z WPROWADZENIA AUTOREK

Leczenie dziecka chorego na cukrzycę powinno zapewnić mu zdrowie uwarunkowane dobrym samopoczuciem, pełną sprawnością fizyczną i intelektualną oraz stworzyć możliwość uczestniczenia we wszystkich rodzajach aktywności dziecięcej na równi z kolegami i koleżankami. Szkoła w życiu każdego dziecka

jest instytucją znaczącą. Ważne jest, żeby personel szkoły został poinformowany o chorobie, miał informacje o postępowaniu w sytuacjach zagrażających życiu dziecka. Szkoła staje się dla dziecka drugim domem, dlatego też wszyscy pracownicy szkoły w miarę możliwości powinni przygotować się do tego, aby uczeń czuł się w szkole bezpiecznie i miał zapewnioną optymalną opiekę.

ŚRODOWISKO SZKOLNE A CUKRZYCĄ

Warunki higieniczne

Wykonanie badania stężenia glukozy u dziecka z cukrzycą w szkole jest konieczne do rozpoznania nieprawidłowości (hipoglikemii lub hiperglikemii), oceny możliwości zjedzenia drugiego śniadania, wyjaśnienia aktualnego złego samopoczucia, podjęcia decyzji o podaniu dodatkowej dawki insuliny, właściwego przygotowania się do wysiłku fizycznego. Konieczne zatem staje się umożliwienie wykonania badania krwi i moczu w razie konieczności oraz wstrzyknięcia insuliny w przypadku stosowania penów w odpowiednich warunkach (gabinet profilaktyczny, nie szkolna toaleta), pozwolenie na badanie glikemii i wstrzyknięcie insuliny nawet podczas lekcji.

Kąciak dla ucznia z cukrzycą w gabinecie profilaktycznym umożliwi:

- stworzenie higienicznych warunków do pomiarów glikemii i podania insuliny,
- umycie i wytarcie rąk jednorazowym ręcznikiem,
- stały dostęp do zestawu: jałowe gaziki, środek dezynfekcyjny, zamknięty pojemnik na odpady, pojemniki na mokre i suche gaziki,
- przechowywanie zapasów aktualnie używanej przez ucznia insuliny w lodówce,
- dostępność glukometru, pasków testowych do badania glikemii, pasków testowych do badania ketonów, dodatkowych lancetów do nakłucia palca w celu pomiaru glikemii, dodatkowych igieł do wstrzykiwaczy, wstrzykiwaczy do podawania insuliny (różnych firm).

Działania pielęgniarki szkolnej wobec ucznia chorego na cukrzycę

Obserwacja rozwoju fizycznego, w tym: • odżywianie oparte na przeliczaniu węglowodanów w danym produkcie (zapobieganie otyłości), • regularny wysiłek fizyczny, • higiena ciała, • pielęgnacja jamy ustnej, • występowanie powikłań ostrych, zagrażających życiu i późnych.

Indywidualne rozmowy (tematy): • samokontrola choroby, • zapobieganie ostrym i późnym powikłaniom cukrzycy, • szkodliwość palenia

tytoniu, picia alkoholu, brania narkotyków, • funkcjonowanie w grupie, • relacje uczeń nauczyciel.

Przeprowadzenie lekcji na temat choroby w klasach, do których uczęszczają uczniowie chorzy na cukrzycę: • podanie informacji o udzieleniu pierwszej pomocy w chwili wystąpienia ciężkiego niedocukrzenia (pokaz podania glukagonu), • zapoznanie uczniów ze sprzętem do prowadzenia samokontroli.

Przekazanie informacji o chorobie radzie pedagogicznej: • przeprowadzenie szkolenia nt. istoty choroby, leczenia, samokontroli, • dokładne omówienie związanych z chorobą zagrożeń, które mogą wystąpić w szkole (np. hipoglikemia), • dostarczenie materiałów edukacyjnych (broszur, informacji dla nauczyciela, plakatów), • urządzenie kąciaka informacyjnego w pokoju nauczycielskim (zdjęcia chorych dzieci, plakat, instrukcja podania glukagonu).

Współpraca z rodzicami chorych dzieci: • organizowanie pogadanek o tematyce zdrowotnej w czasie spotkań semestralnych, • korespondencja, • rozmowa przy okresowych badaniach profilaktycznych.

Pielęgniarka szkolna powinna szczegółowo przedyskutować z nauczycielem (wychowawcą klasy) konkretne sytuacje dotyczące ucznia z cukrzycą typu 1. Jedną z nich jest postępowanie w przypadku hipoglikemii. Należy omówić następujące zagadnienia:

- typowe objawy niedocukrzenia występujące u dzieci,
- znaczenie regularności spożywania posiłków (unikanie opóźnień, pozwolenie na dodatkowy posiłek przed ćwiczeniami fizycznymi lub w zagrożeniu hipoglikemią),
- znaczenie zawartości posiłku; zachęcanie dziecka do jedzenia wszystkiego, co było przewidziane na dany posiłek (szczególnie młodszych dzieci szkolnych),
- zapewnienie dostępu w klasie do produktów szybko wchłanianych, np. kostek cukru, tabletek glukozowych, kartoników soku owocowego,
- szczególna opieka; dziecko w czasie hipoglikemii lub po epizodzie niedocukrzenia nie powinno być pozostawione samo,
- zachęcanie dziecka, aby zgłaszało niedocukrzenie personelowi szkoły.

Zainteresowanych publikacją zapraszamy do kontaktu z Polską Federacją Edukacji w Diabetologii: pfed@pfed.org.pl, tel.: 022 815 70 96, faks: 022 815 12 32