

Diabéteszes gyermek speciális ellátási eljárásrendje (javaslat)

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.

Gyermekekori diabétesz tünetei

A gyermekekori diabétesz 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

.

Gyerekekori diabétesz kezelése

A gyermekekori cukorbetegség terápiája nagyban függ a diabétesz típusától. Az 1-es típusú diabétesz esetén a gyermek kezelőorvosa által meghatározott inzulinterápiára van szükség.

A gyermekekori 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.
- 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,
- Törekni kell a napjában többszöri zöldség és gyümölcs fogyasztására, ▪ A teljes kiőrlésű gabonák fogyasztása a fehér lisztből készületekkel szemben. ▪ Az elegendő folyadék elfogyasztása sem.

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 cukorbetegéknél 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 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** mielőbbi szabad légutat. 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.

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. gyümölcslevek 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.

Legitimáció

Nevelőtestület-án megismerte.

Szülői közösség-án megismerte

Az eljárásrendből egy példányt a diabétesszel érintett gyermek szülőjének át kell adni.

P.H.

.....

igazgató

Cölikáliás (lisztérzékeny) gyermek speciális ellátási eljárásrendje (javaslat)

Ez az írás azért született meg, hogy támpontot nyújtson a gluténérzékeny (lisztérzékeny) gyermek környezete számára ahhoz, hogy az otthonán kívül is biztonságosan tartani tudja a számára létfontosságú diétáját. Egy rövid alapismertetést tartalmaz a lisztérzékeny gyermekeket felügyelő óvónők, tanítók, bétiszitterek, nagymamák, szomszédok, táborvezetők stb. számára.

Néhány fontos dolog a betegségről:

- A lisztérzékenység nem kinőhető, azaz életre szóló betegség.
- Nincs olyan, hogy valaki „nem annyira lisztérzékeny”- vagy az vagy nem. Ha igen, akkor a speciális étkezését maximálisan tartania kell ahhoz, hogy ne essen vissza.
- Aki lisztérzékeny, az glutént még egészen kis mennyiségben – nyomokban – sem ehet. - Ha diétahiba történik és mégis glutént fogyaszt, az mindig komolyan károsítja a szervezetét, még akkor is, ha ez nem okoz látható tünetet .
- A gluténfogyasztás olyan autoimmun folyamatot indít be, ami a vékonybél bolyhait pusztítja el. A roncsolt bélfalon a hasznos tápanyagok nem tudnak megfelelő módon felszívódni, vitamin és ásványianyag hiány lép fel, ami újabb megbetegedésekhez vezethet.
- Szélsőséges esetben a gyermek akár már minimális glutén elfogyasztása után is kórházba kerülhet, ezért ha baleset történik, arról a szülőt azonnal tájékoztatni kell.

Glutén tartalmú ételek, italok:

- Glutént tartalmazó gabonák: búza, rozs, árpa. Nem gluténmentesek a tönköly és a durum termékek. A zab csak külön gluténmentes megjelölés esetén tekinthető annak.
- Glutént tartalmaz minden, amiben a fentiek bármilyen formában – egészben, őrölve, pelyhesítve, csíra, olaj stb. – szerepelnek.
- Glutént tartalmazhat szinte bármely élelmiszer, amelyben bár eredetileg nincs, de betakarítása, szállítása, csomagolása, tálalása, felhasználása stb. során érintkezhet és szennyeződhet vele.

Gluténmentes élelmiszerek például:

- zöldségek
- gyümölcsök, gyümölcslevek

- natúr, ízesítetlen tejtermékek (tej, tejföl, joghurt, kefir stb.)
- teák leveles vagy filteres formában (gyümölcs, gyógy, fekete, fehér, zöld teák – vigyázat, a granulátum formájában árult teákra ez nem vonatkozik!)
- speciálisan a lisztérzékenyek számára készült gluténmentes élelmiszerek
- kristálycukor
- szénsavas üdítők
- ásványvizek
- tojás, rizs, méz

Néhány példa arra, ami bár fő receptúrájában gluténmentes, mégis gyakran tartalmaz glutént:

- cukorka, csokoládé, nyalóka, rágógumi, fagylalt
- pattogatott kukorica (a tapadásmentesítés miatt lisztezhetik)
- kakaó, kávé, karamellás tej
- puding, tejszínhab, gyümölcsjoghurt
- olajos magvak, aszalt és kandírozott gyümölcsök (mogyoró, mandula, napraforgó, tökmag, diákcsemege, datolya stb.).

Annak eldöntése, hogy tartalmaz-e glutént egy eredetileg nem glutén tartalmú élelmiszer:

- Kérdezzük meg a szülőtől (mindig ez a legjobb megoldás).
- A csomagolásról sokszor nem lehet eldönteni, mivel a „nyomokban tartalmazhat” információt nem kötelező a termékeken feltüntetni.
- Ha a csomagoláson jelölik az összetevőket, akkor gluténmentesnek tekinthető az az élelmiszer, amelynek sem összetételében, sem a nyomokban és/vagy allergén információjában

nem szerepelnek glutént tartalmazó gabonák, vagy maga a glutén szó.

- Ha a terméken szerepel, hogy nyomokban glutént – vagy búzát, árpát, rozst, tönkölyt, árpamalátát – illetve ezeket is feldolgozó és/vagy csomagoló üzemben készült, a termék nem tekinthető gluténmentesnek.

Gluténmentes élelmiszerek megfelelő tárolása és tálalása:

- A glutént tartalmazó élelmiszerektől biztonságosan elkülönítve.
- Külön tányérra, tálba, pohárba, tálcára kell helyezni, semmiképpen sem olyanra, amiben már van vagy korábban volt glutént tartalmazó étel (és nem lett gondosan

elmosva), mert a glutén egy ragacsos, a konyhai eszközökön szabad szemmel nem látható, vékony réteget képező anyag.

- A tányérra szedett ételt elkülönítve kell tenni, hogy ne potyoghasson bele a gluténes morzsa.
- Az ennivalóhoz nem szabad hozzányúlni gluténes kézzel vagy evőeszközzel.
- Nem szabad bele enni, inni – pohárba sem – gluténes szájjal.
- Nem használható az a vajféleség, szendvicskrém, lekvár, mogorókrém, amivel korábban már gluténes kenyeret is kentek, mivel az a késről gluténnel szennyeződhet.
- Szeletelni nem szabad olyan deszkán, tányéron, amin előtte gluténes ennivaló volt és nem lett alaposan elmosogatva. A fából készült deszka, keverőkanál nehezebben tisztítható, így javasolják, hogy azt elmosás után se használják egyaránt gluténes és gluténmentes ételekhez. Vagy legyenek gondosan tisztított fém, műanyag eszközök, vagy külön, csak a gluténmentes ételekhez használt eszközök.

Étkezésen kívüli egyéb veszélyforrások:

- Fokozottan kell ügyelni arra, hogy a napközben gyermekek önmaguktól ne kínálják édességekkel, más ételekkel a lisztérzékeny gyermeket.
- Kisebb gyermekeknél veszélyt jelenthet a só-liszt gyurma (ezt jobb, ha nem is használja) vagy akár a sima, boltban kapható gyurma is, amely szintén gyakran tartalmaz glutént – figyelni kell rá, hogy a gyermek ne érintse a szájhoz, esetleges használata után pedig nagyon alaposan mosson kezet.
- Ha egy lisztérzékeny gyermek valamiért – például napos vagy más feladat kapcsán – hozzáér glutént tartalmazó ételekhez, figyelni kell rá, hogy ne nyúljon addig a szájához/szájába, amíg nagyon alaposan nem mos kezet.

Gyakori hibák, tévedések:

- A hagyományos eljárással panírozott hús vagy zöldség nem lesz gluténmentes attól, ha leszedjük róla a paníráját, illetve a töltött hús sem, ha kiszedjük belőle a tölteléket, ezért ezeket nem szabad lisztérzékenyeknek fogyasztani. Szintén tilos abban az olajban kisütni egy gluténmentes ételt, amiben előtte glutén tartalmút sütöttek.
- Ha hagyományos tésztát tettek egy levesbe, akkor az már nem gluténmentes akkor sem, ha a tésztából nem szedünk, csak a léből, ezért azt tilos fogyasztani.

- A hagyományos kovászos uborka sem gluténmentes a kenyérrel érlelési technika miatt.
- A süteményekben lévő krémet sem fogyaszthatják lisztérzékenyek az után sem, ha leszedjük róla a glutént tartalmazó piskótát/kekszet.

Legitimáció

Nevelőtestület-án megismerte.

Szülői közösség-án megismerte

Az eljárásrendből egy példányt a gluténérzékenységgel érintett gyermek szülőjének át kell adni.

P.H.

.....

igazgató

Tartós gyógykezelés alatt álló gyermek köznevelési ellátásának irányelve, eljárásrendje

1. Bevezető:

Minden beteg gyermeknek, aki tartósan, átmenetileg vagy visszatérően tartózkodik kórházban joga, hogy tanulhasson, játszasson, hisz ez a gyermekévének szerves része. A tartós gyógykezelés alatt álló gyermekek, tanulók oktatási esélyegyenlőségének biztosításához alapvetően szükséges, hogy a köznevelési intézmények befogadó szemlélettel közelítsenek az érintett gyermekek, tanulók szükségleteihez.

2. Óvodai felmentés menete:

Amennyiben a tanuló tartós gyógykezelése az óvodába járást nem teszi lehetővé, a gyermek szülője, gondviselője kérelmére az intézmény vezetője engedélyezheti, hogy az a gyermeket az óvodába járási kötelezettsége alól felmentse.

A gyermek abban az évben, amelynek augusztus 31. napjáig a harmadik életévét betölti, a nevelési év kezdő napjától legalább napi négy órában óvodai foglalkozáson vesz részt, azaz tankötelessé válik. (Nkt. 8. § (1) bekezdés)

A szülő kérelme alapján (általános esetben a tárgyév április 15. napjáig kell benyújtani) a gyermek jogos érdekét szem előtt tartva, annak az évnek az augusztus 31. napjáig, amelyben a gyermek a negyedik életévét betölti, különös méltánylást érdemlő esetben, újabb kérelem alapján annak az évnek az augusztus 31. napjáig, amelyben a gyermek az ötödik életévét betölti a felmentést engedélyező szerv felmentheti az óvodai foglalkozáson való részvétel alól, ha a gyermek családi körülményei, sajátos helyzete indokolja.

Ha az eljárásban szakértőt kell bevonni, akkor tartós gyógykezelés alatt álló gyermek esetében az Eütv. 89. §-a szerinti általános járóbeteg-szakellátásban, vagy az Eütv. 91. §-a szerinti általános fekvőbeteg-szakellátásban részt vevő szakorvos rendelhető ki. Fontos, hogy a tartós gyógykezelés alatt álló gyermek esetében a kérelem a tárgyév április 15. napja után is benyújtható.

Abban az esetben, ha a tartós gyógykezelés alatt álló gyermeket a felmentést engedélyező szerv az óvodai foglalkozáson való részvétel alól felmentette, az óvoda a szülő részére tanácsadást, konzultációt biztosít, továbbá terápiás vagy más kezelés

szükségessége esetén továbbirányít a pedagógiai szakszolgálathoz vagy más szakellátást biztosító intézményhez

(Nkt. 75.§ (4) bekezdés).

3. Tartósan gyógykezelés alatt álló gyermek a közösségben:

Tartósan beteg gyermek esetén a közösséghez tartozás élménye sérülhet, ezért fontos, hogy felnőtt segítségével kialakítsunk egy olyan kapcsolattartási formát, ahol a gyermek közösségben maradás tudata és megélése jelen van, ahol kapcsolatba tud lépni társaival, pedagógusaival. A fizikai távolság a technika adta lehetőségeknek köszönhetően leküzdhető.

A differenciált bánásmód, tanulás támogatása érdekében kulcsszerepe van az intézménynek, családnak, szakemberek összehangolt munkájának. Ha a gyermek hosszú időre kiesik az oktatásból érdemes prevenciós jelleggel bevonni a pedagógiai szakszolgálatot, odafigyelve a pszichés és szociális készségek és képességek változásaira.

3.1. Intézményi feladatok a kórházi lét szakaszában:

- 1, Kapcsolatfelvétel a családdal az igények, lehetőségek egyeztetése céljából
2. A csoporttársak, nevelőtestület informálása
3. Az ismeretanyag átadása, elérhetővé tétele online formában
4. A közösségben tartás megszervezése

3.2. Egyéb kapcsolattartás:

- A területileg illetékes Család és Gyermekjóléti Központtal:
- A területen elérhető ellátások, támogató szolgáltatásokkal való kapcsolat kiépítésében, szociális ellátások ügyintézésében tudja segíteni a családokat.
- Az intézménnyel
- A gyermek pedagógusaival, társaival
- Szükség esetén óvoda pszichológusával

3.3. Óvodapedagógusi feladata az érintett csoportban:

- Érthetően el kell magyarázni a gyerekeknek a kialakult helyzetet életkoruknak megfelelően, a legegyszerűbb módon.
- A gyerekeket folyamatosan informálni kell. A beteg gyermeket be kell vonni az óvodai életbe: pl. a nevét többször kimondani a nap folyamán, mondókázás esetén az ő nevét beletenni a szövegbe. Esetleg ki lehet rakni róla egy fotót és így minden nap látni az arcát. Ha a beteg gyermek nyitott rá, virtuális találkozót lehet szervezni (pl. zoom-on), amelyen keresztül bekapcsolódhat az óvodai foglalkozásokba.
- A csoport tagjai rajzolhatnak a beteg gyermeknek. Ezeket szülő segítségével vagy akár postai úton el lehet juttatni hozzá, vagy séta során bedobni a postaládájába, integetni egymásnak, ha már otthoni ellátásban részesül a beteg gyermek
- Storytelling: körben ülve minden gyermek felidéz és elmesél egy emléket a visszatérő gyermekkel kapcsolatban.
- A csoportnaplóba is feltölthetők a gyermek tartós gyógykezelésére vonatkozó, továbbá a gyermek speciális köznevelési ellátásához elengedhetetlenül szükséges szakértői vélemények, fejlesztési és rehabilitációs tervek, pedagógiai vélemények, feljegyzések, szakorvosi és iskolaorvosi diagnózisok (Nkt. 102.§ (4) bekezdés).

4. Visszkapcsolódás az intézményes nevelésbe:

A tanulásba, oktatásba való visszkapcsolódást a szakorvos jelzése, egyéni elbírálás alapján lehetséges. A kezelőorvos illetékes döntést hozni, szakorvosi igazolás formájában a gyermek taníthatóságának módjáról.

Egy gyógyult gyermek ideális visszatéréséhez az ő támogatásán túl nélkülözhetetlen a közösség mentális felkészítése, az érzelmi folyamatok támogatása és a közösség képessé tétele a visszafogadásra. Ez nemcsak biztonságossá és átláthatóvá teszi a visszafogadást, de a személyiségük fejlődésére is pozitív hatással van.

A gyógyult gyermek reintegrációjának feltétele, hogy a nevelőtestület tájékoztatva legyen a történekről, a jelen egészségügyi és mentális állapotáról, képesség és készség

szintű változásairól, szükségleteiről, egyéni bánásmód igényéről, a visszafogadó közösség hozzáállásáról.

A Rehabilitációs tevékenység célja:

- fokozatosság biztosítása,
- egyéni bánásmód,
- a szükséges felmentések és fejlesztések biztosítása,
- a nevelőtestület itájékoztatása,
- a nevelőtestület, a gyermek csoport felkészítése, szemléletformálása
- a közösség bevonása.

Nincs visszatérés

Óvodaelhagyás esetén, ha nem tud a gyermek visszatérni, és egy esetleges elhalálozás esetén is nélkülözhetetlen a történetek közös kibeszélése, a gyászfeldolgozás megtámogatása. (óvodapszichológus, mentálhigiénés szakember segítségével) Teljes vagy részleges gyógyulást követő óvodaelhagyás vagy óvodaváltás esetén is szükséges az óvodai közösségek informálása, a folyamat lezárása.

A tevékenység célja:

- a közösség trauma feldolgozása, - közös elbúcsúzás, lezárás,
- esetleges büntudat feldolgozása.

A tevékenység hatása:

- egész életre kiható elakadások kiküszöbölése.

Legitimáció

Nevelőtestület-án megismerte.

Szülői közösség-án megismerte

Az eljárásrendből egy példányt a tartós gyógykezelés alatt álló gyermek szülőjének át kell adni.

P.H.

.....

igazgató