



## **A Siófoki Vak Bottyán János Általános Iskola és Alapfokú Művészetoktatási Intézmény**

### **1-es diabéteszre vonatkozó eljárásrendje**



Készítette: Parragi Krisztina  
megbízott intézményvezető

Siófok, 2021. 10. 14.

## 1. Jogszabályi háttér

A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény 2021. szeptember 1-jétől hatályos módosítása értelmében az 1-es típusú diabétesszel élő gyermekek és tanulók esetében az óvoda, valamint az iskola 1–8. évfolyamán az érintett intézmény gondoskodik a napközbeni alapvető speciális ellátásról: a vércukorszint szükség szerinti méréséről, valamint – szükség esetén, orvosi előírás alapján – a szülővel, törvényes képviselővel történt egyeztetést követően, az előírt időközönként a szükséges mennyiségű inzulin beadásáról.

Ezen feladatok ellátását a jogszabályban meghatározott intézményi kör az iskolaorvos és védőnő, vagy a megfelelő szakmai továbbképzést elvégző, pedagógus vagy legalább érettségi végzettséggel rendelkező, nevelő-oktató munkát közvetlenül segítő munkakörben foglalkoztatott személy révén biztosíthatja:

„62.§ (1a) A nevelési-oktatási intézmény, többcélú intézmény vezetője a 14 évnél fiatalabb 1-es típusú diabétesszel élő gyermek, tanuló részére abban az időtartamban, amikor az óvoda, az általános iskola, a fejlesztő nevelést-oktatást végző iskola, a kollégium, a hat és nyolc évfolyammal működő gimnázium vagy a szakgimnázium ötödik-nyolcadik évfolyamán az intézmény – beleértve az ilyen köznevelési alapfeladatot ellátó többcélú intézményt is – felügyelete alatt áll, az 1-es típusú diabétesszel élő gyermek, tanuló szülőjének, más törvényes képviselőjének kérelmére, a gyermekkori diabétesz gondozásával foglalkozó egészségügyi intézmények szakmai iránymutatása alapján az (1b)–(1e) bekezdés szerinti speciális ellátást biztosítja.

(1b) Az intézmény vezetője a pedagógus vagy érettségi végzettséggel rendelkező, nevelő-oktató munkát közvetlenül segítő munkakörben foglalkoztatottja számára az (1a) bekezdés szerinti esetben és módon 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 a szükséges mennyiségű inzulin beadását.

(1c) A nevelési-oktatási intézmény vezetője az (1b) bekezdés szerinti 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) iskolaorvos vagy iskolavédőnő útján biztosítja.

(1d) A szülő, más törvényes képviselő az (1a) bekezdés szerinti kérelmét az Eütv. 15. § (5) bekezdésével összhangban megtett formában nyújtja be.”

Az 1-es típusú diabéteszsel élő gyermekek és családjaik életkörülményeinek további javításáról szóló 1144/2021. (III. 29.) Korm. határozat alapján az Oktatási Hivatal biztosítja a szakmai továbbképzési lehetőséget a **pedagógus vagy a legalább érettségi végzettséggel rendelkező, nevelő-oktató munkát közvetlenül segítő munkakörben foglalkoztatott személyek** számára, amelynek elvégzését követően az 1-es típusú diabéteszsel élő gyermekek óvodákban, iskolákban történő támogatása biztosítható.

A szakmai továbbképzés két tartalmi egységből – egy elméleti és egy gyakorlati modulból – áll, melynek során a résztvevők elméleti áttekintést kapnak a diabéteszről, a dietetikáról, illetve a gyakorlati képzés során megismerkednek a kapcsolódó használati eszközökkel, valamint azok helyes, biztonságos alkalmazásával.

Az elméleti és gyakorlati modul együttes elvégzését követően az Oktatási Hivatal a képzésről **igazolást** állít ki. Tekintettel arra, hogy az Oktatási Hivatal az elmúlt 3 év során már számos továbbképzést szervezett pedagógusok részére a diabétesz témakörben hasonló tartalmakkal és időtartamban lehetővé tesszük ezen már teljesített képzési gyakorlati alkalmak és szakmai tartalmak beszámítását az igazolás későbbi kiadása során.

## **2. A cukorbetegség iskolai szintű kezelése**

Az 1-es típusú cukorbetegség akkor alakul ki, ha a hasnyálmirigy inzulintermelése kórosan lecsökken. Ez egy autoimmun betegség, ami azt jelenti, hogy a szervezet saját immunrendszere támadja meg a hasnyálmirigyet, elpusztítva az inzulintermelő sejteket. Emiatt a szervezet nem tudja szabályozni a vérben lévő cukor mennyiségét.

A cukorbetegség bármilyen korú gyermeknél kialakulhat, csecsemőknél és kisgyermekeknél is. Az 1-es típusú cukorbetegség általában gyorsan alakul ki, és ha nem diagnosztizálják időben, életveszélyessé válik.

Gondoskodni kell arról, hogy az iskolában mindenki ismerje azokat a feltételeket, amelyek szükségesek ahhoz, hogy a gyermek biztonságban legyen.

## 2.1 Eljárásrend

1. Nevelőtestületi konszenzus a cukorbeteg gyermek ellátására vonatkozóan
2. Fenntartóval történő egyeztetés
3. Alapdokumentumok, házirend módosítása, ha szükséges
4. Étkezés biztosításának megszervezése
5. Személyi feltételek megteremtése
  - továbbképzés: vércukormérés, az inzulinpumpa és a pen használata, a szénhidrátszámítás elsajátítása
  - Orvossal a kapcsolattartás módjának megteremtése
  - A nevelőtestület szerepének körülhatárolása, munkarend kialakítása, kommunikáció erősítése
6. Szülőkkel való kapcsolat kiépítése
  - Orvosi dokumentáció ismerete
  - Részletes étkezési rend megismerése
  - Állandó elérési lehetőség mindkét fél részéről
  - Rendszeres kommunikáció
  - Egyéni sajátosságok figyelembe vétele
  - Alapos gyermekismeret.

A. A szülő írásbeli kérvényt nyújthat be az intézmény vezetőjéhez az 1-es típusú diabéteszes gyermeke speciális iskolai ellátásáról. A kérvényt írásban vagy elektronikusan is be lehet nyújtani az intézmény vezetőjének.

B. Az intézmény vezetője tájékoztatja a szülőt, hogy a kollégák közül ki fogja a diabéteszes tanuló speciális kezelését az intézményben megoldani.

C. A speciális ellátást végző kolléga felveszi a kapcsolatot a diabéteszes gyermek gondviselőivel, megbeszéli a kapcsolattartás formáját és a tanulóra vonatkozó speciális adatokat az iskolaorvossal, iskolavédőnővel egyeztetve.

### **A szülő kötelessége:**

- értesíteni az intézményvezetőt, osztályfőnököt a tanuló tartós betegségéről (1-es típusú diabétesz),
- folyamatosan tartani a kapcsolatot az intézményben kijelölt diabéteszellátó személlyel,

- bármely, a tanuló állapotában történt változást jelezni az intézményvezetőnek, kapcsolattartónak,
- gondoskodni az eszközökről és az inzulinról, amelyek szükségesek a tanuló ellátásához.

Ami a legfontosabb: a gyermekért a szülő a felelős, alapvetően neki kell a vércukorszintméréséről, az inzulin beadásáról, az eszközök működőképességéről és a gyermek megfelelő állapotának fenntartásáról gondoskodnia.

#### **A diabéteszellátó kötelessége:**

- tartani a kapcsolatot a tartósan beteg gyermek gondviselőivel (telefonon, e-mailben, a KRÉTA rendszeren keresztül),
- ha szükséges, elvégezni a gyermek speciális ellátásának egyeztetését a szülővel (vércukorszintmérés, inzulin beadása...),
- felismerni és kezelni az alacsony és a magas vércukorszint tüneteit,
- ha a tanuló egészségügyi állapotában változás történik, értesíteni a gondviselőt,
- ha a tanuló állapotában extrém változás következik be, értesíteni a szülőt, mentőt hívni.

#### **A pedagógus kötelessége:**

a cukorbeteg gyermeket akár tanórán is:

- kiengedni a mosdóba,
- biztosítani, hogy folyadékhoz jusson,
- megengedni, hogy megmérhesse a vércukrát,
- engedni, hogy beadhassa magának az inzulint, illetve hogy ehessen, akár tanórán is.

Ha a nap folyamán többszöri mérésre is sor kerül, az eredmény ismeretében meg kell engedni a szükséges beavatkozásokat.

#### **A tanuló kötelessége:**

- szólni a pedagógusnak, ha rosszul érzi magát,
- amennyiben képes rá, önállóan kezelni a helyzetet,
- magánál tartani a cukorbeteg segítésére szolgáló felszerelését,
- magával hozni gyorsan felszívódó szénhidrátot.

## **2.2 Testmozgás cukorbetegség esetén:**

A testmozgás kiemelt szerepet játszik a cukorbetegség kezelésében. Néhány feltétel betartása mellett a cukorbeteg gyermekek minden iskolai sporttevékenységben ugyanúgy részt vehetnek, mint a többiek.

A testmozgás időtartama és intenzitása befolyásolja a vércukorszintet. A vércukorszint leesésének elkerülése érdekében szükség lehet arra, hogy a gyermek a sportolás előtt, alatt és után egyen valamit.

Ha a gyermeknél az alacsony vércukorszint tünetei jelentkeznek, vagy hosszabb testmozgásra készül, sportolás előtt ellenőriznie kell a vércukorszintjét. Inszulinhiány miatti magas vércukorszint esetén a testmozgás felboríthatja az anyagcserét.

## **2.3 Tanórán kívüli tevékenységek cukorbetegség esetén:**

A gyermek részt vehet minden tanórán kívüli tevékenységben. A tanárnak a lehető leghamarabb értesítenie kell a szülőket, és be kell vonnia őket a tervezésbe, különösen, ha az éjszakát is máshol töltik.

A tanulónak magával kell hoznia a vércukorszintmérő készüléket, inzulint és valamilyen cukorforrást, gyorsan felszívódó szénhidrátot tartalmazó enni- vagy innivalót hipoglikémia esetére, plusz uzsonnát/rágcsálnivalót arra az esetre, ha későn ebédel vagy többet mozog a szokásosnál, egy üveg vizet.

Ha éjszakára is távol marad, a gyermeknek be kell tudnia adni magának az inzulint, vagy az iskolának kell arról gondoskodnia, hogy a továbbképzésen részt vett kolléga a kiránduláson jelen legyen.

### 3. Az 1-es típusú cukorbetegség

#### 3.1 Alacsony vércukorszint (hypoglikémia) 3,9 mmol/l alatti vércukorérték

A hypoglikémiát, alacsony vércukorszintet okozhatja:

- túl sok inzulin a szervezetben,
- túl kevés szénhidrát bevitele,
- be nem tervezett sportolás vagy egyéb tevékenység,
- fő- vagy kisétkezés kihagyása, késedelme

**Tünetei:**



**Mit tegyünk:**

- vércukormérés,
- 1-2 dl gyümölcslé vagy cukros ital,
- 2-3 szem szőlőcukor elfogyasztása.

Ezek elfogyasztása után a vércukorszint gyorsan helyreáll, a tünetek megszűnnek.

**Mit NE tegyünk:**

- ne hagyjuk magára a gyereket,
- biztosítsuk a gyermek felügyeletét a hipoglikémiás epizód teljes időtartama alatt, amíg el nem múlik,
- ne küldjük el ételért vagy az iskolaorvoshoz,
- figyeljük, hogy a gyermek mennyire van tudatánál.

- 15 perc elteltével mérjük meg újra a vércukorszintet.

Ha a vércukorszintje továbbra is alacsony, ismételjük meg a kezelést.

Súlyos esetben hányás, hallucináció, izomgörcsök és végül eszméletvesztés léphet fel. Ha a gyerek nem tud nyelni, etetni-itatni TILOS!

Mit tegyünk súlyos, eszméletvesztéssel járó hypoglikémia esetén:

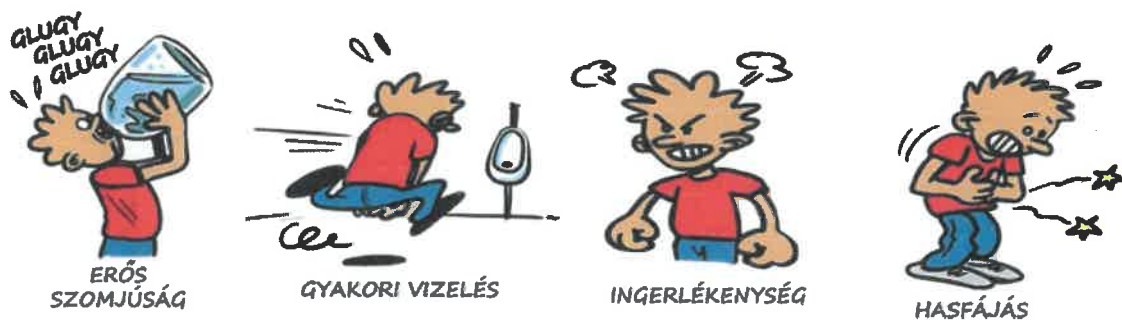
- mentőt kell hívni,
- ha használatát ismerik és jelen van egészségügyi dolgozó, az életmentő Glucagon injekciót beadni,
- szülőket, gondozókat értesíteni.

### 3.2 Magas vércukorszint (hyperglikémia) a 10 mmol/l feletti érték

A magas vércukorszintet okozhatja:

- túl kevés inzulin a szervezetben,
- túl sok szénhidrát fogyasztása,
- a szervezetet megterhelő betegség (pl. megfázás, influenza),
- egyéb stressz/szorongás (például családi problémák, vizsga).

**Tünetei:**



**Mit tegyünk:**

- vércukormérés, majd kb. 1 óra elteltével ismételje meg a mérést,
- sok folyadék, nehogy kiszáradjon,
- ha a magas vércukorszint több napon keresztül előfordul, értesíteni kell a szülőket, az iskolai védőnőt és a gyermek kezelőorvosát,
- extrém magas vércukorszint esetén hívni kell a mentőket.

Ha a vércukorszintje nagyon magas (15 mmol/l feletti), értesíteni kell a gyermek szüleit, az iskolai védőnőt, akik további orvosi segítséget kérhetnek.

Tartósan magas vércukorszint esetén hányás, gyomorfájdalom, körömlakk-lemosóhoz hasonló acetonos lehelet, légszomj léphet fel, majd súlyos esetben eszméletvesztés.

### 3.3 További vészhelyzetek és azok elhárítása

#### Ketoacidózis

A magas vércukorszint önmagában ritkán okoz azonnal problémát. Ha a magas vércukorszint azért alakult ki, mert hosszabb idő óta nem kapott a beteg inzulint; vagy az inzulinigénye például egy fertőzés vagy láz miatt jelentősen megnőtt; ha nem ivott elegendő mennyiségű folyadékot, akkor a magas vércukorszint mellett egyéb kóros anyagcseretermékek, ketonok jelenhetnek meg, a szervezet elsavasodhat, a vér pH értéke csökkenhet. Ezt az állapotot hívjuk ketacidózisnak, mely életveszélyes állapot.

A leggyakoribb tünetei:

- hányinger, hányás
- szájszárazság
- bágyság
- alacsony vérnyomás
- gyümölcs/acetonszagú lehelet
- hasi fájdalom
- szapora és mély légzések

A legjellemzőbb tünet a hányás, hányinger, azaz, ha egy 1-es típusú cukorbeteg hány, nem tud folyadékot fogyasztani, illetve a fenti tüneteket mutatja, azonnal kórházba kell kerülnie!

Siófok, 2021. 10. 15.

Parragi Krisztina  
megbízott intézményvezető



**1. számú melléklet**

**1-es típusú cukorbetegség ellátási terve**

A szülő vagy törvényes képviselő tölti ki

**A gyermek neve és osztálya:**

**Születési dátum:**

**Anyja neve:**

**Apja/gondviselő neve:**

**A gyermek életkora a diagnózis idején:**

**Telefonos elérhetőségek:**

anya:

apa/gondviselő:

egyéb:

**Diabetológus- gondozó orvos:**

név:

telefonszám:

**Gondozóhely/ korház:**

név:

telefonszám:

**Vércukorszintmérések szokásos időpontjai:**

**Vércukorszint céltartománya:**

**Szükség lesz –e inzulin beadására az iskolában:**

igen

nem

**Az étkezésről ki gondoskodik?**

szülő

iskola

## 2. számú melléklet

### Gyakorlati teendők

|                                                              | <b>Önállóan</b> | <b>Felügyelettel<br/>végzi</b> | <b>Segítséggel<br/>végzi</b> |
|--------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------|------------------------------|
| Ujjbegyszúrás                                                |                 |                                |                              |
| Tesztcsík behelyezése a mérőbe                               |                 |                                |                              |
| Vércukorszint leolvasása                                     |                 |                                |                              |
| Eredmény feljegyzése                                         |                 |                                |                              |
| Szénhidrátbevitel módosítása az eredménynek megfelelően      |                 |                                |                              |
| Inzulinadag módosítása az eredménynek megfelelően            |                 |                                |                              |
| A fogyasztható étel fajtájának és mennyiségének kiválasztása |                 |                                |                              |
| Inzulinadag beállítása                                       |                 |                                |                              |
| Inzulin beadási helyének kiválasztása                        |                 |                                |                              |
| Az inzulin beadása                                           |                 |                                |                              |