

Murakeresztúri Óvoda és Mini Bölcsőde

Dječji vrtić i jaslice Kerestur



**DIABÉTESZ GYERMEK SPECIÁLIS
ELLÁTÁSI ELJÁRÁSRENDJE**

2025

Jogszályi háttér

A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. tv. (a továbbiakban Mkt.) 2021. szeptember 01-től hatályos módosítása értelmében az 1-es típusú diabéteszsel 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 előírása 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:

„Nkt. 62.§ (1a) * A nevelési-oktatási intézmény, többcélú intézmény igazgatója a 14 évnél fiatalabb 1-es típusú diabéteszsel 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 diabéteszsel 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 Nkt. 62. § (1e) bekezdése előírja az intézmény vezetője számára az 1-es típusú diabéteszsel élő gyermekek, tanulók esetlegesen bekövetkező rosszulléte esetén az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvénnyel összhangban álló speciális ellátási eljárásrend kialakítását.

Bevezető

A cukorbetegség, vagy más néven diabétesz, egy anyagcserezavar, amelyben a szénhidrátok hasznosítása szenved zavart. Többféle típusa van, a gyerekek döntő többsége az ún. 1-es típusba tartozik,

- 1-es típusú diabétesz: a hasnyálmirigy nem termel inzulint, így külsőleg kell bevinni a szervezetbe. Autoimmun betegség, általában genetikai okokra vezethető vissza.

Az 1-es típusú cukorbetegség kezelésének célja a nem cukorbetegекhez hasonló vércukorszintek elérése. A nem megfelelő vércukorszint rövid távon rosszullétet, eszméletvesztést okozhat, hosszú távon pedig károsítja az ereket, súlyos esetben vaksághoz, veseelégtelenséghez vagy akár végtagamputációhoz vezethet. A kilengő vércukorértékek komoly következményei ugyanakkor megelőzhetőek megfelelő vércukorkontrollal.

Gyermekkori diabétesz tünetei

A gyermekkorban jelentkező cukorbetegség 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

Gyermekkori diabétesz kezelése

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

A gyermekkori 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.

Vércukormérés

A rendszeres vércukormérés a cukorbeteg hétköznapi része.

A vércukormérés segít megelőzni az esetleges rosszulléteket és segíti a kiegyensúlyozott, nem-cukorbeteghez hasonló vércukorprofil elérését.

A tanulók vércukor szintjének mérését az alábbi esetekben szükséges elvégezni:

- étkezés előtt és esetleg utána 1-1.5 órával
- mozgás előtt és után
- amikor indokolt: a gyerek nem jól érzi magát, az alacsony vagy a magas vércukorszint tüneteit mutatja.

Vércukor tartományok:

- 4 mmol/ alatt alacsony vércukorszint (hypo)
- 4-11 mmol/ között normál, jó vércukorszint.
- 11 mmol/ felett magas vércukorszint (hyper)

Helyes étrend

- ⇒ Kerülni kell a hozzáadott cukrot tartalmazó ételeket.
- ⇒ Törekedni kell a napjában többszöri zöldség és gyümölcs fogyasztására,
- ⇒ A teljes kiőrlésű gabonák fogyasztása a fehér lisztből készületekkel szemben.
- ⇒ Az elegendő folyadék bevitele.

A diabétesz során jelentkező kellemetlen (rosszullét) állapotok, annak óvodai kezelése

Hipoglikémia (vércukorszint leesés)

- ⇒ a túl sok inzulin, vagy kevés szénhidrát hatására,
- ⇒ a sokáig tartó testmozgás miatt alakulhat ki.

Az 1-es típusú cukorbetegnek 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:

A gyermek rosszul érzi magát

(sápadtság, heves szívdobogás, szédülés, remegés, fejfájás, fáradtság, izzadás, éhségérzet, látászavar, koncentrációképesség csökkenése, hangulatváltozás, zavart viselkedés, gyengeség)

Mérjük meg a vércukrát, hogy lássuk a rosszulét a cukorszint változásával van-e összefüggésben. Ha igen, azaz a vércukor túl alacsony (4 mmol/l alatti) vagy túl magas (11 mmol/l feletti) szintje vezetett a rosszuléhoz, az alábbiak szerint kell eljárni.

⇒ 3,9 mmol/l-es vércukorszint (már 4 mmol/l-nél kezdjük meg a kezelést).

⇒ Óvodás számára adjunk: 1 dl tej, fél dl gyümölcsle, egy keksz gyorsanfelszívódó szénhidrátot.

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.

Tartósan magas vércukorszint - hiperglikémia

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.

Tünetek: sok folyadékivás, gyakori vizezés, fáradtság, bágyság

Magas vércukorszint mérésnél jelez a szenzor, a mért értéket vércukorméréssel kell megerősíteni.

⇒ Gondoskodjunk a bő folyadékbevitelről és konzultáljunk a gyermek szüleivel, esetleg plusz inzulin (korrekció) adásáról.

⇒ Inzulín-pumpás gyermeknél a korrekcióra nem reagáló magas vércukor kanülhibára utal. Ilyenkor gyors kanülcserére van szükség. Ha ez nem kivitelezhető, penna kell 1-2 egység inzulint beadni, szülővel egyeztetve.

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.

A gyermeknek hányingere van, hány

A hányás a diabéteszben nagyon veszélyes!

⇒ Ha a hányás kialakul és a szájon át való folyadékbevitel nem oldható meg, a szülőket azonnal értesíteni kell.

⇒ Ha a szülő nem érhető el, a második hányás után mentőt kell hívni és kórházi kezelés szükséges, ahol infúzió segítségével tartják fenn a szervezet egyensúlyi állapotát.

A gyermek belázasodik

A szülőket kell értesíteni, akik gondoskodnak a hazaviteléről. A lázat azonban a szülői nyilatkozaton megnevezett lázcsillapítóval addig is csillapítani kell.

Mozgás megkezdése előtt

⇒ Ha vércukor 6-10 mmol/l közötti, megkezdhető az aktivitás

⇒ Ha a vércukor 5 mmol/l, szénhidrátot kell fogyasztani, s a mozgást addig halasztani, amíg a vércukor emelkedni kezd, ill. 5 mmol/l feletti nem lesz

⇒ Ha a vércukor 11 mmol/l, az aktivitás megkezdését el kell halasztani.

Főigazgató feladata az 1-es típusú diabétesszel élő gyermek felvétele esetén

A nevelési-oktatási intézmény vezetője a 14 évnél fiatalabb 1-es típusú diabétesszel élő gyermek részére abban az időtartalomban, amikor az óvoda felügyelete alatt áll, az 1-es típusú diabétesszel élő gyermek szülőjének, más törvényes képviselőjének kérelmére, a gyermekkori diabétesz gondozásával foglalkozó egészségügyi intézmények szakmai iránymutatása alapján speciális ellátást biztosít.

A nevelési-oktatási intézmény vezetője a 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) háziorvos vagy Óvodavédőnő útján biztosítja.

Az intézmény vezetője a pedagógus vagy érettségi végzettséggel rendelkező, nevelő-oktató munkát közvetlenül segítő munkakörben foglalkoztatottja számára 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.

A szülő, más törvényes képviselő kérelmét az Eütv. 15. § (5) bekezdésével összhangban megtett formában nyújthatja be.

A főigazgató az e § szerinti esetkörben egy esetleges rosszullét esetén az Eütv.-vel összhangban álló speciális ellátási eljárásrendet szerint járnak el.

A cukorbeteg gyermekek gondozását végző szakemberek és családokat összefogó alapítványok könyvekkel, kiadványokkal segítik a pedagógusok munkáját.

Inzulin Tárolása, veszélyes hulladék kezelése

Az Intézménybe 1-es típusú diabétesszel élő gyermek beíratása esetén a számára szükséges mennyiségű inzulin hűtőszekrényben való tárolása megoldható.

A keletkezett veszélyes hulladék tárolását és elszállítását az erre a feladatra szakosodott céggel való szerződéskötés útján kívánjuk majd végrehajtani.

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

Az intézményi egészségügyi ellátást biztosító orvos nevében véleményezte és jóváhagyásra javasolta:
2025.12.01.

.....
Dr. Katona Kovács Kinga
háziorvos

Ph.

Tartalom

Jogszabályi háttér

Bevezető

Gyermekekori diabétesz tünetei

Gyerekekori diabétesz kezelése

Helyes étrend

Hipoglikémia (vércukorszint leesés)

Tartósan magas vércukorszint – hiperglikémia

Főigazgató feladata az 1-es típusú diabétesszel élő gyermek felvétele esetén

Inzulin Tárolása, veszélyes hulladék kezelése

Ajánlott irodalom

Záradék