



SMLOUVA O ZAJIŠTĚNÍ PÉČE DÍTĚTI S DIABETEM – JMÉNO DÍTĚTE

Co je třeba mít na paměti:

- dítě vyžaduje zohlednění onemocnění při vzdělávání
- je dítě jako každé jiné
- musí samo a vzhledem ke svému věku prostřednictvím dospělých přemýšlet o všem, co může ovlivnit jeho diabetes
- dítěti nepřipomínáme jeho nemoc
- je třeba neustále komunikovat mezi rodiči a školou
- všichni zaměstnanci školy musí být dítěti nápomocni ať už přímo či nepřímo (pomoc při dohledu nad ostatními dětmi)
- zodpovědnost za nemoc dítěte leží na jeho rodičích a ti mu musí zajistit odpovídající péči a svou dostupnost v případě zdravotních problémů, učí postupně dítě svou nemoc zvládat - měření glukometrem, později vyhodnocení a podání inzulínu - školní věk
- pedagog musí být seznámen se základními informacemi o cukrovce, musí být schopen dítěti v akutním případě pomoci, v případě, že nic z níže popsaných postupů nezanedbá, nebude zodpovědný za zdravotní stav

Co musí škola zajistit po dobu pobytu dítěte v mateřské škole:

pedagog, který je v dané době v MŠ:

- pravidelně sleduje zdravotní stav dítěte
- dozírá při měření glykémie – sleduje hladinu krevního cukru, kterou si dítě naměřilo
- v případě nutnosti (např. pro případ hypoglykémie, kdy se dítě již není schopno změřit samo) změří hladinu krevního cukru
- podle pokynů rodičů dohlédne na podání inzulínu dítětem – množství inzulínu, které má pokrýt dané jídlo, nalezne v deníku diabetika, dávky se denně upravují na základě naměřených hodnot glykemií v předchozích dnech i dle aktuální glykémie
- dbá na to, aby dítě snědlo dané množství jídla, konzultuje s rodiči
- dbá pokynů rodičů dle prvotního seznámení a proškolení během zkušební měsíční doby
- ví, jak si počínat - co dítěti podat - v případě hypo a hyperglykémie
- během vycházek, výletů a pobytů mimo školu, pedagog neustále s sebou nosí cukr formou sušenky, bonbónů či pití dle pokynů rodičů, upraví dočasnou bazální dávku inzulínu na pumpě dle pokynů rodičů, má s sebou také glukometr pro případné přeměření hladiny cukru v krvi.
- projevy přesahující běžný průběh onemocnění a komplikace (těžká hypoglykémie s bezvědomím) bude řešit přivoláním zdravotní záchranné služby
- v případě nízké glykémie, těsně po ní nebo v případě hyperglykémie nenutí dítě do aktivit, které samo nechce vykonávat
- má na paměti, že jídlo obsahující sacharidy může podat pouze v době plánovaného jídla, při větší fyzické námaze kvůli předcházení hypoglykémie, v případě hypoglykémie nebo v případě podezření na hypoglykémii



Smlouva o zajištění péče v MŠ - příklad

kuchařka, popř. vedoucí kuchyně dle pracovní doby pro jídelnu:

- dle pokynů rodičů bude jídlo dítěti vážit - množství bude předem matkou písemně dáno škole
- v případě, že bude na jídelníčku jídlo, které dítě nemůže konzumovat vůbec, zajistí stravu předem doma rodič, ve škole bude dítěti jídlo v daném množství ohřáto a podáno

domovník, uklízečka:

- z její strany je nezbytná pomoc při dohledu nad dětmi v době měření krevního cukru
- nezbytná pomoc při dohledu nad dětmi při podávání inzulínu pedagogem

Řešení komplikací:

hypoglykémie - akutní stav příliš nízké hladiny krevního cukru - nižší než **4 mmol/l**

příznaky – zblednutí, slabost, bolesti nohou, klopýtání, studený pot, zmatení, třes rukou, nesoustředěnost, únava, hlad, točení hlavy, potíže se zrakem, nedá se s dítětem domluvit

řešení dle pokynů rodičů:

- Při hypoglykémii je třeba ihned podat sacharidy.
- Klesne-li glykémie pod 4,0 mmol/l mimo plánované jídlo, podejte ihned jednu výměnnou jednotku v podobě rychlých cukrů (džus, čistý cukr, bonbony, sladká sušenka, ovoce...). Čím nižší hladina cukru v krvi je (např. 2,8 mmol/l), tím spíše nabízejte čistý cukr nebo sladké tekutiny.
- V žádném případě nesmíme podat inzulín!
- Klesne-li glykémie pod 4,0 mmol/l chvíli před plánovaným jídlem nebo v době plánovaného jídla, stačí začít jíst dříve. Inzulín se podá až po jídle nebo během něj.
- Při glykémii menší než 2,5 mmol/l a při špatném klinickém stavu dítěte zastavit pumpu nebo ji jakýmkoli způsobem odpojit od těla (uvést pumpu do režimu STOP, odpojit hadičku v jakémkoli místě spojení s pumpou, v nejhorším případě odstranit kanylu z těla, ustříhnout hadičku), nejprve však podat sacharidy. Není-li dítě ve špatném klinickém stavu, není nutno pumpu zastavovat.

V případě, kdy dítě není schopno požit cukr - nutné volat okamžitě rychlou záchrannou službu.

Tento materiál vznikl za podpory Ministerstva zdravotnictví České republiky.



Smlouva o zajištění péče v MŠ - příklad

hyperglykémie - krátkodobě je méně závažná než hypoglykémie, jde o stav hladiny vyšší než 15 mmol/l.

příznaky - velká žízeň, časté močení, únava, chuť na sladké či naopak nechutenství, podrážděnost

řešení dle pokynů rodičů:

V případě zvracení ihned kontaktujeme rodiče.

Hyperglykémie se řeší podáním tzv. korekčního bolusu (inzulín navíc oproti plánované dávce). Úpravy dávek inzulínu činíme jen před plánovaným jídlem, bude-li hyperglykémie naměřena mimo plánované jídlo, voláme rodičům nebo vyčkáme s korekcí do doby následujícího jídla.

Dávky inzulínu uvedené v deníku diabetika částečně upravujeme na základě naměřených glykemií již při hodnotě větší **než 11 mmol/l**, abychom omezili další její zvyšování a co nejdříve získali hodnoty blízké hodnotám zdravého jedince:

- **Zjistíme-li vyšší glykémii mimo dobu jídla, nečiníme žádná opatření**
- **Je-li glykémie před jídlem nebo těsně před ním > 11mmol/l** : inzulín dávkujeme před jídlem, přičemž navyšujeme množství inzulínu, které je uvedeno v deníku diabetika (přidáváme tzv. korekční bolus) – za každou jednotku glykémie nad deset mmol/l přidáváme k běžné hodnotě (viz sešit diabetika) jednu desetinu inzulínu navíc, maximálně však 0,8 inzulínu navíc.

technické problémy:

- **rodič** zajistí digitální váhu pro odvažování jídla, dále zajistí vhodnou formu sacharidů pro případ hypoglykémie (džus, cukr, bonbony...)
- **rodič** bude při předání dítěte zodpovědný za funkční pumpu s dostatkem inzulínu a nabitou baterií, pro případ vybití baterie během pobytu ve škole, zajistí náhradní baterii pro možnou výměnu, v případě jakýchkoli problémů s pumpou nebo glukometrem (hlášení chyb a varování), volá pedagog rodičům nebo si poradí sám na základě písemného návodu rodičů, který je ponechán v MŠ.
- ucpaná kanyla - vede k postupné hyperglykémii - neprodleně kontaktovat rodiče
- při ohlášení chyby pumpy bez racionálního vysvětlení - opět neprodleně kontaktovat rodiče

Tento materiál vznikl za podpory Ministerstva zdravotnictví České republiky.



Smlouva o zajištění péče v MŠ - příklad

telefonní spojení na rodiče - bude zajištěno mobilním telefonem ponechaným dítěti - pedagogovi - ve škole, v případě nefunkčního telefonu má pedagog i ostatní personál viditelně telefonní čísla na rodiče v určeném pořadí, na zaměstnavatele rodičů, se kterými je rodič domluven na okamžitém předání zprávy ze školy

telefonní spojení:

- matka: **XXX**
- otec: **XXX**
- dědeček: **XXX**

telefonní spojení na lékařku dítěte – **JMÉNO, PRACOVÍŠTĚ: XXX**
Help line (problémy s pumpou či glukometrem): **XXX**

telefon záchranné služby - 155

Potvrzuji, že jsem se seznámila

- s rozšířenou náplní své práce vzhledem k pobytu dítěte s diabetes v mateřské škole - všichni zaměstnanci
- s poskytnutím první pomoci dítěti dle příznaků - všichni zaměstnanci
- s možným řešením potíží - všichni zaměstnanci
- s postupem, jak aplikovat dítěti inzulín přesně dle písemného návodu rodičů - pedagogové

Jména a podpisy zaměstnanců:

XXX

Potvrzuji, že jsme škole předali

- písemný postup, jak aplikovat inzulín se všemi možnými popisy komplikací s inzulínovou pumpou
- postup vážení množství stravy dle aktuálního jídelníčku vždy nejpozději v pondělí ráno při nástupu do MŠ
- v tomto „návodu - informacích“ jsme jako rodiče doplnili řešení komplikací a dali škole telefonické kontakty

Jména a podpisy rodičů:

XXX

Tento materiál vznikl za podpory Ministerstva zdravotnictví České republiky.