

## Ważne informacje o cukrzycy – dla nauczycieli, przedszkolank i opiekunów

### 1. Cukrzyca typu 1 u dzieci – choroba związana z brakiem insuliny. Insulina musi być podawana z zewnątrz.

- Podana **insulina obniża** poziom cukru we krwi (glikemię).
- **Posiłek czy słodki napój (np. sok) podwyższa** poziom cukru.
- Cukier mierzymy glukometrem lub za pomocą sensora. Prawidłowy (bezpieczny) poziom: **80-140 mg/dl**.
- Hipoglikemię (niski poziom cukru) rozpoznajemy przy glikemii poniżej **70 mg/dl**.

### 2. Stan zagrożenia wymagający reakcji to **zbyt niski poziom cukru**. Najczęstsze objawy, które mogą towarzyszyć zbyt niskiemu poziomowi cukru to:

- Bładość, zimne poty/nadmierna potliwość, drżenie rąk, osłabienie.
- Nietypowe zachowanie: zmiana zachowania, niepokój, brak zdolności jasnego myślenia, niewytłumaczalny smutek, agresja, niestosowna wesołkowatość, problemy z mową.
- Ból głowy, głód, zawroty głowy, szerokie źrenice.
- Później następuje utrata przytomności, drgawki, stan zagrożenia życia.

Każde dziecko ma swoje **indywidualne** objawy zbyt niskiego poziomu cukru – należy dowiedzieć się, jakie objawy ma dane dziecko. Prawie zawsze potrafi je rozpoznać i zgłosić.

### 3. Co należy robić, gdy dziecko czuje, że ma niski cukier:

- Jeżeli dziecko zgłosi na lekcji złe samopoczucie, nie wolno czekać do jej zakończenia, ani wysłać dziecka samego do pielęgniarki.
- Powinno usiąść, nie przemieszczać się – **nie wolno** zostawiać dziecka samego.
- **Zmierzyć** poziom cukru glukometrem (jeżeli nie ma przy sobie glukometru – to należy zareagować tak, jakby miało niski poziom cukru).
- W przypadku cukru **poniżej 70 mg/dl** dziecko powinno zjeść **2 kostki dextrozy**, wypić **1 torebkę płynnej glukozy**. Cukier podniesie też 100 ml soku, woda z cukrem – 2 łyżeczki na pół szklanki lub cukierek typu: fresh&fruits, krówka lub 2 cukierki nimm2 – ale nie jest to zalecane.
- Zmierzyć kontrolnie poziom cukru **po 15 minutach**. Jeśli nadal jest niski, po raz drugi należy dziecku podać węglowodany proste.
- Przy cukrze 60-70 mg/dl można przyspieszyć posiłek, lub podać kostkę dextrozy, pół opakowania płynnej glukozy. Po opanowaniu niedocukrzenia warto wykonać **telefon** do rodzica.

### 4. Co należy robić w przypadku utraty przytomności:

- Bezwzględnie wstrzyknąć glukagon – podajemy w którykolwiek duży mięsień uda lub w pośladek – lek znajduje się u pielęgniarki (powinien także być w świetlicy i ewentualnie tam, gdzie dziecko spędza dużo czasu i jest łatwy dostęp do leku).
- Ułożyć w pozycji bocznej bezpiecznej, bo lek może wywołać mdłości i wymioty.
- Zadzwoić po pogotowie – **112** – oraz do rodzica.
- Zmierzyć poziom cukru glukometrem.
- Po wybudzeniu dziecka podać glukozę lub dextrozę.
- **Nie wolno podawać nic doustnie**, bo dziecko mogłoby się zachłysnąć.

### 5. Hiperglikemia – to **podwyższony poziom cukru, ponad 160 mg/dl** – nie stanowi zagrożenia życia, wymaga reakcji najczęściej powyżej 200 mg/dl, po kontakcie dziecka z rodzicem.

**6. Wysiłek fizyczny jest bardzo ważny, ale intensywne ćwiczenia mogą znacznie obniżyć poziom cukru, dlatego należy:**

- Zmierzyć poziom cukru przed ćwiczeniami.
- Jeżeli poniżej 70 mg/dl – postępujemy jak w hipoglikemii, nie wolno ćwiczyć.
- Jeżeli poniżej 150 mg/dl – dziecko powinno zjeść przed ćwiczeniami – wg zaleceń rodziców.
- Cukier 150-220 mg/dl – dziecko może ćwiczyć.
- Jeżeli cukier jest wyższy niż 220 mg/dl – dziecko może ćwiczyć dopiero po podaniu korrekty (dodatkowej insuliny), według uzgodnienia z rodzicem.
- Jeżeli cukier jest wyższy niż 250 mg/dl – dziecko musi zrobić korektę wg zaleceń. Gdy wysoka glikemia się utrzymuje, może być konieczne np. sprawdzenie ketonów we krwi przez rodziców. Nie wolno ćwiczyć, gdy ketony są dodatnie.
- Gdy wysiłek jest intensywny i długotrwały dziecko powinno zmierzyć się w trakcie oraz coś zjeść, według wcześniejszych wskazówek rodziców.

Każde dziecko **indywidualnie** reaguje na wysiłek fizyczny – bywają sytuacje (szczególnie wysiłek beztlenowy np. ćwiczenia na siłowni), gdy cukier rośnie.

**Dziecko musi zawsze mieć przy sobie płynną glukozę, dextrozę, ewentualnie sok lub cukier! Musi mieć możliwość: zmierzenia cukru, zjedzenia posiłku i skontaktowania się z rodzicem.**

Materiał przygotowany przez Fundację Słodziaki we współpracy z dr n. med. Martą Wysocką-Mincewicz.

Więcej informacji o cukrzycy typu 1 u dzieci na [www.fundacjaslodziaki.pl](http://www.fundacjaslodziaki.pl).