

PROBLEMY OPIEKI PIEŁĘGNIARSKIEJ NAD DZIECKIEM Z CUKRZYCĄ TYPU 1 W ŚRODOWISKU SZKOLNYM W ASPEKCIE KOMPLEKSOWEGO PLANU OPIEKI

Problems of nursing care of children with diabetes mellitus type 1 in school environment in the context of comprehensive care plan

Agnieszka Zborowska^{1,2}, Anna Nowak², Victoria Haaßengier³, Anna Rozensztrauch³

¹ Studenckie Koło Naukowe Pielęgniarstwa Pediatrycznego, Katedra Pielęgniarstwa Pediatrycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

² VITA MEDIS, Usługi pielęgniarstwa w środowisku nauczania i wychowania, Wrocław

³ Zakład Pediatrii Społecznej, Katedra Pielęgniarstwa Pediatrycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

adres do korespondencji:

STRESZCZENIE

Cukrzyca typu 1 jest przewlekłą chorobą metaboliczną, będącą następstwem postępującego uszkodzenia komórek beta wysp trzustki. W Polsce z cukrzycą typu 1 żyje około 205 tys. osób, z czego 15 tys. stanowią dzieci i młodzież szkolna. Uczniowie dotknięci tym schorzeniem wymagają szczególnej, dodatkowej opieki. W celu skoordynowania działań mających na celu usprawnienie opieki każda szkoła powinna wprowadzić kompleksowy program opieki nad dzieckiem z cukrzycą typu 1. W dostępnych publikacjach nie znajdujemy jednak konkretnych wskazań, praktycznych rozwiązań sytuacji problemowych czy przykładów zdarzeń, ani też listy zadań, jakie stoją przed każdą z osób będącą w kontakcie z pacjentem.

Słowa kluczowe: cukrzyca typu 1, wytyczne, pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania.

SUMMARY

Diabetes mellitus type 1 (DM T1) is a chronic, metabolic disease resulting from progressive damage of beta cells of pancreatic islets. Over 200 thousand people suffer from DM T1 in Poland, out of whom 15 thousand are schoolchildren. Pupils affected by the disease require additional special care. In order to coordinate activities aiming for improvement of the care, every school should introduce a comprehensive care plan for children affected by DM T1. Unfortunately, among publications released in Poland, no indicators of definite, practical solutions to problematic situations can be found, nor examples of such cases, nor responsibilities of school staff taking care of pupils with DM T1.

Key words: diabetes mellitus type 1, guidelines, school nurse.

Cukrzyca typu 1 jest przewlekłą chorobą metaboliczną, będącą następstwem postępującego uszkodzenia komórek beta wysp trzustki. Proces ten prowadzi do całkowitej niezdolności do produkcji insuliny przez nadrzęd. Przyczyną destrukcji komórek beta jest najczęściej reakcja autoimmunologiczna organizmu. Ocena się, że na świecie żyje 440 tys. dzieci poniżej 15. r.ż. dotkniętych tym schorzeniem, a każdego roku diagnozowanych jest 70 tys. nowych zachorowań. W Polsce z cukrzycą typu 1 żyje około 205 tys. osób, z czego 15 tys. stanowią dzieci i młodzież szkolna [1].

Leczenie pacjenta z cukrzycą typu 1 składa się z trzech zasadniczych elementów:

- 1) Insulinoterapii,
- 2) modyfikacji diety,
- 3) właściwie zaplanowanego i realizowanego wysiłku fizycznego.

Aby powyższe elementy mogły być prawidłowo i skutecznie stosowane, konieczna jest ciągła edukacja diabetologiczna pacjenta i jego rodziny, środowiska oraz odpowiedzialna i świadoma samokontrola [2].

Uczeń z cukrzycą typu 1 wymaga szczególnej, dodatkowej opieki. Z jednej strony wiąże się ona z koniecznością codziennego, wielokrotnego wykonywania wielu zabiegów medycznych, takich jak: pobranie krwi w celu oznaczenia poziomu glikemii, podanie insuliny w iniekcji czy wykonanie zastrzyku glukagonu w sytuacji ciężkiego niedocukrzenia. Jednocześnie wymaga pewnych dodatkowych działań opiekuńczych, takich jak: dopilnowanie, czy dziecko zjadło posiłek w odpowiedniej ilości i czy

jakość tego posiłku jest właściwa, zwrócenie uwagi na aktywność fizyczną dziecka czy sytuacje stresujące oraz odniesienie ich do poziomu glikemii i spożywanego posiłku. Wymaga to odpowiedniej wiedzy i umiejętności opartych na edukacji diabetologicznej. Dziecko jest szczególnym pacjentem – z racji swego wieku zdany na pomoc osób dorosłych. Są nimi oczywiście w pierwszym rzędzie opiekunowie prawni, czyli zwykle rodzice, jednak w chwili rozpoczęcia nauki w szkole, gdzie spędza nierzadko 1/3 doby, zarówno rodzice, jak i lekarze oczekują, że dziecko będzie mieć wsparcie w pracownikach szkoły [3].

Złożony proces leczenia cukrzycy, który powinien być ukierunkowany na współpracę między ogniwami zespołu terapeutycznego i pacjentem (ryc. 1), niesie za sobą wiele aspektów, które dla bezpieczeństwa ucznia, jaki i osób się nim opiekujących powinny znajdować swoje ugruntowanie prawne [4].

Oczekiwania rodziców dzieci z cukrzycą typu 1 oraz leczących ich lekarzy nie były zbieżne z poglądami prawników na temat odpowiedzialności nauczycieli dotyczącej opieki nad dzieckiem z cukrzycą typu 1 w placówce oświatowo-wychowawczej [3]. Wynikiem dyskusji prowadzonej między resortami Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Edukacji Narodowej było opublikowanie w 2010 r. Stanowiska w sprawie możliwości podawania leków dzieciom przez nauczycieli w szkole i przedszkolu, które wskazuje zakres współpracy między osobami sprawującymi opiekę na uczniem [5]. Niemniej jednak nie jest konkretną wskazówką, jak praktycznie zorganizować opiekę na uczniem.

W celu skoordynowania działań mających na celu usprawnienie opieki każda szkoła powinna wprowadzić kompleksowy program

opieki nad dzieckiem z cukrzycą typu 1. Program taki powinien być opracowany również przez placówki, które do tej pory nie miały w swoim gronie ucznia dotkniętego chorobą, aby wykazać gotowość do podjęcia działań w przypadku wystąpienia podobnej sytuacji [4].



Rycina 1. Współpraca między ogniwami zespołu terapeutycznego i pacjentem (wg [2, 4])

W celu skoordynowania działań mających na celu usprawnienie opieki każda szkoła powinna wprowadzić kompleksowy program opieki nad dzieckiem z cukrzycą typu 1. Program taki powinien być opracowany również przez placówki, które do tej pory nie miały w swoim gronie ucznia dotkniętego chorobą, aby wykazać gotowość do podjęcia działań w przypadku wystąpienia podobnej sytuacji [4].

Program kompleksowej opieki powinien zawierać jednoznaczne wytyczne dotyczące postępowania w różnych sytuacjach (np. warunki pomiaru glikemii, podaży insuliny, działań w stanach nagłych) oraz praw i obowiązków każdej ze stron. Zaznajomienie się programem oraz potwierdzenie jego przestrzegania powinno być potwierdzone podpisem osób opiekujących się, jak również pacjenta i jego rodziców. Wskazane jest też, aby dostępność do programu była bezproblemowa przez jego publikację na stronie internetowej szkoły [4].

W Polsce są ogólnodostępne źródła informacji, jak należy zorganizować opiekę w warunkach szkolnych nad dzieckiem z cukrzycą typu 1. Są to m.in.:

1. *One są wśród nas – dziecko z cukrzycą w szkole i przedszkolu. Informacja dla pedagogów i opiekunów* opracowane pod redakcją dr n. med. Aleksandry Górskiej z Centrum Metodycznego Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej w Warszawie (2009). Publikacja została sfinansowana przez Ministerstwo Edukacji Narodowej w ramach rządowego programu Bezpieczna i Przyjazna Szkoła [2].
2. *Poradniki Ogólnopolskiej Federacji Organizacji Pomocy Dzieciom i Młodzieży Chorym na Cukrzycę dla nauczycieli dzieci młodszych i starszych.* Publikacja przygotowana w ramach projektu „Kompleksowe wsparcie środowiska diabetyków przez edukację obywatelską i działania rzecznicze” prowadzonego przez Biuro Inicjatyw Międzynarodowych oraz Ogólnopolską Federację Organizacji Pomocy Dzieciom i Młodzieży Chorym na Cukrzycę opublikowane w październiku 2014 r. [6].

Odnaleźć tam można wiele istotnych informacji na temat samego schorzenia – przyczyn, objawów, stanów nagłych, powikłań. Nie znajdujemy jednak wskazań konkretnych praktycznych rozwiązań sytuacji problemowych czy przykładów możliwych

rozwiązań lub listy zadań, jakie stoją przed każdą z osób będącą w kontakcie z pacjentem. Opracowania te są natomiast istotnym drogowskazem, co do obrania drogi postępowania dla każdej placówki szkolnej.

Po przeprowadzaniu autorskiego sondażu w roku szkolnym 2013/2014 wśród 30 pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania, świadczących opiekę łącznie w 52 placówkach z obszaru województwa dolnośląskiego, którego głównym celem było ustalenie, czy szkoły posiadają program opieki nad dzieckiem z cukrzycą typu 1, odnotowano, że tylko w 4 placówkach taki program istnieje, tj. są ustalone zasady współpracy między pacjentem i jego rodziną a zespołem terapeutycznym. Do ustaleń takich doszło na prośbę wystosowaną przez pielęgniarki do dyrektora placówki.

Analiza dokumentacji opracowanej przez Joslin Diabetes Center (Boston, USA) [4] (tab. 1) czy Vermont Department of Health Diabetes Prevention and Control Program (Vermont, USA) [7] skłania do rozważenia konieczności stworzenia kompleksowego zbioru wskazówek, jak należy opiekować się pacjentem z cukrzycą typu 1 w czasie jego pobytu w szkole, adaptując takie opracowanie do warunków i przepisów prawa obowiązujących w Polsce. Wpłynęłoby to dodatnio na komfort psychiczny, jak i bezpieczeństwo prawne, zarówno dla samego pacjenta, jak i osób opiekujących się nim, a także jednoznaczny podział obowiązków.

Tabela 1. The Massachusetts Guide to Managing Diabetes in Schools – Obszary, których tematykę podejmują Wytyczne Stanu Massachusetts w opiece nad dzieckiem z cukrzycą typu 1 w środowisku szkolnym

Przewodnik: Dziecko z Cukrzycą typu 1 w szkole
WYTYCZNE
Tło
Cele wytycznych
Regulacje prawne w sprawie podawania leków w placówkach szkolnych
CUKRZYCA
Co to jest cukrzyca?
Typ 1 (insulinozależna) Cukrzyca
Typ 2 (Insulinooporna) Cukrzyca
Okres prediabetes
Cukrzyca ciężarnych
LECZENIA CUKRZYCY
Monitorowanie glikemii
Ciągłe monitorowanie poziomu glukozy w krwi
Zrozumienie hipoglikemii
Zrozumienie hiperglikemii
LEKI
Insulina
Podaż insuliny
Glukagon
Doustne leki przeciwcukrzycowe
PLANOWANIE OPIEKI
Plan indywidualny dla każdego ucznia: wkroczenie w życie szkolne
Interdyscyplinarne podejście zespołu terapeutycznego
Zdrowe odżywianie a uczeń z cukrzycą
Aktywność fizyczna
Planowanie działań poza szkołą
Radzenie sobie z emocjonalnymi i społecznymi problemami
STANY NAGŁE
The Diabetes Emergency Action Plan (DEAP) – Plan awaryjny dla uczniów z cukrzycą
Planowanie działań w przypadku sytuacji klęski żywiołowej lub katastrofy

WYTYCZNE DLA POSZCZEGÓLNYCH OSÓB SPRAWUJĄCYCH OPIEKĘ LUB POZOSTAJĄCYCH W KONTAKCIE Z UCZNIEM Z CUKRZYCĄ TYPU 1	Załącznik E: Lista zadań dla rodziców ucznia z cukrzycą typu 1 rozpoczynającego naukę w szkole lub dla ucznia z noworozpoznaną chorobą
Wytyczne dla ucznia z cukrzycą typu 1	Załącznik F: Lista zadań dla pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania wobec ucznia z cukrzycą typu 1 rozpoczynającego naukę w szkole lub wobec ucznia z nowo rozpoznaną chorobą
Wytyczne dla rówieśników	Załącznik G: Wzór – Kwestionariusz dla rodziców/ opiekunów
Wytyczne dla rodziców/opiekunów ucznia z cukrzycą typu 1	Załącznik H: Wzór – Indywidualny plan opieki
Wytyczne do lekarza i zespołu terapeutycznego	Załącznik I1: Wzór – Potęgowanie w przypadku hipoglikemii
Wytyczne dla administracji szkolnej	Załącznik I2: Wzór – Potęgowanie w przypadku hiperglikemii
Wytyczne dla pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania	Załącznik J: Wzór – Postępowanie w sytuacjach nagłych w czasie pozalekcyjnym
Wytyczne dla nauczycieli i wychowawców klas	Załącznik K: Wzór – Postępowanie w sytuacjach nagłych w czasie transportu autobusem szkolnym
Wytyczne dla Dyrektora Szkoły/Kierownika	Załącznik L: Wzór – Coroczny list do rodziców/opiekunów w sprawie organizacji opieki w szkole
Wytyczne dla Kierownika ds. Żywienia	Załącznik M: Wzór – Plan codziennej opieki w czasie pobytu ucznia z cukrzycą typu 1w szkole
Wytyczne dla Kierowcy Autobusu Szkolnego	Załącznik N: Przepisy prawne regulujące opiekę nad uczniami z chorobami przewlekłymi w szkole
Wytyczne do doradcy zawodowego lub psychologa/pedagoga szkolnego	Załącznik O: Interpretacja przepisów w odniesieniu do uczniów z cukrzycą typu 1
Wytyczne dla trenera i innych osób odpowiedzialnych za prowadzenie zajęć pozaszkolnych	Słownik terminów
Wytyczne dla personelu sprawującego opiekę przez i po zajęciach szkolnych	REFERENCJE
Wytyczne dla personelu pomocniczego	ŹRÓDŁA
DODATKI	MATERIAŁY DODATKOWE
Załącznik A: Przewodnik jak liczyć wymienniki węglowodanowe w szkole	PODZIĘKOWANIA
Załącznik B1: Sugerowane składniki Polityki Lokalnej w opiece nad dzieckiem z cukrzycą typu 1 w środowisku szkolnym	
Załącznik B2: Proponowane elementy do rozważenia podczas opracowywania Programów opieki nad dzieckiem z cukrzycą typu 1 w środowisku szkolnym	
Załącznik C: Propozycja – Elementy opieki nad dzieckiem z cukrzycą typu 1z podziałem na miesiące do zastosowania w czasie roku szkolnego	
Załącznik D: Przykład – Zlecenia i informacje lekarza prowadzącego	

Pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania powinny dążyć do opracowania zbioru wytycznych kompleksowych i ogólnodostępnych lub do zaadaptowania do warunków polskich wytycznych opracowanych przez inne kraje, które byłyby wskazówkami do stworzenia i wdrożenia kompleksowego planu opieki dostosowanego do warunków poszczególnych placówek szkolno-wychowawczych.

BIBLIOGRAFIA

1. Noczyńska A, Sochocka L. *Cukrzyca typu 1. Aspekt kliniczny i pielęgniarstwo*. W: Sochocka L, Wojtyłko A, red. *Wybrane zagadnienia z pediatrii i pielęgniarstwa pediatrycznego*. T. 1. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa. Opole: Państwowa Medyczna Wyższa Szkoła Zawodowa w Opolu; 2012: 131–134.
2. Górka A, red. *One są wśród nas – dziecko z cukrzycą w szkole i przedszkolu. Informacje dla pedagogów i opiekunów*. Warszawa: Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej; 2009: 9–11, 40.
3. Urbańska-Kosińska M, i wsp. Opieka nauczycieli nad dzieckiem chorym na cukrzycę typu 1 w szkole i przedszkolu w świetle obowiązujących w Polsce przepisów – spojrzenie lekarza i prawnika. *Diabetol Dośw Klin* 2009; 9(1): 2–7.
4. *The Massachusetts Guide to Managing Diabetes in Schools*. Malden: Massachusetts Department of Elementary and Secondary Educa-

tion; Boston: Massachusetts Department of Public Health; 2011. Dostępny na: https://www.joslin.org/2011_Mass_guide_to_managing_DM_in_schools.pdf.

5. *Stanowisko w sprawie możliwości podawania leków dzieciom przez nauczycieli w szkole i przedszkolu*. Warszawa: Ministerstwo Zdrowia Departament Matki i Dziecka; 2010.
6. Poradniki Ogólnopolskiej Federacji Organizacji Pomocy Dzieciom i Młodzieży Chorym na Cukrzycę dla nauczycieli dzieci młodszych i starszych. Kompleksowe wsparcie środowiska diabetyków poprzez edukację obywatelską i działania rzecznicze, 2014. **Gdzie i kto opublikował?**
7. *Managing Diabetes At School – Recommendations for the management of diabetes for children and adolescents in school*. Vermont Department of Health, Diabetes Prevention and Control Program. Second Edition 2006. **Gdzie opublikowany?**

Adres do korespondencji:

Mgr Anna Rozensztrauch
Katedra Pielęgniarstwa Pediatrycznego
Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
ul. Bartla 5
51-618 Wrocław
Tel.: 503 585 939
E-mail: anna.rozensztrauch@umed.wroc.pl

Praca wpłynęła do Redakcji:

Po recenzji:

Zaakceptowano do druku: