



Инструктивно-методическое письмо «О сахарном диабете у детей дошкольного возраста»



Уфа - 2021

Подготовлено в рамках проекта «Предупрежден-вооружен», реализуемого АНО «Диамалы» с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов.

Инструктивно-методическое письмо «О сахарном диабете у детей дошкольного возраста». Уфа: 2021 - 15 с.

Составители А. А. Бабрай, врач детский эндокринолог, гл. внештатный детский специалист эндокринолог Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и Г. Г. Щанина, директор АНО «Диамалы»

Инструктивно-методическое письмо о сахарном диабете у детей дошкольного возраста

Данное письмо разработано главным внештатным детским специалистом эндокринологом Министерства здравоохранения Республики Башкортостан А. А. Бабрай совместно с Автономной некоммерческой организацией помощи детям и взрослым с сахарным диабетом «Диамэпы» и по согласованию с главным внештатным специалистом эндокринологом Министерства здравоохранения РБ П. С. Гусевой на основе Методического пособия, разработанного сотрудниками отделения сахарного диабета НИИ детской эндокринологии ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Министерства здравоохранения России, Клинических рекомендаций «Сахарный диабет 1 типа у детей», утвержденных Министерством здравоохранения РФ 2021 г..

В Республике Башкортостан на 01.09.2021 г. 1356 детей страдают сахарным диабетом 1 типа. 1170 детей из них – школьного возраста, 186 детей - дошкольники. Детей с данным заболеванием становится с каждым годом все больше, в том числе и среди дошколят. Действительно, по данным Международной Федерации Диабета (The International Diabetes Federation) и ФГБУ «НМИЦ Эндокринологии» Министерства здравоохранения России количество детей с диабетом неуклонно растет.

Основная цель данного письма – ознакомить работников системы дошкольного образования с таким заболеванием как сахарный диабет, донести информацию для персонала дошкольных образовательных учреждений о возможных критических ситуациях, возникающих при сахарном диабете, показать пути их решения для создания безопасных условий пребывания детей с сахарным диабетом в детских садах республики.



Что такое сахарный диабет?

Сахарный диабет 1 типа – это такое состояние организма, при котором он не может вырабатывать достаточное количество инсулина, который необходим для поддержания уровня сахара (глюкозы) в крови в норме. Поэтому необходимо поддерживать уровень сахара в крови введением инсулина путем инъекций (для снижения уровня сахара) или приёмом пищи с углеводами (для повышения сахара).

Персоналу детских садов необходимо знать, что диабет в детском возрасте совсем не такая болезнь, как диабет (2 типа) у взрослых и пожилых. Это два абсолютно разных заболевания.

Сахарный диабет 2 типа имеет место в возрасте старше 35 лет. Диагноз сахарный диабет 2-го типа устанавливается, когда в организме нарушается работа, имеющегося гормона инсулина, путем дефекта его структуры или невосприимчивости периферических клеток. Это явление называется инсулинорезистентность, которая приводит к повышению уровня глюкозы в крови. При таком состоянии организма требуется прием таблетированных препаратов для восстановления механизма работы инсулина.



Что мне, как воспитателю, стоит знать?

Все дети, у которых выявлен диабет, нуждаются:

- в ежедневных инъекциях инсулина,
- в периодических замерах уровня глюкозы в крови,
- в особом режиме питания и отдыха,
- в особой заботе и внимании, как в обычной жизни, так и в учебном процессе.

Также ребенок с сахарным диабетом:

- должен принимать пищу в соответствующее время и иметь достаточное количество времени для завершения приема пищи,
- должен иметь свободный и неограниченный доступ к воде и туалету,
- время от времени может иметь низкий уровень сахара в крови (гипогликемия), которая требует оказания помощи,
- может нуждаться в перекусах вне запланированного приема пищи,
- может полноценно принимать участие в физическом воспитании и в других мероприятиях, организованных в детском саду.

Дети с диабетом не должны стать объектом особого покровительства. Речь идет лишь о некоторой дополнительной заботе о них.

Воспитатель может заподозрить диабет у своего воспитанника. Не секрет, что дети, находясь в детском саду, общаются с воспитателями зачастую больше, чем с собственными родителями. Занятость родителей на работе, позднее возвращение домой могут быть причиной того, что начало болезни проходит незамеченным. Диагностируют заболевание, когда ребенку становится совсем худо - появляется резкая слабость, тошнота, одышка. Это поздние проявления диабета, и выводить из такого состояния часто приходится в отделении реанимации. Если вы заметили, что ребенок много пьет, часто бегаёт в туалет, скажите об этом родителям.



На сегодняшний день все дети с сахарным диабетом 1 типа – дети-инвалиды. В соответствии с частями 1 и 2 статьи 19 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» государство поддерживает получение инвалидами образования и гарантирует создание инвалидам необходимых условий для его получения; поддержка общего образования, профессионального образования и профессионального обучения инвалидов направлена на:

- 1) Осуществление ими прав и свобод человека наравне с другими гражданами;
- 2) Развитие личности, индивидуальных особенностей и возможностей;
- 3) Интеграцию в общество.

Частью 3 той же статьи предусмотрено, что органы, осуществляющие управление в сфере образования, и образовательные организации совместно с органами социальной защиты населения и органами здравоохранения обеспечивают получение инвалидами общедоступного и бесплатного дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования и среднего профессионального образования, а также бесплатного высшего образования.

Исходя из этих положений законодательства при посещении ребенком дошкольного образовательного учреждения, которое он может посещать по состоянию здоровья, ему должны быть созданы условия равного доступа к соответствующим образовательным услугам.

Таким образом, для детей с сахарным диабетом нет противопоказаний для получения дошкольного образования.

Основная тяжесть в процессе возвращения ребенка с диабетом к нормальной жизни, конечно, ложится на плечи родителей и ближайшего его окружения. Важнейшее место здесь принадлежит и детскому саду. Именно поэтому воспитатель должен иметь необходимую информацию об этом заболевании и его течении.



Что нужно знать о низком уровне сахара в крови?

ГИПОГЛИКЕМИЯ - это НИЗКИЙ уровень сахара в крови (ниже 3,9 ммоль/л по глюкометру). Коротко называют «гипо».

Симптомы:

- чувство слабости;
- повышенные нервозность, волнение, агрессивность;
- сильная потливость;
- тошнота;
- чувство голода;
- плаксивость;
- ухудшение зрения и слуха;
- нарушение координации движений;
- дрожь конечностей и озноб;
- возможна потеря сознания.

«Гипо» может развиваться:

- если ребенок пропустил или отложил на более позднее время прием пищи или поел слишком мало;
- ребенку была сделана инъекция инсулина в большем количестве;
- если ребенок получил большую, чем необходимо, физическую нагрузку без дополнительного приема углеводов.

Допускать развитие гипогликемии очень опасно для жизни ребенка!



Как помочь при гипогликемии?

Вовремя распознать признаки гипогликемии и срочно принять необходимые меры.

Многие дети с СД плохо чувствуют признаки гипогликемии, что может привести к тяжелым последствиям. Каждый ребенок (кроме самых маленьких, которые из-за особенностей своего психического развития не всегда могут адекватно оценить свое состояние и распознать «гипо») заранее чувствует приближение симптомов и может рассказать об этом воспитателю либо медицинскому сотруднику детского сада. Необходимо, чтобы сотрудники детского сада смогли также оперативно распознать признаки «гипо» у воспитанника и вовремя принять необходимые меры.

Самое главное не пугаться, действовать быстро и решительно. При первых симптомах «гипо» разрешить ребенку:

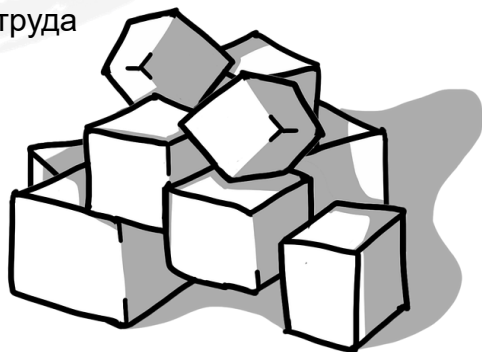
- съесть 1 или несколько кусочков сахара,
- либо выпить фруктовый сок~ 100 гр. (горячий сладкий чай),
- или съесть конфету (карамельку),
- или принять 3 таблетки глюкозы или декстрозы.

ЕСЛИ РЕБЕНОК ПОТЕРЯЛ СОЗНАНИЕ - это может быть проявлением тяжелой гипогликемии: требуется немедленно вызвать «Скорую помощь».

ЗАПРЕЩАЕТСЯ вливать ребенку в бессознательном состоянии сок или иную жидкость - он может захлебнуться. Если имеется шприц с Глюкагоном, то использовать его по инструкции. Данный препарат предназначен для оказания неотложной помощи при тяжелых гипогликемиях.

Если у ребёнка слишком низко упал уровень сахара в крови (даже если не было потери сознания), у него может ещё в течение нескольких часов сохраняться очень плохое самочувствие, тошнота, рвота, слабость. В этот период нельзя оставлять ребёнка одного до прибытия родителей.

Пожалуй, «гипо» - единственное состояние, которое можно отнести к критическим и с которым воспитатель может столкнуться во время пребывания ребенка в детском саду. Однако, как правило, проявления гипогликемии ограничиваются легкими симптомами, которые без труда могут быть купированы работниками дошкольного учреждения. Тяжелая гипогликемия, сопровождающаяся судорогами или потерей сознания, - очень редкая ситуация, в которую большинство детей никогда в жизни, к счастью, не попадут, но знать о ней сотрудники детского сада обязательно должны.



Что нужно знать о высоком уровне сахара в крови?

ГИПЕРГЛИКЕМИЯ – это ВЫСОКИЙ уровень сахара в крови (более 10,0 ммоль/л).

Симптомы:

- жажда, частое мочеиспускание, резкая слабость, сонливость, нервозность, агрессия;
- в отдельных случаях запах ацетона изо рта, тошнота, рвота, боль в животе, одышка.

При этом ребенок много пьет и часто мочится, поэтому может часто отпрашиваться в туалет. Важно понимать это его состояние и спокойно отнестись к нему, не раздражаясь и не акцентируя на этом внимание у других воспитанников.



Как помочь при гипергликемии?

Для предотвращения гипергликемии следует измерить уровень сахара в крови глюкометром и своевременно ввести инсулин при помощи шприца или инсулиновой помпы.

Причины Гипергликемии:

- Слишком малое содержание «инсулина на борту»;
- Употребление большого количества углеводов;
- При заболеваниях, таких как простуда или грипп;
- Стресс (конфликты в семье, переживания и др.)

Как произвести забор крови и что нужно знать об инъекциях?

Дозу инсулина и схему его введения подбирает врач для каждого ребенка индивидуально, исходя из возраста, профиля действия инсулина, индивидуальной переносимости и пр. на основании данных гликемического контроля. Данная информация выдается родителям ребенка в письменном виде.

Лекарственный препарат «Инсулин» (далее – инсулин), используемый ребенком, должен храниться в специально оборудованном месте в детском саду, недоступном ребенку и остальным детям, как средство самоконтроля и купирования гипогликемии (глюкагон).

Медицинский работник дошкольного учреждения самостоятельно должен уметь правильно набирать необходимое количество инсулина, знать, куда его вводить, соблюдать технику инъекции и знать правила изменения дозы инсулина в зависимости от показателей глюкозы в крови. Овладение ими необходимо для правильного контроля над заболеванием и адаптации к обычному режиму жизни ребенка и его семьи.

Алгоритм измерения глюкозы крови при помощи глюкометра:

1. Вымыть руки теплой водой и насухо их вытереть;
2. Ввести тест-полоску в глюкометр до упора;
3. Сравнить код на экране с кодом на флаконе тест-полосок (они должны совпадать);
4. Дождаться символа «капля крови», прибор готов к проведению анализа;
5. Сделать прокол на боковой поверхности пальца, выдавить каплю крови;
6. Прикоснуться каплей крови к тест-полоске;
7. Результат готов через несколько секунд;
8. Оценить результат;
9. Записать результат в дневник самоконтроля.



Альтернативный способ контроля уровня глюкозы в крови - это непрерывный мониторинг гликемии. Представляет собой измерение гликемии без нарушения повреждения целостности кожных покровов при помощи специальных считывающих устройств. Он позволяет родителям при помощи мобильного телефона осуществлять дистанционный контроль за уровнем сахара в крови у ребенка. Данный метод в критических ситуациях может быть недостоверным и требует перепроверки.

Когда необходимо производить измерение уровня глюкозы в крови с помощью глюкометра, при нахождении ребенка в детском саду?

- 1) перед едой и через 2 часа после еды;
- 2) перед физкультурой;
- 3) перед прогулкой;
- 4) при любых жалобах ребенка, смене его состояния, вне зависимости от того, когда ему уже измеряли уровень сахара в крови;
- 5) если ребенок использует непрерывный мониторинг гликемии и показатели прибора критические, необходимо произвести контроль уровня глюкозы крови традиционным способом – глюкометром.

Что должно быть всегда при ребенке с сахарным диабетом?

- Глюкометр с прокалывателем и тест-полосками
- Шприц-ручка с инсулином и иглами либо инсулиновая помпа
- Система мониторинга (при наличии)
- Телефон со специальными программами
- Соки, конфеты, сахар, таблетки или раствор глюкозы, специальные гели для купирования гипогликемии

Отбирать или запрещать использовать ребёнку с сахарным диабетом вышеперечисленные изделия НЕДОПУСТИМО!



Что нужно знать о физических упражнениях при сахарном диабете?

Физические нагрузки не запрещены ребенку, напротив, в умеренных объемах и под контролем спорт и физические упражнения ему показаны.

Ребенок с диабетом получает от врача рекомендации, как ему вести себя при физических нагрузках. Во всем мире существует масса примеров того, как профессиональные спортсмены, будучи больны диабетом, не меняют своего образа жизни из-за болезни, умело рассчитывая физическую нагрузку, режим и инсулинотерапию. Физические упражнения заставляют организм «сжигать» сахар быстрее, чем в обычной обстановке, что способствует более быстрому снижению уровня сахара в крови. Поэтому педагогу по физкультуре необходимо иметь в виду, что во время занятий у ребенка с диабетом может снизиться уровень гликемии. Чтобы избежать гипогликемии в период физической активности, перед занятиями необходимо обязательно проконтролировать сахар крови, при необходимости поесть.

Если занятия физкультурой проходят на улице, следует педагогу по физической культуре иметь в шаговой доступности продукты для купирования «гипо» (сахар, сок).

Если у ребенка проявились признаки ГИПОГЛИКЕМИИ, необходимо срочно остановить спортивные занятия и принять меры к устранению гипогликемии.

Если у ребенка все же возникло состояние «гипо» и вы сумели с ним справиться, но решили отправить ребенка обратно в группу с занятий на улице или из спортивного зала, найдите ему сопровождающего.

При уровне сахара в крови выше 15 ммоль/л ребенок к выполнению физической нагрузки не допускается!

Если ребенок участвует в спортивных соревнованиях или других мероприятиях, следует чаще обращать на него внимание.



Как обстоят дела с питанием?

При сахарном диабете учитывается в пище ребенка определенное количество углеводов. Обычно режим питания не сильно отличается от режима питания детей без сахарного диабета. Однако ребенок с сахарным диабетом должен принимать пищу в соответствующее время и иметь достаточное количество времени для завершения приема пищи.

Ребенок с сахарным диабетом может нуждаться в перекусах вне запланированного приема пищи.

В Республике Башкортостан в 2020 г. разработано и успешно применяется специализированное меню для детей с сахарным диабетом, обучающихся в общеобразовательных учреждениях республики. На сегодняшний день «Управление соцпитания» ГКУ РБ совместно с МАУ «Центр Детского диетического питания» и АНО «Диамапы» разрабатывают специализированное меню для детей с сахарным диабетом, получающим образование в дошкольных образовательных учреждениях. Ежедневно данное меню будет вывешиваться на сайте каждого детского сада республики, которые посещают дети с сахарным диабетом, для того, чтобы родители могли заранее ознакомиться с меню для расчета дозы инсулина и корректировки питания.



Специализированная группа для детей с диабетом либо обычная группа?

Вы немного узнали о том, что такое сахарный диабет 1 типа у детей, какие бывают критические состояния при данном заболевании, как себя вести, если они наступили, как производить забор крови и инъекции инсулина.

Теперь расскажем о том, какие условия должны быть созданы в дошкольном учреждении, если ребенок заболел диабетом, и он идет в Ваш детский сад.

Каждый родитель ребенка с диабетом после постановки диагноза встревожен, переживает, можно ли отдать ребенка в детский сад или стоит ли продолжать в него ходить, будет ли за ним должный уход и присмотр. Мама вынуждена оставить работу, постоянно находясь дома, страх потерять своего ребенка не оставляет их ни на минуту. А дети жаждут общения со сверстниками и полноценного участия в жизни общества.

В большинстве случаев вопрос о посещении ребенком детского сада и лицах, ответственных за проведение необходимых манипуляций, решается в индивидуальном порядке.

В России очень много примеров групп для детей с сахарным диабетом 1 типа на базе обычных детских садов. Одним из главных условий работы такой группы является соблюдение диетотерапии и инсулинотерапии, без которых жизнь детей невозможна.

Инсулинотерапия – это заместительная терапия и смысл лечения данного заболевания заключается в том, чтобы все время поддерживать показатели сахара крови в пределах от 4,0 до 8,0 ммоль/л.



Цель диетотерапии – предотвратить резкий подъем или снижение уровня сахара в крови, привести показатели уровня сахара в крови максимально приближенно к показателям здорового человека, а также обеспечить ребенка нужными, полезными и необходимыми для нормального функционирования организма веществами, витаминами и минералами. Следует полностью исключить легкоусвояемые углеводы из рационов питания, за исключением случаев гипогликемии.

В специализированной группе: 1) должен быть оборудован медицинский кабинет, который соответствует всем требованиям СанПиНа, в нем должны проводиться медицинские процедуры – инсулинотерапия.

2) В детском саду за группой должен быть закреплен медицинский работник (медсестра) и/или врач – детский эндокринолог, которые в течение всего времени пребывания детей в группе должны вести за ними медицинское наблюдение. Медицинская сестра должна пройти обучение по оказанию помощи больным с сахарным диабетом.

3) Персонал (воспитатели и их помощник) должен быть обучен принципам оказания первой помощи детям с сахарным диабетом 1 типа.

4) Для детей с сахарным диабетом 1 типа должно быть организовано специализированное меню, в котором должен соблюдаться баланс хлебных единиц. В специализированной группе перед каждым приемом пищи должен взвешиваться каждый продукт питания для подсчета количества углеводов в фиксированные часы.

5) Группа должна быть оснащена всем необходимым для компенсации сахарного диабета: это и медикаменты и медицинские изделия. Все они должны находиться в недоступном для детей месте, но в то же время в легкодоступном для медицинского работника.

6) В процедурном кабинете должен заполняться лист показаний уровня сахара в крови и введенного инсулина, количество съеденных углеводов. Ведение листа показаний (либо дневников самоконтроля) позволит объективно оценивать полученные результаты, а при необходимости вносить соответствующие изменения в питание и схемы лечения, что является надежным средством предупреждения гипо- и гипергликемических состояний.



На сегодняшний день ведется работа по открытию такой группы в одном из детских садов г. Уфы. Это будет важное для всех нас событие, в первую очередь для детей.

Но пока нет таких групп для детей с сахарным диабетом в Республике Башкортостан, дети с диабетом 1 типа наравне со здоровыми детьми посещают дошкольные образовательные учреждения и для них должны быть созданы условия равного доступа к соответствующим образовательным услугам.

Необходимый контроль за уровнем глюкозы крови может осуществлять медицинская сестра при условии дополнительного обучения основам контроля при сахарном диабете у детей. Администрация и сотрудники детского сада должны быть ознакомлены с рядом особенностей данного заболевания, о чем мы говорили выше.

Обычно, когда ребенок возвращается в свою группу после постановки диагноза либо когда приходит впервые в детский сад уже с данным заболеванием, родители проводят беседу с воспитателями, рассказывают обо всех тонкостях данного заболевания, о режиме и питании ребенка. Медицинский работник и воспитатели помогают ребенку вновь вернуться к обычной жизни, адаптироваться среди сверстников.

В соответствии с действующим российским законодательством организации, осуществляющие образовательную деятельность при реализации образовательных программ, создают условия для охраны здоровья обучающихся, в том числе обеспечивают наблюдение за состоянием здоровья обучающихся, проведение санитарно-гигиенических, профилактических и оздоровительных мероприятий, обучение и воспитание в сфере охраны здоровья граждан (п.2 ч.4 ст.34 ФЗ-273 «Об образовании в Российской Федерации»).

Для успешной социализации, обеспечения полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности дети с диабетом должны получать дошкольное образование наравне со здоровыми сверстниками, а мы им просто должны в этом чуточку помочь. Доступность дошкольного образования для таких детей и создание для них благоприятных условий - вот наша задача!



Согласовано:

Главный внештатный детский специалист
эндокринолог Министерства здравоохранения РБ

Директор АНО помощи детям и взрослым
с сахарным диабетом "Диамеды"

Главный внештатный специалист эндокринолог
Министерства здравоохранения РБ

А. А. Бабрай



Г. Г. Щанина



П. С. Гусева

