

Рекомендации педагогам в работе с детьми больными сахарным диабетом

Сахарный диабет – это состояние хронической гипергликемии (повышения уровня глюкозы крови), которая может развиваться в результате действия многих генетических экзогенных факторов, часто дополняющих друг друга. Гипергликемия может быть обусловлена либо недостатком инсулина, либо избытком факторов, которые противодействуют его активности.

Сахарный диабет – это заболевание на всю жизнь. Больному приходится постоянно проявлять упорство и самодисциплину, а это может психологически надломить любого. При обучении детей, страдающих сахарным диабетом необходимы настойчивость, человечность, осторожный оптимизм.

- В отличие от взрослых дети страдают исключительно наиболее тяжелой, инсулинозависимой формой диабета, при которой бывают необходимы ежедневные инъекции инсулина на протяжении длительного времени.
- Наряду с медикаментозной терапией тактика лечения в обязательном порядке требует строгого соблюдения режима дня, диеты, регулярных дозированных занятий физкультурой.
- Больному ребенку чрезвычайно важен психологически здоровый микроклимат в процессе учебы. Нервные стрессы, физические и эмоциональные перегрузки для него гораздо опаснее, чем для здоровых сверстников. На фоне психо-эмоциональных травмирующих факторов у ребенка-диабетика зачастую происходят скачки сахара.

Недостаточный или несвоевременный прием пищи, чрезмерная физическая нагрузка, ошибка при инсулиновой инъекции (избыточное введение) могут привести больного диабетом ребенка в состояние ГИПОГЛИКЕМИИ (снижение ниже критического уровня сахара в крови). Признаки гипогликемии нарастают стремительно, за считанные минуты. Это:

1. сердцебиение, дрожь, головная боль;
2. сильная потливость и бледность;
3. чувство голода;
4. необычное поведение, раздражительность;
5. в тяжелых случаях потеря сознания.

Рекомендации учителю, классному руководителю

1. Не пугаться! Действовать решительно!
2. При первых симптомах "гипо" разрешить ребенку выпить или съесть вышеуказанное. Например, стакан молока и два печенья, яблоко, бутерброд (все это всегда должно быть в портфеле ученика - родители должны следить за этим). Можно разрешить ученику выйти из класса и поесть в школьной столовой, медицинском кабинете, но обязательно отправить его с сопровождающим и убедиться, что у него есть еда.
3. Нет необходимости совсем отправлять ребенка домой, состояние "гипо" обычно проходит буквально через 10 - 15 минут; если эта ситуация произошла в конце учебного дня (на последнем уроке, в раздевалке), ребенка, после того, как он поест, следует отправить домой с сопровождением или вызвать для этого родителей.
4. Если же ребенок потерял сознание, требуется немедленно вызвать "скорую помощь". Не надо пытаться влить ребенку, находящемуся без сознания, сладкий чай или иную жидкость - он может захлебнуться.
5. Для оказания **неотложной помощи** при гипогликемиях используется глюкагон в форме препарата ГлюкаГен ГипоКит, Как использовать ГлюкаГен ГипоКит? Надо растворить порошок ГлюкаГена водой из шприца; не вынимая иглы, тщательно и аккуратно перемешать полученный

раствор, набрать его в шприц, вынуть иглу из пробки флакона и ввести ГлюкаГен подкожно или внутримышечно (как инсулин). ГлюкаГен - быстродействующий препарат, поэтому ребенок обычно прямо "на игле" приходит в себя. В течение 10 минут после инъекции ребенка необходимо покормить - дать бутерброд, фрукт или фруктовый сок, т.к. может повториться гипогликемия, ибо ГлюкаГен действует только короткое время. ГлюкаГен ГипоКит должен быть у ребенка с собой или у медицинской сестры.

6. Обычно время приема пищи приходится на перемену между вторым и третьим уроком (второй завтрак), после пятого урока (обед). Следовательно, в эти перемены ученик должен обязательно "перекусить"; если урок сдвоенный - следует дать возможность ребенку выйти; не закрывать класс на ключ, не убедившись, что ученик взял с собой завтрак; перед экскурсией надо проверить, есть ли у него в портфеле еда; учителю физкультуры - убедиться, что ученик поел перед уроком и после него. Следует также решить вопрос о том, где будут храниться сладости (сок, конфеты и пр.), необходимые для выведения из состояния "гипо", если их не оказалось в портфеле ребенка; куда звонить в экстренном случае ("скорая помощь"); как при необходимости срочно связаться с родителями; как правильно поступить, если в школе нет в это время медицинского работника.

7. Если ребенок делает укол в школе, он должен в течение 30 минут после укола обязательно поесть, иначе может развиваться состояние тяжелой "гипо".

8. Важнейшей задачей является проблема психологической реабилитации ребенка с диабетом. Несомненно, надо принять во внимание, каков класс как коллектив, каковы взаимоотношения в целом и отношение к данному ребенку персонально.

9. Особое внимание следует уделить самому ребенку с диабетом. Дети младшего и среднего школьного возраста внешне менее переживают, что они чем-то отличаются от других детей, нуждаются в чужой помощи. Младшим школьникам просто нужно напоминать о времени еды, инъекции инсулина, бывают очень застенчивые дети: они боятся насмешек товарищей; стесняются есть бутерброд на перемене; определив у себя признаки "гипо" на уроке, постесняются вынуть еду из портфеля и съесть ее; лишний раз не поднимут руку, отпрашиваться в туалет, хотя высокий уровень сахара крови обязательно сопряжен с частым мочеиспусканием. Таких детей следует успокоить и убедить, что все, что им требуется "по болезни", будет нормально воспринято учителем.

Рекомендации учителю физкультуры

1. Ребенок с диабетом получает от врача наставления и советы по вопросу о том, как ему вести себя при физических нагрузках. Они не запрещены ребенку, напротив, в умеренных объемах и под контролем спорт и физические упражнения ему показаны. 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.

2. Учителю физкультуры необходимо иметь в виду, что дети с диабетом перед занятиями должны обязательно поесть или в крайнем случае съесть что-то сладкое (например, шоколадку).

3. Если у ребенка все же начнут развиваться симптомы "гипо" во время занятий физкультурой, ему необходимо срочно дать что-то сладкое, а затем отправить поесть.

4. Особенно внимательно следует наблюдать за ребенком в плавательном бассейне, так как вода и плавание сильно снижают уровень сахара крови.

5. Если же ребенок принимает участие в спортивном мероприятии, например, в соревновании, кроссе или футбольном матче, у него должен быть в кармане сахар, а у организаторов соревнования - "пепси" или другой сладкий напиток. Они могут потребоваться срочно в ситуации с "гипо" и ее следует обязательно иметь в виду именно взрослым, поскольку ребенок может о ней забыть.

О чем должен помнить учитель физкультуры, имея в своей группе ребенка с диабетом

1) перед началом занятий и после них следует убедиться, что ребенок не только успел переодеться, но и поесть;

2) если уроки физкультуры сдвоенные или вы выходите из спортивного зала на улицу (например, зимой на лыжах), следует убедиться, что у ребенка с собой (или у учителя) есть сладости (сахар, конфеты, печенье, "пепси", сок) и дополнительная еда (бутерброд, фрукты и т.д.);

3) если у ребенка все же возникло состояние "гипо" и вы сумели с ним справиться, но решили отправить ребенка в школу с занятий на улице или в класс из спортивного зала, найдите ему сопровождающего;

4) если ребенок участвует в спортивных соревнованиях или других мероприятиях, следует чаще обращать на него внимание, контролируя его состояние.

Суммируя все вышеперечисленное, **следует придерживаться следующих правил при ведении урока в классе, где есть дети с диабетом:**

1. Избегать напряжения психо-эмоционального фона ребенка.
2. Делать кратковременные перерывы в занятиях (через 30 мин) для зрительной разгрузки.
3. Перед началом занятий поинтересоваться состоянием здоровья ребенка на текущий момент, выяснить, не забыл ли он вовремя сделать инъекцию инсулина и покушать.
4. Обращать внимание на внезапно изменившееся состояние и внешний вид ребенка.