

HIPOGLIKEMIA I JEJ OBJAWY – (NIEDOCUKRZENIE)

HIPOGLIKEMIA (niedocukrzenie) - to krytyczny spadek poziomu glukozy we krwi , który stwarza realne zagrożenie dla organizmu i wymaga natychmiastowego działania. O hipoglikemii mówimy wtedy, gdy poziom cukru we krwi spadnie **poniżej 70 mg/dl**.

OBJAWY:

1. Bładość skóry, nadmierna potliwość, drżenie rąk.
2. Ból głowy, ból brzucha.
3. Szybkie bicie serca.
4. Uczucie silnego głodu/wstręt do jedzenia.
5. Osłabienie, zmęczenie.
6. Problemy z koncentracją, zapamiętywaniem.
7. Chwiejność emocjonalna, nietypowe zachowanie dziecka.
8. Napady agresji lub wesołkowatości.
9. Ziewanie/senność.
10. Zaburzenia mowy, widzenia i równowagi.
11. Zmiana charakteru pisma.
12. Uczeń nielogicznie odpowiada na zadawane pytania.
13. Kontakt ucznia z otoczeniem jest utrudniony lub traci przytomność.
14. Drgawki

lp	Rodzaj hipoglikemii	Postępowanie
1.	POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII LEKKIEJ - dziecko jest przytomne , w pełnym kontakcie, współpracuje z nami, spełnia polecenia	1. Sprawdzić poziom glukozy we krwi potwierdzając niedocukrzenie. 2. Podać węglowodany proste: najszybciej poziom cukru we krwi podniesie: 1/2 szklanki coca-coli lub ½ szklanki soku owocowego, cukier rozpuszczone w 1/2 szklanki wody — to bardzo ważne, gdyż rozpuszczona cukier zacznie się wchłaniać już ze śluzówki jamy ustnej i szybko podniesie poziom cukru we krwi. 3. Zawsze należy ponownie oznaczyć glikemię po 10 — 15 minutach, aby upewnić się, że nasze działania były skuteczne i poziom glikemii podnosi się. Jeżeli wartości glikemii się podnoszą, można dziecku podać kanapkę (węglowodany złożone) lub przyspieszyć spożycie planowanego na później posiłku oraz ograniczyć aktywność fizyczną. 4. Zawsze należy dążyć do ustalenia przyczyny niedocukrzenia. NIE WOLNO !!! Zastępować węglowodanów prostych słodyczami zawierającymi tłuszcze, jak np. czekolada, ponieważ utrudniają one wchłanianie glukozy z przewodu pokarmowego.
2.	POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII ŚREDNIO - CIĘŻKIEJ - dziecko ma częściowe zaburzenia świadomości, pozostaje w ograniczonym kontakcie z nami , potrzebuje bezwzględnej pomocy osoby drugiej.	Postępowanie podobne do opisanego wyżej: 1. Oznaczyć glikemię i potwierdzić niedocukrzenie. 2. Jeżeli dziecko może połykać podać do picia płyn o dużym stężeniu cukru (np. 3-5 kostek cukru rozpuszczonych w 1/2 szklanki wody,). 3. Jeżeli dziecko nie może połykać postępujemy tak, jak w przypadku hipoglikemii ciężkiej. Postępowanie
3.	POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII CIĘŻKIEJ – dziecko jest nieprzytomne, nie ma z nim żadnego kontaktu, nie	1. Ułożyć dziecko na boku - dziecku, które jest nieprzytomne NIE WOLNO podawać niczego do picia ani do jedzenia do ust!!!:

reaguje Ciężka hipoglikemia na żadne bodźce, może mieć drgawki.

2. Wstrzyknąć glukagon (patrz niżej) w iniekcji domięśniowej lub podskórnej w dawce 0,5 mg u dzieci z masą ciała < 25 kg i 1,0 mg u dzieci z masą ciała > 25 kg.. Zastrzyk z glukagonem może podać pielęgniarka szkolna, ale może to zrobić inna osoba – jest to lek ratujący życie,

3. **WEZWAĆ POGOTOWIE RATUNKOWE ,**

4. Skontaktować się z rodzicami dziecka,

5. Po podaniu glukagonu dziecko powinno odzyskać przytomność po kilkunastu minutach. Glukagon to hormon wytwarzany u każdego człowieka w komórkach alfa w trzustce. Przeciwnie do insuliny, w wyniku jego działania dochodzi do wzrostu stężenie glukozy we krwi,

6. Dopiero, gdy dziecko odzyska przytomność i będzie w dobrym kontakcie można mu podać węglowodany doustnie (sok, coca-cola, tabletki glukozy).

Pamiętaj !

Jeżeli dziecko z cukrzycą zostanie znalezione nieprzytomne — z niewiadomych przyczyn

— należy zawsze podejrzewać, że ma ciężkie niedocukrzenie i postępować jak opisano powyżej!

• Dziecko nie może podejmować wysiłku fizycznego, dopóki wszystkie objawy hipoglikemii nie ustąpią.

U dzieci leczonych pompą:

1. Zatrzymaj pompę.

2. Potwierdź hipoglikemię.

3. Jeżeli dziecko jest przytomne podaj węglowodany proste.

		4. Odczekaj 10-15 minut i zbadaj ponownie poziom cukru we krwi, jeżeli nie ma poprawy podaj ponownie cukry proste. 5. Jeżeli objawy ustąpią i kontrolny pomiar glikemii wskazuje podnoszenie się stężenia glukozy, włącz pompę i podaj kanapkę lub inne węglowodany złożone. 6. Jeżeli dziecko jest nieprzytomne lub ma drgawki połóż je w pozycji bezpiecznej, podaj domięśniowo zastrzyk z glukagonu i wezwij karetkę pogotowia. Po epizodzie hipoglikemii nie zostawiaj dziecka samego! Dziecko nie może podejmować wysiłku fizycznego dopóki wszystkie objawy hipoglikemii nie ustąpią.
--	--	--

HIPERGLIKEMIA I JEJ OBJAWY

HIPERGLIKEMIA (wysoki poziom glukozy we krwi)

Bardzo wysoki poziom glukozy we krwi utrzymujący się przez dłuższy czas, może doprowadzić do rozwoju kwasicy cukrzycowej, która jest stanem bezpośredniego zagrożenia życia. Należy pamiętać, że objawy nie muszą występować łącznie.

OBJAWY:

1. Wzmoczone pragnienie, potrzeba częstego oddawania moczu.
2. Rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji.
3. Złe samopoczucie, osłabienie, przygnębienie, apatia.

Jeżeli do ww. objawów dołączą się :

1. Ból głowy, ból brzucha.
2. Nudności i wymioty.
3. Ciężki oddech. Może to świadczyć o rozwoju kwasicy cukrzycowej.

Należy wtedy bezzwłocznie:

1. Zbadać poziom glukozy na glukometrze.
2. Skontaktować się z rodzicami i wezwać pogotowie.

Lp.	Hiperglykemia	postępowanie
1.	POSTĘPOWANIE PRZY HIPERGLIKEMII - w przypadku znacznej hiperglykemii ważne są trzy elementy : podanie insuliny, uzupełnianie płynów oraz samokontrola.	Insulina 1. Jeśli poziom glukozy we krwi wynosi więcej niż 250 mg% uczeń powinien otrzymać dodatkową dawkę insuliny, tak zwaną dawkę korekcyjną, w celu obniżenia zbyt wysokiego poziomu glukozy. 2. Ilość insuliny, którą należy podać w celu obniżenia poziomu glukozy jest indywidualna dla każdego chorego dziecka. 3. Rodzice powinni przekazać wychowawcy lub pomocy nauczyciela pisemną informację na ten temat. 4. Sposób podania insuliny jest zależny od metody leczenia. 5. Dziecko leczone przy pomocy wstrzykiwaczy — poda insulinę penem (podskórna iniekcja), dziecko leczone przy pomocy pompy — poda insulinę poprzez wciśnięcie odpowiednich przycisków znajdujących się na pompie. Małe dzieci wymagają wtedy szczególnej kontroli, sprawdzenia czy wprowadziły odpowiednią dawkę insuliny! Uzupełnienie płynów i samokontrola 1. Dziecko powinno dużo pić (ilość płynów zależy od wieku!), przeciętnie 1 litr w okresie 1,5- 2 godzin. Najlepszym płynem jest niegazowana woda mineralna. 2. Należy także zbadać mocz na obecność cukromoczu i ketonurii.

		3. Po okresie około 1 godziny od podania korekcyjnej dawki insuliny należy dokonać kontrolnego pomiaru glikemii (stężenie glukozy powinno zacząć się obniżać). 4. W razie stwierdzenia hiperglikemii dziecko nie powinno jeść, dopóki poziom glikemii nie obniży się (na skutek podanej dawki korekcyjnej). W KAŻDYM Z WYŻEJ WYMIENIONYCH PRZYPADKÓW ZAWSZE WZYWAMY POGOTOWIE RATUNKOWE I ZAWIADAMIAMY RODZICÓW!
--	--	--

Procedura skonsultowana z edukatorem diabetologii .