

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Bergamo

DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA

“certificato secondo la Norma UNI EN ISO 9001”

Servizio di Medicina Preventiva nelle Comunità

Responsabile Dott.ssa Giuliana Rocca

24125 Bergamo – Via B.go Palazzo 130 - ☎ 035 2270309/585

posta elettronica certificata (PEC): protocollo@pec.ats-bg.it

posta elettronica ordinaria (PEO): protocollo.generale@ats-bg.it

Nota informativa

La scuola ed il giovane diabetico

Emesso il 16/09/2015

Revisione del 04/05/2017

A cura del Responsabile del Servizio di Medicina Preventiva delle Comunità
Dr. Rocca Giuliana

Cosa è importante che il personale scolastico sappia ...

Non è infrequente avere fra i propri alunni un giovane diabetico, è quindi molto importante che il personale scolastico conosca quest'evenienza e sappia mettere in atto i comportamenti più idonei alla gestione di alcuni problemi inerenti questa malattia.

CHE COS'E' IL DIABETE?:

Non è una malattia infettiva, ma è il risultato della mancata produzione da parte del pancreas di un ormone, l'insulina, senza il quale il cibo non può venir correttamente assimilato; di conseguenza, il giovane diabetico deve praticare quotidianamente iniezioni di insulina, oppure programmare l'erogazione di insulina se portatore di un microinfusore.

I microinfusori di insulina sono dispositivi portatili di piccole dimensioni, paragonabili a un cellulare o a un lettore MP3, che rilasciano insulina ad azione rapida 24 ore su 24 attraverso un tubo sottile e un'agocannula (set di infusione) inserita sottocute. La quantità di insulina rilasciata è personalizzabile in base alle esigenze del paziente.

Inoltre è richiesto il monitoraggio quotidiano della glicemia attraverso un prelievo capillare

I GIOVANI DIABETICI E LA SCUOLA:

I giovani diabetici:

-possono partecipare a tutte le attività scolastiche e non devono assolutamente essere trattati diversamente dagli altri studenti.

-possono e devono ricevere un'alimentazione normale, sana ed equilibrata, come quella dei coetanei.

-possono e devono praticare la stessa attività fisica e gli stessi sport.

La dieta del bambino diabetico è varia e completa, per cui può seguire il normale menù scolastico. Vanno generalmente evitati i carboidrati semplici (zucchero, dolci, cioccolato ecc.) se non in caso di ipoglicemia. Il bambino deve abitualmente assumere la merenda a metà mattina e nel pomeriggio; per evitare ipoglicemie può aver bisogno di assumere cibo anche in altri orari e durante le lezioni. Sarebbe infine opportuno che eventuali festicciole prevedano l'ingresso in scuola di alimenti e bevande concordate con tutta la scolaresca nel rispetto comunque della normativa regionale in materia.

Vi è una condizione particolare che richiede da parte del personale scolastico una più specifica attenzione, per intervenire prontamente in situazioni di emergenza l'IPOGLICEMIA

Cos'è l'ipoglicemia?

E' un rapido calo dello zucchero nel sangue che può esprimersi con un corredo di sintomi che il bambino stesso avverte e/o che possono essere notati da chi è con lui.

Intervenendo all'inizio della sintomatologia si possono evitare manifestazioni cliniche più gravi quali la perdita di conoscenza e/o le convulsioni e/o il coma ipoglicemico.

SINTOMI DELL' IPOGLICEMIA

Agitazione, irritabilità	tremori	sudorazione
Fame improvvisa	cefalea	dolori addominali
Sonnolenza	capogiri	annebbiamento vista
Amnesia, confusione	scrittura scoordinata	lettura impacciata
Pallore	sensazione di freddo	stanchezza
Pianto o riso ingiustificato		

Altri sintomi devono essere segnalati dai genitori

Nella maggior parte dei casi, il giovane diabetico riconosce il sopraggiungere dell'ipoglicemia e vi pone facilmente rimedio ingerendo, caramelle, succhi di frutta o bibite.

E' OPPORTUNO CONSENTIRGLI DI COMPIERE QUESTA OPERAZIONE IN CLASSE,

Lo studente si sentirà più sicuro e in grado di provvedere a questo bisogno, quanto più riconoscerà nell'insegnante un alleato a conoscenza del suo problema.

Un intervento diretto dell'insegnante può rendersi necessario solo nelle condizioni in cui la rapidità del fenomeno (a volte può succedere) coglie impreparato il bimbo stesso. In questi casi l'insegnante dovrà somministrare al bambino, anche forzandolo, zucchero (2-3 cucchiaini da te sciolti in acqua), succo di frutta, coca cola o aranciata (un bicchiere).

Se dopo 5-10 minuti non si notano miglioramenti, ripetere la somministrazione.

Se il giovane supera la crisi, sarà opportuno fargli assumere carboidrati a più lento assorbimento (pane cracker, biscotti, merendine), dopo di che potrà riprendere la normale attività scolastica. E' comunque fondamentale stare vicino allo studente fino al superamento della crisi. **Se viceversa non si manifesta alcun miglioramento**, o addirittura peggiorasse fino alla perdita di coscienza, occorre **inviarlo immediatamente al più vicino posto di cura (casa, ospedale, studio medico, come concordato in precedenza con i genitori).**

In altri casi, quando il livello di zucchero nel sangue è molto elevato (**iperglicemia**), il giovane può essere disturbato da sete persistente e da imperioso stimolo a urinare.

In tali circostanze è necessario permettere al giovane di allontanarsi dalla classe per soddisfare le proprie necessità.

I bambini con diabete mellito insulino dipendente possono partecipare a tutte le attività scolastiche e non devono assolutamente essere trattati diversamente dagli altri studenti.

La collaborazione tra i genitori ed il personale scolastico è determinante affinché il bambino possa avere una proficua esperienza scolastica. E' pertanto necessario che, all'inizio di ogni anno scolastico, i genitori ed insegnanti si scambino le opportune comunicazioni e che le principali indicazioni vengano lasciate per iscritto agli insegnanti.

Questo comportamento costituisce parte integrante della tutela della salute, intesa come benessere anche psichico e sociale.