Il diabete va a scuola

Guida informativa

INTRODUZIONE

Questa breve Guida Informativa è dedicata al personale scolastico e ha l'obiettivo di fornire un supporto utile per gli alunni che hanno bisogno della somministrazione di farmaci durante la loro permanenza a scuola. In questo senso l'alunno assume una posizione centrale nel progetto.

Nello stesso tempo la guida vuole essere anche strumento di informazione e collaborazione per tutte le persone coinvolte negli interventi e nei protocolli operativi, affinché siano messe in condizione di agire consapevolmente.

La sinergia tra le persone che circondano l'alunno con diabete può garantire l'aiuto necessario per migliorare la sua qualità di vita. Se il diabete è ben controllato l'alunno può svolgere una normale vita quotidiana, frequentare la scuola e praticare lo sport come qualsiasi altro bambino/ragazzo.

Indice

L'ALUNNO CON DIABETE MELLITO 4

LA SCUOLA 5

IL MONITORAGGIO DELLA GLICEMIA 5

L'INSULINA 5

DIABETE e ALIMENTAZIONE 6

SPORT 7

IPERGLICEMIA 8

IPOGLICEMIA 8

BIBLIOGRAFIA, RIFERIMENTI e SITI UTILI 9

L'ALUNNO CON DIABETE MELLITO

Il diabete è un disturbo caratterizzato da un alto livello di zuccheri nel sangue (**iperglicemia**). La concentrazione degli zuccheri nel sangue (**glicemia**) è regolata principalmente da due ormoni prodotti dal pancreas, l'insulina e il **glucagone**. Il compito dell'insulina è quello di abbassare la glicemia, quello del glucagone di alzarla. Nei bambini/ragazzi, la forma più comune di diabete è il **tipo 1**, in cui

l'insulina non è più prodotta, o lo è in modo insufficiente. In questi casi l'insulina deve essere somministrata dall'esterno più volte al giorno in concomitanza dei pasti.

Negli alunni con diabete l'insulina e il cibo vanno bilanciati. La dose di insulina da somministrare dipende da diversi fattori tra cui: valore della glicemia prima del pasto, quantità e qualità del cibo assunto, attività fisica.

LA SCUOLA

L'alunno con diabete ha il diritto di poter vivere al meglio la sua esperienza scolastica, in serenità e sentendosi pienamente integrato.

Ogni alunno trascorre tra le 900 e le 1500 ore all'anno nell'ambiente scolastico e non può lasciare a casa il diabete.

L'alunno è affidato alla scuola nella sua interezza, quindi anche con la sua malattia. Questo comporta che il personale della scuola (Dirigenti, Insegnanti, Personale ATA) sia informato e formato sulle procedure per affrontare in modo consapevole e responsabile sia la quotidianità, che le situazioni di emergenza.

Grazie alle Raccomandazioni per la Somministrazione di Farmaci a Scuola (LG 25/11/2005), il personale scolastico può somministrare farmaci su base volontaria. Alle insegnanti e al personale non è richiesto il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario né l'esercizio di discrezionalità tecnica.

IL MONITORAGGIO DELLA GLICEMIA

Gli alunni con diabete imparano molto presto a misurare la quantità di zuccheri presenti nel sangue pungendo con un apposito strumento il polpastrello e appoggiando la piccola goccia di sangue che si ottiene su una striscia reattiva (stick glicemico) che verrà inserita nell'apparecchio misuratore (glucometro); in pochi secondi comparirà il valore della glicemia.

Misurare la glicemia è necessario e il numero di stick glicemici da effettuare durante la giornata può variare.

È bene effettuare un controllo prima di ogni pasto, prima e dopo l'attività fisica e quando l'alunno manifesta un comportamento diverso dal solito. In base ai valori di glicemia verrà decisa la dose di insulina da praticare.

L'INSULINA

Negli alunni con diabete mellito l'insulina viene normalmente iniettata più volte al giorno sottocute tramite un iniettore a penna o tramite un piccolo dispositivo

computerizzato, microinfusore.

Questo è una specie di mini computer che assomiglia, per le dimensioni così ridotte, ad un cellulare e consente la somministrazione dell'insulina premendo semplicemente un tasto. Il programma terapeutico, stabilito dal Centro Regionale e dal Pediatra di libera scelta, viene adeguato dal genitore in base ai valori glicemici.

DIABETE e ALIMENTAZIONE

Un alunno con diabete dovrebbe mangiare come i suoi coetanei seguendo una dieta equilibrata e varia. In particolare, sono necessarie alcune attenzioni nei bambini che usufruiscono della mensa scolastica, è importante che non vi siano ritardi o anticipi rispetto all'orario dei pasti, né variazioni sostanziali del menù.

Il personale docente e ATA dovrà controllare che il bambino consumi la quantità di cibo prevista. Un'altra attenzione da avere è quella di poter dare, in orario scolastico, la possibilità all'alunno diabetico di consumare alimenti per la correzione di un'eventuale ipoglicemia.

SPORT

L'attività fisica è parte integrante della vita di ogni persona e fornisce

benefici fisici e psichici. L'alunno con diabete non fa eccezione: il buon equilibrio glicemico dipende anche da una regolare attività motoria. Questa contribuisce a migliorare i valori glicemici. È consigliabile misurare la glicemia prima e dopo l'attività fisica. Se si rilevano valori troppo bassi (sotto gli 80 mg/dl) o troppo alti (sopra i 250 mg/dl) è necessaria una correzione prima di iniziare l'attività sportiva. È importante che nel luogo dove si pratica l'attività fisica ci sia il

necessario per la misurazione della glicemia e per la correzione di eventuali ipoglicemie (cibi).

Molti dei ragazzi seguiti dai Centri di Diabetologia sono diventati dei campioni come Gary Hall, il nuotatore che vinse la medaglia nei 50 metri stile libero alle Olimpiadi di Atene.

GITE o VIAGGI D'ISTRUZIONE

Gli alunni con diabete dovrebbero partecipare a tutti gli eventi scolastici comprese le gite, molto utili sia per la didattica che per lo svago, da condividere con i compagni.

Naturalmente l'alunno dovrà avere con sé tutto l'occorrente per la gestione del diabete e il personale scolastico che lo accompagna dovrà essere informato sulle sue necessità. Il contatto telefonico tra genitori e personale favorirà la buona riuscita dell'evento.

IPERGLICEMIA

Aumento degli zuccheri nel sangue al di sopra di 250 mg/dl. Questa condizione, specialmente se si prolunga nel tempo, si manifesta con sete intensa, bisogno continuo di urinare, irritabilità o stanchezza, alito “acetonemico” (simile alla frutta marcia). Nel dubbio eseguire subito uno stick glicemico e comunicare i valori al genitore.

IPOGLICEMIA

Diminuzione degli zuccheri nel sangue al di sotto di 70 mg/dl. L’ipoglicemia può essere sintomatica (con sintomi) o asintomatica (senza sintomi). Nella gran parte dei casi l’ipoglicemia è lieve e si manifesta con pallore, sudorazione, fame, sensazione di tremore, irritabilità, tachicardia, stanchezza, dolori addominali, difficoltà a concentrarsi, ad esprimersi adeguatamente, sonnolenza. Tuttavia, ogni alunno può manifestare uno o più di questi sintomi che possono variare in base all’età, alla durata del diabete. In questi casi è necessario eseguire subito uno stick glicemico e, se viene confermata l’ipoglicemia, correggerla facendo assumere zucchero o succo di frutta o carboidrati. Comunicare subito i valori al genitore.

Molto raramente l’ipoglicemia può essere severa. Questa si manifesta con perdita di coscienza e/o convulsioni.

Non c’è un valore soglia di glicemia al di sotto del quale l’ipoglicemia si può definire grave. La presenza di un valore glicemico al di sotto di 70 mg/dl e la contemporanea manifestazione di uno dei suddetti sintomi autorizza la somministrazione intramuscolo di glucagone. Questa avviene su base volontaria e da personale formato. In ogni caso è necessario chiamare subito il 118 e i genitori

BIBLIOGRAFIA, RIFERIMENTI e SITI UTILI

Linee guida ISPAD 2014 www.scuolaediabete.it/siedp