

...............................................................

**ÇOCUK ENDOKRİNOLOJİ VE DİYABET**

**BİLİM DALI/ÜNİTESİ/BÖLÜMÜ**

**KONU**: ................................. isimli tip 1 diyabetli öğrenci

**Değerli Aile Hekimi ve Toplum Sağlığı Görevlisi Meslektaşımız,**

 Ailesi sizin bölgenizde yaşayan çocuğumuz .......................................................... Tip 1 diyabet tanısı ile hastanemizde izlenmektedir.

Çocuğumuz ve ailesine, diyabet tedavisinde gerekli olan eğitimler yapılmış ve sorunlar olduğunda ne yapacakları öğretilmiştir. Ancak çocuğumuz günün önemli bir bölümünü okulda geçirmektedir.

Sağlık Bakanlığı tarafından 5 Şubat 2015 günlü Resmî Gazetede yayınlanan “Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliğinin 48. Maddesinin ç ve d fıkralarına göre toplum sağlığı hemşirelerine “bulaşıcı olmayan hastalıkların kontrolü çalışmalarına katılmak” ve “Okul sağlığı hizmetlerine katılmak” görevleri verilmiştir. Yine aynı yönetmeliğin 43. Madde d fıkrasında toplum sağlığı merkezlerinin görevleri arasında “*İlgili mevzuat doğrultusunda, hizmet bölgesindeki okullarda bulunan tip 1 veya tip 2 diyabet tanısı almış öğrencilerin takibi ile öğrencilerin, öğrenci velilerinin ve okul çalışanlarının diyabetle ilgili eğitimlerini okul yönetimiyle iş birliği içerisinde gerçekleştirmek”* olduğu belirtilmektedir. Bu maddelere dayanarak sizlerin bölgenizdeki Tip 1 diyabetli çocukların okuldaki izlemine katkıda bulunmanızı, bu çerçevede yukarıda ismi yazılı çocuğun okulunu ziyaret ederek ilgililere eğitim vermenizi bekliyoruz. Bu nedenle Tip 1 diyabet ve olası sorunlarla ilgili olarak sizi de bilgilendirmek istedik

Tip 1 diyabet, insülin eksikliği sonucu gelişen bir hastalık/durumdur. Tedavisinde insülin hormonu kullanılması hayati bir ihtiyaçtır. İnsülinin yanı sıra her çocuğa göre değişen bir beslenme ve egzersiz planı verilmektedir. Öğrencimiz hekimin uygun gördüğü doz ve saatlerde (bu genelde sabah, öğle, akşam ve gece) insülin tedavisi almakta ya da insülin pompası kullanmaktadır. Her öğrenci ile ilgili “**Tip 1 diyabetli öğrenciler için okulda bireysel tedavi planı”** ayrıca okuluna ulaştırılmaktadır.

Tip 1 diyabetli çocuklar, gerekenler yapıldığında normal ve başarılı bir ömür sürdürebilmektedir. Bu nedenle de bu çocuklar için tip 1 diyabetli demek yeterlidir ve “şeker hastası” sözünü kullanmaktan kaçınılması önerilir.

**Değerli aile hekimi ve toplum sağlığı görevlisi meslektaşımız**

Diyabetli çocukların okul yaşamı boyunca sağlıklarının korunması ve kendilerini güvende hissetmeleri için diyabet ekipleri, aile hekimleri, toplum sağlığı görevlileri, öğretmenler ve ailelerin yakın iş birliğine ihtiyaç vardır. Bu amaçla Ekim 2020’de Millî Eğitim Bakanlığı tarafından, “Tip 1 diyabetli öğrencilerin okullarda/kurumlarda bakımı ve desteklenmesi hakkında yönerge” yayınlanmış ve ülkemiz okulda diyabet bakımından güncel, uluslararası kuruluşların önerilerine uygun ve kapsamlı bir mevzuata kavuşmuştur. Bu yönergeye mektubun sonunda yer alan linkten ulaşabilirsiniz.

Diyabetli çocuklara okul yaşamında aşağıdaki önerileri dikkate alarak yardımcı olabileceğinizi düşünüyoruz. Ayrıca bölgenizde yaşayan Tip 1 diyabetli çocuğumuzun okulunu ziyaret ederek öğretmenlerine de bu öneriler doğrultusunda bilgi vermenizi sizden bekliyoruz.

**Genel öneriler**

1. Diyabetli çocuğun kendisinden izin alınarak, diyabet konusunda diğer öğrencilere bilgi verilmelidir. Bu konudaki ayrıntılı bilgilere ve eğitim için kullanılacak videolara [www.okuldadiyabet.com](http://www.okuldadiyabet.com) sitesinden ulaşabilirsiniz.
2. Diyabetli çocukların sınıflarında kan şekeri ölçümüne ve insülin yapmalarına izin verilmeli, bunun için uygun mekân/revir oluşturulması sağlanmalıdır.
3. Diyabet tedavisinde beslenme planlaması çok önemlidir ve bazı diyabetli çocukların ara öğün almalarına ihtiyacı olabilir. Bu nedenle diyabetli çocukların gerektiğinde sınıflarda ara öğün almalarına izin verilmelidir. Okuldaki beslenmesi konusunda ailenin önerileri dikkate alınmalıdır.
4. Diyabetli çocukların beden eğitimi dersleri, okul gezileri gibi aktivitelere katılması sağlanmalı ve hiçbir şekilde diyabetli oldukları için ya da “sorumluluk alamayız” diyerek bu tür aktivitelerden uzak tutulması yoluna gidilmemelidir. Okul gezilerinde alınacak önlemler konusunda aileden bilgi alınmalıdır.
5. Diyabetli çocukların tedavisinde ve beslenme planında diyabet ekibi veya ailesi tarafından, çocuğun yaşı, boy ve ağırlığı, ergenlik durumu ve hastalıklar dikkate alınarak zaman zaman değişiklik yapılabilir.
6. Diyabetli çocukların en az 3 ayda bir doktor kontrolüne gitmeleri gerektiği için randevu günlerinde izinli sayılmalıdır ve hastaneye bunun dışında gidiş ve yatışlarının gerekmesi halinde rapor istenmelidir.

**Hipoglisemi (Kan şekeri düşüklüğü) sırasında yapılması gerekenler**

Diyabet kan şekeri yüksekliği ile seyreden bir durum olmasına karşın diyabetli çocukların kan şekerleri, fazla insülin yapılması, az yenmesi veya öğünlerin atlanması ve önlem almadan fazla egzersiz yapılması gibi nedenlerle normal değerin altına düşebilir. Kan şekeri düşüklüğü, diyabetli çocuklar için önemli bir durumdur ve gerekli müdahale yapılmadığında bilinç kaybı gibi ağır sorunlara neden olabilir. Diyabetli çocuklar ve aileleri kan şekeri düşüklüğü ve tedavisi konusunda eğitilmişlerdir. Öğretmenlerin de kan şekeri düşüklüğünü tanımaları ve tedavi konusunda öğrencilerine yardımcı olmaları gereklidir.

**Hafif Hipoglisemi (Şeker düşüklüğü)**

* Kan şekeri düşen çocuklarda terleme, ağız çevresinde solukluk, titreme, baş ağrısı, çarpıntı gibi belirtiler görülür ve çocukların kendileri bunları hissedebilir.
* Kan şekeri düşüklüğü olan çocuklara ders kesilerek yardım edilmeli ve hemen kan şekerleri ölçülmelidir. Kan şekeri 70 mg/dl altında ise 3-5 adet kesme şekeri veya meyve suyu (öğrencinin çantasında vardır) verip 15 dakika sonra kan şekeri tekrar ölçülmelidir. Kan şekeri hala 70 mg/dl altında ise bir kez daha 3-5 adet kesme şeker verilebilir veya hazır meyve suyu içirilebilir.

**Ağır hipoglisemi ve Glukagon yapılması**

* Kan şekerinin aşırı derecede düştüğü durumlarda ise çocuklar “ayağa kalk” gibi basit emirleri anlayamazlar ve “boş boş” bakarlar. Ayrıca çift görme, uykuya dalma, ''peltek konuşma'', bilinç kaybı gibi belirtiler olabilir. Bu durumda ağızdan herhangi bir şey verilmemeli, acilen kan şekerini yükselten ‘Glukagon' iğnesi yapılmalı ve ambulans çağrılmalıdır.
* Bu gibi durumlar için okul buzdolabının kapağında 'Glukagon' bulundurulması ve okul hemşiresi veya ilgili öğretmenin 'Glukagon' yapabilmesi hayat kurtarıcı bir müdahaledir.
* Glukagonu, çocuğun kol veya bacağının ön yüzünden aşı gibi dik şekilde enjekte edebilirsiniz (hazırlanışı kutunun üzerinde veya içinde yazmaktadır). Glukagon yapma esnasında panik yaşamamanız için önceden hazırlanışını okuyabilir veya nasıl yapıldığını, ne kadar yapılacağını öğrencinizden ya da ailesinden öğrenebilirsiniz.
* Öğrenciniz 20 kg altında ise yarısını, üzerinde ise tamamını yapabilirsiniz. Glukagon, etkisini 10-15 dakikada göstererek kan şekerinin yükselmesini ve çocuğun kendine gelmesini sağlar.
* Glukagon’ın bulantı ve kusma dışında bir yan etkisi olmadığı gibi Glukagon yapılmasının da hiçbir sakıncası yoktur.
* Bu arada aileye de mutlaka haber verilmelidir. Bu nedenle öğrencinizin ailesinden ulaşacağınız kişilerin telefon numaralarının sizde kayıtlı olmasını tavsiye ederiz. Çocuk kendine geldikten sonra kan şekeri düzeyine göre meyve suyu verilebilir.

**Hipoglisemi sonrası ve hipogliseminin önlenmesi**

1. Hipoglisemi geçiren çocuk kan şekeri normale gelse bile kendisini yorgun hissediyor ve izin talep ediyorsa anlayış göstermenizi öneririz.
2. Kan şekeri düşüklüğü ve sonrasında çocukların algılamaları bir süre bozulmaktadır. Bu nedenle sınav sırasında kan şekeri düşüklüğü yaşandığında sınavın tekrarı ya da ek süre verilmesi gibi kolaylıklar sağlanmalıdır.
3. Kan şekeri düşüklüğünün önlenmesi bakımından spor karşılaşmaları veya 19 Mayıs törenleri gibi uzamış egzersizler öncesinde diyabetli çocukların ek ara öğün almalarına ve kan şekerlerini ölçmelerine izin verilmelidir.

**Hiperglisemi (Yüksek kan şekeri) sırasında yapılması gerekenler**

1. Diyabetli çocuklar kan şekerinin yüksek olduğu dönemlerde arkadaşlarına göre daha sık tuvalete gitme ihtiyacı duyabileceklerinden bu konuda anlayış gösterilmelidir.
2. Yüksek kan şekeri olan çocukların istedikleri kadar su içmelerine ve gerektiğinde idrar veya kan ketonuna (kendileri bunu bilmektedir) bakabilmelerine izin verilmelidir.
3. İdrar ketonu pozitif veya kan ketonu yüksek olan çocuklar beden eğitimi derslerine katılmamalıdır.
4. Eğer kan şekeri 250 mg/dl'nin üzerinde ise:
	1. Egzersiz yapmamasına dikkat edilir ve bol su içmesi önerilir.
	2. Sık aralarla (saatlik) kan şekeri ölçülür
	3. Durum düzelmez ise aileye haber verilir

**Değerli aile hekimi ve toplum sağlığı görevlisi meslektaşımız,**

Çocuklar anne ve babaları kadar siz aile hekimi ve toplum sağlığı görevlilerinin ilgi ve uyarılarından etkilenirler ve yaşamlarını olumlu yönde düzenleyebilirler. Bu nedenle sizlerin Tip 1 diyabetli çocuğun okulunu ziyaret ederek, öğretmenleri ile kuracağınız ilişki ve çocuğumuzun okuldaki yaşamına vereceğiniz destek çok önemlidir. Bu nedenle öğretmenlerin diyabetli çocukların kan şekeri dengelerini izlemeleri, kan şekeri dengesi iyi olmayan, düzenli olarak kontrollere gitmeyen ve ruhsal zorlanma yaşayan çocukları desteklemeleri, gerektiğinde hekimleri ile iletişime geçmeleri gereklidir. Bazı diyabetli çocuklarda ateşli hastalıklar ve stres durumlarında bulantı, kusma, karın ağrısı, aşırı su kaybı, bitkinlik ve solunum sıkıntısı ile kendini gösteren “Diyabetik ketoasidoz” adı verilen ağır bir hastalık hali gelişebilmektedir. Bu durumdaki çocukların acilen hastaneye gitmesi sağlanmalıdır.

Tip 1 diyabetli çocuğumuz ……………....................................'ya vereceğiniz destek için şimdiden teşekkür eder, aşağıdaki telefon numaralarından bize her zaman ulaşabileceğinizi hatırlatmak isteriz. Ayrıca konu ile ilgili kapsamlı eğitim almayı isterseniz sizi bölümümüze davet etmekten memnuniyet duyarız.

Not:

Dr Hemşire

Psikolog Diyetisyen

İletişim telefonları:

**İlgili linkler**

Okulda Diyabet Programı ve ilgili dökümanlar: <http://okuldadiyabet.com/>

Okulda Diyabet Bakımı Yönergesi: <http://okulsagligi.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2020_11/17155411_Tip1_diyabet_yonergesi.pdf>

Toplum Sağlığı Merkezleri Yönetmeliği: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/02/20150205-5.htm>