

“STAR BENE A SCUOLA CON IL DIABETE”

INFORMAZIONI E CONSIGLI PER GLI INSEGNANTI E IL PERSONALE
SULLA GESTIONE DEGLI STUDENTI CON DIABETE MELLITO A
SCUOLA



Referenti Commissione Salute: Prof.ssa Tatiana Erzen, Prof.ssa Patrizia Mannai

INFORMAZIONI GENERALI SUL DIABETE MELLITO

Il **diabete mellito** è una malattia cronica dovuta ad una alterazione della produzione o della funzionalità di un ormone prodotto dal pancreas, l'insulina, che ha la funzione di ridurre la quantità di glucosio (zucchero) presente nel sangue «glicemia».

Esistono vari tipi di diabete, ciascuno con cause precise e distinte, ma in ogni caso, il risultato è sempre lo stesso: il difetto ormonale causa un aumento della concentrazione ematica di glucosio (zucchero nel sangue) iperglicemia.

La glicemia si misura in mg/dl.

Valori normali 70-110 mg/dl

Valori a rischio 110-125 mg/dl

Valori superiori a 126 mg/dl = diagnosi di DIABETE.



IL DIABETE MELLITO TIPO 1

E' caratterizzato dalla incapacità di produrre l'insulina, perciò l'unico trattamento possibile è l'iniezione di insulina da eseguire tutti i giorni più volte al giorno secondo schemi e modalità precise.

- Si verifica quando il pancreas non produce più insulina
- Richiede la somministrazione più volte al giorno d'insulina con iniezioni o con microinfusore
- Rappresenta la forma più frequente di diabete mellito in età evolutiva
- Il diabete mellito tipo 1 non può essere prevenuto
- Il diabete mellito non è contagioso, non si trasmette né per contatto né a seguito di rapporti di alcun genere.

LA GESTIONE DEL DIABETE MELLITO A SCUOLA

- Ogni alunno con diabete mellito è diverso dall'altro
- Il diabete mellito richiede la capacità di destreggiarsi tra somministrazioni d'insulina, alimentazione e attività fisica
- E' importante conoscere e riconoscere i segni e sintomi da glicemia alta (iperglicemia) o glicemia bassa (ipoglicemia)
- Un alunno con emergenza diabetologica (es. ipoglicemia) ha bisogno dell'aiuto dello staff scolastico
- Gli alunni con diabete mellito possono svolgere le stesse attività scolastiche quotidiane come tutti gli altri alunni.

IL MONITORAGGIO DELLA GLICEMIA

OBIETTIVO

Mantenere la glicemia nei target

BENEFICI IMMEDIATI

Migliorare l'apprendimento prevenendo e trattando ipo e iperglicemie

BENEFICI A LUNGO TERMINE

Ridurre i rischi di complicanze

SFIDA

Molte variabili influenzano la glicemia



IPOGLICEMIA (basso livello di zucchero nel sangue)

INIZIO:

- Improvviso
- Se non trattata può portare a perdita di coscienza
- Può causare danni cerebrali

VARI LIVELLI DI SEVERITA'

- Lieve
- Moderata
- Severa



QUALI SONO LE CAUSE DELL'IPOGLICEMIA

- Somministrazione di una dose eccessiva d'insulina in relazione al cibo assunto
- Mancata assunzione di un pasto o di uno spuntino
- Attività fisica eccessiva o praticata troppo a lungo rispetto a quella pianificata.

Generalmente è più frequente prima di pranzo, al termine della giornata scolastica oppure durante/dopo aver svolto attività fisica.

L'IPOGLICEMIA LIEVE NELLA PRATICA

Segni dell'ipoglicemia lieve:

- Cambiamento improvviso nel comportamento (letargia, disorientamento, irritabilità)
- Cambiamento improvviso dell'aspetto (pallore, tremore, sudorazione)
- Presenza di cefalea, stanchezza, fame

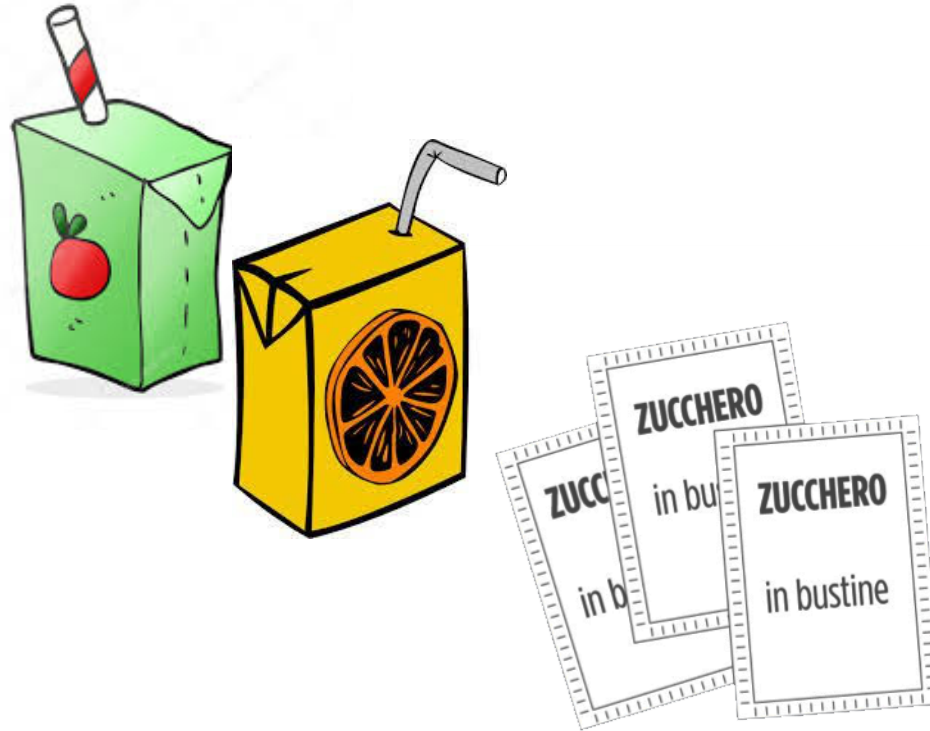
Cosa fare:

- Interrompere subito qualsiasi attività fisica
- Dare immediatamente 15 gr. di zucchero
- Misurare la glicemia dopo 10 – 15 minuti
- Ripetere la terapia (15 gr. di zucchero) se la glicemia risulta ancora sotto il target glicemico.



15 GRAMMI DI ZUCCHERI SEMPLICI SONO CONTENUTI IN:

- Succo di frutta: 100 cc
- Bustine di zucchero: n° 3 bustine
- Miele: 3 cucchiaini
- Bibite zuccherate: 150 cc
- Cucchiaini di zucchero: n° 3



ATTENZIONE!

Non lasciare MAI solo un alunno se ha sintomi di ipoglicemia.

Trattatela immediatamente con succo di frutta, zucchero, bibita zuccherata.

Nell'armadio del nostro Istituto, posizionato di fronte alla Vicepresidenza, nello stipetto contrassegnato dall'etichetta **Diabete Kit EMERGENZE**, sono presenti: bustine di zucchero; succhi di frutta; lattine di coca cola ed un glucometro per la misurazione della glicemia.

Ogni alunno, inoltre, ha a disposizione uno stipetto in cui poter mettere ciò di cui necessita.

L'IPERGLICEMIA: POSSIBILI CAUSE

- Dose insufficiente d'insulina, anche per malfunzionamento del sistema d'infusione
- Aver mangiato troppo e soprattutto troppi zuccheri semplici e grassi
- Malattia, infezione, lesione
- Evento stressante, anche emotivamente
- Ridotta attività fisica
- Miscela di fattori sopra elencati



L'IPERGLICEMIA NELLA PRATICA

Segni dell'iperglicemia:

- Poliuria
- Sete
- Bocca asciutta
- Nausea
- Alito acetone
- Dolori addominali

Cosa fare:

- Permettere di bere e di andare alla toilette ogni volta che l'alunno lo richiede
- Permettere all'alunno di somministrarsi l'insulina, in modo tutorato se necessario
- Far misurare più frequentemente la glicemia



QUALI ATTENZIONI SONO NECESSARIE DURANTE L'ATTIVITA' SCOLASTICA

- **L'alunno diabetico potrebbe avere necessità di andare in bagno frequentemente**

Può succedere quando la glicemia è alta

- **L'alunno diabetico potrebbe avere necessità di mangiare anche durante le lezioni**

Può succedere quando la glicemia è bassa

NOTE PRATICHE PER GLI INSEGNANTI

- Gli studenti devono avere il tempo di controllare la glicemia, fare l'insulina, mangiare, andare in bagno a seconda della glicemia riscontrata o supposta.
- Gli studenti in ipoglicemia o iperglicemia hanno difficoltà di concentrazione
- **Durante i compiti o le interrogazioni:**
 - Permettere di bere e mangiare
 - Permettere di controllare la glicemia

In caso di ipoglicemia o iperglicemia importanti permettere allo studente di ripetere la prova.

LA GESTIONE DELL'ALUNNO CON DIABETE MELLITO

Gli insegnanti possono:

- Supportare gli alunni
- Favorire l'accesso al materiale necessario per la gestione del diabete messo a disposizione della scuola
- Fare formazione sulla gestione del diabete mellito



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

**Le referenti del progetto sono a disposizione
degli allievi, delle famiglie, dei docenti e di tutto il personale.**



Prof.ssa Tatiana Erzen Prof.ssa Patrizia Mannai