



A Sashegyi Sándor Általános Iskola és Gimnázium

DIABÉTESZ SZABÁLYZATA

————— 2025 —————

Készítette:
Kapin Györgyné
2025

Jogsabályi háttér

Magyarországon egyre több 18 év alatti cukorbeteg él. Döntő többségük ún. teljes inzulinhiányos, 1-es típusú cukorbeteg, aki egész életében rendszeres inzulinadásra szorul.

Ezért minden köznevelési intézményben dolgozó pedagógus, és a nevelő-oktató munkát közvetlenül segítő munkakörben foglalkoztatott számára fontos feladat felkészülni a cukorbeteg gyermekek fogadására, ismerni mindennapjaikat és a diabétesz kialakulásának korai tüneteit, melyek felismerésével akár életveszélyes állapotot előzhetnek meg.

A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény 2021. szeptember 1-jétől hatályos módosítása értelmében az 1-es típusú diabéteszrel élő gyermekek és tanulók esetében az óvoda, valamint az iskola 1–8. évfolyamán az érintett intézmény gondoskodik a napközbeni alapvető speciális ellátásról: a vércukorszint szükség szerinti méréséről, valamint – szükség esetén, orvosi előírás alapján – a szülővel, törvényes képviselővel történt egyeztetést követően, az előírt időközönként a szükséges mennyiségű inzulin beadásáról.

Ezen feladatok ellátását a jogszabályban meghatározott intézményi kör az iskolaorvos és védőnő, vagy a megfelelő szakmai továbbképzést elvégző, *pedagógus vagy legalább érettségi végzettséggel rendelkező, nevelő-oktató munkát közvetlenül segítő munkakörben foglalkoztatott személy* révén biztosíthatja:

„62.§ (1a) A nevelési-oktatási intézmény, többcélú intézmény vezetője a 14 évnél fiatalabb 1-es típusú diabéteszrel élő gyermek, tanuló részére abban az időtartamban, amikor az óvoda, az általános iskola, a fejlesztő nevelést-oktatást végző iskola, a kollégium, a hat és nyolc évfolyammal működő gimnázium vagy a szakgimnázium ötödik- nyolcadik évfolyamán az intézmény – beleértve az ilyen köznevelési alapfeladatot ellátó többcélú intézményt is – felügyelete alatt áll, az 1-es típusú diabéteszrel élő gyermek, tanuló szülőjének, más törvényes képviselőjének kérelmére, a gyermekkori diabétesz gondozásával foglalkozó egészségügyi intézmények szakmai iránymutatása alapján az (1b)–(1e) bekezdés szerinti speciális ellátást biztosítja.

(1b) Az intézmény vezetője a pedagógus vagy érettségi végzettséggel rendelkező, nevelő-oktató munkát közvetlenül segítő munkakörben foglalkoztatottja számára az (1a) bekezdés szerinti esetben és módon előírhatja

- a. a) a vércukorszint szükség szerinti mérését,*
- b. b) szükség esetén, orvosi előírás alapján, a szülővel, más törvényes képviselővel, a megadott kapcsolattartási módon egyeztetve, az előírt időközönként a szükséges mennyiségű inzulin beadását.*

(1c) A nevelési-oktatási intézmény vezetője az (1b) bekezdés szerinti feladat ellátását

- a. a) olyan pedagógus vagy legalább érettségi végzettséggel rendelkező, nevelő-oktató munkát közvetlenül segítő munkakörben foglalkoztatott személy útján biztosítja, aki a hivatal által szervezett, a feladat ellátásához kapcsolódó ismeretekről szóló szakmai továbbképzésén részt vett, és aki a speciális ellátásban való részvételt vállalja, vagy
- b. b) iskolaorvos vagy iskolavédőnő útján biztosítja.

(1d) A szülő, más törvényes képviselő az (1a) bekezdés szerinti kérelmét az Eütv. 15. § (5) bekezdésével összhangban megtett formában nyújtja be.” (1.számú melléklet)

Általános alapelvek

A diabéteszes gyermek ellátása terén elsősorban a szülő határozza meg a feladatokat a kijelölt személy számára. Közösén tervezik meg a napi rutint, hogy milyen felelősségi köröket és feladatokat vállaljon fel az iskola.

Fontos kiemelni, hogy a cukorbeteg gyermek ellátására kijelölt munkavállalót egészségügyi felelősség nem terheli!

A Szülő/Gondviselő az 1. sz. mellékletben szereplő formanyomtatványon nyújthatja be a kérelmét a titkarsag@sashegypomaz.net e-mail címen. Minden esetben szükséges személyesen vagy telefonon is egyeztetni az intézményvezetővel és az ellátó pedagógussal a gyermek megfelelő ellátása érdekében (mennyire önálló, szükséges-e segíteni a vércukorszint mérésben, inzulin beadásban, ellenőrizni a vércukorszintet a megadott időközönként, étkezés előtt-után, testnevelés óra előtt-után, stb, esetleges egyéni jellemzők, tudnivalók, étkezési korrekciók, egyéb információk, amit a Szülő/Gondviselő fontosnak tart. Fontos tudni, hogy az iskola csak azokat a feladatokat végezheti el, amelyekre a Szülő/Gondviselő előzetesen írásban felhatalmazást ad és amit a munkavállaló önként vállal. Ez alól kivételt képezhet a vészhelyzet, mely esetben telefonon történik azonnali egyeztetés.

Szülő/Gondviselő feladata:

- kérelem benyújtása, személyes vagy telefonos egyeztetés az ellátás megkezdése előtt
- gondoskodik az eszközökről és az inzulinról, amelyek szükségesek a cukorbeteg tanuló ellátásáról („cukorbeteg hátizsák”, melynek tartalma: vércukormérés, inzulinadás eszközei, szőlőcukor, cukormentes víz, cukros üdítő, lassabban felszívódó szénhidrát, glukagon injekció, vércukor napló, szülő és kezelőorvos elérhetősége)
- írásban megadja a gyermek napirendjét, étkezési rendjét, a gyermekre vonatkozó speciális információkat, jelzi, ha változás történt
- megadja a vészhelyzeti elérhetőségeket

Az ellátásra kijelölt iskolai dolgozó feladata:

- a tanév elején egyeztetni a szülőkkel/gondviselővel a cukorbetegség ellátási tervét, az eljárásrendet
- egyeztetni a Szülőkkel/Gondviselőkkal a gyermek napirendjéről
- megállapodni arról, hogy milyen esetben kell értesíteni Szülőket/Gondviselőket • segíti a cukorbeteg gyermeket az iskolában
- lehetővé teszi, hogy a gyermek megmérhesse a vércukorszintjét vagy szükség esetén megmérje
- lehetővé teszi, hogy a gyermek biztonságos helyen adhassa be az inzulinját, szükség esetén beadja
- felismeri az alacsony és magas vércukorszint jeleit
- megtanulja mit kell tenni a gyermekkel, ha alacsony vagy ha magas a vércukorszintje
- gondoskodik arról, hogy az alacsony vércukorszintű gyermeket mindig felügyelje valaki, ne maradjon egyedül
- szabad hozzáférést biztosít a vízhez és a mosdóhoz
- vészhelyzet esetén értesítse a mentőket, Szülőt/Gondviselőt, kezelőorvost

A gyermeket tanító, felügyelő pedagógus kötelessége, hogy

- a cukorbeteg gyermeket akár tanórán is: • kiengedje a mosdóba,
- biztosítsa, hogy folyadékhoz jusson,
- megengedje, hogy megmérhesse a vércukrát, illetve kérje a vércukorszintmérést
- engedje, hogy beadhassa vagy beadathassa magának az inzulint
- ehessen, akár tanórán is.
- rosszullét esetén azonnal értesítse a kijelölt iskolai dolgozót (idő hiányában mentőt, szülőt)

Tanuló feladata:

- szól a tanárnak, ha leesik, vagy felmegy a vércukra.
- szól a tanárnak, ha rosszul érzi magát.
- amennyiben képes rá, elvégzi a vércukormérést és beadja magának az inzulint a kezelési tervnek megfelelően.
- magával viszi a cukorbeteg-felszerelését az iskolába.
- van nála gyorsan felszívódó szénhidrát arra az esetre, ha leesne a vércukorszintje.

Teendők vészhelyzet esetén

Alacsony vércukorszint (hypoglikémia, 3,9mmol/l alatti érték)

Vércukormérést követően a mért vércukorértéknek megfelelően, a szülővel egyeztetett mennyiségben plusz szénhidrát adása (1-2dl gyümölcsle, cukros ital, pár szem szőlőcukor, pár szem keksz, vagy amit a Szülő/Gondviselő előír és a gyermeknél elérhető) 15 perc múlva újabb vércukorszint mérés

Amennyiben a gyermek nyelni képtelen, eszméletlen: mentő hívása, egyeztetés után Glucagon injekció

izomba beadása. Ha a gyermek az alacsony vércukorszint tüneteit produkálja, de valamilyen oknál fogva nincs lehetőség vércukorszintet mérni, akkor kb 15 gramm gyorsan felszívódó szénhidrát adása, majd amint lehet ellenőrizni kell a vércukorszintet.

Fontos információk

- Normális vércukorszint tartomány: 3,9-10 mmol/l között
- 3,9 mmol/l alatti inzulinérték vészesen alacsony (LO) (hypoglikémia, „hipó”) – teendő: azonnal a szülővel
- egyeztetett mennyiségű, gyorsan felszívódó szénhidrátot kell adni (1-2 dl gyümölcsle, pár szem szőlőcukor,
- néhány db keksz), ha erre nincs lehetőség, mert a gyerek eszméletét veszítette, Glucagon beadása szükséges.

Tünetek: mintha részeg lenne, hirtelen fáradtság, koncentráció-zavar, gyengeség, bizonytalanság, sápadtság, remegés, verejtékezés.

Alacsony vércukorszint gy.ánúja estén a gyereket tilos magára hagyni!

- 10 mmol/l feletti inzulinérték magas (hyperglykémia) – teendő: szülővel egyeztetni a beavatkozás szükségességéről, cukormentes folyadékfogyasztás, esetleg testmozgás javasolt.

Tünetek: megnövekvő szomjúságérzet, gyakori vizelési inger, fáradtság, rossz közérzet, viszkető bőr.

Magas vércukorszint esetén a vér ketonszintjét is ellenőrizni kell. Ha a vércukorszint és a ketonszint is magas,

azonnali kórházi ellátás szükséges! Ketoacidózis leggyakoribb tünetei: hányinger, hányás. Tehát ha egy 1-es típusú cukorbeteg hány, nem tud folyadékot fogyasztani, azonnal kórházba kell kerülnie!

- 15 mmol/l feletti inzulinérték nagyon magas (HI) – Azonnal egyeztetni a szülővel a korrekcióról! Inzulin hasfalba, combba, felkar külső felszínébe adható be.

Pomáz, 2025. 01. 30.

Mellékletek

1. Diabétesz segítő szülői kérelem
2. Diabétesz megbízás elfogadása
3. Diabétesz eljárásrend

1. Melléklet

Kapin Györgyné főigazgató részére

Tárgy: kérelem- segítő személy kijelölése

Tisztelt Főigazgató Asszony!

Alulírott, törvényes képviselő azzal a kéréssel fordulok önhöz, hogy gyermekem, osztályos tanuló 2011 évi CX. törvény 2021. szeptember 1-jétől hatályos módosításának bekezdése alapján szíveskedjék **segítő személyt** kijelölni.

Gyermekem. 1-es típusú diabéteszes, folyamatos inzulinkezelésre szorul.

A következő diabéteszből fakadó **tevékenységekhez** kérem a segítő kijelölését:

- vércukormérés ellenőrzése, eredmény értelmezése,
- inzulin beadása. inzulinpennel,
- alacsony vagy magas vércukorszint korrigálása,
- étkezési időpontokra való figyelmeztetés, ebédidőben ebédlőbe kísérés.

A segítő munkájának megkönnyítése érdekében kérelmemhez csatolom gyermekem iskolai tartózkodásra vonatkozó fontosabb tudnivalókat, valamint az inzulinpen működésére vonatkozó összefoglalót. Természetesen készek vagyunk mindenben együttműködni a kijelölt segítővel.

Kérdés esetén a szülők elérhetőségei:

Intézkedését megköszönve, tisztelettel:

Pomáz,

2. Melléklet

Tárgy. Felkérés egyes típusú diabéteszsel élő tanuló ellátását támogató feladat ellátására.

Tisztelt!

A nemzeti köznevelésről szóló 2011 évi CXCV. törvény 2021. szeptember 1-jétől hatályos módosítása értelmében az 1-es típusú diabéteszsel élő tanulók esetében az iskola 1-8 évfolyamán az érintett intézmény gondoskodik a napközbeni alapvető speciális ellátásról: a vércukorszint szükség szerinti méréséről, valamint -szükség esetén orvosi előírás alapján - a szülővel törvényes képviselővel. történt egyeztetést követően, az előírt időközönként a szükséges mennyiségű inzulin beadásáról.

Ezen feladatok ellátását a jogszabályban meghatározott intézményi kör, az iskolaorvos és védőnő, valamint a megfelelő szakmai továbbképzést elvégző pedagógus biztosíthatja, **mely feladat ellátására ezúton tisztelettel felkérem Önt.**

Együtműködését ezúton is nagyon köszönöm.

Kérem a felkérés elfogadását aláírással igazolni szíveskedjen!

Pomáz,

Köszönettel:

főigazgató

Jelen felkérést elfogadom.

Pomáz,diabéteszes tanulót segítő pedagógus

3. Melléklet

Bevezető

A cukorbetegség vagy más néven diabétesz egy anyagcserezavar, amelyben a szénhidrátok hasznosítása szenved zavart.

- 1-es típusú diabétesz: ebben az esetben a hasnyálmirigy nem termel inzulint, így külsőleg kell bevinni a szervezetbe. Az 1-es típusú diabétesz általában genetikai okokra vezethető vissza.

A gyermekkori diabétesz tünetei

A gyermekkorban jelentkező cukorbetegség tünetei is hasonlóak a felnőtt korban jelentkezőhöz, általában a tünetek specifikussága miatt könnyen felismerhető a diabétesz.

A cukorbetegség fő tünetei.

- szomjúságérzet
- fokozott vizeletürítés
- nehéz sebgyógyulás
- fogyás, ennek ellenére nagy étvágy, állandó éhségérzet
- acetonos lehelet.

A gyermekkori diabétesz kezelése

A gyermekkori cukorbetegség terápiája nagyban függ a diabétesz típusától. Az 1-es típusú diabétesz esetén a gyermek kezelőorvosa által meghatározott inzulinterápiára van szükség.

A gyermekkori cukorbetegség kezelésében 3 pillért állapítunk meg:

1. inzulin terápia.
2. étrendi kezelés.
3. helyes életmód.
 - A kezelés módját mindig diabetológus szakorvos állapítja meg, ami függ a diabétesz típusától és a gyermek vércukorszintjétől is.
 - 1-es típusú cukorbetegség esetén elengedhetetlen az **inzulinterápia**, mert ebben az esetben a páciens hasnyálmirigye nem termel inzulint, így azt külső forrásból kell bevinni az erre kialakított inzulinadagoló pen segítségével, vagy inzulinpumpával (a kezelőorvos által előírt.)
 - Az injekciót általában a hasi zsírszövetbe érdemes beadni.
 - Az egyes típusú cukorbetegség kezelésének szerves része a **diéta**, azaz a táplálkozási szokások megváltoztatása, a natív cukormentes étrend, illetve számolni kell az inzulin adaghoz kimért napi szénhidrát mennyiséget.
 - Az 1-es típusú diabéteszes gyermekek kezelésében a rendszeres vércukor ellenőrzés, étkezések előtt és azokat követően is érdemes ellenőrizni a vércukor koncentrációját.

Helyes étrend:

- Kerülni kell a hozzáadott cukrot tartalmazó ételeket.
- Törekedni kell a napjában többszöri zöldség és gyümölcs fogyasztására.
- A teljes kiőrlésű gabonák fogyasztása a fehér lisztből készületekkel szemben.
- Elegendő folyadék elfogyasztása.

A diabétesz során jelentkező, kellemetlen (rosszullét) állapotok, azok kezelése.

Hipoglikémia (vércukorszint leesés)

Kialakulása:

- a túl sok inzulin vagy kevés szénhidrát hatására,
- a sokáig tartó testmozgás miatt alakul ki.

Az 1-es típusú cukorbetegségeknél nagyobb eséllyel lép fel hipoglikémia, ami kezeletlenül akár igen veszélyessé is válhat.

Ilyen rosszullét több okból alakulhat ki:

- ha a gyermek az inzulin beadása után nem étkezett,
- a gyermek későn étkezett,
- túl sok inzulint kapott kimerítő testmozgás után,
- rossz helyre, pl. izomba kapta az inzulint, ahonnan gyorsabban szívódik az fel. Bizonyos gyógyszert (sulfanilurea) kapó gyermekeknél a Glukagon beadása tilos.

Helyes inzulinadagokkal és étkezéssel a veszély lecsökkenthető.

A hipoglikémia tünetei:

- rosszullét,
- heves szívdobogás,
- szédülés,
- remegés,
- sápadtság,
- izzadás,
- látászavar,
- beszédzavar,
- gyengeség,
- éhségérzet,
- hányinger,
- hányás.

Hipoglikémia esetén az eljárásrend

A hipoglikémia azonnal kezelést igényel, mert a cukorbeteg gyermek rosszul lehet.

Roszsullét esetén szőlőcukrot, esetleg glükóztáblétát kell a gyerekeknek beadni, majd meg kell etetni vele egy kekszet.

A cél: minél gyorsabban történjen meg a vércukorszint emelés, ugyanis ha nem javul, akkor eszméletvesztés, rángató görcs is felléphet.

Előfordul, hogy **hirtelen alakul ki a tudatzavar:** ilyenkor, ha még eszméleténél van a gyermek, és nyelni tud, nekünk kell megetetni vagy feloldva megitatni a szőlőcukrot, a beteggel. A szőlőcukor már a szájából elkezd felszívódni. Ezt követően kekszet vagy rostos levet, illetve tejet itathatunk, hogy az ezekben található összetett szénhidrátok lassabban, de emeljék a vércukorszintet.

Az eszméletlen gyermeknek biztosítani kell mielőbbi szabad légutát. Stabil oldalfekvésbe, vagy az oldalára, vagy a hasára kell fektetni, hogy az esetleges légúti akadály (pl. nyál) könnyen tudjon távozni, pl. kifolyni a szájüregből.

Az eszméletlen vagy görcsölő gyermeknek a nála lévő Glukagon injekciót be kell adni, ha azt. kaphatja (a szülő felelős ennek biztosításáról, ha a gyermek kaphatja). A fecskendőben elő van készítve az oldószer, mellette van a hatóanyagot tartalmazó porampulla. Ennek a műanyag kupakját kell lepattintani, majd az oldószert a gumidugót átszúrva hozzá fecskendezni. Ilyenkor a por feloldódik. Ekkor vissza kell szívni az oldatot a fecskendőbe. Azt légteleníteni kell úgy, hogy a tűt felfelé tartva kinyomjuk belőle a levegőt, majd a test bármelyik izmába szúrva beadjuk a betegnek. Az injekció után a tudat elkezd kitisztulni.

Amikor már nyelésre képes a gyermek, szájon át adunk neki cukrot a fentiek szerint. Ebben az esetben mindig értesítsük a mentőket a kórházba szállításhoz.

A hiperglikémia (tartósan magas vércukorszint)

Egyes esetekben a hipoglikémia. ellentéte is előfordulhat, amit **hiperglikémiának** nevezünk.

Ebben az esetben a gyermek vércukorszintje tartósan magas lesz, ez főleg 1-es típusú diabéteszben fordul elő inzulin hiányában.

Ennek veszélye a ketoacidózis kialakulásával, amely azt jelenti, hogy a szervezet a zsíradék raktárak bontásából próbálja fedezni a szükséges energiát, toxikus hatású ketontestek keletkeznek

A ketoacidózis fő tünete az acetonos lehelet, de jellemző ezek mellett a hányinger, hasfájás, szapora, mély légzés is. A hiperglikémia azonnali ellátást igényel, kezelése kórházakban történik.

Ez a folyamat nem egyik pillanatról a másikra következik be, tehát ha az elején beavatkozunk, a beteg nem kerül súlyos állapotba.

Megelőzése a normális inzulin-cukor bevitellel lehetséges. A cukorbeteg gyermeknek minden esetben be kell adni az inzulint és tartani kell az előírt diétát

Lázás megbetegedés idején a gyermek igyon bőségesen, kerülni kell a zsírok fogyasztását, de a normális szénhidrátbevitelt biztosítani kell. Az inzulin beadása elengedhetetlen. A szénhidrátbevitel ilyenkor például gyümölcslevek formájában is történhet.

Ha a hányás kialakul, és a szájon át való folyadék bevitel nem oldható meg, mentőt kell hívni és kórházi kezelés szükséges, ahol infúzió segítségével tartják fenn a szervezet egyensúlyi állapotát.

Milyen problémák fordulhatnak elő az iskolában, rövid összefoglaló

A gyerek rosszul érzi magát - mérjük meg a vércukrát, hogy lássuk a rosszullétet a cukorszint változásával van-e összefüggésben. Ha igen, azaz a vércukor túl alacsony (4 mmol/l alatti), vagy túl magas (14 mmol/liter feletti) szintje vezetett a rosszulléhoz, az alábbiak szerint kell eljárni.

Leesik a vércukor- hipoglikémia

- Tünetek, sápadtság, remegés, izzadás, éhségérzet, a gyengeség, fáradtság, koncentráció képesség csökkenés, hangulatváltozás, fejfájás, zavart viselkedés.
- <3,9 mmol/l-es vércukorszint (már 4 mmol/l-nél kezdjük meg a kezelést)
- **Mit adjunk:** 0,3 gramm/testsúly kg gyorsan felszívódó szénhidrátot.
Óvodás: egy dl tej fél dl gyümölcslé.
- Kisiskolás (alsós) vagy idősebb gyermek: 2 dl tej egy dl gyümölcslé vagy 1-2 szőlőcukor tableta plusz szükség esetén 10-15 g lassan felszívódó szénhidrát. (Pl. 1-2 darab keksz)
- Ennek legegyszerűbb megoldása egy könnyen hozzáférhető helyen tárolt „sürgősségi csomag” - hipós csomag, mely tartalmazza a szülő által összeállított a diabéteszes gyermek számára bevált, a hipoglikémia elhárítására szolgáló termékeket.
- A hipoglikémia ellátását követően a vércukorszintet 15 perc múlva ellenőrizni kell. (vissza kell mérni vagy szenzorral ellenőrizni) és elégtelen vércukor emelkedés esetén a szénhidrát bevitelt ismételni kell.
- Ha súlyos, eszméletvesztéssel járó hipoglikémia lép fel, be kell adni a Glucagon injekciót, izomba: 25 kg alatt fél adagot, azaz 0,5 mg-ot, 25 kg felett teljes adagot, azaz 1 mg-ot. Amint a gyerek magához tér, először gyorsan, majd lassan felszívódó szénhidrátot kell neki adni.
- Súlyos hipoglikémia esetén nasalis glucagon. (Baqsimi) is felhasználható.
- https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/baqsimi-eparproduct-information_hu.pdf
- A gyermeket egyedül hagyni nem szabad!
- A mentőszolgálatot minden eszméletvesztéssel járó hipoglikémia esetén értesíteni kell.
- Eszméletlen beteget megintatni vagy megejtetni tilos!

Magas vércukrot mérnek/jelez a szenzor

- Tünetek: sok folyadék ivása, gyakori vizezés, fáradtság, bágyadtság.

- A szenzorral mért értéket vércukorméréssel kell megerősíteni. Gondoskodjunk a bő folyadékbevitelről és konzultáljunk a gyerek szüleivel, esetleges plusz inzulin (korrekció) adásáról.
- Inzulinpumpás gyereknél a korrekcióra nem reagáló magas vércukor kanülhibára utal. Ilyenkor gyors kanülcserére van szükség. Ha ez nem kivitelezhető, pennel kell 1-2 egység inzulint beadni, szülővel egyeztetve.
- A gyerek hány - a hányás diabéteszben veszélyes, a szülőket azonnal értesíteni kell. A második. hányás után a gyereket kórházba kell vinni. Ha a szülők nem elérhetőek, a gyereket mentővel kell kórházba vitetni.
- A gyerek belázasodik - a szülőket kell értesíteni, akik értejenek a gyerekért. A lázat azonban addig is csillapítani kell.

Testnevelési óra előtt

- ha a vércukor 6-12 mmol/l között van, az aktivitás megkezdhető.
- ha a vércukor < 5 mmol/l, 10-20 g szénhidrátot kell fogyasztani, és a mozgást addig halasztani, amíg a vércukor emelkedni kezd, illetve 5 mmol/l feletti nem lesz.
- ha a vércukor > 14 mmol/l, az aktivitás megkezdését el kell halasztani.

A cukorbeteg. gyermeknek gondozását végző szakemberek és a családokat összefogó alapítványok könyvekkel, kiadványokkal segítik a pedagógusok munkáját.

Ajánlott irodalom

Békefi Dezső: Gyermekkori diabétesz. Tanácsok szülőknek és gyermekeknek

MENT A KALAUZ. 2.0 DIABtippek családoktól, családoknak.

Soltész Gyula: Diabéteszes lett a gyermekem

Szurikáta. diabTanoda.

Barkai L., Madáchy L. (szerk.) A gyermekdiabetológia kézikönyve. SpringMed, Budapest, 2019

Az Emberi Erőforrások Minisztériuma. Egészségügyi szakmai irányelve a gyermekkori diabétesz ellátásáról. Magyar Közlöny 2021. április 30. 596. oldal.

Legitimáció

Nevelőtestületén megismerte.

Szülői közösség-én megismerte.

Az eljárás rendből egy példányt a diabéteszsel érintett gyermek szülőjének át kell adni.

Pomáz, 2025. 02. 03.

.....

főigazgató