

1 Scuola e diabete

Indicazioni per gli insegnanti

- ▶ La scuola è fatta di persone professionalmente preparate e sensibili.
- ▶ I vissuti e le esperienze personali, tuttavia, non possono essere anche garanzia di conoscenza su patologie specifiche.



Documento strategico di intervento integrato

Roma • 7 Novembre 2013



Documento strategico di intervento integrato per l'inserimento del bambino, adolescente e giovane con Diabete in contesti Scolastici, Educativi, Formativi al fine di tutelarne il diritto alla cura, alla salute, all'istruzione e alla migliore qualità di vita.

«**La scuola, sempre più in difficoltà** negli ultimi anni per il taglio delle risorse ed il continuo cambiamento, si trova di fronte all'inserimento di un bambino che vive una condizione di vita spesso sconosciuta alla società e confusa con il diabete di tipo 2, ben diverso dal diabete di tipo 1 nelle cause e nella terapia medica: **l'insegnante si trova spesso di fronte all'ignoto**, e l'ignoto per sua natura fa paura, al pari di quella provocata dalle responsabilità a cui si trova di fronte, da affrontare in un contesto fatto nella maggior parte dei casi di classi sempre più numerose e/o con meno insegnanti ed in cui ogni bambino può esser a proprio modo portatore di una problematica specifica, sia essa di tipo medico o psicologico.»

- I genitori, specie subito dopo l'esordio del diabete, vivono una condizione spesso fondata **sull'ansia per il futuro** del proprio figlio

L'esordio in età adolescenziale è molto complesso per l'accettazione della patologia

- Talvolta l'isolamento ed il **nascondere il diabete del proprio figlio**, anche nei confronti della scuola, vengono visti come soluzione migliore alla problematica
- La componente **dell'ansia di sapere il figliolo fuori dal proprio controllo** durante le ore di scuola
- Decisione di **rinunciare al lavoro** per uno dei genitori



I diabetici non hanno Bisogni Educativi Speciali

- ▶ Hanno le stesse probabilità di successo o insuccesso dei loro coetanei, lo stesso desiderio di relazione e le stesse problematiche.

Non vanno trattati in modo diverso.

Potrebbero però:

- ▶ aver bisogno di **andare in bagno** anche più volte nella mattinata
- ▶ di tenere a portata di mano **dolci o bibite zuccherate**
- ▶ di **misurare la glicemia** senza attendere l'intervallo.
- ▶ Potrebbe fare qualche **assenza** in più rispetto alla media
- ▶ in alcuni casi potrebbe **non trovarsi nelle condizioni ideali di concentrazione per affrontare un compito** in classe o una interrogazione.

IIS Albert - a cura Prof.ssa A. Capurso



Diabete e socialità

- In linea generale per la **maggior parte dei bambini il diabete non rappresenta un ostacolo sociale** nella prima età scolare. La situazione è diversa verso la fine delle scuole elementari e nelle scuole superiori.
- **Molti studenti richiedono privacy o sono preoccupati dal fatto che il diabete li renda 'diversi'.**
- Il diabete può entrare nelle sindromi di isolamento o di percepita discriminazione che sono per altro comuni nella pre-adolescenza e nell'adolescenza.
- **Sarà la famiglia a dare le giuste indicazioni nell'informare il corpo insegnante per agire nel rispetto della privacy dell'alunno.**

Valori glicemici

La glicemia dovrebbe **rimanere:**

- **fra 90 e 110 mg/dL** prima e lontano dai pasti
- **tra i 140 e i 180** nelle due ore seguenti ai pasti.
- **Non è facile**, soprattutto fra bambini e ragazzi (che alternano sedentarietà e movimento, sottoposti alle tempeste ormonali della crescita e... sì, allo stress della scuola) mantenere questi valori.



La glicemia alta non è un problema!

I SEGNI DI IPERGLICEMIA

- SECCHENZA BOCCA
- SETE (POLIDIPSIA)
- FREQUENTE BISOGNO DI FARE PIPI' (POLIURIA)
- DISTURBI VISTA
- AFFATICAMENTO E SONNOLENZA
- SENSAZIONE DI MALESSERE
(DIMAGRIMENTO – DOLORI ADDOMINALI)
- ALITO ACETONEMICO
- COMA IPERGLICEMICO
ALTERAZIONE STATO DI COSCIENZA
ALTERAZIONE RESPIRO (RESPIRO FREQUENTE)
DISIDRATAZIONE CUTANEA E MUCOSA (LABBRA)



FAR BERE
MOLTO!

Solo all'esordio!

- Se la glicemia fosse molto alta, la si può correggere con piccole assunzioni di insulina.

E se la glicemia è bassa?

-IPOGLICEMIA-



3 bustine
di zuccheri
-15 Carb

- I sintomi sono quasi sempre riconoscibili a tal punto da poter intervenire con l'assunzione immediata di zucchero per bocca per risolverli.
- I sintomi più frequenti sono: sudorazione, pallore, irritabilità, nervosismo, pianto, confusione, nausea, fame eccessiva, cefalea, difficoltà di concentrazione, difficoltà di coordinazione, stanchezza, tremori.
- **Contrastare l'ipoglicemia è abbastanza semplice: basta far assumere ad 3 bustine di zucchero o una fialetta di Glucosprint*.**
- Per questo è importante che abbiano sempre a disposizione bustine o zollette di zucchero oppure le comuni bibite zuccherate, come succhi di frutta, coca-cola, aranciata o una fialetta di Glucosprint*.
- ...dopo circa 15 minuti di «benessere» possono riprendere le normali attività.

IIS Albert - a cura Prof.ssa A. Capurso

- **Ipoglicemie lievi possono essere piuttosto frequenti (molti episodi all'anno).**

SUDORAZIONE
FREDDA
ANSIETA'
PALPITAZIONE
CONFUSIONE
MANCANZA
DI FORZA



=CRISI IPOGLICEMICA

Nel caso di **grave ipoglicemia**, con **perdita di coordinamento e di coscienza**

- Il ragazzo non va lasciato da solo! È importante farlo sdraiare sul fianco e iniettare un farmaco chiamato glucagone.
- Il glucagone è disponibile in un kit di pronto uso:
 - nella confezione si trova una siringa contenente soluzione fisiologica e un flacone con la polvere, che vanno miscelati al momento dell'uso e quindi il prodotto ottenuto riaspirato (come si fa con gli antibiotici per via intramuscolare).
 - Esiste la variante spray nasale
- Il glucagone può essere iniettato in qualunque punto, per via intramuscolare, nel caso dello spray spruzzato nella narice
- **Non vi sono rischi nel somministrare il glucagone anche in modo improprio. Subito dopo è necessario avvisare la famiglia e il pronto intervento sanitario (118).**
- Entro **cinque minuti** il ragazzo mostrerà una **graduale ripresa** accompagnata probabilmente da sintomi di nausea e vomito.



Gestione del diabete

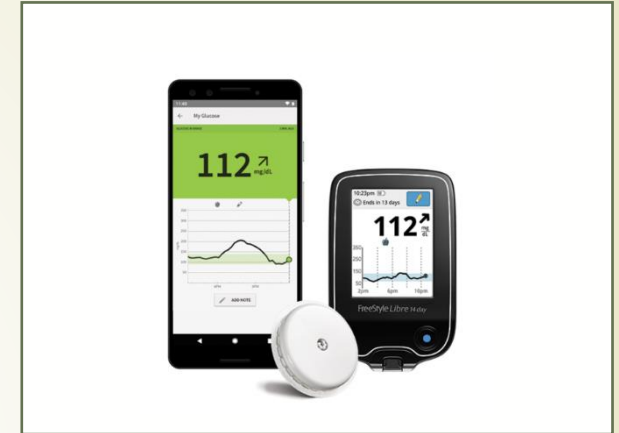
I nostri studenti gestiscono il loro diabete in autonomia, ma con modalità diverse:

- **Multi-iniettiva** eseguita con siringhe o penne,
- **Microinfusore**

SOMMINISTRAZIONE



LETTURA DEI VALORI



Microinfusore

- **microinfusore o pompa di insulina** che infonde l'insulina direttamente sottocute secondo uno schema prefissato rendendo inutili le iniezioni. Il microinfusore ha le dimensioni di un telefono cellulare ed è piuttosto **resistente agli urti**. La cannula che collega il microinfusore al sottocute potrebbe **staccarsi o occludersi** a seguito di giochi, spintoni o di esercizi fisici e l'alunno potrebbe quindi avere la necessità di doverla sostituire.
- il '**sensore in continuo**', sorta di cerotti che misurano a intervalli frequenti e regolari la glicemia inviando segnali a un ricevitore.



IIS Albera - a cura Prof.ssa A. Caputo



L'attività fisica



- **I ragazzi con Diabete possono fare esercizio fisico come tutti, anzi l'esercizio fisico è fortemente consigliato.**
- È importante che l'alunno **controlli la glicemia prima e dopo l'esercizio fisico**. Se la glicemia è bassa o molto alta l'alunno potrà chiedere di non svolgere alcuna attività.
- **Durante l'attività, è comunque opportuno avere a disposizione sul posto il glucometro, zucchero, Glucosprint***

I viaggi d'istruzione



- ▶ **Facendo parte a pieno titolo delle attività didattiche gli alunni con diabete dovrebbero partecipare ai viaggi d'istruzione.** Naturalmente l'alunno deve avere con sé tutto il necessario per la correzione di eventuali ipoglicemie, oltre a un lettore della glicemia, e tutto l'occorrente per la sostituzione della cannula.
- ▶ L'insegnante che lo accompagna deve essere informata della terapia insulinica in atto, dei sintomi dell'ipoglicemia e delle modalità di correzione in modo da poter assistere l'alunno in caso di necessità.
- ▶ Se il ragazzo è ben controllato e, soprattutto, è ben istruito, non dovrebbero nascere problemi durante la gita.
- ▶ **È importante che in alcuni casi, ai genitori venga fornito il programma giornaliero dettagliato delle attività, in modo che possano pianificare la terapia insulinica.** Infatti, un incremento dell'attività fisica potrebbe portare a qualche ipoglicemia, facilmente prevedibile e prevenibile. **Per questo motivo, il ragazzo deve portare con sé sempre dello zucchero o del succo di frutta, Glucosprint*.**
- ▶ **È importante che non vengano saltati i pasti e che i loro orari siano ragionevolmente rispettati**

Diabete e celiachia

15

- ▶ La possibilità che un ragazzo diabetico possa essere celiaco è del 10%
- ▶ La difficoltà in cui può incorrere un diabetico con la doppia patologia è reperire del cibo senza glutine

Nelle nostra scuola 3 alunni su 6 hanno la doppia patologia



Ma alla fine... concretamente cosa si chiede agli insegnanti?

- ▶ Può aver bisogno di **misurare la glicemia**, di **bere o mangiare** in classe anche durante la lezione;
- ▶ in certi giorni chiederà di **andare in bagno** più spesso;
- ▶ potrebbe chiedere eccezionalmente di essere **esentato dall'esercizio fisico** a ginnastica
- ▶ **Rimandare una interrogazione** o un compito in classe a causa di una alterazione della glicemia (ovviamente l'insegnante saprà giudicare se concederlo o meno).



Grazie per l'attenzione