



VECĀKI UN ĀRSTI LŪDZ SNIEGT VISU NEPIECIEŠAMO ATBALSTU CUKURA DIABĒTA BĒRNAM BĒRNUDĀRZĀ UN SKOLĀ. BĒRNA VESELĪBA IR TIEŠI ATKARĪGA NO APKĀRTĒJO SAPRATNES, IEJUTĪBAS UN VĒLĒŠANĀS PALĪDZĒT.

Bērna vārds, uzvārds

Vecāku tālrunis

Ārstējošais ārsts

Ārsta/konsultāciju tālrunis



Ar cukura diabētu slimojošais bērns, pusaudzis vai jauniešs ir hronisks slimnieks. Iespējams, viņam ir pat piešķirts bērna-invalīda statuss, taču viņš spēj un drīkst būt tāds pats kā visi, visur piedalīties un darīt to pašu, ko dara visi pārējie, ja vien tiek ievēroti **diabēta īpašā dzīvesveida noteikumi**.

Diabēta bērns vidēji 4 reizes dienā **injicē insulīnu**, kuru viņa aizkuņģa dziedzeris neražo vairs nemaz vai ražo nepietiekami.

Insulīns ir hormons, kas nepieciešams, lai organisms asinīs esošo glikozi saņemtu katrā šūnā un pārvērstu enerģijā, tā nodrošinot dzīvības funkcijas. Insulīna nepietiekamības dēļ glikoze uzkrājas asinīs (hiperglikēmija), un cilvēks izjūt nespēku.

Glikoze – tas ir cukurs.

Insulīns pazemina glikozes (cukura) līmeni asinīs.

Lai nerastos hipoglikēmija (glikozes līmeņa pārlieka pazemināšanās asinīs), **diabēta bērniem regulāri** (6–7 reizes dienā) **jāapēd noteiktais pārtikas daudzums**.

Cukura diabēts nav lipīga slimība.

Ar to nenaslimst, pārmērīgi daudz ēdot saldumus.



ĪPAŠĀ DZĪVESVEIDA PAMATNOTEIKUMI

Cukura diabēta ārstēšanas jeb īpašā dzīvesveida pamatnoteikumi:

- **apmācība,**
- **plānotas ēšanas režīms,**
- **cukura līmeņa asinīs regulāra pārbaude (vismaz 4 x dienā),**
- **regulāras, precizētas insulīna injekcijas,**
- **pietiekama fiziskā aktivitāte.**

Gan insulīns, gan aktīva fiziskā slodze pazemina cukura līmeni asinīs, bet ēšana to paaugstina.

Regulāra paškontrolē (asinīs esošā cukura līmeņa noteikšana ar glikometu) jāveic, lai precizētu ikreiz injicējamā insulīna daudzumu.

Apmācība ir priekšnoteikums visu šo darbību sekmīgai saskaņošanai.

Klases vai grupas audzinātāja pienākums būtu reizi gadā pastāstīt pārējiem audzēkņiem, viņu vecākiem un arī visiem ar diabēta bērnu strādājošajiem pedagogiem par diabētu kā īpašu dzīvesveidu, tā pamatnoteikumiem un iespējamiem sarežģījumiem.



AUDZINĀŠANAS DARBS

Pret audzēkņiem, kuriem ir cukura diabēts, bērnudārzā un skolā ir jāizturas tieši tāpat kā pret jebkuru bērnu. **Intelektuālajā ziņā diabēta bērni neatpaliek no citiem audzēkņiem**, un, viņus vērtējot, par slimību jāaizmirst.

Nedrīkst pieļaut, ka kolektīvā šie bērni diabēta dēļ būtu privilīģētā stāvoklī.

Nepiedodami būtu, ka, baidoties no sarežģījumiem, viņi tiktu kaut kādā veidā ierobežoti vai atstumti no pārējiem, neļaujot piedalīties dažādos kopīgos pasākumos.

Kaut gan uz bērna attīstības līmeni cukura diabēts nekādu iespaidu neatstāj, tomēr, esot vieglā hipoglikēmijas vai hiperglikēmijas stāvoklī, ir grūtāk koncentrēties – pārbaudes darbi var būt daudz kļūdaināki nekā parasti. Šī iemesla dēļ tomēr ieteicams bērnu uzmanīt un pasargāt no nepelnītiem pārmetumiem.

Jāņem vērā, ka tieši emocionālie **pārdzīvojumi var būt par iemeslu straujām glikozes līmeņa izmaiņām asinīs** un radīt negaidītu hipoglikēmiju vai hiperglikēmiju.



ĒŠANAS REŽĪMS

Diabēta bērniem **nepieciešams precīzi ievērot ēdienreizes**, tas ir, noteiktā laikā pirms vai pēc insulīna injekcijas kaut ko ieēst.

Mācību stundām beidzoties, viņiem paredzētajā laikā jāļauj iet mājās. Arī pagarināto mācību dienā regulāri jāuzņem uzturs iepriekš noteiktā laikā.

Svarīgi ir parūpēties, lai diabēta bērns mācību iestādē varētu laikus paēst:

plkst. – MV,

plkst. – MV,

plkst. – MV,

plkst. – MV.

1MV – maizes vienība atbilst pārtikas daudzumam, kas satur 12 g ogļhidrātu, piemēram, vienai rupjmaizes šķēles pusītei vai vienam ābolam, vai pusglāzei saldas sulas.

Ja kopīgā ēdienreize ir brīdī, kad diabēta bērnam nav jāēd, viņš drīkst saņemt ēdienu, kas nesatur vai ļoti maz satur ogļhidrātus – biezpienu, sieru, gurķus, tomātus, kāpostus, minerālūdeni u.c.

Diabēta bērniem vienmēr jānēsā līdzīgi glikozes tabletes, graudu cukurs vai kāds cits ātri izmantojams cukuru (glikozi) saturošs produkts (tāds, kurā nav daudz šķiedrvielu, tauku un olbaltumvielu) un tas tūlīt jāieēd, ja parādās hipoglikēmijas pazīmes. Būtu labi, ja arī pie audzinātāja glabātos cukurs vai glikozes tabletes.

Diabēta bērni ne tikai drīkst nodarboties ar sportu, bet sports ir pat nepieciešams. Pirms ārpuskārtas, kā arī ilgstošām fiziskajām nodarbībām (peldēšanas, krosa, pārgājiena, dejošanas, arī pastiprinātas skraidīšanas garajā starpbrīdī u.c.) diabēta bērnam **papildus jāsaņem uzturs** 1–2 MV apmērā, lai izvairītos no smagas hipoglikēmijas. Ieteicama maize vai citi šķiedrvielām un taukvielām bagāti produkti, kas nodrošina pakāpenisku cukura līmeņa paaugstināšanos asinīs; kā arī augļi un augļu sulas.

Pedagogam neuzkrītoši būtu jāapvaicājas par paredzētajām ēdienreizēm, tā atgādinot bērnam par to, ka jāpaēd.

Klases **izbraukumos, ekskursijās, pārgājienos jācenšas panākt, lai bērns laikus paēstu.** Ejot pārgājienā, bērnam papildus jāņem līdzī 2–3 maizes šķēles, kā arī cukurs vai glikozes tabletes.

Diabēta bērnam vienmēr vajadzētu būt līdzīgi apliecībai, kur būtu norādīta viņa diagnoze, vecāku un ārsta tālrunu numuri, kā arī aprakstīta nepieciešamā apkārtējo rīcība varbūtējos sarežģījumos.

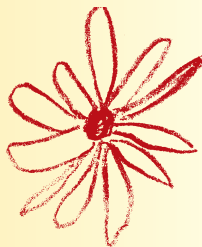
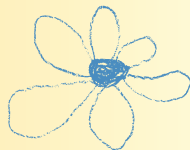


- Nepietiekama vai novēlota uztura uzņemšana,
- pārāk liela insulīna deva,
- stresa situācija,
- pastiprināta fiziskā aktivitāte (vingrošana, peldēšana, intensīvas spēles, pārgājieni u.c.)

var izraisīt izteiktu cukura līmeņa pazemināšanos asinīs – hipoglikēmiju.

Pirmās hipoglikēmijas **pazīmes** var būt:

- pēkšņa svīšana,
- bālums, nespēks,
- vēsa āda,
- izsalkums,
- vājuma sajūta ceļgalos,
- ķeburains rokraksts,
- roku un kāju trīce,
- palēnināta, neskaidra runa,
- redzes traucējumi, halucinācijas,
- galvassāpes, reiboņi,
- paātrināta sirdsdarbība,
- miegainība,
- neraksturīga izklaidība,
- nespēja koncentrēties, apjukums,
- neizskaidrojamas dusmas,
- dīvaina uzvedība.



Pat viena no šīm pazīmēm var liecināt, ka sākusies hipoglikēmija.

JA HIPOGLIKĒMIJAS LAIKĀ NETIEK SNIEGTA PALĪDZĪBA, VAR PIEPEŠI SĀKTIES KRAMPJI UN ZUST SAMAŅA.

Ja diabēta bērnam sākas hipoglikēmija, **pēc iespējas ātrāk** (jebkuru nodarbību laikā) **ir noteikti jāieēd vai jāiedzer:**

- graudu cukurs (2–3 gab.),
- glikozes tablete (2–4 gab.),
- konfektes (2–3 ledenes),
- salda tēja (ar 2–3 tējķ. cukura),
- salda sula (1/2–1 glāze),
- baltmaizes gabaliņš, cepums.

Vienmēr būtu jārada tādi apstākļi, lai bērns pats, jūtot nepieciešamību, drīkstētu un varētu ieēst vai iedzert.

Bērna atteikšanās piedalīties kādā pasākumā vai agresīva izturēšanās var būt hipoglikēmijas izpausme, tas jāuztver mierīgi un jānovērš iespējamais cēlonis.

Jebkurā **neskaidrā gadījumā jāizmēra cukura līmenis asinīs.**

Vienmēr jāizvērtē glikometra rādījumi saistībā ar bērna pašsajūtu, jo mērījumi mēdz būt arī kļūdaini.

Ja bērnam bijusi hipoglikēmija, viņu nedrīkst vienu laist mājās.

Pilnībā nenovērsta hipoglikēmija var pāriet smagā bezsamaņas stāvoklī (hipoglikēmiskajā komā).



- Pārlieks uzņemtās barības daudzums,
- pārakra ēdienreize,
- novēlota vai nepietiekama insulīna deva,
- stresa situācija,
- nepietiekama fiziskā slodze –

var radīt ievērojamu cukura līmeņa paugstināšanos asinīs – hiperglikēmiju.

Šāds stāvoklis atšķirībā no hipoglikēmijas var attīstīties pakāpeniski – bērna pašajūta var pasliktināties vairāku dienu laikā.

Hiperglikēmijas pazīmes:

- nepārvaramas slāpes,
- sausuma sajūta mutē,
- piesārtusi, sausa āda,
- bieža urinēšana,
- ēstgribas zudums,
- neparasta miegainība,
- nespēks,
- slikta dūša (var būt vemšana),
- acetona smarža elpā,
- neraksturīga uzvedība.

Pat viena no šīm pazīmēm var liecināt, ka sākusies hiperglikēmija. To nenovēršot, var iestāties bezsamaņa (hiperglikēmiskā koma).



Bezsamaņas stāvokļa gadījumā:

- **palīdzība jāsniedz ļoti ātri,**
- obligāti jārikojas tā, it kā bezsamaņu būtu radījusi hipoglikēmija, jo hiperglikēmiskā koma ir mazāk bīstama.

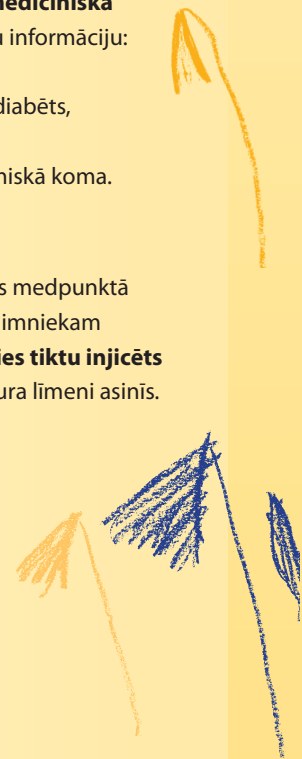
Bērnam nedrīkst dot ēst vai dzert, jo viņš var aizrīties, bet gan:

- jāieliek **glikozes gabaliņš** starp zobiem un vaigu un **jānogulda uz sāniem,**
- **jāzsauc neatliekamā medicīniskā palīdzība,** sniedzot šādu informāciju:

diagnoze: cukura diabēts,

iemesis: hipoglikēmiskā koma.

Būtu ieteicams, lai mācību iestādes medpunktā glabātos **glikagons**, kas diabēta slimniekam bezsamaņas gadījumā **nekavējoties tikt injicēts muskulī,** lai ātri paaugstinātu cukura līmeni asinīs.



Audzinātāju un skolotāju novērošanas spējas un zināšanas, vecāku pieredze un ārstējošā ārsta profesionalitāte ir svarīgi faktori, lai diabēta bērns varētu justies vesels. Tādēļ ir nepieciešama audzinātāju, skolotāju, vecāku un ārstējošā ārsta sadarbība.

Ja radušās neskaidrības, noticis negadījums vai nepieciešama palīdzība, **audzinātājiem vai skolotājiem ir nekavējoties jārunā** ar ārstu un vecākiem.

Izdevumu sagatavoja:

- Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas Bērnu un pusaudžu endokrinoloģijas centra kolektīvs, Vienības gatvē 45, Rīgā, LV-1004, tālr. 67064406,


BĒRNU DIABĒTA KONSULTATĪVAIS TĀLRUNIS: 27801111;

- Latvijas Bērnu un jauniešu diabēta biedrība, Valguma ielā 31a – 5, Rīgā, LV-1048, tālr: 67601549, 29484909, e-pasts: bernudiab@elva1.lv.
- Izdevuma redaktore un dizaina autore Viva Ieviņa ©

Rīga 2008

Atbalstītāji:

- **Vācijas atbalsta fonds Latvijas diabēta bērniem *Diabetiker Hilfe Lettland*,**
- **Eli Lilly pārstāvniecība Latvijā**



**SKOLOTĀJIEM
UN BĒRNU DĀRZU
AUDZINĀTĀJIEM
PAR
CUKURA DIABĒTU**