

**PROCEDURY POSTĘPOWANIA  
Z DZIECKIEM PRZEWLEKLE CHORYM  
OBOWIĄZUJĄCE W SZKOLE PODSTAWOWEJ  
IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W LUBCZYNIE**

**Podstawa prawna:**

- Ustawa z 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (tekst jedn.: Dz.U. z 2021 r. poz. 1082 ze zm.) – art. 68, art. 103 ust. 1 pkt 4.
- Ustawa z 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (tekst jedn.: Dz.U. z 2019 r. poz. 1078) - art. 22.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2020 r. poz. 1280) - § 2 ust. 1 pkt 7, § 2 ust. 2 pkt 8.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz.U. z 2020 r. poz. 1604) - § 2.
- Stanowisko Ministra Zdrowia w sprawie możliwości podawania leków dzieciom przez nauczycieli w szkole i przedszkolu z dnia 31 sierpnia 2015 r.

**I Cel procedury:**

Zasady postępowania mają zapewnić ochronę zdrowia dziecka przewlekle chorego podczas jego pobytu w przedszkolu/szkole.

**II Zakres procedury:**

Dokument reguluje zasady bezpiecznego i higienicznego pobytu dziecka w przedszkolu/szkole, określa sposoby monitorowania oraz uprawnienia i obowiązki nauczycieli oraz rodziców w stosunku do chorych dzieci.

**III Informacje wstępne:**

**1. Dziecko przewlekle chore:**

- Choroba przewlekła to proces patologiczny trwający ponad 4 tygodnie, cechujący się brakiem nasilonych objawów chorobowych. Długotrwała choroba i częste hospitalizacje mogą okresowo uniemożliwiać choremu dziecku przebywanie w grupie rówieśników, a także zaspokajanie wielu ważnych potrzeb psychicznych, fizycznych i społecznych.
- Przeciwdziałanie niekorzystnym skutkom choroby przewlekłej polega między innymi na udzielaniu dziecku i jego rodzinie pomocy w budowaniu nowej koncepcji życia z chorobą i pomimo choroby. Odbudowa poczucia bezpieczeństwa jest jednym z najważniejszych zadań osób pomagających choremu dziecku i jego rodzinie. Dziecko może czuć się mniej bezradne i zagubione, gdy ma okazję do odnoszenia sukcesów i poradzenia sobie z trudnymi sytuacjami. Zatem dostrzeganie i eksponowanie osiągnięć dziecka, chwalenie go za nie i nagradzanie jest jednym z kierunków pomagania mu w pokonywaniu poczucia bezradności.

- Drugi ważny kierunek to uczenie dziecka nowych umiejętności - zarówno tych przydatnych w pokonywaniu trudności związanych z chorobami, jak i tych otwierających mu nowe, wolne od ograniczeń pola aktywności, poszerzających jego „obszar wolności”.
- Szkoła pełni w życiu chorego dziecka szczególną rolę. Jest to miejsce, w którym może się ono uczyć i bawić, rozwijać swoje zdolności i umiejętności, może przeżywać radość i dumę ze swojej aktywności, a także budować dobre relacje z innymi dziećmi. Obecność przyjaznych nauczycieli i rówieśników jest bardzo ważna dla prawidłowego rozwoju emocjonalnego i społecznego chorego dziecka.
- Niezwykle ważne jest przekazanie nauczycielom informacji o wpływie choroby dziecka na funkcjonowanie psychiczne, fizyczne i społeczne ucznia. Niektóre leki mogą działać pobudzająco, a inne usypiająco. Może to mieć wpływ na zachowanie się dziecka lub możliwość efektywnego uczenia się. Dzięki informacjom od rodziców i lekarzy nauczyciel może poznać chorobę dziecka w takim zakresie, aby w razie potrzeby, w odpowiednim czasie, udzielić mu niezbędnej pomocy i wsparcia oraz zapewnić bezpieczne warunki na terenie szkoły, a także dostosować sposoby komunikowania się oraz sposoby i formy nauczania do potrzeb i aktualnych możliwości chorego dziecka.
- Wzajemne kontakty pomiędzy szkołą i rodzicami powinny być stałe i systematyczne, oparte na zaufaniu, spokojnej, wzajemnej wymianie informacji oraz współpracy i zrozumieniu.

## **2. Główne sposoby pomocy przewlekle choremu dziecku możliwe do zrealizowania na terenie szkoły:**

- zapewnienie poczucia bezpieczeństwa psychicznego i fizycznego,
- pomoc w pokonywaniu trudności, uczenie nowych umiejętności,
- budowanie dobrego klimatu i przyjaznych relacji klasowych,
- przygotowanie uczniów zdrowych na spotkanie chorego kolegi,
- traktowanie chorego dziecka jako pełnoprawnego członka klasy,
- uwrażliwianie dzieci zdrowych na potrzeby i przeżycia dziecka chorego,
- uwrażliwianie dziecka chorego na potrzeby i przeżycia innych uczniów,
- motywowanie do kontaktów i współdziałania z innymi dziećmi,
- rozwijanie zainteresowań, samodzielności dziecka,
- dostarczanie wielu możliwości do działania i osiągnięcia sukcesów,
- motywowanie do aktywności.

## **IV Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności:**

### **1. Rodzice (opiekunowie prawni):**

- W przypadku choroby przewlekłej u dziecka na rodzicu/opiekunie spoczywa obowiązek przekazania nauczycielowi na piśmie szczegółowej i wyczerpującej informacji na temat choroby dziecka oraz wynikających z niej ograniczeń w funkcjonowaniu w grupie rówieśniczej;
- Jeśli choroba zostanie zdiagnozowana podczas uczęszczania do przedszkola/szkoły rodzic powinien niezwłocznie poinformować o tym fakcie wychowawcę;
- Rodzic omawia z nauczycielem sposób udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowia dziecka;

- Rodzic zobowiązuje się, że zawsze będzie można skontaktować się z nim telefonicznie, a kartka z numerem telefonu wisi na tablicy nauczycielskiej łącznie z awaryjnym numerem do innej wybranej osoby;
- W razie niepokojących objawów rodzic musi niezwłocznie stawić się w placówce;
- Rodzic na bieżąco informuje nauczyciela o zmianach stanu zdrowia i samopoczucia dziecka;
- Rodzic wyraża zgodę na wezwanie karetki w razie nagłego pogorszenia stanu zdrowia;

## **2. Nauczyciele:**

- Odpowiadają za bezpieczeństwo na terenie placówki i w trakcie zajęć przez nich organizowanych poza przedszkolem/szkołą;
- Stosują się do obowiązujących procedur;
- Wspólnie ze specjalistami zatrudnionymi w przedszkolu/szkole dostosowują formy pracy dydaktycznej, dobór treści i metod oraz organizację nauczania do możliwości psychofizycznych tego dziecka, a także obejmują go różnymi formami pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
- Informują rodziców na bieżąco o samopoczuciu dziecka;
- Powiadamiają telefonicznie rodziców o złym samopoczuciu dziecka;
- Nauczyciel w sali przedszkolnej w widocznym miejscu umieszcza numer telefonu do rodziców/prawnych opiekunów dziecka przewlekle chorego;
- W przypadku nagłego pogorszenia się stanu zdrowia dziecka, np. zasłabnięcia, utraty przytomności nauczyciel powiadamia dyrektora i rodziców oraz w razie konieczności wzywa pogotowie ratunkowe lub przekazuje to zadanie innej osobie.

## **3. Dyrektor:**

- Monitoruje wykonywanie zadań związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa dzieciom, w tym ochronę zdrowia dzieci;
- Zapewnia nauczycielom i pracownikom niepedagogicznym przedszkola/szkoły przeszkolenie w zakresie niezbędnej wiedzy dotyczącej chorób przewlekłych występujących w przedszkolu/szkole, m. in. niepokojących objawów oraz zasad udzielania pierwszej pomocy dzieciom przewlekle chorym.

## **V Opis procedury:**

1. Leki w przedszkolu/szkole mogą być podawane tylko w szczególnych przypadkach.
2. Zgodę na podawanie leków dziecku może wyrazić nauczyciel, który odbył szkolenie z zakresu postępowania z dzieckiem przewlekle chorym.
3. Jeśli nauczyciel wyrazi zgodę na podawanie dziecku leków, należy:
  - a) zobowiązać rodziców/opiekunów prawnych do przedłożenia pisemnego zaświadczenia lekarskiego o chorobie dziecka i o konieczności podawania mu leków na terenie placówki oraz nazwie leku, sposobie i okresie jego podawania;

- b) wymagać od rodziców/opiekunów prawnych pisemnego upoważnienia do podawania leków dziecku przewlekle choremu;
- c) powiadomić dyrektora o sytuacji i przekazać upoważnienie rodziców/opiekunów prawnych;
- d) na podstawie zaświadczenia lekarskiego i upoważnienia rodziców/opiekunów prawnych/ dyrektor wyznacza spośród pracowników, wyłącznie za ich zgodą, osoby do podawania dziecku leku/środka leczniczego, a wyznaczone osoby są zobowiązane potwierdzić podanie dziecku leku/środka leczniczego poprzez złożenie czytelnych podpisów w sporządzonym rejestrze (rejestr zawiera imię i nazwisko dziecka, nazwę podawanego leku/środka leczniczego, dawkę leku/ środka leczniczego, datę i godzinę);
- e) nauczyciele na bieżąco informują rodziców/opiekunów prawnych o samopoczuciu dziecka lub zauważonych zmianach w zachowaniu w czasie pobytu w przedszkolu/szkole;
- f) po otrzymaniu od nauczyciela informacji o stanie zdrowia dziecka, rodzic/opiekun prawny jest zobowiązany do niezwłocznego przybycia i jeśli zachodzi potrzeba do odebrania dziecka z przedszkola/szkoły;
- g) w sytuacji niemożności nawiązania kontaktu z rodzicami/ opiekunami prawnymi, nauczyciel podejmuje wszelkie dostępne czynności w celu nawiązania kontaktu z osobami upoważnionymi przez rodziców/ opiekunów prawnych do odbioru dziecka;
- h) nauczyciel lub inny pracownik wyznaczony przez dyrektora opiekuje się dzieckiem do czasu przybycia rodziców/ opiekunów prawnych lub osób upoważnionych;
- i) w sytuacjach nagłych (utrata przytomności, zasłabnięcia i omdlenia, złamania, krwotoki, zwichnięcia, urazy, ciała obce w nosie, gardle, oku, uchu, ukąszenia i użądlenia, oparzenia i odmrożenia, zatrucia) nauczyciel jest zobowiązany do podjęcia działań związanych z udzieleniem pomocy przedmedycznej w zakresie posiadanych umiejętności oraz wezwania Pogotowia Ratunkowego, a także zawiadomienia rodziców/opiekunów prawnych i dyrektora przedszkola o zaistniałym zdarzeniu;
- j) lek przekazany przez rodzica do przedszkola jest przechowywany w zabezpieczonym miejscu wskazanym przez dyrektora;
- k) nauczyciel upoważniony do podawania leku zaraz po podaniu leku umieszczają go w wyznaczonym przez dyrektora miejscu zabezpieczając przed dostępem przez osoby nieupoważnione;
- l) rodzic ma obowiązek napisać dokładną instrukcję dotyczącą sposobu podawania leku oraz dołączyć do dokumentacji ulotkę od leku i przekazać dyrektorowi;
- m) poza przypadkiem podawania leków/ środka leczniczego dzieciom przewlekle chorym, nauczyciele lub inni pracownicy placówki nie podają leków w innych sytuacjach, czynności w ramach pierwszej pomocy przedmedycznej mogą sprowadzać się wyłącznie do poinformowania opiekunów prawnych i dyrektora, w razie konieczności pogotowia ratunkowego, zapewnienia bezpieczeństwa i podjęcia w miarę możliwości i środków, czynności opatrunkowych i zapobiegających pogłębieniu urazu.

## **VI Postanowienia końcowe:**

1. Procedury postępowania z dzieckiem chorym obowiązują wszystkich pracowników Szkoły Podstawowej im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Lubczynie oraz rodziców/opiekunów prawnych dzieci uczęszczających do szkoły lub przedszkola.
2. Z procedurami postępowania z dzieckiem przewlekle chorym rodzice/opiekunowie prawni zostają zapoznani poprzez stronę internetową przedszkola/szkoły. Procedura jest także dostępna na terenie placówki.

## **Załączniki:**

ZAŁĄCZNIK NR 1 – Upoważnienie rodziców (opiekunów prawnych) do podawania leków dziecku z chorobą przewlekłą wraz z dokumentacją medyczną dziecka i zaświadczeniem lekarskim.

ZAŁĄCZNIK NR 2 – Zgoda nauczyciela/pracownika do podawania leków dziecku z chorobą przewlekłą.

ZAŁĄCZNIK NR 3 – Rejestr podawanych leków

ZAŁĄCZNIK NR 4 – Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych

ZAŁĄCZNIK NR 5 – Procedura szczegółowa

ZAŁĄCZNIK NR 6 – Dziecko z cukrzycą (informacje)



Załącznik nr 1

**UPOWAŻNIENIE RODZICÓW DO PODAWANIA LEKÓW DZIECKU  
Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ**

Ja, niżej podpisany .....  
(imię, nazwisko rodziców (opiekunów prawnych))

upoważniam Panią/Pana .....  
(imię, nazwisko pracownika przedszkola/szkoły)

do podawania mojemu dziecku .....  
(imię, nazwisko dziecka)

leku .....  
.....  
(nazwa leku, dawka, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia)

Do upoważnienia dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności podawania leku wraz z dokumentacją medyczną dziecka.

.....  
(podpis - imię, nazwisko rodziców /opiekunów prawnych)

Lubczyna, .....  
(data)

Załącznik nr 2

**ZGODA NAUCZYCIELA /PRACOWNIKA PRZEDSZKOLA/SZKOŁY NA  
PODAWANIE LEKÓW DZIECKU Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ**

Ja, niżej podpisana .....  
(imię, nazwisko pracownika przedszkola/szkoły)

wyrażam zgodę na podawanie dziecku .....  
(imię, nazwisko dziecka)

leku .....  
.....  
(dawka, nazwa leku, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia)

Oświadczam, że zostałam poinstruowana o sposobie podania leku (wykonania czynności medycznej).

.....  
(imię, nazwisko pracownika przedszkola/szkoły)

Lubczyna, .....  
(data)





Załącznik nr 4

## OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Wyrażam zgodę na wezwanie karetki pogotowia ratunkowego do mojego dziecka

.....

(imię, nazwisko dziecka)

w razie zagrożenia życia lub zdrowia oraz w razie konieczności zabrania córki/syna do szpitala.

.....

(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)

**PROCEDURA SZCZEGÓŁOWA  
POSTĘPOWANIA Z UCZNIEM PRZEWLEKLE CHORYM**

Opracowana dla .....  
(imię i nazwisko ucznia, klasa/oddział)

1. Uczeń choruje na .....
2. Jest to choroba przewlekła potwierdzona przez .....
3. Objawy choroby:
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
4. Zalecenia dla pracowników szkoły (podczas zajęć organizowanych przez szkołę):
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
5. Działania zabronione wobec ucznia (podczas zajęć organizowanych przez szkołę):
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
6. Ograniczenia dla ucznia związane z chorobą:
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
7. Zalecenia w sytuacji zaostrzenia objawów lub ataku choroby:
  - a. ....
  - b. ....

**c.** .....

8. Działania zabronione w przypadku zaostrzenia objawów lub ataku choroby:

**a.** .....

**b.** .....

**c.** .....

9. W sytuacji zagrożenia zdrowia szkoła niezwłocznie informuje i wzywa:

**a.** Rodziców ucznia .....

(imię, nazwisko, kontakt.)

**b.** .....

(imię, nazwisko, kontakt.)

**c.** .....

(imię, nazwisko, kontakt.)

**d.** Pogotowie ratunkowe – w przypadku, gdy rodzic nie może bezzwłocznie odebrać dziecka ze szkoły lub gdy jest to konieczne w ocenie pracowników szkoły.

10. Wszyscy pracownicy szkoły są zobowiązani do bezwzględnego stosowania, a rodzice do respektowania ustaleń i natychmiastowego informowania o konieczności zmian w procedurze wynikających ze zmian w stanie zdrowia ucznia.

Lubczyna, .....

(data)

.....  
(podpis rodziców/opiekunów)

.....  
(podpis dyrektora)

## **DZIECKO Z CUKRZYCĄ (informacje)**

Cukrzyca to grupa chorób metabolicznych charakteryzujących się hiperglikemią (wysoki poziom glukozy we krwi – większy od 250mg%). Obecnie w Polsce wśród dzieci i młodzieży dominuje cukrzyca typu 1 – ten typ cukrzycy ma podłoże genetyczne i autoimmunologiczne. Cukrzyca nie jest chorobą zakaźną, nie można się nią zarazić przez kontakt z osobą chorą. Najczęstsze objawy to wzmożone pragnienie, częste oddawanie moczu oraz chudnięcie.

W chwili obecnej, w warunkach poza szpitalnych, jedynym skutecznym sposobem podawania insuliny jest wstrzykiwanie jej do podskórnej tkanki tłuszczowej (za pomocą pena, pompy). Cukrzyca nie jest chorobą, która powinna ograniczać jakiekolwiek funkcjonowanie ucznia, tylko wymaga właściwej samokontroli i obserwacji. Ćwiczenia fizyczne, sport i rekreacja połączone z ruchem są korzystne dla dzieci chorych na cukrzycę. Wspierają prawidłowy rozwój emocjonalny i społeczny, pomagają rozwijać samodyscyplinę, gratyfikują, dają przyjemność i satysfakcję. Najważniejszym problemem przy wykonywaniu wysiłku fizycznego u dzieci z cukrzycą jest ryzyko związane z wystąpieniem hipoglikemii (niedocukrzenia stężenie glukozy we krwi mniejsze niż 60 mg%). Do działań w ramach samokontroli należą: badanie krwi i moczu, zapisywanie wyników badań, prawidłowa interpretacja wyników badań, prawidłowe komponowanie posiłków, prawidłowe i bezpieczne wykonywanie wysiłku fizycznego, obserwacja objawów jakie pojawiają się przy hipoglikemii i hiperglikemii. W każdej szkole powinien znajdować się „kącik” dla ucznia z cukrzycą, czyli ustronne miejsce, w którym dziecko z cukrzycą będzie mogło spokojnie, bezpiecznie i higienicznie wykonać badanie krwi oraz wykonać wstrzyknięcia insuliny.

### OBJAWY HIPOGLIKEMII – niedocukrzenia:

- bladość skóry, nadmierna potliwość, drżenie rąk,
- ból głowy, ból brzuch,
- szybkie bicie serca,
- uczucie silnego głodu/wstręt do jedzenia,
- osłabienie, zmęczenie,
- problemy z koncentracją, zapamiętywaniem,
- chwiejność emocjonalna, nietypowe zachowanie dziecka,
- napady agresji lub wesołkowatości,
- ziewanie/senność,
- zaburzenia mowy, widzenia i równowagi,
- zmiana charakteru pisma,
- dziecko nielogicznie odpowiada na zadawane pytania,
- kontakt dziecka z otoczeniem jest utrudniony lub dziecko traci przytomność.

### POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII LEKKIEJ – dziecko jest przytomne, w pełnym kontakcie, współpracuje z nami, spełnia polecenia:

- sprawdzić poziom glukozy we krwi potwierdzając niedocukrzenie,
- podać węglowodany proste (sok owocowy, coca-cola, cukier spożywczy rozpuszczony w wodzie lub herbacie, glukoza w tabletkach, płynny miód,
- NIE WOLNO zastępować węglowodanów prostych słodyczami zawierającymi tłuszcze, jak np. czekolada, ponieważ utrudniają one wchłanianie glukozy z przewodu pokarmowego),

- ponownie oznaczyć glikemię po 10-15 minutach.
- zawsze należy dążyć do ustalenia przyczyny niedocukrzenia.

POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII ŚREDNIO – CIĘŻKIEJ – dziecko ma częściowe zaburzenia świadomości, pozostaje w ograniczonym kontakcie z nami, potrzebuje 3 bezwzględnej pomocy osoby drugiej:

1. oznaczyć glikemię i potwierdzić niedocukrzenie,
2. jeżeli dziecko może połykać podać do picia płyn o dużym stężeniu cukru (np. 3-5 kostek cukru rozpuszczonych w ½ szklanki wody, coli, soku),
3. jeżeli dziecko nie może połykać postępujemy tak jak w przypadku glikemii ciężkiej.

POSTĘPOWANIE PRZY HIPOGLIKEMII CIĘŻKIEJ – dziecko jest nieprzytomne, nie ma z nim żadnego kontaktu, nie reaguje na żadne bodźce, może mieć drgawki. Dziecku, które jest nieprzytomne NIE WOLNO podawać niczego do picia ani do jedzenia do ust!!!

1. Układamy dziecko na boku.
2. Wstrzykujemy domięśniowo glukagon, jest to zastrzyk ratujący życie.
3. Wzywamy pogotowie ratunkowe.
4. Kontaktujemy się z rodzicami dziecka.
5. Dopiero gdy dziecko odzyska przytomność (po podaniu glukagonu powinno odzyskać przytomność po kilkunastu minutach) i jeżeli dziecko będzie w dobrym kontakcie można mu podać węglowodany doustnie (sok, cola, tabl. glukozy).

U dzieci leczonych pompą:

1. Zatrzymaj pompę.
2. Potwierdź hipoglikemię.
3. Jeżeli dziecko jest przytomne podaj węglowodany proste.
4. Oczekaj 10-15 minut i zbadaj ponownie poziom glukozy we krwi, jeżeli nie ma poprawy podaj ponownie cukry proste.
5. Jeżeli objawy ustąpią i kontrolny pomiar glikemii wskazuje podnoszenie się stężenia glukozy, włącz pompę i podaj kanapkę lub inne węglowodany złożone.
6. Jeżeli dziecko jest nieprzytomne lub ma drgawki połóż je w pozycji bezpiecznej, podaj domięśniowo zastrzyk z glukagonu i wezwij karetkę pogotowia. Po epizodzie hipoglikemii nie zostawiaj dziecka samego! Dziecko nie może podejmować wysiłku fizycznego dopóki wszystkie objawy hipoglikemii nie ustąpią!

### OBJAWY HIPERGLIKEMII

1. Wzmoczone pragnienie, potrzeba częstego oddawania moczu.
2. Rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji.
3. Złe samopoczucie, osłabienie, przygnębienie, apatia. Jeżeli do ww. objawów dołączają: ból głowy, ból brzucha, nudności i wymioty, ciężki oddech. może to świadczyć o rozwoju kwasicy cukrzycowej. Należy wtedy bezzwłocznie:
  - zbadać poziom glukozy,
  - skontaktować się z rodzicami lub wezwać pogotowie.

### POSTĘPOWANIE PRZY HIPERGLIKEMII

1. Podajemy insulinę (tzw. dawka korekcyjna).
2. Uzupełniamy płyny (dziecko powinno dużo pić, przeciętnie 1litr w okresie 1,5-2 godz., najlepszym płynem jest niegazowana woda mineralna).

3. Samokontrola (badanie moczu na obecność cukromoczu i ketonurii, po około 1 godz. należy dokonać kontrolnego pomiaru glikemii).
4. W razie stwierdzenia hiperglikemii dziecko nie powinno jeść, dopóki poziom glikemii nie obniży się.

Niezbędnik szkolny, czyli co uczeń z cukrzycą zawsze powinien mieć ze sobą w szkole:

1. Pen – „wstrzykiwacz” z insuliną.
2. Pompę insulinową, jeżeli jest leczone przy pomocy pompy.
3. Nakłuwacz z zestawem igieł.
4. Glukometr z zestawem pasków oraz gazików.
5. Plastikowy pojemnik na zużyte igły i paski.
6. Drugie śniadanie lub dodatkowe posiłki przeliczone na wymienniki np. przeznaczone na „zabezpieczenie” zajęć wf w danym dniu.
7. Dodatkowe produkty – soczek owocowy, tabletki z glukozą w razie pojawienia się objawów hipoglikemii.
8. Telefon do rodziców.
9. Informację w postaci kartki lub bransoletki na rękę, która informuje, że dziecko choruje na cukrzycę.
10. Glukagon (zestaw w pomarańczowym pudełku).

Szkolny kodeks praw dziecka z cukrzycą – każdemu dziecku z cukrzycą typu 1 należy zapewnić w szkole:

1. Możliwość zmierzenia poziomu glukozy na glukometrze w dowolnym momencie – także w trakcie trwania zajęć.
2. Możliwość podania insuliny.
3. Możliwość zmiany zestawu infuzyjnego w przypadku leczenia osobista pompą insulinową w odpowiednich warunkach zapewniających bezpieczeństwo i dyskrecję.
4. Właściwe leczenie niedocukrzenia zgodnie ze schematem ustalonym z rodzicami dziecka.
5. Możliwość spożycia posiłków o określonej godzinie, a jeśli istnieje taka potrzeba, nawet w trakcie trwania zajęć.
6. Możliwość zaspokojenia pragnienia oraz możliwość korzystania z toalety, także w czasie trwania zajęć.
7. Możliwość uczestniczenia w pełnym zakresie w zajęciach wychowania fizycznego oraz różnych zajęciach pozaszkolnych, np. wycieczkach turystycznych, zielonych szkołach.