

Model d'atenció dels infants amb diabetis en l'àmbit escolar

Introducció

La diabetis tipus 1, també coneguda com a diabetis juvenil o insulíndependent, es caracteritza per un augment dels nivells de glucosa en sang a causa d'un dèficit en la producció d'insulina.

Les persones sense diabetis fabriquen la seva pròpia insulina i les persones amb diabetis tipus 1 se l'han d'injectar.

La diabetis no és contagiosa i, tot i que no té cura, pot controlar-se mitjançant una dieta i exercici adequats, mesurant el nivell de glucosa en sang i, si escau, l'administració d'insulina.

La diabetis **no impedeix que l'infant realitzi les activitats pròpies de la seva edat**, tot i que cal tenir en compte la seva malaltia. Amb caràcter general, els infants amb diabetis han de poder participar en les mateixes activitats que la resta de companys i companyes. És important tenir la cura necessària però sense sobreprotegir-lo i sense limitar la seva autonomia.

Les **necessitats i pautes** de tractament de l'infant amb diabetis **es concreten en cada cas en l'informe elaborat pel metge**, seguint un model estandarditzat, per l'equip sanitari, que el lliura a la família i que aquesta té l'obligació de lliurar-lo al centre educatiu.

En general, la majoria d'infants amb diabetis han de controlar-se la glucosa i injectar-se insulina al matí abans d'anar a l'escola, a la nit i en bastants casos també al migdia. Per tant, és possible que els infants hagin de fer-se un control de glucosa i posar-se insulina a l'escola quan es queden a dinar.

Actuacions a realitzar per part de la família o tutors

La família/tutors han d'adreçar-se a l'escola per:

1. **Informar els responsables del centre educatiu que el seu fill o filla té diabetis**, a l'inici de l'escolarització o tan aviat com es pugui si el debut de la malaltia es produeix durant el curs escolar.
2. **Lliurar l'informe del metge** (model estàndard), signat per l'equip sanitari responsable, on ha de constar allò que cal tenir en compte en relació amb la malaltia de l'infant i els telèfons dels referents sanitaris.
3. **Aportar signat l'imprès de sol·licitud/autorització d'administració d'insulina als alumnes amb diabetis (annex 1)**, per a la seva administració segons estigui prescrit a l'informe mèdic.
4. **Aportar signat l'imprès de sol·licitud/ autorització d'administració de glucagó als alumnes amb diabetis (annex 2)**, per a la seva administració en situacions d'emergència (és a dir, per si es produeix una baixada de sucre amb pèrdua de coneixement).
5. **Lliurar una ampolla de glucagó i facilitar al centre productes rics en hidrats de carboni** (sucre, suc de fruita..), per fer front a possibles baixades de sucre de l'alumne o alumna.
6. **Actualitzar l'informe del metge i renovar el material relacionat amb el tractament** quan sigui necessari i, com a mínim, una vegada a l'any.
7. **Col·laborar** amb el centre educatiu en la concreció de mesures, en el cas d'infants no autònoms, per a la realització del control de glucosa i l'administració d'insulina si l'alumne o alumna es queda a dinar.
8. **Col·laborar** amb el centre educatiu en l'adaptació dels ritmes de l'alumne o alumna a l'horari escolar.

Actuacions a realitzar per part del centre educatiu

1. Elaborar un pla personalitzat d'atenció de l'alumne, per atendre les seves necessitats (d'acord amb l'informe del metge facilitat per la família).
2. El director del centre educatiu, com a responsable del funcionament del centre i cap de tot el personal haurà de vetllar per tal que tot el personal del centre educatiu i, si escau, el del servei del menjador escolar i d'altres activitats no lectives, estigui informat de què és la diabetis i els trets bàsics per reconèixer la situació extrema (hipoglucèmia) i com cal actuar. **Per fer-ho es pot comptar amb la col·laboració de l'Associació de Diabètics de Catalunya** (adc@adc.cat / 93 451 36 76).

3. En el cas dels **infants no autònoms** que es queden a dinar al centre educatiu, el director garantirà que entre l'equip docent hi hagi un docent o docents responsables per atendre l'alumne, realitzar el control de glucosa i l'administració d'insulina d'acord amb el pla personalitzat d'atenció de l'alumne (seguint les recomanacions de la pauta d'intervenció estàndard de l'informe d'endocrinologia elaborat pel Departament de Salut)
4. **Comunicar al centre d'atenció primària (CAP)** més proper l'escolarització d'un nen o nena amb diabetis al centre escolar (annex 3)
5. **El personal docent responsable** d'atendre l'alumne en els controls de glucosa, l'administració d'insulina i el glucagó **serà ensinistrat** per part del Departament de Salut, mitjançant la col·laboració amb l'Associació de Diabètics de Catalunya (adc@adc.cat / 93 451 36 76) o amb els professionals del CAP .
6. **Mantenir a l'abast de l'infant els productes rics en hidrats de carboni facilitats per la família** (sucre, suc de fruita, galetes...), tant a l'aula com en els espais on realitzen altres activitats, inclosa l'activitat física.
7. **Considerar que el nen o nena amb diabetis haurà de poder anar al lavabo i beure aigua** durant l'horari escolar, i que pot haver de menjar fora d'hores en situacions puntuals i abans de fer activitat física.
8. **Mantenir el glucagó en un lloc refrigerat** i a l'abast del personal del centre.
9. **Subministrar aliments rics en hidrats de carboni** (sucre, suc de fruita....) en cas d'**hipoglucèmia** (baixada de sucre) que es caracteritza per un ensopiment i baixada del to vital de l'alumne o alumna.
10. **Facilitar el menú del menjador escolar a la família**, en cas que l'alumne o alumna es quedi a dinar, per tal que es pugui valorar la necessitat d'algun ajustament.
11. **Col·laborar amb la família per a l'adaptació dels nous ritmes** del nen o nena a l'escola.
12. **Informar** els pares, mares o tutors dels **canvis significatius, d'horaris i activitats** (sortides, festes,...)
13. **Col·laborar en el control de glucosa en situacions d'instabilitat** de la malaltia¹.

1. En un petit percentatge dels infants que pateixen diabetis, la malaltia pot ser especialment inestable i pot demanar un control més estricte. Aquests casos especials han de ser avaluats pels especialistes, poden significar que l'alumne o alumna no assisteixi a l'escola fins que recuperi l'estabilitat compatible amb l'activitat escolar. El diàleg entre la família, l'escola i el professional sanitari ha de facilitar la presa de decisions.

14. Davant d'una **situació d'emergència**, en cas d'una hipoglucèmia greu (pèrdua de coneixement), cal :
- no deixar mai sol el nen/a
 - que el docent designat administri el glucagó
 - avisar els serveis d'emergències mèdiques (112). A ser possible amb el CIP del nen a mà
 - avisar a la família.

En cas de pèrdua de coneixement, NO S'HA DE DONAR RES QUE S'HAGI D'INGERIR PER LA BOCA.

Responsabilitat dels serveis sanitaris

1. Elaborar l'informe del metge, en què es defineixen les pautes de tractament dels infants i adolescents, seguint el model estàndard prèviament definit i consensuat per totes les parts implicades.
2. El Departament de Salut facilitarà l'ensinistrament de les persones que hagin de dur a terme aquest control de glucèmia i l'administració d'insulina a través de l'Associació de Diabètics de Catalunya.
3. Col·laborar amb els centres educatius i les famílies en la recerca de mecanismes per respondre a les necessitats dels casos més inestables i greus.
4. Facilitar assessorament mitjançant el servei telefònic Sanitat Respon 061.
5. Atendre les emergències que es puguin produir al centre escolar. El servei s'activa a través del 112.

Col·laboració de l'Associació de Diabètics de Catalunya (ADC)

L'Associació de Diabètics de Catalunya (ADC) ha exercit històricament un paper clau en el treball per garantir la plena integració de les persones amb aquesta malaltia i ha col·laborat intensament amb les administracions sanitàries i educatives (i amb moltes altres institucions) per facilitar aquesta tasca. També ha estat pionera en la difusió de les característiques de la malaltia precisament per prevenir qualsevol estigmatització i garantir els drets de les persones que la pateixen. És per això que l'ADC té un rol essencial de col·laboració amb les institucions educatives i sanitàries en:

1. la realització de **xerrades informatives als centres educatius** amb la finalitat de donar una visió global de la diabetis i definir trets bàsics per reconèixer situacions extremes (hipoglucèmia, hiperglucèmia).
2. La col·laboració amb el Departament de Salut en l'**ensinistrament de persones** que puguin dur a terme el control de glucèmia i l'administració d'insulina a l'alumnat no autònom.

3. **El suport a les persones** que duguin a terme el control de glucèmia i l'administració d'insulina a l'alumnat no autònom.
4. La facilitació d'informació sobre **acompanyants ensinistrats per a les sortides escolars** en cas d'alumnes no autònoms

Dubtes més freqüents sobre les pautes de comportament

▪ **Quan un infant és autònom?**

Amb caràcter general un infant acostuma a ser autònom a partir dels 8 anys, llevat que hagi desenvolupat recentment la malaltia o que pateixi altres problemes associats al desenvolupament.

▪ **Qui pot fer un control de glucèmia?**

El control de glucèmia el poden realitzar persones ensinistrades en l'atenció d'infants amb diabetis, seguint les pautes reflectides a l'informe sanitari. No es necessita cap titulació sanitària per dur a terme aquesta actuació. En molts casos la pot realitzar el mateix nen o nena.

▪ **Qui pot administrar la insulina?**

L'administració d'insulina la poden realitzar persones ensinistrades en l'atenció d'infants amb diabetis, seguint les pautes reflectides a l'informe sanitari. No es necessita cap titulació sanitària per dur a terme aquesta actuació.

▪ **Com s'administra el glucagó?**

El glucagó, que s'utilitza en situacions molt excepcionals, es presenta en un *kit* que conté una xeringa precarregada amb aigua destil·lada i un vial en forma de pols. La seva administració es realitza en **situacions d'emergència** seguint les pautes indicades a l'informe sanitari. L'administració es realitza per via subcutània o intramuscular en el braç, cuixa o glutis. La quantitat que s'ha d'administrar ha d'estar indicada a la capsa de la substància (menors de 7 anys mig vial i majors de 7 anys un vial).

▪ **Qui pot administrar el glucagó?**

L'administració del glucagó **es realitza en situacions d'emergència** seguint les pautes reflectides a l'informe sanitari. No es requereix cap titulació sanitària per dur a terme aquesta actuació.

- **Què succeeix si s'administren aliments rics en sucre o s'injecta glucagó i no era necessari?**

No té efectes rellevants perquè l'increment de sucre que es produeix respecte al que l'alumne o alumna ja té és insignificant i no té conseqüències negatives. En canvi, quan s'administra en un infant amb hipoglucèmia es facilita la recuperació ràpida d'aquesta situació.

- **Quina és la situació de salut més complexa que es pot presentar a l'escola en els infants que pateixen diabetis i quina és la pauta que s'ha de seguir?**

Si el nivell de sucre en sang és baix, el seu nivell d'activitat disminueix i poden arribar a perdre el coneixement. Davant d'una disminució clara del seu nivell de to vital, és bo facilitar-los un suc de fruita o qualsevol aliment o llaminadura ric en sucre. És convenient confirmar mitjançant un control de glucèmia que el nen o la nena està en situació d'hipoglucèmia abans d'actuar. Amb tot, l'administració d'aliments rics en sucre sense ser necessari no té cap conseqüència negativa.

Si l'infant arriba a perdre el coneixement, no s'ha d'administrar cap substància per la boca. S'ha d'injectar el glucagó, avisar els serveis d'emergència mèdica (112) i posteriorment la família.

- **Què cal tenir en compte durant les sortides de l'escola?**

Durant una sortida escolar sovint s'incrementa l'activitat física respecte del que és habitual. Això significa que augmenta el consum de sucre. En el cas d'alumnat amb diabetis és necessari modificar/adaptar la pauta d'insulina definida a l'informe sanitari, així com detectar i resoldre les possibles hipoglucèmies que es puguin presentar com a conseqüència de l'augment d'activitat física. Les famílies han d'aportar les pautes mèdiques per a aquestes adaptacions.

L'alumne o alumna ha d'incrementar les seves provisions d'aliments rics en sucres per poder pal·liar qualsevol imprevist horari o d'increment de l'activitat durant la sortida. També ha de dur tot el material d'autocontrol diabetològic que sigui necessari.

- **Què s'ha de fer en cas de dubtes sobre l'estat de l'alumne o alumna?**

Trucar a la família i/o al telèfon de contacte que consta en l'informe mèdic. Per a consultes de caràcter general, s'ha de trucar al servei Sanitat Respon 061. En situacions d'emergència, cal trucar al Servei d'Emergències (112).

- **Què diferencia la diabetis tipus 2 de la diabetis tipus 1?**

La diabetis tipus 2 és més freqüent en persones adultes. Actualment, però, a causa de l'epidèmia d'obesitat poden donar-se casos en adolescents amb excés de pes. El tractament d'aquest tipus de diabetis es basa en la pèrdua de pes mitjançant dieta i l'augment d'activitat física i medicació oral, si escau.



Dades de contacte del Departament d'Ensenyament

Consorci d'Educació de Barcelona

Pl. Urquinaona, 6
08010 – BARCELONA
Tel. 93 551 10 00
Fax. 93 554 25 25

Serveis Territorials a Barcelona Comarques

Casp, 15
08010 – BARCELONA
Tel. 93 481 60 00
Fax. 93 727 37 08

Serveis Territorials a la Catalunya Central

Ctra. de Vic, 175
08243 MANRESA
Tel. 936930590

Serveis Territorials al Vallès Oriental - Maresme

Santa Rita, 1
08301 – MATARÓ
Tel. 93 693 18 90

Serveis Territorials al Baix Llobregat

Laureà Miró, 328-330
08980 - ST. FELIU DE LLOBREGAT
Tel. 93 685 94 50
Fax. 93 685 94 60

Serveis Territorials al Vallès Occidental

Marqués de Comillas, 65
08202 – SABADELL
Tel. 93 748 44 55
Fax. 93 727 37 08

Serveis Territorials a Girona

Plaça Pompeu Fabra, 1
17002 – GIRONA (Girona)
Tel. 872 97 50 00
Fax. 872 97 56 50

Serveis Territorials a Lleida

Pica d'Estats, 2
25006 – LLEIDA
Tel. 973 27 99 99
Fax. 973 27 83 61

Serveis Territorials a Tarragona

Sant Francesc, 7
43003 – TARRAGONA
Tel. 977 25 14 40
Fax. 977 25 14 50

Serveis Territorials a les Terres de l'Ebre

Providència, 5-9
43500 – TORTOSA



Tel. 977 44 87 11
Fax. 977 44 87 18

Departament d'Ensenyament (serveis centrals)
Via Augusta, 202-226
08021 Barcelona
Tel. 93 551 69 00
Fax. 932 415 342

Dades de contacte del Departament de Salut

Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran

Pl. Capdevila, 22 baixos
25620 - Tremp
Tel. 973 65 46 17
Fax 973 65 46 31
atencioalciutada.rsipa@catsalut.cat

Regió Sanitària Lleida

Av. Alcalde Rovira Roure, 2
25006 - Lleida
Tel. 973 70 16 00
Fax 973 24 91 40
atencioalciutada.rsle@catsalut.cat

Regió Sanitària Camp de Tarragona

Av. Maria Cristina, 54
43002 - Tarragona
Tel. 977 22 41 51
Fax 977 24 55 54
atencioalciutada.rstar@catsalut.cat

Regió Sanitària Girona

Pl. Pompeu Fabra, 1
17002 - Girona
Tel. 872 97 50 00
Fax 872 97 57 44
atencioalciutada.rsgir@catsalut.cat

Regió Sanitària Catalunya Central

Muralla del Carme, 7, 4t
08241 - Manresa
Tel. 93 872 33 13
Fax 93 872 62 56
atencioalciutada.rsccl@catsalut.cat



Regió Sanitària Barcelona

Seu a Barcelona

Edifici Mestral. Parc Sanitari Pere Virgili
Esteve Terradas, 30
08023 - Barcelona
Tel. 902 011 115
Fax 93 259 41 01
atencioalciutada.rsb@catsalut.cat

Seu a l'Hospitalet de Llobregat

Av. de la Gran Via de l'Hospitalet, 8-10, 5è
08902 - L'Hospitalet de Llobregat
Tel. 902 011 115
Fax 93 432 14 65
atencioalciutada.rsb@catsalut.cat

Seu a Badalona

Av. Martí Pujol, 198-202
08911 - Badalona
Tel. 902 011 115
Fax 93 384 79 90
atencioalciutada.rsb@catsalut.cat

Seu a Sant Cugat del Vallès

Av. Lluís Companys, 44
08172 - Sant Cugat del Vallès
Tel. 902 011 115
Fax 93 675 54 05
atencioalciutada.rsb@catsalut.cat

Departament de Salut (serveis centrals)

Travessera de les Corts, 131-159
Pavelló Ave Maria
08028 Barcelona
Tel. 93 227 29 00
Fax. 93 227 29 90

Dades de contacte de l'Associació de Diabètics

Associació de Diabètics de Catalunya (ADC serveis centrals)

Pere Vergés, 1, 11è
08020 Barcelona
Tel. 93.451.36.76
Fax. 93.454.14.04
www.adc.cat