



AZIENDA OSPEDALIERA
S.CROCE E CARLE



A.S.L. CN1
Azienda Sanitaria Locale
di Cuneo, Mondovì e Sangano

IL DIABETE VA A SCUOLA anche nella provincia di Cuneo

Antonella Aimar
Valeria De Donno
Marina Vallati



AZIENDA OSPEDALIERA
S.CROCE E CARLE



A.S.L. CN1
Azienda Sanitaria Locale
di Cuneo, Mondovì e Sangano





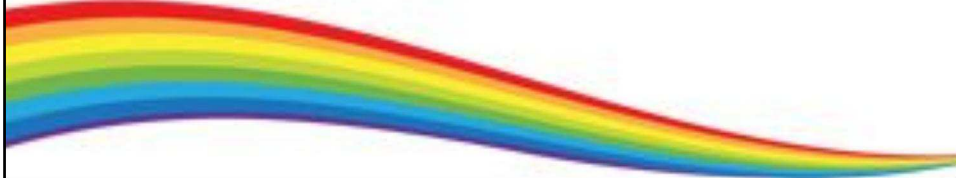
AZIENDA OSPEDALIERA
S.CROCE E CARLE



A.S.L. CN1
Azienda Sanitaria Locale
di Cuneo, Monforte e Sangano

OBIETTIVI DELL'INTERVENTO

1. DESCRIVERE LA SITUAZIONE ATTUALE
2. CONDIVIDERE LE CRITICITA' INDIVIDUATE
3. AVANZARE PROPOSTE

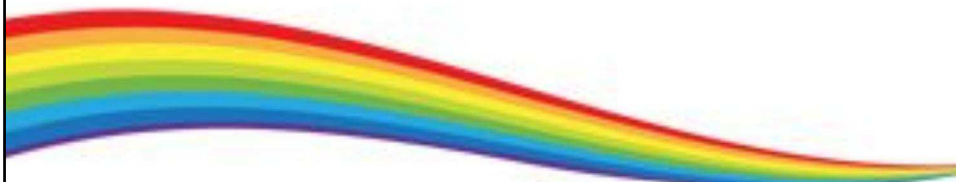


AZIENDA OSPEDALIERA
S.CROCE E CARLE



A.S.L. CN1
Azienda Sanitaria Locale
di Cuneo, Monforte e Sangano

- Cosa facciamo attualmente con le scuole:
 1. **Tutti** i bambini/ragazzi in cura ricevono una lettera indirizzata al dirigente scolastico, agli insegnanti e agli operatori scolastici con informazioni sul diabete e sull'importanza di correggere eventuali ipoglicemie tempestivamente e i numeri di telefono per contatti.
 2. Tale lettera viene rinnovata ai passaggi di livello scolastico



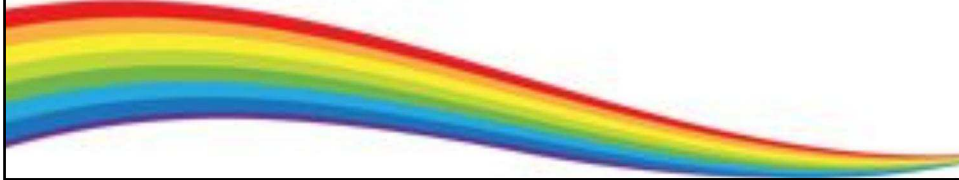


AZIENDA OSPEDALIERA
S.CROCE E CARLE



A.S.L. CN1
Azienda Sanitaria Locale
di Cuneo, Mondovì e Savigliano

3. Alcuni bambini soprattutto delle scuole dell'infanzia e primarie ricevono un piano di cure più dettagliato e su richiesta dei genitori e del personale delle scuole informazioni ed istruzione pratica sulla gestione del DM e della grave ipoglicemia
4. In alcune scuole sono stati richiesti interventi nella classe per spiegare ai bambini cos'è il DM tipo 1 e rinforzare i principi della **"corretta alimentazione"**

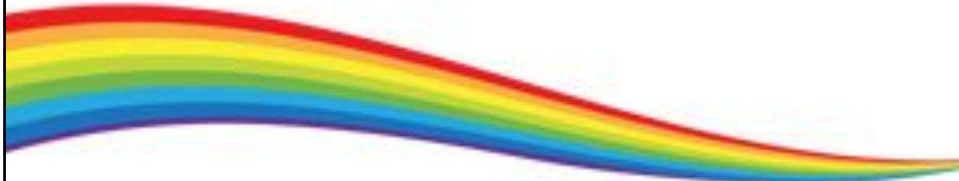


AZIENDA OSPEDALIERA
S.CROCE E CARLE



A.S.L. CN1
Azienda Sanitaria Locale
di Cuneo, Mondovì e Savigliano

**BAMBINI CON DM tipo 1 seguiti dalle Pediatrie
dell'Ospedale SS. Annunziata – Savigliano
e dell'ASO S.Croce e Carle - Cuneo
sono attualmente in cura 64
di cui uno di 2 anni, 7 scuola dell'infanzia, 16 scuola
primaria, gli altri nella scuola secondaria**



**INTERVENTI PERSONALIZZATI
NELLA SCUOLA
svolti dal personale delle Pediatrie
negli ultimi 7 anni**

Fascia di età	Scuola dell'infanzia	Scuola primaria	Scuola secondaria di 1° grado (media)	Scuola secondaria di 2° grado (superiore)
n. di interventi di educazione del personale	6	14	2	2
n. di interventi di educazione in classe		6		
n. di interventi di istruzione all'uso di Glucagone	3	7	2	

anche per bambini con DM tipo 1 non seguiti dai centri
ma residenti in provincia di Cuneo

**BAMBINI CON DM tipo 1 seguiti dai Pediatri di Libera Scelta della ASL
CN1: 46 pazienti su 38.783 assistiti (totale 40 PLS ASL CN1)
di cui 8 scuola dell'infanzia, 17 scuola primaria e uno di 2 anni**

	scuola infanzia	scuola primaria	scuola secondaria
0-2 anni	3-5 anni	6-10 anni	11-16anni
1	8	17	20



AZIENDA OSPEDALIERA
S.CROCE E CARLE



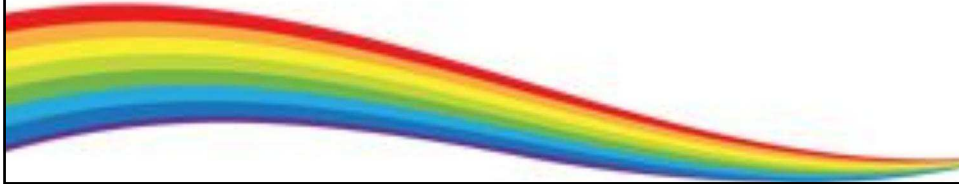
A.S.L. CN1
Azienda Sanitaria Locale
di Cuneo, Monforte e Sangano

CRITICITA'

2 mamme di bambini della scuola dell'infanzia hanno richiesto aspettativa dal lavoro per via del diabete

5 mamme di bambini della scuola dell'infanzia e della scuola primaria hanno rinunciato al lavoro per seguire la malattia del figlio

...nonostante il protocollo diagnostico terapeutico interaziendale redatto nel 2007 che prevede *l'assistenza infermieristica a scuola* al momento della terapia per i bambini che si fermano a mensa (di cui usufruiscono 2 bambini della scuola dell'infanzia e 2 della scuola primaria).



AZIENDA OSPEDALIERA
S.CROCE E CARLE

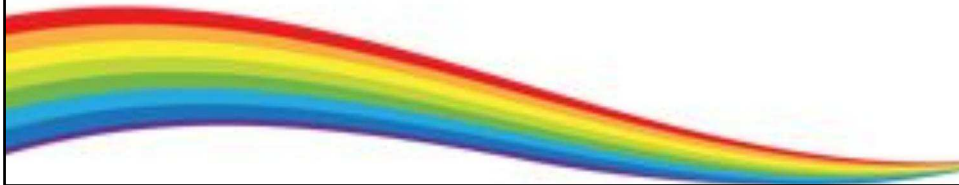


A.S.L. CN1
Azienda Sanitaria Locale
di Cuneo, Monforte e Sangano

ULTERIORI CRITICITA'

1) Carente conoscenza del DM tipo 1 nella società e in specifico nella scuola

2) Alimentazione poco corretta e conseguente confronto sfavorevole per il bambino con DM



Piano di cura del diabete a scuola

1) Informazioni generali

- **Dati personali e recapiti** (dello studente, dell'istituto scolastico, recapiti telefonici dei genitori, recapito del pediatra curante e del centro ospedaliero di riferimento)
- **Terapia in corso:** multiiniettiva o CSSI, n di somministrazioni e se occorre dosaggi
- **Alimentazione:** soprattutto se utilizza la mensa (pasti e spuntini assunti a scuola, capacità di gestire l'assunzione di carboidrati, capacità di effettuare il calcolo dei carboidrati, obiettivi di educazione alimentare proposti)

Piano di cura del diabete a scuola

1) Informazioni generali

- **Attività fisica e sport** (indicazioni su attività fisica in caso di valori glicemici inferiori o superiori a quelli di riferimento)
- **Capacità dell'alunno rispetto alla gestione del diabete** (autonomia nel controllo della glicemia, nel determinare la dose di insulina, nel preparare la terapia e nel somministrarsi l'insulina, bisogno di supervisione di un adulto, grado di progressione nell'autonomia ed obiettivi programmati)

Piano di cura del diabete a scuola

2) Gestione quotidiana

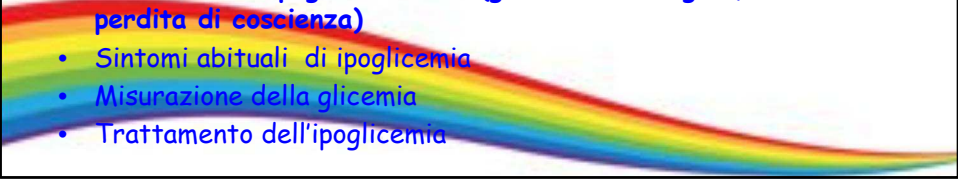
Controlli glicemici

- Valori ottimali di glicemia (obiettivo glicemico personalizzato)
- Orari abituali di controllo
- Situazioni in cui effettuare controlli extra

Terapia insulinica

- Tipo di terapia (multi-iniettiva, microinfusore)
- Tipo di insulina e dosaggio per i pasti
- Dose di insulina per correzioni

Gestione di ipoglicemie lievi (glicemie <70 mg/dl, senza perdita di coscienza)

- Sintomi abituali di ipoglicemia
 - Misurazione della glicemia
 - Trattamento dell'ipoglicemia
- 

Piano di cura del diabete a scuola

Urgenze ed emergenze

- **Ipoglicemia grave** : glicemia <70 mg/dl con perdita di coscienza, convulsioni
(istruzioni per somministrazione di glucagone)
- **Iperglicemia grave** (glicemie superiore a 350 mg/dl)
(istruzioni per trattamento di iperglicemia e controllo chetoni nelle urine)

Microinfusore

- Tipo di insulina utilizzata
 - Tipo di set di infusione
 - Capacità dello studente ad usare il microinfusore
- 

Piano di cura del diabete a scuola

- **Elenco presidi diagnostico-terapeutici**
- **Consigli per i pasti a scuola e in caso di uscite scolastiche**
- **Consigli per attività fisica a scuola**
- **Certificati e allegati** (consenso al trattamento dei dati personali, verbale delle riunioni con individuazione delle persone che effettueranno controlli e/o terapie o eseguiranno supervisione dell'alunno nei controlli e terapie, scheda rilevazione eventi scolastici)

BAMBINO DIABETICO INCOSCIENTE BAMBINO DIABETICO INCOSCIENTE

IL FARMACO SALVAVITA DA FARE E' IL GLUCAGONE.

IL GLUCAGONE NON RIVESTE NESSUNA PERICOLOSITA' PER IL BAMBINO.

1° COME INIETTARE IL GLUCAGONE:

Il glucagone è disponibile in flaconi o in kit pronti per la somministrazione contenenti l'ormone in polvere e un liquido diluente.

Prima di iniettare il glucagone si dovrà procedere alla preparazione della miscela come di seguito descritto:



1. Iniettare il diluente nella fiala di Glucagone



2. Senza estrarre la siringa, agitare leggermente per consentire alla polvere di sciogliersi nel liquido diluente

Per i pazienti con un peso superiore o uguale a 25 Kg, va iniettata l'intera dose;
per un peso inferiore a 25 Kg va iniettata metà dose



3. Aspirare la miscela con la siringa



4. Iniettare la miscela preferibilmente nei glutei, in alternativa nella coscia o nel deltoide

2° CHIAMARE IL 118 (bimbo diabetico incosciente)

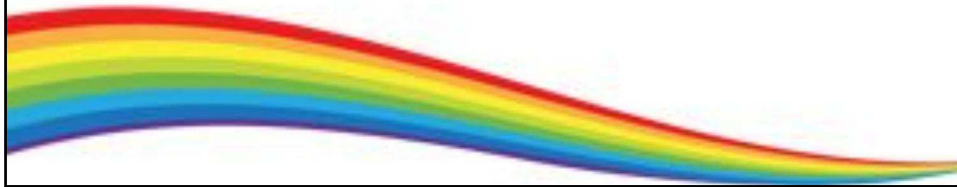
3° AVVISARE I GENITORI

4° QUANDO IL BAMBINO RIPRENDE COSCIENZA SOMMINISTRARE ACQUA E ZUCCHERO

IN CASO DI DUBBI SULLA SOMMINISTRAZIONE DI GLUCAGONE TELEFONARE AL
REPARTO DI PEDIATRIA tel

• Quali risorse ci sono sul territorio?

- 1) Pediatratri di libera scelta (seguono il bambino e rappresentano l'interlocutore ideale per la scuola e le strutture ricreative cui accede il bambino)
- 2) Referenti sanitari delle scuole (al momento non sono investiti di un ruolo specifico sulla gestione del bambino con diabete)
- 3) Servizio di Educazione Sanitaria dell'ASL (ha redatto un piano collaborativo tra ASL CN1 e Scuole incluso un progetto specifico sull'alimentazione)
- 4) Associazione di Volontari



• Quali progetti?

- 1) Creare nella scuola una cultura sul DM tipo 1 (corsi di formazione sulla gestione delle urgenze, corsi sulle malattie croniche)
- 2) Creare una rete di assistenza al bambino con DM anche attraverso il Piano di Cura Personalizzato per ogni paziente (PLS, PO, genitori, insegnanti, IP e VI, addetti mensa, OS)
- 3) Interventi di educazione alimentare (PLS, Dipartimento di prevenzione ed educazione alla salute, Pediatra Diabetologo)
- 4) Coinvolgimento delle industrie agricole locali? (genitori, cittadini, politici)
- 5) Interventi mirati: es. togliere i distributori di merendine e bibite dalle scuole (PLS, genitori, insegnanti, cittadini, politici)



