

## HIPOGLIKEMIA CIĘŻKA

Jest to najbardziej niepożądany stan w życiu chorego na cukrzycę. Może stanowić bezpośrednie zagrożenie życia, dlatego postępowanie jest zbliżone do wykonywania czynności przedmedycznych.

W stanie **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!** Istnieje ryzyko, że się zachłśnie lub udusi!

Należy wtedy podać zastrzyk ratujący życie – „**POMARAŃCZOWE PUDEŁKO**” – czyli **GLUKAGON**, który gwałtownie podniesie poziom cukru we krwi. Jest to jednak działanie krótkotrwałe i **TYLKO** po odzyskaniu przytomności należy wzmacnić jego działanie podając węglowodan proste. Natychmiast wezwać pogotowie ratunkowe!

## W RAMACH WSPÓŁPRACY Z RODZICAMI NAUCZYCIEL POWINIEN:

- porozmawiać z rodzicami o najczęściej występujących u dziecka objawach hipoglikemii oraz hiperglikemii.
- poprosić rodziców, aby pokazali jak wygląda prawidłowa obsługa pompy insulinowej lub pena wraz pisemną instrukcją, która pomoże wykonać najprostsze operacje na pompie: zatrzymanie, włączenie, dawka insuliny.
- poprosić rodziców o pisemną informację na temat stosowanej u dziecka insulinoterapii.
- poprosić rodziców o pisemną informację na temat odżywiania, ze szczególnym uwzględnieniem następujących informacji: liczby planowanych posiłków oraz godziny ich spożycia, ilości spożywanych, na każdy posiłek wymienników węglowodanowych (WW) a w przypadku pompy, także wymienników białkowo-tłuszczowych (WBT) lub kilokalorii.

W przypadku posiłków w placówce warto przedstawić rodzicom jadłospis, aby mogli dostosować do niego ilość wymienników oraz dawkę insuliny tzw. bolus. Ustalić czy do danego posiłku należy podać dawkę insuliny tzw. bolus? Jeżeli tak, to ile jednostek i o której godzinie? Dopytać o każdą ważną informację, która może poprawić bezpieczeństwo dziecka!

### WAŻNE!

Czynności związane z obsługą cukrzycy, nie wymagają izolowania chorego od innych dzieci. Brak zrozumienia choroby przez opiekunów i grupę rówieśniczą może powodować dyskryminację. Warto zaangażować grupę w opiekę, np. w rozpoznawanie objawów hipoglikemii.

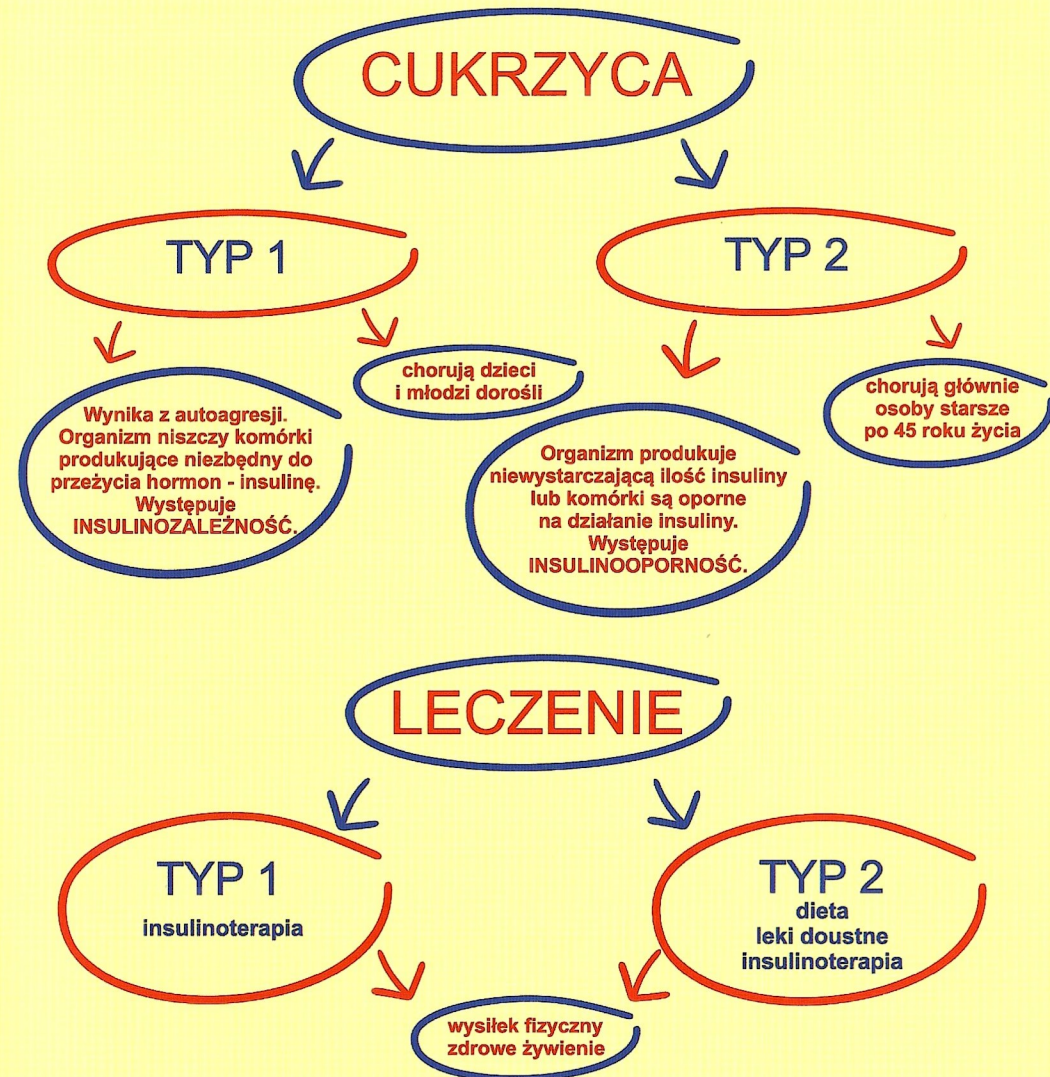


TOWARZYSTWO POMOCY DZIECIOM I MŁODZIEŻY Z CUKRZYCĄ  
ul. Młyńska 17 44-100 Gliwice, +48 32 331 33 49, 605 331 345, [biuro@mojacukrzyca.pl](mailto:biuro@mojacukrzyca.pl)  
NUMER KRS: 0000022162

Cukrzyca obejmuje grupę chorób metabolicznych, charakteryzujących się podwyższonym stężeniem glukozy (cukru) we krwi.

Jest to wynik defektu wydzielania lub działania insuliny, hormonu produkowanego w trzustce, który jest niezbędny do życia.

Cukrzyca to choroba przewlekła i nieuleczalna.



## CUKRZYCA TYPU 1

Choroba przewlekła, nieuleczalna, w której z niewiadomych przyczyn organizm zniszczył niezbędne mu do życia komórki produkujące insulinę. Jedynym sposobem leczenia jest podawanie poprzez iniekcję hormonu ratującego życie, czyli insuliny. Charakteryzuje się następującymi objawami:

- wzmożone pragnienie
- częste oddawanie moczu
- ból brzucha, nudności
- infekcje układu moczowego oraz skóry
- apatia, senność
- przyspieszony oddech

## ŻYCIE Z CUKRZYCĄ TYPU 1

Pomiary poziomu cukru we krwi - od 8 do 12 razy na dobę, podawanie kilkunastu dawek insuliny na dobę przy pomocy penów lub pompy insulinowej oraz stałe monitorowanie przebiegu choroby.

## NORMOGLIKEMIA

Przyjmuje się, że wartości glikemii w granicach **70 — 180 mg%** dla większości osób będą bezpieczne i można uznać je za prawidłowe.

## OSTRE POWIKŁANIA CUKRZYCY

**HIPERGLIKEMIA**, czyli bardzo wysoki poziom cukru we krwi występuje, gdy stężenie glukozy we krwi jest **wyższe od 180 mg%**. Krótkotrwała nie jest niebezpieczna. Dopiero długotrwałe utrzymywanie się wysokiego stężenia cukru we krwi może prowadzić do kwasicy ketonowej, będącej stanem zagrożenia.

Objawy **HIPERGLIKEMII**:

- wzmożone pragnienie
- rozdrażnienie
- trudności z koncentracją
- bóle głowy, brzucha
- wymioty
- ciężki, kwaśny oddech
- częstsze oddawanie moczu
- problemy z wyraźnym widzeniem

**HIPOGLIKEMIA**, czyli zbyt niski poziom cukru we krwi, występuje, gdy stężenie glukozy we krwi jest **niższe niż 70 mg%**

Objawy **HIPOGLIKEMII**:

- drżenie rąk, niepokój, błądź, przyspieszone bicie serca
- sińce pod oczami, zimne poty, drętwienie warg, języka, wilczy głód,
- nudności zmiany nastroju: agresja, płaczliwość, wesołkowatość,
- nieuzasadnione zmęczenie, zaburzenia pamięci i koncentracji,
- zaburzenia mowy, równowagi, słuchu, bóle i zawroty głowy,

Z wymienionych dwóch ostrych powikłań (niepożądanych stanów) w cukrzycy **HIPOGLIKEMIA**, czyli niedocukrzenie jest stanem najgroźniejszym. W skrajnych przypadkach nawet zagrażającym życiu!

Każdy chory reaguje inaczej i nie wszystkie wymienione wyżej objawy występują w jednym momencie!

**Za wystąpienie hipoglikemii nie można winić chorego!**

Najczęściej przyczynami tego ostrego powikłania są:

- nadmiar insuliny w organizmie: zbyt duża dawka insuliny, zbyt głębokie podanie insuliny (domięśniowo),
- niedobory pokarmowe: zbyt mały posiłek, zbyt duży odstęp czasowy między podaniem insuliny i posiłkiem, brak spożycia planowanego posiłku, utrata przyjętych posiłków z wymiotami lub biegunką.

Przy **HIPOGLIKEMII** nie wolno wpadać w panikę i nie zostawiać dziecka samego!

## CO ROBIĆ ?

Jeśli wskazanie glukometru wynosi **poniżej 70 mg%** i dziecko jest **przytomne**, w pełni możemy się z nim kontaktować, odpowiada i wykonuje polecenia to **koniecznie** należy:

- zmierzyć poziom cukru na glukometrze (potwierdzić niedocukrzenie),
- podać węglowodany proste: 5 -15 gramów (najszybciej poziom cukru we krwi podniesie: glukoza w tabletkach, żelu lub w płynie, ew. ½ szklanki coca-coli lub soku owocowego, 3 kostki cukru rozpuszczone w ½ szklanki wody lub miód.

Dzięki temu rozpuszczona glukoza zacznie się wchłaniać już ze śluzówki jamy ustnej i szybko podniesie poziom glukozy we krwi.

Zawsze należy ponownie zmierzyć poziom cukru po 10 -15 minutach, aby upewnić się, że nasze działania były skuteczne i poziom cukru podnosi się.

Jeżeli poziom cukru się podniósł można dziecku podać kanapkę (węglowodany złożone) lub przyspieszyć spożycie planowanego na później posiłku oraz ograniczyć aktywność fizyczną.

Skontaktować się z rodzicami lub opiekunami.