

"VIVERE ...BENE CON IL DIABETE A SCUOLA": L'ASSOCIAZIONE INCONTRA LE SCUOLE

... per diffondere le informazioni utili a favorire il **benessere** del bambino e dell'adolescente con diabete a scuola

A cura dell'AGD Bari-Bat-Ta APS Associazione Giovani con Diabete
in collaborazione
con la Diabetologia dell'Ospedale Pediatrico Giovanni XXIII di Bari



La ricerca della Felicità

Nella Costituzione americana si legge che: "tutti gli uomini sono stati creati uguali, che essi sono dotati dal loro Creatore di alcuni Diritti inalienabili, che fra questi sono la **Vita**

la **Libertà** e

la ricerca della **Felicità**

L'Associazione incontra le scuole perchè

BAMBINI/ ADOLESCENTI / GIOVANI

con **DIABETE** di TIPO 1

non si percepiscano

DIVERSI

non sviluppino un senso di

SOLITUDINE ed **EMARGINAZIONE**

all'interno dell'ambiente

scolastico



La mancanza d'informazione genera la
paura di sbagliare

La **paura** diventa collettiva e
ciò che **non si conosce** diventa una
minaccia

Luce sul diabete contro il buio dell'ignoranza

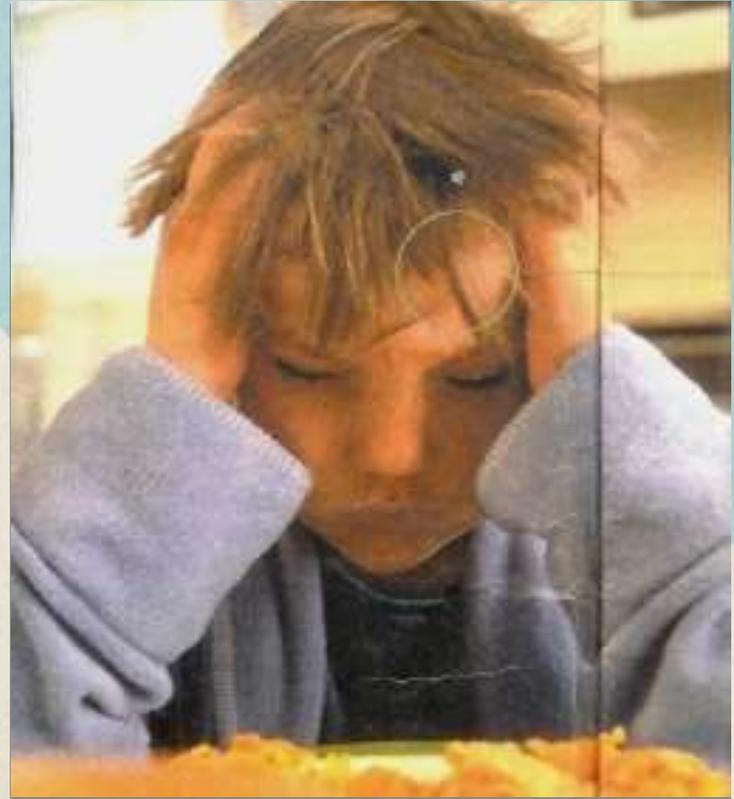
da agditalia

Il rapporto tra diabete e scuola
e con la società in genere,
risente del problema della
mancanza di conoscenze
scarse informazioni
errate convinzioni



...Le testimonianze ci parlano di difficoltà...

...dei ragazzi con diabete ad accettare la sfida della integrazione reciproca e della comunicazione con il mondo esterno



I pregiudizi

Si pensa ancora che un **bambino con diabete...**

- ✓ **non possa andare in gita scolastica**
- ✓ **debba alimentarsi diversamente dai coetanei**
- ✓ **non possa fare sport**
- ✓ **e..... altro**



Ma... il diabete giovanile si cura!

con

- ✓ dosi giornaliere di insulina
- ✓ una alimentazione sana e regolare
- ✓ attività fisica e ...

tanta tanta tanta
EMPATIA



La tutela della quotidianità della persona

(Carta di Ottawa 1986)



LA SALUTE

Cosa racchiude la parola salute?

Aspetti Biomedici–Psicologici–Relazionali- Sociali
Percezioni/Aspettative/Bisogni/Ostacoli

✓ Le difficoltà in ambito scolastico possono determinare sentimenti di:

✓ **diversità ed esclusione**

✓ **inadeguatezza psico-fisica**

✓ Con possibile rischio di :

✓ **difficoltà relazionali, ansia, depressione ,
disturbi del comportamento**

IDENTITÀ

CONDIVISIONE
DELLE
RESPONSABILITÀ

COMUNICAZIONE
• ADEGUATA

FAR FRONTE
ALLE EMOZIONI

CONOSCENZE



Legge 115 del 16 Marzo 1987 (prima legge sul diabete)

Art 1.

1. **Le regioni predispongono**, nell'ambito dei rispettivi piani sanitari e dei limiti finanziari indicati dal fondo sanitario nazionale, progetti-obiettivo, **azioni programmate ed altre idonee iniziative dirette a fronteggiare la malattia del diabete mellito**, considerata di alto interesse sociale.

2. Gli interventi regionali di cui al comma 1 sono rivolti:

- a) alla prevenzione e alla **diagnosi precoce** della malattia diabetica;
- b) al **miglioramento delle modalità di cura** dei cittadini diabetici;
- c) alla **prevenzione delle complicanze**;

Legge 115 del 16 Marzo 1987 (prima legge sul diabete)

- d) **ad agevolare l'inserimento dei diabetici nelle attività scolastiche, sportive e lavorative;**
- e) ad **agevolare il reinserimento sociale** dei cittadini colpiti da gravi complicanze post-diabetiche;
- f) a **migliorare l'educazione e la coscienza sociale** generale per la profilassi della malattia diabetica;
- g) a **favorire l'educazione sanitaria del cittadino diabetico e della sua famiglia;**
- h) a provvedere alla **preparazione ed all'aggiornamento professionale del personale** sanitario addetto ai servizi.

Piano Nazionale Diabete 2012

- ✓ Diffondere sul territorio e formare sul tema diabete,
- ✓ **mediante il coinvolgimento delle istituzioni scolastiche,**
- ✓ **delle associazioni e istituzioni di volontariato**
- ✓ Assicurare sicurezza, terapia e gestione

Un'importante risultato in Puglia: :

Dal 29 ottobre 2018 e rinnovo nel 2021
PROTOCOLLO D'INTESA tra

- **REGIONE PUGLIA**
- **ASL**
- **UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE**

✓ **PER LA SOMMINISTRAZIONE**
✓ **DEI FARMACI IN ORARIO SCOLASTICO**



Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia - Direzione Generale
Ufficio I – Funzione vicaria. Affari generali e gestione del personale
dell'Amministrazione Politica scolastica

Oggetto: *Protocollo d'intesa tra Regione, ASL e Ufficio Scolastico Regionale per la somministrazione dei farmaci in orario scolastico.*

Facendo seguito alla nota USR prot. n. 32316 del 26.10.2018 si trasmette alle SS.LL. il Protocollo d'intesa regionale per “un approccio omogeneo e integrato da attuare in caso di necessità di somministrazione di farmaci in orario e ambito scolastico”, sottoscritto lo scorso 29 ottobre.

➔ Il protocollo d'intesa definisce **compiti e ruoli dei diversi soggetti coinvolti** e riporta, in allegato, la modulistica da utilizzare:

Allegato 1: Modulo di richiesta del genitore al Dirigente scolastico;

Allegato 2: Modulo di richiesta per Auto – somministrazione;

Allegato 3: Prescrizione del medico curante per terapia da somministrare in ambito scolastico

Considerata la rilevanza del Protocollo d'intesa, si confida nella massima collaborazione delle SS.LL. per la diffusione e dello stesso fra tutto il personale interessato.

Un'importante risultato in Puglia: :

Il protocollo prevede

un ITER molto dettagliato per la gestione delle **comunicazioni, informazioni, formazione**, con il coinvolgimento attivo congiunto di

- ✓ Scuola
- ✓ Diabetologo
- ✓ Famiglia
- ✓ Associazioni

MODULO PROPOSTO

- ✓ Fattiva collaborazione di tutti i soggetti coinvolti in un percorso coordinato e organizzato



Diritti garantiti

Diritto della Famiglia

- di **accedere alla scuola in orario scolastico** per somministrare direttamente il farmaco

Diritto della famiglia

- a chiedere, in caso di propria indisponibilità, che le istituzioni responsabili garantiscano la somministrazione di tali farmaci

Diritto dello studente

- a **ricevere l'assistenza** appropriata

Diritto del personale scolastico

- (che si renda disponibile in **forma volontaria** alla somministrazione dei farmaci) a **ricevere un'adeguata formazione**

La Famiglia

- ✓ È tenuta ad **informare il personale scolastico** che il figlio è affetto da diabete con **lettera informativa** e PIT (Piano Individuale di Trattamento diabetologico) rilasciato dal servizio di diabetologia
- ✓ Partecipa agli **incontri con personale sanitario e scolastico**
- ✓ Fornisce eventuale **schema di alimentazione personalizzata**

Servizio di Diabetologia Pediatrica

- ✓ Stila e aggiorna il PIT (Piano individuale di Trattamento diabetologico)
- ✓ **Informa la scuola del nuovo caso di diabete**, e informa i genitori delle conseguenze della mancata comunicazione
- ✓ Fornisce ai genitori il PIT (piano individuale di trattamento diabetologico) da consegnare al Pediatra e al Dirigente scolastico
- ✓ Fornisce ai genitori la Lettera indirizzata al Dirigente Scolastico con le informazioni chiare sulla gestione a scuola
- ✓ Si rende disponibile alla formazione degli operatori sanitari e scolastici

Il Dirigente Scolastico

- ✓ Riceve la **segnalazione dalla Famiglia**
- ✓ Organizza un incontro Scuola- famiglia- distretto per concordare modalità
- ✓ Organizza la **formazione del personale** scolastico in accordo con il Servizio di Diabetologia Pediatrica
- ✓ Individua **luoghi adeguati** per il trattamento
- ✓ Garantisce **corretta conservazione farmaci**
- ✓ **Comunica alla famiglia il nominativo del responsabile della somministrazione dei farmaci**
- ✓ Verifica la corretta esecuzione della procedura
- ✓ **Controlla le scadenze e i rifornimenti delle scorte di farmaci**

Il Personale scolastico

- ✓ **Favorisce l'inserimento del bambino**
- ✓ Si adopera perché **partecipi** a tutte le attività e **sorveglia** le giuste quantità, qualità del cibo ecc.
- ✓ Provvede alla **corretta conservazione di cibi** e materiali necessari
- ✓ Consente al bambino: di **assumere spuntini**, di **effettuare controllo glicemia e terapia** (se è in grado di farlo autonomamente) controllandolo
- ✓ In caso di bisogno, e se fa parte del personale addetto, che ha dato la propria disponibilità ed ha effettuato una specifica formazione, somministra l'insulina, secondo le indicazioni del Piano individuale di trattamento diabetologico.

In classe

Gli altri studenti devono essere opportunamente **informati**, **sensibilizzati ed educati** in merito.



Cosa è il diabete?



DIABETE MELLITO

Il diabete mellito di tipo 1 (DM1)
è una delle più frequenti
malattie croniche dell'infanzia

Incidenza nel mondo:
65.000 nuovi casi/anno

(International Diabetes Federation)



DIABETE MELLITO

INCIDENZA

età da 0 a 14 anni: 6 -10 casi /100.000
per anno

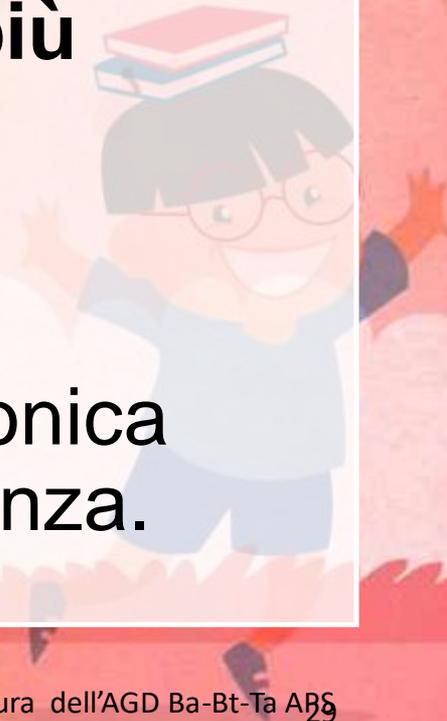
età da 15-29 anni: 6,7 casi/100.000
per anno



DIABETE MELLITO

INCIDENZA

- In Italia 1 bambino su 1000 in età scolastica è affetto da diabete (+ frequente 5 – 15 anni)
- Il diabete insulino-dipendente è **la più frequente patologia endocrina del bambino.**
- Il diabete è la seconda patologia cronica dell'infanzia dopo l'asma, per frequenza.



Il diabete e gli interpreti

1, 2, 3.....

1



INSULINA APRE
SERBATOIO...

3



2

della cellula..

GOLIX

Cosa accade quando.....



Diabete Mellito di tipo I

- *Condizione caratterizzata dalla mancanza dell'insulina con conseguente aumento della glicemia*
- Il diabete non è: contagioso, ereditario o prevenibile



Diabete di tipo I

- **Il bambino con diabete ha le stesse potenzialità scolastiche dei suoi coetanei**



Diabete di tipo 1 vs Diabete di tipo 2

DIABETE	Caratteristiche	Sintomi	Terapia
Tipo 1 	<ul style="list-style-type: none">• Livelli di insulina nel sangue assenti o ridotti• Giovane Età (5 – 15 anni), paziente magro	<ul style="list-style-type: none">• Aumento della quantità urine• Sete eccessiva• Calo di peso• Fame eccessiva	<ul style="list-style-type: none">• Iniezioni di insulina 4 volte al dì• Microinfusore
Tipo 2 	<ul style="list-style-type: none">• Livelli di insulina normali o aumentati• Prevalente in età adulta e in persone obese e inattive	<ul style="list-style-type: none">• Stanchezza• Disturbi della visione• Formicolio a mani e piedi	<ul style="list-style-type: none">• Antidiabetici orali da 1 a 3 volte al dì• Dieta e Attività Fisica• Insulina se insuccesso dopo alcuni anni

I sintomi

Il diabete nell'infanzia **esordisce** in maniera acuta, spesso grave con necessità di ricovero in ospedale.

I **sintomi** iniziali sono:

URINE
ABBONDANTI

SETE INTENSA

DIMAGRIMENTO

STANCHEZZA

SVOGLIATEZZA



Il diabete a scuola

- Spesso un calo del rendimento scolastico, in bambini solitamente attenti e pronti, possono a volte essere i primi sintomi del diabete, associati a sete intensa, urine abbondanti e dimagrimento.
- Insegnanti attenti possono sollecitare l'attenzione dei genitori, perché riconoscano i primi sintomi del diabete nei bambini.



La Terapia

- **INSULINA**: 3 o , più spesso, 4 iniezioni al giorno o **MICROINFUSORE**
- Controllo della **GLICEMIA** : più volte al giorno
- **ALIMENTAZIONE CORRETTA**
- **ATTIVITA' FISICA ADEGUATA**



Bisogni nell' ambiente scolastico

terapia insulinica (riguarda solo i bambini che pranzano a scuola)

Le dosi sono indicate sul **Piano individuale di trattamento (PIT)**.

Nel caso di bambini che siano in grado di somministrarsi da soli la terapia è necessaria la **supervisione di un adulto**.

La terapia



L'alimentazione

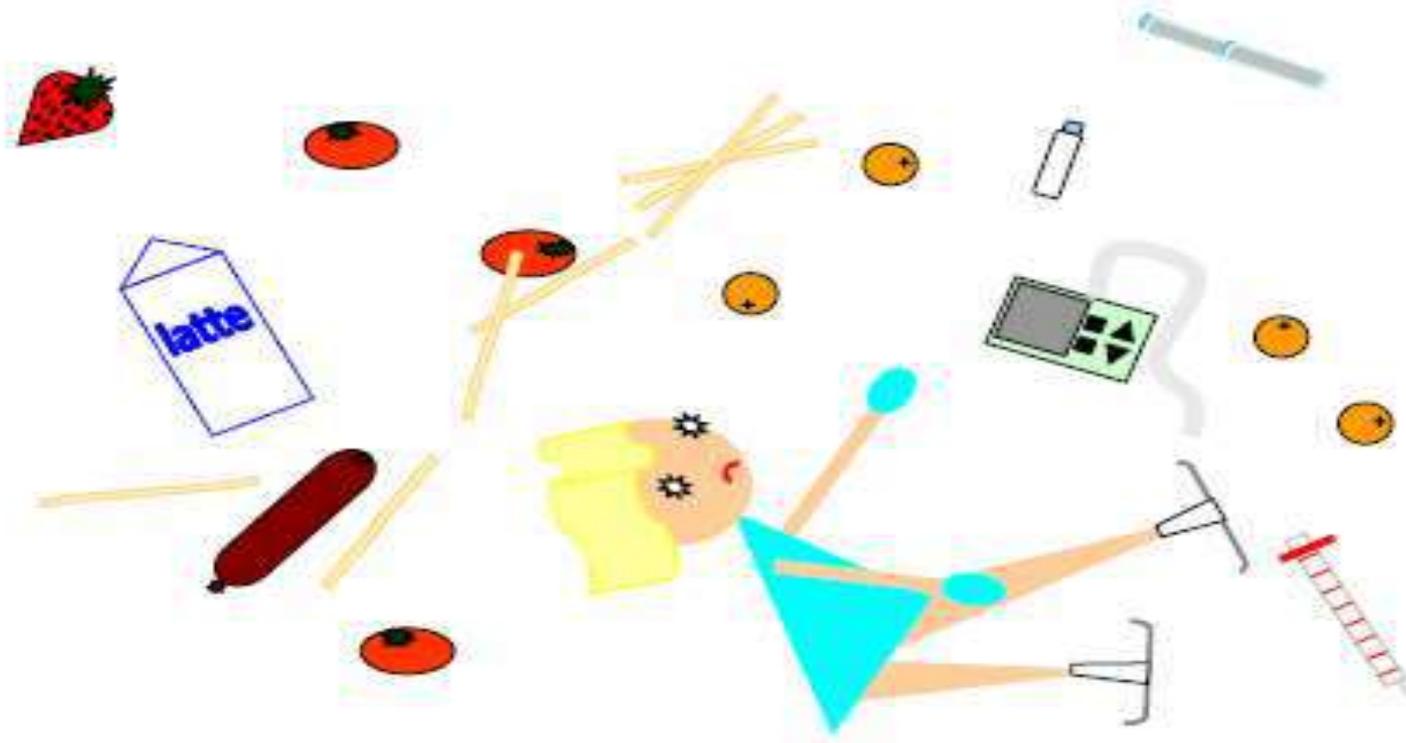
L'INSULINA

L'ATTIVITÀ FISICA

Questo è il mio equilibrio

E' facile perdere il controllo del diabete

ACCIPICCHIA!



Hai perso il tuo equilibrio.
Vuol dire che il tuo zucchero e' troppo alto —
oppure troppo basso.

La perdita dell'equilibrio

- La perdita di questo equilibrio, così faticosamente raggiunto dalla famiglia, può determinare

IPOGLICEMIA

- **abbassamento** dei valori di glicemia al di sotto del minimo normale (< 60 mg/dl)

IPERGLICEMIA

- **innalzamenti** della glicemia (> 300 mg/dl)



Bisogni nell'ambiente scolastico

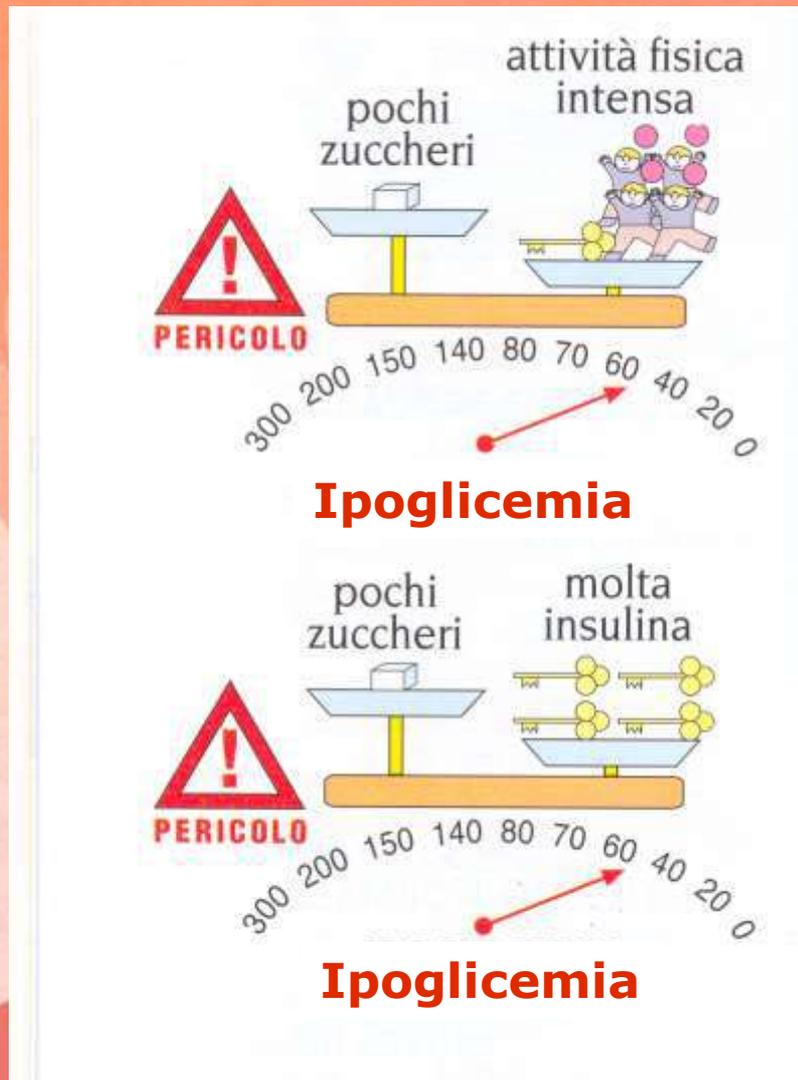
Controllo glicemico

Prima di merenda e pranzo

Prima e dopo attività fisica

Tutte le volte che si presentano sintomi di ipoglicemia

L'ipoglicemia a scuola



Bisogni nell' ambiente scolastico

Riconoscere e trattare un'ipoglicemia (evenienza rara in orario scolastico):

Conservare in luogo facilmente accessibile gli alimenti da usare in casi di necessità

Controllare e reintegrare periodicamente le quantità usate

Controllare le quantità di carboidrati assunti.

Per le ipoglicemie severe: piano di emergenza

L'ipoglicemia a scuola

"Sintomi improvvisi che si curano e si risolvono rapidamente"

Freddo,
Sudorazione
Pallore
Fame
improvvisa e
intensa
Stanchezza,
Debolezza,
Distrazione,
Sonnolenza

Deteriora
mento
delle
capacità di
scrittura,
lettura e
concentra
zione

Irritabilità,
mal di
testa, mal
di pancia,
nausea

Visione
offuscata,
difficoltà a
parlare

Disturbi
dell'umore
o del
comporta
mento

L'ipoglicemia a scuola

Rimedi

10 – 15
grammi di
zucchero
sciolto in
bocca (2 – 3
cucchiaini).

Mezza
lattina di
coca cola o
aranciata

1 succo di
frutta (125
grammi)

3 caramelle
contenenti
zucchero,
che si
scioglano
rapidamente.

L'ipoglicemia a scuola

- Se la sintomatologia non si risolve si può ripetere anche 2 volte dopo 5 – 10 minuti.
- Il bambino deve stare seduto **fino a scomparsa dei sintomi** e osservato da un adulto



L'ipoglicemia a scuola

Cause

Ritardo
nell'assunzione
dello spuntino
di metà
mattinata

Attività fisica
inconsueta e/o
non
programmata

Eccessivo
ritardo
nell'assunzione
dei pasti dopo
insulina (nelle
scuole in cui
opera il servizio
di refezione)

Apporto
insufficiente di
carboidrati con i
pasti
somministrati a
scuola (spuntini)
e/o vomito
successivo.

L'ipoglicemia grave a scuola

- L'ipoglicemia grave è un evento raro nella vita di un diabetico, ma può verificarsi, anche più raramente a scuola.
- Può verificarsi specialmente per **errori nella dose di insulina, ritardi nell'alimentazione o prolungata attività fisica senza adeguati spuntini, vomito.**



L'ipoglicemia grave a scuola

CONTROLLO
GLICEMICO
REGOLARE

CORRETTA
ASSUNZIONE DEI
PASTI

ADEGUATO
COMPENSO
DELL'ATTIVITA'
FISICA

Rendono estremamente improbabile il verificarsi di un'ipoglicemia che necessita di correzione con glucagone nelle ore scolastiche



l'ipoglicemia grave a scuola

Sintomi

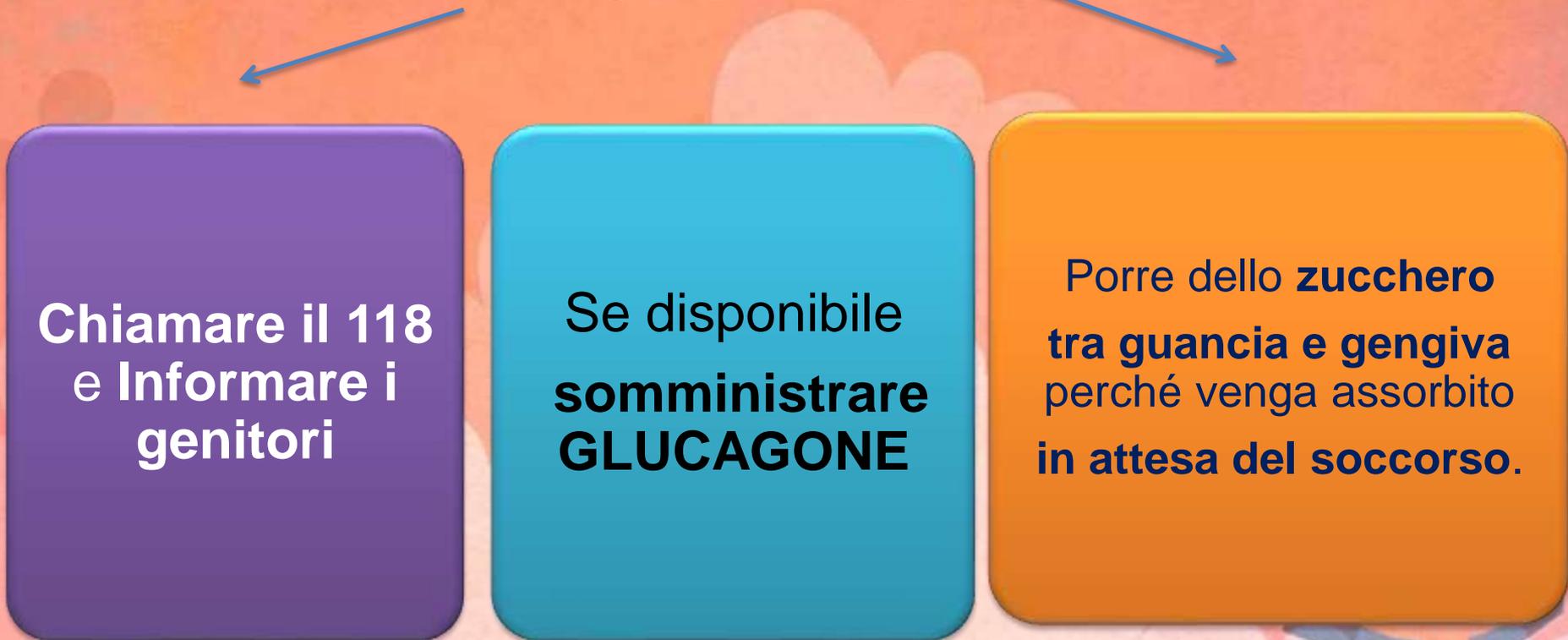
Perdita di coscienza e convulsioni
accompagnate da stato di
sopore profondo



controllare le convulsioni
evitando che il bambino si
faccia male



Che Fare?



```
graph TD; A[Che Fare?] --> B[Chiamare il 118 e Informare i genitori]; A --> C[Se disponibile somministrare GLUCAGONE]; A --> D[Porre dello zucchero tra guancia e gengiva perché venga assorbito in attesa del soccorso.];
```

**Chiamare il 118
e Informare i
genitori**

**Se disponibile
somministrare
GLUCAGONE**

**Porre dello zucchero
tra guancia e gengiva
perché venga assorbito
in attesa del soccorso.**

L'ipoglicemia grave a scuola

- I genitori possono portare a scuola il farmaco salva-vita (GLUCAGONE) che se somministrato **risolve la crisi grave in pochi minuti.**

Il personale scolastico **che abbia espresso la propria disponibilità**

- ✓ **In caso di ipoglicemia grave** (perdita di coscienza, convulsioni), **somministra la fiala di Glucagone** in custodia presso la scuola, *secondo quanto prescritto nel Piano Individuale di trattamento.*
- ✓ **Attiva comunque e immediatamente il Servizio di Emergenza 118 e contatta la famiglia.**



Dal Protocollo della Regione Puglia

Art. 6 - **Soggetti che possono effettuare la somministrazione del farmaco a scuola**

La somministrazione del farmaco in ambito e orario scolastico, di cui all'art. 3, può essere effettuata, previa intesa con la scuola e secondo le modalità successivamente indicate:

1. dai Genitori o Esercenti la responsabilità genitoriale;
2. in autosomministrazione dall'alunno stesso, se maggiorenne, o autorizzato dai Genitori, se minorenni;
3. dalle persone che agiscono su delega formale dei Genitori stessi, quali familiari o persone esterne delegate dalla famiglia;
4. da **personale delle istituzioni scolastiche che abbia espresso per iscritto la propria disponibilità**, e che sia stato informato sul singolo caso specifico, su delega formale dei Genitori/Tutori ed autorizzato dal Dirigente Scolastico;
5. dal personale del Servizio Sanitario Regionale (SSR), su richiesta d'intervento, in relazione alla particolarità della condizione dell'alunno che non dovesse consentire la somministrazione di farmaci da parte di personale non sanitario.

IL GLUCAGONE TRADIZIONALE

iniettabile



Obiettivi di apprendimento per il personale incaricato

Cosa è il GLUCAGONE

Come conservare il GLUCAGONE

Quando usare il GLUCAGONE

Come usare il GLUCAGONE

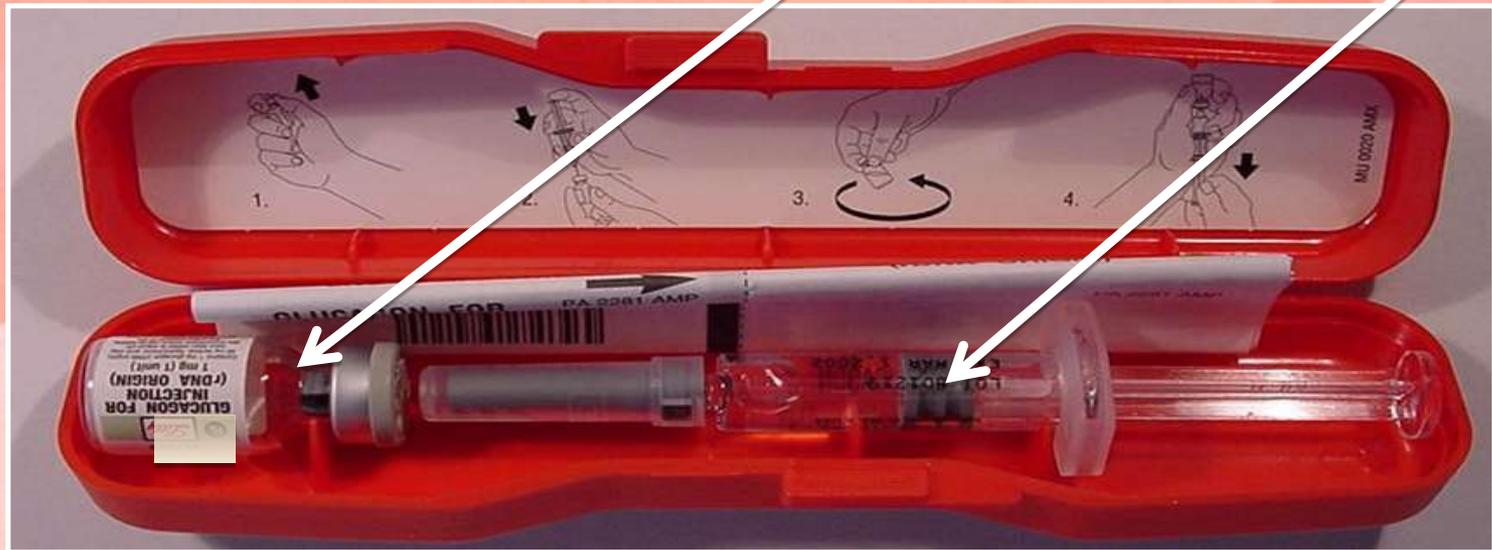


Kit d'emergenza

Contiene:

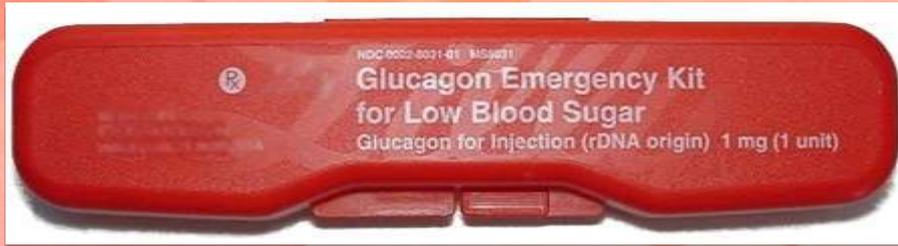
1 mg di polvere secca di glucagone (flacone)

1 ml di acqua per ricostituire (Siringa)



Sciogliere prima dell'uso

Conservazione del Glucagone



- ✓ Luogo: come stabilito dal PIT (piano terapeutico individuale)
- ✓ Conservare a temperatura ambiente
- ✓ Data di scadenza: controlla
- ✓ Dopo miscelazione somministra quanto dovuto entro 1 ora

Quando somministrare il Glucagone

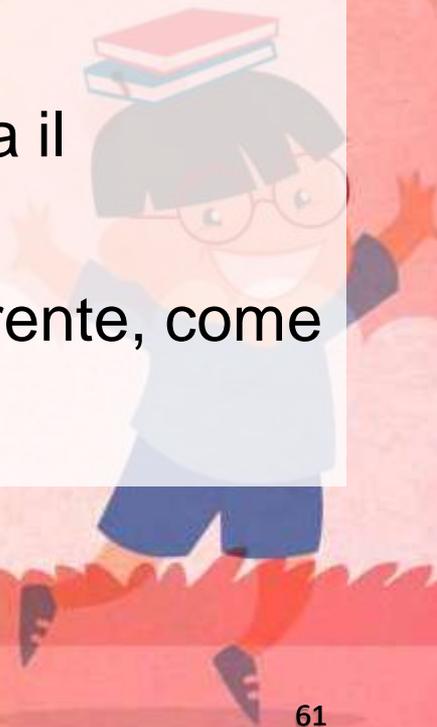
Se autorizzato dal PIT e se lo studente mostra:

- ✓ *Incoscienza, mancata risposta agli stimoli dolorosi*
- ✓ *Convulsioni*
- ✓ *Incapacità a mangiare o bere*



Procedure: Agisci immediatamente

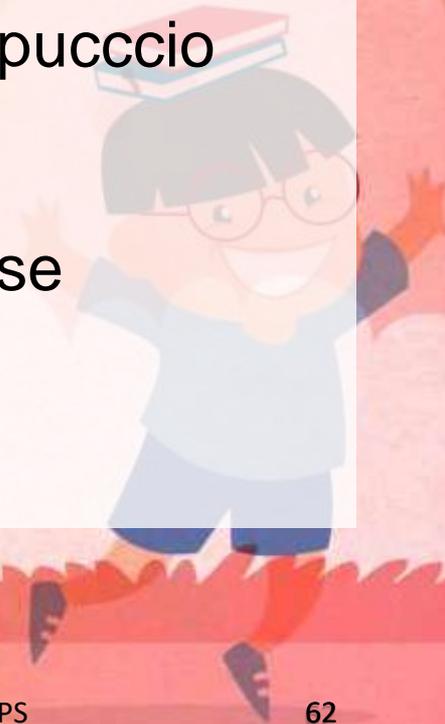
- ✓ Se possibile controlla la glicemia rapidamente
- ✓ Se in dubbio tratta comunque
- ✓ Poni lo studente in posizione di sicurezza su un lato evitando che si faccia male
- ✓ Il personale esperto identificato somministra il Glucagone in accordo con il PIT
- ✓ Una seconda persona chiama il 118, un parente, come indicato nel PIT



Preparazione

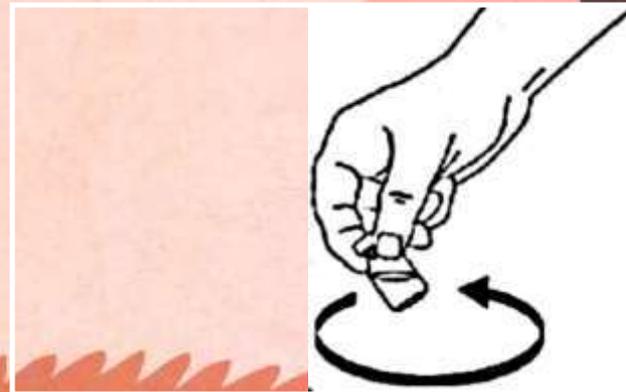
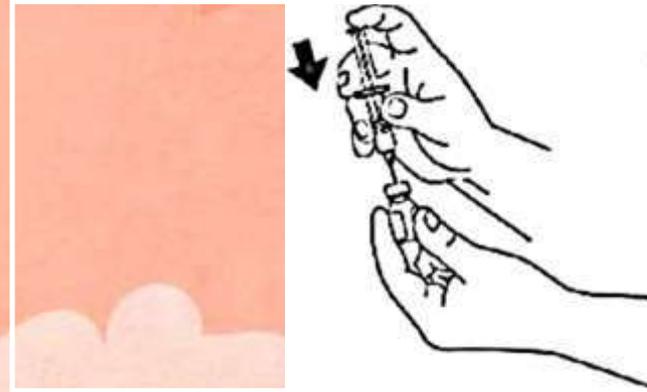


1. Allontana il cappuccio del flaconcino di vetro che contiene la polvere secca
2. Rimuovi il cappuccio dalla siringa
3. Metti i guanti se disponibili



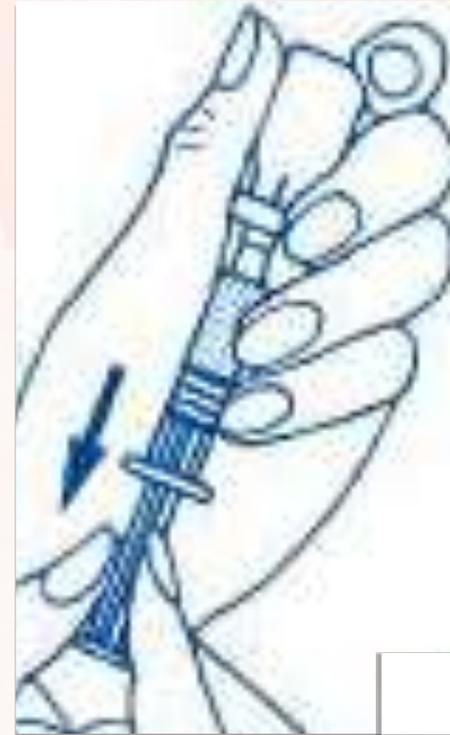
Miscela la Soluzione

4. Inietta interamente il liquido contenuto nella siringa nel flaconcino che contiene la polvere
5. Agita gentilmente fino a quando tutta la polvere è disciolta e la soluzione è chiara o trasparente.



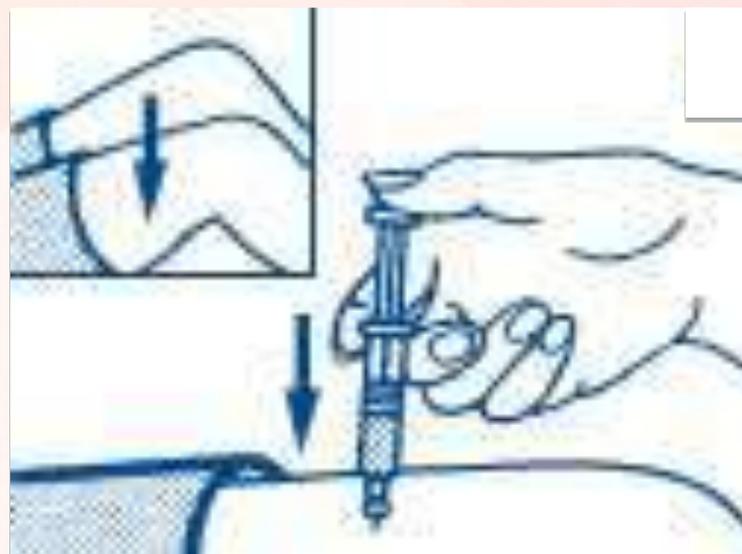
Aspira la dose consigliata

6. Osserva la soluzione dovrebbe essere chiara e trasparente.
7. Aspira nella siringa la dose prescritta dal PIT, se < 20 Kg 0,5 cc (1/2 dose), oltre 20 kg 1 cc (la dose intera).



Inietta

8. Disinfetta il sito se possibile.
9. Inietta a 90° nell'area disinfettata (puoi somministrare attraverso i vestiti se necessario) nelle sedi:
 - natiche
 - cosce
 - braccia



Dopo l'iniezione

10. Fai passare 10 – 20 minuti prima che lo studente riacquisti coscienza
11. Controlla la glicemia
12. Quando lo studente è sveglio ed in grado di bere somministra sorsi di bevande zuccherate
13. Incrementa la somministrazione di zuccheri (pane o crackers) se tollerati (nausea o vomito possibili)
14. Guarda il PIT e registra glicemie e dose somministrata di glucagone
15. Attento a non pungerti con la siringa e riponi in contenitori appropriati



Considerazioni

- ✓ Il **tempo** di una **completa ripresa può variare** in rapporto al livello di ipoglicemia raggiunto ed alla durata dei sintomi prima del glucagone
- ✓ Alcuni segni e **sintomi** come il mal di testa **possono persistere per alcune ore** anche se la glicemia è soddisfacente
- ✓ E' importante **continuare a monitorare la glicemia** e lo studente
- ✓ Lo studente può avere la necessità di andare in P.S. con il **118** per infusione di glucosio o a casa con i genitori

Una novità importante!

Un'alternativa al Glucagone da iniettare



Glucagone spray

più semplice da utilizzare





NUOVO GLUCAGONE SPRAY NASALE BAQSIMI



Un semplice spray

- ✓ **Un semplice spray al posto di una vera e propria iniezione** (non richiede aggiustamenti in base all'età del paziente)
- ✓ **facilita la collaborazione di insegnanti** che hanno alunni e studenti affetti da diabete.



Caratteristiche

- ✓ **CONSERVAZIONE:** non è necessario conservarlo in frigo, ma in temperature al di sotto dei 30°
- ✓ **DURATA: due anni.**
- ✓ **SOMMINISTRAZIONE:** La polvere contenuta nel flaconcino monouso viene somministrata **in un'unica narice** ed entra in circolo **senza bisogno di essere aspirata** funziona **anche in caso di naso otturato**

...una diversa situazione:

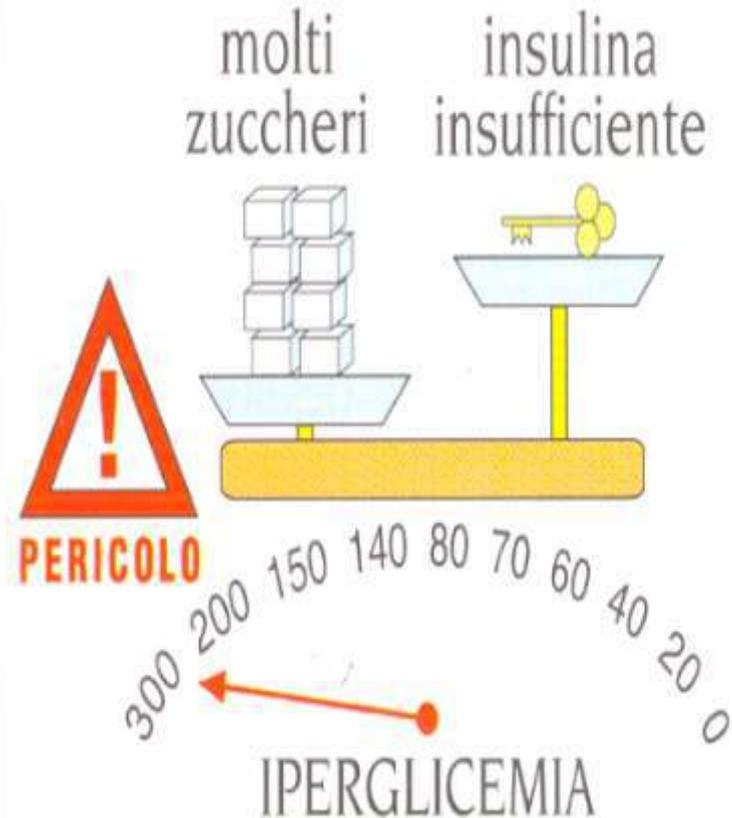
L'IPERGLICEMIA A SCUOLA **(alti valori glicemici)**

L'iperglicemia a scuola

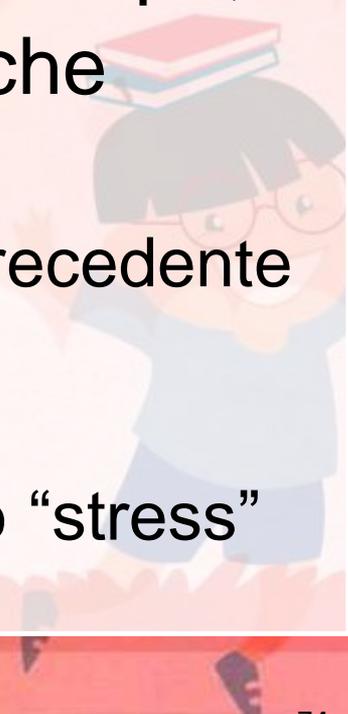
Evento che non
richiede cure
immediate

✓ Sintomi

- SETE INTENSA
- NECESSITA' AD URINARE SPESSO



L'iperglicemia a scuola

- ✓ L'iperglicemia **non rappresenta un'emergenza**, ma questi disturbi vanno comunicati ai genitori, se ripetuti nel tempo, perché disturbano le attività scolastiche
 - ✓ Cause sono:
 - ✓ **l'eccesso dei carboidrati** nel pasto precedente
 - ✓ l'insufficiente dose di insulina
 - ✓ malattie in corso
 - ✓ **importanti emozioni** che determinano “stress”
- 

Bisogni nell'ambiente scolastico

Iperglicemia

- Consentire al bambino di bere e **andare in bagno tutte** le volte che ne ha bisogno, e avvertire i genitori



L'iperglicemia a scuola

- Una iperglicemia saltuaria **non è pericolosa**
- L'alunno può presentarsi **assonnato, affamato, irritabile** con nessità di urinare frequentemente
- Sarà sufficiente metterlo **tranquillo, farlo bere abbondantemente**, consentirgli di andare in **bagno, avvertire i genitori**
- Se usa il microinfusore controllare che sia correttamente inserito



SITUAZIONI RICORRENTI A SCUOLA





Il diabete a scuola

I COMPITI IN CLASSE:

- Se si presenta una crisi **ipoglicemica** somministrare **zuccheri** e consentire qualche minuto di recupero, in casi estremi (ipoglicemia grave) rinviare la prova
- Se presente **iperglicemia** consentire di recarsi in **bagno e bere acqua**





L'orario continuato

- **E' sempre possibile** pianificare l'alimentazione e la terapia insulinica per permettere di fruire dell'orario prolungato.
- Molti bambini dopo i 10 anni praticano autonomamente il controllo glicemico e l'iniezione di insulina.
- **E' opportuno permettere l'ingresso a scuola dei genitori dei bambini più piccoli per l'esecuzione della glicemia e dell'iniezione dell'insulina se necessario.**





L'orario continuato

- Il bambino con diabete a scuola consuma lo stesso pasto di casa.
- È opportuno farsi consegnare dalla famiglia un piano alimentare con liste di scambio per eventuali alternative.
- Importante la vigilanza sui bambini molto piccoli che facilmente si distraggono e non finiscono la merenda o mangiano molto lentamente.





LO SPORT A SCUOLA

L'attività fisica è consigliata al giovane diabetico che necessita di insulina,

è considerata un cardine fondamentale della terapia con dieta e farmaci.



Bisogni nell'ambiente scolastico



Attività fisica

- poiché fa abbassare la glicemia, in palestra devono essere presenti alimenti per la **correzione** e indicazioni scritte per il trattamento



LO SPORT A SCUOLA

- E' sempre possibile **pianificare l'attività fisica a scuola**, sull'esperienza dei giorni passati, perché è sempre ad orario programmato, **la famiglia ed il ragazzo possono adeguare sia gli spuntini che la dose di insulina**
- Se l'attività fisica non è programmata è possibile **assumere zuccheri o anticipare lo spuntino** per evitare l'ipoglicemia



Viaggi di istruzione

- **Non esistono motivi per escludere** o scoraggiare la partecipazione di bambini con diabete alle gite scolastiche. Saranno da adottare le opportune organizzazioni.



LE GITE SCOLASTICHE

- Sono momenti di **grande socializzazione** per tutti, spesso investiti di desideri e aspettative che non vanno deluse.
- Può rappresentare per un bambino con diabete una eccezionale **occasione per sperimentare l'autogestione** e per confrontarsi con i coetanei e sentirsi alla pari con i compagni.
- **Le necessità dei bambini con diabete non devono costituire un ostacolo ad una vita sociale adeguata.**





LE FESTE IN CLASSE:

- I bambini con diabete devono partecipare a tutte le occasioni di socializzazione scolastica
- Se la festa sia programmata avvisare i genitori il giorno precedente e far coincidere il festeggiamento con la ricreazione.



LE FESTE IN CLASSE



Informando i genitori dell'orario e del tipo di alimenti che verranno assunti si potrà compensare con una dose adeguata al mattino.

Non esistono cibi vietati ma è sempre possibile sostituire un alimento conservando lo stesso apporto di carboidrati. Inoltre i bambini con diabete hanno un maggior senso di responsabilità ed hanno imparato a fare una scelta opportuna della qualità e quantità di alimenti da assumere.



La collaborazione con gli insegnanti

**INFORMAZIONI CHIARE E SEMPLICI
CON UN ADEGUATO
PIANO DI TRATTAMENTO INDIVIDUALE
CONSENTIRANNO
UNA SERENA VITA SCOLASTICA**



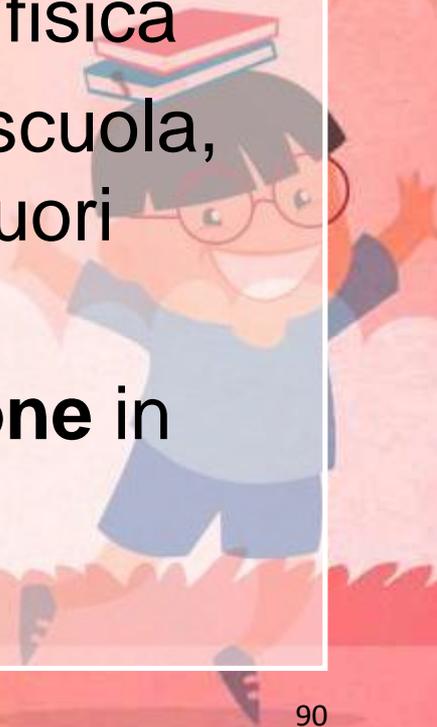
Ruolo del personale della scuola

- **Imparare a riconoscere i sintomi precoci di ipoglicemia**, avendo un atteggiamento rassicurante
- **Consentire il consumo di cibi contenenti zuccheri** anche durante le lezioni in caso di ipoglicemia.
- **Permettere di recarsi in bagno** più spesso in caso di iperglicemia.
- **Discutere con l'alunno del suo problema al fine di guadagnare la sua fiducia.**



Ruolo del personale della scuola

- **Consentire** di avere a disposizione a scuola uno **strumento per misurare la glicemia** ed usarlo al bisogno
- **Verificare** che l'alunno abbia **scorte di zuccheri** da utilizzare per ipoglicemie o per attività fisica
- **Favorire** la **pratica dell'attività fisica** a scuola, sensibilizzandoli a praticarla anche al di fuori della scuola
- **Conservare** una **confezione di Glucagone** in caso di ipoglicemia grave



UN PERCORSO SCOLASTICO
sicuro e sereno in un contesto
quotidiano che non percepisce il
bambino con diabete
“affetto da malattia”
rappresenta un enorme successo
terapeutico per il team di cura

GRAZIE a TUTTI

A cura dell' Associazione Giovani con Diabete
AGD Bari-Bat-Ta, Presidente avv. **Rossana Lacerenza**

- ✓ **Elaborazione contenuti:**
- ✓ **Comitato scientifico AGD: Dott.ssa Elvira Piccinno, Dott.ssa Marcella Vendemiale, Dott. Cataldo Torelli, Dott.ssa Elda Frezza, Dott.ssa Federica Ortolani, Dott. Maurizio Delvecchio**

