PROTOCOLO DE DIABETES EN EL CENTRO ESCOLAR

María José Sánchez Fernández – Enfermera Educadora en diabetes Pediátrica

Macarena Bravo Morales – Inspectora Médica de la D.P Educación, Cultura y Deporte de C.Real

1. INTRODUCCIÓN.

A diario los profesionales de los centros escolares se encuentran ante alumnos que presentan patologías que requieren asistencia médica, ya sea de urgencia o programada a lo largo del horario escolar. En la mayoría de los casos no cuentan con los conocimientos ni medios necesarios, y sin embargo, deben actuar. Son situaciones que, han de ser abordadas por la comunidad educativa.

El centro educativo es uno de los espacios donde el alumno pasa la mayor parte del día, por ello resulta necesario que los profesionales que trabajan en el centro, cuenten con la formación y conocimientos suficientes

Es imprescindible conocer el modo de actuar en las distintas situaciones de urgencia que se puedan producir en los centros docentes, siendo conscientes de que no se deben realizar funciones sanitarias para las que no estén capacitados, pero sí aplicar los primeros auxilios necesarios.

El objetivo de este protocolo es conocer las pautas de actuación en situaciones especiales que pueden presentar los alumnos con Diabetes Mellitus tipo 1, escolarizados en estos centros educativos

2. DOCUMENTACIÓN.

Conocer las enfermedades que los alumnos/as puedan padecer o padezcan, (Resolución de 08/04/2011, de la Viceconsejería de Educación y Cultura y del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, por la que se regula la cooperación entre los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos y los centros de salud de la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha, y se establecen los procedimientos de vinculación entre ambos centros).

Se debe enviar el Anexo I de la Resolución junto con un informe oficial de salud a la Inspección Médica de la Dirección Provincial. (Anexo I)

En caso de que el alumno tenga diabetes tipo 1, el Centro debe de abrir una ficha con los datos:

1. Nombre y Apellidos del alumno/a.
2. Nombre y apellidos de los padres.
3. Informe médico de la alumno/a.
4. Dirección.
5. Teléfono.

6. Curso y tutor/a.
7. Centro de Urgencias y teléfono.
8. Documento firmado por los padres/tutores legales donde solicitan y autorizan al docente, tutor/a o docente responsable del alumno en ese momento a la administración de fármacos para mantener y mejorar la salud del alumno/a y eximir de toda responsabilidad que pudiera derivarse de dicha actuación. (Anexo II.)
9. Guía Práctica de la diabetes en el centro escolar.

Esta ficha es de carácter confidencial, se debe emitir por duplicado, uno para el equipo directivo y otra copia para el tutor/a responsable.

No existe obligación por parte del personal docente de administrar medicación salvo circunstancias de urgencias donde se aplican medidas de primeros auxilios.

Toda la documentación del alumno/a mencionada debe de actualizarse cada curso escolar.

Hay que mantener la máxima confidencialidad que deben tener dichos documentos, siendo custodiados y gestionados por el equipo directivo.

3. ACTUACIONES CON EL ALUMNADO DEL AULA.

En el aula, se procederá a la realización de una tutoría con el alumnado, en la que atendiendo a su nivel educativo, se explique en qué consiste la diabetes y conocer unas normas básicas

4. CARTELERÍA EN EL AULA.

En el aula quedarán expuestos carteles en relación a la diabetes atendiendo tanto a la explicación de la misma como a las posibles complicaciones que pudieran surgir dentro del aula y las actuaciones a llevar a cabo,

La cartelería se solicitará a Servicio de Educación en Diabetes Pediátrica del HGUCR o a la Inspección Médica de la Dirección Provincial.

5. COORDINACIÓN CON LA FAMILIA.

El Centro Educativo mantendrá, al menos, una reunión trimestral con la familia del alumno/a con el fin de realizar el seguimiento de la evolución médica y educativa de la diabetes. En estas entrevistas se levantará acta con el fin de dejar reflejados los posibles cambios en el tratamiento médico y de cuidados del alumno/a.

Del mismo modo, el Centro Educativo se compromete a facilitar el acceso de los padres al colegio para la realización de los análisis de glucemia del alumno/a tanta veces como sea necesario a lo largo de periodo lectivo.

6. COORDINACIÓN CON EL HGUCR.

Los responsables del Centro Educativo en el que está matriculado el alumno/a podrán mantener reuniones la Enfermera Educadora en Diabetes Pediátrica del HGUCR con la finalidad de intercambiar información tanto del ámbito clínico como del ámbito educativo.

Para ello la familia de la alumno/a confirma su consentimiento mediante la autorización. (Anexo III).

7. CONFORMIDAD.

Documento firmado por el director/a, tutor/a y los padres/tutores legales donde manifiestan su conformidad con la guía práctica de la diabetes. (Anexo IV).

8. NORMATIVA EN EDUCACIÓN.

Toda la coordinación, tanto interna entre los diferentes miembros del claustro del Centro Educativo, como la externa con la familia y el Centro de Salud, viene determinada en función de la normativa vigente en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.

- Acuerdo Marco de colaboración entre la Consejería de Salud y Bienestar Social y la Consejería de Educación, Ciencia y Cultura de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para la determinación de actuaciones conjuntas en los ámbitos educativo, social y de salud. Toledo, 31 de Marzo de 2011.

- Resolución de 08/04/2011, de la Viceconsejería de Educación y Cultura y del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, por la que se regula la cooperación entre los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos y los centros de salud de la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha, y se establecen los procedimientos de vinculación entre ambos centros.

- Protocolo Diabetes en la Escuela. Consejería de Educación, Ciencia y Cultura; Consejería de Salud y Bienestar Social; Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

9. ANEXOS.

A. Anexo I.

ANEXO I

Notificación de enfermedad crónica

D. / D. ª. _____ con DNI/NIE _____ y domicilio en _____ y número de teléfono: 1_____ 2 _____ 3 _____ como madre, padre o tutor/a legal del alumno/a _____

matriculado en el curso _____.

INFORMA

Que su hijo/a _____, nacido el _____de_____ de_____ padece la

siguiente enfermedad crónica _____,

JUSTIFICA

Por medio del informe oficial de salud adjunto, la necesidad del cuidado o atención a la enfermedad de su hijo o hija

Y AUTORIZA

A que el centro educativo que escolariza a su hijo/a se coordine con centro de salud al que el centro educativo se encuentra vinculado.

En _____ a ___ de _____ de _____.

LA MADRE, PADRE, O TUTOR/A LEGAL

Fdo.:

SRA. DIRECTORA O SR. DIRECTOR DEL _____.

B. Anexo II.

Autorización para la administración urgente de medicamentos

D. _____ con DNI_____ y

Dña _____ con DNI _____ y domicilio en _____ de _____ de (Ciudad Real).

Como padre y madre de la alumno/a _____ _____, matriculado/a en el ___ curso de _____ del CEIP/IES _____, de _____ de (Ciudad Real), solicitamos y autorizamos a cualquier persona que se encuentre capacitada para que en caso de urgencia pueda administrar el tratamiento necesario, de acuerdo con lo establecido en la guía práctica de la diabetes, en el centro escolar y eximimos a esta persona de cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de los efectos adversos y/o secundarios inherentes a esa administración y/o realización, a la vez que certificamos que hemos sido informados de los efectos secundarios y posibles consecuencias que pudieran producirse por la citadas actuaciones.

En _____ a ___ de _____ de _____.

Fdo. EL PADRE. Fdo. LA MADRE.

C. Anexo III.

Autorización para consultar información sanitaria confidencial

Don _____ como padre y Dña._____ como madre del alumno/a, por la presente autorizamos al personal del CEIP/IES _____a consultar los datos de mi hijo/a_____ recogidos en esta guía práctica de la diabetes , así como a intercambiar información sanitaria específica y confidencial con los profesionales del HGUCR y con el personal de Urgencias y Emergencias, con el fin de garantizar a mi hijo/a un control y tratamiento adecuado de la diabetes en el Centro Educativo.

En _____ a ___ de _____ de _____.

Fdo. EL PADRE. Fdo. LA MADRE.

D. Anexo IV.

Conformidad Guía Práctica de la diabetes en el centro escolar

D/ Dña. _____ como Director/a del CEIP/IES _____ y D/Dña._____ como tutor/a de la alumno/a.

D. _____ como padre y Dña. _____ como madre del alumno/a, manifiestan su conformidad con respecto a la Guía Práctica en el centro escolar.

En _____ a __ de _____ de ____.

Fdo. DIRECTOR/A. Fdo. TUTOR/A. Fdo. PADRE. Fdo. MADRE.

¿QUÉ ES LA DIABETES MELLITUS TIPO 1? Es una enfermedad crónica que se caracteriza por la incapacidad del Páncreas para producir insulina, hormona indispensable para la vida. Es una enfermedad que provoca un aumento en los valores de azúcar/glucosa en sangre.

- El aumento de las cifras de glucosa se denomina **HIPERGLUCEMIA (valores de glucemia por encima de 180 mg/dl)**
- La disminución de las cifras de glucosa se denomina **HIPOGLUCEMIA (valores de glucemia por debajo de 70 mg/dl)**

El autocontrol de la diabetes en la infancia y la adolescencia requiere de la administración de insulina, alimentación por raciones y la práctica de ejercicio físico.

Los niños y adolescentes diagnosticados de diabetes, se administran insulina según pauta individual (informe médico)

Debemos considerar al alumno con diabetes como un alumno más en el aula. Su diabetes no le impide realizar las mismas actividades que sus compañeros, **sólo necesita planificarlas.**

La diabetes es una patología que debe integrarse como parte de la DIVERSIDAD EN EL AULA. El Hospital, Centro de Salud y Colegios estarán coordinados, establecerán canales de comunicación y trabajarán en EQUIPO para conseguir la DESDRAMATIZACIÓN Y NORMALIZACIÓN DE LA DIABETES.

En el Centro el Alumno con diabetes debe llevar siempre, su **KIT DE AUTOCONTROL,** que contiene:

- Glucómetro
- Tiras reactivas
- Lancetas
- Alimentos de hidratos de carbono de absorción rápida y absorción lenta
- Informe médico

El material del KIT DE AUTOCONTROL **SIEMPRE SERÁ PERSONAL Y NO COMPARTIDO.**

A) CENTRO ESCOLAR: MATERIAL EDUCATIVO SOBRE DIABETES.

El centro educativo dispondrá de Material para familiarizarse con la diabetes, y utilizarlo como material educativo de apoyo.

- Protocolo sobre la actuación de la diabetes en el Centro Escolar.
- Guía de SANIDAD: Lo que debes saber sobre la diabetes en la edad Pediátrica.
- CD de Carol
- Poster HIPERGLUCEMIA / Poster HIPOGLUCEMIA

El material educativo será facilitado por la enfermera educadora en diabetes infantil de H.G.U.C.R. que educa en diabetes al alumno de este centro.

B) CENTRO ESCOLAR: KIT DE AUTOCONTROL PARA SITUACIONES ESPECIALES

Será facilitado al Centro Escolar por los padres de Alumno. Siempre debe incluir:

1. Una unidad de glucagón localizable en el frigorífico del centro. **NUNCA EN EL CONGELADOR!!!!**
2. Alimentos que contienen Hidratos de carbono de absorción Rápida:
   - Zumos de fruta (100 cc.) Que contengan 10 gr. De azúcar = 1 Ración
   - Geles de glucosa
   - Miel: 10 gr = 1 Ración
   - 200 cc de leche desnatada = 1 Ración.

3. Alimentos que contienen hidratos de carbono de absorción Lenta:
   - ⇨ Galletas: 3 unidades = 1 Ración.
   - ⇨ Leche entera: 200 cc =1 Ración
   - ⇨ Fruta: 1 Pieza = 1 Ración

El tutor del alumno/responsable del Centro, informará a los padres de la reposición necesaria de cualquiera de los componentes del KIT DE AUTOCONTROL para que siempre esté actualizado.

C) CÓMO ACTUAR ANTE LAS COMPLICACIONES AGUDAS:

HIPOGLUCEMIA (BAJADA) sucede cuando el nivel de glucosa en sangre **es inferior a 70 mg/dl.**

1 **HIPOGLUCEMIA LEVE /MODERADA (el niño puede resolver esta situación, siempre acompañado de un adulto) NO EXISTE ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA.**

SINTIMAS:
- ⇨ Sensación de hambre
- ⇨ Dolor de cabeza. Debilidad / cansancio
- ⇨ Sudoración fría y palidez
- ⇨ Cambio de carácter. Irritabilidad
- ⇨ Temblores y dolor abdominal

PLAN DE ACTUACIÓN:

1. **Realizar glucemia capilar (La edad del alumno determinará su autonomía)**

2. **Tomar una ración de alimento con hidratos de carbono de absorción rápida:**
   - 1 sobre de azúcar = 10 gramos = 1 Ración
   - 1 ración (100 cc) de zumo frutas **NO LIGHT!!!**
   - 1 ración (100 cc) de refresco o colas **NO LIGHT!!!**
   - 1 ración de gel o pastillas de glucosa.
   - 1 Vaso de leche desnatada

3. **A los 15' realizar nuevo control de glucosa en sangre.**
   a) Si valores > 80 mg/dl → Tomar 1 ración de alimento de hidrato de carbono de absorción lenta para mantener glucemia.
   b) Si valores < 80 mg/dl → Tomar 1/2 ó 1 ración de hidrato de carbono de absorción rápida y repetir control a los 15'. A continuación tomar 1 ración de hidrato de carbono de absorción lenta
      - 3 galletas María = 1 Ración
      - 1 pieza de fruta = 1 Ración
   - 20 gr de pan = 1 Ración

4. **Informar a los padres del episodio de Hipoglucemia en el momento que el niño salga del colegio.**

- ⇨ **Ante una hipoglucemia no dar alimentos que contengan grasas y proteína pues enlentecen su absorción y la hipoglucemia tarda más en solucionarse: Bollería, Chocolates, Pasteles.**

- ⇨ **Un niño con diabetes que tiene Hipoglucemia nunca debe dejarse solo, ya que puede perder la conciencia.**

- ⇨ **EL KIT DE AUTOCONTROL, debe tenerlo accesible, siempre a mano.**

2 HIPOGLUCEMICA GRAVE (Los síntomas inhiben la capacidad de reacción del niño y requiere la ayuda de un adulto)

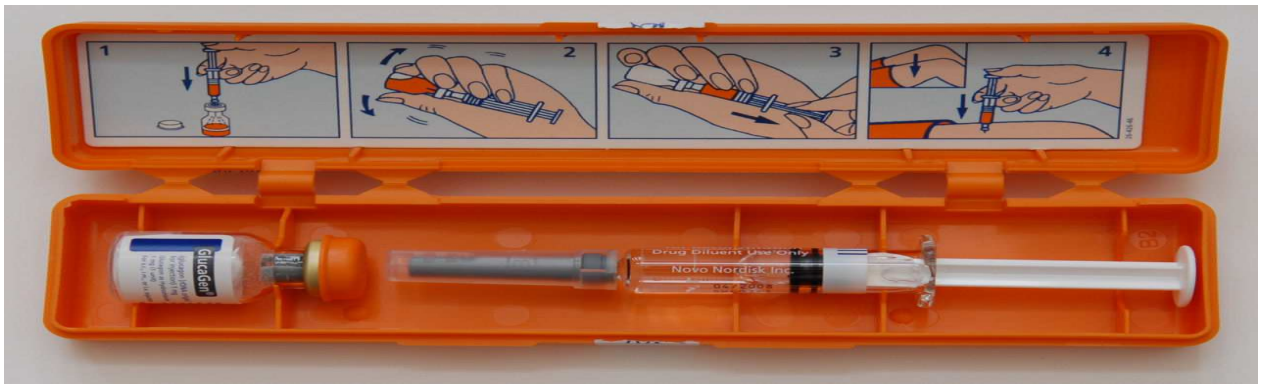
SINTOMAS:

- Dificultad para pensar o hablar. Ausencia de la capacidad para ingerir alimentos.
- Irritabilidad.
- Comportamientos extraños.
- Visión borrosa.
- Adormecimiento.
- Mareo.
- Alteración/pérdida de la conciencia.
- Convulsiones.

PLAN DE ACTUACIÓN:

1. Administrar GLUCAGON, por vía intramuscular o subcutánea. Colocar al niño/adolescente sobre su lado izquierdo, para evitar que se ahogue si vomita. La dosis del glucagón, deben ser:
   - 1/4 de ampolla en menores de 2 años.
   - 1/2 de ampolla en edad de 2-7 años.
   - 1 Ampolla entera para mayores de 7 años.
2. Avisar a 112 y realizar glucemia capilar.
3. Avisar a los Padres del alumno.
4. NO DAR ALIMENTOS sólidos / Líquidos por boca para evitar atragantamiento o aspiración.
5. Cuando el niño recobre la conciencia dar hidratos de carbono de absorción lenta por boca para mantener.

- **Inyectar el GLUCAGON en MUSLO - NALGA O BRAZO.**
- **Administrar el GLUCAGON es sencillo y no entraña ningún riesgo para el niño. Efectos secundarios: puede aparecer dolor de cabeza, náuseas y vómitos.**
- **PREPARACIÓN DEL GLUCAGÓN: Antes de administrar el glucagón, mezclar el polvo y el líquido siguiendo las instrucciones del kit. Al reconstituirlo, la jeringa contiene glucagón en proporción (1mg en 1ml) REALIZAR LA TÉCNICA DEL GLUCAGÓN, SENTADO, PARA MAYOR SEGURIDAD**



HIPERGLUCEMIA (SUBIDA) sucede cuando el nivel de glucosa en sangre **es superior a 180 mg/dl.**

1 HIPERGLUCEMIA CON VALORES > 180 mg/dl < 250 mg/dl

SÍNTOMAS:

- Poliuria = Micciones frecuentes. Orinar más de lo habitual.
- Polidipsia = Beber más de lo habitual
- Polifagia = Hambre.
- Cansancio.

PLAN DE ACTUACIÓN:

- Hidratación con agua.
- Realizar ejercicio suave.
- Control de glucemia una hora después del último control.
- Avisar a los padres si no desciende el nivel de glucemia.

2 HIPERGLUCEMIA CON VALORES > 250 mg/dl y TODOS los síntomas siguientes.

SINTOMAS:

- Náuseas / vómitos
- Dolor Abdominal
- Aumento de la cantidad de orina
- Sensación de sed por los líquidos que se pierden
- Pérdida de apetito
- Aliento característico con olor a manzana

PLAN DE ACTUACIÓN:

- Avisar al 112 / El niño siempre estará acompañado de un adulto.
- Avisar a los Padres que realizarán prueba de cuerpos cetónicos en sangre.
- Hidratación con Agua si tolera
- Reposo
- NO REALIZAR EJERCICIO FÍSICO!!!!
- Administrar insulina según informe médico (actuación por parte de los Padres / 112)

3 Hiperglucemia con valores > 250 mg/dl acompañada de alguno de los síntomas anteriores.

PLAN DE ACTUACIÓN: Avisar a los padres y en casa actuar según protocolo de hiperglucemia.