

T.C
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI
Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığı

ANKARA
03.01.2000

SAYI : B.08.0.SDB.0.31.06/

0007

KONU:Şeker Hastası Öğrenciler

GENELGE
2000/01

1. Türkiye Diabet Tedavi ve Eğitim Vakfı'nın 22.11.1999 tarihli yazısında İstanbul Millî Eğitim Müdürlüğü ile yürütülen çalışmalar sonucunda;

* İstanbul'da Tip-1 diyabetli (insuline bağımlı şeker hastası) yaklaşık 800 öğrencinin bulunduğu,

* Tip-1 diyabetli öğrencilere okul saatlerinde ana ve ara öğünlerde beslenmeleri için uygun ortam sağlanmadığı ve izin verilmediği için hipoglisemi koması vakalarının arttığı belirtilmektedir.

2. Tip-1 diyabet, genellikle çocukluk ve gençlik çağında rastlanan, İnsulin eksikliği veya yetersizliği sonucunda ortaya çıkan ve hastanın yaşamını olumsuz yönde etkileyen bir hastalıktır.

Yapılan bilimsel çalışmalara göre Ülkemizde 18 yaş ve altında 20 bin Tip-1 diyabetli olduğu ifade edilmektedir.

Bu durum bütün illerimizde okul öncesi,ilköğretim ve ortaöğretim çağındaki öğrenciler arasında Tip-1 diyabetli çocuk ve gençlerin bulunduğunu ortaya koymaktadır.

3. Bu nedenle kan şekerinin düşmesiyle oluşan hipoglisemi komalarının önlenmesi için okullarda aşağıdaki önlemlerin alınması gerekli görülmüştür.

a) Tıp Fakülteleri, sağlık kurum ve kuruluşları, sağlık eğitim merkezleri, ilgili diğer kuruluşlarla işbirliği yapılarak öğretmen ve öğrenciler ile anne ve babaları bilgilendirilmelidir.

b) Yönetici ve öğretmenler tarafından okullarda diyabetli öğrenci bulunup bulunmadığı araştırılarak tespit edilen diyabetli öğrencilerin aileleri ile işbirliği yapılmak suretiyle sağlık kurumlarında tedavileri izlenmelidir.


c) Yatılı ve pansiyonlu okullarda ders programlarını aksatmadan diyabetli öğrencilerin sabah,öğle,akşam ana öğünleri ile kuşluk,ikindi ve yatsı vakitlerinde ara öğünlerini zamanında alabilmelerini sağlayacak düzenlemeler yapılmalıdır.

d) Yemek servisi bulunmayan okullarda diyabetli öğrencilerin kendileri tarafından temin edilen yemekleri, ana ve ara öğünlerde yiyebilmeleri için yer ve zaman yönünden izin verilmelidir.

e) İnsuline bağımlı Tip-1 diyabetli öğrencilerin cilt altı enjeksiyonlarını zamanında yapmaları sağlanmalıdır.

4. Okul yöneticileri ve öğretmenlere yardımcı olmak amacıyla hazırlanan bilgi notu ilişikte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.


Bener CORDAN
Bakan a.
Müsteşar

EKLER

EK-1 Bilgi Notu (1 sayfa)

DAĞITIM

Gereği

B- Planı

Bilgi

*A Planı

*Türkiye Diabet ve Eğitim Vakfı

ÖĞRETMEN ve EĞİTİM YÖNETİCİLERİ İÇİN "ÇOCUKLUK ÇAĞI DİYABETİ" HAKKINDA BİLGİLENDİRME NOTU

Diyabet herhangi bir yaşta görülebilir. Çocuklarda görülen diyabet tipi ise genellikle okul yaşlarında ortaya çıkar. Eğer kan şekeri iyi kontrol altında tutulabilirse çocuğun daha sonraki yaşamında ortaya çıkabilecek olan sorunların gelişme olasılığı da azalmaktadır. Bu kontrolün sağlanmasına yardımcı olabilmek için diyabetli çocuğun yakınındakiler çocuğun durumu hakkında bilgi sahibi olmalıdırlar. Diyabetli çocuğun durumunu, sınıf öğretmeni, okul yöneticileri, beden eğitimi öğretmeni ve varsa okul sağlık görevlileri bilmelidirler.

Bir çocukta Tip 1 veya diğer adıyla "insüline bağımlı diyabet" mevcut ise devamlı olarak dışarıdan insülin uygulanacaktır. Diyabetli bir çocuğun günde dört kez olmak üzere insülin enjeksiyonuna ihtiyacı vardır. Bugün için insülini vermenin tek yolu da enjeksiyondur. İnsülin enjeksiyonu için en ideali, enjeksiyonu diyabetli hastanın kendisinin yapmasıdır. Öğrencinin enjeksiyonu okulda sağlıklı bir şekilde ve mümkünse bir öğretmen veya sağlık görevlisi nezaretinde yapabileceği bir mekan kendisine gösterilmeye çalışılmalıdır. Buna olanak yoksa; enjeksiyon ders arasında da yapılabilir. İnsülin enjeksiyonu konusunda çocuk sorumluluk alabilecek düzeye gelir gelmez enjeksiyonları kendisinin yapması için teşvik edilmelidir. Sekiz yaşlarındaki bir çocuk enjeksiyonu kendisi yapabilir. Ancak bir süre ebeveyn gözlemci olarak çocuğa yardım etmelidir.

Diyabet kontrolünün önemli özelliklerinden birisi de uygulanması zorunlu olan diyetdir. Eğer çocuğun yediği ana ve ara öğünlerde alınan karbonhidrat ve uygulanan insülin arasında bir denge sağlanamazsa kan şekerinde bir ayarlama sorunu ve özellikle de kan şekerinde bir düşme yaşanabilir. Bu yüzden öğrenci hem yediklerine dikkat etmeli hem de ara öğünler yemelidir. Ara ve ana öğün saatlerine tam olarak uymak, insülin ile beslenme arasında dengeyi sağlar. Çocuk okulda ana öğün yemek zorunda kalıyorsa, yiyeceklerini evden getirmeli veya yemek listesinin uygunluğu aile tarafından kontrol edilmelidir.

Eğer çocuk yemeklerini aynı saatte yer, insülini aynı saatlerde uygularsa, diyabet kontrolü kolaylaşır. Unutulan ara öğünler, geç yenen yemekler diyabet kontrolünü çok zorlaştırır. "Sınıfta yemek yenmez" kuralının diyabetli çocuk için bozulması gerekebilir. Gerekirse sınıfta bir şey yemesine izin verilmelidir. Ancak bu durumun çocuğun bir farklılığından değil, özel bir durumu nedeniyle, zorunlu olarak olduğunu diyabetli öğrenci yokken tüm sınıfa da açıklamalıdır. Bu durumlara ek olarak diyabetin bir özelliği olan idrara sık çıkmanın da bu çocuklarda görülebileceği bilinmeli ve bu konuda da izin verici olunmalıdır.

Normalde enjeksiyon ile yemek arasında 30 dakika olması amaçlanır. Bunu zaman azlığı nedeniyle sağlamak zor olabilir. Ancak yararı akıldan çıkarılmamalıdır ve bunun için zaman yaratmaya çalışılmalıdır.

Okulda diyabetli çocukta kusma ve ateşli bir hastalık ortaya çıkarsa hemen müdahale edilmesi gerekir. Hemen aileyle temasa geçmelidir. Bu nedenle aileyle en çabuk bağlantı kurma yolları acil durum ortaya çıkmadan bilinmelidir. Mümkünse acil durumda yardım istemek üzere okul idaresinde çocuğun doktorunun numarası da kayıtlı olmalıdır.

Herhangi bir rahatsızlık, kaza veya yaralanma gibi bir durumda öğrenciye yanında durumunu bilen bir yakını olmadan tıbbi bir girişimde bulunulacaksa girişimi yapacak sağlık ekibinin çocuğun diyabetini hesaba katmasını sağlayın.

Çocuğa diyabetli olduğu için farklılığı olmadığını hissettirmeye çalışın. Mutsuz bir çocuğun diyabeti daha güç kontrol altına alınacaktır.

Diyabet bir çocuk için şanssızlıktır, iğne yapmak zorunda kalmak da yıpratıcıdır. Çocuğun kendini farklı hissederek üstüne ek bir yük binmesine izin vermeyin.

Karşılaşılabilecek başka bir problem de aşırı ilgi nedeniyle çocukların sıkılmasıdır. Şu unutulmamalıdır ki; diyabetli bir öğrenci farklı olmama çabası içindedir.

Uz. Dr. Tanju Yılmaz
MEB Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığı