



Afsprakenbrief insulinepen

Beste leerkracht en/of begeleider*,

Ons kind,, heeft diabetes type 1. Het is belangrijk dat ons kind op school goed begeleid wordt. In bijgaande documenten staat de belangrijkste informatie die u nodig heeft op school. We zullen deze informatie tijdens een persoonlijk gesprek aan u toelichten, eventueel in het bijzijn van onze diabetesverpleegkundige.

Het toedienen van insuline en het meten van bloedglucose zijn handelingen die na deskundige instructie door de ouders of diabeteszorgverlener door u mogen worden uitgevoerd. Graag leggen we een aantal afspraken met u vast.

Leerkrachten en ouders moeten beiden erop toe zien dat er voldoende deskundigheid is om te kunnen handelen. Dit kan onder meer worden bereikt door goed en regelmatig met elkaar te overleggen. Hierbij kan de kinderdiabetesverpleegkundige of het specialistisch kinderthuiszorgteam een belangrijke rol spelen.

Wij zijn ons ervan bewust dat wij het nodige van u vragen en wij willen u en de school graag bedanken voor uw inzet voor ons kind. Schroom niet om ons te bellen indien u vragen heeft. Bij noodsituaties zijn wij uiteraard altijd bereikbaar.

Handtekening ouders:

.....

Datum:

.....

Bijlagen



CONTACTGEGEVENS

Naam kind:

Klas:

Straatnaam + huisnummer:

Postcode + woonplaats:

Bij vragen of in geval van nood contact opnemen met:

Naam/namen ouder(s)/verzorger(s):

..... telefoonnummer:

..... telefoonnummer:

Indien ouder/verzorger niet bereikbaar is bellen met diabetesverpleegkundige, huisarts of kinderarts

Naam kinderarts:

..... telefoonnummer:

Naam (kinder)diabetesverpleegkundige:

..... telefoonnummer:

Een huisarts kan worden ingeschakeld in overleg met de ouders en de huisarts zelf om Glucagen® te komen spuiten. De huisarts verwijst voor de vervolgbehandeling door naar het diabetesteam.

Naam huisarts:

..... telefoonnummer:

Alarmnummer

of 112

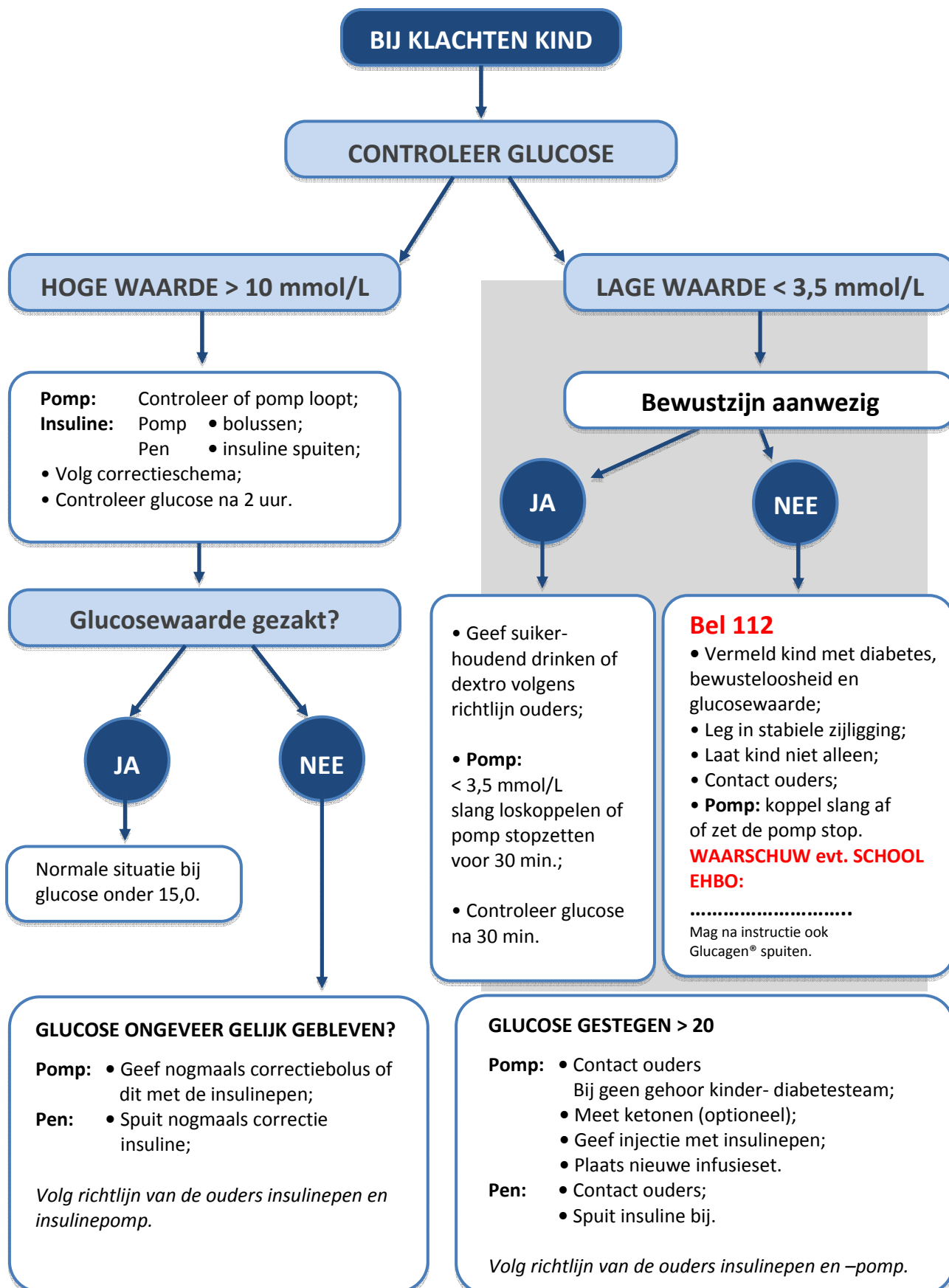


TIPS EN REGELS

- Ons kind moet altijd in de gelegenheid zijn om een vingerprik te doen (bloedglucose bepalen). Soms is het nodig dat u daarbij helpt of de meter afleest.
- Ons kind moet in de gelegenheid zijn om te eten of te drinken, ook tijdens de les.
- Het is belangrijk dat iedere leerkracht weet wat de verschijnselen van een hypo (te lage bloedglucose, lager dan 3,5 mmol/L) zijn en waar de dextrotabletten en het drinken om dit te behandelen, bewaard worden. Het is ook belangrijk dat deze producten meegaan naar de gymzaal, het zwembad, de sportdag, het schoolreisje enz.
- Het kan zijn dat de bloedglucose zo laag is, dat ons kind uw hulp nodig heeft. Indien ons kind buiten bewustzijn is, mag het niets meer eten of drinken. Bel in dit geval 112. U mag ook zelf een noodinjectie spuiten om het probleem op te lossen als u hiervoor geïnstrueerd bent.
- Indien nodig mag ons kind altijd naar huis bellen om advies te vragen.
- Het is belangrijk dat klasgenoten weten waarom ons kind moet prikken, insuline toedienen en soms zelfs eten en drinken tijdens de les.
- Mogelijk vragen wij u of u wilt leren om bloedglucose te prikken en insuline toe te dienen.
- Wij zorgen ervoor dat er altijd voldoende diabeteshulpmiddelen op school aanwezig zijn: bloedglucosemeter en teststrips en lancetten (priknaaldjes); dextro of waterlimonade; insulinepen met pennaaldjes; Glucagen® (noodspuit in oranje doosje).



SOS kaart kind met diabetes





INFORMATIE OVER DE BEHANDELING MET INSULINE-INJECTIES

Insuline-injecties

De insuline wordt door middel van een injectie onder de huid toegediend. Bij jonge kinderen wordt voornamelijk in de benen en de billen gespoten, bij oudere kinderen wordt ook de buik gebruikt. De meeste kinderen spuiten de insuline rechtstreeks door de huid. Bij kinderen die dit niet durven of bij jonge kinderen kan gebruik worden gemaakt van de insuflon. Dit is een zogenaamde verblijfskatheter waardoor de insuline kan worden gespoten, in plaats van rechtstreeks door de huid. De insuflon kan ongeveer 3-5 dagen op één plaats blijven zitten, daarna komt er een nieuwe op een andere plaats. Met de insuline-injecties wordt geprobeerd de werking van de alveesklier na te bootsen. De alveesklier maakt bij gezonde kinderen precies genoeg insuline voor de dagelijkse basisbehoefte en op het moment dat er koolhydraten worden gegeten. Zo precies regelen lukt met de insuline-injecties niet. Hoe meer insuline-injecties per dag, hoe nauwkeuriger de juiste hoeveelheid kan worden gegeven. Afhankelijk van de leeftijd en de mogelijkheid om de bloedglucose te regelen wordt gekozen voor twee of meerdere insuline-injecties per dag.

Behandeling met twee of drie injecties per dag

Bij jonge kinderen wordt de insuline vaak twee of drie keer per dag gegeven, namelijk 's morgens en 's avonds voor de maaltijden. Zo is er altijd insuline in het bloed aanwezig. Bij deze behandeling moet er verdeeld over de dag koolhydraten gegeten worden: naast de drie hoofdmaaltijden ook drie tussendoortjes. Over het algemeen wijkt dit niet af van het eetpatroon van een kind zonder diabetes, met dit verschil dat een kind met diabetes één van deze maaltijden niet kan of mag overslaan en dat deze maaltijden op een vast tijdstip moeten worden gegeten.

Behandeling met meerdere injecties per dag

Bij oudere kinderen wordt meestal gekozen voor meerdere injecties per dag. Een behandelingsvorm is kortwerkende insuline voor de maaltijden en langwerkende insuline voor de nacht. Voordeel hiervan is meer vrijheid in keuze van de maaltijden. De hoeveelheid insuline kan worden aangepast aan de hoeveelheid koolhydraten. Daarnaast kan een hoge bloedsuiker zonder extra injectie worden verlaagd.

Een andere vorm is een mengsel van kort- en langwerkende insuline voor het ontbijt, gecombineerd met kortwerkende insuline voor het avondeten en een langwerkende insuline één keer per dag. Bij deze laatste vorm is, net als bij de twee injecties, gedurende de hele dag insuline in het bloed aanwezig. Iedere twee à drie uur moet iets met koolhydraten genuttigd worden op van tevoren afgesproken tijdstippen.



In overleg tussen leerkracht, ouder en eventueel de (kinder)diabetesverpleegkundige wordt gekeken in hoeverre het kind zelfstandig de noodzakelijke handelingen kan verrichten. Als het goed is zult u weinig merken van de diabetes. Ouders doen hun best om de bloedglucose van hun kind zoveel mogelijk tussen de 3,5 en 10,0 mmol/L te regelen. Desondanks kan het toch gebeuren dat het kind een te hoge of te lage bloedglucose heeft. Ieder kind heeft eigen afgesproken streefwaarden die ingevuld kunnen worden.

In groep 3 en 4 kan nog niet van de kinderen worden verwacht dat ze alle noodzakelijke vaardigheden rondom de diabetes zelfzorg beheersen. Dit geldt tevens voor kinderen die nog niet zo lang diabetes hebben. Overleg met de ouders wat er van u verwacht wordt en wat het kind zelf al kan, eventueel onder uw toezicht.

Benodigde vaardigheden:

- bloedglucose meten en interpreteren
- insuline doseren via de insulinepen
- richtlijn van de ouders opvolgen

Extra leerpunten voor begeleiders:

- meterinstructie, dagboekje;
- peninstructie;
- kennis over hypo's en hypers



ADVIEZEN BIJ EEN LAGE OF HOGE BLOEDGLUCOSE EN BIJZONDERE SITUATIES

ADVIES BIJ HYPO

Te lage bloedglucose < 3,5 mmol/L

- Het kind moet in de gelegenheid zijn iets te eten of drinken als hij of zij denkt een hypo te hebben.
- Als het kind een bloedglucosemeter bij zich heeft moet de bloedglucosewaarde worden bepaald. Afhankelijk van de leeftijd kan het kind dit zelf. Bij jonge kinderen is het soms nodig dat de leerkracht hierbij helpt. Als er geen bloedglucose geprikt kan worden: bij twijfel het kind altijd iets (met koolhydraten) laten eten of drinken.
- Het kind heeft (als het goed is) zelf dextrosetabletten en/of eten of drinken met koolhydraten bij zich. Dextrosetabletten werken direct en zorgen voor een snelle stijging van de bloedglucose. Is dit niet aanwezig dan kan gebruik gemaakt worden van de aanwezige voedingsmiddelen op school, bijvoorbeeld suiker of limonade.
 - dextrosetabletten of ml limonadesiroop
 - gram extra koolhydraten
 - als na 30 minuten geen verbetering optreedt (bloedglucose < mmol/L) voor bovenstaande handelingen nogmaals uit en bel de ouders
 - tijdens gym- of zwemles of andere lichamelijke activiteit het kind niet mee laten doen tot de hypo over is, om herhaling van een hypo te voorkomen
 - bloedglucose weer controleren na ongeveer 1 uur
 - Blijft de bloedglucose onder de 3,5 mmol/L: geef het kind opnieuw bovenstaande hoeveelheid dextrosetabletten of limonadesiroop.
 - Neem contact op met de ouders.
 -
- Zodra het kind niet meer reageert op aanspreken en prikkels:
 - In geen geval iets te eten of te drinken geven. De kans op verslikking is groot;
 - Leg het kind in stabiele zijligging en laat het kind niet alleen!
 - Bel 112 en haal de Glucagen® (noodspuit in oranje doosje) alvast uit de koelkast. U kunt desgewenst zelf van de ouders een instructie krijgen om Glucagen® te spuiten. Dan hoeft u geen 112 te bellen.
 - Daarna neemt u contact op met de ouders, vervolgbehandeling is nodig door het (kinder-)diabetesteam



ADVIES BIJ HYPER

Te hoge bloedglucose > 10,0 mmol/L

Als leerkracht kunt u aan een hoge bloedglucose niets doen. De ouders moeten gebeld worden bij een bloedglucose boven demmol/L omdat er dan extra insuline gespoten dient te worden.

Er kan door de ouders een individueel correctieschema gemaakt worden.

.....
Braken is ouders bellen en de leerling naar huis laten brengen of op laten halen. Braken kan het symptoom zijn van een ernstige ontregeling. Dit moet thuis of soms in het ziekenhuis worden hersteld.

ADVIES BIJ GYM, ZWEMMEN OF ANDERE LICHAAMELIJKE ACTIVITEITEN

- Het kind extra koolhydraten (=KH) laten eten of drinken voor de activiteit, ongeveer 15 KH voor 1 uur.
Producten met 15 KH: evergreen, liga, appel.
- Vooral bij zwemmen is het belangrijk dat het kind extra heeft gegeten. Zo wordt voorkomen dat het een hypo in het water krijgt. Het advies is bloedglucose te prikken voor en na het zwemmen, zodat bekend is hoeveel koolhydraten nodig zijn.
- Streefwaarden voor 1 uur sporten : 8,0 – 10,0 mmol/L
 - Bloedglucose onder 3,5 mmol/L : Dextro en Gram koolhydraten
 - kind niet laten meedoen tot de hypo over is
 - Bloedglucose 3,5 – 6,0 mmol/L : gram extra koolhydraten
 - Bloedglucose 6,0 – 8,0 mmol/L : gram extra koolhydraten
 - Bloedglucose > mmol/L : extra insuline spuiten
 - niet mee laten doen totdat de hyper gezakt is tot onder mmol/L
-



Traktatielijst

Gemiddeld aantal koolhydraten (in grammen) per voedingsmiddel

Appel	14	Milky way	22
Augurk/uitjes	0	Mini mars, mini milky way	12
Banaan	18	M&M (zakje 50 gram)	35
Banketstaaf (25 gram)	11	M&M (10 stuks)	7
Biscuitje	4	Oliebol	20
Biscuitje (volkoren)	7	Pannenkoek	27
Bitterbal	5	Pinda's / Nootjes	0
Cake, 1 plak	13	Pepernoot	1
Chips (de helft van het gewicht)		Ranja, Roosvicee (per glas)	21
Chocoladekoekje	7	Rijstwafel	5
Chocoladereep (45 gram)	25	Rozijnen (per doosje)	7
Chocoprins	17	Schuimpje	4
Dextro (1 tablet)	3	Sinaasappel	13
Dropje (per stuk)	4	Smarties (zakje 10 gram)	7
Eierkoek	22	Snoepjes per 2 stuks	5
Evergreen (per stuk)	13	Spekkie	5
Kaas	0	Stroopwafel	20
Kitkat (1 staafje)	7	Suikervrij drinken(Diaran of light)	0
Komkommer	0	Suiker (per klontje of theelepel)	5
Lolly	14	Sultana (per stuk)	11
Mandarijntje	6	Taaitaai	12
Mars	41	Toffee	4