Дети с сахарным диабетом в группе детского сада.  Как с ними работать.

   Уважаемые коллеги, с увеличением количества детей, страдающих  сахарным диабетом,  перед специалистами здравоохранения и образования встала серьёзная социальная проблема по доступности дошкольного образования для таких детей.

    В настоящее время в России дети с заболеванием сахарный диабет имеют возможность посещать дошкольные образовательные учреждения . Дошкольная педагогика доказывает, что детям дошкольного возраста необходимо посещать дошкольное учреждение для успешной социализации в детском коллективе, выработке навыков самоконтроля и подготовке их к самостоятельной жизни в школе.

В этой статье мы , как воспитатели, которые работают в группе в которой 2 ребеночка с сахарным диабетом первого типа, дам несколько советов своим коллегам у которых в группе появился такой необычный ребёнок.

Получение детьми, страдающих сахарным диабетом, образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.Задача педагога (воспитателя) помочь детям понять, что они не одиноки, что они не являются изгоем в обществе и могут наравне со всеми детьми расти, развиваться и добиваться новых достижений, не отставая от своих сверстников.

Очень важно, чтобы педагог и педагог-психолог объяснили детям с сахарным диабетом, что  они такие же дети, как все. Можно учиться, жить и работать с сахарным диабетом. Детям с сахарным диабетом необходимо посещать детский сад до школы, чтобы пройти социальную адаптацию в детском коллективе, приобрести навыки самоконтроля над своей болезнью, научиться просить помощи у взрослых в экстренных случаях и оказывать себе самостоятельно первую помощь. Обученным и социализированным детям легче адаптироваться к новым школьным условиям, что позволяет избежать осложнений в состоянии психического и физического здоровья. Таким образом, в начальной школе детей не нужно объединять в специальные классы, достаточно поставить в известность педагогов, медицинских работников и обозначить круг возможных проблем.

    На самом деле это обычные дети , ничего особенного в них нет, просто немного больше вашего внимания.

     Вот в вашу группу пришёл ребёнок с сахарным диабетом. С чего мы начинаем?  Сначала мы поговорим с родителями . Как правило они тревожны.  И это понятно. Наша задача успокоить их, показать своё желание им помочь и дать понять, что мы понимаем их обеспокоенность .  Родители должны дать вам адекватную информацию о том, как вести ребёнка с сахарным диабетом. и здесь надо задать несколько главных вопросов: в каком режиме будет посещать сад ребёнок, насколько он  компенсирован , как вводиться инсулин, кто будет вводить инсулин , как и когда его кормить , как распознать признаки плохого самочувствия, связанные конкретно с хроническим заболеванием ребёнка  (гипо и гипергликемии) и  как купировать приступы?

Чаще всего дети с диабетом завтракают дома и приходят в сад после завтрака, к началу занятий. А если нет, то смотрите ниже.

В том случае, если инсулин вводиться ребёнку посредством инъекций инсулина, то это делает медработник в медицинском кабинете или сами родители . Если у ребёнка установлен помповый насос, то совершенно не сложно научиться управлять им и вводить ребёнку инсулин, поскольку метод это не инвазивный и вмешательство медицинского работника не требуется. Более того , сам ребёнок старшей и подготовительной группы может контролировать процесс и показать вам, как это работает.

Что касается приёма пищи. Дети с сахарным диабетом должны есть часто и небольшими порциями . Самое главное -это посчитать количество углеводов,  которые они съедят за один приём пищи ,и адекватно ввести инсулин. Должен сохраняться баланс между съеденными углеводами и введённым инсулином. В остальном дети , страдающие диабетом, придерживаются принципов здорового питания, которые знают почти все люди. Посчитать количество углеводов можно взвесив углеводную составляющую блюда и сверившись в таблице ХЕ( таблицу предоставляем родителям , которая курируют питание ребеночка).

Приступы гипогликемии купируются приёмом сладкого ( глюкозы) , которую тоже предоставляют родители, а приступы гипергликемии купируются при помощи родителей !

У детей с сахарным диабетом могут быть различные особенности в поведении. Они могут быть агрессивны, тревожны и раздражительны (страхи, фобии), конфликтны, самооценка на средне-зрелом уровне, уровень притязаний низкий, может быть высокий показатель лживости, проявляется не уверенность в себе, социальная адаптация затруднена, могут быть безответственными, низкий уровень волевых качеств, эмоциональное состояние не стабильно, снижение уровня общего развития.  
Как работать с такими детьми? Не заострять внимание на болезни и на том, что ребенок отличается от остальных; создавать условия, при которых не возникает психо-травмирующих ситуации; постоянно контролировать физическое и психическое состояние каждого ребенка, мотивировать на развитие.  
 Основной целью педагога в психологической помощи детям с сахарным диабетом, во-первых, является обучение ребенка управлению своими эмоциями при частой смене настроения, эмоциональной возбудимости и агрессивности. Во-вторых, обучение детей снижению нервного напряжения при помощи релаксации, инновационных технологий (сказкотерапии, музыкотерапии, песочной терапии). В-третьих, обучение волевому поведению через игровые ситуации, сюжетно-ролевые игры. В-четвертых, проявлению сдержанности в пищевом поведении без негативных эмоций путем пропагандирования  здорового образа жизни у детей и родителей.

Отдельно надо поговорить о работе с родителями.

Работе с родителями детей, страдающих сахарным диабетом, уделяется достаточно большое внимание. Для взаимодействия специалистов и педагогов с родителями устанавливаются партнерские отношения. Именно этот стиль отношений подразумевает уважение, сопереживание, искренность, открытость и  доверие. Для родителей, педагогов и специалистов дошкольного образовательного учреждения поставлена одна общая цель – сохранение и укрепление здоровья ребенка, страдающего сахарным диабетом.

Основной сложностью педагога  во взаимодействии с родителями – это определение зоны ответственности педагогов и зоны ответственности родителей в воспитании и обучении детей. При непонимании этого происходит взаимное обвинение друг друга, перекладывание ответственности и уход от нее.

На первом родительском собрании определяются зоны ответственности педагогов, специалистов и родителей: объясняются четкие и строгие правила по присмотру и уходу за детьми специализированной группы, при этом обязательно даются обоснования к предъявляемым требованиям, соблюдение режима дошкольного образовательного учреждения. Задача работников группы – добиться доверия родителей, обеспечив им возможность спокойно оставлять ребенка и заниматься своими повседневными делами.

Одно из важных правил для родителей – ежедневный сбор информации по уровню сахара в крови ребенка (приложение 12).

Утром:

1. необходимо сказать воспитателю , как ребёнок провёл ночь, какой у него был уровень сахара в крови вечером и утром при пробуждении;
2. затем родитель должен ознакомиться с меню;
3. исходя из полученных сведений, приступить к обсуждению диетотерапии и инсулинотерапии на день (если всё в пределах нормы,  то никаких изменений не бывает).

Вечером:

1. родители приходят за ребёнком с запасом времени, чтобы ознакомиться с проведёнными медицинскими процедурами;
2. проанализировать показания сахара крови ребёнка с воспитателем и  сделать корректировку на следующий день при необходимости.

Второе важное правило - родители всегда должны быть на связи в случае форс-мажорных ситуаций.

Третье правило - оказание помощи родителям и диалоговое общение  с ними.

Четвертое правило – активное участие в  жизни детей: совместные проекты, праздники, спортивные досуги, изготовление атрибутов к постановкам спектаклей.

Уровень сахара в крови у детей, страдающих сахарным диабетом, в течение дня может значительно колебаться. Состояние, при котором уровень сахара в крови снижается ниже 3,5 ммоль/л (иногда 4,0-4,5 ммоль/л), называется гипогликемией. Развивается гипогликемия внезапно, поэтому педагогам важно  знать первые симптомы ее проявления и  уметь оказать первую медицинскую помощь.

Наиболее типичные симптомы при гипогликемии – чувство голода, сердцебиение, дрожь в теле, бледность кожи, потливость, чувство страха, беспокойство, сонливость, головная боль и головокружение.

Педагог должен знать, во-первых, что у детей дошкольного возраста гипогликемия может давать и другие симптомы.  Например, ребенок становится вялым, тихим,может заснуть во время игры или наоборот беспричинно капризничает. Во-вторых, каждый ребенок по-своему чувствует и переносит гипогликемию. Педагог в течение дня должен быть очень внимательным и в случае любого отклонения в поведении или самочувствии ребенка – сообщить родителям и срочно измерить уровень сахара в крови!

        При наступившей гипогликемии ребенка надо накормить продуктами, содержащие легкоусвояемые углеводы. В соответствии в СанПиНом, продукты не должны храниться после приема пищи в группе дошкольного образовательного учреждения, поэтому предлагаем препарат заменитель – моносахарид «Декстроза». Он выпускается в таблетках по 0,3 ХЕ, дети с удовольствием его принимают. Помните, дети очень любят сладкое и могут вас обмануть: претвориться уставшими или говорить, что плохо и кружится голова. Помните, без измерения уровня сахара в крови – ничего не давайте!

Состояние, при котором уровень сахара в крови выше установленных норм, называется гипергликемией. Основные симптомы – частое мочеиспускание, сильная жажда, головная боль, тошнота, рвота, поверхностное или затрудненное дыхание, пахнущее ацетоном дыхание, покраснение кожи лица, иногда потеря сознания. Помните, единственное оказание первой помощи – положить ребенка в кровать и срочно вызвать скорую! Обязательно скажите, что у ребенка сахарный диабет.