

مراقبت از دیابت در مدرسه



دیابت یکی از بیماری‌های مزمن است که در کودکان، نیازمند توجه ویژه در محیط مدرسه می‌باشد. شناخت این بیماری، مراقبت صحیح و انجام اقدامات حمایتی، نقش مهمی در حفظ سلامت کودک مبتلا دارد.

دیابت نیاز به مراقبت روزانه و پیوسته دارد. بسیاری از کودکان دیابتی بخش زیادی از روز خود را در مدرسه می‌گذرانند، بنابراین حمایت و نظارت کافی در محیط مدرسه برای حفظ سلامت آنان ضروری است. مدیریت درست دیابت در مدرسه نه تنها از بروز اورژانس‌های تهدیدکننده جان کودک جلوگیری می‌کند، بلکه به کودک این امکان را می‌دهد که با اطمینان خاطر در فعالیت‌های آموزشی و اجتماعی شرکت کند.

انواع دیابت در کودکان :

دیابت نوع ۱: شایع‌ترین نوع در کودکان؛ که به دلیل پدیده خود ایمنی و برخی بیماری‌ها، در تولید انسولین اختلال ایجاد می‌شود و دیابت بروز پیدا می‌کند.

دیابت نوع ۲: معمولاً در بزرگسالان به دلیل سبک غلط زندگی، تغذیه نادرست و کم تحرکی رخ می‌دهد. توجه: لازم به ذکر است که دیابت نوع ۲ در کودکان نیز به دلیل شیوع سبک غلط زندگی رو به افزایش است.

علائم هشدار ابتلا دیابت در کودکان :

- افزایش غیرعادی تشنگی، ادرار مکرر، کاهش وزن بدون دلیل، خستگی مفرط و کاهش تمرکز، بوی شیرین در نفس (بوی میوه یا استون)، تاری دید، گرسنگی مداوم
توجه: در صورت مشاهده این علائم در کودکان لازمست والدین را در جریان گذشته و کودک جهت ارزیابی بیشتر به پزشک ارجاع داده شود.



اورژانسهای دیابت در مدرسه: چیست و چرا مهم است؟

دیابت بیماری‌ای است که باعث می‌شود بدن نتواند به‌درستی قند (گلوکز) خون را تنظیم کند. این موضوع ممکن است باعث شود در برخی مواقع، قند خون کودک خیلی پایین یا خیلی بالا برود که به این وضعیت‌ها اورژانس دیابتی گفته می‌شود.

انواع اورژانسهای دیابت:

۱. هیپوگلیسمی (افت قند خون):

یعنی قند خون کودک به مقدار خیلی پایین (معمولاً کمتر از ۷۰ میلی‌گرم بر دسی‌لیتر) برسد. علائم آن شامل:

- ضعف و لرزش
- تعریق زیاد
- سردرد و سرگیجه
- گرسنگی شدید
- گیجی و اختلال در صحبت کردن
- در موارد شدید ممکن است بیهوشی رخ دهد.

اهمیت: هیپوگلیسمی اگر سریع درمان نشود، می‌تواند باعث آسیب مغزی و حتی مرگ شود. به همین دلیل، تشخیص سریع و کمک فوری حیاتی است.

کمک‌های اولیه در هیپوگلیسمی:

۱. آرامش دادن به دانش‌آموز.
 ۲. اگر هوشیار است و توان بلع دارد، سریعاً حدود ۱۵-۲۰ گرم قند سریع‌الجذب (مثل حل کردن ۴ حبه قند یا یک قاشق عسل در آب، یک لیوان آبمیوه شیرین) بدهید.
 ۳. بعد از ۱۰-۱۵ دقیقه قند خون را مجدد بررسی کنید.
- اگر علائم ادامه داشت، دوباره قند سریع‌الجذب بدهید و در صورت تشدید علائم یا بی‌هوشی، فوراً با اورژانس تماس بگیرید.
 - اگر علائم بهبود پیدا کرد یک لقمه ساده مثل نان و پنیر به بیمار بدهید.

۲. هیپرگلیسمی (افزایش قند خون):

یعنی قند خون کودک بسیار بالا باشد (بیشتر از ۱۸۰ میلی گرم بر دسی لیتر) که علائم آن ممکن است شامل:

- خشکی دهان و تشنگی زیاد
- تکرر ادرار
- خستگی و بی حالی
- تهوع و استفراغ
- تنفس سریع و عمیق (در موارد شدید)

اگر هیپرگلیسمی طولانی شود، ممکن است منجر به کتواسیدوز دیابتی شود که نیاز به درمان اورژانسی بیمارستانی دارد.

کمک‌های اولیه در هیپرگلیسمی:

۱. به دانش آموز کمک کنید مایعات فراوان بنوشد (آب یا نوشیدنی بدون قند).
۲. فعالیت شدید نداشته باشد و استراحت کند.
۳. اگر علائم شدید (مثل تنفس سریع یا گیجی) مشاهده شد، فوراً با اورژانس تماس بگیرید.
۴. از دادن انسولین یا دارو بدون مشورت با پزشک خودداری کنید

۳- کتواسیدوز دیابتی :

کتواسیدوز دیابتی (DKA) یکی از خطرناک‌ترین اورژانس‌های دیابت است که معمولاً در کودکان مبتلا به دیابت نوع ۱ اتفاق می‌افتد. وقتی بدن به دلیل کمبود انسولین نمی‌تواند قند را وارد سلول‌ها کند، برای تامین انرژی شروع به سوزاندن چربی‌ها می‌کند. این فرایند باعث تولید مواد شیمیایی به نام کتون‌ها می‌شود که در خون تجمع یافته و باعث اسیدی شدن خون می‌شوند.

علائم کتواسیدوز دیابتی

- تشنگی زیاد و خشکی دهان
- ادرار مکرر
- تهوع، استفراغ و درد شکم
- تنفس سریع و عمیق
- خستگی و گیجی
- بوی نفس شبیه میوه یا استون
- کاهش سطح هوشیاری در موارد شدید

چرا کتواسیدوز دیابتی خطرناک است؟ کتواسیدوز باعث اختلال در تعادل شیمیایی خون و عملکرد اندام‌ها می‌شود و اگر درمان نشود، می‌تواند به کما و حتی مرگ منجر شود. به همین دلیل تشخیص سریع و درمان اورژانسی در بیمارستان ضروری است. و باید سریعاً به مراکز درمانی ارجاع داده شود

دیابت و ورزش در مدرسه



اهمیت ورزش برای کودکان دیابتی:

ورزش منظم نقش مهمی در کنترل قند خون، بهبود حساسیت به انسولین، افزایش سلامت قلب و عروق، و تقویت روحیه کودکان دیابتی دارد. با این حال، فعالیت بدنی می‌تواند خطر افت قند خون را افزایش دهد (به خصوص در حین یا پس از فعالیت). بنابراین، نقش مراقب سلامت مدرسه در نظارت بر وضعیت دانش‌آموزان دیابتی هنگام ورزش و فعالیت‌های بدنی بسیار حیاتی است.

نکات مهم ورزش و دیابت برای مراقب سلامت:

• آگاهی از وضعیت سلامت هر دانش‌آموز دیابتی:

اطلاعات کامل در مورد برنامه مراقبت فردی دانش‌آموز، از جمله دوز انسولین، رژیم غذایی، زمان‌های پایش قند خون، و تاریخچه اورژانس‌ها باید در اختیار مراقب سلامت باشد. اطلاع از اینکه آیا کودک سابقه افت قند در حین یا بعد از ورزش داشته یا نه.

- آموزش و هماهنگی با معلم ورزش

- اندازه‌گیری قند خون قبل از شروع ورزش:

- اگر قند خون کمتر از ۷۰ میلی‌گرم/دسی‌لیتر باشد، ورزش ممنوع است تا زمانی که قند با مصرف کربوهیدرات اصلاح شود.
- اگر قند خون بین ۷۰ تا ۱۰۰ است، کودک باید میان‌وعده کوچکی حاوی کربوهیدرات مصرف کند.
- اگر قند بالای ۲۵۰ است، ورزش ممنوع است

- در دسترس بودن منابع قندی سریع‌الاث‌ر: در حین ورزش یا فعالیت بدنی، کودک باید به راحتی به منابع قندی مانند آبمیوه، یا آب‌قند دسترسی داشته باشد.

- آمادگی برای مقابله با افت قند خون: مربی ورزش باید با علائم اولیه افت قند خون مانند تعریق، لرزش، سردرد، گیجی یا تغییر رفتار آشنا باشد. باید امکان توقف ورزش در هر لحظه و ارزیابی سریع قند خون وجود داشته باشد.
- نظارت بعد از ورزش: گاهی افت قند خون تا چند ساعت بعد از فعالیت رخ می‌دهد (هیپوگلیسمی تأخیری). به همین دلیل لازم است قند خون در زمان‌های مناسب پس از ورزش نیز بررسی شود.

دیابت و تغذیه



اصول کلی تغذیه کودک مبتلا به دیابت

تغذیه صحیح یکی از مهم‌ترین پایه‌های کنترل دیابت در کودکان است. هدف از تغذیه مناسب، حفظ سطح قند خون در محدوده طبیعی، کمک به رشد و نمو کودک، و جلوگیری از افت یا افزایش شدید قند خون است.

اصول مهم تغذیه‌ای عبارت‌اند از:

۱. وعده‌های غذایی منظم:
کودک باید سه وعده غذایی اصلی (صبحانه، ناهار، شام) و دو تا سه میان‌وعده در طول روز داشته باشد. این نظم باعث ثبات قند خون می‌شود.
 ۲. استفاده از کربوهیدرات‌های پیچیده:
به جای قندهای ساده (مثل شیرینی‌ها و نوشابه‌ها)، باید از کربوهیدرات‌های با شاخص گلیسمی پایین استفاده شود.
مثل:
 - نان سبوس‌دار
 - برنج قهوه‌ای
 - عدس، نخود
 - میوه‌های تازه (مثل سیب، پرتقال)
 ۳. مصرف پروتئین کافی:
پروتئین‌ها باعث احساس سیری طولانی‌تر و کمک به رشد عضلات می‌شوند. مثل:
 - گوشت سفید (مرغ، ماهی)
 - تخم مرغ
 - لبنیات کم‌چرب
 - مغزها (بادام، گردو) با مشورت پزشک
 ۴. چربی‌های سالم:
استفاده از چربی‌های غیر اشباع مثل:
 - روغن زیتون
 - دانه‌های روغنی (مثل کنجد، کتان)
 ۵. مصرف کافی فیبر:
فیبر باعث کنترل بهتر قند خون می‌شود. منابع خوب فیبر شامل سبزیجات، میوه‌ها با پوست، حبوبات و نان سبوس‌دار هستند.
 ۶. پرهیز از خوراکی‌های مضر:
باید از مصرف نوشیدنی‌های قندی، شکلات‌ها، کیک و شیرینی، چیپس، غذاهای سرخ‌شده و فست‌فودها پرهیز شود.
- نکته: والدین لازمست بر اساس توصیه پزشک یا متخصص تغذیه، لیست مشخصی از میان‌وعده‌ها تهیه و با مدرسه هماهنگ کنند.

دیابت و سایر چالشها در مدرسه



دانش آموزان مبتلا به دیابت، مشکلاتی را در مدرسه تجربه می کنند. این مشکلات می توانند بر سلامت جسمی، عملکرد تحصیلی و رفاه عاطفی آنها تأثیر بگذارند. در ادامه به برخی از این مشکلات اشاره می کنیم:

مدیریت دیابت در طول روز

- **نیاز به مراقبت مداوم:** دانش آموزان مبتلا به دیابت بعضاً لازم است قند خون خود را چک کنند، انسولین تزریق کنند یا داروهای خوراکی مصرف کنند، و رژیم غذایی خود را کنترل کنند. این کارها ممکن است در برنامه‌ی شلوغ مدرسه و با توجه به محدودیت‌های زمانی و مکانی، دشوار باشد.
- **محدودیت در فعالیت‌های مدرسه:** ممکن است دانش آموزان مبتلا به دیابت به دلیل نیاز به مدیریت دیابت، نتوانند در تمام فعالیت‌های مدرسه، مانند اردوها یا سفرهای علمی، شرکت کنند.
- **نگرانی در مورد افت قند خون (هیپوگلیسمی):** هیپوگلیسمی می تواند باعث علائمی مانند لرزش، تعریق، ضعف، سرگیجه و گیجی شود.

تأثیر دیابت بر عملکرد تحصیلی

- **غیبت از مدرسه:** دانش آموزان دیابتی ممکن است به دلیل بیماری یا عوارض آن، بیشتر از سایر دانش آموزان از مدرسه غیبت کنند.
- **مشکل در تمرکز:** نوسانات قند خون می تواند بر تمرکز و یادگیری دانش آموزان تأثیر منفی بگذارد.
- **خستگی:** مدیریت دیابت می تواند خسته کننده باشد و بر انرژی دانش آموزان تأثیر بگذارد.
- **افزایش یا افت قند خون در زمان امتحانات:** امتحانات می توانند باعث تغییر در قند خون دانش آموزان مبتلا به دیابت شود. این افزایش قند خون می تواند به دلیل ترشح هورمون‌های استرس، تغییر در عادات غذایی (مانند پرخوری یا کم خوری) و یا کاهش فعالیت بدنی باشد. در برخی دیگر از دانش آموزان، استرس امتحان می تواند باعث کاهش قند خون شود. این کاهش قند خون می تواند به دلیل عدم مصرف کافی غذا، افزایش فعالیت بدنی (مانند راه رفتن عصبی) و یا افزایش دوز انسولین به دلیل نگرانی از افزایش قند خون باشد.

چالش‌های اجتماعی و عاطفی

- **احساس متفاوت بودن:** دانش آموزان دیابتی ممکن است به دلیل بیماری خود احساس متفاوت بودن یا طرد شدن از سوی همسالان خود کنند.
- **استرس و اضطراب:** زندگی با دیابت می تواند استرس زا باشد، به خصوص در محیط مدرسه که دانش آموزان با فشارهای تحصیلی و اجتماعی روبرو هستند.
- **ترس از قضاوت:** ممکن است دانش آموزان دیابتی از قضاوت شدن توسط دیگران به دلیل بیماری خود بترسند و این موضوع بر اعتماد به نفس آنها تأثیر بگذارد.

کمبود آگاهی و حمایت:

- **عدم آگاهی معلمان و کارکنان مدرسه:** ممکن است معلمان و کارکنان مدرسه در مورد دیابت و نیازهای دانش آموزان دیابتی آگاهی کافی نداشته باشند.
- **کمبود امکانات:** ممکن است مدرسه امکانات لازم برای مدیریت دیابت، مانند یخچال برای نگهداری انسولین یا مکان خصوصی برای اندازه گیری قند خون، را نداشته باشد.
- **عدم حمایت همسالان:** ممکن است همکلاسی ها درک درستی از دیابت نداشته باشند و دانش آموزان مبتلا به دیابت را قضاوت ناصحیح نمایند.

حمایت های مدرسه از دانش آموز مبتلا به دیابت :

- آموزش معلمان و کادر مدرسه درباره دیابت
- اجازه دسترسی کودک به آب، خوراکی و دستشویی بدون محدودیت
- نظارت بر مصرف میان وعده کودک
- نگهداری از انسولین یا دستگاه تست قند در اتاق سلامت
- اختصاص مکان مناسب به دانش آموز جهت تست قند یا تزریق انسولین
- وجود پرونده سلامت دقیق و شماره تماس والدین و پزشک
- اطلاع رسانی به همکلاسی ها (با رضایت خانواده) برای کاهش ترس و افزایش حمایت
- همکاری در برنامه ورزشی و کنترل قند قبل و بعد از ورزش
- ارتباط مؤثر و مداوم بین والدین، معلمان، مربی بهداشت مدرسه و پزشک دانش آموز، برای مدیریت موفق دیابت

پیشگیری از دیابت



پیشگیری از دیابت در کودکان:

اگرچه دیابت نوع ۱ اغلب قابل پیشگیری نیست و بیشتر جنبه ژنتیکی و خودایمنی دارد، اما دیابت نوع ۲ که در کودکان و نوجوانان رو به افزایش است، تا حد زیادی قابل پیشگیری است.

راهکارهای پیشگیری:

- رژیم غذایی سالم: مصرف کمتر غذاهای شیرین، تنقلات فرآوری شده، نوشابه و فست‌فودها
- فعالیت بدنی منظم: حداقل ۶۰ دقیقه بازی یا ورزش روزانه (مانند دویدن، دوچرخه‌سواری، طناب‌زنی یا بازی‌های گروهی)
- وزن متعادل: کنترل وزن متناسب با سن و قد کودک
- کاهش زمان استفاده از تلویزیون و موبایل
- آموزش مهارت‌های زندگی: مانند کنترل استرس و انتخاب‌های سالم غذایی
- مراجعه ادواری به پزشک برای بررسی قند خون در کودکان در معرض خطر بالا (چاقی، سابقه خانوادگی، کم تحرکی و...)

نقش مدرسه در پیشگیری :

- مدرسه یکی از مهم‌ترین مکان‌ها برای پیشگیری و آموزش است. با ایجاد محیطی سالم و آموزش‌های مناسب، می‌توان از بسیاری از موارد دیابت نوع ۲ جلوگیری کرد :
- ارائه خوراکی‌های سالم در بوفه مدرسه
- برگزاری جلسات آموزشی برای والدین و دانش‌آموزان درباره تغذیه و سبک زندگی سالم
- تشویق به مشارکت در ورزش‌های گروهی یا انفرادی
- تشویق به تحرک و بازی‌های فعال در زنگ تفریح

دانش‌آموزان پرخطر برای دیابت نوع ۲

۱. کودکان و نوجوانان دارای اضافه وزن یا چاقی:
چاقی، به‌خصوص چربی تجمع یافته در ناحیه شکم، مهم‌ترین عامل خطر برای دیابت نوع ۲ است.
۲. سابقه خانوادگی دیابت نوع ۲:
اگر والدین یا نزدیکان درجه یک (مثل خواهر، برادر) مبتلا به دیابت نوع ۲ باشند، احتمال ابتلا در کودک بیشتر می‌شود.
۳. افراد با فعالیت بدنی کم:
سبک زندگی کم‌تحرک، مثل زیاد نشستن و کم تحرکی، ریسک دیابت نوع ۲ را افزایش می‌دهد.
۴. دانش‌آموزان با رژیم غذایی ناسالم:
مصرف زیاد غذاهای پرکالری، پرچرب، شیرینی‌ها و نوشیدنی‌های شیرین.

گردآوری و تنظیم: ندا هادی زاده - کارشناس دیابت دانشگاه علوم پزشکی شیراز