Załącznik nr. 7

**HIPERGLIKEMIA I JEJ OBJAWY**

**HIPERGLIKEMIA (wysoki poziom glukozy we krwi)**

Jest to druga z niebezpiecznych sytuacji dotyczących leczenia dziecka z cukrzycą typu 1.

Bardzo wysoki poziom glukozy we krwi utrzymujący się przez dłuższy czas, może doprowadzić do rozwoju kwasicy cukrzycowej, która jest stanem bezpośredniego zagrożenia życia.

**Objawy hiperglikemii:**

1. Wzmożone pragnienie, potrzeba częstego oddawania moczu.

2. Rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji.

3. Złe samopoczucie, osłabienie, przygnębienie, apatia.

**Jeżeli do ww. objawów dołączą:**

1. Ból głowy, ból brzucha.

2. Nudności i wymioty.

3. Ciężki oddech. Może to świadczyć o rozwoju **kwasicy cukrzycowej**.

Należy wtedy bezzwłocznie:

1. **Zbadać poziom glukozy na glukometrze.**

**2. Skontaktować się z rodzicami i wezwać pogotowie**.

**POSTĘPOWANIE PRZY HIPERGLIKEMII**

W przypadku znacznej hiperglikemii ważne są trzy elementy: podanie insuliny, uzupełnianie płynów oraz samokontrola.

**Insulina**

1. Jeśli poziom glukozy we krwi wynosi **więcej niż 250 mg%** uczeń powinien otrzymać dodatkową dawkę insuliny, tak zwaną dawkę korekcyjną, w celu obniżenia zbyt wysokiego poziomu glukozy.

2. Ilość insuliny, którą należy podać w celu obniżenia poziomu glukozy jest indywidualna dla każdego chorego dziecka.

3. Rodzice powinni przekazać wychowawcy lub pomocy nauczyciela pisemną informację na ten temat.

4. Sposób podania insuliny jest zależny od metody leczenia.

5. Dziecko leczone przy pomocy wstrzykiwaczy — poda insulinę penem (podskórna iniekcja), dziecko leczone przy pomocy pompy — poda insulinę poprzez wciśnięcie odpowiednich przycisków znajdujących się na pompie.

Małe dzieci wymagają wtedy szczególnej kontroli, sprawdzenia czy wprowadziły odpowiednią dawkę insuliny!

**Uzupełnienie płynów i samokontrola**

1. Dziecko powinno dużo pić (ilość płynów zależy od wieku!), przeciętnie 1 litr w okresie 1,5- 2 godzin. Najlepszym płynem jest niegazowana woda mineralna.

2. Należy także zbadać mocz na obecność cukromoczu i ketonurii.

3.Po okresie około 1 godziny od podania korekcyjnej dawki insuliny należy dokonać kontrolnego pomiaru glikemii (stężenie glukozy powinno zacząć się obniżać).

4. W razie stwierdzenia hiperglikemii dziecko nie powinno jeść, dopóki poziom glikemii nie obniży się (na skutek podanej dawki korekcyjnej).

**W KAŻDYM Z WYŻEJ WYMIENIONYCH PRZYPADKÓW ZAWSZE WZYWAMY POGOTOWIE RATUNKOWE I ZAWIADAMIAMY RODZICÓW!**