

A scuola con il diabete.

Nel maggio 2014 è stata varata in Piemonte la Legge Regionale che regola la somministrazione di farmaci a scuola al fine di promuovere la corretta cura di malattie croniche e favorire il pieno inserimento scolastico di questi alunni. Il testo è scaricabile con i relativi allegati al sito: www.agdnovaraonline.it (vedi Utilità → Info Scuola).

Per quanto riguarda il diabete tipo 1 (o diabete insulino-dipendente), l'Associazione Giovani con Diabete (AGD Novara) ravvisa, a un anno di distanza dall'introduzione della Legge, l'opportunità di promuoverne la piena attuazione. Nasce per ciò questo opuscolo come una iniziativa di AGD Novara, supportata dal Servizio Territoriale dell'ASL 51 e dal Provveditorato agli Studi Provinciale per ben definire il percorso delle famiglie al fine di usufruire dei benefici della Legge Regionale (DGR 50-7641 del 21/05/2014).

L'opuscolo verrà diffuso nelle Scuole e distribuito nell'Ambulatorio di Diabetologia Pediatrica dell'AOU di Novara,, e nella sede di AGD Novara (via Monteverdi 7, 28100 Novara; e-mail: agdnovara@gmail.com; tel. e fax 0321 626364) e sarà anche presente al sito www.agdnovaraonline.it, scaricabile gratuitamente.

L'opuscolo vuole soprattutto "portare" nella Scuola la voce della Famiglia, per facilitare quell'interazione costruttiva da cui deriva in massima parte la riuscita scolastica dell'allievo con diabete. Sicurezza, competenza e serenità sono peraltro le tre cose che gli operatori sanitari ricercano all'esordio di diabete di trasmettere ai genitori, e con questo opuscolo, cercheranno le Famiglie di portare a loro volta nella Scuola, dove i propri figli trascorrono molte ore della giornata, ed imparano a diventare grandi, responsabili, autonomi.

Sono in particolare state ravvisate le seguenti priorità nella gestione dell'alunno con diabete:

1. portare a conoscenza del personale scolastico cosa sia il diabete del bambino
2. permettere la frequenza scolastica piena a questi allievi "speciali" alla pari dei compagni

3. garantire insieme alle Famiglie la gestione ottimale della malattia anche in ambito scolastico.

Noi crediamo che l'allievo con diabete potrà dirsi però "perfettamente" inserito nella Scuola e nella vita sociale, se le persone che lo circondano, compagni, amici, insegnanti, sono consapevoli delle "regole" che il diabete impone; non solo si tratta di somministrazione insulina o di monitorare la glicemia, ma anche di corretto stile di vita e di buona alimentazione.

Allora un compagno od un insegnante potrà essere potenzialmente di aiuto all'allievo con diabete non solo per gestire qualche piccola criticità che il diabete può comportare, ma anche evitando tante inutili o sbagliate restrizioni, a cui chi "con diabete" viene spesso sottoposto.

Per contro la buona alimentazione ed il corretto stile di vita, necessari all'alunno con diabete, rappresentano il modello ideale di qualsiasi bambino o ragazzo indipendentemente da malattie, per gestire la "salute". Ecco allora che vi è reciprocità di vantaggi se l'alimentazione equilibrata, e la costante attività fisica-sportiva dell'alunno con diabete, tornasse come "modello" di utilità a tutta la classe, in termini di benessere oggi e di prevenzione di altre condizioni morbose in futuro, come sovrappeso e diabete dell'adulto, aterosclerosi, distrofismi muscolo-scheletrici, ecc.

Infine a complemento della normativa attuale per la somministrazione di farmaci, nelle scuole, nel presente opuscolo viene presentato brevemente il "Progetto Scuola & Diabete", intrapreso quest'anno per iniziativa congiunta del Provveditorato agli Studi di Novara e della Clinica Pediatrica di Novara, per portare informazione sul corretto stile di vita e ottimale alimentazione a partenza dall'esempio del diabete del bambino anche agli studenti, e "Anche i bambini possono avere diabete", di Diabete Italia per far conoscere i sintomi all'esordio di diabete, che possono allertare genitori ed insegnanti.

Il percorso previsto dalla Legge Regionale (DGR 50-7641 del 21/05/2014) per poter attuare a scuola una terapia comporta “a cascata” una serie precisa di azioni:

- Deve essere resa nota la condizione di diabete alla Scuola, al Dirigente scolastico, che provvederà ad informare i singoli insegnanti ed operatori
- La Scuola fornisce uno spazio igienicamente adeguato per la somministrazione d'insulina durante l'orario scolastico, che il ragazzo può effettuare da solo od assistito dai genitori od altra figura indicata dalla famiglia, se, per età od altra condizione, non fosse autonomo.
- Nel secondo caso quindi la Scuola permette l'accesso a un genitore (od altra specifica persona indicata dalla famiglia) in orario scolastico per l'esecuzione di quelle semplici azioni che precedono il pasto: esecuzione di glicemia e somministrazione di insulina.
- Qualora i genitori, per attività lavorativa od altro impedimento, non potessero accedere quotidianamente alla scuola, fanno richiesta di un assistente al proprio figlio per l'espletamento di queste due azioni.
- Il Dirigente scolastico ricercherà fra il personale dipendente chi fosse disponibile a somministrare l'insulina. Ciò legalmente comporta un'assunzione di “patria potestà”, per atti terapeutici specifici “in vece” dei genitori.
- Pertanto è necessario un specifico mandato della famiglia a uno o più operatori scolastici, che somministreranno insulina od assisteranno l'alunno con diabete nell'atto di praticare l'iniezione.
- Gli operatori dovranno ricevere un'adeguata formazione, ad opera del Curante o del Distretto Sanitario di appartenenza dell'alunno,.
- Il Centro di cura a cui l'allievo fa riferimento provvederà a fornire precise indicazioni terapeutiche, scritte e controfirmate dal Medico di Famiglia o Pediatra di Libera Scelta, che verranno presentate dalla famiglia al Dirigente scolastico.
- Particolare importanza nella Scuola è poi verificare che l'alunno con diabete mangi il pasto dopo la somministrazione d'insulina.
- Ulteriori indicazioni riguardanti l'alimentazione e l'attività motoria verranno fornite dallo stesso Centro di cura, al fine di permettere

un'integrazione "alla pari" dell'allievo con diabete, ed anche quando vorrà partecipare a gite scolastiche sarà il Centro di cura a indicare le opportune varianti della terapia insulinica .

Un'ulteriore punto importante nella scuola per l'alunno con diabete è la gestione delle ipoglicemie. Durante la giornata è frequente che possano verificarsi abbassamenti della glicemia, con valori glicemici < 70 mg/dl, rilevabili facilmente con il glucometro (un piccolo strumento che l'alunno con diabete porta con se a scuola, dove con una goccia minima di sangue, viene immediatamente determinata la glicemia,) e che vengono definiti IPOGLICEMIE LIEVI. È necessario somministrare caramelle di zucchero o succhi di frutta, che la famiglia provvederà a lasciare a disposizione del figlio per correggere l'ipoglicemia. Occorre preventivamente informare la scuola e con ciò ogni singolo insegnante, che potrebbero rendersi necessari in classe entrambi questi due eventi:

- Assunzione di caramelle di zucchero o di succo di frutta (in genere 15 g di zucchero), per compensare una possibile ipoglicemia, qualora l'alunno con diabete avverta sintomi di tremori, fame improvvisa, sudorazione.
- Verificare ipoglicemia con un test della glicemia estemporaneo (con il glucometro personale).

Infine se si dovesse verificare una IPOGLICEMIA GRAVE (glicemia $< 30 - 20$ mg/dl), con perdita o limitazione della coscienza sarebbe necessario ed urgente la somministrazione di Gucogen (glucagone in confezioni monouso, composte da flacone con polvere contenente 1mg, e provviste di ago con solvente).

Il glucagone è l'ormone idoneo a aumentare rapidamente la glicemia, solo quando le condizioni di limitazione della coscienza impedissero la somministrazione di zucchero per bocca (succhi o caramelle). Viene praticato intramuscolo, come una qualsiasi iniezione; deve essere fornito alla Scuola dalla famiglia e deve essere sempre presente a scuola in frigo o altro ambiente fresco, a disposizione per l'alunno.

Occorre che il glucagone sia portato anche in altri ambiti o situazioni in cui potrebbe essere necessario (es. gite o palestra dislocate lontano dalla sede principale della scuola).

La somministrazione di glucagone, essendo “farmaco salvavita”, non necessita di specifica delega, in quanto rappresenta un obbligo per ciascun cittadino nei confronti di un individuo in situazione di “emergenza” ed è facilmente espletabile da chiunque sia in grado di praticare un’iniezione intramuscolare. A conforto dell’operatore, si sottolinea, che la somministrazione di glucagone, è esente da particolari effetti collaterali, può essere somministrata interamente (1 mg) o a metà dose (0,5 mg) nei soggetti di peso inferiore a 30 Kg.

Ovviamente deve seguire l’assistenza dell’allievo fino alla ripresa della coscienza, ad opera del Curante o altra specifica figura di operatore sanitario (es. 118).

Sostanzialmente l’evento d’ipoglicemia grave è eccezionale, può essere prevenuto dall’assunzione di zucchero (caramelle allo zucchero o un succo di frutta) quando si verificassero sintomi di ipoglicemia lieve. Una ipoglicemia grave è più frequente nel corso di attività fisica particolarmente prolungata (es. una lunga camminata nel corso di una gita) o un mancato pasto (es. omissione dello spuntino nel corso di intervallo, senza opportuna riduzione dose di insulina). È quindi importante nel corso di attività programmate che il singolo allievo predisponga con l’aiuto del curante, un adeguamento delle dosi di insulina, e un rispetto dei pasti.

- Poiché comunque ipoglicemia grave è possibile, è un preciso obbligo è poter disporre di glucagone nella Scuola (provvederà ogni singola famiglia a procurarne una fiala, da conservare in luogo fresco nella Scuola), che resta un presidio essenziale nel caso si dovesse verificare ipoglicemia con restrizione della coscienza

Al sito www.agdnovaraonline.it è scaricabile il volume “Safe at school” gratuitamente (Utilità → Info Scuola) e di ulteriore supporto, e due schede elaborate da SIEDP per la scuola: www.scuolaediabete.it (→ schede di pronto uso):

- Come riconoscere e trattare un’ iper o un ipoglicemia
- L’attività fisica nel ragazzo con diabete

Stampabili e conservabili per pronta emergenza.

Progetto Scuola & Diabete

Il diabete rappresenta una malattia frequente nella nostra società, ed è in progressivo aumento. Spesso è conosciuto nella sua più forma più frequente, dell'adulto, che si chiama diabete tipo 2, per differenziarlo dalla forma del bambino: diabete tipo 1.

Questo secondo è noto come diabete insulino-dipendente, in quanto necessita di somministrazione di insulina farmaco, tutti i giorni e più volte al giorno, prima dei pasti e in dose basale alla sera. Con ciò la cura permette una vita normale, ed una prospettiva pari ai coetanei "sani", con uguali capacità intellettive, fisiche, sportive e scolastiche oggi, lavorative nel domani. Questa cosiddetta "normalità" e condizione di "parità" ai coetanei, è raggiungibile al prezzo di un'attenta terapia, con insulina, alimentazione adeguata ed attività fisica quotidiana, che per chi "vive il diabete" rappresenta una conquista importante: del bambino stesso, ma anche della famiglia, e della nostra società che li accoglie.

Oggi nella Scuola per disposizioni di legge è possibile la normale vita scolastica di bambini con diabete. L'accoglienza di questi bambini è una conquista anche della nostra società. Anche le prestazioni sportive ed agonistiche possono essere normali con una corretta cura del diabete, col raggiungimento talora di livelli agonistici. ai massimi livelli.

La cura del diabete è una conquista anche della medicina, ed ha una sua storia, iniziata con la scoperta dell'insulina, nel 1921, che ha permesso di contrastare una malattia altrimenti incurabile ed a esito fatale, e poi, con numerose altre scoperte, di raggiungere oggi una accurata terapia.

Nel **Progetto Scuola & Diabete** si vuole portare all'attenzione degli allievi questa malattia con tre principali obiettivi:

- far conoscere il diabete del bambino che solo se adeguatamente e prontamente curato permette vita normale in salute
- porre l'esempio del diabete come condizione di "diversità" rispetto ai ragazzi che "che non fanno insulina", per dare importanza al "preservare la propria salute"

- rappresentare ciò che il diabete comporta in termini di attenzione alimentare e attività motoria come essenziali anche per una corretta vita sana, di ciascuno di noi.

Molto possono insegnare i nostri allievi con diabete ai compagni sani con il loro quotidiano impegno!

In termini operativi il **Progetto Scuola & Diabete** si articola in tre fasi

1° portare nelle scuole un manifesto “Anche i bambini possono avere diabete”, che vorrebbe richiamare l’attenzione a considerare i sintomi principali di malattia, per non ritardare diagnosi di diabete

2° portare nelle Scuole una documentazione a schede sulle principali condizioni che possono incontrare i ragazzi con diabete nella loro giornata scolastica (Ipoglicemia, Attività sportiva in sicurezza, ecc.)

3° educazione alla corretta alimentazione ed alla regolare attività motoria, come beneficio per ogni allievo, con o senza diabete.

Dare valore alla salute ed indurre comportamenti corretti per coltivarla è l’ultimo ma più importante messaggio del Progetto.

Se si desidera approfondire ed attivare il Progetto visita a seguito nel sito www.agdnovaraonline.it il “Progetto Scuola & Diabete in capitoli”