

PROTOCOL D'ATENCIÓ DELS INFANTS AMB DIABETIS A LES ACTIVITATS DE CAMPANYA D'ESTIU DE L'AJUNTAMENT DE BARCELONA

INTRODUCCIÓ

L'Ajuntament de Barcelona, amb la voluntat d'atendre adequadament les necessitats de tots els nens i nenes que requereixen atencions especials vol posar a l'abast els recursos necessaris per facilitar aquesta tasca i és en aquest objectiu on s'emmarca aquesta guia i la possibilitat d'oferir assessorament i formació a aquelles persones o entitats que així ho requereixin per poder oferir els seus serveis amb total normalitat, en aquest cas als infants amb diabetis.

La diabetis tipus 1, també coneguda com a diabetis juvenil o insulíndependent, es caracteritza per un augment dels nivells de glucosa en sang a causa d'un dèficit en la producció d'insulina.

Les persones sense diabetis fabriquen la seva pròpia insulina i les persones amb diabetis tipus 1 se l'han d'injectar.

La diabetis no és contagiosa i, tot i que no té cura, pot controlar-se mitjançant una dieta i exercici adequats, mesurant el nivell de glucosa en sang i, si escau, l'administració d'insulina.

La diabetis **no impedeix que l'infant realitzi les activitats pròpies de la seva edat**, tot i que cal tenir en compte la seva malaltia. Amb caràcter general, els infants amb diabetis han de poder participar en les mateixes activitats que la resta de companys i companyes. És important tenir la cura necessària però sense sobreprotegir-lo i sense limitar la seva autonomia.

Les **necessitats i pautes** de tractament de l'infant amb **diabetis es concreten en cada cas en l'informe mèdic** elaborat, seguint un model estandarditzat, per l'equip sanitari, que el lliura a la família i que aquesta té l'obligació de lliurar-lo al centre de lleure.

En general, la majoria d'infants amb diabetis han de controlar-se la glucosa i injectar-se insulina al matí abans d'anar a l'activitat d'estiu, a la nit i en bastants casos també al migdia. Per tant, és possible que els infants hagin de fer-se un control de glucosa i posar-se insulina al punt d'activitat quan es queden a dinar.

El que l'Ajuntament de Barcelona aquí proposa és **l'adaptació per les activitats d'estiu del model d'atenció dels infants amb diabetis en l'àmbit escolar**, elaborat conjuntament pels Departaments d'Educació i de Salut de la Generalitat de Catalunya.

RESPONSABILITATS DE LA FAMÍLIA O TUTORS

La família/tutors han d'adreçar-se a l'organització de l'activitat d'estiu per:

1. **Informar els responsables de l'entitat organitzadora que el seu fill o filla té diabetis**, a l'inici de les activitats d'estiu o tan aviat com es pugui si el debut de la malaltia es produeix en aquest període.
2. **Lliurar l'informe mèdic** (model estàndard), signat per l'equip sanitari responsable, on ha de constar allò que cal tenir en compte en relació amb la malaltia de l'infant i els telèfons dels referents sanitaris.
3. **Aportar signat l'impres de sol·licitud/autorització d'administració d'insulina** als infants amb diabetis (annex 1), per a la seva administració segons estigui prescrit a l'informe mèdic.
4. **Aportar signat l'impres de sol·licitud/autorització d'administració de glucagó** als infants amb diabetis (annex 2), per a la seva administració en situacions d'emergència (és a dir, per si es produeix una baixada de sucre amb pèrdua de coneixement).
5. **Facilitar als organitzadors productes rics en hidrats de carboni** (sucre, suc de fruita...), per fer front a possibles baixades de sucre del nen o nena.
6. **Lliurar una ampolla de glucagó¹** per a la seva administració en situacions d'emergència (és a dir, per si es produeix una baixada de sucre amb pèrdua de coneixement) segons l'autorització de l'annex 2.
7. **Actualitzar l'informe mèdic i renovar el material relacionat amb el tractament** quan sigui necessari i, com a mínim, a l'inici de les activitats d'estiu de cada curs en què hi participi.
8. **Col·laborar** amb els organitzadors en la concreció de mesures, en el cas d'infants no autònoms, per a la realització del control de glucosa i l'administració d'insulina si el nen o nena es queda a dinar.
9. **Col·laborar** amb l'organització de l'activitat d'estiu en l'adaptació dels ritmes de l'infant.

RESPONSABILITAT DELS ORGANITZADORS DE L'ACTIVITAT D'ESTIU

1. **Elaborar un pla personalitzat d'atenció de l'infant** (annex 3), per atendre les seves necessitats (d'acord amb l'informe del metge facilitat per la família).
2. El **director de l'organització de l'activitat d'estiu**, com a responsable del funcionament de l'activitat i cap de tot el personal haurà de vetllar per tal que tot el

¹ El glucagó és una hormona que fa retornar la glucosa a la sang.

personal de l'organització i, si escau, el del servei del menjador i d'altres activitats, estigui informat de què és la diabetis i els trets bàsics per reconèixer la situació extrema (hipoglucèmia) i com cal actuar, a partir de la formació que oferirà el Consorci Sanitari de Barcelona.

3. En el cas dels **infants no autònoms** que es queden a dinar, el director de l'organització garantirà que entre l'equip docent hi hagi un monitor o monitors responsables per atendre el nen o la nena, realitzar el control de glucosa i l'administració d'insulina d'acord amb el pla personalitzat d'atenció de l'infant.

4. El Consorci Sanitari de Barcelona garantirà mitjançant professionals de l'àmbit de la salut l'ensinistrament del **personal responsable d'atendre l'infant en els controls de glucosa, l'administració d'insulina i el glucagó.**

5. **Mantenir a l'abast de l'infant els productes rics en hidrats de carboni facilitats per la família (sucre, suc de fruita, galetes...),** a tots els espais on l'infant faci activitat, especialment activitat física.

6. **Considerar que el nen o nena amb diabetis haurà de poder anar al lavabo i beure aigua** durant tota la jornada, i que pot haver de menjar fora d'hores en situacions puntuals i abans de fer activitat física.

7. **Mantenir el glucagó en un lloc refrigerat i a l'abast del personal del centre.**

8. **Subministrar aliments rics en hidrats de carboni** (sucre, suc de fruita....) en cas d'hipoglucèmia (baixada de sucre) que es caracteritza per un ensopiment i baixada del to vital de l'infant.

9. **Facilitar el menú del menjador** a la família, en cas que l'infant es quedi a dinar, per tal que es pugui valorar la necessitat d'algun ajustament.

10. **Col·laborar amb la família** per a l'adaptació dels ritmes del nen o nena.

11. **Informar els pares, mares o tutors dels canvis** significatius, d'horaris i activitats (sortides, festes,...)

12. **Col·laborar en el control de glucosa en situacions d'inestabilitat** de la malaltia.²

² En un petit percentatge dels infants que pateixen diabetis, la malaltia pot ser especialment inestable i pot demanar un control més estricte. Aquests casos especials han de ser avaluats pels especialistes, poden significar que l'infant no assisteixi a l'activitat fins que recuperi l'estabilitat compatible amb l'activitat. El diàleg entre la família, els organitzadors de l'activitat i el professional sanitari ha de facilitar la presa de decisions.

13. Davant d'una situació d'emergència, en cas d'una hipoglucèmia greu (pèrdua de coneixement), cal:

- no deixar mai sol el nen/a
- que el monitor designat administri el glucagó
- avisar els serveis d'emergències (112). A ser possible amb el CIP de l'infant.
- avisar a la família.

En cas de pèrdua de coneixement, **NO S'HA DE DONAR RES QUE S'HAGI D'INGERIR PER LA BOCA.**

RESPONSABILITAT DELS SERVEIS SANITARIS

Especialistes:

1. Lliurar l'informe mèdic, en què es defineixen les pautes de tractament dels infants i adolescents, seguint el model estàndard prèviament definit i consensuat per totes les parts implicades.

Sanitat Respon:

2. Facilitar assessorament mitjançant el servei telefònic 061, resolent dubtes puntuals relatius al tractament dels infants i col·laborant amb els organitzadors i les famílies en la recerca de mecanismes per respondre als casos més inestables i greus.

Servei d'Emergències Mèdiques:

3. Atendre les emergències que es puguin produir a l'activitat d'estiu. El servei s'activa a través del 112 o 061.

ALTRES CONSIDERACIONS

A l'igual que en el sistema educatiu, **en les activitats de la campanya de vacances d'estiu, els monitors** no tenen com a tasca pròpia l'assistència sanitària als infants, llevat de casos en què es produeixi una urgència vital. Quan es tenen infants amb diabetis, els organitzadors han de conèixer les diferents formes d'intervenció que el menor requereix i han de tenir accessible el glucagó que li facilita la família per a situacions d'emergència.

El **sistema sanitari** garanteix l'atenció a tota la població i actua, per norma, en els centres de salut; només excepcionalment actua fora d'aquest marc i per raons d'urgència sanitària i de promoció de la salut.

Les famílies, com a responsables de la salut dels menors, han de col·laborar amb els organitzadors de les activitats d'estiu per garantir un bon gaudi dels infants.

DUBTES MÉS FREQUENTS SOBRE LES PAUTES DE COMPORTAMENT

- **Quan un infant és autònom?**

Amb caràcter general un infant acostuma a ser autònom a partir dels 8 anys, llevat que hagi desenvolupat recentment la malaltia o que pateixi altres problemes associats al desenvolupament.

- **Qui pot fer un control de glucèmia?**

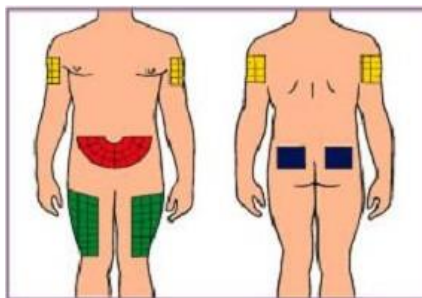
El control de glucèmia el poden realitzar persones ensinistrades en l'atenció d'infants amb diabetis, seguint les pautes reflectides a l'informe sanitari. No es necessita cap titulació per dur a terme aquesta actuació. En molts dels casos la pot realitzar el mateix nen o nena.

- **Qui pot administrar la insulina?**

L'administració d'insulina la poden realitzar persones ensinistrades en l'atenció d'infants amb diabetis, seguint les pautes reflectides a l'informe sanitari. No es necessita cap titulació per dur a terme aquesta actuació.

- **Com s'administra el glucagó?**

El glucagó, que s'utilitza en situacions molt excepcionals, es presenta en un kit que conté una xeringa precarregada amb aigua destil·lada i un vial en forma de pols. La seva administració es realitza en situacions d'urgència seguint les pautes indicades a l'informe sanitari. L'administració es realitza per via subcutània o intramuscular en el braç, cuixa o glutis.



La quantitat que s'ha d'administrar ha d'estar indicada a la capsa de la substància (menors de 7 anys mig vial i majors de 7 anys un vial). Cal protegir l'infant de les possibles mossegades de la llengua amb un llapis o objecte similar.

- **Qui pot administrar el glucagó?**

L'administració del glucagó es realitza en situacions d'emergència seguint les pautes reflectides a l'informe sanitari. No es requereix cap titulació per dur a terme aquesta actuació.



- **Què succeeix si s'administren aliments rics en sucre o s'injecta glucagó i no era necessari?**

No té efectes rellevants perquè l'increment de sucre que es produeix respecte al que l'infant ja té és insignificant i no té conseqüències negatives. En canvi, quan s'administra en un infant amb hipoglucèmia es facilita la recuperació ràpida d'aquesta situació.

- **Quina és la situació de salut més complexa que es pot presentar a l'activitat d'estiu en els infants que pateixen diabetis i quina és la pauta que s'ha de seguir?**

Si el nivell de sucre en sang és baix, el seu nivell d'activitat disminueix i poden arribar a perdre el coneixement. Davant d'una disminució clara del seu nivell de to vital, és bo facilitar-los un suc de fruita o qualsevol aliment o llaaminadura ric en sucre. És convenient confirmar mitjançant un control de glucèmia que el nen o la nena està en situació d'hipoglucèmia abans d'actuar. Amb tot, l'administració d'aliments rics en sucre sense ser necessari no té cap conseqüència negativa.

Si l'infant arriba a perdre el coneixement, no s'ha d'administrar cap substància per la boca. S'ha d'injectar el glucagó, avisar els serveis d'emergència mèdica (061) i posteriorment la família.

- **Què cal tenir en compte durant les sortides fora del centre?**

Durant una sortida sovint s'incrementa l'activitat física respecte del que és habitual. Això significa que augmenta el consum de sucre. En el cas dels infants amb diabetis és necessari modificar/adaptar la pauta d'insulina definida a l'informe sanitari, així com detectar i resoldre les possibles hipoglucèmies que es puguin presentar com a conseqüència de l'augment d'activitat física. Les famílies han d'aportar les pautes mèdiques per a aquestes adaptacions.

El nen o nena ha d'incrementar les seves provisions d'aliments rics en sucres per poder pal·liar qualsevol imprevist horari o d'increment de l'activitat durant la sortida. També ha de dur tot el material d'autocontrol diabetològic que sigui necessari.

- **Què s'ha de fer en cas de dubtes sobre l'estat de l'infant?**

Trucar a la família i/o al servei Sanitat Respon (061). En situacions d'emergència, cal trucar al Servei d'Emergències Mèdiques (112).

- **Què diferencia la diabetis tipus 2 de la diabetis tipus 1?**

La diabetis tipus 2 és més freqüent en persones adultes. Actualment, però, a causa de l'epidèmia d'obesitat poden donar-se casos en adolescents amb excés de pes. El tractament d'aquest tipus de diabetis es basa en la pèrdua de pes mitjançant dieta i l'augment d'activitat física i medicació oral, si escau.



PER SABER-NE MÉS:

- Departament de Salut. Com conviure amb la diabetis tipus 1.
- Hospital Sant Joan de Déu. L'infant amb diabetis a l'escola.
- GEDIC (Grupo de enfermeros educadores en diabetis infantil de Catalunya): Guia de actuación: El niño con diabetes en la escuela. La hipoglucemia. Salidas de un día.
- Fundación para la Diabetes. El alumno con diabetes.

DADES DE CONTACTE

TELÈFONS PREFERENTS EN TOTS ELS CASOS:

Sanitat Respon

Tel. 061

Emergències

Tel. 112 o 061

MÉS INFORMACIÓ:

Associació Diabetis de Catalunya (ADC serveis centrals)

Consell de Cent, 143 1r, 3r-4a

08015 Barcelona

Tel. 934 513 406

adc@adc.cat

www.adc.cat