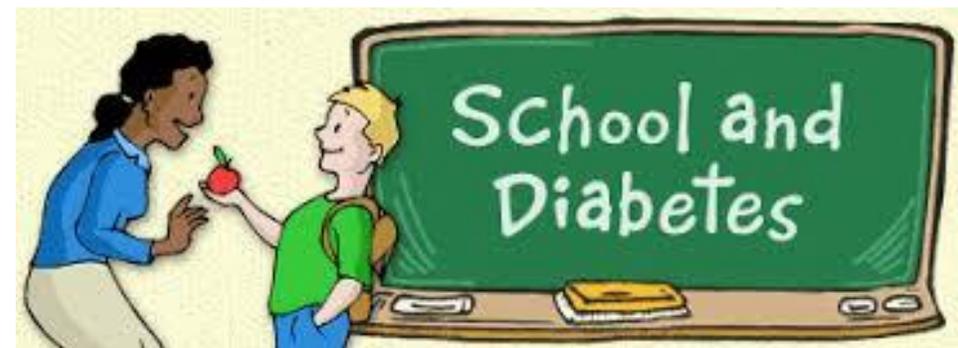




# A SCUOLA CON IL DIABETE

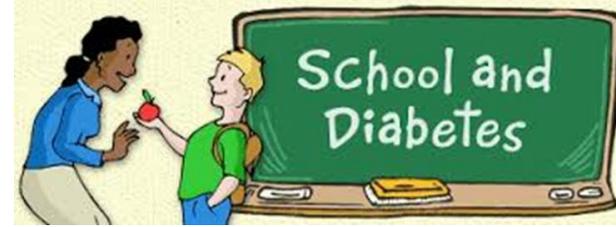
Dott.ssa Marta Minute  
Dott.ssa Anna Corò  
Ambulatorio di Diabetologia Pediatrica  
UOC Pediatria, Treviso

[diabpedtv@aulss2.veneto.it](mailto:diabpedtv@aulss2.veneto.it)





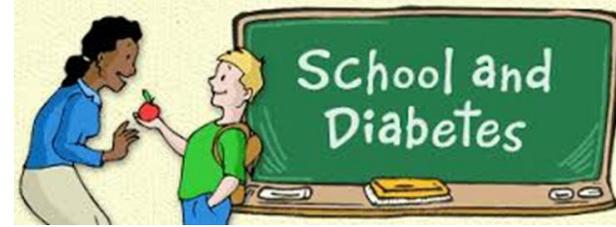
# UN PO' DI TEORIA



- Il diabete di tipo 1 è una **malattia cronica autoimmune** in cui si ha la distruzione delle cellule beta del pancreas che producono insulina
- Comporta una **incapacità delle cellule di utilizzare lo zucchero** con un aumento del glucosio nel sangue e una riduzione nelle cellule e negli organi (soprattutto nel cervello), che quindi funzionano meno
- Il difetto di insulina si tratta **somministrandola dall'esterno** (iniezioni/infusione continua)
- L'obiettivo della terapia è prevenire le complicanze acute e croniche **mantenendo l'euglicemia** ( 80-180 mg/dl)



# UN PO' DI TEORIA

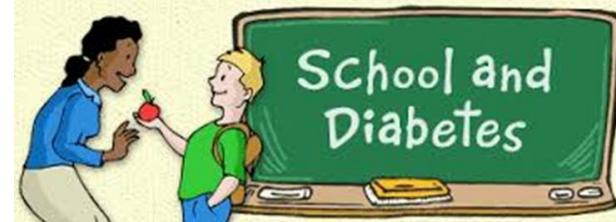


- Non è contagioso
- Non dipende da una scorretta alimentazione
- Non mina le potenzialità scolastiche
- Non indebolisce le difese immunitarie





# COME SI CURA?



**ESERCIZIO**

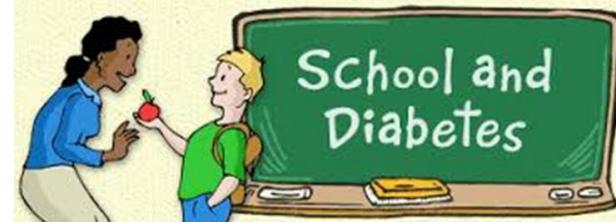
**ALIMENTAZIONE**

**EUGLICEMIA**

**INSULINA**



## PER LA SCUOLA:



### - ALIMENTAZIONE:

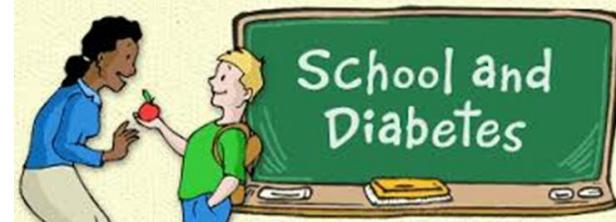
Il bambino con diabete deve assumere una dieta varia e bilanciata, come quella dei coetanei. Fondamentale controllare l'assunzione del carboidrato.

### - ATTIVITA' FISICA:

Non ci sono restrizioni, ma è necessario che sia il più possibile pianificata e che ci sia un controllo attento della glicemia.



# PER LA SCUOLA:



## - INSULINA:

La terapia insulinica è individuale, personalizzata e variabile: viene stabilita e modulata dai genitori e dal diabetologo

Vi sono due modalità di somministrazione:

### BASAL/BOLUS:

Iniezione sottocutanea ai pasti (analogo rapido) e di copertura basale (analogo basale)



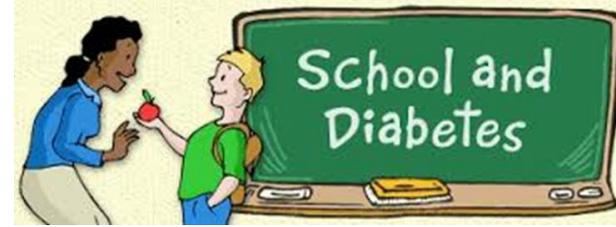
### MICROINFUSORE:

Infusione sottocutanea in continuo





## PER LA SCUOLA:



Tre regole d'oro:

1) INCLUSIONE E NORMALIZZAZIONE

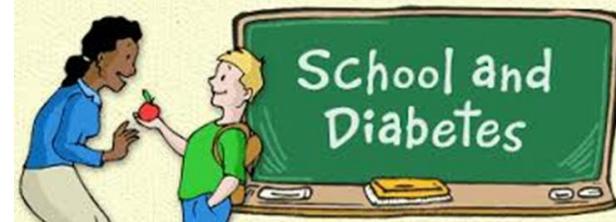
2) PROGRAMMAZIONE

3) **CONTROLLO**





# CONTROLLO



**Come si misura la glicemia?**

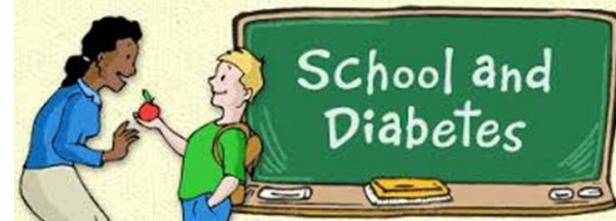
**Di che valori mi preoccupo?**

**Cosa devo fare?**





# MISURAZIONE



## Glicemia capillare:

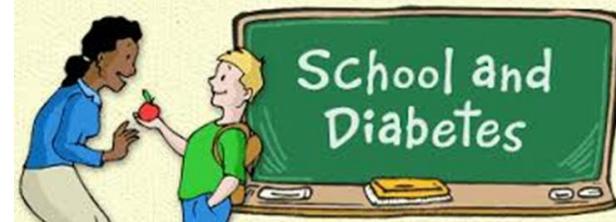
- pungidito
- striscia reattiva
- glucometro



- Affidabile
- Puntuale
- Attenzione alle mani sporche!



# MISURAZIONE



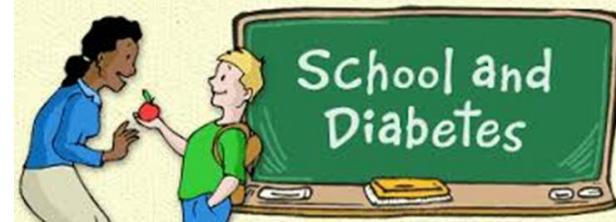
## Glucosio interstiziale:

- Sensore + lettore
- Flash o in continuo
- Frecce di tendenza





# GLICEMIA

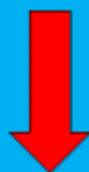


glicemia ideale  
80-180

< 80

**Ipoglicemia**

• Glicemia



• È una  
emergenza

> 180

**Iperglicemia**

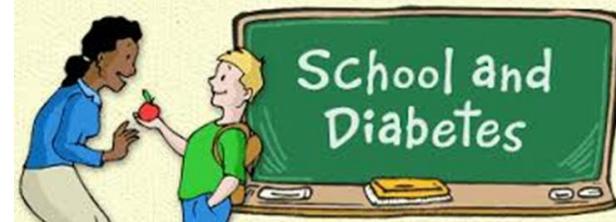
Glicemia



• Non è  
un'emergenza



# GLICEMIA



Iperglicemia



Non è un problema acuto

**\* ATTENZIONE AL  
MICROINFUSORE!!!!**

sintomi

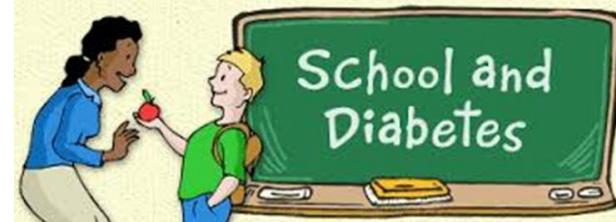
Sete intensa

bisogno di urinare

Irritabilità  
stanchezza



# GLICEMIA



Ipoglicemia



EMERGENZA

cause

scarsa assunzione  
zuccheri

Eccessiva  
Dose insulina

Eccessiva  
attività fisica



# IPOGLICEMIA



pallore

stanchezza

sudorazione

mal di pancia

tremori

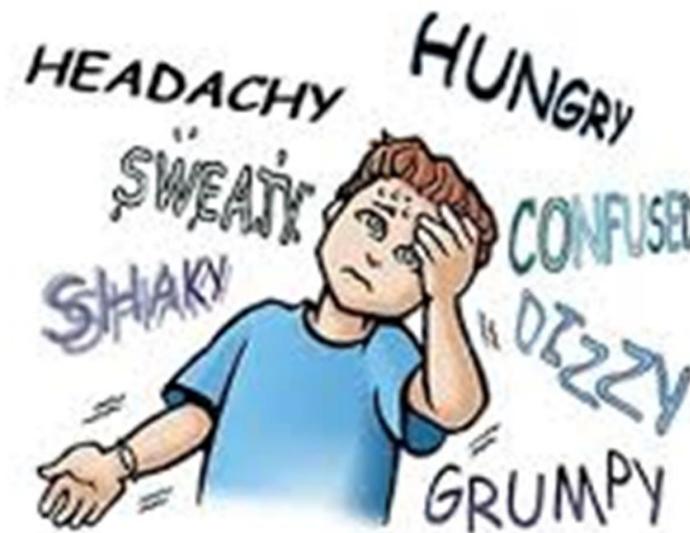
concentrazione

irritabilità

espressione

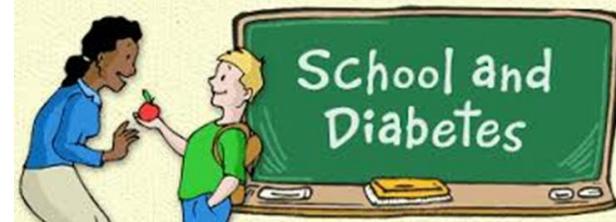
fame

sonnolenza





# IPOGLICEMIA



- 1) PREVENIRLA → carboidrati, attività fisica
- 2) SOSPETTARLA → sintomi
- 3) MISURARLA → glucometro, sensore
- 4) INTERROMPERE L'ATTIVITA' = ridurre il consumo
- 5) **CORREGGERLA**
- 6) RICONTROLLARLA → dopo 15-20'



# IPOGLICEMIA



- L'ipoglicemia va **SEMPRE** corretta
- La correzione deve essere fatta con **ZUCCHERI SEMPLICI** (regola del 15)
- Gli zuccheri semplici in questo contesto vanno considerati una **TERAPIA** e non possono essere omessi





# IPOGLICEMIA



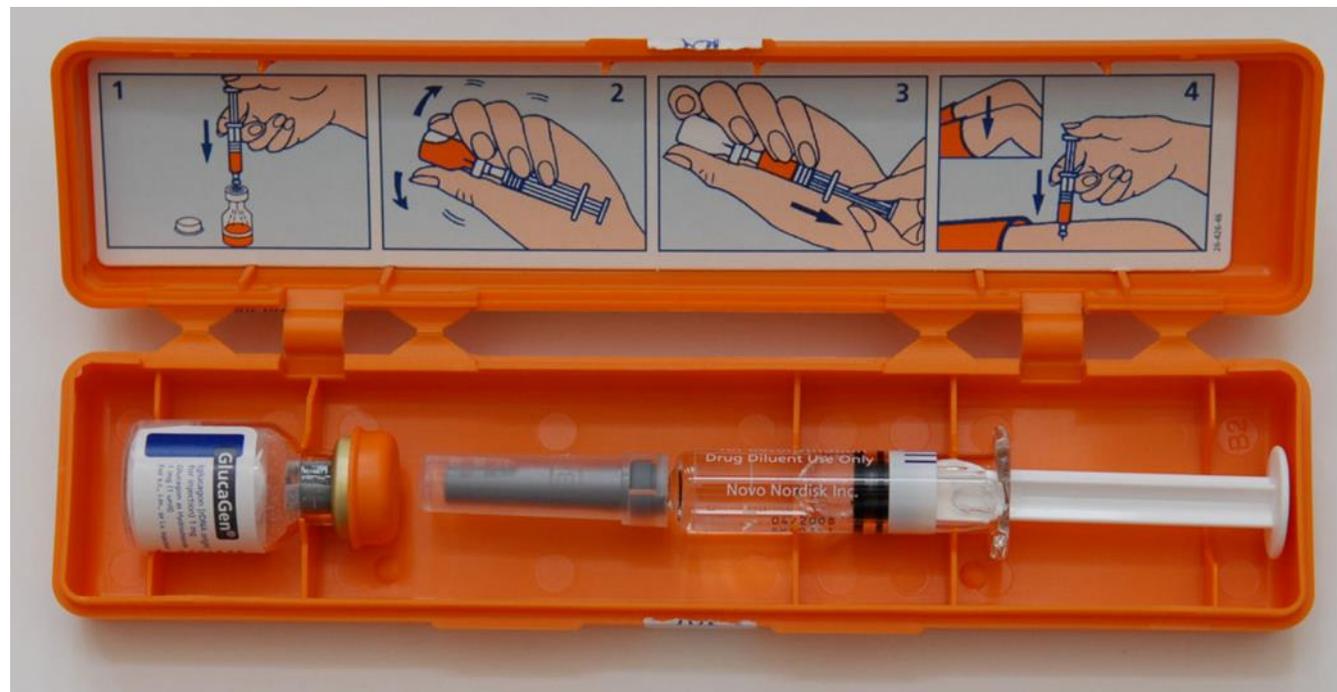
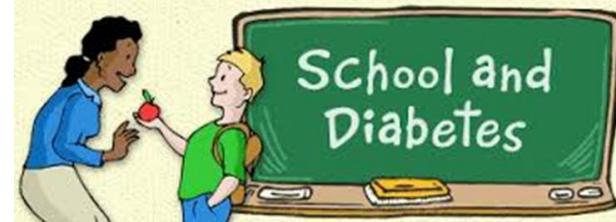
Il rischio di una ipoglicemia non riconosciuta o non trattata è quello di una IPOGLICEMIA GRAVE

**IPOGLICEMIA GRAVE = ipoglicemia e perdita di coscienza**





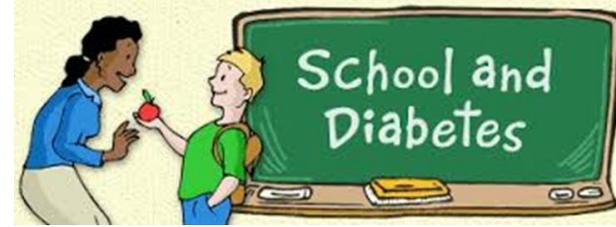
# IPOGLICEMIA SEVERA



**GLUCAGONE = farmaco salvavita**



# IPOGLICEMIA SEVERA

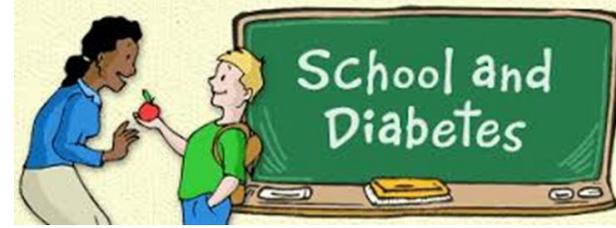


**GLUCAGONE = farmaco salvavita**

- Deve essere tenuto a scuola
- Deve essere somministrato il prima possibile
- «Secondo la diligenza del buon padre di famiglia»
- Non ha effetti collaterali
- Risolve rapidamente il quadro



# IPOGLICEMIA SEVERA



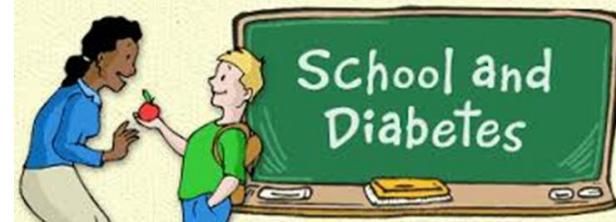
**FARMACO**

**SOLVENTE**

1. Scappucciare
2. Sciogliere
3. Agitare
4. Aspirare
5. Iniettare

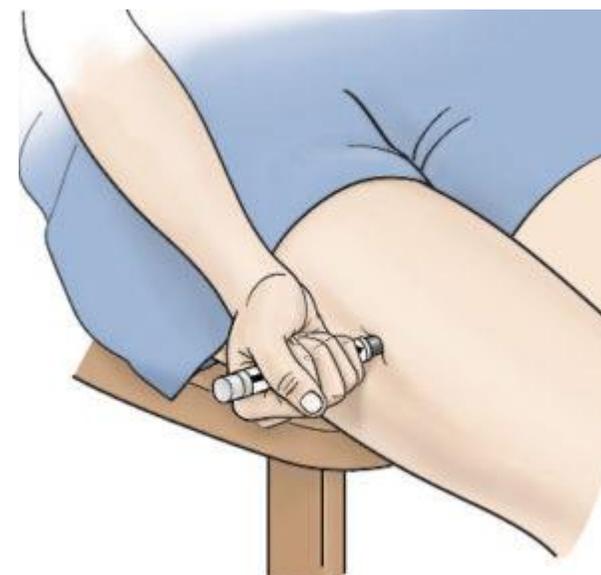


# IPOGLICEMIA SEVERA



- Somministrazione intramuscolo (braccio/coscia)
- Rapido aumento della glicemia
- Rapida risoluzione dei sintomi

0.5 mg < 8 anni  
1 mg > 8 anni  
(ma non sbaglio mai!)





## IN SINTESI



- Inclusione e collaborazione
- Favorire l'autocontrollo (sollecitarlo se sintomi sospetti)
- Trattare sempre l'ipoglicemia
- Trattare tempestivamente l'ipoglicemia grave

