ПРИНЯТО
на Педагогическом совете
МКОУ «СОШ№1» г.п.Залукокоаже
протокол № 1 от 30 августа 2024 г.

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор
МКОУ «СОШ№1» г.п.Залукокоаже
_____Т.К.Махошева
приказ № 135 от 30 августа 2024 г

Инструкция по сопровождению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в МКОУ «СОШ№1» г.п.Залукокоаже

1. Общие положения

1.1. Настоящая инструкция по сопровождению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее - Инструкция) в МКОУ «СОШ№1» г.п.Залукокоаже (далее –Учреждение) разработана на основании следующих нормативно-правовых актов:

-Федерального закона от 03.05.2012 г. № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»;

-Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273 -ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

-Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи» от 09.11.2015 г. № 1309;

-Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении Плана мероприятий «дорожной карты» Министерства образования и науки Российской Федерации по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг в сфере образования» от 02.12.2015 г. № 1399;

-Иных нормативно-правовых и локальных актов.

1.2. Настоящая Инструкция разработана в целях:

-недопустимости дискриминации в Учреждении по признаку инвалидности, то есть любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью либо результатом которых является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех гарантированных в Российской Федерации прав и свобод человека и гражданина в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области.

1.3. Настоящая Инструкция обязательна для исполнения всеми сотрудниками Учреждения.

1.4. В соответствии с настоящей Инструкцией сотрудники проходят инструктаж и обучение по вопросам, связанным с обеспечением доступности для инвалидов и лиц с ОВЗ объектов и услуг Учреждения, в том числе с участием персонала (с оказанием помощи на объектах в преодолении барьеров и сопровождении инвалида или лица с ОВЗ).

1.5. Инструктаж проводится заместителем директора Учреждения и школьным врачом.

1.6. Для учета работы по инструктажу и обучению сотрудников по работе с лицами с ОВЗ и инвалидами ведется «Журнал инструктажа по сопровождению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)» (далее – журнал).

1.8. Всем сотрудникам Учреждения при общении с детьми-инвалидами и лицами соблюдать правила этикета, утвержденными в Учреждении.

1.9. При общении с лицами, испытывающими трудности при передвижении, следует уведомить о наличии на объектах Учреждения определенного специального оборудования для инвалидов и лиц с ОВЗ и возможности пользоваться им. Сотрудники обязаны встретить, вежливо объяснить, где находится нужный объект инвалиду, убедиться в доступности прохода, куда следует передвигаться. Запрещается прикасаться к инвалидной коляске и менять ее местоположение без согласия инвалида или лица с ОВЗ. При открытии тяжелых дверей, при передвижении по паркету или коврам с длинным ворсом рекомендуется предложить помощь инвалиду или лицу с ОВЗ, пользующемуся инвалидной коляской или костылями. Сотрудники должны помнить, что инвалидные коляски быстро набирают скорость, и неожиданные резкие повороты и толчки могут привести к потере равновесия и опрокидыванию инвалидной коляски.

1.10. Услышав звонок вызова, встретить инвалида на кресле-коляске (или инвалида другой категории) перед входом в здание и оказать ему помощь при входе (выходе), сопровождении до места.

1.11. Оказать помощь инвалиду при выполнении действий самообслуживания с учетом времени его нахождения в Учреждении (помочь снять верхнюю одежду, посетить санузел и т.д.).1.12. Обеспечить возможность оказания помощи инвалиду в затрудненных ситуациях во времянахождения в Учреждении.

1.13. После предоставления услуги сопроводить инвалида на кресле-коляске (или другой категории) к выходу из помещения.

1.14. Оказать при необходимости помощь инвалиду при посадке в социальное такси или иное транспортное средство.

1.15. Соблюдать профессиональную этику взаимоотношений и не допускать ситуаций, препятствующих получению инвалидом услуг.

1.16. Осуществлять разъяснения в доступной для инвалидов форме порядка посещения Учреждения.

2. Правила этикета при общении с инвалидами

2.1. Правила этикета при общении с инвалидами для работников Учреждения (далее -Правила) представляют собой свод общих принципов и правил, направленных на соблюдение морально-этических и нравственных норм, модели поведения работниками Учреждения при общении с инвалидами и другими маломобильными гражданами (далее - МГН).

2.2. Целью настоящих правил является установление эффективного общения с инвалидами и другими МГН, а также оказание им при этом необходимой помощи в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами.

2.3. Каждый работник Учреждения должен принимать все необходимые меры для развития коммуникативных компетенций, умений и навыков, необходимых для эффективного общения при оказании помощи инвалидам и другим МГН.

2.4. Знание и соблюдение работниками положений Правил является одним из критериев оценки качества их профессиональной деятельности, а также необходимым условием для создания и поддержания репутации учреждения, формирования положительной культуры общения при оказании помощи инвалидам и другим МГН в Учреждении.

2.5. Основные коммуникативные навыки при общении с инвалидами

-избегать конфликтных ситуаций;

-внимательно слушать инвалида и слышать его;

-регулировать собственные эмоции, возникающие в процессе взаимодействия;

-обеспечивать высокую культуру и этику взаимоотношений;

-цивилизовано противостоять манипулированию;

-сомневаясь, рассчитывать на свой здравый смысл и способность к сочувствию;

-относиться к другому человеку, как к себе самому, точно так же его уважать.

2.6. Общие правила этикета при общении с инвалидами:

2.6.1. Обращение к человеку: когда вы разговариваете с инвалидом, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему или сурдопереводчику, которые присутствуют при разговоре.

2.6.2. Пожатие руки: когда вас знакомят с инвалидом, вполне естественно пожать ему руку: даже те, кому трудно двигать рукой или кто пользуется протезом, вполне могут пожать руку — правую или левую, что вполне допустимо.

2.6.3. Называйте себя и других: когда вы встречаетесь с человеком, который плохо или совсем не видит, обязательно называйте себя и тех людей, которые пришли с вами. Если у вас общая беседа в группе, не забывайте пояснить, к кому в данный момент вы обращаетесь, и назвать себя.

2.6.4. Предложение помощи: если вы предлагаете помощь, ждите, пока ее примут, а затем спрашивайте, что и как делать.

2.6.5. Адекватность и вежливость: обращайтесь с взрослыми-инвалидами как с взрослыми. Обращайтесь к ним по имени и на ты, только если вы хорошо знакомы.

2.6.6. Не опирайтесь на кресло-коляску: опираться или виснуть на инвалидной коляске - то же самое, что и опираться или виснуть на ее обладателе, и это тоже раздражает.

2.6.7. Инвалидная коляска - это часть неприкасаемого пространства человека, который ее использует.

2.6.8. Внимательность и терпеливость: когда вы разговариваете с человеком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. Будьте терпеливы, ждите, когда человек сам закончит фразу. Не поправляйте его и не договаривайте за него. Никогда не притворяйтесь, что вы понимаете, если на самом деле это не так. Повторите, что вы поняли, это поможет человеку ответить вам, а вам — понять его.

2.6.9. Расположение для беседы: когда вы говорите с человеком, пользующимся инвалидной коляской или костылями, расположитесь так, чтобы ваши и его глаза были на одном уровне, тогда вам будет легче разговаривать. Разговаривая с теми, кто может читать по губам, расположитесь так, чтобы на Вас падал свет, и Вас было хорошо видно, постарайтесь, чтобы Вам ничего (еда, руки) не мешало.

2.6.10. Привлечение внимания человека: чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помашите ему рукой или похлопайте по плечу. Смотрите ему прямо в глаза и говорите четко, но имейте в виду, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам.

2.6.11. Не смущайтесь, если случайно допустили оплошность, сказав «Увидимся» или «Вы слышали об этом...?» тому, кто не может видеть или слышать.

2.7. Правила этикета при общении с лицами с разными расстройствами функций организма

2.7.1. Правила этикета при общении с инвалидами, испытывающими трудности при передвижении-

Помните, что инвалидная коляска — неприкосновенное пространство человека. Не облокачивайтесь на нее, не толкайте, не кладите на нее ноги без разрешения. Начать катить коляску без согласия инвалида — то же самое, что схватить и понести человека без его разрешения.

-Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее. Предлагайте помощь, если нужно открыть тяжелую дверь или пройти по ковру с длинным ворсом.

-Если ваше предложение о помощи принято, спросите, что нужно делать, и четко следуйте инструкциям.

-Если вам разрешили передвигать коляску, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.

-Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия. Заранее поинтересуйтесь, какие могут возникнуть проблемы или барьеры и как их можно устранить.

-Если возможно, расположитесь так, чтобы ваши лица были на одном уровне. Избегайте положения, при котором вашему собеседнику нужно запрокидывать голову.

-Если существуют архитектурные барьеры, предупредите о них, чтобы человек имел возможность принимать решения заранее.

-Помните, что, как правило, у людей, имеющих трудности при передвижении, нет проблем со зрением, слухом и пониманием.

-Не думайте, что необходимость пользоваться инвалидной коляской — это трагедия. Это способ свободного (если нет архитектурных барьеров) передвижения. Есть люди, пользующиеся инвалидной коляской, которые не утратили способности ходить и могут передвигаться с помощью костылей, трости и т.п. Коляски они используют для того, чтобы экономить силы и быстрее передвигаться.

2.7.2. Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими нарушения зрения или

Незрячими

-Предлагая свою помощь, направляйте человека, не стискивайте его руку, идите так, как вы обычно ходите. Не нужно хватать слепого человека и тащить его за собой.

-Опишите кратко, где вы находитесь. Предупреждайте о препятствиях: ступенях, лужах, ямах, низких притолоках, трубах и т.п.

-Используйте, если это уместно, фразы, характеризующие звук, запах, расстояние. Делитесь увиденным.

-Обращайтесь с собаками-поводырями не так, как с обычными домашними животными. Не командуйте, не трогайте и не играйте с собакой-поводырем.

-Если вы собираетесь читать незрячему человеку, сначала предупредите об этом. Говорите нормальным голосом. Не пропускайте информацию, если вас об этом не попросят.

-Если это важное письмо или документ, не нужно для убедительности давать его потрогать. При этом не заменяйте чтение пересказом. Когда незрячий человек должен подписать документ, прочитайте его обязательно. Инвалидность не освобождает слепого человека от ответственности, обусловленной документом.

-Всегда обращайтесь непосредственно к человеку, даже если он вас не видит, а не к его зрячему компаньону.

-Всегда называйте себя и представляйте других собеседников, а также остальных присутствующих. Если вы хотите пожать руку, скажите об этом.

-Когда вы предлагаете незрячему человеку сесть, не усаживайте его, а направьте руку на спинку стула или подлокотник. Не водите по поверхности его руку, а дайте ему возможность свободно потрогать предмет. Если вас попросили помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слепого к предмету и брать его рукой этот предмет.

-Когда вы общаетесь с группой незрячих людей, не забывайте каждый раз называть того, к кому вы обращаетесь.

-Не заставляйте вашего собеседника вещать в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его. Вполне нормально употреблять слово «смотреть». Для незрячего человека это означает «видеть руками», осязать.

-Избегайте расплывчатых определений и инструкций, которые обычно

сопровождаются жестами, выражений вроде «Стакан находится где-то там на столе». Старайтесь быть точными: «Стакан посередине стола».

-Если вы заметили, что незрячий человек сбился с маршрута, не управляйте его движением на расстоянии, подойдите и помогите выбраться на нужный путь.

-При спуске или подъеме по ступенькам ведите незрячего перпендикулярно к ним. Передвигаясь, не делайте рывков, резких движений. При сопровождении незрячего человека не закладывайте руки назад — это неудобно.

2.7.3. Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими нарушение слуха:

-Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него. Не затемняйте свое лицо и не загораживайте его руками, волосами или какими-то предметами. Ваш собеседник должен иметь возможность следить за выражением вашего лица.

-Существует несколько типов и степеней глухоты. Соответственно, существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат. Если вы не знаете, какой предпочесть, спросите у них.

-Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говорите более громко и четко, подбирая подходящий уровень. В другом случае понадобится лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать высокие частоты.

-Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его по имени. Если ответа нет, можно слегка тронуть человека или же помахать рукой.

-Говорите ясно и ровно. Не нужно излишне подчеркивать что-то. Кричать, особенно в ухо, тоже не надо.

-Если вас просят повторить что-то, попробуйте перефразировать свое предложение. Используйте жесты.

-Убедитесь, что вас поняли. Не стесняйтесь спросить, понял ли вас собеседник.

-Если вы сообщаете информацию, которая включает в себя номер, технический или другой сложный термин, адрес, напишите ее, сообщите по факсу или электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята.

-Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли проще переписываться.

-Не забывайте о среде, которая вас окружает. В больших или многолюдных помещениях трудно общаться с людьми, которые плохо слышат. Яркое солнце или тень тоже могут быть барьерами.

-Очень часто глухие люди используют язык жестов. Если вы общаетесь через переводчика, не забудьте, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику.

-Не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Вам лучше всего спросить об этом при первой встрече. Если ваш собеседник обладает этим навыком, нужно соблюдать несколько важных правил. Помните, что только три из десяти слов хорошо прочитываются.

-Нужно смотреть в лицо собеседнику и говорить ясно и медленно, использовать простые фразы и избегать несущественных слов.

-Нужно использовать выражение лица, жесты, телодвижения, если хотите подчеркнуть или прояснить смысл сказанного.

2.7.4. Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими задержку в развитии и проблемы общения, умственные нарушения

-Используйте доступный язык, выражайтесь точно и по делу.

-Избегайте словесных штампов и образных выражений, если только вы не уверены в том, что ваш собеседник с ними знаком.

-Исходите из того, что взрослый человек с задержкой в развитии имеет такой же опыт, как и любой другой взрослый человек. Если необходимо, используйте иллюстрации или фотографии. Будьте готовы повторить несколько раз. Не сдавайтесь, если вас с первого раза не поняли.

-Обращайтесь с человеком с проблемами развития точно так же, как вы бы обращались с любым другим. В беседе обсуждайте те же темы, какие вы обсуждаете с другими людьми. Например, планы на выходные, отпуск, погода, последние события.

-Обращайтесь непосредственно к человеку.

-Помните, что люди с задержкой в развитии дееспособны и могут подписывать документы, контракты, голосовать, давать согласие на медицинскую помощь и т.д.

2.7.5. Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими психические нарушения:

-Психические нарушения — не то же самое, что проблемы в развитии. Люди с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства или замешательство, осложняющие их жизнь. У них свой особый и изменчивый взгляд на мир.

-Не надо думать, что люди с психическими нарушениями обязательно нуждаются в дополнительной помощи и специальном обращении.

-Обращайтесь с людьми с психическими нарушениями как с личностями. Не нужно делать преждевременных выводов на основании опыта общения с другими людьми с такой же формой инвалидности.

-Не следует думать, что люди с психическими нарушениями более других склонны к насилию. Это миф. Если вы дружелюбны, они будут чувствовать себя спокойно.

-Неверно, что люди с психическими нарушениями имеют проблемы в понимании или ниже по уровню интеллекта, чем большинство людей.

-Если человек, имеющий психические нарушения, расстроен, спросите его спокойно, что вы можете сделать, чтобы помочь ему.

-Не говорите резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если у вас есть для этого основания.

2.7.6. Правила этикета при общении с инвалидом, испытывающим затруднения в речи

-Не игнорируйте людей, которым трудно говорить, потому что понять их в ваших интересах.

-Не перебивайте и не поправляйте человека, который испытывает трудности в речи. Начинайте говорить только тогда, когда убедитесь, что он уже закончил свою мысль.

-Не пытайтесь ускорить разговор. Будьте готовы к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет у вас больше времени. Если вы спешите, лучше, извинившись, договориться об общении в другое время.

-Смотрите в лицо собеседнику, поддерживайте визуальный контакт. Отдайте этой беседе все ваше внимание.

-Не думайте, что затруднения в речи — показатель низкого уровня интеллекта человека.

-Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

-Не притворяйтесь, если вы не поняли, что вам сказали. Не стесняйтесь переспросить. Если вам снова не удалось понять, попросите произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам.

-Не забывайте, что человеку с нарушенной речью тоже нужно высказаться. Не перебивайте его и не подавляйте. Не торопите говорящего.

-Если у вас возникают проблемы в общении, спросите, не хочет ли ваш собеседник использовать другой способ - написать, напечатать.

3. Сопровождение учащихся Учреждения с инвалидностью (сахарный диабет).

Дети с диабетом не должны стать объектом особого покровительства. Они должны в равной мере выполнять все правила Учреждения, как и другие дети. Речь идет лишь о некоторой дополнительной заботе о них. Вместе с тем они требуют ненавязчивого, осторожного присмотра.

Критические ситуации при диабете.

Гипогликемия

Гипогликемией называется состояние, которое развивается при значительном снижении уровня сахара крови. Сокращенно гипогликемию называют "гипо". Основными симтомами "гипо" чаще всего являются бледность кожи, повышенная потливость, дрожание рук, слабость. Однако проявляться гипогликемия может также повышенной нервозностью или агрессивностью, волнением, плаксивостью, ухудшением зрения, нарушением координации движений. Самым грозным проявлением этого состояния, которое называется тяжелой гипогликемией, может стать потеря сознания и судороги.

"Гипо" может развиться, если ребенок:

- сделал себе слишком большую дозу инсулина;

- не поел, сделав инъекцию инсулина, пропустил или отложил на более позднее время прием пищи, поел слишком мало;

- получил значительную физическую нагрузку без дополнительного приема углеводов.

Допускать возникновение и развитие состояния "гипо" очень опасно для жизни ребенка!

Для правильного купирования (иначе лечения) гипогликемии следует срочно (вне зависимости от того, находится ли ребенок на уроке или на перемене): выпить сладкий фруктовый сок (1 стакан) или съесть 2-4 кусочка сахара, или выпить 0,5 стакана обычной пепси-колы, или принять 3 таблетки глюкозы по 5 граммов. Эти продукты всегда должны быть у ребенка (в портфеле, в сумке или в кармане), Учителю при появлении у ученика симптомов гипогликемии не следует пугаться и впадать в панику. Если ребенок во время урока достает из портфеля маленькую упаковку сока или сахар, значит, он почувствовал приближение "гипо" и ему нужно срочно выпить или съесть вышеперечисленное. Запрещать или ругать ученика при этом ни в коем случае нельзя! При этих действиях, выполненных своевременно и правильно, состояние "гипо" может и не развиваться дальше, но для закрепления достигнутого эффекта важно, чтобы ребенок еще что-нибудь поел. Вполне достаточно будет съесть печенье, любой фрукт или бутерброд (все это всегда должно быть в портфеле ученика - родители должны следить за этим). Можно разрешить ученику выйти из класса и поесть в школьной столовой, медицинском кабинете, но обязательно отправить его с сопровождающим и убедиться, что у него есть еда.

Нет необходимости отправлять ребенка домой: состояние "гипо" обычно проходит буквально через 10-15 минут. Если эта ситуация возникла в конце учебного дня (на последнем уроке, в раздевалке), ребенка, после того как он поест, следует отправить домой с сопровождением или вызвать для этого родителей. Если же ребенок потерял сознание, требуется немедленно вызвать скорую помощь. Не надо пытаться влить ребенку, находящемуся без сознания, сладкий чай или иную жидкость - он может захлебнуться.

Действия учителя

"Гипо" - единственное состояние, которое можно отнести к критическим и с которым учитель может столкнуться на уроке, во время занятий физкультурой, на экскурсии. Однако, как правило, проявления гипогликемии ограничиваются легкими симптомами, которые без труда купируются ребенком самостоятельно. Но учитель должен знать, как важно школьнику с диабетом вовремя поесть и что может случиться, если не дать ребенку возможности выполнить все необходимые процедуры. Тяжелая гипогликемия, сопровождающаяся судорогами или потерей сознания - очень редкая ситуация, в которую большинство детей никогда в жизни, к счастью не попадут, но знать о ней учителя обязательно должны. Обычно время второго завтрака в школе приходится на перемену между вторым и третьим уроком, обеда - после пятого урока и время полдника при обучении во вторую смену - между вторым и третьим уроком. Если ученику в это время необходимо перекусить, нужно предоставить ему эту возможность. Это следует учитывать, если урок сдвоенный (дать возможность ребенку выйти). Не нужно закрывать класс на ключ, не убедившись, что ученик взял с собой завтрак, перед экскурсией необходимо проверить, есть ли у него в портфеле еда, а учителю физкультуры - убедиться, что ученик поел перед уроком и после него.

Решение некоторых организационных вопросов для предотвращения гипогликемии

Использование современных инсулинов, полностью имитирующих работу поджелудочной железы здорового человека, в последние годы позволило сделать жизнь детей с диабетом максимально приближенной к жизни их здоровых сверстников. Это относится и к режиму питания. Если ребенок обедает в школе, следует обязательно проследить за тем, чтобы перед обедом он проконтролировал свой уровень сахара крови по глюкометру (это можно сделать в классе, если ребенок не стесняется пользоваться глюкометром при одноклассниках, или в медицинском кабинете, или дать ему возможность определить уровень сахара без посторонних). Использование современных инсулинов не предполагает обязательного соблюдения интервала 30 минут между уколом и едой - инъекция выполняется непосредственно перед едой или сразу после. Место, где ребенок может сделать укол инсулина, определяется индивидуально, аналогично тому,

как осуществляется выбор места для определения уровня сахара крови. Инъекция может быть выполнена абсолютно в любом месте. Процедура занимает всего несколько секунд: достаточно достать шприц-ручку, снять защитный колпачок, установить необходимую дозу инсулина и, сделав укол, убрать шприц-ручку в портфель или в карман. Еда ребенка с диабетом почти не отличается от той, которая предлагается в школьной столовой. Достаточно исключить продукты, содержащие чистый сахар, например, сладкий компот заменить несладким чаем. В последние годы, когда жизнь пациентов с сахарным диабетом существенно упростилась с появлением шприц-ручек и глюкометров, редко возникает необходимость после 5-го урока уходить домой, чтобы сделать укол и поесть, а потом возвращаться в класс на 7, 8 уроки, в группу продленного дня, для участия в различных школьных мероприятиях.

Инициатором решения всех организационных проблем в Учреждении, выступает классный руководитель и заместитель директора по воспитательной работе.

Психологическая реабилитация

Важнейшей задачей является проблема психологической реабилитации ребенка с диабетом. Она имеет два непростых аспекта: как правильно подготовить класс и объяснить, что ребенок болен диабетом (почему он должен есть в определенное время, что такое "гипо", как помочь ему в критической ситуации и т. д.), и как помочь ребенку вернуться в класс после установления диагноза.

Младшим школьникам просто нужно напоминать о времени еды, инъекции инсулина. Бывают очень застенчивые дети: они боятся насмешек товарищей, стесняются съесть бутерброд или яблоко на перемене. Самое опасное, что, определив у себя признаки "гипо" на уроке, ребенок постесняется выпить на уроке сок или съесть сахар. Он лишний раз не поднимет руку, чтобы отпроситься в туалет, хотя высокий уровень сахара крови обязательно сопряжен с частым мочеиспусканием. Таких детей следует успокоить и убедить, что все, что им требуется "по болезни", будет нормально воспринято учителем. Сложности определенного плана существуют и у учащихся старшего возраста. Они могут уже самостоятельно справиться с организационными моментами - сами делают уколы, следят за временем приема пищи, Однако психологически этот возраст, особенно с учетом заболевания, очень сложен. Пожалуй, впервые они осознают болезнь как причину, ограничивающую их жизнедеятельность необходимостью делать ежедневные многократные уколы, соблюдать определенный режим питания, осуществлять самоконтроль и т.д. Часто эти сложности создают у таких учеников впечатление недостижимости многих жизненных целей, естественных для любого человека - иметь друзей, создать семью, получить желаемую профессию, работу, заниматься спортом и т.д. Поэтому часто для них характерно состояние стресса, депрессии, неуверенности в своих силах.

Ситуация при высоком уровне сахара крови

Высокий уровень сахара крови и проблемы, сопутствующие этому состоянию, не так страшны, как "гипо ", но также требуют особого внимания со стороны учителей. В отличие от гипогликемии, которая проявляется моментально, симптомы высокого сахара нарастают постепенно, в течение нескольких дней.

Причины повышения уровня сахара крови бывают разные: недостаточная доза инсулина, слишком большое количество еды, любой стресс, простудное заболевание. При этом ребенок начинает много пить и часто мочиться, и, следовательно, может несколько раз в течение урока или нескольких уроков отпрашиваться в туалет. Важно понимать это состояние и спокойно отнестись к нему, не раздражаясь и не акцентируя на этом внимание других учеников. Обычно родители заранее договариваются с учителем о том, что их ребенку достаточно просто поднять руку, а учителю спокойно разрешить ему выйти. Если учитель совершит ошибку, заметив: "Я же тебя отпускал в туалет на прошлом уроке!" - это может вызвать насмешки со стороны других учеников. Известны случаи, когда дети, особенно в начальной школе, стесняясь и боясь насмешек, попадали в неловкую ситуацию.

Правила питания в школе

Наряду с инсулином важным элементом лечения диабета является правильно подобранное питание. Дети и родители обучаются особенностям питания уже при первой госпитализации, когда диагноз сахарного диабета только что был поставлен. По своему составу пища ребенка с диабетом не особенно отличается от пищи здорового человека, просто ежедневно должно учитываться определенное количество углеводов.

Белковые продукты (мясо, курица, рыба, колбаса, сыр, творог, яйца), все овощи (кроме картофеля и кукурузы) и продукты с повышенным содержанием жира (сметана, майонез, сливочное и растительное масло) заметного влияния на сахар не оказывают.

Ребенок с диабетом может их есть в обычных количествах, не беспокоясь о том, что уровень сахара повысится. Режим питания соответствует режиму остальных учеников: завтрак, обед и ужин. Если профиль действия инсулина диктует необходимость дополнительных перекусов (2-й завтрак, полдник и 2-й ужин), этот вопрос следует дополнительно обсудить с родителями и определить время этих перекусов. Как правило, 2-й завтрак (яблоко, бутерброд или печенье) должен быть через 2 - 2,5 часа после завтрака.

Порядок питания при диабете через такие же интервалы после основной еды - полдник и 2-й ужин. Если перекусы ребенку необходимы, важно не пропускать это время и не переносить его на более поздние сроки, поскольку тогда возникает возможность развития критической ситуации ("гипо"). Таким образом, учитель должен разрешить ребенку с диабетом принимать пищу в определенное для него время, независимо от того, в каких обстоятельствах он находится - в классе или на экзамене, экскурсии или во время похода в театр. Просто нужно убедиться, что у ребенка есть с собой еда, которую он сможет съесть в нужное время. Если же ученик должен сдавать зачет или экзамен, желательно подобрать для этого время так, чтобы оно не совпадало со временем приема пищи. Если у ребенка все же начнут развиваться симптомы "гипо" во время занятий физкультурой, ему необходимо срочно дать что-то сладкое, а затем отправить поесть. Особенно внимательно следует наблюдать за ребенком в плавательном бассейне, так как вода и плавание сильно снижают уровень сахара крови. Если же ребенок принимает участие в спортивном мероприятии, например, в соревновании, кроссе или футбольном матче, у него должен быть в кармане сахар, а у организаторов соревнования - "пепси" или другой сладкий напиток.

Физические нагрузки и спорт (рекомендации для учителя физкультуры)

Физические нагрузки не запрещены ребенку, напротив, в умеренных объемах и под контролем спорт и физические упражнения ему показаны. Ребенок с диабетом получает от врача рекомендации, как ему вести себя при физических нагрузках. Во всем мире существует масса примеров того, как профессиональные спортсмены, будучи больны диабетом, не меняют своего образа жизни из-за болезни, умело рассчитывая физическую нагрузку, режим и инсулинотерапию. Физические упражнения заставляют организм "сжигать" сахар быстрее, чем в обычной обстановке, что способствует более быстрому снижению уровня сахара в крови. Поэтому учителю физкультуры необходимо иметь в виду, что дети с диабетом перед занятиями должны обязательно проконтролировать сахар крови, поесть или, в крайнем случае, съесть что-то сладкое (например, шоколадку).

Они могут потребоваться срочно в ситуации с "гипо", и ее следует обязательно иметь в виду именно взрослым, поскольку ребенок может о ней забыть. Итак, о чем должен помнить учитель физкультуры или тренер, имея в своей группе ребенка с диабетом:

- перед началом занятий и после них следует убедиться, что ребенок не только успел переодеться, но и определил свой уровень сахара и при необходимости поел;

- если уроки физкультуры сдвоенные или проходят на улице (например, зимой на лыжах), следует убедиться, что у ребенка с собой (или у учителя) есть продукты для купирования "гипо" (сахар, "пепси", сок) и дополнительная еда (бутерброд, фрукты и т.д.);

- если у ребенка все же возникло состояние "гипо", и вы сумели с ним справиться, но решили отправить ребенка в школу с занятий на улице или в класс из спортивного зала, найдите ему сопровождающего;

- если ребенок участвует в спортивных соревнованиях или других мероприятиях, следует чаще обращать на него внимание, контролируя его состояние.

Памятка для работников Учреждения

1. Ребенок с диабетом всегда должен иметь в доступном месте при себе глюкозу (сахар или сладкий напиток), особенно в классе, во время спортивных соревнований, занятий физкультурой, во время игр и экскурсий.

2. Если вы являетесь классным руководителем, убедитесь в том, что другие учителя знают о диабете вашего ученика, постарайтесь сделать так, чтобы к нему правильно относились взрослые и сверстники.

3. Если ребенку с диабетом нездоровится, никогда не отправляйте его одного в медицинский кабинет или домой - только с сопровождением; если возникнет необходимость отправить его домой, убедитесь, что дома есть кто-то из взрослых.

4. Никогда не задерживайте ребенка с диабетом в школе после занятий в то время, когда ему нужно сделать укол и пообедать, а также на уроке (сдвоенных уроках), перемене, после которых он должен перекусить.

5. Можно надеяться, что дети с диабетом, даже в малом возрасте, знают многое о своей болезни и особенностях ее проявления. Поэтому, если такой ребенок обращается к вам и говорит, что в отношении его нужно что-то предпринять, пожалуйста, прислушайтесь к нему и примите правильное решение.

6. Иногда ребенок с диабетом пьет чаще, чем другие здоровые дети. Это вызвано повышением уровня сахара крови. Не думайте, что он хочет пошутить над вами, когда жалуется на жажду или часто просится выйти.

7. Жесткий контроль за течением диабета возможен лишь при балансе между дозой инсулина, питанием и физической нагрузкой. Однако у детей с диабетом, даже у тех, кто тщательно следит за этим балансом, не исключены случаи внезапной гипогликемии и, наоборот, резкого повышения уровня сахара крови. Они часто нуждаются в психологической поддержке, должны чувствовать, что не одиноки, а являются частью коллектива сверстников класса.

8. Постарайтесь сделать так, чтобы дети с диабетом принимали участие в большинстве школьных и классных мероприятий. Конечно, это требует большого внимания и организационных хлопот, часто учителю легче запретить ребенку с диабетом участвовать в походах, экскурсиях, соревнованиях и пр. Но тогда ребенок останется один на один со своей болезнью, будет ограничен только рамками дома и семьи, а ему нужны такие жизненные ситуации, в которых он получал бы опыт, обеспечивающий ему способность самому справляться со своим недугом. Если запланирован поход или экскурсия, можно пригласить родителей или бабушку (дедушку) ребенка принять участие в этом мероприятии - они смогут помочь учителю и ненавязчиво проконтролировать ребенка. Проявив терпение, внимание и такт, Вы поможете вашему ученику адаптироваться к окружающему миру, не бояться болезни, а научиться управлять ею.

9. В Учреждении медицинская сестра находится в кабинете в течение всего учебного дня, именно она может помочь учителю и самому ребенку в решении его проблем (сделать инъекцию инсулина, проверить уровень сахара, следить, чтобы ребенок ввел инсулин правильно).

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат 29B1EC0B14284613C2F871E761D92CDB
Владелец МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №1" Г.П.ЗАЛУКОКОАЖЕ ЗОЛЬСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
Действителен с 09.07.2024 по 02.10.2025