



Diabeediga laps haridusasutuses

Teenuse kontseptsioon

Sisukord

1. Sissejuhatus.....	2
Hetkeolukorra kirjeldus.....	2
Seos õigusaktide ja strateegiliste dokumentidega.....	3
2. Eesmärgid.....	3
3. Teenuse osapooled ja nende roll eesmärkide saavutamisel.....	5
4. Teenuse kirjeldus.....	5
5. Vajalike ruumide, vahendite ja tingimuste kirjeldus.....	11
6. Haridusasutuse personali rollid.....	11
7. Nõuded teenust osutava õe pädevusele.....	12
8. Teenuse osutamisel kasutatavad materjalid.....	13

1. Sissejuhatus

Käesolevas dokumendis kirjeldatud teenuse eesmärk on tagada esimest tüüpi diabeeti põdevate laste toimetulek lasteaias ja koolis. Tervishoiutöötaja poolse koolitamise, nõustamise ja juhendamisega tõstetakse haridusasutuste personali teadlikkust diabeedist, arendatakse oskusi diabeediga lapse toimetuleku toetamiseks ning aidatakse luua toetavat keskkonda, et seeläbi tagada diabeeti põdevate laste turvalisus ja diabeedi hea kontroll haridusasutustes.

1. tüüpi diabeet on kõhunäärme autoimmuunne kahjustus, mis viib insuliini tootvate rakkude hävimisele. Selle haiguse tekkepõhjused on ebaselged. Tervise edasise kahjustumise vältimiseks on oluline tagada diabeedi hea kontroll.

Hetkeolukorra kirjeldus

1 tüüpi diabeeti haigestumine kasvab kogu maailmas 3-4% aastas. Eestis oli kuni aastani 2006 diabeedi esinemissagedus võrreldav Euroopa keskmisega. Aastatel 2007-2013 diabeeti haigestumine kasvas Eestis 8% aastas, mis oli 2-3 korda kiirem kui Euroopas keskmiselt. Haigus avaldub üha nooremas eas. Kui varasematel aastatel haigestuti kõige sagedamini 10-14a vanuses, siis nüüd haigestuvad kõige enam 5-9a ja veelgi nooremad lapsed.

Eestis on üle 600 lapse ja nooruki, kes on haigestunud 1. tüüpi diabeeti ning vajavad seetõttu pidevalt insuliinravi ja jälgimist veresuhkru taseme osas. Keskmiselt haigestub Eestis diabeeti 60-70 last aastas. Hinnanguliselt on teenuse sihtrühm 2/3 kõigist haigestunud lastest.

Diabeedi hea kontroll tagatakse veresuhkru mõõtmise, tervisliku toitumise ja paindliku insuliini annustamisega, eesmärgiga hoida veresuhkru tase võimalikult suure osa ajast normi piires. Tallinna Lastehaigla ja Tartu Ülikooli Lastekliiniku 2014 aasta andmetel oli keskmine glükolüseeritud hemoglobiini (HbA1c) tase Eesti lastel 8,54%. Heaks ravitulemuseks loetakse HbA1c taset < 7,5%, suboptimaalseks tulemust kuni 9%. Halvasti kontrollitud diabeet toob endaga kaasa erinevate organite kahjustused (silmad, neerud, südameveresoonkond). Liiga madalad või kõrged veresuhkru väärtused mõjutavad negatiivselt lapse keskendumisvõimet ning õpitulemusi¹.

Diabeeti põdeva lapse hakkamasaamisel on oluline roll teda ümbritsevate täiskasvanute teadlikkusel ja suutlikkusel last aidata ja toetada. Lasteaia- ja koolilaps, kes viibib olulise osa oma päevast haridusasutuses, vajab sealse personali tuge diabeedi haldusel, et tagada diabeedi hea kontroll. Kuna laste haigestumine on kasvanud, siis on juba suur osa Eesti haridusasutused puutunud kokku diabeeti põdeva lapsega. Tervise Arengu Instituut, MTÜ Eesti Laste ja Noorte Diabeedi Ühing, SA Tallinna Lastehaigla ja SA Tartu Ülikooli Lastekliinik on alates 2012.a teinud koostööd ja piloteerinud Eesti Haigekassa poolt rahastatud projekti „Tervise edendamine lasteaias ja koolis“ raames teenuse „Diabeediga laps haridusasutuses“ arendamist, kujundamaks ühtset lähenemist haridusasutuste rollile diabeeti põdevate laste toetamisel. Eesmärgiks on hoida ja toetada lasteaias- kui koolipäeva jooksul diabeediga lapse tervist ning minimeerida diabeeti põdevate laste ebavõrdset kohtlemist.

Eestis olid 2010.a läbi viidud uuringu andmetel lasteaias lastest 26% kodused, kuna neid keelduti võtmast lasteaeda nende diagnoosi tõttu. See tähendas, et üks vanematest oli sunnitud jääma koduseks, mis tõi kaasa pere majandusliku olukorra olulise

¹ *Cognitive Function Is Disrupted by Both Hypo- and Hyperglycemia in School-Aged Children With Type 1 Diabetes: A Field Study. Diabetes Care; 2009 June; 32(6): 1001–1006.*

halvenemise. Lisaks sellele pole tagatud lapse ligipääs alusharidusele. 57%-l lastest oli võimalik käia lasteaias, kuid nende vanemad pidid mitu korda päevas lasteaias kohal käima, et veresuhkrut mõõta ja insuliini annustada, kuna lasteaias personal nendest toimingutest keeldus. See aga eeldas osalise või paindliku tööajaga tööd, mida oli keeruline leida ning lapsevanematel tekkis oht tööturul välja langeda.

Koolis vajas sama uuringu andmetel täiskasvanu abi umbes 22% lastest, seda põhiliselt algklassides. Vaid pooltele neist osutas abi keegi kooli personali hulgast, ülejäänud juhtudel olid abistajaks jällegi lapsevanem või vanem õde-vend. Kolmandik lapsi puutus kokku diabeedist tingitud otsese diskrimineerimisega haridusasutuses. 65% lastest muretses sageli diabeedi tüsistuste pärast ja 35% kogesid kaaslaste narrimist diabeedi tõttu (nt süstimise tõttu peeti neid narkomaaniks).

Olgugi, et laps tuleb olude sunnil oma diabeedi haldusega ise toime, ei ole selline vastutuse andmine eakohane ning tihti järgneb sellele „läbipõlemise“ sündroom, mis toob kaasa diabeedi kontrolli halvenemise, psühholoogilised probleemid ning õpitulemuste olulise languse.

Seos õigusaktide ja strateegiliste dokumentidega

Eesti Vabariigis on kõigil lastel võrdne õigus saada abi ja hooldust ning areneda, sõltumata sellest, kas nad on terved, haiged või puudega². Kõigile lastel peab olema tagatud juurdepääs haridusele, kusjuures õpikeskkond peab olema tervist toetav, pakkudes tugistruktuure erivajadustega lastele³. Eriabi või –hooldust vajavatele lastele peab kohalik omavalitsus looma võimalused arenemiseks ja kasvamiseks elukohajärgses lasteasutuses⁴.

Haridusasutus peab tagama lapse sealviibimise ajal tema turvalisuse ja tervise kaitse⁵. Diabeeti põdeva lapse turvalisuse tagamiseks on esmatähtsad kolm tegevust – veresuhkru mõõtmine, insuliini annustamine ja söödud süsivesikute arvestus⁶. Toiduportsjoni süsivesikute arvestuse pidamise kohustus on haridusasutuse toitlustajal, kes peab tagama menüü ja portsjonite toitumisalase teabe kättesaadavuse lastele ja vanematele⁷.

2. Eesmärgid

Strateegiline eesmärk: Eestis on tagatud kõigi 1.tüüpi diabeeti põdevate laste toimetulek haridusasutustes, nende diabeedi kontroll lasteaias- või koolipäeva jooksul on hea ning neid koheldakse võrdselt teiste lastega.

Sihttasemed ja hindamine:

- a) Teenust on saanud 100% lasteaias- ja kooliealistest diabeediga lastest, kellel on selleks vajadus. Hindab raviarst ja pere.
- b) Teenust saanud lastest 85%-l on diabeedi kontroll lasteaias- või koolipäeva jooksul väga hea ja hea. Hindab raviarst.
- c) Kõiki teenust saanud lapsi koheldakse lasteaias või koolis võrdselt teistega. Hindab pere ja/või teenust pakkuv õde.

² Eesti Vabariigi Lastekaitse Seadus; ÜRO lapse õiguste konventsioon; ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon.

³ Üldharidussüsteemi arengukava 2007–2013; Rahvastiku tervise arengukava 2009–2020

⁴ Koolieelse lasteasutuse seadus

⁵ Põhikooli- ja gümnaasiumiseadus

⁶ ISPAD 2009 laste diabeediravi juhised

⁷ Tervisekaitseõuded toitlustamisele koolieelses lasteasutuses ja koolis

Teenuse pakkumise tulemus	Möödik	Sihttase
1. Haridusasutuses diabeediga lapsega kokku puutuv personal on läbinud diabeedialase koolituse ja nõustamise.	Haridusasutustes diabeediga lapsega kokku puutuva personali hulk/osakaal, kes on saanud diabeedi-alast koolitust ja nõustamist	Igal diabeediga lapsel on haridusasutuses vähemalt üks teadlik ja oskuslik tugisik ning laps saab vajaliku abi ja toetuse diabeedi halduses. Hindab õde teenuse osutamisel ja pere tagasisidena.
2. Haridusasutuse personal oskab toetada diabeediga lapse toimetulekut.	Haridusasutuses viibitud aja jooksul on diabeediga lapsel tehtud järgmised toimingud:	Vastavalt ISPAD 2009 ravijuhistele ja lapse individuaalsele diabeediravi juhistele on 90%-l teenust saanud lastest kõik alljärgnevad kriteeriumid täidetud. Hindab lapse raviarst glükomeetri andmete ja diabeedipäeviku alusel. Lapse individuaalsete diabeediravi juhiste järgimist hindab lapsevanem.
	Möödetud veresuhkrut	- enne iga söögikorda; - spordi või muu kehalise aktiivsuse eel, jooksul ja lõppedes; - kui võib kahtlustada, et veresuhkur on madal või enesetunne halb.
	Annustatud insuliini	Vastavalt raviskeemile, tagades: - insuliinikatte igale toidukorrale; - korrektsiooni kõrge veresuhkru korral.
	Arvestatud söödud toidu süsivesikud	Haridusasutuses korraldatud toitlustamise puhul on kõigil toidukordadel arvatatud lapse poolt söödud süsivesikud. Hindab laps või lapsevanem järeelhindamise lehel.
3. Haridusasutuses on diabeediga lapse paremaks toimetulekuks loodud toetav keskkond ja last ei diskrimineerita.	Diabeediga lapsele on haridusasutuses tagatud talle vajalikud ruumid ja tingimused. Vajalike vahendite olemasolu tagab pere. Lapsel võimaldatakse osaleda kõigis eakohastes tegevustes.	-100%-l teenust saanud lastest on kasutada sobiv ruum diabeediga seotud toiminguteks ja võimalused osaleda kõigis eakohastes tegevustes. - 100%-l teenust saanud lastest on menüü kättesaadav koos toiduportsjoni süsivesikute sisaldusega. Hindab õde viimasel visiidil.

Teenuse tulemuste hindamine toimub kolme osapoole poolt.

1. Õde – täidab teenuse hindamise vormi viimasel visiidil haridusasutusse, andes hinnangu järgmisele:

- Haridusasutustes diabeediga lapsega kokku puutuva personali hulk/osakaal, kes on saanud diabeedi-alast koolitust ja nõustamist;
- Kas lapsel on võimalik haridusasutuses kasutada sobivat ruumi diabeediga seotud toiminguteks;

- Kas lapsele on kättesaadav igapäevane menüü koos toiduportsjoni süsivesikute sisalduse arvestusega.
- Kas lapse diabeediravi juhiseid järgitakse lasteaias või koolis;

2. Lapse raviarst – kui laps külastab endokrinoloogi peale teenuse kasutamist, annab arst hinnangu järgmisele:

- Milline on lapse diabeedi kontroll lasteaia- või koolipäeva jooksul, tuginedes glükomeetri ja diabeedipäeviku andmetele ning glükolüseeritud hemoglobiini näitajatele.

3. Laps või lapsevanem – osaledes õe viimasel visiidil või kui külastavad endokrinoloogi peale teenuse kasutamist, annavad hinnangu järgnevale:

- Kas lapse diabeediravi juhiseid järgitakse lasteaias või koolis;
- Kas lapse poolt kõigil toidukordadel söödud süsivesikute kogust arvestatakse;
- Kas last koheldakse lasteaias või koolis võrdselt teiste eakaaslastega.

3. Teenuse osapooled ja nende roll eesmärkide saavutamisel

Tervishoiutöötajad. Perekonda ja haridusasutust toetav meeskond koosneb arstist ning eriväljaõppe saanud õest kes:

- pakuvad koolitust, juhendamist ja igakülgset abi kõigis küsimustes, mis haridusasutuses lapse diabeedi haldamise osas tekivad **kuni 15h ulatuses ühe haridusasutuse kohta**;
- teevad haridusasutuse personalile kättesaadavaks lapse diabeeti puudutavad juhendid ja materjalid;

Perekond. Lapsevanemad või hooldajad, kes igapäevaselt lapse diabeedi haldamise eest vastutavad:

- annavad haridusasutusele piisavat ja adekvaatset informatsiooni lapse diabeedi igapäevase kontrolli üksikasjade ja lapse erivajaduste kohta;
- kindlustavad lapse ravitarvikute olemasolu haridusasutuses;
- annavad haridusasutusele enda ja pereliikmete kontaktandmed igapäevaste küsimuste lahendamiseks telefoni teel ning kindlustavad nende kontaktide kättesaadavuse lasteaia- või koolipäeva jooksul.

Haridusasutus. Lasteaia või kooli juhtkond ja diabeediga lapsega kokku puutuvad töötajad:

- tagavad diabeediga lapsele turvalise keskkonna haridusasutuses;
- osalevad tervishoiutöötaja poolt pakutaval koolitusel ja juhendamisel, et olla võimeline toetama diabeediga last lasteaia- või koolipäeva kestel;
- korraldavad tervislikel põhjustel teisiti toituvat lapse toitlustamist tulenevalt tervishoiutöötaja soovitustest.

4. Teenuse kirjeldus

Diabeeti põdeva lapse perekonda ja haridusasutust toetav meeskond koosneb arstist ning eriväljaõppe saanud õest. Toetav meeskond ning diabeediga lapse perekond teevad kindlaks lapse kõrvalise abi vajadused diabeedi haldamise osas lasteaia- või koolipäeva jooksul. Lapsevanem võtab ühendust haridusasutusega ning informeerib neid oma lapse

diagnoosist ja lepib kokku kahe esimese kohtumise ajad (mis soovitavalt jäävad kahe järjestikulise nädala sisse). Kokkulepitud ajal külastab öde haridusasutust, koolitab ja nõustab sealset personali lapse vajaduste osas.

Teenuse etapid

1. Teenuse vajaduse kindlakstegemine

Esmane kontakt perekonna ning haridusasutust toetavate tervishoiutöötajate vahel toimub:

- **Esmaselt diagnoositud** lasteaia- või kooliealise lapse puhul tutvustab arst teenuse kasutamise võimalust perekonnale juba haiglas viibimise ajal ning kui pere soovib teenust kasutada, siis lepatakse kokku edasine ajakava (lähtuvalt lapse heaolust soovitate teenust alates 3. eluaastast);
- Kui **varem diagnoosi saanud** laps läheb esmakordselt lasteaeda, kooli või vahetab haridusasutust, siis diabeediravi meeskond informeerib lapsevanemat arsti visiidi käigus teenuse kasutamise võimalusest. Kui lapsevanem soovib teenust kasutada, siis ta annab sellest diabeediravi meeskonnale teada.
- Kui varem diagnoosi saanud lapsel, kes käib lasteaias või koolis **tehakse raviskeemisi olulisi muudatusi** (nt läheb süsteravilt üle pumbaravile), siis diabeediravi meeskond informeerib arsti visiidi käigus lapsevanemat teenuse kasutamise võimalusest. Kui lapsevanem soovib teenust kasutada, siis ta annab sellest diabeediravi meeskonnale teada.

Lapsevanem ning laps kohtuvad oma diabeediravi meeskonnaga, räägivad läbi lapse kõrvalabi vajadused haridusasutuses ning täidavad „Diabeediravi juhised“ lapse andmetega. Lapsevanem allkirjastab „Diabeediravi juhised“, millega annab nõusoleku seal kirjas olevate isikuandmete avaldamiseks haridusasutusele. Lepitakse kokku, et lapsevanem osaleb koos õega kogu teenuse osutamise protsessis (igal visiidil haridusasutuses). Arst väljastab lapsele tervisetõendi diabeedi diagnoosi kohta. Tervisetõendi lisas on toodud ka kokkuvõtte teenuse kirjeldusest ning viide Tervise Arengu Instituudi (www.tai.ee, www.terviseinfo.ee) ja ELDÜ (www.lastediabeet.ee) veebilehtedele, kus on saadaval juhendmaterjalid diabeedi kohta haridusasutuse personalile. Lapsevanem esitab tõendi haridusasutuse juhile või tema asendajale ning informeerib teda lapse diagnoosist ning teenuse kasutamise soovist.

Kui 10 päeva jooksul ei ole haridusasutus lapsevanemaga kontakti võtnud, annab lapsevanem sellest raviarstile teada ja siis võtab diabeediravi meeskonna liige ise ühendust haridusasutusega, selgitades nõustamise vajadust.

Lapse „Diabeediravi juhised“ sisaldavad järgmist informatsiooni:

1. Kontaktandmed – haridusasutuse tugiisiku(te) ning lapse pere pooled kontaktisikud ning nende andmed.

2. Millist abi vajab laps veresuhkru kontrollimisel, kui tihti, millistel kellaaegadel või juhtudel seda tuleb teha. ISPAD 2009 laste diabeediravi juhiste kohaselt on minimaalne nõutav veresuhkru mõõtmiste arv päevas 4-6 korda⁸. Optimaalne mõõtmiste arv on iga lapse puhul erinev, kuid vastavalt nimetatud juhiste tuleks veresuhkru mõõta:

- enne iga söögikorda;
- 1,5-2 tundi peale sööki;
- enne kehalise kasvatus tundi/liikumistegevust/kehalist aktiivsust nõudvat üritust (spordipäev, liikumispidu, matk, lasteaia õppekäik jm)
- üle 30 minutit kestvat spordi- või muu kehalise aktiivsuse jooksul ja lõppedes;
- kui võib kahtlustada, et veresuhkur on madal või kui lapse enesetunne on halb.

⁸<http://www.ispad.org/FileCenter/ISPAD%20Guidelines%202009%20-%20Glycemic%20control%20with%20table%201.pdf>

3. Kuidas toimub insuliini annustamine ja millist abi laps selle juures vajab, kuidas arvutatakse toiduinsuliini kogused ja kõrge veresuhkru korrigeerimiseks mõeldud insuliinikogused.

4. Eritingimused toitlustamise osas – märgitakse, kas laps vajab toitlustamist kindlal kellaajal. Madala veresuhkru korral ei tohi kunagi keelata lapsel magusat süüa või nõuda söömise edasi lükkamist. Madala veresuhkru korral ei tohi saata last magusa järgi, vaid talle tuleb veresuhkrut kiirelt tõstev toit/toiduaine kätte toimetada.

5. Milliste ravitarvikute (glükomeeter, insuliini annustamise vahend jne) ja toitute (glükoos, muud süsivesikuid sisaldavad või mittesisaldavad söögid või joogid) olemasolu on lapsel haridusasutuses vajalik ja milliste olemasolu eest vastutab lapsevanem.

2. Haridusasutuse poolsed ettevalmistused

Lapsevanem esitab haridusasutuse direktorile (või tema asendajale) tervisetõendi ja info teenuse vajaduse ja kirjelduse kohta. Haridusasutuse direktor määrab haridusasutuses isikud, kes vastutavad lapse diabeediravi juhiste järgimise eest (edaspidi „tugiisikud“).

Tugiisiku määramisel tuleb arvestada, et üks tugiisikutest peab olema kogu lapse lasteaia- või koolipäeva jooksul haridusasutuses kättesaadav. Lasteaias võib tugiisikuks olla näiteks:

- Rühmaõpetaja – kui rühmal on päeva jooksul kaks õpetajat, siis mõlemad neist;
- Õpetaja abi;
- Tervishoiutöötaja või keegi personalist, kes julgeb lapse tervise eest vastutust võtta.

Koolis vajab tugiisikut eelkõige algklasside õpilane, põhikooli- ja gümnaasiumiastmes ei vaja õpilased reeglina enam täiskasvanu abi diabeedi haldusel. Koolis võib tugiisikuks olla näiteks:

- Klassijuhataja;
- Kooli tervishoiutöötaja;
- Kooli sekretär või keegi personalist, kes julgeb lapse tervise eest vastutust võtta.

Haridusasutuse direktor informeerib lapsega otseselt kokku puutuvat personali õe visiidist ning võtab ühendust lapse diabeediravi meeskonnaga, et kokku leppida kahe esimese külastuse aeg. Haridusasutuse direktor või tema poolt määratud isik vastutab selle eest, et lapsega kokku puutuv personal on visiidi toimumisest informeeritud ja osaleb koolitusel.

Õde külastab haridusasutust kolmel korral (2 külastust nõutavad, kolmanda külastuse võib asendada juhul, kui haridusasutus tuleb suurepäraselt toime, sobiva sidevahendi teel tagasisideastamisega).

Lapsega otseselt kokku puutuvad töötajad lasteaias on: rühma õpetajad, õpetaja abid, muusika- ja liikumisõpetajad, tervishoiutöötaja ning koolis: klassijuhataja, aineõpetajad (algklassides näiteks muusika ja kehalise kasvatuse õpetajad), pikapäevarühma õpetajad (kui laps osaleb pikapäevarühmas), toitlustamise eest vastutav isik, haridusasutuse poolt pakutavate huvialaringide ja treeningute juhendajad (kui laps võtab neist osa), tervishoiutöötaja.

Nii lasteaia- kui koolis osaleb koolitusel ka toitlustuse eest vastutav isik või toitlustusteenuse pakkuja esindaja. Vastavalt kehivale seadusandlusele peab söökla nädalamenüü olema kättesaadav lastele ja lapsevanematele ning sisaldama infot toiduportsjonite põhitoitainete (süsivesikud, valgud, rasvad) sisalduse kohta.

3. Õe visiidid haridusasutusse

Kolm tööpäeva enne kokkulepitud esimest külastust võtab õde ühendust (telefoni või e-posti teel) haridusasutuse direktoriga, et üle küsida, kas haridusasutuse direktor on kindlaks teinud

personali, kellel on vajalik koolitusel osaleda ja kas neil kõigil on võimalik ühel ajal koolitusel viibida.

Esimesel visiidil haridusasutusse (kuni 5 tundi) peavad osalema haridusasutuse direktori poolt määratud tugiisik(ud), lapsega otseselt kokku puutuv personal ja lapsevanem. Toitlustamise eest vastutav isik juhul, kui teenust vajatakse kiiresti.

Esimese visiidiga luuakse alus edasiseks koostööks, selleks toimub:

- Kohtumine lapsega otseselt kokku puutuva personaliga, kus selgitatakse diabeedi olemust ja lapse individuaalset abivajadust. Tutvustatakse ja arutatakse läbi erinevate osapoolte võimalikud rollid diabeediga lapsele turvalise keskkonna tagamisel.
- Koolitus ja juhendamine lapsega otseselt kokku puutuvatele haridusasutuse töötajatele ja tugiisiku(te)le koos juhendmaterjalide jaotamisega. Põhjalik ülevaade lapse diabeediravi juhistest koos praktilise harjutamisega.
- Kohtumine toitlustamise eest vastutava isikuga (võimalusel söökla ja/või köögi külastus) menüüga tutvumine, veendumine süsivesikute arvestuse pidamisest ja õigsusest (koolidele ja lasteaedadele kehtestatud toitlustamisele seatud nõuete järgimine vastavalt kehtivale seadusandlusele). söökla ja/või köögi külastus toimub kas 1. või 2. visiidil, sõltuvalt lapse vajadusest.
- Ravitoiminguteks privaatse ruumi olemasolu vajaduse selgitamine, soovitude andmine ruumi, vahendite hoidmise ja ruumi kasutamise tingimuste osas.

Haridusasutuse personali koolitamine.

Teenust pakkuva õe poolt jaotatakse ja tutvustatakse esimesel visiidil juhendmaterjale, mis on suunatud kas kogu haridusasutuste personalile (nn 1. taseme materjalid), lapsega otseselt kokku puutuvatele töötajatele (2. tase) või lapse tugiisikule (3. tase). Materjalid on leitavad ka Tervise Arengu Instituudi ja ELDÜ veebilehtedelt.

1. Esimese taseme materjalid sh infoleht annavad ülevaate järgmistest teemadest:

- Lühiülevaade diabeedist;
- madala ja kõrge veresuhkru tüüpilised tunnused;
- mida teha hädaolukorras.

Selle materjali teeb haridusasutuse juht kogu asutuse personalile kättesaadavaks erinevate võimaluste kaudu (e-posti teel, infostend, koosolek jm)

Kui lapse perekond ei soovi, et kogu asutuse personal teab lapse diagnoosist, siis avaldatakse info lapse diagnoosi kohta ainult tugiisikutele ja lapsega otseselt kokku puutuvale personalile. Ülejäänud personal saab tutvumiseks infolehe ilma viiteta konkreetsele lapsele.

2. Teise taseme juhised hõlmavad järgmisi teemasid:

- Esimese taseme juhiste info;
- laiendatud ülevaade diabeedist (erinevad tüübid, veresuhkru mõõtmise olulisus, kuidas mõjutab toit, insuliin ja füüsiline aktiivsus veresuhkrut);
- lühiülevaade levinuimatest ravitarvikutest (glükomeeter, insuliinipen, insuliinipump, glükoosisensor);
- kuidas võivad mõjutada madal ja kõrge veresuhkur lapse käitumist, õppimist ja teisi tegevusi;
- kuidas planeerida rühma ja/või klassi üritusi (sh lasteaia- ja kooliväliseid) nii, et diabeeti põdevat last ei koheldaks ebavõrdselt;
- eraldi juhised süsivesikute arvestuse kohta haridusasutuse söökla personali jaoks (raamatust „Diabeet lastel ja noortel“ ptk 6 <http://lastediabeet.ee/diabeedist/raamat->

diabeet-lastel-ja-noortel/) ja toitumisprogrammi NutriData <http://tap.nutridata.ee/> tutvustamine ja vajadusel kasutamise juhendamine.

3. Kolmanda taseme juhised hõlmavad:

- Kahe esimese taseme juhiste infot;
- konkreetse lapse diabeediravi juhiseid;
- veresuhkru mõõtmine;
- insuliini annustamine;
- glükagooni kasutamine;
- süsivesikute sisaldus toiduainetes (pildid „Ei vaja süsivesikute arvutamist“, „Süsivesikud“ ja „Keskmiselt 10g süsivesikuid“).

Esimese visiidi lõpus täpsustab õde haridusasutusega üle teise visiidi toimumise aja, ka teisel visiidil osaleb lapsevanem.

Teine visiit haridusasutusse (kuni 5 tundi) toimub soovitavalt kuni 1 kuu pärast esimest visiiti. Kohtumisel osalevad tugiisik(ud), lapsevanem, lapsega otseselt kokku puutuv personal ja need, kes eelmisel visiidil ei saanud osaleda. Haridusasutuse juht planeerib selle visiidi käigus ka kohtumise lapse klassi- või rühmakaaslastega. Visiit koosneb:

- Lapse klassi- või rühmakaaslastega kohtumine, nendele arusaadavas keeles diabeedi olemuse selgitamine (lapse ja lapsevanema nõusolekul). ELDÜ multifilmide vaatamine ja arutelu.
- Kohtumine tugiisiku(te)ga, vahepeal tekkinud küsimuste ja probleemide ülevaatamine, vastamine ja lahenduste leidmine.
- Juhul kui esimesel visiidil ei saanud mõned haridusasutuse töötajatest koolitusel osaleda, siis lisakoolituse läbiviimine.

Peale teise visiidi lõppu lepitakse kokku kolmanda visiidi toimumise aeg. Soovitavalt võiks see toimuda umbes üks kuu peale teist visiiti, vajadusel kiiremini.

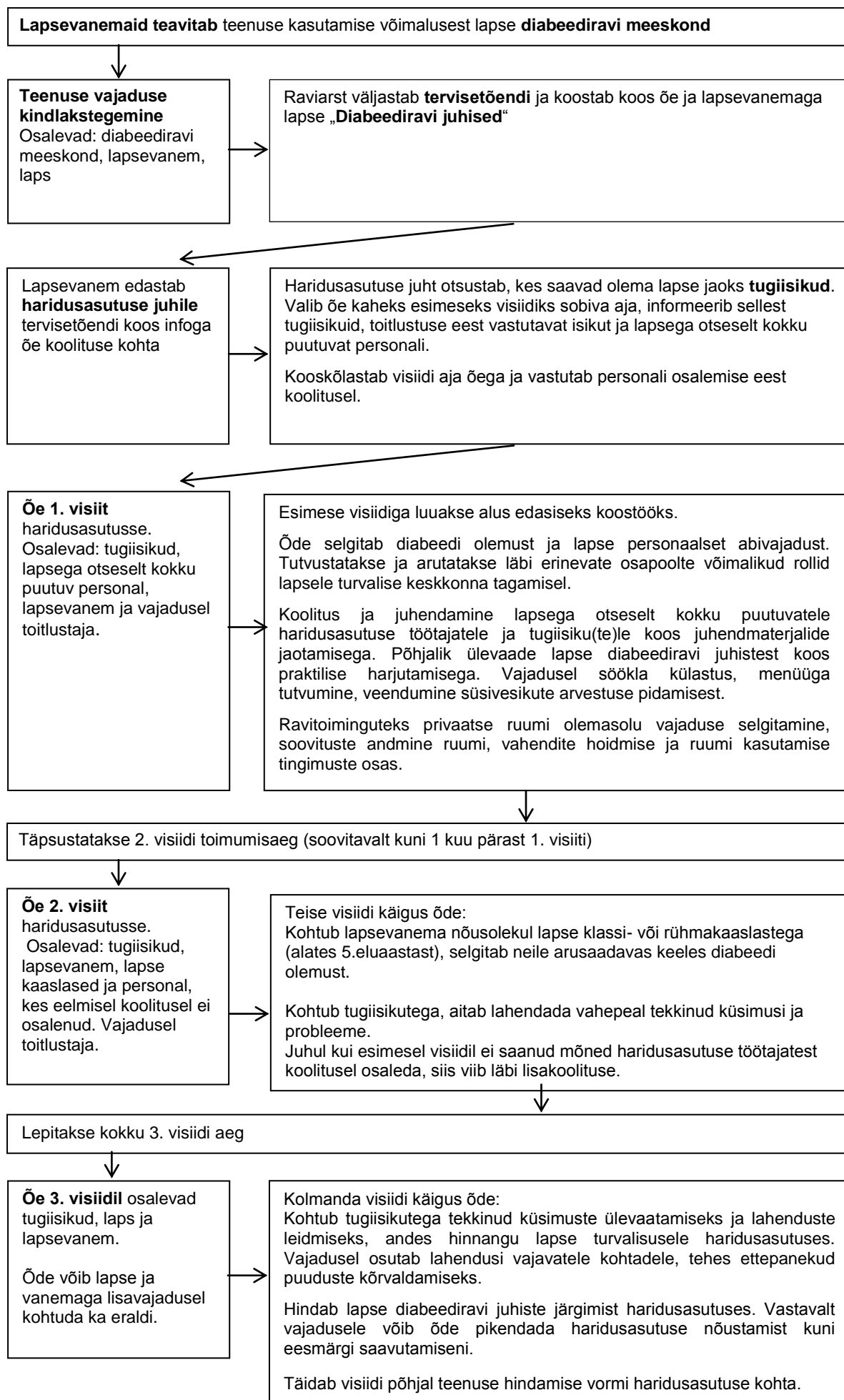
Kolmandal visiidil haridusasutusse (1-3 tundi) osalevad laps, lapsevanem ja tugiisik.

Visiit koosneb:

- Vestlus lapsevanema ja lapsega, et teha kindlaks diabeediravi juhiste järgimine.
- Kohtumine tugiisikutega, vahepeal tekkinud küsimuste ja probleemide ülevaatamine, vastamine ja lahenduste leidmine.
- Õde annab hinnangu lapse turvalisusele ja toimetulekule haridusasutuses ning täidab selle põhjal teenuse hindamise vormi.

Vastavalt vajadusele/olukorra analüüsile võib õde teenuse osutamise käigus lisaks nõustada individuaalselt pere (1-3 tundi) ja pikendada haridusasutuse juhendamist eesmärgi saavutamiseks.

Joonis 1. Teenuse kirjeldus



5. Vajalike ruumide, vahendite ja tingimuste kirjeldus

Haridusasutus tagab, et diabeediga lapse jaoks on kättesaadav:

- Ruum veresuhkru mõõtmiseks ja insuliini doseerimiseks. Selleks ei sobi tualettruum. Sobiv ruum on näiteks tervishoiutöötaja kabinet, klassi abiruum, klassi- või rühmaruum. Ruumi valik tuleb ka lapsega läbi arutada, kuna erinevate laste privaatsusvajadus ravitoimingute tegemisel varieerub.
- Kasutatud teravate ravitarvikute ohutuks äraviskamiseks peab ülalnimetatud ruumis olema eraldi väike suletav (korgi või kaanega) plastist nõu (nt suurema avaga plastpudel või kanister), millele kirjutada „Teravad ja torkivad jäätmed“. Täis saanud ja suletud nõu visata segaolmejäätmete hulka.
- Turvaline koht, kus hoida tagavara ravitarvikuid. Igapäevaselt mittekasutatavad ja tagavaraks hoitavad ravitarvikud peavad olema hoiustatud nõuetekohaselt (nt. insuliin külmkapis) ja olema lapsele vajadusel kättesaadav. Madala veresuhkru tõstmiseks vajalikud vahendid (glükoos, mahl jne) peavad asuma lapsega samas ruumis (lasteaias rühmaruumis, algklassides lapse koduklassis ja võimlas, kui lapse tunnid toimuvad erinevates klassiruumides, siis kannab laps neid oma koolikotis).
- Ligipääs joogiveele. Kõrge veresuhkru korral peab laps saama juua nii tihti, kui talle vajalik ning ka tualetti külastada nii tihti, kui vajalik.
- Menüü koos toiduportsjonite süsivesikute sisaldusega. Kui lapsed saavad sööklas ise toiduportsjoni endale tõsta, siis diabeediga lapse portsjon peab vajadusel olema kaalutud, et oleks võimalik arvutada süsivesikute sisaldus.

Lapsevanem tagab, et diabeediga lapsel on haridusasutuses olemas:

- Lapse diabeediravi juhised täpse ja ajakohase infoga;
- Lapsevanemate ja teiste pereliikmete kontaktandmed;
- Glükomeeter, testribad, lantsetiseade ja lantsetid;
- Pen'i kasutajatel: pen, nõelad, insuliin;
- Pumba kasutajatel: pumba tagavarapatari, kanüül ja reservuaar, erijuhtudeks ka pen ja insuliin;
- Glükagoon;
- Kiireid süsivesikuid veresuhkru tõstmiseks (glükoos, väike mahlapakk vms);
- Aeglasemaid süsivesikuid veresuhkru tõstmiseks (müslibatoon, küpsised vms).

6. Haridusasutuse personali rollid

Haridusasutuse personalil on täita erinevad kohustused tagamaks diabeeti põdeva lapse turvalisus haridusasutuses veedetud aja jooksul.

1. Haridusasutuse direktor

- Määrab haridusasutuse personali seast tugiisiku, kes vastutab diabeediga lapse ravijuhiste järgmise eest ning ka asendaja sellele inimesele.

- Kindlustab, et haridusasutuse töötajad, kes diabeediga lapsega otseselt kokku puutuvad, osalevad neile suunatud õe koolitustel ja juhendamisel.
- Kindlustab, et haridusasutuses on tagatud diabeediga lapsele vajalikud ruumid ja tingimused.

2. Lapsega otseselt kokku puutuvad töötajad

- Tagavad, et lapsel on võimalik lasteaia- või koolipäeva jooksul diabeediga seotud toiminguid läbi viia vastavalt lapse Diabeediravi juhistele.
- Tagab, et lapsel on rühmaruumis/klassis olemas koht, kus vajadusel hoida kiireid süsivesikuid.
- On valmis last aitama madala veresuhkru sümptomite ilmnedes vastavalt lapse Diabeediravi juhistele.
- Tagavad, et erakorraliselt esineva madala või kõrge veresuhkru tõttu ebarahuldava tulemuse saanud koolitööd oleks võimalik lapsel uuesti teha.
- Informeerivad lapsevanemat aegsasti pidudest, ekskursioonidest ja muudest üritustest.
- Kohtlevad diabeediga last võrdselt eakaaslastega.

3. Söökla juhataja, kokk või muu toitlustamise eest vastutav isik

- Tagab, et iganädalane menüü koos toidu süsivesikute arvestusega on lapsele ja lapsevanemale kättesaadav.
- Tagab, et lapsele aidatakse valida ja kaaluda/mõõta toiduportsjon, mis vastab tema diabeediravi juhistes toodud kogustele.

4. Tugiisik

- On kogu lasteaia- või koolipäeva jooksul diabeediga lapse jaoks kättesaadav. Teavitab last või lapsevanemat ette, kui ta on majast väljas ning annab teada, kes on tema asendaja sel perioodil.
- Vastutab lapse diabeediravi juhiste igapäevase täitmise eest nimetatud juhistes temale pandud kohustuste piirides.
- Võtab küsimuste võib probleemide tekkides koheselt ühendust lapsevanemaga.
- Informeerib lapsevanemat tema vastutusallas olevate diabeediravi tarvikute (testribad, süstenõelad, insuliin jm) ja madala veresuhkru tõstmiseks vajalike toitude (glükoos, mahl jne) lõppemisest piisava varuga (min 2 tööpäeva),

7. Nõuded teenust osutava õe pädevusele

Teenust saab osutada riiklikult tunnustatud õppekava läbinud või õendusosalast (kõrg)haridust omav õde, kellel on kehtiv tegevusluba ja kes töötab igapäevaselt kliinilise õenduse või terviseõenduse erialal. Teenust osutav õde on õde-spetsialist, kes omab vähemalt üheaastast erialast töökogemust, on läbinud lisaks erialase koolituse (põhikoolituse järgselt), mis tagab kvalifikatsiooni vastavuse riiklikult tunnustatud kutse- ja erialastandarditele. Lisaks

on regulaarselt osalenud tööalastel täiendkoolitustel, mis võimaldavad kutse-, ameti- ja/või erialaste teadmiste, oskuste ja vilumuste omandamist ja täiendamist, samuti ümberõpet kas töökohas või koolitusasutuses.

Olenevalt õe erialast, eelnevast erialasest koolitusest, töökogemusest ja täiendkoolitustest, on vajalik teenuse pakkumiseks pädevus ja/või (täiend)koolitus järgmiselt:

- Diabeedialased teadmised:
 - diabeedi tekkemehhanismid, 1. ja 2. tüübi võrdlus
 - diabeedi optimaalne kontroll
 - kõrge ja madal veresuhkur – põhjused ja sümptomid, tegevused veresuhkru normaliseerimiseks
 - insuliinravi (erinevad preparaadid, süstetehnika jm)
 - insuliinipump, glükoosisensor
 - liikumine ja sport, reisimine
 - diabeet ja ägedad haigused, emotsionaalne toimetulek, diabeedi võimalikud tüsistused, kaasuvad haigused
 - diabeedihaige toitumine ja süsivesikute arvestus
 - diabeediga laps lasteaias ja koolis
- Endokrinoloogi vastuvõttudel osalemine
- Diabeediõe töövarjuks olemine haiglas minimaalselt 3 tööpäeva, sh praktiline tarvikute ja ravis kasutusel olevate meditsiiniseadmete koolitus (sh insuliinipump ja glükoosisensor);
- Toitumise baaskoolitus (üldteadmised teaduspõhisest toitumisest, toitumis- ja toidusoovitustest, diabeeti põdeva lapse toitumine ja süsivesikute arvestamine, toitumisprogrammi kasutamine (nt NutriData vm);

Soovitavalt:

- Praktika diabeediga laste suvelaagris (min 72 järjestikust tundi);
- Täiskasvanute koolitaja koolitus;
- Nõustamise, enesekehtestamise ja konfliktide lahendamise koolitus;
- Praktiline suhtlemistreening;
- Võimalus osaleda supervisioonidel ja kovisoonidel.

8. Teenuse osutamisel kasutatavad materjalid

Teenust pakkuvatele õdedele ja haridusasutuste personalile on välja töötatud järgmised toetavad materjalid:

- Diabeediravi juhised.
- Brošüür "Mis on diabeet" (kõigile haridusasutuse töötajatele jt huvilistele)
- Infoleht "Lühiülevaade diabeedist ja esmaabist" (1. tase) kõigile haridusasutuse töötajatele (eesti ja vene keeles).

- Materjal "I TÜÜPI DIABEET. Juhendmaterjal haridusasutuse töötajale" (2. tase) diabeediga lapse tugiisikule ja lapsega igapäevaselt kokku puutuvatele töötajatele, eesti ja vene keeles.
- „Praktiline juhised last igapäevatoimingutes abistavale haridusasutuse töötajale" (3. tase) ehk glükomeetri, süstesulepea ja insuliinipumba kasutamise juhised (eesti ja vene keeles).
- Trükis „DIABEET LASTEL JA NOORTEL“ (õdedele, toitlustamise eest vastutavale isikule ja lapse tugiisikule süsivesikute pildid (3) ja raamatu 6 ptk, sh tabel toitude süsivesikute kohta).
- Multifilmid lastele
- PowerPoint ettekanne õdedele koolitamisel ja juhendamisel haridusasutustes

Materjalid on avaldatud ja allalaaditavad: <http://www.terviseinfo.ee/et/tervise-edendamine/lasteaias/olulised-abimaterjalid/tervisedendus-lasteaias/diabeediga-lapse-toetamine> ja/või <http://lastediabeet.ee/>.