

Szervezeti és Működési Szabályzat 3. számú melléklete

BUDAKESZI SZIVÁRVÁNY ÓVODA

2092 Budakeszi, Fő utca 268.

nevelőtestülete

a

2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről 62. § (1 b; 1e; (1a)) bekezdésének
megfelelően az 1997. évi CLIV. egészségügyi törvénnyel összhangban

a

diabéteszes gyermekek óvodában történő

speciális ellátására az alábbi

eljárásrendet fogadta el

2025.

Tartalom

BEVEZETŐ	3
1. A GYERMEKKORI DIABÉTESZ TÜNETEI	4
2. A GYERMEKKORI DIABÉTESZ KEZELÉSE	4
3. A VÉRCUKORSZINT MÉRÉS LÉPÉSEI	6
4. AZ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLAK HASZNÁLATÁNAK LÉPÉSEI	7
5. A DIABÉTESZ SORÁN JELENTKEZŐ ROSSZULLÉTEK, VALAMINT AZOK KEZELÉSE	8
5.1. HIPOGLIKÉMIA (ALACSONY VÉRCUKORSZINT)	8
5.2. A HIPERGLIKÉMIA (MAGAS VÉRCUKORSZINT)	10
6. ELJÁRÁSREND	12
LEGITIMÁCIÓS ZÁRADÉK	14
ADATVÉDELMI TÁJÉKOZTATÓ – DIABÉTESZES GYERMEKEK ÓVODAI ELLÁTÁSA	16
KÉRELEM AZ 1. TÍPUSÚ DIABÉTESZSEL RENDELKEZŐ GYERMEK ELLÁTÁSÁRA	18
MEGBÍZÁS A DIABÉTESZES GYERMEKEK FELADATELLÁTÁSÁRA	19

Bevezető

A cukorbetegség, vagy más éven diabétesz egy anyagcserezavar, amelyben a szénhidrátok hasznosítása szenved zavart.

1-es típusú diabétesz: ebben az esetben a hasnyálmirigy nem termel inzulint, így külsőleg kell bevinni a szervezetbe.

Az 1-es típusú diabétesz általában genetikai okokra vezethető vissza.

Speciális ellátás jogi háttere és gyakorlata

A **2011. évi CXCV. törvény** (Köznevelési törvény) alapján az óvoda köteles biztosítani a **napközbeni alapvető speciális ellátást** az 1-es típusú diabéteszes gyermekek számára.

Ez magában foglalja:

- a **vércukorszint mérését** szükség szerint,
- **inzulin beadását** orvosi előírás és szülői írásos egyeztetés alapján,
- a **hipoglikémia és hiperglikémia ellátását** (pl. sürgősségi csomag használata, folyadékpótlás, szénhidrátbevitel).

Adatkezelés – Infotv. és GDPR alapján

A gyermek egészségügyi adatai **különleges adatnak** minősülnek.

Az adatkezelés jogalapja:

- **közérdekű feladat ellátása** (GDPR 6. cikk (1) e)),
- **egészségügyi ellátás biztosítása** (GDPR 9. cikk (2) h)),
- **szülői hozzájárulás** (pl. képmás, videó, dokumentáció esetén).

Az intézménynek biztosítania kell:

- **adatkezelési tájékoztatót** a szülők részére,
- az adatok **biztonságos tárolását** és **hozzáféréseinek korlátozását**,
- az **érintetti jogok érvényesítését** (hozzáférés, törlés, korlátozás).

Iratkezelés – dokumentációs kötelezettségek

A diabéteszes gyermekek ellátásával kapcsolatos dokumentumok (pl. szülői nyilatkozat, orvosi igazolás, ellátási napló) **iratnak minősülnek**.

Ezeket az intézménynek:

- **iktatnia kell** az iratkezelési szabályzat szerint,
- **megőrzési idő** szerint kell tárolnia (pl. 5–10 év),
- **hozzáférést korlátoznia** kell (csak az ellátásban részt vevő pedagógusok, védőnő, vezető).

1. A gyermekkori diabétesz tünetei

A gyermekkori cukorbetegség tünetei is hasonlóak a felnőttkorban jelentkezőhöz, általában a tünetek specifikussága miatt könnyen felismerhető:

- sokszori és bőséges vizeletürítés (óvodáskorban a már szobatiszta gyermeknél éjjeli ágybavizelés, vagy nappali gyakori mosdóba járás),
- a fokozott vízvesztés következtében kialakuló kínzó szomjúságérzet, megnövekedett folyadékfogyasztás,
- nagy étvágy, állandó éhségérzet, ennek ellenére fogyás,
- gyakori hasfájás,
- állandó fáradtság, bágyadság, rossz közérzet,
- nehéz sebgyógyulás,
- az összefekvő bőrfelszíneken megjelenő gombás és bakteriális fertőzések,
- visszatérő vagy nem múló fertőzések, gyulladások,
- acetonos lehelet (körömlakklemosóhoz hasonló, aromás édes lehelet),
- homályos látás.

2. A gyermekkori diabétesz kezelése

A gyermekkori cukorbetegség terápiája nagyban függ a diabétesz típusától. Az 1-es típusú diabétesz esetén a gyermek kezelőorvosa által meghatározott **inzulinterápiára van szükség.**

A gyermekkori cukorbetegség kezelésében **három pillért állapítunk meg:**

- **helyes életmód**
- **étrendi kezelés**
- **inzulinterápia**

A **kezelés módját mindig diabetológus szakorvos állapítja meg**, ami függ a diabétesz típusától, a gyermek vércukorszintjétől is.

Helyes életmód

A kezelés sikerének kulcsa a megfelelő, segítő családi háttér, valamint a gyermek, a család és a kezelőorvos szoros és hatékony együttműködése. A családnak és életkorától függően a gyermeknek is naprakész ismeretekkel kell rendelkeznie. A cukorbetegség nem indokolja a sport abbahagyását, pontosan ellenkezőleg, a rendszeres mozgás a megfelelő kezelés szerves része. A mozgás csökkenti a szervezet inzulinigényét.

Étrendi kezelés

A cukorbeteg gyermekeknek a diabetológus kezelőorvosa egyénileg határozza meg a javasolt napi energia- és szénhidrátmennyiséget, valamint ajánlást ad az inzulinbeadások és az ezt követő étkezések időpontjára. Ennek figyelembevételével a dietetikus segíti az elvek elsajátítását és az étrend összeállítását (nyersanyagok minőségi és mennyiségi válogatása, ételkészítési megoldások, szénhidrát számolása stb.). Egy cukorbeteg napirendjét úgy állítják össze, hogy a beadott inzulin, illetve az étkezések időben és mennyiségben is egyensúlyban legyenek. Általában napi öt-hat étkezéssel kell számolni: három főétkezés és két- három kisétkelés (tízórai, uzsonna, utóvacsora) alkotja a napjukat.

Kerülni kell a bélcsatornából gyorsan felszívódó, a vércukorszintet hirtelen emelő egyszerű szénhidrátokat (pl. csokoládé, cukorkák, cukortartalmú üdítőitalok stb.) fogyasztását.

Törekedni kell a napjában többszöri zöldség és gyümölcs fogyasztására.

A teljes kiőrlésű gabonák fogyasztásának preferálása a fehér lisztből készütekkel szemben.

A cukortartalmú folyadékok (cukros tea, gyümölcslevek, szörpök, limonádé stb.) gyors vércukoremelő hatásuk miatt teljes mértékben kerülendők.

Elengedhetetlen a megfelelő mennyiségű folyadékbevitel (víz formájában).

A cukorbeteg a nekik szánt (energiamentes édesítőszerrel, cukorpótlóval készült) termékekből sem fogyaszthatnak korlátlanul! Ezek a diétás termékek ugyan kevésbé emelik a vércukorszintet, de csak az ajánlott napi szénhidrátbevitelen belül fogyaszthatók! Energiatartalmuk sokszor nem alacsonyabb a normál termékhez képest (pl: hozzáadott cukrot nem tartalmazó/cukormentes csokoládé vagy nápolyi), így fogyasztásuk csak választékbővítésként, alkalmi jelleggel ajánlott.

A méz és a különböző szirupok magas cukortartalmúak, ezek fogyasztása cukorbeteg számára kerülendő.

Inzulinterápia

A kezelés módját mindig diabetológus szakorvos állapítja meg, ami függ a diabétesz típusától, a gyermek vércukorszintjétől és egyéb paraméterétől is.

Az 1-es típusú cukorbetegség esetén elengedhetetlen az inzulinterápia, mert ebben az esetben a gyermek hasnyálmirigye nem termel inzulint, így azt külső forrásból kell bevinni injekció formájában, az erre kialakított inzulinadagoló toll segítségével vagy inzulinpumpával.

Az injekciót a bőr alatti zsírszövetbe (has, comb stb.) érdemes adni.

A 2-es típusú cukorbetegség gyógyszerei a szájon keresztül szedhető antidiabetikumok, és csak később szükséges az inzulin pótlása.

1-es típusú cukorbetegség kezelésének szerves része a diéta, azaz a helyes táplálkozási szokások kialakítása, a gyermek életkorának és testsúlyának megfelelő étrend. Ennek során az inzulinadaghoz igazítják a bevitt szénhidrát mennyiségét.

A rendszeres sport a cukorbeteg gyermekek számára különösen fontos. A testmozgás többek közt jó hatással van a keringésre, a pszichés állapotra, erőnlétre, és segíti az inzulin hatékony működését is, így a vércukorszint kontrollálását.

Testmozgás előtt kiemelten fontos a vércukorszintet megmérni, hiszen magas vércukorértékek esetén, paradox módon emelkedhet a vércukorszint is. Optimális érték 5,0-14,0 mmol/l között van. A mozgást nem szabad elkezdni, ha a vércukor 5,0 mmol/l alatt vagy 15,0 mmol/l felett van. Mind a két esetben rosszul érez, veszélyt jelent a gyermekre. A testmozgás előtt és után is többlet szénhidrátmennyiségre és/vagy kevesebb inzulinra van szükségük. Továbbá mindig legyen kéznél plusz szénhidrát: 100%-os gyümölcsle, gyümölcs, keksz, szőlőcukor!

Testmozgás közben figyelni kell a hypoglikémia (túl alacsony vércukorszint) tüneteit. Ha a cukorbeteg gyermek viselkedése eltér a megszokottól, elfárad, leül, vagy a rá jellemző, egyedi tüneteket mutatja, le kell ültetni és a vércukorértékét akár többszöri méréssel ellenőrizni!

Alacsony vércukorérték esetén plusz szénhidrátfogyasztás szükséges!

Ha a vércukorszint rendeződött, a mozgás folytatható!

Testmozgás után vércukormérés javasolt. Illetve, a mozgás vércukorsökkentő-hatásával órákkal a mozgás befejezése után is számolni kell, ezért érdemes figyelni a lehetséges hypoglikémiás tüneteket.

A diabéteszes gyermekek kezelésében fontos a rendszeres ellenőrzés:

- étkezések előtt és után (általában 90 perccel) is szükséges mérni a vércukorszintet.
- az, hogy az aktuális gyermeknél pontosan mikor és hány alkalommal kell vércukorszintet ellenőrizni, a gondozást végző diabetológus határozza meg.

3. A vércukorszint mérés lépései

Mossuk meg a gyermek kezét meleg, szappanos vízzel és töröljük szárazra.

Vegyünk ki egy tesztcsíkot a dobozából, majd a doboz fedelét azonnal zárjuk le, hogy ne kerüljön szennyeződés a tesztcsíkok közé.

Készítsük elő a vércukorszintmérőt a használati útmutatóban leírtak alapján.

Szúrjuk meg a gyermek egyik ujjhegyének oldalát a lándzsával, majd töröljük le az első vércseppet.

A második vércseppet érintsük a tesztcsik megfelelő részére úgy, hogy a vércsepp lefedje a teljes tesztnyílást.

Nyomjunk egy tiszta vattapamacsot a megszárt sebre és állítsuk el a vérzést.

A legtöbb vércukorszintmérő készülék néhány másodpercen belül elvégzi a vérminta elemzését, ezt követően olvassuk le az eredményt.

A mért értékeket jegyezzük fel a vércukornaplóba.

A vércukormérő hibakódjai: HI (High)- vészesen magas vércukorszint, a gép már nem tudja mérni az értéket, LO (Low) – vészesen alacsony vércukorszint, melyet szintén nem mér a gép.

A mintavételt vagy egyszer használatos szűrővel, vagy többször használatos rugós ujjbegy szűrővel (lándzsával) végezzük, amellyel higiéniai okból csak az adott gyermek ujját szúrjuk.

A szúrás mélysége állítható, amennyiben a tű elkopott és fájdalmat okoz, cserélhető, melyet a szülő végez el.

4. Az előretöltött injekciós tollak használatának lépései

A megfelelő hatás eléréséhez az inzulint a bőr alá kell befecskendezni. Ajánlott két ujjal összecsiszni a bőrt, és ebbe a bőrredőbe beadni az inzulint.

Leggyakrabban használt területek: hasfal (kivéve köldök környéke), comb, far, illetve felkar (külső felszíne) ennek kiválasztásában kikérjük a gyermek szülőjének, kezelőorvosának tanácsát, ugyanakkor a beadás helyét változtatni kell, kerülni kell a köldök környékét, az anyajegyeket, hasfali hegeket, a nadrágszíj vonalát.

Előkészületek:

Óvatosan húzza le a toll kupakját.

Ellenőrizze a patronban lévő inzulint, hogy megfelel-e a betegtájékoztatóban leírtaknak, ha igen, csak akkor használja a tollat.

Ezután óvatosan távolítsa el a tőről a külső, majd a belső védőkupakot.

Tesztelje a toll működését a következő módon: A toll végén lévő gomb elforgatásával állítson be 2 egységet. Tartsa a tollat tővel felfelé függőleges irányba, mutató ujjának körmével finoman pöcögtesse meg a patron, hogy a levegőbuborékok távozzanak belőle, majd nyomja meg a

gombot. Normál esetben a tű hegyén át 1-2 csepp inzulinnak kell távoznia. Az inzulin típusától függően van, amelyiket fel kell keverni/rázni beadás előtt, van, amelyiket nem szabad.

A felkeverendő/felrázandó készítmények esetében tudni kell, hogy a felkeverés/felrázás azt jelenti, hogy óvatos mozdulatokkal le-fel kell fordítgatni a készüléket (általában 20-szor), nem pedig erősen rázni. Az erős rázástól ugyanis az inzulin károsodhat, valamint légbuborékok képződhetnek a patronban.

A dózis beállítása:

Az adagológomb elforgatásával állítsa be a szükséges inzulinmennyiséget. Ha túltekerte és a kelleténél nagyobb mennyiséget állított be, a legtöbb injekciós toll esetében lehetőség van korrekcióra a gomb visszatekerésével a kívánt értékre.

Az inzulin beadása:

Azt, hogy az inzulin beadásának helyén képezzen-e bőrredőt vagy sem, előre egyeztetni kell a kezelőorvossal, szülővel. Ez attól függ, hogy az adott területen milyen a zsírszövet vastagsága. A tű beszúrása a bőrfelszínre 45 vagy 90 fokos szögben történjen. A tű beszúrása után nyomja meg lassan a gombot ütközésig. A gombot benyomva tartva, várjon 10 másodpercet, mielőtt kihúzná a tűt, különben az inzulin visszafolyhat. Illetve pár másodpercig tart, amíg az injekciós toll teljesen leadja a beállított inzulindózist. A 10 mp leteltével húzza ki a tűt. Egy adott területen belül érdemes változtatgatni az inzulin beadásának helyét, az erre ajánlott sémát is előre beszélje meg a kezelőorvossal, szülővel! Egy toll csak az adott gyermekhez tartozik, más nem használhatja. A tűt nem kell minden alkalommal cserélni (szülő végzi), de ha az elgörbült, megsérült, vagy eldugult szükség szerint cserélandó.

A tű levétele:

A tűre tolja rá a külső tűvédő kupakot, majd azzal együtt csavarja le és dobja a veszélyeshulladék-gyűjtőbe. A patronra tolja vissza az injekciós toll kupakját.

5. A diabétesz során jelentkező rosszullétek, valamint azok kezelése

5.1. Hipoglikémia (alacsony vércukorszint)

Hipoglikémián a vércukorszint kórosan alacsony voltát értjük. A normális éhgyomri vércukorszint 3,9-6,0 mmol/l között van. Az 1-es típusú cukorbetegéknél nagyobb eséllyel lép

fel hipoglikémia, ami kezeletlenül veszélyessé is válhat. Ilyen rosszullet több okból alakulhat ki.

Ha a gyermek az inzulin beadása után nem étkezett.

A gyermek későn étkezett

Túl sok inzulint kapott kimerítő testmozgás után

Hasmenéssel, hányással járó megbetegedés.

A hipoglikémia tünetei:

- gyengeség,
- hirtelen jött fáradtság,
- fejfájás,
- szédülés,
- remegés,
- sápadtság,
- heves szívdobogásérzés,
- izzadás,
- izgatottság,
- ingerlékeny viselkedés, esetleg agresszió,
- éhségérzet,
- látászavar,
- beszédzavar,
- koncentrációkéesség romlása, zavartság,
- súlyos esetben görcsök és eszméletvesztés, halál is kialakulhat.

Hipoglikémia esetén az eljárásrend

A hipoglikémia - Mi történik, ha leesik a gyermek vércukorszintje?

A hipoglikémián (hypoglycaemia) a vércukorszint kórosan alacsony voltát értjük. A normális éhgyomri vércukorszint 3,6-6,0 mmol/l -6,0 mmol/l között van (nem éhgyomri normál érték 3,9-10,0 mmol/l). Ha a vércukorszint ennél az értéknél kevesebb, a szervezetben azonnal beindulnak az elhárító mechanizmusok, hiszen az agy egyetlen tápanyagforrása a cukor. Az inzulinelválasztás gátlódik, megkezdődik a máj szénhidrátaktáraiból a cukor felszabadítása. Az izmok cukorfelvétele csökken, és megindul a zsírbontás. Ha hosszabb ideig nem jut a gyermek táplálékhoz, a panaszok súlyosbodhatnak. Meg kell különböztetni az egészséges emberekben bekövetkező hipoglikémiát és a cukorbeteg hasonló állapotát. Utóbbiakban ugyanis mind a kialakulás, mind a lefolyás más lehet.

Alacsony vércukorszint a cukorbetegéknél

1-es típusú cukorbeteg gyermekek esetében kórosan alacsony vércukorszintet idézhet elő az inzulin túladagolása, ha például beadtuk a szokásos mennyiséget, de a gyermek nem evett megfelelő mennyiségű ételt, vagy evett ugyan, de intenzív testmozgás miatt ez az inzulinmennyiség túlzottan bizonyul.

Szerencsés esetben a gyermekek megérik a hipoglikémiát, és be tudunk adni néhány **szőlőcukor tablettát. Fontos, hogyha a hypoglikémia gyanúja fennáll, ne hagyjuk magára a gyermeket!**

Van sajnos olyan eset is, amikor minden előzetes figyelmeztető jel nélkül a gyermek eszméletét veszti. **Ilyenkor a számára a szakorvosa által megállapított sürgősségi glukagon injekciójukat kell beadni a kiképzett óvodai alkalmazott által.**

2-es típusú cukorbeteg esetében az inzulinkezelés következtében fellépő hipoglikémia ritkább, a betegség természetéből adódóan. Ha szulfanilurea típusú vércukorszint-csökkentő gyógyszert (pl. Gilemal, Diaprel) kap a gyermek, és ez okozza az alacsony vércukorszintet, **glukagon adása tilos. Ilyenkor csak a szőlőcukor jöhet szóba.**

5.2. A hiperglikémia (magas vércukorszint)

Egyes esetekben a hipoglikémia ellentéte is előfordulhat, amit hiperglikémiának (éhsyomri vércukor magasabb, mint 7 mmol/l, illetve étkezést követően 10-mmol/l-nél magasabb érték) nevezünk. Ebben az esetben a gyermek vércukorszintje tartósan magas lesz, ez főleg 1-es típusú diabéteszben fordul elő.

Fontos a vércukorszint mielőbbi normalizálása, hiszen **kezelés nélkül a hiperglikémia diabéteszes ketoacidosishoz is vezethet, ami egy életveszélyes állapot és feltétlenül kórházi kezelést igényel.**

Mit tegyünk magas vércukorszint esetén?

Vércukormérést követően korigáljunk, rendezzük a vércukorszintet. A vércukorszint rendezésében segít, ha ilyenkor sokat iszik a gyermek (leginkább vizet, üres teát), szükség esetén plusz inzulin beadása is szóba jön. Továbbá, ha a gyermek cukra 15,0 mmol/l alatt van, mozgással (lépcsőzéssel) is csökkenthető a vércukorszintje.

Ha a gyermek zavart, erőlködve, sípolva veszi a levegőt, lehelete aromás, közérzete rossz, haladéktalanul értesítsük a szülőket, gondviselőket!

Magas vércukorszint esetén a vér ketonszintjének az ellenőrzése is szükséges (mely a szülő feladata, mert ez nincs mindig a gyermeknél), ami ma már a vércukormérőhöz hasonló kisgéppel megvalósítható. **Magas vércukorszint, emelkedett vér ketotinszint azonnali kórházi ellátást, infúziós kezelést igényel!**

Ketoacidózis

A magas vércukorszint önmagában ritkán okoz azonnali problémát. Ha a magas vércukorszint azért alakult ki, mert a beteg hosszabb ideje nem kapott inzulint, vagy az inzulinigénye például egy fertőzés, vagy láz miatt jelentősen megnőtt, ha nem ivott elegendő folyadékot, akkor a magas vércukorszint mellett egyéb kóros anyagcseretermékek, ketonok jelenhetnek meg, a szervezet elsavasodhat, a vér pH értéke csökkenhet. Ezt az állapotot hívjuk ketacidózisnak, mely életveszélyes állapot.

A diabéteszes ketoacidosisi tünetei:

- fokozott szomjúság, gyakori vizeletürítés,
- fáradékonyság,
- száraz bőr és nyálkahártyák,
- hasi fájdalom,
- hányinger és hányás,
- gyors, mély légvételek,
- bogyós szag,
- alacsony vérnyomás,
- gyümölcs/acetonszagú lehelet,
- tudatzavar,
- eszméletvesztés (diabéteszes kóma).

A legjellemzőbb tünet a hányás, hányinger.

Diabéteszes ketoacidosis gyanúja esetén a vércukorszintet azonnal ellenőrizni kell. Amennyiben itatható a gyermek (nincs hányás és tudata tiszta) **vizet kell adni neki a mentők kiérkezéséig.** A diabéteszes ketoacidosis potenciálisan életet veszélyeztető állapot, **ellátása kórházi feladat!**

Mindkét diabetes típusban nagyon fontos az előírt diéta betartása a kórosan magas és a kórosan alacsony vércukorszintek elkerülésére.

6. Eljárásrend

Az intézményben a szülő külön kérelme alapján biztosítjuk az 1-es típusú diabétesssel élő gyermekek speciális ellátását. Az ellátás érdekében minden feladatellátási helyen **legalább 1 fő óvodapedagógus vagy érettségivel rendelkező nevelés-oktatást segítő szakember részt vett, vagy részt fog venni 1-es típusú diabétesssel élő óvodások ellátását támogató pedagógustovábbképzésen** (pl. Diaped., DiaMentor, Cukor Suli) melynek eredményeképpen rendelkeznek az itt szerzett **tanúsítvánnyal**.

A tanúsítványt az Oktatási Hivatal által szervezett továbbképzésen szerezték/szerezhetik meg. **A képzés során elsajátították a vércukorszint mérést és inzulin beadását. A gyermekek ellátását szakorvosi előírás szerint végzik.**

A gyermek szakszerű ellátásán túl a szülő a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátások és gyermekvédelmi szakellátások térítési díjáról és az igénylésükhöz felhasználható bizonyítékokról szóló 328/2011. (XII. 29.) Korm.rendelet szerint, a szolgáltató felé továbbított **írásbeli nyilatkozat kitöltésével igényelheti a diétás étrend biztosítását, illetve a diétás étkezés a szülő írásbeli nyilatkozata alapján – a gyermek intézménybe bevitt, vagy a szülő által az intézménybe rendelt étel intézményben történő elfogyasztásának lehetővé tételével is biztosítható.** Ez esetben biztosítjuk a hűtés, a melegítés és a fogyasztás megfelelő feltételeit a hatályos jogszabályok és szakmai előírások betartásával.

A gyermekért a szülő a felelős, alapvetően neki kell a vércukorszint méréséről, az inzulin beadásáról, az eszközök működéséről és a gyermek megfelelő állapotának fenntartásáról gondoskodnia. A szülő joga és kötelessége a cukorbetegség ellátási tervéhez kapcsolódó tudnivalók átadása, de ez a tájékoztatási feladat folyamatos kell, hogy legyen szó pl. a gyermek aktuális állapotáról vagy éppen a terápia változásáról, egy új eszköz alkalmazásáról. Ezért a pedagógus és szülő kölcsönösen tájékoztatja egymást a gyermek napjáról, a vele történekről (stresszhelyzet is befolyásolja a vércukorszintet).

A pedagógus egészségügyi végzettség nélkül nem kötelezhető vérhez bármilyen formában köthető tevékenységre, de vállalhatja ezeket a gyermek számára az életfenntartáshoz szükséges teendőket. Ezek elvégzésére a jogosultságot csakis a szülő adhatja meg, az ő hozzájárulása mellett vállalhatja a pedagógus, vagy az intézményi dolgozó. A jogosultság addig tart, amíg a szülő fenntartja ezt.

Az 1-es típusú diabéteszsel élő gyermekek ellátási folyamata az intézményben:

- szülői kérelem benyújtása mellékelt szakorvosi javaslattal,
- szülői nyilatkozat diétás étrend biztosításáról,
- diétás étrend biztosítása szülői nyilatkozat alapján,
- a szülők szülői értekezleten való tájékoztatása a feladatról (óvodapedagógus),
- a gyermek rendszeres vércukorszint mérése szakorvosi előírás szerint a munkaköri leírásban delegált feladatokkal megbízott pedagógus vagy más alkalmazott által és felelősségével,
- az óvodában mért adatok dokumentálása,
- az ellátáshoz szükséges eszközök, gyógyszerek megfelelő használata, kezelése, tárolása,
- a szakember által előírt időközönként szükséges mennyiségű inzulin beadása, majd ennek dokumentálása,
- megfelelő, előírás szerinti időben történő étkezés biztosítása,
- folyamatos kapcsolattartás, együttműködés a szülővel, és a szakemberekkel,
- a feladatot végző pedagógus és érettségivel rendelkező más alkalmazott munkaköri leírásának kiegészítése az elvégzendő feladatokkal,
- vezetői átruházott hatáskörben intézményi felelős delegálása a feladat megszervezésére és ellenőrzésére, az egészségügyi szakemberekkel való folyamatos kapcsolattartásra munkaköri leírás alapján,
- az óvoda dolgozói részére biztosítani az OH által szervezett képzésben való részvételt.

LEGITIMÁCIÓS ZÁRADÉK

A nevelőtestület megismerő nyilatkozata

Az **BUDAKESZI SZIVÁRVÁNY ÓVODA (2092 Budakeszi, Fő utca 268.)** nevelőtestülete a 2011. évi CXC. nemzeti köznevelési törvény 62. § (1e) bekezdése és az 1997. évi CLIV. egészségügyi törvényben megfogalmazottakkal összhangban, annak megfelelően, elkészítette az intézménybe járó **diabéteszes gyermekek speciális ellátásának helyi eljárásrendjét.**

Az elkészült Diabéteszes gyermekek ellátására szóló speciális ellátás eljárásrendjét a 2025.napon megtartott **nevelőtestületi értekezleten megismerte és azt %-os arányban elfogadta.**

.....,

.....

igazgató

P.H.

A nevelőtestület által elfogadott diabéteszes gyermekek speciális ellátásának helyi eljárásrendjéről szóló tájékoztatást a szülői szervezet megismerte.

.....

a szülői szervezet elnöke

Az óvoda részére az iskola egészségügyi ellátást biztosító orvos 2025. án írásban véleményezte és nevelőtestületi elfogadásra javasolta (lsd: melléklet).

.....

ORVOS

P.H.

Jelenléti ív

A diabéteszes gyermekek speciális ellátásának helyi eljárásrendjét 2025. napján megtartott nevelőtestületi értekezleten megismertem, az abban foglaltakat magamra nézve kötelezően betartom.

Név	Beosztás	Aláírás

A szülői szervezet nevében a gyermekek speciális ellátásának helyi eljárásrendjét 202... napján megismertem, egyben vállalom, hogy erről a csoportomba járó gyermekek szüleit tájékoztatom.

Név	Csoport	Aláírás

A diabéteszes gyermekek speciális ellátásának helyi eljárásrendje megtalálható az óvoda SZMSZ mellékletében, illetve minden csoport faliújságján.

Az eljárásrendről szóló tájékoztatást az óvoda igazgatója az új szülők részére minden év első szülői értekezletén megteszi.

A továbbiakban a nevelési év során tájékoztatás kérhető az SzMSz-ben szereplő átruházott hatáskört gyakorló vezetőtől.

Adatvédelmi tájékoztató – Diabéteszes gyermekek óvodai ellátása

Tisztelt Szülők/Gondviselők!

Ezúton tájékoztatjuk Önöket, hogy intézményünk (neve:, székhelye:) a diabéteszes gyermekek speciális ellátása során **egészségügyi és személyes adatokat kezel**, amelyre a vonatkozó jogszabályok – különösen a **GDPR**, az **Infotv.**, valamint a **köznevelési törvény** – alapján kerül sor.

Kezelt adatok köre

Gyermek neve, csoportja

Egészségügyi diagnózis (1-es típusú diabétesz)

Orvosi dokumentáció (pl. kezelési protokoll, sürgősségi teendők)

Szülő/gondviselő elérhetősége

Ellátással kapcsolatos naplók, jegyzőkönyvek

Adatkezelés célja

A gyermek biztonságos, személyre szabott óvodai ellátásának biztosítása

A pedagógusok és munkatársak tájékoztatása a szükséges teendőkről

Jogszabályi kötelezettségek teljesítése

Adatkezelés jogalapja

GDPR 6. cikk (1) bekezdés e): közérdekű feladat ellátása

GDPR 9. cikk (2) h): egészségügyi ellátás biztosítása

Szülői hozzájárulás (pl. képmás, dokumentációs célú felvétel esetén)

Adatkezelés időtartama

A gyermek óvodai jogviszonyának fennállásáig, illetve a jogszabályban előírt megőrzési ideig

Adatbiztonság

Az adatokat kizárólag az ellátásban részt vevő munkatársak kezelik

Az iratok zárt szekrényben vagy jelszóval védett rendszerben kerülnek tárolásra

Az adatok harmadik fél részére csak jogszabályban meghatározott esetben továbbíthatók

Érintetti jogok

Hozzáférés az adatokhoz

Helyesbítés, törlés, adatkezelés korlátozása

Panasz benyújtása: **Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság (NAIH)** Cím:

1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11. Web: www.naih.hu

További információval kapcsolatban kérjük, forduljanak az intézmény adatvédelmi kapcsolattartójához:

Kelt:

Kérelem az 1. típusú diabétesszel rendelkező gyermek ellátására

Tisztelt Igazgató Asszony!

Alulírott (születési név:
....., születési hely, idő
....., anyja neve:)

..... szám alatti
lakos, mint a nevű gyermek születési
hely, idő....., anyja neve:
.....),

szülője/más törvényes képviselője/gondviselője (*a megfelelő aláhúzendó*) kérem, hogy **1-es típusú diabétesszel élő gyermekem** óvodai nevelésben való részvételének ideje alatt az Nkt. 62. § (1a) és az Eütv.15. § (5) bekezdésében biztosított eljárásnak megfelelően 20....-től a kérelmemhez csatolt egészségügyi intézmény által kiadott és az abban megfogalmazott szakmai iránymutatás alapján gyermekem számára az előírt speciális ellátásról gondoskodni szíveskedjen.

Dátum:

.....
szülő (a gyermek törvényes képviselője)
aláírása

Kérelmem és egyben nyilatkozatomat az Eütv. 15. § (5) bek. alapján tettem az alábbi két tanú együttes jelenlétében.

.....
Tanú 1. aláírása Tanú 2. aláírása
Neve nyomtatott betűvel: Neve nyomtatott betűvel:

Lakcíme: Lakcíme:

MEGBÍZÁS a diabéteszes gyermekek feladatellátására

Alulírott óvodaigazgató.....(név) munkaköri leírásának mellékleteként (azzal együtt kezelve) megbízom (név) *óvodapedagógust, dajkát, pedagógiai asszisztent* az Nkt. 62. § (1b); (1g) bekezdésének felhatalmazása, továbbá, számú orvosi előírás alapján, a szülővel, (vagy törvényes képviselővel), a megadott kapcsolattartási módon egyeztetett, nevű kisgyermek számára a vércukorszint szükség szerinti mérését, valamint az orvosi szakvéleményben időközönként előírt, a szükséges mennyiségű inzulin beadását.

Dátum:

P.H

.....

igazgató

NYILATKOZAT

Alulírott(név) *óvodapedagógus, dajka, pedagógiai asszisztens* nyilatkozom, hogy a megbízás szakszerű teljesítéséhez, az *1-es típusú diabéteszsel élő gyermekek és családjaik életkörülményeinek további javításáról szóló 1144/2021. (III. 29.) Korm. határozat* alapján az Oktatási Hivatal által szervezett szakmai továbbképzését elvégzem, melyről az igazolást bemutatom. Elvégzését követően az 1-es típusú diabéteszsel élő gyermekek óvodákban, történő támogatását biztosítani tudom és vállalom.

.....,

.....

óvodapedagógus, dajka, pedagógiai asszisztens