



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
(Депздрав Югры)**

**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ**

П Р И К А З

О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 6 октября 2021 года № 1498/1348 «Об организации медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры»

от 29 ноября 2021 года
Ханты-Мансийск

№ 1910/10-П-1619

Во исполнение пункта 1.4. Перечня поручений Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по итогам прямого эфира на тему «Дошкольники» 24 сентября 2021 года, протокола круглого стола «Обеспечение оптимальных условий для обучающихся, имеющих диагноз «Сахарный диабет», в рамках образовательного процесса в дошкольных образовательных организациях» от 25 октября 2021 года, в целях совершенствования медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе с хроническими заболеваниями в образовательных организациях **п р и к а з ы в а е м:**

Внести в приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 6 октября 2021 года № 1498/1348 «Об организации медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях

Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» (далее – приказ) следующие изменения:

1. Пункт 9 приказа изложить в следующей редакции: «9. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя директора Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры М.В. Малхасьяна, заместителя директора Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры И.В. Святченко.».

2. Изложить приложение 3 к приказу в следующей редакции:

«Приложение 3 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры,
Департамента образования
и молодежной политики
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 6 октября 2021 года № 1498/1348

Алгоритм медицинского сопровождения несовершеннолетних
с заболеванием «сахарный диабет 1 тип», в том числе в период обучения
и воспитания в образовательных организациях Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры

1. Медицинская помощь несовершеннолетним с заболеванием «сахарный диабет 1 тип» в период обучения и воспитания в общеобразовательных организациях и дошкольных образовательных организациях (далее – обучающиеся) оказывается в соответствии с Порядками, стандартами медицинской помощи несовершеннолетним, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, клиническими рекомендациями, а также в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

2. Сопровождение обучающихся с заболеванием «сахарный диабет 1 тип» в общеобразовательных организациях и дошкольных образовательных организациях организуется при участии врача - детского эндокринолога и медицинского работника отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях медицинский организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – медицинский работник в образовательной организации).

3. В медицинской организации, ответственной за оказание медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях назначается

должностное лицо, ответственное за оказание медицинской помощи обучающимся в общеобразовательных организациях и дошкольных образовательных организациях (далее – ответственное лицо).

4. 4. Ответственное лицо обеспечивает:

4.1. Контроль за проведением обучения обучающихся с заболеванием «сахарный диабет 1 тип», законных представителей, обучающихся, с заболеванием «сахарный диабет 1 тип», в Школе для пациентов с сахарным диабетом.

4.2. Контроль за повышением квалификации медицинских работников в образовательных организациях и дошкольных образовательных организациях по вопросам медицинского сопровождения обучающихся с заболеванием «Сахарный диабет 1 типа».

4.3. Контроль за своевременным информированием законных представителей актуальной информацией по медицинскому сопровождению обучающихся с заболеванием «Сахарный диабет 1 типа» в образовательных организациях.

5. Медицинские работники в общеобразовательных организациях и дошкольных образовательных организациях проходят повышение квалификации (врачи педиатры, медицинские сестры) в части сопровождения обучающихся с заболеванием «Сахарный диабет 1 тип».

6. Врач - детский эндокринолог обеспечивает:

6.1. Подготовку «Заключение для медицинского работника образовательной организации на обучающегося (воспитанника) с заболеванием «Сахарный диабет 1 тип» (далее – заключение) (приложение 1 к алгоритму медицинского сопровождения несовершеннолетних с заболеванием «сахарный диабет 1 тип», в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры).

В заключении содержатся рекомендации по назначению лекарственного препарата «инсулин», «глюкагон», кратности измерения уровня гликемии, уровню физической нагрузки, режиму питания обучающегося в общеобразовательной организации или дошкольной образовательной организации, также указывается уровень гликемии (гипо-, гипергликемии), при котором необходимо приступить к оказанию медицинской помощи, в том числе вызывать бригаду скорой медицинской помощи.

6.2. Оказание содействия семье в части подсчета хлебных единиц и адаптации питания обучающегося к питанию, предоставляемом общеобразовательной, дошкольной образовательной организацией, определения уровня физической нагрузки в зависимости от особенностей течения заболевания.

6.3. Заключение передается ответственному лицу для последующего предоставления заключения медицинскому работнику в общеобразовательной, дошкольной образовательной организации.

7. При отсутствии врача – детского эндокринолога в медицинской организации по месту жительства обучающегося врач педиатр участковый организует проведение очной или заочной консультации врача - детского эндокринолога, в том числе с использованием телемедицинских технологий.

По итогам проведенной консультации врач педиатр участковый предоставляет заключение законным представителям обучающегося и ответственному лицу для последующего предоставления заключения медицинскому работнику в общеобразовательной организации, дошкольной образовательной организации.

8. Медицинский работник в общеобразовательной организации, дошкольной образовательной организации обеспечивает:

8.1. Оказание медицинской помощи обучающемуся в соответствии с заключением, в том числе проведение инъекций лекарственного препарата «инсулин», «глюкагон», измерение уровня гликемии, при наличии медицинских показаний обеспечивает вызов бригады скорой медицинской помощи.

8.2. Беспрепятственный доступ обучающемуся с заболеванием «сахарный диабет 1 тип» в медицинский кабинет в соответствии с графиком работы кабинета.

8.3. Посредством телефонной связи информирует законных представителей/родителей об уровне гликемии у обучающегося, о проведении инъекций лекарственного препарата «инсулин», «глюкагон».

8.4. Выдачу законным представителям обучающихся с заболеванием «Сахарный диабет 1 тип» «Памятка для родителей детей, имеющих заболевание « Сахарный диабет», по медицинскому сопровождению воспитанников дошкольных образовательных организаций и обучающихся общеобразовательных организаций» (приложение 2 к алгоритму медицинского сопровождения несовершеннолетних с заболеванием «сахарный диабет 1 тип», в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры).

Приложение 1 к алгоритму
 медицинского сопровождения
 несовершеннолетних с заболеванием
 «сахарный диабет 1 тип»,
 в том числе в период обучения
 и воспитания в образовательных
 организациях Ханты-Мансийского
 автономного округа – Югры

Заключение для медицинского работника образовательной организации на
 обучающегося(воспитанника) с заболеванием
 «Сахарный диабет 1 тип»

ФИО ребенка _____

Дата рождения _____

Наименование образовательной организации _____

Дата взятия на диспансерный учет по заболеванию «Сахарный диабет 1 тип» _____

Дата установления инвалидности (при наличии) _____

Рекомендации по назначению лекарственного препарата «Инсулин» _____

Рекомендации по назначению лекарственного препарата «Глюкагон» _____

Кратность измерения уровня гликемии _____

Физкультурная группа, рекомендованная физическая нагрузка _____

Режим питания ребенка _____

Уровень сахара крови (гипо-, гипергликемия), при котором необходимо оказание медицинской помощи, в том числе вызов бригады скорой медицинской помощи: _____

Дата _____

Подпись врача детского эндокринолога _____

Приложение 2 к алгоритму
 медицинского сопровождения
 несовершеннолетних с заболеванием
 «сахарный диабет 1 тип»,
 в том числе в период обучения
 и воспитания в образовательных
 организациях Ханты-Мансийского
 автономного округа – Югры

Памятка для родителей детей, имеющих заболевание «Сахарный диабет»,
 по медицинскому сопровождению воспитанников дошкольных
 образовательных организаций и обучающихся общеобразовательных
 организаций

Уважаемые родители! Если Ваш ребенок имеет диагноз «Сахарный диабет» и для того, чтобы его пребывания в детском саду и школе было комфортным и безопасным Вам необходимо сделать следующее.

1. Посетить врача детского –эндокринолога в поликлинике по месту жительства.

2. Получить у врача детского эндокринолога заключение, в котором должны содержаться следующие сведения: рекомендации по назначению лекарственного препарата «инсулин», «глюкагон», кратность измерения уровня гликемии, уровень физической нагрузки, режим питания ребенка, уровень гликемии (гипо-, гипергликемии), при котором необходимо оказать медицинскую, в том числе неотложную помощь, вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

3. Предоставить данное заключение медицинскому работнику в образовательной организации.

4. Данные медицинского работника образовательной организации (ФИО, контактный номер телефона для связи) _____

5. Медицинский кабинет расположен _____

6. График работы медицинского кабинета: _____

7. В случае необходимости осуществления измерения уровня гликемии и/или введения инсулина вне графика работы медицинского кабинета обратиться в кабинет (указать номер) _____

8. Познакомьте ребенка с медицинским работником образовательной организации, графиком работы и местом расположения медицинского кабинета. Если Ваш ребенок школьник и пользуется телефоном, обеспечьте его информацией о контактом номере для связи с медицинским работником, чтобы он мог при необходимости им воспользоваться.

9. Проинформируйте медицинского работника об индивидуальных особенностях Вашего ребенка, его навыках измерения уровня гликемии, при необходимости обсудите вопросы адаптации питания ребенка, к питанию, предоставляемому в образовательной организации, вопросы физической нагрузки.

10. Предоставьте медицинскому работнику актуальный контактный номер телефона для связи с Вами в случае необходимости.

11. Помните о важности своевременного прохождения ребенком обследования врачей для динамического наблюдения за состоянием здоровья и предоставления данной информации медицинскому работнику образовательной организации.

12. При возникновении вопросов по медицинскому сопровождению Вашего ребенка в образовательной организации, Вы можете обратиться (наименование медицинской организации, ФИО и должность ответственного лица, контактный номер телефона): _____

».

3. Приложение 5 к приказу дополнить:

«Гипогликемия

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
3.	Глюкагон	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций

».

4. Дополнить приказ приложением 10 в следующей редакции:

«Приложение 10 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры,
Департамента образования
и молодежной политики
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 6 октября 2021 года № 1498/1348

Рекомендации

для сотрудников образовательных организаций, реализующих образовательные программы дошкольного образования, по созданию условий для организации образовательного процесса детей, имеющих диагноз «Сахарный диабет»

Введение

В качестве основной задачи в области реализации права на образование детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью рассматривается создание условий для получения образования всеми детьми дошкольного возраста с учетом их психофизических особенностей.

В соответствии с пунктом 1 части 5 статьи 5 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Закон об образовании) для обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов, детей-инвалидов,

а также их коррекции нарушений развития и социальной адаптации, образовательной организацией, осуществляющей образовательную деятельность, создаются специальные условия.

Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в Законе об образовании понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися названной категории.

Сахарный диабет – хроническое заболевание, характеризующееся гипергликемией.

Данные рекомендации разработаны с целью обеспечения качественного и доступного образования воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, имеющих диагноз «Сахарный диабет», и создания образовательной организацией оптимальной организации образовательной среды для данной категории детей.

Для создания воспитанникам специальных условий организации обучения, направленных на получение качественного образования воспитанниками, имеющими диагноз «Сахарный диабет», необходимо пройти обследование и получить заключение психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК).

Порядок обследования ПМПК регламентируется приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 года № 1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии».

В заключении ПМПК должны быть указаны рекомендации по созданию специальных условий (специальные программы, технические средства, предоставление услуг ассистента (помощника), тьютора, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий и т.д.), в том числе условий, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ воспитанниками, имеющими диагноз «Сахарный диабет».

При установлении воспитанникам, имеющим диагноз «Сахарный диабет», статуса ОВЗ и потребности в создании специальных условий обучения и воспитания в образовательной организации для данной

категории детей создаются специальные условия исходя из их психофизических возможностей и состояния здоровья.

Для организации образовательного процесса воспитанников, имеющих диагноз «Сахарный диабет», образовательной организации необходимо:

определить ответственных лиц, в обязанности которых будет входить решение вопросов организации обучения и воспитания, в том числе реабилитационного процесса воспитанников, имеющих диагноз «Сахарный диабет»;

утвердить приказом заведующего образовательной организации списочный состав воспитанников, имеющих диагноз «Сахарный диабет» и довести его до сведения работников и сотрудников образовательной организации, медицинского работника, закрепленного за образовательной организацией;

обеспечить обучение педагогических работников образовательной организации по вопросам оказания первой помощи воспитанникам, имеющим диагноз «Сахарный диабет»;

разработать алгоритм взаимодействия ответственных лиц, в обязанности которых будет входить решение вопросов организации обучения и воспитания, в том числе реабилитационного процесса воспитанников, имеющих диагноз «Сахарный диабет», с медицинским работником, закрепленным за образовательной организацией;

согласовать режим работы медицинского кабинета с медицинской организацией и определить соответствующее помещение для введения инсулина;

обеспечить в постоянном режиме проведение совместных совещаний, заседаний рабочих групп с педагогическими работниками, медицинским работником, закрепленным за образовательной организацией, работниками столовых, родителями.

Что необходимо знать о сахарном диабете

Распространенность сахарного диабета по разным оценкам составляет 1-4 % населения, из них 3-8 % дети. Это заболевание характеризуется нарушением обмена веществ, в первую очередь, углеводного, в результате абсолютной или чаще относительной недостаточности инсулина в организме, и проявляется повышенным содержанием сахара в крови (гипергликемия) и моче (глюкозурия).

Диабет – хроническое заболевание, которое часто приводит к тяжелым осложнениям и инвалидности ребенка, что требует особой системы инсулинотерапии, многократных определений уровня сахара крови, режима питания и отдыха. Это значит, что такие дети нуждаются не только в дополнительной заботе при учебном процессе, но и при реабилитации и интеграции в окружающую среду.

Инсулин – химическое вещество (или гормон) – вырабатывается особыми клетками поджелудочной железы и циркулирует в крови, воздействуя на множество различных тканей организма. У здорового человека поджелудочная железа вырабатывает такое количество инсулина, которое необходимо для наилучшего усвоения пищи, растворимой в организме и поступающей в виде глюкозы в кровь. Когда инсулина не хватает, уровень глюкозы (или сахара) в крови сильно повышен. Ребенок часто пьет, много мочится, теряет энергетические запасы организма, худеет.

Разделяют два основных клинических типа диабета:

инсулинозависимый диабет (1-й тип диабета) характеризуется острым началом, склонностью к частому развитию кетоацидоза, ограниченностью выработки инсулина. Чаще этот тип диабета встречается у детей и подростков, возможен в любом возрасте;

инсулиннезависимый диабет (2-й тип) протекает обменными нарушениями, свойственными диабету. Как правило, больные обходятся без экзогенного инсулина, для компенсации углеводного обмена достаточно диетотерапии или сахароснижающих препаратов.

Критические ситуации при диабете. Гипогликемия.

Допускать развитие гипогликемии очень опасно для жизни ребенка!

Гипогликемия – это состояние, которое развивается при значительном снижении сахара крови (сахар крови менее 4,0 ммоль/л).

Основные проявления: бледность кожи, повышенная потливость, дрожание рук, слабость. Может наблюдаться повышенная нервозность или агрессивность, волнение, плаксивость, ухудшение зрения, нарушение координации движений или вялость, сонливость, повышенный голод.

Гипогликемия может развиваться, если:

- поставлена слишком большая доза инсулина (ошибка при введении).
- не поел, сделав инъекцию инсулина, или поел слишком мало.
- физическая нагрузка (гимнастика, занятие физкультурой, ритмика, танцы, активная прогулка) без дополнительного приема углеводов.

Уровень сахара крови (гипогликемия) у конкретного ребенка, при котором необходимо приступить к оказанию медицинской помощи определяет врач-детский-эндокринолог. Заключение врача детского эндокринолога предоставляют законные представители ребенка медицинскому работнику образовательной организации.

Для правильного купирования гипогликемии следует срочно вызвать медицинского работника образовательной организации, либо бригаду скорой медицинской помощи дать ребенку выпить сладкий фруктовый сок (0,5-1 стакан) либо съесть 2–4 кусочка сахара (средства для купирования

гипогликемии и дозы употребления должны быть согласованы с родителями заранее).

Эти средства должны быть всегда! Сразу сообщить законным представителям (родителям) о происходящем!

Если ребенок потерял сознание, требуется немедленно вызвать бригаду скорой медицинской помощи, медицинского работника образовательной организации и сразу же сообщить законным представителям (родителям)! Не надо пытаться влить ребенку, находящемуся без сознания, сладкий чай или иную жидкость – он может захлебнуться.

О питании воспитанников, имеющих диагноз «Сахарный диабет»

Рекомендации по питанию дает ребенку врач-детский эндокринолог. Заключение врача-детского-эндокринолога предоставляют законные представители ребенка медицинскому работнику образовательной организации. Необходимо исключить из питания сладкий чай и компот, кисель, манную кашу, выпечку, сладости.

Продукты, не повышающие значительно сахар крови: овощи (капуста, огурцы, помидоры, кабачки, зелень), яйцо, курица, мясо, рыба – на прием не более 100 грамм.

Продукты, которые должны учитываться в питании обязательно: хлеб и хлебобулочные изделия, каши, макароны, овощи (картофель, морковь, свёкла, горох, кукуруза), жидкие молочные продукты, фрукты и ягоды.

Родители утром заранее должны быть ознакомлены с меню.

Необходимо контролировать объем съеденной пищи. Недопустимо как переедание, так и меньший объем предложенной еды!

О физической нагрузке воспитанников, имеющих диагноз «Сахарный диабет»

Физические нагрузки ребенку не запрещены. Но при нормальных показателях сахара крови любая нагрузка может вызвать снижение сахара крови вплоть до гипогликемии. Поэтому перед занятием необходимо измерить уровень сахара крови. Рекомендации по физической нагрузке с учетом уровня гликемии дает врач детский эндокринолог. Заключение врача-детского-эндокринолога предоставляют законные представители ребенка медицинскому работнику образовательной организации.

Иногда, прогулки, также, как и спортивные занятия, могут вызывать снижение сахара у детей, на это стоит обратить внимание и перед прогулкой обеспечить дополнительный приём углеводов (хлеб, яблоко), по договоренности с родителями.

Что нужно знать об инъекциях

Дозу инсулина и схему его введения подбирает врач-детский эндокринолог для каждого ребенка индивидуально, данная информация выдается родителям или ребенку в виде заключения в печатном варианте.

Заключение врача-детского-эндокринолога предоставляют законные представители ребенка медицинскому работнику образовательной организации.

Необходимые условия при измерении сахара крови

Обработать руки с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов.

Соблюдение правил использования глюкометра.

Медицинский работник образовательной организации осуществляет измерение уровня глюкозы крови в соответствии с заключением врача-детского-эндокринолога.

В соответствии с полученными результатами уровня глюкозы крови (гипогликемия, гипергликемия) медицинский работник принимает решение по дальнейшей тактике согласно заключению врача детского-эндокринолога, информирует законного представителя (родителей).

Заключение врача-детского эндокринолога предоставляют законные представители ребенка медицинскому работнику образовательной организации.

Введение инсулина

Дозу инсулина и схему его введения подбирает врач-детский эндокринолог для каждого ребенка индивидуально, данная информация выдается родителям или ребенку в виде заключения в печатном варианте.

Заключение врача-детского эндокринолога предоставляют законные представители ребенка медицинскому работнику образовательной организации.

Введение инсулина осуществляется медицинским работником в соответствии с рекомендациями врача-детского эндокринолога, законный представитель ребенка информируется о введении инсулина.

Как часто производится измерение глюкозы в крови в образовательной организации

Рекомендации по измерению уровня гликемии дает врач-детский эндокринолог для каждого ребенка индивидуально. Заключение врача-детского эндокринолога предоставляют законные представители ребенка медицинскому работнику образовательной организации.

При любых жалобах ребенка, смене его состояния, вне зависимости от того, когда он уже измерял себе уровень сахара крови, необходимо предоставить ему возможность измерять дополнительно уровень сахара крови.

При использовании для измерения глюкозы систем непрерывного подкожного мониторинга глюкозы (сенсоров) необходимо помнить, если показатели сенсора критические, необходим контроль уровня глюкозы крови традиционным способом – глюкометром.

На проведение манипуляций оформляется добровольное информирование согласие законного представителя в письменной форме.

Заключение

В работе с воспитанниками, имеющими диагноз «Сахарный диабет», следует соблюдать постоянный контакт образовательной организации и родителей (законных представителей) ребенка.

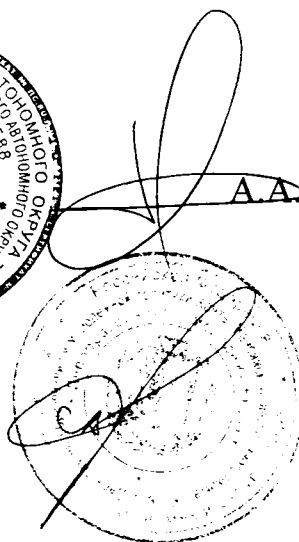
В образовательной организации должно быть определено место, в котором хранился бы запас сладостей с соблюдением санитарных норм, и при возможности – дополнительное питание (на всякий случай).

Особое внимание уделяется занятиям физической культурой и спортом. Производить контроль воспитанника до и после физической нагрузки.

Педагогические работники должны быть обучены в «Школе сахарного диабета», обязательно изучить проблемы Сахарного диабета, уметь распознавать симптомы гипогликемии, уметь производить замеры сахара крови и оказывать первую помощь.»

Директор Департамента
здравоохранения Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры

Директор Департамента
образования и молодежной политики
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры



А.А. Добровольский

А.А. Дренин