

Kinder mit Diabetes in

Kindergarten und Kita



mgorrhaid/istockphoto.com

Inhalt

In dieser Broschüre werden folgende Fragen zur Betreuung eines Kindes mit Diabetes in Kindergarten und Kita beantwortet:

Was ist Diabetes?	4
Wie wird Diabetes behandelt?	5
Was bedeutet kontinuierliche Glucosemessung?	6
Was essen und trinken Kinder mit Diabetes?	8
Was ist beim Sport oder bei intensiver Bewegung zu beachten?	10
Was müssen Sie bei Ausflügen und Übernachtungen in Kindergarten und Kita beachten?	11
Was ist eine Unterzuckerung?	12
Wie wird eine Unterzuckerung behandelt?	13
Was sollten Sie anderen Kindern sagen?	14
Wo finden Sie weiterführende Informationen?	15
Wobei ist die Hilfe der Erzieherinnen und Erzieher wichtig?	16
Unterzuckerung mit Bewusstlosigkeit: Was müssen Sie in diesem Notfall tun?	17
Therapieabsprache mit den Eltern und Sorgeberechtigten	18

Sehr geehrte Erzieherinnen, sehr geehrte Erzieher,

unser Kind

hat **Typ 1 Diabetes**.

Mit dieser Broschüre, die wir vom Diabetesteam unseres Kindes bekommen haben, möchten wir Ihnen zusätzlich zu unserem persönlichen Gespräch die wichtigsten Informationen zum Typ 1 Diabetes überreichen. Gerne geben wir Ihnen auch weitere Informationen über den Diabetes unseres Kindes.

Wir möchten uns für Ihre Unterstützung bedanken, unserem Kind eine altersgerechte Entwicklung – zusammen mit anderen Kindern – zu ermöglichen.

Zögern Sie nicht, uns bei Fragen anzurufen.

Telefonnummern der Eltern/Sorgeberechtigten von

Privat _____

Arbeit _____

Mobil _____

Stempel/Telefonnummer der Diabeteseinrichtung für Kinder

Was ist Diabetes?

Bei Kindern handelt es sich um den Typ 1 Diabetes. Dies ist eine Stoffwechselstörung, bei der das lebensnotwendige körpereigene Hormon **Insulin** in der Bauchspeicheldrüse zu wenig oder gar nicht gebildet wird. Das Insulin reguliert den Blutzucker. Die Kinder benötigen eine lebenslange Behandlung mit täglich mehrmaligen Insulingaben. Die meisten jüngeren Kinder nutzen dazu heute eine Insulinpumpe, einige andere Kinder spritzen sich das Insulin mit einem Pen unter die Haut. Mit einer Insulinpumpe kann das Insulin ständig über einen Katheter (feiner Schlauch), der in der Haut liegt, gegeben werden.

Bei Kindern ohne Diabetes produziert der Körper passend zu den Mahlzeiten die richtige Menge an Insulin. Bei Kindern mit Diabetes müssen **Insulinmenge und Kohlenhydrate der Nahrung** aufeinander abgestimmt werden. Um dies zu überprüfen, wird der **Blutzucker** mehrfach am Tag gemessen oder über ein spezielles Gerät – eine kontinuierliche Glucosemessung (CGM) – ständig bestimmt (s. Seite 6).

Sowohl die Handhabung eines Blutzuckermessgerätes als auch die Insulingabe mit einem Insulinpen oder einer Insulinpumpe ist sehr einfach.

Die **Ursachen** des Typ 1 Diabetes liegen in einer komplizierten Kombination aus erblichen Anlagen und einigen Umweltfaktoren. Diabetes ist nicht ansteckend, er wird nicht durch Ernährungsfehler ausgelöst, zum Beispiel durch zu viele Süßigkeiten, niemand ist schuld daran.

Bei Krankheitsbeginn fallen Kinder mit Typ 1 Diabetes durch **häufiges Wasserlassen, großen Durst, Gewichtsabnahme** und Einschränkung der Leistungsfähigkeit auf. Diese Anzeichen entstehen durch den Insulinmangel, der zu hohen Blutzuckerwerten führt. Mit beginnender Insulinbehandlung verschwinden diese Anzeichen. Die Kinder sind wieder normal belastbar.

Der sehr viel häufigere Typ 2 Diabetes tritt vorrangig bei übergewichtigen älteren Menschen auf. In den letzten Jahren erkranken durch starkes Übergewicht, Bewegungsmangel und erbliche Belastung aber bereits auch vereinzelt Jugendliche an dieser Diabetesform. Hier ist eine Behandlung mit Diät und Bewegung oder Tabletten möglich. Bei Kindern mit Typ 1 Diabetes helfen Tabletten nicht.

→ Bei Kindern mit Diabetes fehlt Insulin. Insulin muss deshalb zugeführt und mit der Nahrung genau abgestimmt werden. In der Regel wird es mit einer Insulinpumpe, manchmal auch mit einem Insulinpen verabreicht.

Wie wird Diabetes behandelt?

Beim Typ 1 Diabetes bildet die Bauchspeicheldrüse zunächst zu wenig und später kein Insulin mehr. Das fehlende Insulin wird mehrmals täglich gegeben, meist kontinuierlich mit einer Insulinpumpe oder mit einem Insulinpen. **Die Insulinmenge muss mit den Kohlenhydraten der Nahrung abgestimmt werden.** Dabei kommt es auf den richtigen Zeitpunkt, die richtige Menge und die Zusammensetzung der Nahrung an.

Außerdem muss bedacht werden, dass **körperliche Anstrengung** den Blutzucker senken kann.

Durch regelmäßige **Überwachung der Blutzuckerwerte** wird überprüft, ob die Behandlung erfolgreich ist. Dies geschieht mit einem einfachen Messgerät oder einer kontinuierlichen Messung (CGM). Viele Kinder können die Blutzuckermessung schon selbst durchführen. Sie sind jedoch aufgrund ihres Alters nicht in der Lage, die Messergebnisse (Zahlen) zu interpretieren oder die notwendige Insulinmenge

zu berechnen. Hier ist Ihre Hilfe erforderlich, vor allem, wenn ein zu niedriger Blutzuckerwert vorliegt, der sofort behandelt werden muss (siehe Seite 13).

Der Blutzuckerwert kann auch einmal zu hoch sein, dies bedeutet keine akute Gefahr. Zumeist reicht es aus, wenn die Eltern bei der nächsten Insulingabe darauf reagieren oder Sie evtl. die Eltern nach der Insulinkorrektur fragen (Handynummer sinnvoll).

Für Kindergarten und Kita ist wichtig:

- Kinder mit Diabetes müssen die Nahrungsmittel, die sie mitgebracht haben, vollständig zur vorgegebenen Zeit essen. Die Teilnahme am gemeinsamen Kindergartenfrühstück und am Mittagessen ist in der Regel problemlos möglich.
- Wenn das Kind einmal etwas zusätzlich gegessen oder getrunken hat, besteht kein Grund zu großer Sorge. Die Eltern sollten jedoch darüber informiert werden, wenn sie das Kind abholen möchten.

Einflüsse auf den Blutzucker

- Insulin **senkt** den Blutzucker.
- Körperliche Anstrengung **senkt** den Blutzucker.
- Kohlenhydrate (wie z. B. Zucker, Obstsaft, Brot) **erhöhen** den Blutzucker.



Was bedeutet kontinuierliche Glucosemessung?

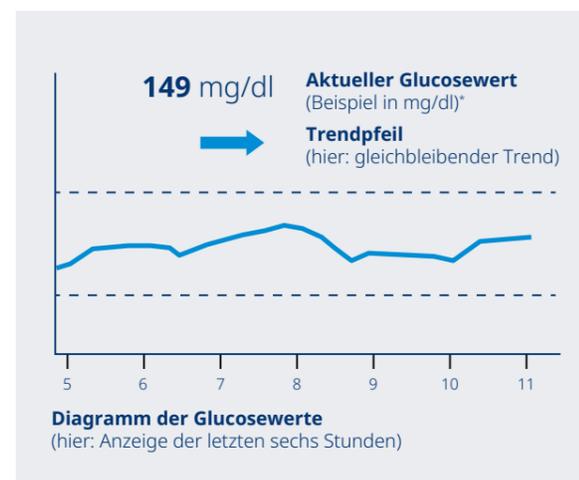
Immer mehr Kinder mit Diabetes nutzen ein Gerät zur kontinuierlichen Glucosemessung (CGM). Das Gerät besteht aus drei Teilen, einem haarfeinen Faden („Sensor“), der ständig im Fettgewebe den Zucker misst, einem Sender, der fest mit dem Sensor verbunden ist („Transmitter“) und einem Gerät, das die gemessenen Werte anzeigt. Der Sensor liegt dabei im Fettgewebe am Oberarm, Bauch, Oberschenkel oder Gesäß und ist mit einem Pflaster befestigt. So kann der Sensor nicht herausfallen, auch nicht beim Sport oder Schwimmen.

Die Zuckerwerte werden auf ein Lesegerät übertragen. Dies kann eine Insulinpumpe sein, ein separater „Monitor“ oder auch ein Smartphone, eine Smartwatch oder ein Gerät, das einem MP3-Player ähnlich sieht.

Auf dem Monitor des Empfängers sehen Sie

- den **aktuellen Glucosewert** im Gewebe,
- eine **Verlaufskurve** der Glucose,
- **Trendpfeile:** Diese Pfeile zeigen die Richtung an, in die sich der Zucker entwickelt, also ob er langsam oder schnell steigt oder fällt oder stabil ist. Diese Geräte sind daher wie ein Navigationsgerät im Auto, und helfen sehr, den Verlauf des Zuckers einzuschätzen.

Anzeige des Empfängers



* Der Glucosewert kann auch in mmol/l angegeben werden (im Beispiel 7,9mmol/l).

→ Kinder mit einem Gerät zur kontinuierlichen Glucosemessung (CGM) können an allen Aktivitäten teilnehmen.



Gerne zeigen und erklären wir Ihnen das CGM-Gerät und die Anzeige der Zuckerwerte. Außerdem haben wir die wichtigsten Informationen, wie Sie auf Alarme reagieren können, auf einem gesonderten Blatt zusammengestellt.

Die Alarmgrenzen haben wir so gewählt, dass unser Kind ausreichend Zeit hat, um etwas zu essen oder zu trinken, wenn eine Unterzuckerung auftritt.

CGM-Geräte machen es leicht, die Glucosewerte eines Kindes entweder auf dem Monitor, der Insulinpumpe oder einer speziellen App immer im Blick zu haben.

- Ein Blick auf die Sensorkurve und die Trendpfeile hilft vor allem beim Toben, Sport und bei Ausflügen und ersetzt viele Blutzuckerkontrollen.
- Bei fallenden Zuckerwerten kann durch so ein Gerät frühzeitig gehandelt werden, bevor es zu einer Unterzuckerung kommt.
- Bei stark steigenden Zuckerwerten kann bei den Eltern telefonisch angefragt werden, ob etwas getan werden sollte.

Fast alle Geräte haben auch eine Alarmfunktion für zu hohe und zu niedrige Zuckerwerte. Bei niedrigen Zuckerwerten oder auch bei stark abfallenden Werten gibt das Gerät einen Warnton ab. So kann das Kind noch rechtzeitig Traubenzucker essen oder Saft trinken, bevor eine Unterzuckerung eintritt. Insulinpumpen, die mit einem Sensor verbunden sind, können sogar automatisch die Insulinabgabe stoppen oder zusätzlich Insulin geben.

Unser Kind trägt ein solches CGM-Gerät, das Ihnen, unserem Kind und uns mehr Sicherheit bietet.

Ja Nein (Zutreffendes bitte ankreuzen)

→ Eine Alarmfunktion warnt vor zu hohen oder niedrigen Zuckerwerten. Die Grenzen können so gewählt werden, dass noch genügend Zeit bleibt, etwas zu essen oder zu trinken.

Was essen und trinken Kinder mit Diabetes?

Bei den Kindern mit Typ 1 Diabetes geht es darum, die Wirkung des gespritzten Insulins auf die Wirkung der Nahrung auf den Blutzuckerwert abzustimmen. Gute Kenntnisse über die Zusammensetzung der Nahrung sind nötig, denn nur Nahrungsmittel, die Kohlenhydrate enthalten, erhöhen den Blutzucker.

Kohlenhydrate sind enthalten in:

- Lebensmitteln, die aus Getreide hergestellt werden, z. B. Brot, Müsli, Cornflakes, Pizza und Nudeln
- Kartoffeln, Reis
- Obst, Obstsaften
- Milch und Joghurt
- Zucker, Honig, Süßwaren, Keksen, Kuchen, Eis und mit Zucker gesüßten Getränken

Die Mengen dieser Nahrungsmittel müssen immer auf die Insulindosis abgestimmt werden.

→ Nahrungsmittel, die Kohlenhydrate enthalten, erhöhen den Blutzucker. Ihre Menge muss auf die Insulinmenge abgestimmt werden.

Die Ernährung bei Typ 1 Diabetes ist eine vollwertige Ernährung, die sich an der gesunden Ernährung aller Kinder orientiert. Es sind keine Spezialnahrungsmittel für „Diabetiker*innen“ erforderlich. Auch **kleinere Mengen an Süßigkeiten**, z. B. bei Kinderfesten, sind möglich, wenn sie vorher mit den Eltern besprochen wurden.

Es gibt auch Nahrungsmittel, die den Blutzucker nicht oder nur gering ansteigen lassen. Diese können Kinder zwischendurch zusätzlich essen oder trinken:

- rohes Gemüse wie Möhren, Kohlrabi, Tomaten, Paprika
- Limonaden mit Süßstoff
- ungezuckerte Früchte- und Kräutertees
- zuckerfreies Kaugummi und zuckerfreie Bonbons

→ Nahrungsmittel, die den Blutzucker nicht oder kaum erhöhen, können zwischendurch gegessen werden.



Was ist beim Sport oder bei intensiver Bewegung zu beachten?

Durch zusätzliche körperliche Bewegung kann der Blutzuckerwert absinken. Es kann zu einer Unterzuckerung kommen. Deswegen werden wir Ihnen einen Vorrat an zuckerhaltigen Nahrungsmitteln wie Traubenzucker, Müsli-/Schokoriegel, Fruchtsaftgetränke etc. für den Kindergarten oder die Kita mitgeben.

- Wenn besondere körperliche Aktivitäten, z. B. Waldwanderung, Zoobesuch oder Schwimmen, geplant und am Tag davor abgesprochen sind, können die Insulinbehandlung und die Mahlzeiten schon vorher zu Hause darauf abgestimmt werden.
- Kinder mit einer Insulinpumpe oder einem CGM-Gerät können selbstverständlich an allen Aktivitäten teilnehmen.

- Wenn spontan Sport oder ausgiebiges Toben stattfindet, sollte unser Kind vorher etwas zusätzlich essen. Dafür stellen wir eine passende Portion (Kekse/Riegel oder anderes) mit der Aufschrift **„vor Sport“** zusammen.
- Sicherheit gibt auch eine Blutzuckermessung oder der Blick auf das CGM-Gerät. Wenn Sie das Ergebnis beunruhigt, sind wir telefonisch jederzeit auf unserem Handy erreichbar.
- Kinder mit Diabetes können an allen Aktivitäten teilnehmen, solange keine Unterzuckerung vorliegt. Bei sehr hohen Glucosewerten (weit über 300mg/dl bzw. 16,7mmol/l) und Unwohlsein rufen Sie uns bitte an.

→ Kinder mit Diabetes können an allen Aktivitäten teilnehmen. Eine gute Abstimmung mit den Eltern gibt allen die notwendige Sicherheit.



Worauf muss bei Ausflügen und Übernachtungen in Kindergarten oder Kita geachtet werden?

Kinder mit Diabetes sollten an allen Höhepunkten der Kindergartenzeit teilnehmen können. Dazu zählen auch Ausflüge oder Übernachtungen im Kindergarten oder in der Kita. Die Teilnahme stärkt das Selbstvertrauen, deshalb möchten wir Sie bei der Planung gerne unterstützen. Wenn Sie uns einige Tage zuvor informieren, findet sich ein Weg, um unser Kind sicher teilnehmen zu lassen.

- Wenn erforderlich, kann ein Elternteil oder eine andere Betreuungsperson das Kind bei Ausflügen begleiten.
- Wenn eine Übernachtung in Kindergarten oder Kita geplant ist, kann mit uns abgestimmt werden, wie die Insulinbehandlung und die richtige Ernährung unseres Kindes unkompliziert durchgeführt werden kann.



Was ist eine Unterzuckerung?

Eine Unterzuckerung ist ein zu niedriger Blutzuckerwert. Bei unserem Kind liegt dieser Wert unter _____ mg/dl bzw. _____ mmol/l. Wenn dieser Wert unterschritten wird, ist Ihre Hilfe erforderlich. Dann liegt eine Unterzuckerung (Hypoglykämie) vor.

Gründe für eine Unterzuckerung

Insulin und körperliche Anstrengung senken den Blutzucker, Nahrung (Kohlenhydrate) erhöht ihn. Wenn unser Kind zu wenig oder zu spät isst oder seine Mahlzeit vergisst, kann der Blutzucker zu tief absinken.

Hilfe bei einer Unterzuckerung

Jüngere Kinder bemerken ihre Unterzuckerungen noch nicht zuverlässig, sie sind sich ihrer Lage nicht bewusst. Werden typische Unterzuckerungsanzeichen beobachtet, müssen Sie das Kind liebevoll, aber bestimmt auffordern, rasch Traubenzucker zu essen oder ein zuckerhaltiges Getränk zu trinken. Bitte zögern Sie nicht, uns in diesem Fall anzurufen. Wenn Sie unsicher sind, ob eine Unterzuckerung vorliegt, messen Sie bitte gemeinsam mit dem Kind den Blutzucker.

In sehr seltenen Einzelfällen kann es geschehen, dass die Anzeichen einer Unterzuckerung übersehen werden und es nach einiger Zeit zu einem Bewusstseinsverlust kommt. In diesem Fall muss ein*e Notärzt*in gerufen werden. Er*sie kann das Kind sofort behandeln, sodass dadurch keine bleibenden Folgen zu befürchten sind.

→ Bei typischen Unterzuckerungsanzeichen oder bei einem zu niedrigen Blutzuckerwert (siehe oben) muss unser Kind sofort etwas Zuckerhaltiges essen oder trinken.



Laurence Mouton/photofair.com

Mögliche, individuell unterschiedliche Anzeichen einer Unterzuckerung:

- plötzliche Wesensänderung wie z. B. Aggressivität, Alberei, Weinerlichkeit, besonders starke Anhänglichkeit
- Blässe
- Zittern
- Schwitzen
- Müdigkeit
- Schwäche
- Heißhunger
- ungewohnte Unaufmerksamkeit und Zerstreuung

Typische Anzeichen bei unserem Kind:

Unser Kind trägt ein CGM-Gerät.

- Ja Nein (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Das Gerät warnt frühzeitig mit einem Alarmton, wenn der Zuckerwert zu sehr absinkt. Bitte gehen Sie dann wie folgt vor:

Wie wird eine Unterzuckerung behandelt?

Falls Sie bei unserem Kind Unterzuckerungsanzeichen bemerken, müssen Sie es sofort mit Ruhe, aber bestimmt auffordern, etwas Zuckerhaltiges zu essen oder zu trinken. Eine ungewöhnlich aggressive Ablehnung kann dabei auch ein Ausdruck der Unterzuckerung sein.

Zur Behandlung der Unterzuckerung eignen sich:

- Traubenzucker (1-2 Plättchen oder 2-4 Traubenzuckerbonbons)
- ein kleines Glas (0,1l) Fruchtsaft oder zuckerhaltige Limonade

Wir stellen Ihnen für diesen Notfall die richtigen Traubenzuckerplättchen und einige Fruchtsaftpakete zur Verfügung, die stets im Spielzimmer und im Sportraum liegen sollten. Bitte informieren Sie auch die Vertretungskräfte darüber.

Eine schnelle Beendigung der Unterzuckerung hat immer Vorrang vor langem Warten oder einer Blutzuckermessung. Das Kind sollte immer zuerst etwas essen. Wenn sich danach herausstellt, dass keine Unterzuckerung vorlag oder irrtümlich Zucker verzehrt wurde, ist damit kein akutes Risiko verbunden. Die Eltern sollten jedoch darüber informiert werden.

Nachdem unser Kind etwas Zuckerhaltiges gegessen oder getrunken hat, erholt es sich im Regelfall innerhalb von 5 bis 10 Minuten. Selten kann es länger dauern und es muss noch einmal etwas Zuckerhaltiges gegeben werden. Auch wenn sich das Kind erholt hat, darf es nicht ganz aus den Augen gelassen werden.

Ist unser Kind im extrem seltenen Fall nicht mehr in der Lage, zu schlucken oder bereits bewusstlos, darf ihm keine flüssige oder feste Nahrung gegeben werden.

Dann gelten folgende Regeln:

1. Das bewusstlose Kind in die stabile Seitenlage bringen.
2. Notärzt*in rufen (112)
 - Diagnose: Diabetes
 - Anlass: schwere Unterzuckerung (Hypoglykämie)
3. Notfallkontakt (Name, Telefon):

4. Das Kind nicht allein lassen.
5. Notfall-Nasenspray oder Notfall-Pen einsetzen, wenn vorhanden

Auf Seite 17 und 18 dieser Broschüre finden Sie Kopiervorlagen mit wichtigen Informationen zu unserem Kind.

→ Wenn das Kind keine Nahrung mehr zu sich nehmen kann oder schon bewusstlos ist, muss umgehend der*die Notärzt*in gerufen werden!



Was sollten Sie anderen Kindern sagen?

Der Diabetes unseres Kindes sollte nicht verheimlicht werden. Ebenso wenig hilft es dem Kind, wenn ständig darüber gesprochen und es zu „dem Kind mit Diabetes“ gemacht wird.

Für den Fall, dass andere Kinder fragen, haben sich einfache Erklärungen bewährt:

- Der Körper von _____ kann kein Insulin mehr machen. Aber Insulin ist für alle Menschen ganz wichtig. Deshalb wird das Insulin in den Körper gespritzt oder mit der Insulinpumpe, dem kleinen Kästchen, gegeben. Dabei helfen die Eltern. Mit Insulin geht es Kindern mit Diabetes genauso gut wie allen Kindern.
- Diabetes geht nicht wieder weg, aber man kann dem Körper Insulin geben. Dann geht es einem wieder gut.

- Keiner kann etwas dafür, dass er Diabetes bekommen hat. Er kommt einfach so. Diabetes hat auch nichts damit zu tun, ob jemand viele oder wenige Süßigkeiten gegessen hat.
- Ein Kind mit Diabetes muss im Kindergarten oder in der Kita alles aufessen, was es von zu Hause mitbringt. Etwas anderes sollte es nicht essen oder trinken, also auch nicht mal das Frühstück tauschen.
- Damit man sehen kann, ob es einem Kind mit Diabetes gut geht, wird der Blutzucker gemessen.
- Manchmal wird einem Kind mit Diabetes komisch und wackelig. Wenn ein anderes Kind das bemerkt, soll es den Erzieher*innen Bescheid sagen, damit sie helfen können. Wenn das Kind mit Diabetes dann etwas Süßes gegessen hat, ist wieder alles in Ordnung.

→ Andere Kinder sachlich informieren, ohne den Diabetes zu sehr in den Vordergrund zu rücken.

Wo finden Sie weiterführende Informationen?

Die wichtigsten Informationen zum Diabetes liefern die Eltern, die gelernt haben, wie der Diabetes bei Kindern behandelt wird, und die ihr Kind sehr gut kennen.

Das Einverständnis der Eltern vorausgesetzt, sind auch die Mitarbeitenden von Diabetesteams, die sich speziell um Kinder und Jugendliche mit Diabetes kümmern, bereit, Erzieher*innen zu informieren.

In Absprache mit den Eltern können diese Fachkräfte die Diabetestherapie genauer erklären, beispielsweise wenn das Kind über den ganzen Tag im Kindergarten oder in der Kita betreut werden soll und dort mit Insulin behandelt werden muss. Hier erhalten Sie auch weitere Informationen zur Behandlung mit einer Insulinpumpe und einem Gerät zur kontinuierlichen Glucosemessung (CGM).

Die Mitarbeitenden der Diabetesteams helfen auch weiter, wenn es um juristische Fragen zur Therapieverantwortung geht oder wenn geklärt werden muss, welche weiteren Möglichkeiten der Unterstützung für Kinder mit Diabetes bestehen.

Wenn Sie unserem Kind bei der Behandlung oder in einem Notfall helfen, sind Sie versichert. Nähere Informationen dazu finden Sie auf der Website der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung.

www.dguv.de

Als **Literatur** für diejenigen, die sich ausführlich über die Diabetesbehandlung bei Kindern informieren wollen, gibt es drei deutschsprachige Bücher.

Für Kinder:

- Lange K., Remus K., Bläsig S., Lösch-Binder M., Neu A., von Schütz W. (2020), Diabetes-Buch für Kinder. Diabetes bei Kindern: ein Behandlungs- und Schulungsprogramm. 6. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, Kirchheim Verlag

Für Eltern – und auch für Betreuende:

- Hürter P., von Schütz W., Lange K. (2016), Kinder und Jugendliche mit Diabetes. Medizinischer und psychologischer Ratgeber für Eltern. 5. Auflage, Springer Verlag
- Bartus B., Holder M. (2021), Das Kinder-Diabetes-Buch, 2. Auflage, Trias Verlag

Für Schulungsmaterialien, die auch in Kindergarten und Kita verwendet werden können, wenden Sie sich bitte an das behandelnde Kinderdiabeteszentrum.

Die Deutsche Gesellschaft für pädiatrische und adolozente Endokrinologie und Diabetologie (DGPAED) bietet auf ihrer Homepage weitere Informationen an.

www.dgpaed.de



Wobei ist die Hilfe der Erzieherinnen und Erzieher wichtig?

Jedes Kind mit Diabetes kann einen Kindergarten oder eine Kita besuchen. So können Kinder mit Diabetes am besten erfahren, dass sie dazugehören und nicht „anders“ sind als andere Kinder. Diese positive Erfahrung ist gerade für Kinder mit Diabetes wichtig, damit sie selbstbewusst und sicher mit der lebenslangen Therapie umgehen können und sich altersgemäß entwickeln.

In Kindergarten und Kita benötigt unser Kind Ihre Hilfe in folgenden Situationen:

- Es muss darauf geachtet werden, dass unser Kind die mitgebrachten Mahlzeiten zeitgerecht und vollständig isst. Andere Nahrungsmittel sollte es nicht essen oder trinken.
- In seltenen Fällen kann es bei unserem Kind zu einer Unterzuckerung kommen. Wie Sie die Anzeichen erkennen und mit Traubenzucker richtig helfen, wird auf den Seiten 12 und 13 beschrieben.

- Über die Unterzuckerung sollten alle Ihre Kolleg*innen informiert werden.
- Damit die anderen Kinder verstehen, warum unsere Tochter/ unser Sohn besondere Regeln einhalten muss, finden Sie auf Seite 14 Anregungen, wie Diabetes erklärt werden kann.
- Für die weitere Behandlung unseres Kindes mit Medikamenten (Insulin) sowie Kontrolluntersuchungen sind wir Eltern verantwortlich. Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie unserem Kind bei der Bewertung des Blutzuckerwerts und ggf. auch bei der Insulingabe helfen könnten. Bei Interesse zeigen wir Ihnen gerne, was dabei wichtig ist.

Auf Seite 18 befindet sich eine Kopiervorlage, in der individuelle Absprachen zwischen Eltern und Erzieher*innen eingetragen werden können.

Durch Ihre Bereitschaft, unser Kind in Ihrer Gruppe zu betreuen, tragen Sie erheblich zu einer normalen, altersgerechten Entwicklung bei. Dafür vielen Dank!

→ Ihre Unterstützung ist bei der Ernährung und bei eventuellen Unterzuckerungen erforderlich!



Unterzuckerung mit Bewusstlosigkeit: Was müssen Sie in diesem Notfall tun?

Für den extrem seltenen Fall einer schweren Unterzuckerung mit Bewusstlosigkeit finden Sie hier die wichtigsten Handlungsanweisungen. Alle Betreuende eines Kindes mit Diabetes – auch alle Vertretungskräfte – müssen diese kennen.



_____ hat Typ 1 Diabetes und wird mit Insulin behandelt.

Telefonnummern der Eltern/Sorgeberechtigten:

Privat _____
 Arbeit _____
 Mobil _____

Andere Hilfsmaßnahmen, die mit den Eltern/Sorgeberechtigten besprochen wurden:

Wenn eine schwere Unterzuckerung mit Bewusstlosigkeit auftritt:

1. Stabile Seitenlage (wie nach Unfall).
2. Bei Bewusstlosigkeit keine feste oder flüssige Nahrung einflößen (Gefahr durch Verschlucken).
- 3. Notarzt*in rufen (112)!**
 - Diagnose: Diabetes
 - Anlass: schwere Unterzuckerung
4. Ruhe bewahren und beim Kind bleiben. Der*die Notarzt*in kann dem Kind sicher und schnell helfen.
5. Wenn vorhanden, Notfall-Nasenspray oder Notfall-Pen einsetzen.

Herausgeber

Diese Broschüre wurde von Vorstandsmitgliedern der Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Diabetologie e.V. (AGPD) in Zusammenarbeit mit Erzieher*innen aus verschiedenen Kindergärten und Kitas erstellt.

Überarbeitung der aktuellen 11. Auflage durch die Deutsche Gesellschaft für pädiatrische und adoleszente Endokrinologie und Diabetologie (DGPAED).

Autor*innen der 1. Auflage

Margret Petersen, Lübeck
Prof. Dr. rer. nat. Karin Lange, Hannover
PD Dr. med. Peter Bayer, Dillingen
Prof. Dr. med. Thomas Danne, Hannover
Dr. med. Rudolf Lepler, Hamburg
Dr. med. Wolfgang Marg, Bremen
Prof. Dr. med. Andreas Neu, Tübingen
Dr. med. Ralph Ziegler, Münster

Überarbeitung zur 11. Auflage

Prof. Dr. rer. nat. Karin Lange, Hannover
Dr. med. Simone von Sengbusch, Lübeck
Dr. med. Ralph Ziegler, Münster
Sarah Biester, Hannover
PD Dr. med. Thomas Kapellen, Bad Kösen
Dr. med. Martin Holder, Stuttgart

**Deutsche Gesellschaft für pädiatrische und
adoleszente Endokrinologie und Diabetologie
(DGPAED) 2024****Präsident**

Dr. med. Dirk Schnabel, Berlin

Vizepräsidentin

PD Dr. med. Simone von Sengbusch, Lübeck

Schatzmeister

PD Dr. med. Torben Biester, Hannover

Broschürenbestellung

Kontakt: 06131 903 1133

Novo Nordisk ist ein weltweit führendes Unternehmen im Gesundheitswesen, das 1923 gegründet wurde und seinen Hauptsitz in Dänemark hat. Wir treiben Veränderungen voran mit dem Ziel, schwere chronische Krankheiten zu besiegen. Die Basis dafür bildet unsere langjährige Erfahrung in der Behandlung von Diabetes.

Wir arbeiten an wissenschaftlichen Innovationen bis hin zur Heilung von Krankheiten, fördern den Zugang zu unseren Produkten für Patient:innen weltweit und engagieren uns aktiv für Prävention.

Erfahren Sie mehr unter www.novonordisk.de