

MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI
TİP 1 DİYABETLİ ÖĞRENCİLERİN OKUL/KURUMLARDA BAKIMI VE
DESTEKLENMESİ HAKKINDA YÖNERGE

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1- (1) Bu yönergenin amacı, Bakanlığımıza bağlı tüm resmi ve özel okul/kurumlarda eğitim gören Tip 1 diyabetli öğrencilerin okulda bakımı ve desteklenmesi ile ilgili usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2- (1) Bu yönerge, Bakanlığımıza bağlı tüm resmi ve özel okul/kurumlarda, eğitim gören Tip 1 diyabetli öğrenciler ve aileleri ile yönetici, öğretmen, okul hemşiresi, diğer okul personeli ve servis şoförleri ile ilgili usul ve esasları kapsar.

Dayanak

MADDE 3- (1) Bu yönerge, 14/6/1973 tarihli ve 1739 sayılı Millî Eğitim Temel Kanunu, 10/7/2018 tarihli ve 304741 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 301’inci maddesi, 7/9/2013 tarihli ve 28758 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ortaöğretim Kurumları Yönetmeliği ve 26/7/2014 tarihli ve 29072 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Okul Öncesi Eğitim ve İlköğretim Kurumları Yönetmeliğine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4- (1) Bu yönergede geçen;

- a) Bakan: Millî Eğitim Bakanını,
- b) Bakanlık: Millî Eğitim Bakanlığını,
- c) Klinik: Ülkemizdeki resmi ve özel sağlık kurumlarında çocuklardaki endokrinolojik sorunların ve diyabet vakalarının tanı, tedavi ve izleminin yapıldığı sağlık kurumunu,
- ç) Çocuk Endokrinolojisi ve Diyabet Derneği: Okulda Diyabet Programı paydaşı olarak gerekli bilimsel desteği sağlamakta olan sivil toplum kuruluşunu,
- d) İşyeri: MTEGM bağlı okul//kurumlardaki öğrencilerin beceri eğitim aldıkları yeri,
- e) Tip 1 diyabetli öğrenci: İlgili sağlık kuruluşu tarafından diyabet tanısı konan ve izlenen öğrenciyi,
- f) Tip 1 diyabetli öğrenci ailesi: Tip 1 diyabetli öğrencinin anne ve/veya babasını veya yasal temsilcisini,
- g) Okul: Bakanlığımıza bağlı okul öncesi eğitim kurumları, ilkokul, ortaokul ve lise düzeyindeki tüm resmî ve özel okulları,
- ğ) “Okulda Bireysel Tedavi Planı”: Her Tip 1 diyabetli öğrenci için, izlendiği klinik tarafından hazırlanan planı,
- h) Okul hemşiresi: Bakanlığımıza bağlı resmi ve özel okul/kurumlarda, kadrolu olarak çalışan hemşireleri,
- i) Okul/Kurum İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu: 50 ve daha fazla çalışanı bulunan okul/kurumlarda oluşturulan kurulu,
- j) Okul/Kurum İş Sağlığı ve Güvenlik Ekibi (Okul/Kurum Risk Değerlendirme Ekibi) 50’den az çalışanı bulunan okul/kurumlarda oluşturulan ekibi, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Okulda Diyabet Bakımının Kapsamı

Tip 1 Diyabet ve okulda diyabet bakımının ilkeleri

Madde 5- (1) Tip 1 diyabetli öğrenciler, özel ve resmi okul/kurumlara kabul edilme/kayıt yaptırma, bu okulların taşıma servislerinden yararlanma bakımından yaşlıları ile aynı haklara sahiptir.

(2) Tip 1 diyabetli öğrencinin kendi tedavisini yapıp yapamadığına bakılmaksızın okula kayıt/kabulü yapılır ve okul servisleri başta olmak üzere diğer bütün imkânlardan yararlandırılır.

(3) Tip 1 diyabetli öğrencilerin okulda tedavilerinin kesintisiz sağlanması ve kendi akranları gibi bütün okul aktivitelerine katılmalarının sağlanması için okul yönetimi tarafından bütün okul çalışanlarının katkıları ile bütün tedbirler alınır ve gerekli destekler sağlanır.

(4) Okul yönetimi, Tip 1 diyabetli öğrencilerin akranlarıyla eşit şekilde okul hayatına katılımını sağlar ve önerilen tedavi planının uygulanması için gerekli düzenlemeleri yapar. Okul yönetimi ve öğretmenler Tip 1 diyabetli öğrencilerin yaşlılarından daha sık tualete gitme, ara öğün alma gibi ihtiyaçları konusunda destek verirler.

(5) Okulda diyabet yönetiminin etkinliği ve sürdürülebilirliği açısından, öğrenciler arası yardımlaşma, arkadaşlık ilişkileri geliştirilerek kaynaşma sağlanması için kültür oluşturma temelli faaliyetler yapılır.

(6) İlgili klinik tarafından okuldaki her bir Tip 1 diyabetli öğrencinin izlendiği ve yılda en az bir kez güncellenen “Okulda Bireysel Tedavi Planı” hazırlanır. Güncel hali okulda bulundurulur.

(7) Ailelerden, gün boyu okulda bulunarak öğrencilerin tıbbi tedavilerini yapmaları beklenmez; okul yönetimi ile ilgili klinik ve aileler, okulda diyabet yönetiminin başarılı şekilde devamı için iş birliği yapar. Bu konuda aile sağlığı merkezleri ve öğrencinin bağlı olduğu aile hekimi ile de iş birliği yapılır.

(8) Tip 1 diyabetli öğrenciler için günlük kan şekeri hedefleri okulda geçirilen zaman boyunca farklı değildir ve kan şekerlerinin okul saatleri içerisinde de önerilen aralıkta (70-180 mg/dl arasında) olmasını sağlamak gereklidir. Bu nedenle okul aktiviteleri, beden eğitimi dersleri ve sınavlara göre kan şekeri yönetimi planlanır.

(9) İnsülin tedavisinin uygulanış şekli öğrencilerin ihtiyaçlarına, yaşına ve özelliklerine göre planlanır. Reviri olmayan okul ve pansiyonlarda, öğrencilerin tuvaletler gibi uygun olmayan yerlerde insülin yapmasını önlemek için insülin enjeksiyonlarının yapılabileceği bir oda ve ‘Glukagon’ kitinin saklanabileceği bir buzdolabı sağlanmaya çalışılır.

(10) Okulda –varsa- okul hemşiresinin, -yoksa- eğitim almış olması şartı ile bir öğretmenin veya görevlendirilmiş personelin gönüllü olarak insülin enjeksiyonu ve glukagon yapmasının bir sakıncası bulunmadığından, okul yönetiminin sürecin yönetilmesinde buna göre kolaylık sağlaması beklenir.

(11) Tip 1 diyabet tedavisi ve izlemine önemli bir katkısı olan insülin pompası ve sürekli glukoz izlem sistemi gibi teknolojilerin okulda kullanımının devamı için aile ile iş birliği yapılarak gerekli düzenlemeler yapılır. Bu cihazların kullanımı için ilgili kişilere gerekli eğitimlerin verilmesi sağlanır. Ayrıca sürekli glukoz izlemi sisteminde kullanılmakta olan alıcılar ya da alıcı cihazlar yerine kullanılan mobil telefonlar, derslerde öğretmene, sınavlarda ise gözetmenlere emanet edilerek glukoz verisinin kesintiye uğramaması sağlanır.

(12) Okul pansiyonlarında Tip 1 diyabetli öğrencilerin beslenmesi için ilgili diyetisyenler ile iş birliği yapılır ve diyabet tedavisinin gereklerine uygun menü planlaması yapılır.

Okul ve işyeri personelinin diyabet konusunda eğitimi ve onam alınması

Madde 6- (1) Her yıl eğitim dönemi başlangıcında işyerinde beceri eğitimine gelen öğrenciden sorumlu kişilere insülin ve glukon uygulama eğitimi verilmesi sağlanır.

(2) Tip 1 diyabetli öğrencinin bulunduğu okul yönetimince düzenlenen diyabet eğitimi İl Sağlık Müdürlüğü, ilgili Klinik/Dernek ve aile ile iş birliği halinde yapılır. Okul personeline yönelik yüz yüze eğitim yapılarak belgelendirilir. Ayrıca, Millî Eğitim Bakanlığı web sitesi içindeki “Okulda Diyabet Programı” penceresindeki “Uzaktan Eğitimi Modülü” de kullanılır.

(3) Eğitimler sırasında Tip 1 diyabetli öğrencinin ailesinden, insülin enjeksiyonu ve glukagon uygulanması gibi konularda kendi adlarına tıbbi uygulama yapabilme yetkisi vermelerini sağlayan “Okulda İnsülin ve Glukagon Uygulaması İçin Aile Onam Belgesi” alınır.

(4) Diyabet eğitiminin; öğretmenlere (başta okul öncesi öğretmeni, sınıf öğretmeni, beden eğitimi öğretmeni olmak üzere öğrencinin dersine giren tüm öğretmenler), okul hemşireleri ve okul çalışanlarına, işyerinde öğrenciden sorumlu kişiye, servis şoförüne, servis rehberine, aşçı ve yemekhane/kantin personeli, gibi Tip 1 diyabetli öğrenciye destek veren diğer önemli rollere sahip olanlara verilmesi sağlanır.

(5) Tip 1 diyabetli öğrencinin sosyal çevreye dâhil edilmesi için “Okul Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Çerçeve Planında” gerekli etkinliklere yer verilir.

Okulda ve işyerinde acil durumlar ve kan şekeri yönetimi

Madde 7- (1) Okulda ve işyerinde acil durumlar ve kan şekeri yönetimi, vakanın nasıl tedavi edileceği ile ilgili ayrıntıların yer aldığı “Okulda Bireysel Tedavi Planı”na göre yürütülür.

(2) Eğitim ortamında parmaktan kan şekeri ölçüm cihazı (Glukometre) her zaman ulaşılabilir yerde bulundurulur. Kan şekeri düşüklüğü bulguları fark edildiği anda kan şekeri ölçümü yapılır. İlk yardım için sınıfta veya öğrencinin çantasında kesme şeker, meyve suyu vb. hazır bulundurulur.

(3) Derste kan şekerini ölçebilme rahatlığı ve anlayışı içinde her öğretmen tarafından Tip 1 diyabetli öğrenciye uygun ortam sağlanır.

(4) Tip 1 diyabetli öğrencide kan şekeri düşüklüğü ölçümle tespit edilemiyor ancak bulgular görülüyorsa, öğretmen veya ilgili personel kan şekeri düşüklüğü olduğunu varsayarak hareket eder.

(5) Kan şekeri düşüklüğü bulgusu olan öğrenci yalnız bırakılmaz. Eğer öğrenci kan şekeri düşüklüğünü tedavi etmek için sınıftan çıkmak durumunda kalırsa öğretmeni veya bir okul personeli öğrenciye refakat eder.

(6) Hipogliseminin tekrarlanmasını önlemek için, eğer kan şekeri çok düşükse ya da öğrenci hipoglisemi öncesi fiziksel olarak fazla aktifse kompleks karbonhidrat (meyve, ekmek, mısır gevreği, süt) verilir.

(7) Şiddetli hipoglisemi (bilinç kaybı, kasılmalar) öğrencinin yaralanmasına ve hayati tehlikeye neden olur. Böyle bir durumda öğrenci yan yatırılır, ağızdan hiçbir şey verilmez. Kas içine veya deri altına glukagon enjeksiyonu yapılır ve ardından 112 acil servis aranır. Bu nedenle okul personeli, şiddetli hipoglisemi müdahalesi hakkında açık ve detaylı talimatlara sahip olmalıdır.

(8) Hipoglisemi ataklarında öğrencinin ailesine haber verilir.

(9) Tekrarlayan ölçümlerde (üst üste) 2 kez kan şekeri ölçümü 250 mg/dl üzerinde ise öğrencinin ailesine veya okul/kurum yönetimine haber verilerek ek doz insülin yapılır. Kan şekeri bu şekilde yüksek olan öğrencilerin egzersiz yapması ve varsa beden eğitimi dersine girmesi konusunda dikkatli olunur ve ağır egzersizlerden kaçınılır. Bu öğrencilerde bulantı ve kusma ortaya çıkarsa bir an önce ailelerine haber verilir.

Okulda ve işyerinde beslenme

Madde 8- (1) Tip 1 diyabetli öğrencilerin normal gelişimi için okulda ve işyerinde sağlıklı besinlere erişimlerinin kolay olması ve uygulanan insülini dengeleyecek şekilde beslenmesi sağlanır.

(2) Okulda ve işyerinde geçirilen süreye göre, Tip 1 diyabetli öğrencilerin “Bireysel Tedavi Planı”na uygun şekilde ana ve ara öğün almaları sağlanır, gerekirse sınıfta ve ders saatinde ara öğün almalarına izin verilir.

(3) Çoklu doz insülin tedavisi alan ya da insülin pompası kullanan öğrencilerin karbonhidrat sayımı yapması gereklidir. Yemek öncesi insülin dozu hesaplanırken yemeğin miktarı, öğün öncesi kan şekeri düzeyi ve yemek sonrası yapılacak fiziksel aktivite göz önünde bulundurulur.

(4) Okul ve işyeri yemeklerinin karbonhidrat içeriğini hesaplamak için okul ve işyeri menüsü, besin değerleri ve porsiyonları gibi konularda ailelere önceden bilgi verilir.

(5) Aileler, öğrencilerin beslenme bilgilerini okul yönetimiyle ve işletme beceri eğitimine giden öğrencilerin işyeri yetkilisiyle paylaşır. Öğrencinin bilinen başka tıbbi sorunları varsa (çölyak, kistik fibroz vb.) menülerde gerekli ayarlamalar, enerji ve besin ögesi ihtiyaçları göz önünde bulundurularak “Bireysel Tedavi Planı”na eklenir.

(6) Pansiyonlu okullardaki öğrenciler için ailenin ve diyabet ekiplerinin önerilerine göre gerekli planlamalar yapılarak 3 ana, 3 ara öğün şeklinde beslenmeleri sağlanır.

(7) Okul menüleri hazırlanırken, Sağlık Bakanlığı'nın okul öncesi ve okul çağı çocuklarına yönelik beslenme önerileri ve menü programları dikkate alınır.

Egzersiz, akranlarla ilişkiler ve okul yaşamına katılım

Madde 9- (1) Tip 1 diyabetli tüm öğrencilerin güvenli bir şekilde spor faaliyetlerine katılmaları sağlanır. Tip 1 diyabetli öğrencilerin beden eğitimi derslerine katılmasında hiçbir engel yoktur. Ayrıca okul takımlarına katılmaları özendirilir.

(2) Planlanmış egzersizden önce, egzersizin şiddeti ve süresine göre ihtiyaç duyulan karbonhidrat çeşidi ve miktarı ayarlanır. Egzersiz sırasında gerekli karbonhidrat kaynağı olarak meyveler iyi bir seçenek olabilir. Öğrenci ve öğretmeni ya da beden eğitimi öğretmeni hızlı etkili karbonhidratları (meyve suyu, kesme şeker gibi) olası bir kan şekeri düşüklüğünde vermek üzere yanında bulundurur.

(3) Otuz dakikadan kısa süren fiziksel aktivitelerde, eğer yüksek yoğunlukta bir aktivite yapılacaksa ya da aktiviteye başlamadan önce kan şekeri 90 mg/dl altında ise ek karbonhidrat (15-20 gram) verilir. Otuz dakikadan uzun sürecek olan egzersizlerde ise mutlaka ek karbonhidrat (15-20 gram) verilir. Karbonhidrat desteğinin yanı sıra, aktivite öncesinde ve sonrasındaki hızlı ve yavaş etkili insülin dozlarını azaltacak planlamalar yapılır.

(4) Tip 1 diyabetli öğrencilerin okul gezileri, müsabakalar, törenler gibi arkadaşlarının katıldığı bütün aktivitelere katılması sağlanır. Tip 1 diyabetli oldukları için aşırı koruyucu davranılarak bu tür aktivitelerden uzak tutulmazlar. Okul gezileri ve benzeri aktiviteler sırasında ara öğün almalarına ve kan şekeri ölçümüne izin verilir. Okul öncesi ve ilkökul öğrencilerine destek olmak açısından gerektiğinde okul gezilerine ailelerin de katılmasına izin verilir.

(5) Diyabet teknolojileri okuldaki fiziksel egzersiz sırasında diyabet yönetimine katkı sağlamaktadır. Bu nedenle ailelerin akıllı telefonlar ile öğrencilerin kan şekeri düzeyini uzaktan takip etmesine izin verilir.

(6) Tip 1 diyabetli öğrenciden veya 12 yaşından küçük olanlarda velisinden izin alınarak, arkadaşlarına ve sınıfa diyabetle ilgili bilgi verilir ve Tip 1 diyabetli öğrencilerin akranları tarafından dışlanması önlenir ve diğer öğrenciler, Tip 1 diyabetli arkadaşlarına destek olmaları için özendirilir.

(7) Tip 1 diyabetli öğrenciler kendilerine diyabetleriyle ilgili müdahaleler yaparken yargılanma korkusu ve çevreleri tarafından kabul görmeme endişesi yaşayabilmekte ve bu yüzden bu müdahaleleri yapmaktan çekinebilmektedir. Öğretmenler bunun bilincinde olur ve okul içi veya dışındaki uzmanlarla bu konularda iş birliği yapar.

(8) Okullar Tip 1 diyabetli öğrencilerdeki ruhsal problemleri tanımak ve tedavi etmek için bir fırsat oluşturmaktadır. Rehber öğretmenler, varsa okul hemşireleri veya diğer personel (okul öncesi öğretmeni, sınıf öğretmeni vb.) ortaya çıkmakta olan psikolojik problemlerin erken belirtilerini tespit ederek, okulda psikososyal taramalar yapar ve okul yönetimi, aileler ve gerektiğinde diyabet ekipleri ile iş birliği yaparak öğrencilere yardımcı olur.

(9) “Tip 1 diyabetliyim” bileklikleri ya da kolyeleri, acil durumlarda Tip 1 diyabetli öğrencilerin tanınmasını sağlamaktadır. Bu bilekliklerin takılması özendirilir.

Sınavlar ve diğer durumlar

Madde 10- (1) Sınavlar da dâhil olmak üzere strese yol açabilecek durumlar ani ve geçici kan şekeri düşüklüğü veya kan şekeri yüksekliklerine neden olabilir. Bunun yanında kan şekeri düşüklüğü ve yüksekliği, algılamamanın aniden ve geçici olarak bozulmasına neden olabilmektedir. Öğrencilerin bütün potansiyellerini kullanabilmeleri için, sınav ve diğer stresli aktiviteler boyunca gerekli şartlar sağlanır.

(2) Tip 1 diyabetli öğrencilere, uzun süreli merkezi sınavlar başta olmak üzere bütün sınavlarda yanlarında kan şekeri ölçüm cihazı (glukometre), sürekli glukoz izlem sistemleri (CGM), insülin kalemi, insülin pompası gibi tedavi ile ilgili araçların yanı sıra kan şekeri düşüklüğü tedavisi için meyve suyu ve kesme şeker; ara öğün için süt, ayran, meyve, sandviç gibi besinleri bulundurmalarına izin verilir; sınav salon başkanı veya gözetmenler bu konuda önceden bilgilendirilir.

(3) Sınav sırasında Tip 1 diyabetli öğrenci kendini iyi hissetmediğini ifade ederse yardımcı olunur; idrarını tutamayacak kadar tuvalet ihtiyacı olduğunu belirtirse gözetmenlerden biri ile tuvalete gitmesine izin verilir.

(4) Merkezî sınavlarda Tip 1 diyabetli öğrenciler akranları ile aynı salonda sınava alınır.

(5) Tip 1 diyabetli öğrencilerin yukarıda belirtilen malzemeler ile sınav salonuna alınmaları için Tip 1 diyabetli olduğunu belirten, hastalık tanısını gösterir rapor yeterli sayılır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Görev ve Sorumluluklar

Ailelerin görev ve sorumlulukları

Madde 11- (1) Öğrencinin Tip 1 diyabetli olduğunu okul yönetimine bildirmek, ilgili klinik tarafından hazırlanan “Öğretmene Mektup”, “Okul Hemşiresine Mektup” gibi belgeleri okul yetkililerine iletmek.

(2) Tip 1 diyabetli öğrencinin okula kaydı yapılırken çocuğun durumu hakkında ilgili tüm bilgi ve belgeleri okul yönetimine sunar. Okul yönetimi, öğretmenlerin ve okul personelinin bilgilendirilmesi ve eğitimi konusunda aile ile iş birliği yapar. Tip 1 diyabetli çocuğu izleyen “Klinik” ve “Aile Hekimi” de sürece dâhil edilir.

(3) “Okulda Bireysel Tedavi Planı” ve “Okulda/Kurumda Glukagon ve İnsülin Uygulaması İçin Aile Onam Belgesi”ni, okul yönetimine iletmek ve her yıl bu belgenin güncellenmesini sağlamak.

(4) Öğrencinin günlük rutin tedavisi ve izlemi için gerekli olan kan şekeri ölçüm cihazı veya sürekli kan şekeri ölçüm sistemi, insülin kalemi gibi malzeme ve ilaçları sağlamak, her sabah okul çantasına meyve suyu ve/veya kesme şekeri koymak.

(5) Okulda acil diyabet bakımı için gerekli olan ve okul yönetimi veya öğretmenin uygun bulunduğu bir yerde saklanacak aşağıdaki malzemeleri temin etmek ve bu malzemelerin kullanımını hakkında öğretmenleri bilgilendirmek;

- a) Bilinç kaybı/bozukluğu ile seyreden şiddetli hipoglisemi tedavisinde kullanılan Glukagon kiti,
- b) Hafif ve orta hipoglisemi tedavisi için meyve suyu, kesme şeker veya glukoz tableti (günde en az 3 kez için yetecek kadar),
- c) Hipoglisemi tedavisinden sonra tüketmek üzere, meyve, tuzlu bisküvi, kraker, galeta gibi besinler,
- d) Kan şekeri yüksekliği için su ve sade soda.

(6) Acil durumlarda aranacak (anne veya babanın veya diğer aile büyüklerinin) güncel telefon numaralarını okul yönetimine bildirmek.

(7) Okul gezileri ve diğer aktivitelerdeki beslenme planı konusunda okula bilgi vermek.

(8) Okul menüleri ile ilgili hesaplamaları/ayarlamaları önceden yaparak okul yemekhanesinde görevli personel ve sınıf öğretmenine çocuğun öğünlerde yemesi gereken yiyecek miktarı hakkında bilgi vermek, iş birliği yapmak.

Okul yönetiminin görev ve sorumlulukları

Madde 12- (1) Yönerge kapsamının okulda uygulanmasını sağlamak üzere Tip 1 diyabetli öğrencilerin bakımı ile ilgili süreçleri izlemek.

(2) Diyabet ile ilgili konu ve sorunlarda ailenin bilgilendirilmesi için sınıf öğretmenini, rehber öğretmenini okul/kurum iş sağlığı ve güvenliği görevlilerini (ekip üyeleri/kurul üyeleri), işyeri yetkililerini bilgilendirmek.

(3) Tip 1 diyabetli öğrencilerin okula kabulünden başlayarak her aşamada, bu öğrencilere kendi yaşları gibi davranılmasını sağlamaya özen göstermek, beden eğitimi dersleri ve okul gezileri başta olmak üzere her türlü okul aktivitesine katılımını sağlamak, öğrenci ve aileler ile öğretmenler arasında iş birliğini sağlamaya destek olmak.

(4) Diyabet ile ilgili başta öğretmenler olmak üzere okul personelinin eğitim almasını sağlamak, bu amaçla yılsonu yapılan düzenli seminerlerde “Çocuklarda Diyabet” konusuna yer vermek.

(5) Hemşire olmayan okullarda en yakın Aile Sağlığı Merkezi ile bağlantı kurularak, acil durumlarda hızlı müdahale ve destek imkânı sağlamak.

(6) Her yıl “14 Kasım Dünya Diyabet Günü” dolayısıyla okul/kurumda bir eğitim programı düzenlemek.

(7) Okulda insülin enjeksiyonlarının yapılabileceği bir odanın ve “glukagon” kitinin saklanabileceği bir buzdolabının bulunmasını sağlamak.

(8) Okulun “*Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Planında*” diyabet, diyabet yönetimi ve arkadaşlık ilişkileri, personel yaklaşımı ve aile gibi konuların alınmasını ve belli dönemlerde öğrenci-veli ve personel sunumlarının yapılmasını sağlamak.

Öğretmenin görev ve sorumlulukları

Madde 13-(1) Okulda Diyabet Programı eğitimlerine katılmak.

(2) İlgili kliniklerce gönderilen “*Öğretmene mektup*” ve “*Tip 1 diyabetli Öğrenciler İçin Okulda/Kurumda Bireysel Tedavi Planı*” belgelerini incelemek ve öğrencisi için bir plan yapmak.

(3) Eğitim almış olması koşulu ile kan şekeri düşüklüğü gibi acil durumlarda Tip 1 diyabetli öğrenciye olabildiğince çabuk ve doğru müdahalenin yapılmasını sağlamak, meyve suyu ve/veya kesme şeker tedariki konusunda yardımcı olmak, kan şekeri düzeline kadar öğrencinin gözetim altında olmasını sağlamak.

(4) Eğitim almış olması ve gönüllü olması koşulu ile bilinç kaybı/bozukluğu ile giden şiddetli kan şekeri düşüklüğü durumlarında ailenin önceden alınmış onamına (*Okulda/Kurumda Glukagon ve İnsülin Uygulaması İçin Aile Onam Formu*) dayanarak Glukagon uygulamak ve sonra 112 Acil Servis Hattını ve aileyi aramak.

(5) Eğitim almış olması koşulu ile Tip 1 diyabetli öğrencinin ana ve ara öğün saatlerini aile ile iş birliği içinde ayarlamaya yardımcı olmak,

(6) Eğitim almış olması koşulu ile kan şekeri düşüklüğünü önlemek veya tedavi etmek için Tip 1 diyabetli öğrencinin sınıfta ara öğün almasına izin vermek.

(7) Eğitim almış olması koşulu ile Tip 1 diyabetli öğrencinin insülin saatlerine uymasını, gerekirse ek doz insülin yapmasına ortam sağlamak.

(8) Tip 1 diyabetli çocuğun gerektiğinde sınıf içerisinde kan şekerini ölçmesine ve insülin yapmasına izin vermek.

(9) Tip 1 diyabetli öğrencinin su içmesi ve tuvalete gitmesi için izin vermek.

(10) Tip 1 diyabetli öğrencinin okul aktivitelerine tam olarak katılımını sağlamak ve sınıf içinde ayrımcı tutumlara maruz kalmasını önlemek.

(11) Tip 1 diyabetli öğrencinin iznini alarak sınıf arkadaşlarına diyabeti anlatmak ve çocuğun durumu konusunda bilgi vermek.

(12) Aile ve öğrenciyi izleyen okul/kurum iş sağlığı ve güvenliği görevlileri ile (ekip üyeleri/kurul üyeleri) tam bir iş birliği içinde olmak.

Okul hemşiresinin görev ve sorumlulukları

Madde 14- (1) Okulda Diyabet Programı eğitimlerine katılmak.

(2) İlgili kliniklerce gönderilen “*Öğretmene mektup*” ve “*Tip 1 diyabetli Öğrenciler İçin Okulda/Kurumda Bireysel Tedavi Planı*” belgelerini incelemek ve öğrenci için bir plan yapmak.

(3) Tip 1 diyabetli öğrencinin uygun diyabet bakımı almasını sağlamak için öğrenciyi takip eden okul/kurum iş sağlığı ve güvenliği görevlileri ile (ekip üyeleri/kurul üyeleri) iş birliği yapmak. İnsülin pompası ve “*Sürekli Glukoz İzlem Sistemi*” gibi teknolojileri kullanan öğrencilere destek olmak, bunun için gerekirse eğitim almak.

(4) Aile ile iş birliği yaparak okul aktiviteleri (ders, yemek, gezi, vb.) ve diyabet bakım planları arasında koordinasyonu sağlamak,

(5) Hipoglisemi gibi acil durumlarda Tip 1 diyabetli öğrenciye olabildiğince çabuk ve doğru müdahaleyi yapmak, meyve suyu ve/veya kesme şeker tedariki konusunda yardımcı olmak, kan şekeri düzeline kadar öğrenciyi gözetim altında tutmak.

(6) Bilinç kaybı/bozukluğu ile giden şiddetli kan şekeri düşüklüğü durumlarında ailenin önceden alınmış onamına (*Okulda/Kurumda Glukagon ve İnsülin Uygulaması İçin Aile Onam Formu*) dayanarak ve eğitim almış olmak şartıyla Glukagon uygulamak ve sonra 112 Acil Servis Hattını ve aileyi aramak.

(7) Tip 1 diyabetli öğrencinin yasal haklarını korumak.

(8) Tip 1 diyabetli öğrenciye karşı doğrudan sorumluluğu olan okul personeline eğitim vermek.

(9) Diyabet tedavisi için gerekli malzemelerin güvenli şekilde saklanmasını sağlamak ve bunların takibini yapmak.

(10) Tip 1 diyabetli öğrencinin öğünlerini kontrol etmek.

(11) Tip 1 diyabetli öğrenci izin veriyorsa sınıf arkadaşlarına diyabeti anlatmak.

Kliniğin görev ve sorumlulukları

Madde 15-(1) Tip 1 diyabetli öğrencinin ailesi, öğretmeni ve okul hemşiresi ile iş birliği yapmak, onlara rehberlik etmek.

(2) Tip 1 diyabetli öğrencinin öğretmenine “*Öğretmene Mektup*”u göndermek ve bunun öğretmene ulaşmasını sağlamak.

(3) Takip edilen her öğrenci için “Tip 1 diyabetli Öğrenciler İçin *Okulda/Kurumda Bireysel Tedavi Planı*” ve “*Okulda/Kurumda İnsülin ve Glukagon Uygulaması İçin Aile Onam Belgesi*” hazırlamak ve okul yönetimine iletilmesini sağlamak.

(4) Sınıf/Şube veya rehber öğretmeni ve –varsa- okul hemşiresini, telefonla aramak ve kendilerine her zaman ulaşabileceklerini bildirmek.

(5) Belirli aralıklarla Tip 1 diyabetli öğrencinin öğretmeni ve okul hemşirelerine yönelik eğitimler yapmak, öğretmenlere insülin ve glukagon yapmayı öğretmek, gerektiğinde diyabetle ilgili eğitim materyalleri sağlamak.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Diğer Kurumlar ile İş Birliği, Çeşitli ve Son Hükümler

İş birliği

Madde 16-(1) Bu Yönergede belirtilen görevlerin yapılması için Millî Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı ile Çocuk Endokrinolojisi ve Diyabet Derneği arasında iş birliği yapılır. Bu iş birliğinin ayrıntıları her 3 yılda bir güncellenen protokoller ile belirlenir.

Yürürlük

Madde 17- (1) Bu Yönerge onay tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 18- (1) Bu Yönerge hükümlerini Millî Eğitim Bakanı yürütür.