



WSKAZÓWKI EDUKACYJNE DLA PACJENTÓW Z CUKRZYCĄ

SAMOKONTROLA – to aktywne włączenie się pacjenta w proces terapeutyczny, polegający na podejmowaniu przez niego decyzji i czynności, które umożliwiają kontrolę cukrzycy.

Niezależnie od rozpoznanego typu cukrzycy i wdrożonej terapii prowadzenie właściwej samokontroli jest kluczem do uzyskania prawidłowych wyników leczenia oraz dobrej jakości życia osoby z cukrzycą.

1. Monitorowanie glikemii



Pomiaru glikemii dokonujemy za pomocą glukometru i pasków testowych, a także metodą skanowania – system FreeStyle Libre (dostępny w Polsce).

Dokonując pomiaru glukometrem należy umyć ręce wodą z mydłem i dokładnie je osuszyć. Nakłuwa się boczną powierzchnię opuszki palca, oszczędzając palec wskazujący i kciuk:

- w przypadku leczenia metodą intensywnej funkcjonalnej insulinoterapii bez względu na typ cukrzycy – dokonywanie dobowego pomiaru glikemii każdego dnia, który obejmuje oznaczenie glikemii na czczo, prze i 1-2 godz. po każdym głównym posiłku oraz bezpośredni przed snem,
- w przypadku leczenia wyłącznie dietą - dokonywanie skróconego dobowego pomiaru glikemii raz w miesiącu, który obejmuje oznaczenie glikemii na czczo i 1-2 godz. po każdym głównym posiłku oraz dodatkowy pomiar raz w tygodniu o różnych porach dnia,
- w przypadku stosowania doustnych leków przeciwcukrzycowych - dokonywanie skróconego dobowego pomiaru glikemii raz w tygodniu, który obejmuje oznaczenie glikemii na czczo i 1-2 godz. po każdym głównym posiłku oraz dodatkowy jeden pomiar dziennie o różnych porach dnia,
- w przypadku przyjmowania stałych dawek insuliny - w takim przypadku każdego dnia należy dokonać 1-2 pomiary glikemii, dodatkowo raz w tygodniu skrócony profil glikemii, ale także raz w miesiącu pełen dobowy profil glikemii.

Glikemia podczas samokontroli powinna wynosić: na czczo od 80-110mg%, a po posiłku poniżej 140mg%.

Wszystkie pomiary i obserwacje należy zapisywać w Dzienniczku samokontroli.

Warto jednak pamiętać, że wszyscy chorzy bez względu na sposób leczenia oraz typ cukrzycy w sytuacji nagłego pogorszenia stanu zdrowia lub wystąpienia złego samopoczucia powinni częściej dokonywać pomiarów glikemii.

Glukometry używane do samokontroli powinny być kontrolowane dwa razy w roku w poradni diabetologicznej.

2. Badanie moczu na obecność glikozy i ciał ketonowych

Kilka razy w tygodniu za pomocą pasków testowych Keto-Diastix warto oznaczyć obecność tzw. ciał ketonowych (acetonu) w porannym moczu przy glikemii:

- w cukrzycy typu 1 – powyżej 250mg% (13,9mmol/l)
- w cukrzycy typu 2 – powyżej 300mg% (16,7mmol/l).

3. **Stosowanie odpowiedniej diety** – unikanie węglowodanów prostych i tłustych produktów mięsnych, spożywanie posiłków często, w regularnych odstępach, odpowiednio zbilansowanych. Korzystanie z zaleceń dietetycznych otrzymanych po zakończonej hospitalizacji.



4. **Codzienna aktywność fizyczna.**

Należy skonsultować z lekarzem, jaki rodzaj aktywności jest dla Ciebie właściwy i odpowiada Twojej obecnej kondycji.

- Czas wykonywania ćwiczeń zwiększaj stopniowo. Na początek wystarczy 5-10 minut.
- Pamiętaj o prawidłowym obuwiu i skarpetkach.
- Przed i po ćwiczeniach sprawdź stopy pod kątem dopasowania obuwia i ewentualnych urazów.
- Noś identyfikator informujący o cukrzycy.
- Przed, w trakcie i po gimnastyce sprawdź poziom cukru we krwi. Jest to szczególnie istotne, jeśli przyjmujesz leki, a zwłaszcza insulinę. Nie rozpoczynaj wysiłku fizycznego, gdy poziom cukru we krwi przekroczy 250 mg/dl.
- Zawsze miej ze sobą coś słodkiego do zjedzenia w razie wystąpienia niskiego poziomu cukru we krwi (hipoglikemii).
- Gimnastykę rozpoczynaj od 5-10 minutowej rozgrzewki, a zakończ ćwiczeniami rozciągającymi. Zwolnienie tempa ćwiczeń pod koniec ich wykonywania pomaga zapobiegać urazom.
- W trakcie ćwiczeń pij wodę lub napoje ubogie w kalorie.
- Jeśli poczujesz ból nóg lub ból w klatce piersiowej, przerwij ćwiczenia i skontaktuj się z lekarzem.



Ciężka hipoglikemia jest przeciwwskazaniem do podejmowania wysiłku fizycznego przez okres 24 godzin.

5. **Zgodnie z zaleceniami lekarza przyjmuj zlecone doustnych leki hipoglikemizujące/ insulinę.**

6. **Dbaj o swoje stopy**

Nieleczone dolegliwości związane z zaburzeniami krążenia krwi w naczyniach obwodowych, uszkodzeniem gałązek nerwowych lub infekcją mogą doprowadzić nawet do utraty (amputacji) palca, stopy lub całej nogi. Możesz zmniejszyć ryzyko wystąpienia takich problemów, prowadząc dokładne obserwacje poziomów cukru we krwi i chroniąc swoje stopy. Koniecznie skontaktuj się ze swoim lekarzem, jeśli pojawi się któryś z następujących, niepokojących objawów:

- Ból, drętwienie lub swędzenie stóp lub całych nóg,
- Owrzodzenia stóp, które źle się goją,
- Skóra na stopach ma zmieniony kolor, np. jest zaczerwieniona,
- Skaleczenie, siniak lub inne uszkodzenie skóry na stopie.

Jak zadbać o swoje stopy?

- Zawsze dbaj o to, by stopy były czyste i suche.
- Nie kąp się w zbyt gorącej wodzie.
- Używaj balsamu do ciała, by zapobiec nadmiernemu wysuszeniu skóry, ale nigdy nie wcieraj go pomiędzy palce u nóg.
- Nie chodź boso.
- Chodź w wygodnych butach i dobrze dopasowanych skarpetkach.
- Spaceruj regularnie – poprawiasz w ten sposób krążenie krwi i unerwienie stóp.

Codziennie oglądaj swoje stopy, zwracając uwagę na pojawienie się skaleczeń, siniaków itp. Użyj lusterka, by obejrzeć podeszwę stóp.

- Obcinaj paznokcie u nóg „na prosto”, a nie „na okrągło”.
- Twój lekarz powinien badać Twoje stopy podczas każdej wizyty.
- Skontaktuj się ze swoim lekarzem w przypadku skaleczenia się lub zaobserwowania czegokolwiek niepokojącego w stanie swoich stóp.

7. Systematycznie kontroluj masę ciała – 1 raz w tygodniu, w celu uniknięcia niekontrolowanego przyrostu masy ciała.

8. Regularnie kontroluj ciśnienie tętnicze krwi – nieleczone nadciśnienie tętnicze zwiększa ryzyko wystąpienia powikłań cukrzycowych.

9. Umiejętność rozpoznania i przeciwdziałania hipoglikemii

Hipoglikemię rozpoznaje się przy obniżeniu stężenia glukozy we krwi **poniżej 70 mg/dl (3,9 mmol/l), niezależnie od występowania objawów, które u części osób, zwłaszcza chorujących od wielu lat na cukrzycę typu 1, mogą pojawiać się dopiero przy znacznie niższych wartościach glikemii.**

Objawy hipoglikemii: pocenie się, uczucie głodu, uczucie słabości, kołatanie serca, niepokój, zaburzenia widzenia, drżenie rąk, bóle głowy.

Należy spożyć 10-20g glukozy (do kupienia w aptece) lub inny słodki płyn, np. ½ szklanki coca-coli, a następnie spożyć niewielką porcję węglowodanów złożonych, np. kanapka z wędliną lub serem. Pomiar cukru powtórzyć po godzinie.

W przypadku insulinoterapii z zastosowaniem analogów lub za pomocą osobistej pompy insulinowej postępowania w hipoglikemii zwykle obejmuje tylko podanie 15 g glukozy i kontrolę glikemii po 15 minutach. Jeśli nadal utrzymuje się niska wartość glikemii, to należy powtórzyć podanie glukozy i skontrolować stężenie glukozy po kolejnych 15 minutach (reguła 15/15).

W przypadku ciężkiej hipoglikemii, gdy chory jest nieprzytomny należy wezwać Zespół Ratownictwa Medycznego.

Najczęstsze przyczyny hipoglikemii to:

- błędy dietetyczne (błędy w odżywianiu),
- nadmiar insuliny,
- za duży wysiłek fizyczny (zmiana aktywności fizycznej),
- spożycie alkoholu,

- nieregularne przyjmowanie doustnych leków hipoglikemizujących,
- infekcje (bezobjawowe),
- nieadekwatna dawkę leków doustnych.

Pamiętaj!

- zawsze ustal, co mogło być przyczyną hipoglikemii!
- badaj poziom cukru we krwi i moczu!
- noś ze sobą kostki cukru lub coś słodkiego!
- noś ze sobą Kartę Diabetyka lub/i opaskę na rękę, która informuje, że jesteś chory na cukrzycę.



10. Należy pamiętać o systematycznych wizytach w Poradni Diabetologicznej lub korzystać z teleporady.