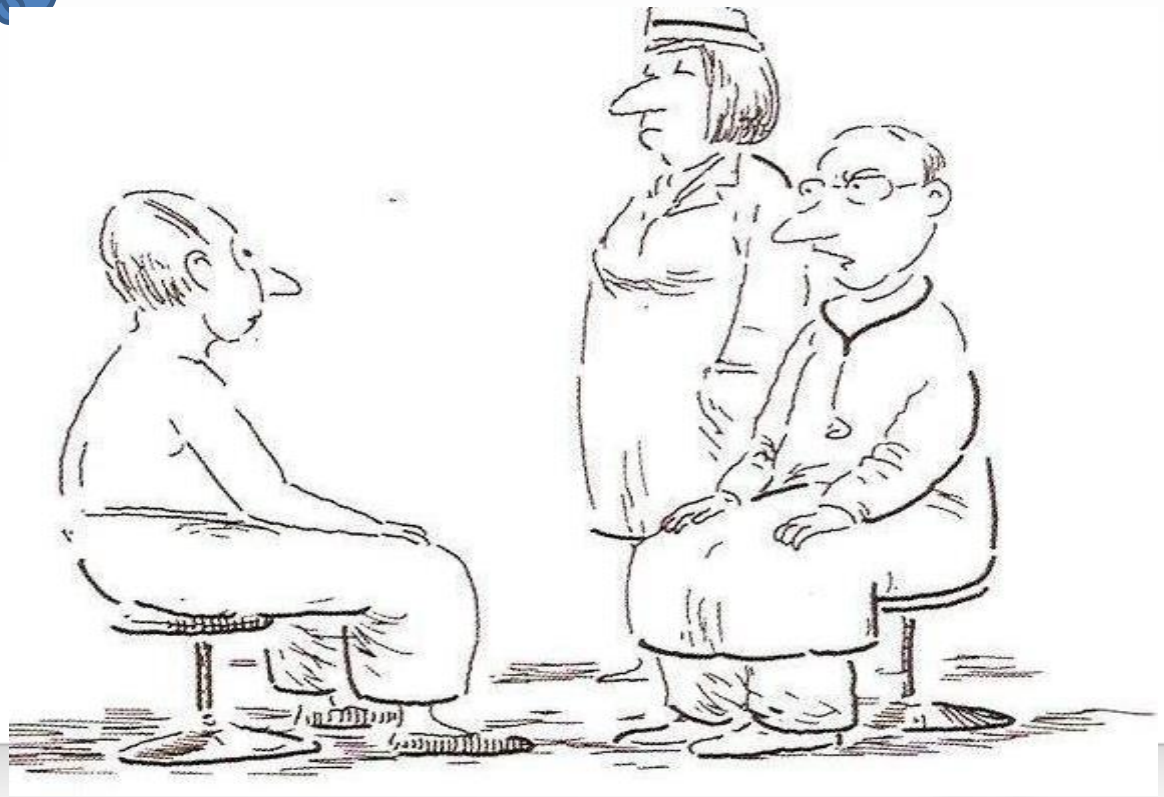
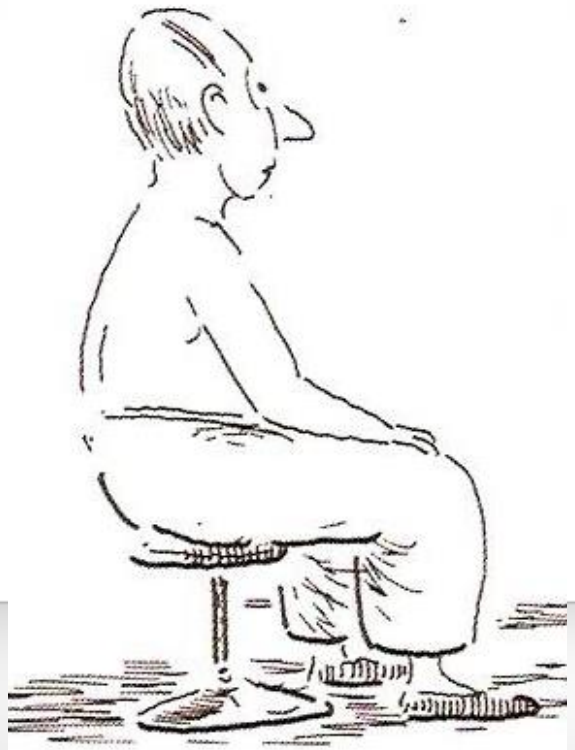
PROGRAM EDUKACJI PACJENTA Z CUKRZYCĄ W ZAKRESIE PROFILAKTYKI HIPOGLIKEMII WAŻNYM ELEMENTEM TERAPII

Alicja Szewczyk
Polska Federacja Edukacji w Diabetologii

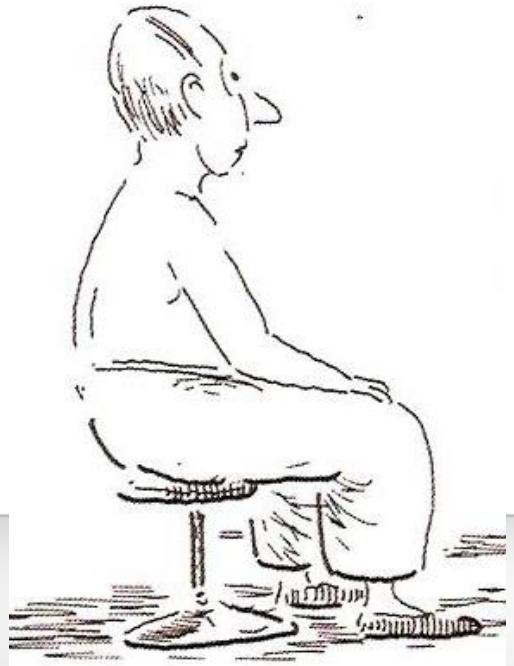
Cukrzyca Glukometr
Wstrzykiwacz Insulina
Niedocukrzenie Hipoglikemia
Dieta Hiperglikemia



Czy muszę kontrolować cukrzycę ?



Jak to wpłynie na moje życie?
Co ja z tego będę miał/a?



Prawidłowo wyszkolony chory z cukrzycą musi znać zasady postępowania w stanach łagodnej i umiarkowanej hipoglikemii.

Cięższe stany wymagają pomocy drugiej osoby
tzw. pomocy przedlekarskiej i pomocy lekarskiej

Skuteczna edukacja to szkolenie programowe

- Zbudowany, uzgodniony i napisany program nauczania, (aby można było zobaczyć czego pacjent będzie uczył się na szkoleniu)

- Wykwalifikowani edukatorzy (rozumiejących zasady edukacji i kompetentni do realizacji programu)

- Ewaluacja programu

Uniwersalne zasady, które powinny być wdrażane w edukacji diabetologicznej

1. Każda osoba z cukrzycą ma prawo do kompleksowej, specjalistycznej, praktycznej edukacji
2. Chorzy oraz opiekunowie powinni mieć łatwy dostęp i być włączani do procesu edukacji
3. Edukacja diabetologiczna powinna być prowadzona przez wyszkolony zespół interdyscyplinarny
4. Zespół prowadzący edukację powinien obejmować minimum pielęgniarkę – specjalistkę w diabetologii, oraz dietetyka
5. Zorganizowana edukacja powinna być dostępna: dla wszystkich chorych na etapie wstępnej diagnozy i potwierdzonej diagnozy, następnie na bieżąco w oparciu o indywidualną ocenę potrzeb szkoleniowych pacjenta bądź na jego prośbę

PROCES CIĄGŁY I POWTARZALNY

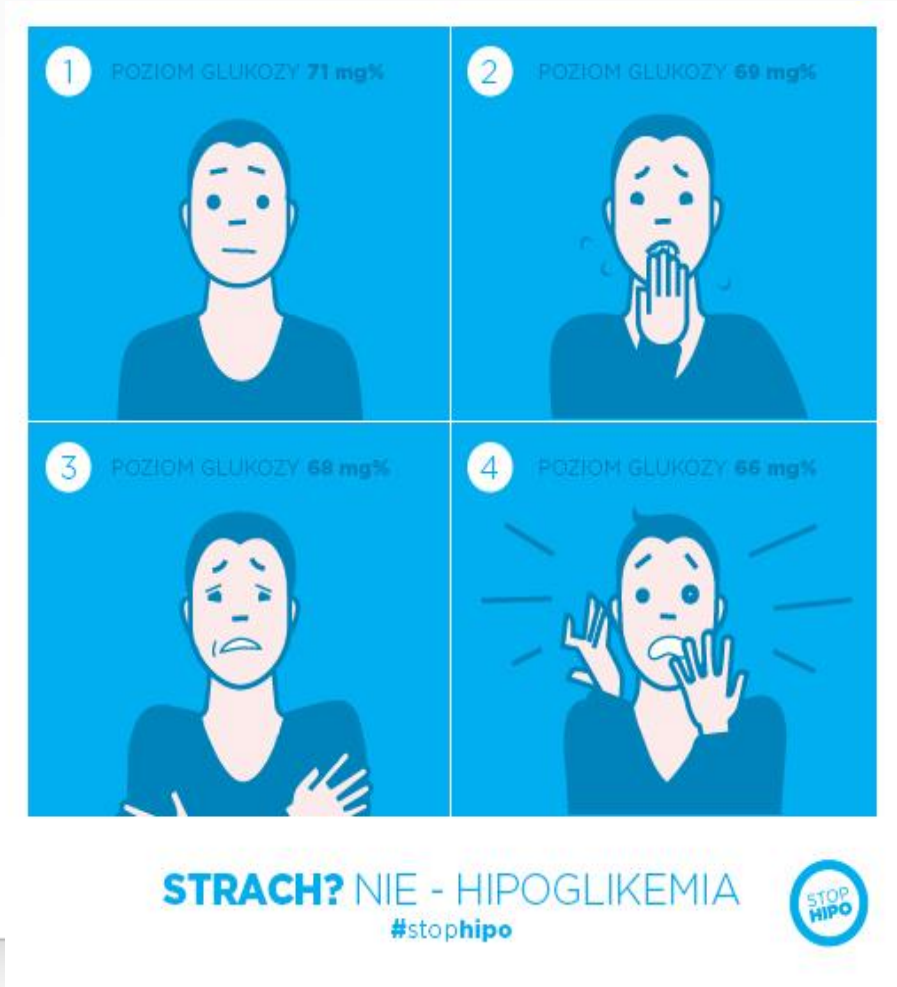
Optymalny model edukacji diabetologicznej powinien być wieloetapowy i obejmować

- **Poziom minimalny** – przekazanie minimum informacji i kształtowanie umiejętności zapewniających bezpieczeństwo w życiu codziennym
- **Edukacja podstawowa** – przekazanie informacji i kształtowanie umiejętności potrzebnych do aktywnego udziału w procesie leczenia i samokontroli
- **Edukację zaawansowana** – skoncentrowaną na nauce samodzielnego podejmowania decyzji w zakresie modyfikacji leczenia oraz umiejętności rozwiązywania problemów
- **Reedukacja** – okresowe powtarzanie oraz rozszerzanie wiedzy i umiejętności

Hipoglikemie rozpoznaje się przy obniżeniu stężenia glukozy we krwi poniżej 70 mg/dl, niezależnie od występowania objawów klinicznych, które u części osób, zwłaszcza chorujących na cukrzycę typu 1, mogą pojawiać się dopiero przy znacznie niższych wartościach glikemii.

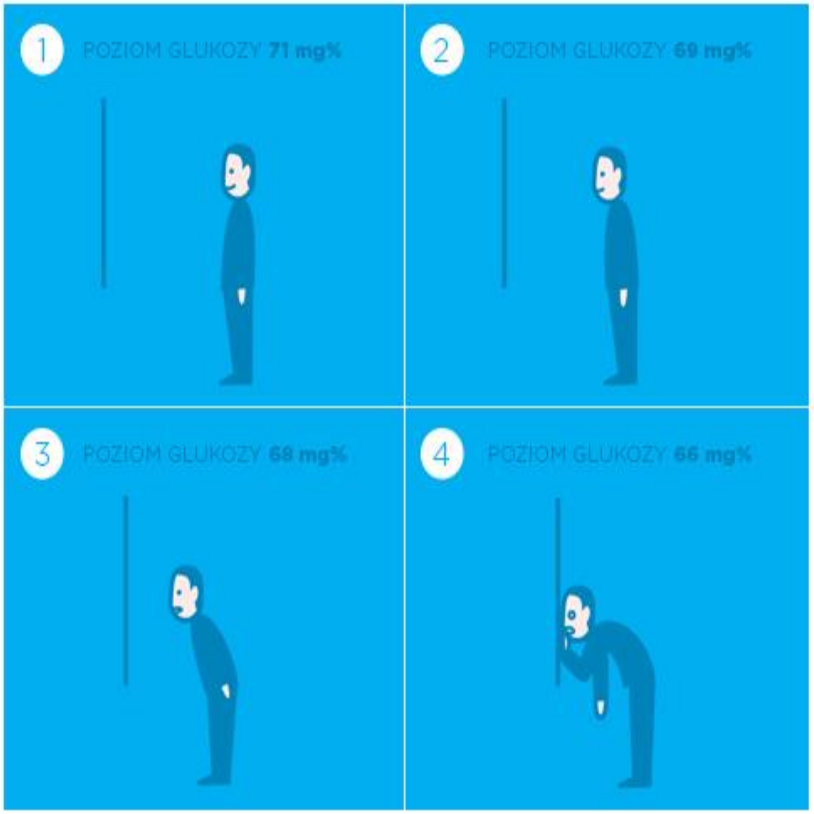
Objawy hipoglikemii mogą też wystąpić przy wyższych wartościach glikemii (>100mg/dl), wówczas gdy dochodzi do ich szybkiego obniżenia

Objawy hipoglikemii



Objawy hipoglikemii

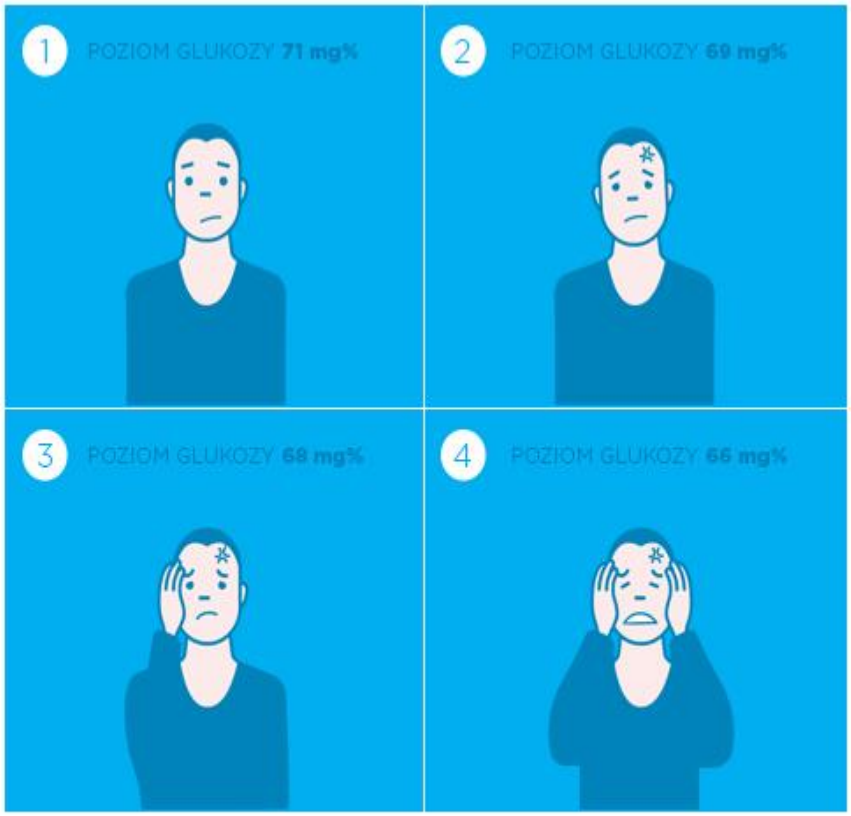
FURIA? NIE - HIPOGLIKEMIA
#stop**hipo**



ZAŚLEPIENIE? NIE - HIPOGLIKEMIA
#stop**hipo**

Objawy hipoglikemii

Objawy hipoglikemii



MIGRENA? NIE - HIPOGLIKEMIA
#stop**hipo**

SZALEŃSTWO? NIE - HIPOGLIKEMIA
#stop**hipo**

Przyczyny hipoglikemii

- Błędy w odżywianiu – spożywanie nieregularnych posiłków z niewłaściwych produktów
- Nadmiar przyjętej przez pacjenta insuliny
- Zmiana miejsca jej wstrzyknięcia
- Zbyt duży wysiłek fizyczny – zmiana aktywności fizycznej
- Picie alkoholu
- Nieregularne przyjmowanie doustnych leków hipoglikemizujących

Rodzaje hipoglikemii

Hipoglikemia lekka (łagodna)

Chory jest przytomny, odpowiada na pytania, potrafi sobie pomóc.

Objawy: uczucie głodu, bladość, wzmożona potliwość, rozdrażnienie, niepokój, przyśpieszona czynność serca, drżenie kończyn.

Postępowanie: podanie doustnie 0,5 – 2 WW węglowodanów szybko przyswajalnych, ew. przekąska zawierająca węglowodany złożone lub przyśpieszenie posiłku.

Rodzaje hipoglikemii

Hipoglikemia umiarkowana (średnia)

Chory nie reaguje samodzielnie na objawy, wymaga pomocy drugiej osoby, ale skuteczne jest leczenie doustne.

Objawy: zawroty głowy, splątanie, chory jest spowolniały, nieobecny, pojawiają się zaburzenia zachowania, zachowanie nieadekwatne do sytuacji, zaburzenia widzenia, zaburzenia orientacji.

Postępowanie: podanie 1 – 2 WW szybko przyswajalnych, następnie przekąska zawierająca węglowodany złożone np. kanapka.

Rodzaje hipoglikemii

Hipoglikemia ciężka

Objawy: zaburzenia świadomości, zaburzenia orientacji, utrata przytomności, drgawki, śpiączka.

Postępowanie:

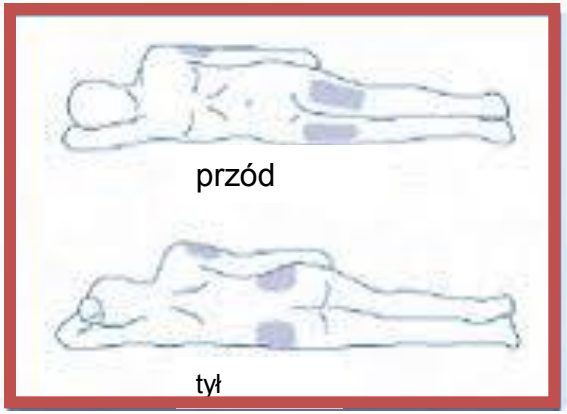
1. Ułożyć chorego w pozycji bezpiecznej
2. Wstrzyknąć domięśniowo glukagon
3. Wezwać karetkę pogotowia
4. Kontrolować glikemię
5. Po odzyskaniu przytomności podać choremu przekąskę zawierającą węglowodany

Ciężkie niedocukrzenie - postępowanie

- Nie zostawiaj nieprzytomnego
- Nic nie podawaj doustnie

  NIC DOUSTNIE

. Ułóż w pozycji bezpiecznej na boku



- Zmierz cukier glukometrem
- Zrób domięśniowo zastrzyk

  GlukaGenHypokit

- Wezwij **POGOTOWIE RATUNKOWE**

http://www.rxlist.com/glucagen-drug/medication-guide.htm

Zastrzyk
Glucagen HypoKit

Zdejmij pomarańczową nakrętkę z buteleczki

Wbij w korek igłę i wpuść płyn ze strzykawki do buteleczki

Wymieszaj zawartość

Odciągnij tłoczek i wprowadź płyn z buteleczki do strzykawki

Wykonaj zastrzyk: wbij igłę w w mięsień i naciśnij tłok strzykawki

http://www.cornerstones4care.com/AboutDiabetes/BeyondTheBasics/UsingGlucaGenHypoKit.aspx

Czy każdy chory może otrzymać Glukagon?

w przypadku pacjentów leczonych akarbozą należy podawać doustnie czystą glukozę

Hipoglikemia nieuświadomiona:

- brak objawów ostrzegawczych
- objawy neuroglikopenii przy niskich wartościach glikemii

Hipoglikemia nocna:

- rozpoznawana przez otoczenie chorego
- rozpoznawana po objawach porannych: koszmary nocne, obfite pocenie się, poranny ból głowy, uczucie zmęczenia po obudzeniu, moczenie nocne.

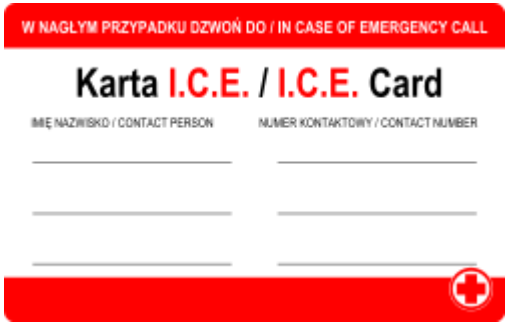
1
2
3
4
Glukagon w zestawie
pierwsza pomoc w hipoglikemii

COLFARM S.A.
GLUKOZA
TABLETKI
suplement diety

1WW
Płynna glukoza
RATUNEK W HIPOGLI
MEDMESS

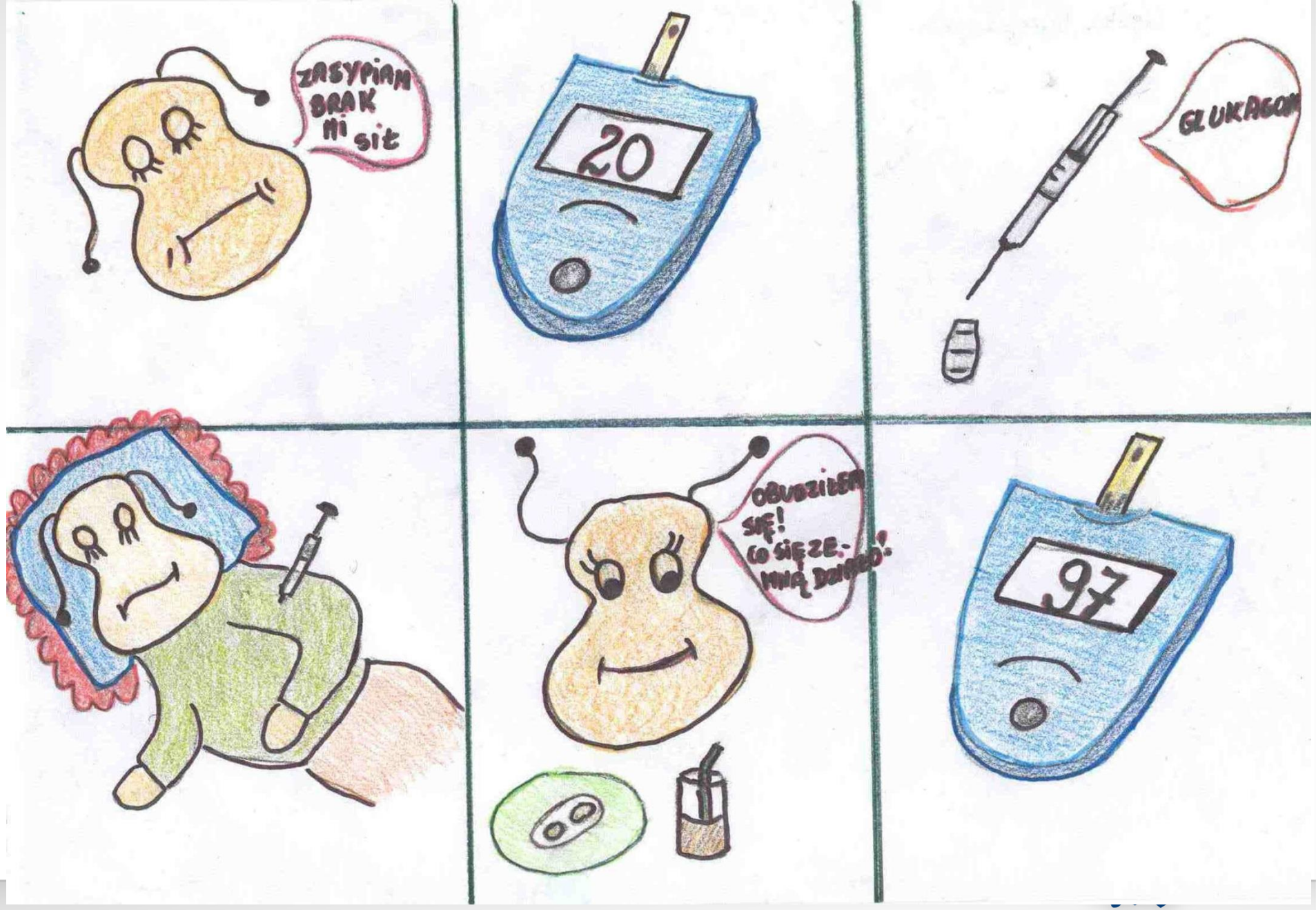
MAM CUKRZYCĘ
Imię
Nazwisko
Powiadom moich Rodziców, tel.
Powiadom mojego Lekarza, tel.

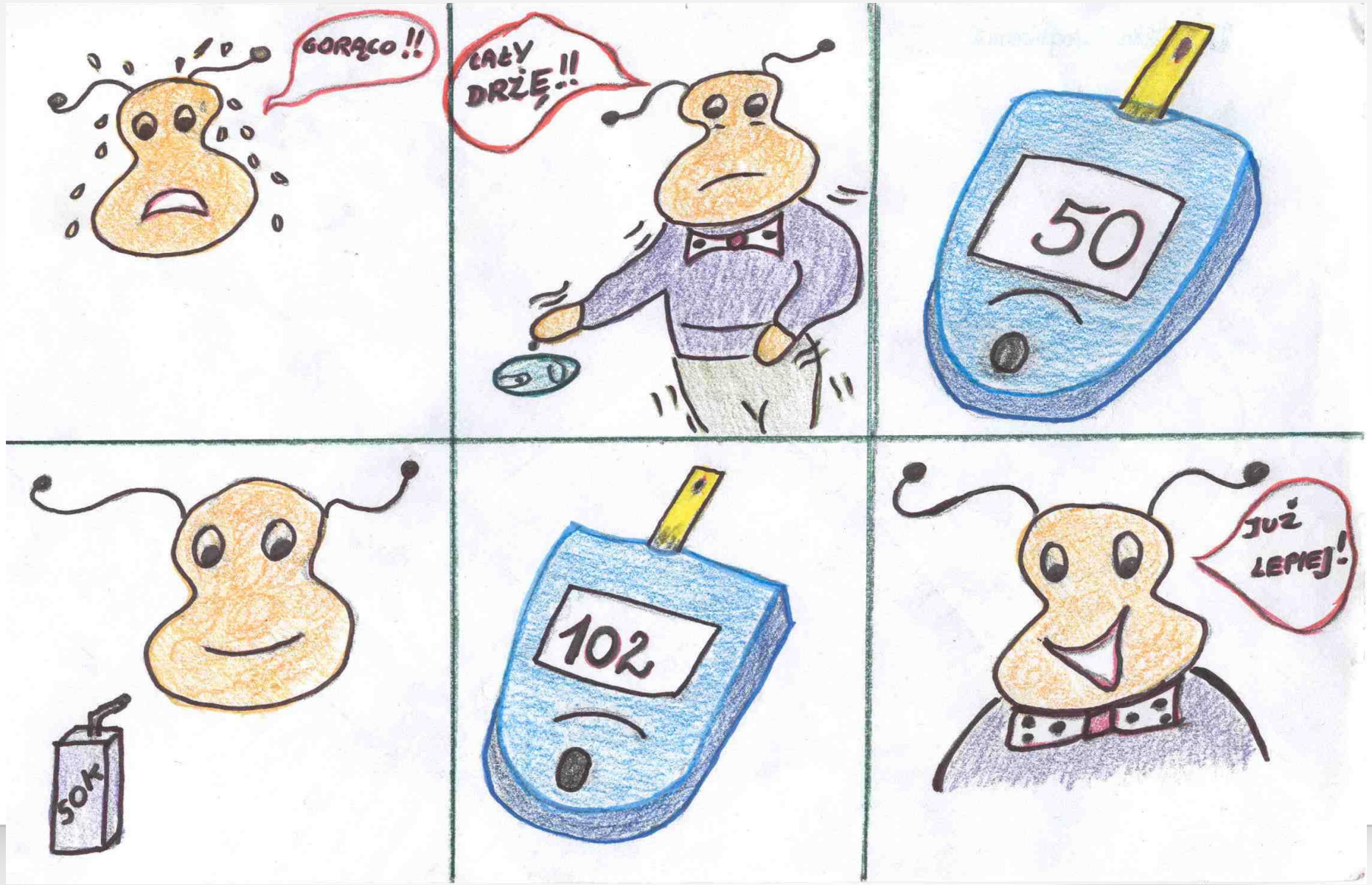
OPASKA RATUJE ŻYCIE
Mam cukrzycę
jeśli zemdlałem wezwij lekarza
Dr.Max


W NAGŁYM PRZYPADKU DZWOŃ DO / IN CASE OF EMERGENCY CALL
Karta I.C.E. / I.C.E. Card
IMIĘ NAZWISKO / CONTACT PERSON
NUMER KONTAKTOWY / CONTACT NUMBER

Diabetica
Jeśli jestem nieprzytomna(y) wezwij Pogotowie Ratunkowe - tel. 999 lub 112.
Podaj mi niezwłocznie domięśniowo glukagon w zastrzyku, który mam przy sobie (szukaj pomarańczowego pudełka).
Nie zwlekaj! Ratujesz mi życie!
Jeśli kontakt ze mną jest utrudniony, a jestem przytomna(y) i mogę połykać, podaj mi coś słodkiego: cukier, sok lub colę.
Apteka
Apteka

DEXTRO
ENERGY
minis
pfirsich

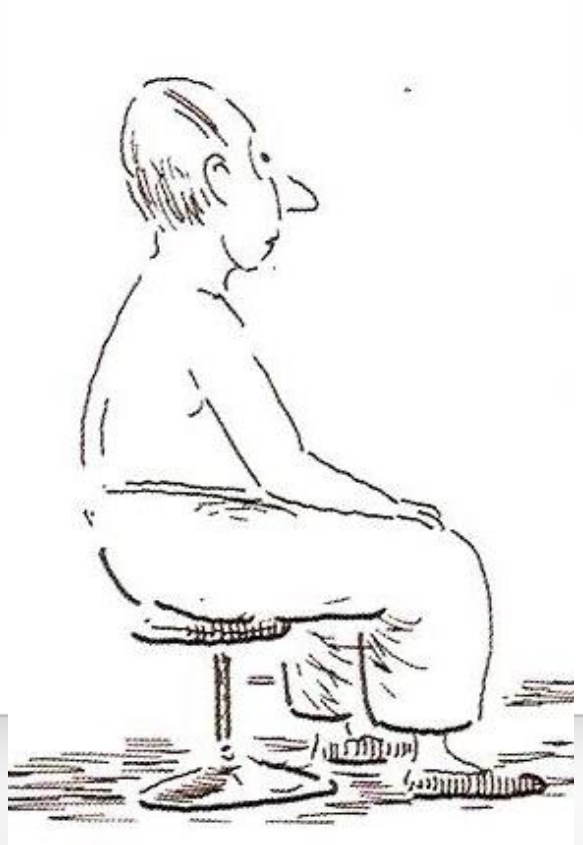

ZASYPIAM BRAK MI SIŁ
20
GLUKAGON
OBUDZIŁAM SIĘ! CO SIĘ ZE-MNĄ DZIAŁO?
97


GORĄCO!!
CAŁY DRŻĘ!!
50
SOK
102
JUŻ LEPIEJ!

Błędy dietetyczne popełniane przy hipoglikemii

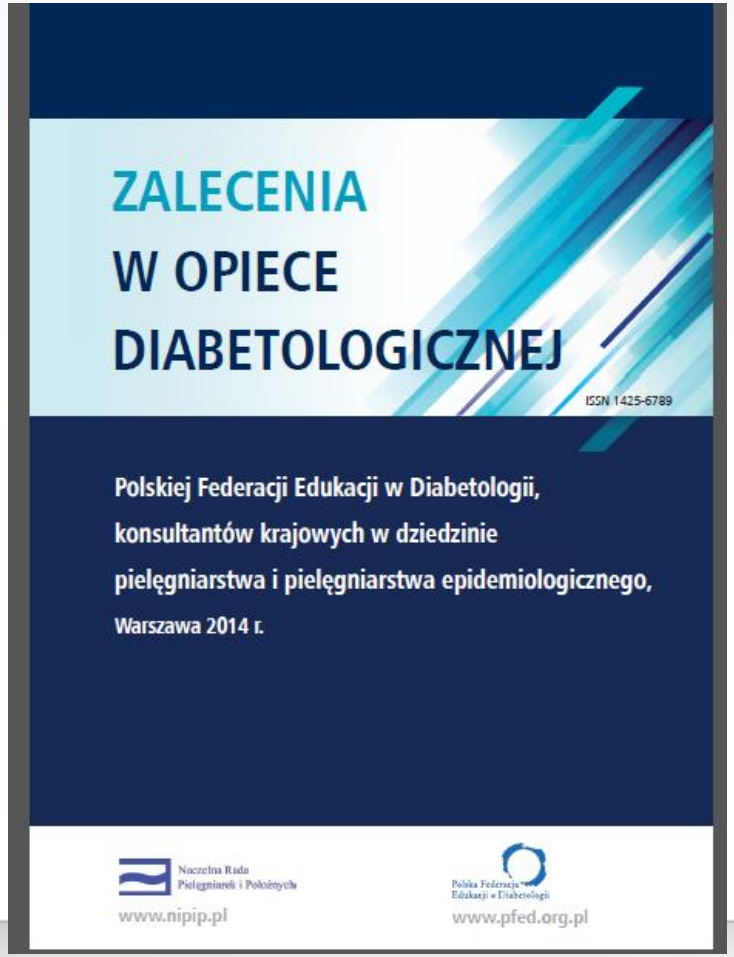
- zbyt duże ilości węglowodanów
- spożywanie wyrobów czekoladowych
- nie wszystko co słodkie podnosi poziom cukru np. produkty typu light.

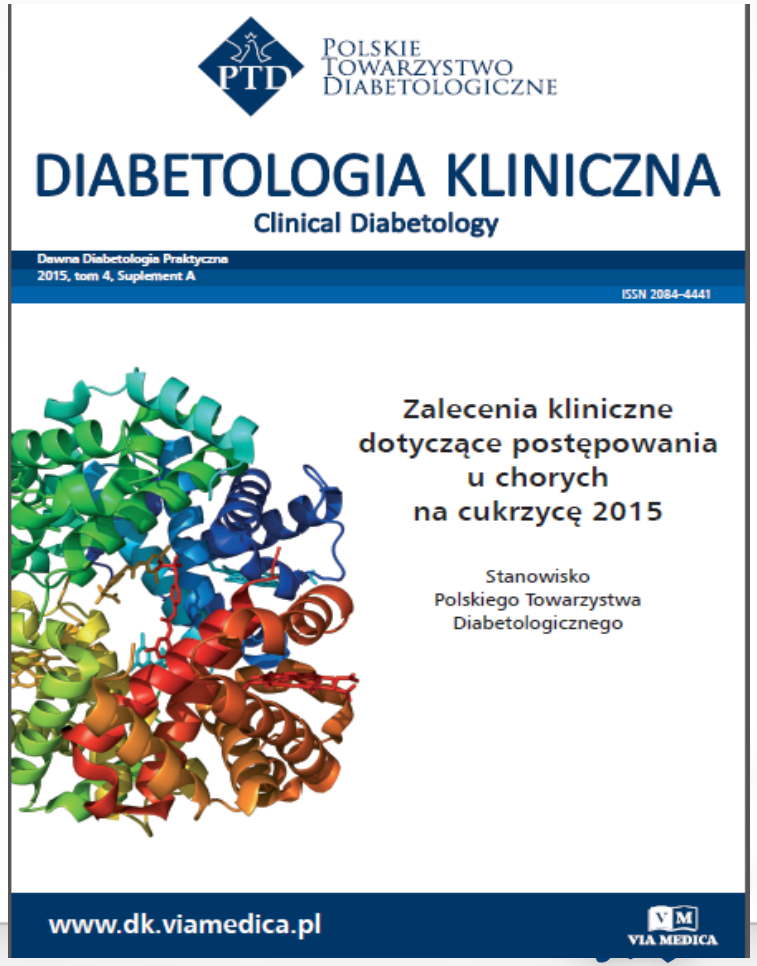
Czy mnie to dotyczy?



DOTYCZY TO **KAŻDEGO DIABETYKA**, KTÓRY CHCE MIEĆ WPŁYW NA SWOJE **ZDROWIE, SAMOPOCZUCIE**

Zalecenia PFED i Zalecenia PTD





Kampania #stophipo

http://stophipo.pl

EDUKACJA

jest kluczem

do zbudowania

relacji terapeutycznej

z pacjentem

WAŻNE edukatorzy

- Nauczenie osoby z cukrzycą prowadzenia samoobserwacji w kierunku zwiastunów hipoglikemii, zapobiegania i postępowania w czasie jej wystąpienia

- Przeprowadzenie reedukacji w zakresie zapobiegania hipoglikemii podczas każdej wizyty w poradni i pobytu w szpitalu

WAŻNE osoby z cukrzycą

- Uwzględnienie hipoglikemii w życiu zawodowym i przy prowadzeniu pojazdów
- Częsta samokontrola glikemii, rozważenie zastosowania ciągłego monitoringu glikemii
- Stosowanie nowoczesnych terapii farmakologicznych
- Zachowanie ciągłości terapii, edukacji i reedukacji

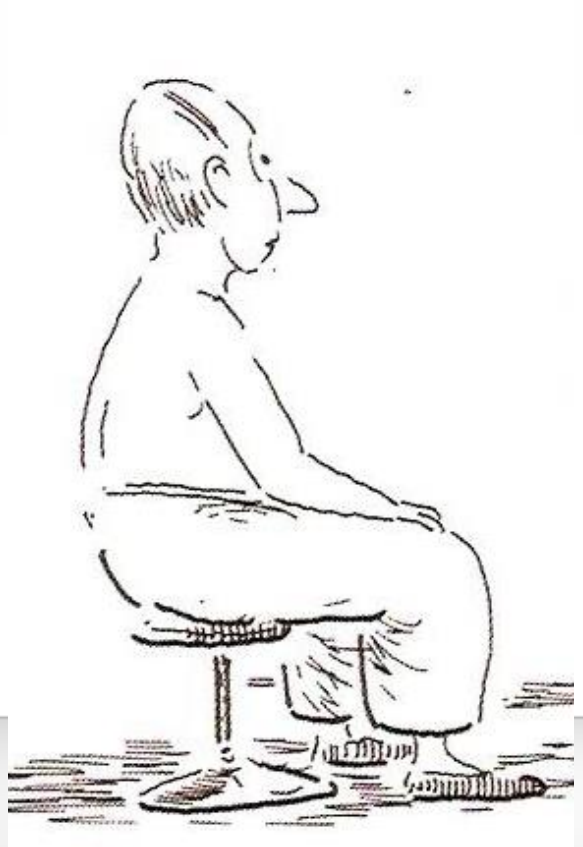
WAŻNE osoby z cukrzycą

- Noszenie zawsze przy sobie węglowodanów prostych (glukoza tabletki, glukoza płynna) i dodatkowej kanapki
- Noszenie zawsze przy sobie glukagonu , w przypadku dzieci z cukrzycą glukagon powinien być osiągalny w miejscu pobytu – w przedszkolu, szkole, u przeszkolonej osoby z personelu placówki
- Noszenie zawsze przy sobie sprzętu do pomiaru glikemii

WAŻNE osoby z cukrzycą

Karta I.C.E. lub ICE informuje ratowników, do kogo powinni zadzwonić w razie wypadku lub nagłego zdarzenia. Stosowany przeważnie w dwóch formach:

- w książce adresowej telefonu komórkowego jako kontakt ICE wpisuje się numer telefonu wybranej osoby. Jeśli takich osób jest kilka, to oznacza się je jako „ICE 1”, „ICE 2” itd.

- na kartoniku wielkości wizytówki wpisuje się imię, nazwisko i numer kontaktowy najbliższych osób (i to jest „karta ICE” – „w razie wypadku”). Kartę powinno się nosić cały czas przy sobie, jednak nie w portfelu.

DZIĘKUJĘ!