



## Edukacja pacjenta z cukrzycą

**Cukrzyca** – to choroba metaboliczna charakteryzująca się podwyższonym poziomem glukozy we krwi, wynikająca z defektu działania lub wydzielania insuliny.

Przewlekłe podwyższony poziom cukru we krwi prowadzi do zaburzenia czynności lub uszkodzenia niektórych narządów a w szczególności: oczu, nerek, nerwów, serca i naczyń krwionośnych.

**Pacjent chory na cukrzycę powinien czynnie zaangażować się w proces terapeutyczny.**

### 1. Prowadzić samokontrolę:

- **Wykonywać pomiary glikemii za pomocą glukometru-** należy założyć i systematycznie prowadzić dzienniczek samokontroli w formie książeczki lub w wersji elektronicznej, w którym należy odnotowywać wykonane pomiary glikemii.
- **Pomiar glikemii z użyciem glukometru:**
  - W glukometrze ustawić aktualną datę i godzinę w celu transmisji danych.
  - Sprawdzić datę ważności pasków testowych (przy pierwszorazowym otwarciu opisać opakowanie datą otwarcia).
  - Umyć starannie ręce ciepłą wodą z mydłem i dokładnie osuszyć.
  - Nie stosować środków dezynfekcyjnych.
  - Umieścić pasek testowy w glukometrze.
  - Nakłuć boczną powierzchnię opuszki palca na odpowiednią głębokość oszczędzając kciuki i palce wskazujące.
  - Nałożyć kroplę krwi na pasek testowy, bądź przyłożyć kroplę do końcówki paska, po pojawieniu się na ekranie glukometru ikony powiadamiającej.
  - Do pomiaru należy użyć pierwszej kropli krwi, gdyż wielokrotne wyciskanie powoduje rozcieńczenie jej płynem tkankowym.
  - Zabezpieczyć miejsce nakłucia czystym gazikiem.
  - Do nakłucia bocznej powierzchni palca używać nakłuwacza osobistego lub jednorazowego.
  - Przy użyciu nakłuwaczy jednorazowych bezpiecznie wyrzucić zużyty nakłuwacz do pojemnika chroniącego przed zakłuciem się innych osób.

- **Kontrolować ciśnienie tętnicze krwi** – należy systematycznie dokonywać pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, gdyż nieleczone nadciśnienie zwiększa ryzyko wystąpienia powikłań cukrzycowych (udar mózgu, zawał serca).
- **Kontrolować masę ciała**- pomiaru należy dokonywać jeden raz w tygodniu celem uniknięcia niekontrolowanego przyrostu masy ciała.

**Kontrolować mocz w kierunku obecności glukozy i ciał ketonowych** – pomiarów tych należy dokonywać za pomocą enzymatycznych testów paskowych przy glikemii:

**W cukrzycy typu 1** – powyżej 200 mg%.

**W cukrzycy typu 2** – powyżej 300 mg%.

**U kobiet w ciąży** – codziennie rano na czczo.

- **Oglądać i pielęgnować stopy i paznokcie**- w celu zmniejszenia ryzyka wystąpienia zespołu stopy cukrzycowej.

**Należy:**

- Unikać chodzenia boso, w skarpetach bez obuwia w domu i poza nim.
  - Nie nosić butów zbyt ciasnych, z szorstkimi krawędziami i nierównymi szwami.
  - Przed założeniem obuwia sprawdzić wzrokowo i ręcznie wnętrze buta pod kątem obecności ciał obcych (np. kamieni).
  - Nosić skarpetki/rajstopy bezszwowe, bezuciskowe oraz codziennie ich zmieniać.
  - Dokładnie osuszać stopy między palcami i stosować preparaty pielęgnacyjne do skóry i paznokci o zawartości 10% lub 25% mocznika( w zależności od problemu).
  - Nie stosować do ogrzewania stóp butelek z gorącą wodą ani grzejników.
  - Nie używać samodzielnie środków chemicznych do usuwania modzeli, odcisków, zrogowaceń ani nie wykonywać tego manualnie. Starać się korzystać z usług specjalisty – podologa.
  - Skracać paznokcie „na prosto”, niezbyt krótko aby zapewnić ochronę opuszki przez paznokieć.
  - Stosować obuwie ochronne na basenach, w saunach, w salach ćwiczeń celem ochrony przed florą grzybiczą.
  - Stosować zarówno obuwie jak i skarpety z materiałów naturalnych zapewniających właściwą wentylację i ochronę przed przegrzaniem.
  - W trakcie wykonywania toalety stóp dokładnie ich kontrolować pod kątem otarć, przebarwień, uszkodzeń ( w razie trudności poprosić o pomoc osoby bliskie).
- **Znać objawy hipoglikemii ( zbyt niskiego poziomu glukozy) i sposoby zapobiegania im** – kiedy poziom cukru ulega zbyt niemu obniżeniu większość pacjentów odczuwa charakterystyczne objawy fizyczne i psychiczne pod postacią:

- Intensywnego pocenia.
- Drżenia mięśniowego.
- Uczucia głodu.
- Bładości skóry.
- Drgawek.
- Zaburzenia czucia.
- Uczucia zmęczenia.
- Przyspieszonej akcji serca.
- Uczucia drętwienia bądź mrowienia w okolicy ust.
- Niewyraźnego widzenia.
- Bełkotliwej mowy.

**Po stwierdzeniu powyższych objawów należy jak najszybciej:**

- Oznaczyć poziom glikemii na glukometrze (jeżeli to możliwe)
- Gdy poziom cukru jest mniejszy niż 70mg% spożyć doustnie 15g glukozy w postaci np. tabletki zawierającej glukozę, szklanki soku owocowego, pół szklanki coca-coli.  
Nie zaleca się przyjmowania produktów zawierających tłuszcz np. czekolada.
- Po 15 minutach od przyjęcia glukozy oznaczyć ponownie poziom cukru (jeżeli to możliwe).
- Jeśli wartości glikemii się podnoszą należy spożyć węglowodany złożone (np. kanapkę) lub przyspieszyć planowany na później posiłek.
- Odnotować w dzienniczku objawy, poziom glikemii i rodzaj przyjętych węglowodanów.
- Poinformować osoby bliskie lub opiekunów o wystąpieniu hipoglikemii.
- Starać się ustalić przyczyny niedocukrzenia.

## **2. Prowadzić zdrowy styl życia**

- **Dieta** - to niezwykle istotny element leczenia cukrzycy. Powinna mieć charakter indywidualny i uwzględniać choroby współistniejące.

Jej celem jest utrzymanie prawidłowego stężenia glukozy we krwi, optymalnej wartości lipidów i ciśnienia tętniczego.

Dlatego wskazane jest:

- Unikanie węglowodanów prostych.
- Spożywanie posiłków częściej w regularnych odstępach.
- Unikanie spożywania napojów alkoholowych.
- **Aktywność fizyczna**- ma korzystny wpływ na kontrolę glikemii, sprzyja zmniejszeniu tkanki tłuszczowej, zmniejsza ryzyko chorób układu krążenia, rozwija i usprawnia układ ruchu, poprawia odporność organizmu, zmniejsza zagrożenie osteoporozą, poprawia funkcję układu pokarmowego i korzystnie wpływa na nastrój i umiejętność radzenia sobie ze stresem.

Ćwiczenia powinny być dostosowane do własnych możliwości i kondycji fizycznej. Przed rozpoczęciem regularnych ćwiczeń należy się skonsultować z lekarzem prowadzącym.

**Zalecane formy aktywności to:**

- Ogólnousprawniająca gimnastyka na powietrzu lub w środku.
- Chodzenie po schodach.
- Pływanie.
- Jazda na rowerze.
- Nordic-walking.
- Łyżwiarstwo.
- Taniec.

**Należy unikać:**

- Szybownictwa.
- Wspinaczek.
- Boksu.
- Sportów motorowych.
- Podnoszenia ciężarów.

**Podając wysiłek fizyczny dobrze jest:**

- Nosić na ręce opaskę informującą o cukrzycy.
- Oznaczyć glikemię przed, w trakcie i po wysiłku.
- Nosić przy sobie produkt na niedocukrzenie.
- Pamiętać o prawidłowym obuwiu i skarpetach.
- Pić wodę lub napoje ubogokaloryczne.
- Nie podejmować wysiłku fizycznego przy glikemii poniżej, 70mg% lub powyżej 250mg%.

**3. Przyjmować systematycznie zalecone przez lekarza leki doustne i/lub insulinę**

Zalecone leki i/lub insulinę należy przyjmować systematycznie zgodnie z zaleceniami lekarza.

**Pacjenci wymagający podawania inuliny powinni przestrzegać następujących zasad:**

- Przed przystąpieniem do wykonania iniekcji umyć ręce wodą z mydłem.

- Przygotować wstrzykiwacz z insuliną - zdjąć nasadę wstrzykiwacza, zdezynfekować gumowy korek na fiolce z insuliną, po wyschnięciu założyć jałową igłę, następnie wypełnić igłę insuliną poprzez wystrzyknięcie kilku jednostek insuliny.
- Przygotować insulinę- sprawdzić nazwę, wygląd, ustawić zalecaną dawkę i w przypadku insuliny mętnej delikatnie ją wymieszać.
- Wybrać miejsce podania insuliny:
  - Krótkodziałająca- ramię lub brzuch.
  - Długodziałająca - udo pośladek.
- Unieść fałd skórny.
- Wprowadzić igłę w środek fałdu pod kątem 90° lub 45°.
- Trzymając fałd wstrzyknąć insulinę.
- Po wstrzyknięciu policzyć do "10 i wysunąć igłę".
- Puścić fałd skóry.
- Miejsca wstrzyknięć insuliny zmieniać regularnie.
- Nie podawać insuliny w miejsca zmienione chorobowo (siniaki, blizny, przerost, zanik tkanki).
- Wstrzykiwacz z wkładem przechowywać w temperaturze pokojowej (8-20°C) przez 28 dni, natomiast zapas insuliny w lodówce (2-8°C).
- Nie podawać insuliny bezpośrednio wyciągniętej z lodówki (odczekać 1-2 godzin).
- Do każdego rodzaju insuliny należy użyć innego pena.
- Każdy pen należy opisać (imieniem, nazwiskiem, datą włożenia wkładu).
- Przy przestrzeganiu zasad higieny skóra przed iniekcją nie wymaga dezynfekcji.

*Literatura:*

1. *Diabetologia praktyczna 2021, tom 7 nr 1.*
2. *Praktyczne zalecenia w pielęgniarstwie i położniczej opiece diabetologicznej 2020.*

Opracowała: Chmiel Joanna