

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΑΤΟΜΟΥ



- ▶ ΚΙΤΣΟΥ ΖΩΗ
- ▶ ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΑ ΥΓΕΙΑΣ
- ▶ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ
- ▶ Γ.Ν.Α. ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ – ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ



Παγκόσμια Ημέρα
Διαβήτη
14 Νοεμβρίου

Η Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη είναι η βασική εκστρατεία σε παγκόσμιο επίπεδο για την ευαισθητοποίηση στο πρόβλημα του διαβήτη.

Σκοπός της είναι να ενημερώσει το κοινό για τα αίτια, τα συμπτώματα, τις επιπλοκές και τη θεραπεία.

“Εκπαίδευση για την προστασία του αύριο”

είναι το μήνυμα της ενημερωτικής εκστρατείας που διεξάγει η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία (ΕΔΕ) για τον Σακχαρώδη Διαβήτη, στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Ημέρας Διαβήτη (14 Νοεμβρίου).

Η εκπαίδευση των διαβητικών ατόμων είναι υψίστης σημασίας για την πρόληψη των επιπλοκών του διαβήτη και αποτελεί το κεντρικό σημείο αναφοράς της εκστρατείας της Παγκόσμιας Ημέρας Διαβήτη.



Εκπαίδευση του διαβητικού ατόμου

- ▶ Χωρίς την εκπαίδευση, τα άτομα με διαβήτη θα είναι λιγότερο προετοιμασμένα να λάβουν σωστές αποφάσεις, να πραγματοποιήσουν αλλαγές στη συμπεριφορά τους και να είναι κατάλληλα εξοπλισμένα για την αποτελεσματική διαχείριση της νόσου .
- ▶ Η λανθασμένη διαχείριση θα οδηγήσει σε κακή έκβαση και αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης επιπλοκών.

➤ **Εκπαίδευση του διαβητικού ατόμου** είναι ένας από τους **βασικούς συντελεστές ρύθμισης του Σ.Δ** σημαντικό είναι να **εξατομικεύεται** δεδομένο ότι **κάθε διαβητικό άτομο αποτελεί ξεχωριστή περίπτωση**

➤ Στα εκπαιδευτικά αντικείμενα η **έμφαση** δίνεται στο **«τι να μπορεί να κάνει» και όχι στο «τι πρέπει να μάθει»**. Υπάρχουν μελέτες που έδειξαν ότι η συστηματική **εκπαίδευση που στοχεύει** όχι στη στείρα απόκτηση γνώσεων αλλά στην **ενθάρρυνση του ατόμου να αναλάβει τη φροντίδα του εαυτού του**.

➤ **Η εκπαίδευση είναι αποτελεσματική** όταν το άτομο με ΣΔ από παθητικός δέκτης, **καλείται να συμμετάσχει με τις εμπειρίες του από τις απορίες και να δώσει το προσωπικό στίγμα στη θεραπευτική εκπαίδευση**.

Οι βασικοί συντελεστές ρύθμισης Σ.Δ είναι

- ▶ Εκπαίδευση του διαβητικού ατόμου
- ▶ Αυτοέλεγχος σακχάρου αίματος
- ▶ Σωστή διατροφή
- ▶ Σωματική άσκηση
- ▶ Φαρμακευτική αγωγή
(αντιδιαβητικά δισκία ,ινσουλίνη)

Τα άτομα με διαβήτη πρέπει να ελέγχουν το σάκχαρό τους, να παίρνουν φάρμακα, να ασκούνται σωματικά σε τακτική βάση και να μπορούν να ρυθμίζουν τις διατροφικές τους συνήθειες ανάλογα με την κατάστασή τους.

Αυτοέλεγχος διαβήτη

- ▶ Ο αυτοέλεγχος είναι αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας του διαβητικού ατόμου προκειμένου να διαχειριστεί τον Σ.Δ
- ▶ Το διαβητικό άτομο χρειάζεται να **εκπαιδευτεί σωστά από την ομάδα που το παρακολουθεί** ώστε να χρησιμοποιεί το μετρητή σακχάρου αίματος σωστά και να γνωρίζει ότι έτσι δίνεται η δυνατότητα να ελέγχει το αποτέλεσμα της προσπάθειας του για ρύθμιση.

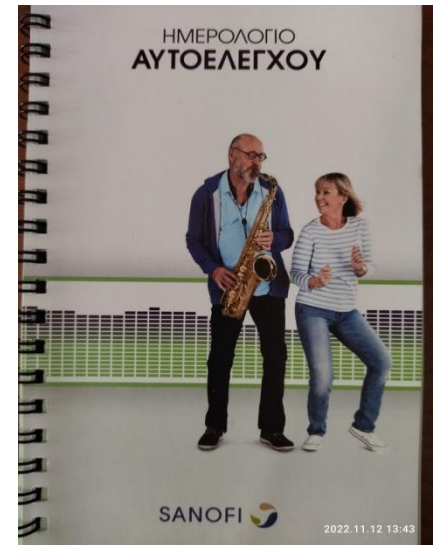
Η συχνότητα των μετρήσεων εξαρτάται από

- Τον τύπο Σ.Δ
- Την θεραπεία που ακολουθείται
- Αν το σάκχαρο είναι αρρυθμιστο
- Σε περιπτώσεις αδιαθεσίας, ασθένειας -λοιμώξεις



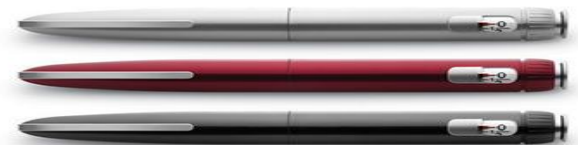
Ο αυτομέτρηση σακχάρου αίματος και καταγραφή όλων των συμβάντων στο ημερολόγιο του διαβητικού ατόμου είναι σημαντικός διότι

- Δίνει την **πληροφορία** για την **ανταπόκριση** του οργανισμού στην **θεραπεία και στις οδηγίες** που ακολουθούνται προκειμένου να ρυθμιστεί ο ΣΔ
- την πληροφορία πότε το **σάκχαρο είναι υψηλό η πολύ χαμηλό** και
- Βοηθά στην **αποτροπή επεισοδίων υπογλυκαιμίας**



Η εκπαίδευση κατά την έναρξη της ινσουλινοθεραπείας θα αφορά

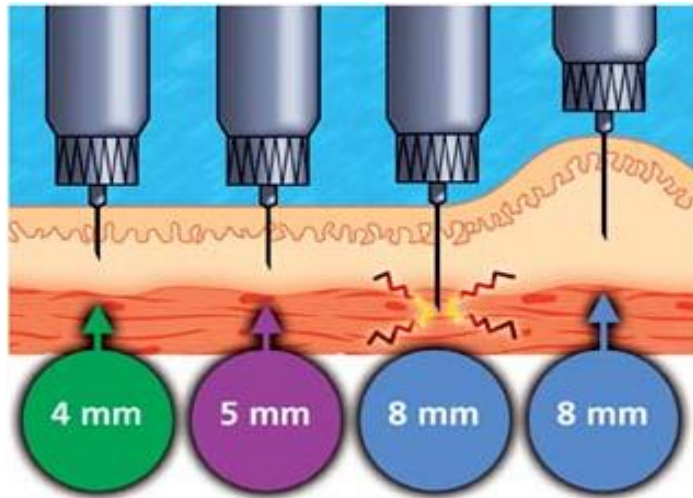
- πρόγραμμα αυτοελέγχου και καταγραφή αποτελεσμάτων στο ημερολόγιο διαβητικού
- την κατάλληλη τεχνική για την χορήγηση ινσουλίνης
- κατάλληλα σημεία ενέσεων
- συντήρηση μεταφορά ινσουλίνης
- πρόληψη και αντιμετώπιση υπογλυκαιμίας



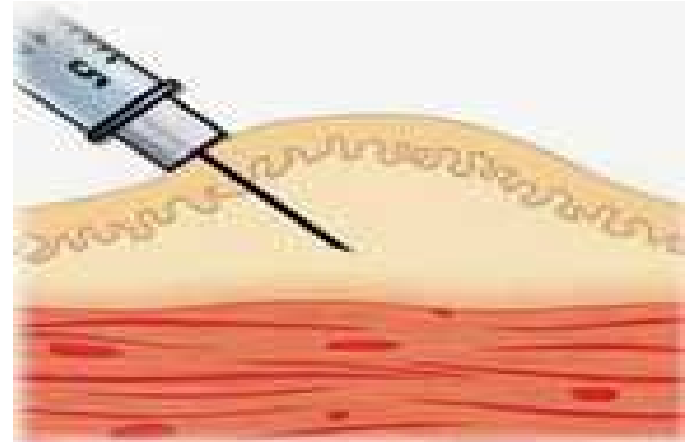
Η χορήγηση της ινσουλίνης μπορεί να γίνει με:

- Σύριγγες ινσουλίνης 1ml . Η επιλογή της σωστής σύριγγας παίζει σημαντικό ρόλο στον έλεγχο του σακχαρώδη διαβήτη διότι συνδέεται με την ακρίβεια της χορηγούμενης δόσης.
- Πένες ινσουλίνης είναι συσκευές που δέχονται ανταλλακτικά φυσίγγια με την ινσουλίνη τα οποία πετιούνται όταν αυτά τελειώνουν
- είτε πολλαπλών χρήσεων προγεμισμένες οι οποίες απορρίπτονται όταν τελειώσει η ινσουλίνη.
- Αντλίες συνεχούς υποδόριας έγχυσης ινσουλίνης

Η χορήγηση ινσουλίνης γίνεται στον υποδόριο ιστό
γι αυτό η επιλογή σωστού μήκους βελόνας και σωστής
τεχνικής μας εξασφαλίζουν να γίνει με ασφάλεια.



Η ορθή επιλογή
του μεγέθους
στο βελονάκι



και η επιτυχής δημιουργία της δερματοπτυχής όταν χρειάζεται



Μια ένεση ινσουλίνης που γίνεται σωστά βελτιστοποιεί το αποτέλεσμα της θεραπείας και βελτιώνει το γλυκαιμικό έλεγχο

Θα πρέπει να δίνετε προσοχή

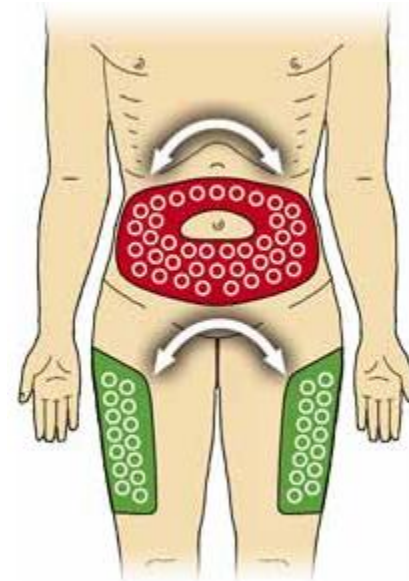
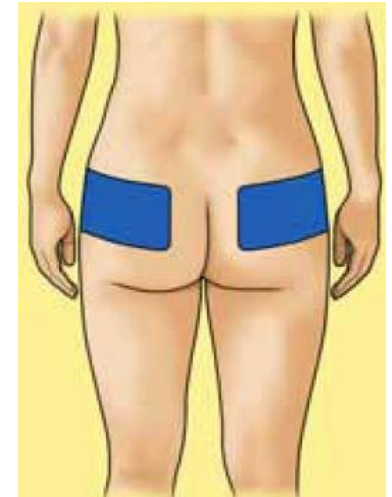
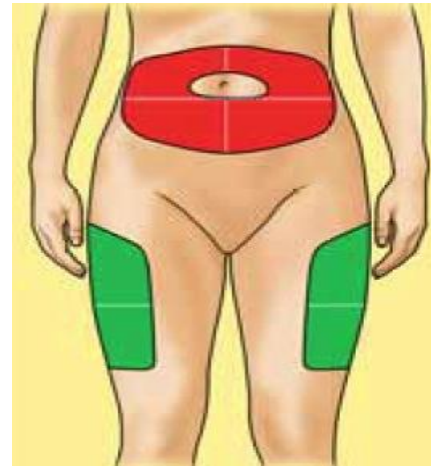
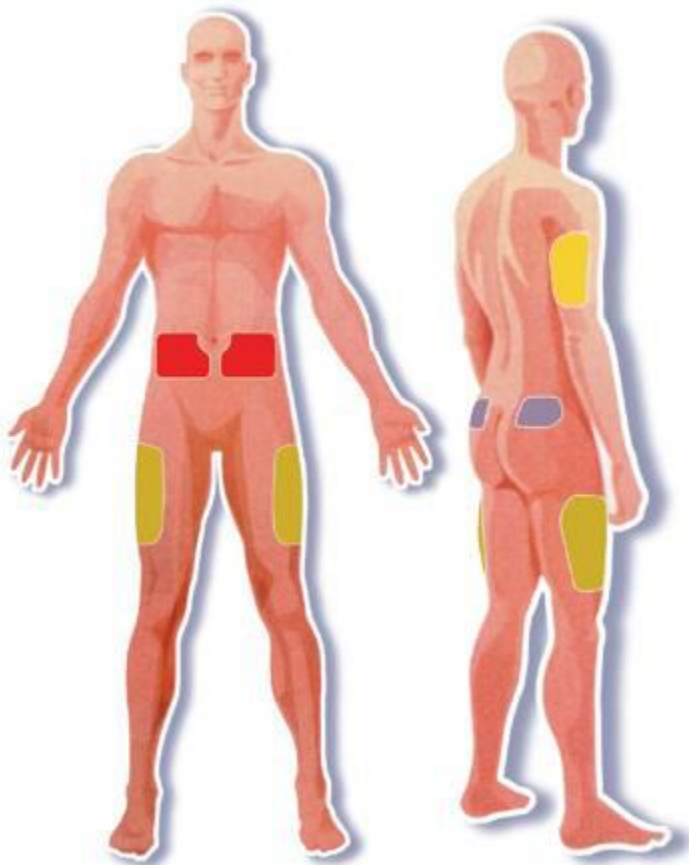
1.Επιλογή βελόνας

2 .εναλλαγή θέσεων ενέσεως

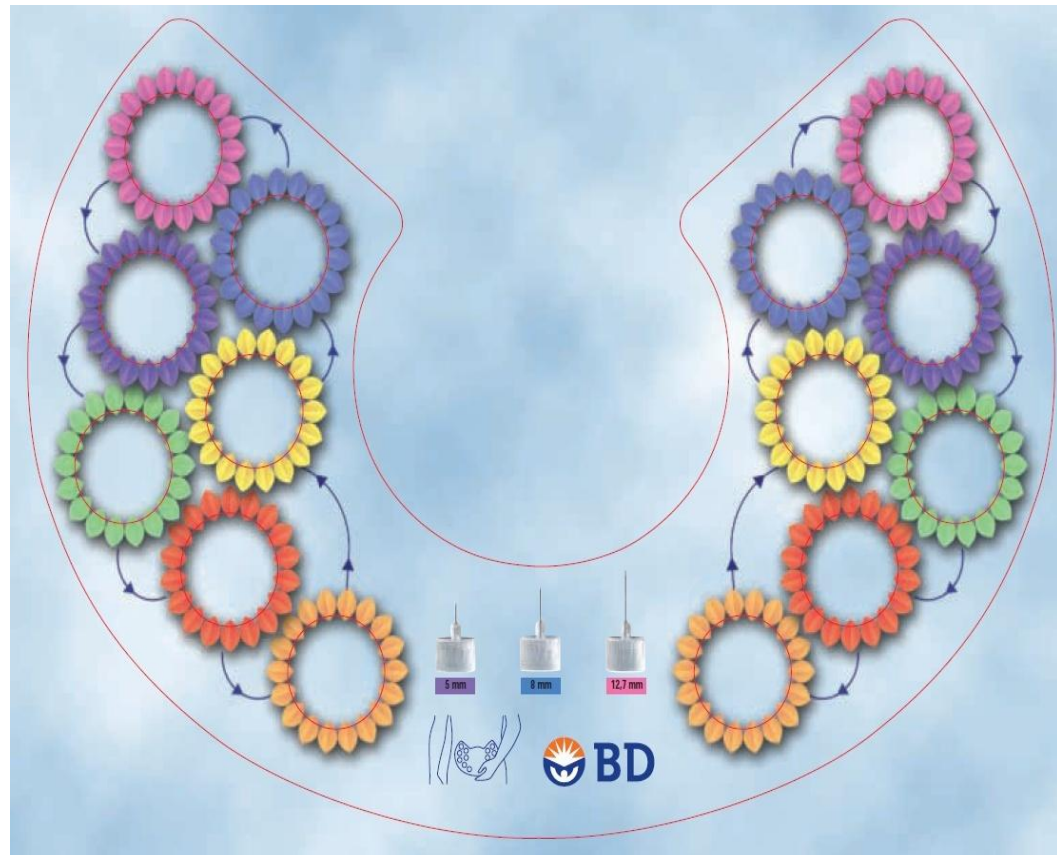
3.Σωστή δόση ινσουλίνης



Τα 4 βασικά σημεία έγχυσης



ΟΔΗΓΟΙ – ΧΑΡΤΕΣ ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ ΣΗΜΕΙΩΝ ΕΓΧΥΣΗΣ : ΜΗΡΟΥ & ΚΟΙΛΙΑΣ



ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Λιποϋπερτροφίες

Λιποατροφίες



Η προετοιμασία της πέννας ινσουλίνης



- Σε θερμοκρασία περιβάλλοντος ,όχι από το ψυγείο διότι δημιουργεί πόνο κ δεν απορροφάται σωστά(καθυστερεί)
- Ανακινούμε την ινσουλίνη όπου χρειάζεται
- Τοποθετούμε βιδώνοντας την βελόνα στην πένα
- Διενεργούμε έλεγχο καλής λειτουργίας ,σε κάθετη θέση με 2μον ινσουλίνη που δαπανούνται μέχρι να δούμε σταγόνα στην άκρη τις βελόνας.

➤ **Ρυθμίζουμε το δοσομετρητή** στις μονάδες που πρέπει να γίνουν **με προσοχή στην αρίθμηση** διότι μια μονάδα ινσουλίνης είναι σημαντική ώστε γίνει σωστή ρύθμιση (περισσότερη - υπογλυκαιμία , λιγότερη -υπεργλυκαιμία).

- **Επιλέγουμε το σημείο ενέσεως το οποίο εναλλάσσεται** κάθε φορά τουλάχιστον 3cm από την προηγούμενη ένεση και αυτό γιατί θέλουμε να αποφύγουμε την δημιουργία λιπυπερτροφία η λιποδυστροφία η οποία δυσκολεύει την απορρόφηση της ινσουλίνης.
- **κάνουμε την ένεση** εάν είναι με πένα κάθετα στο επιλεγμένο σημείο και ανάλογα το πάχος με η χωρίς δερματοπτυχή
- **και χορηγούμε την ινσουλίνη πιέζοντας το εμβολο μέχρι τέλος ελέγχοντας το παραθυράκι αρίθμησης να πάει στο 0 μετράμε έως το 10 ώστε να εγχυθεί και η τελευταία σταγόνα**
- Δεν απαιτείται οινόπνευμα εφόσον η περιοχή είναι καθαρή και δεν χρειάζεται τρίψιμο το σημείο της ένεσης.

Γενικές οδηγίες για την ινσουλίνη

Οι ασθενείς πρέπει να έχουν πάντα μία επιπλέον πένα διαθέσιμη σε περίπτωση που η πένα τους χαθεί ή καταστραφεί.

Οι πένες ή οι βελόνες δεν πρέπει να ανταλλάσσονται μεταξύ των ασθενών.

Οι χρησιμοποιημένες βελόνες, σύριγγες και άδειες πένες πρέπει να πετιούνται στα ειδικά δοχεία απόρριψης αιχμηρών αντικειμένων.

Να ελέγχεται η ημερομηνία λήξης που αναγράφεται στη συσκευασία της πένας ή των φιαλιδίων και να μη χρησιμοποιούνται μετά από αυτή την ημερομηνία.

ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ - ΦΥΛΑΞΗ - ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ

Φυλάσσεται στην **συντήρηση** του ψυγείου.

Προσοχή! **οχι στην κατάψυξη** ,

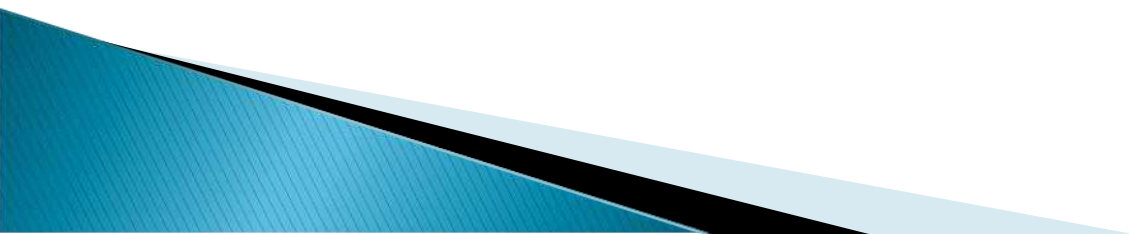
ούτε μεταφέρεται στο χώρο αποσκευών του αεροπλάνου.

Η πένα αφού ανοιχτεί και όσο την χρησιμοποιεί φυλάσσεται **σε θερμοκρασία περιβάλλοντος 25C** για **28 ημέρες**.

Προσοχή! **Οχι κοντά σε σημεία που ανεβαίνει η θερμοκρασία** .

πχ. σε θερμαντικά σώματα ή στο πορπαγκάζ του αυτοκινήτου ή κάπου που χτυπάει ο ήλιος .

Δεν πρέπει να μένει με την βελόνη πάνω στην πένα μεταξύ των επόμενων δόσεων.



Υπογλυκαιμία - Αίτια

- Μεγαλύτερη δόση ινσουλίνης
- Κατανάλωση αλκοόλ (ειδικά με άδειο στομάχι)
- Έντονη άσκηση ή σωματική εργασία
- Παράλειψη γευμάτων , λήψη λιγότερης τροφής από το κανονικό
- Στρες , αδιαθεσία
- Υψηλές θερμοκρασίες
- Αλλαγή φαρμακευτικής αγωγής

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ



ΕΦΙΔΡΩΣΗ



ΣΥΓΧΥΣΗ



ΖΑΛΑΔΑ



ΑΔΥΝΑΜΙΑ
ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗΣ



ΠΕΙΝΑ



ΝΕΥΡΙΚΟΤΗΤΑ



ΤΡΕΜΟΥΛΟ



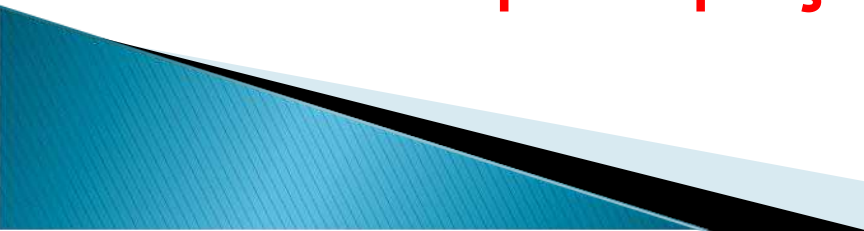
ΤΑΧΥΚΑΡΔΙΑ



ΚΕΦΑΛΑΛΓΙΑ



ΚΟΠΩΣΗ

- Είναι σημαντικό να γνωρίζει τα σημάδια της υπογλυκαιμίας
 - Ιδρώτας ,Πείνα ,Ανησυχία
 - Τρέμουλο ,Ωχρότητα ,Ταχυκαρδία
 - Αδυναμία ,Ευερεθιστικότητα εκνευρισμός ,επιθετική συμπεριφορά
 - Σύγχυση ,ζάλη, θολή όραση , Λιποθυμία
 - **Μαθαίνει να αναγνωρίζει τα συμπτώματα της υπογλυκαιμίας και να την αντιμετωπίζει ΑΜΕΣΑ!**
- 

Μία ήπιας μορφής υπογλυκαιμία μπορεί να μην είναι επικίνδυνη αλλά μπορεί να εξελιχθεί σε σοβαρή υπογλυκαιμία στην συνέχεια με πολύ χειρότερες συνέπειες.

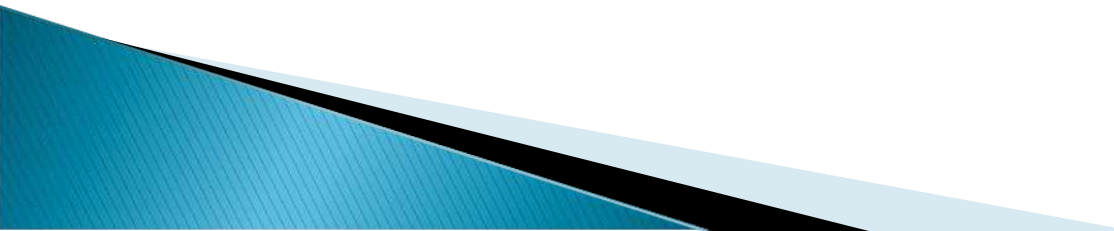
Αν έχει μετρητή κοντά του επιβεβαιώνει πρώτα εάν έχει υπογλυκαιμία δηλ.σάκχαρο $< 70 \text{ mg\%}$.

Αν δεν έχω μετρητή κοντά μου αντιμετωπίζω την κατάσταση σαν υπογλυκαιμία.

Εφιστούμε την προσοχή!

Δεν παραλείπει να έχει πάντα μαζί μου στο αυτοκίνητο, στο τσαντάκι του όταν είναι έξω στην αγορά , στην δουλειά ,στην εξοχή κλπ τις ταμπλέτες γλυκόζης ,ένα χυμό .

Αντιμετωπίζω σωστά την υπογλυκαιμία με τον κανόνα των 15'

- **Παίρνω 15 γρ γρήγορου υδατάνθρακα πχ 2-3 φακελάκια ή μια κ.σ. ζάχαρη κρυσταλλική ή μισό ποτήρι χυμό (όχι light) ή 3-4 δισκία γλυκόζης**
 - **Περιμένω 15 λεπτά και μετρώ το σάκχαρο .**
 - **Αν είναι κάτω από 70mg ξανά παίρνω 15 gr γρήγορου υδατάνθρακα**
- 

Καλό είναι να έχετε ένα αναγνωριστικό ότι έχετε διαβήτη
ώστε αν συμβεί βαριά υπογλυκαιμία οι άνθρωποι που
είναι γύρω σας να ενεργήσουν κατάλληλα

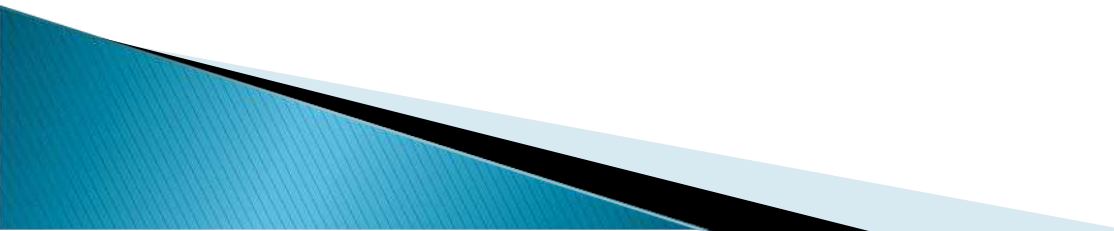
Επίσης **συστήνεται** οι φίλοι οι συνάδελφοι να
γνωρίζουν ότι έχετε διαβήτη.

Ενημερώνουμε πως πρέπει να ενεργήσουν σε
περίπτωση βαριάς υπογλυκαιμίας ώσπου να έρθει
ασθενοφόρο.

**ΠΡΟΣΟΧΗ !Τίποτα από το στόμα σε περίπτωση
λιποθυμίας.**

Δεν σας δίνουν να πιείτε κάτι **αλλά** μπορούν με μασάζ
στο βλεννογόνο στα χείλη μέλι η μαρμελάδα.

Όπως επίσης εάν κάποιος είναι εκπαιδευμένος
ενδομυϊκά ένεση γλυκαγόνης .



ΔΙΑΒΗΤΗΣ & ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΠΟΔΙΩΝ

Εστιάζοντας στην πρόληψη εκπαιδεύουμε το διαβητικό άτομο στο καθημερινό έλεγχο και φροντίδα των κάτω άκρων ως άκρως απαραίτητο.

1.Αυτό-ελεγχος των ποδιών καθημερινά

για αλλαγή στο χρώμα του δέρματος ,πρήξιμο κοκκινίλες ,μικροτραυματισμούς

Τα πέλματα με την βοήθεια ενός καθρέπτη ή με την βοήθεια ενός τρίτου.

2.Περιποίηση καθημερινά των πόδιων. Να πλένουν και τα σκουπίζουν καλά να φύγει η υγρασία ανάμεσα από τα δάχτυλα . Αλλάζουν κάλτσες.

3.Φροντίζουν τα νύχια τους. Δεν τα κόβουν βαθιά και αποφεύγουν αιχμηρά αντικείμενα πχ. ψαλίδια.

Προτιμότερο να λιμάρονται.

4. Ποτέ μην αντιμετωπίζουν τους κάλους /σκληρύνσεις μόνοι τους .

5.Παπούτσια ,να είναι πάντα άνετα ,μαλακά στο νούμερο που σας ταιριάζει χωρίς να πιέζουν το πόδι.

6. Αν εμφανιστούν φουσκάλες δεν τις σπάζουν.

7.Δεν περπατούν ποτέ ξυπόλητοι.

8.Προσοχή κίνδυνος εγκαύματος μην ακουμπήσουν τα πόδια στα θερμαντικά σώματα και ελέγχουν την θερμοκρασία νερού στον αγκώνα πριν έρθει σε επαφή με τα πόδια



ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

- Ξεκινήστε αργά. Να είστε συνεπείς.
- 3-4 φορές τη βδομάδα.
- 30 λεπτά τουλάχιστον.
- Ελέγξτε το σάκχαρό σας πριν την άσκηση.



Να είστε εφοδιασμένοι με σάκχαρα (καραμέλες) για τυχόν υπογλυκαιμίες

**Το απειλητικό δίδυμο «διαβήτης-κάπνισμα»
δεν αντιμετωπίζεται με αντικαπνιστική υστερία
αλλά με καλά οργανωμένη και πολυεπίπεδη
αντικαπνιστική εκστρατεία,
όχι ενάντια στους διαβητικούς καπνιστές
αλλά ενάντια στην άγνοια των κινδύνων που
διατρέχουν.**



ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ

Ανεξάρτητα από το μέσο που θα ταξιδέψει το διαβητικό άτομο θα πρέπει να φτιάξει μια λίστα με τα πράγματα που χρειάζεται μαζί του σε ένα ξεχωριστό τσαντάκι κι όχι στην βαλίτσα αποσκευών.

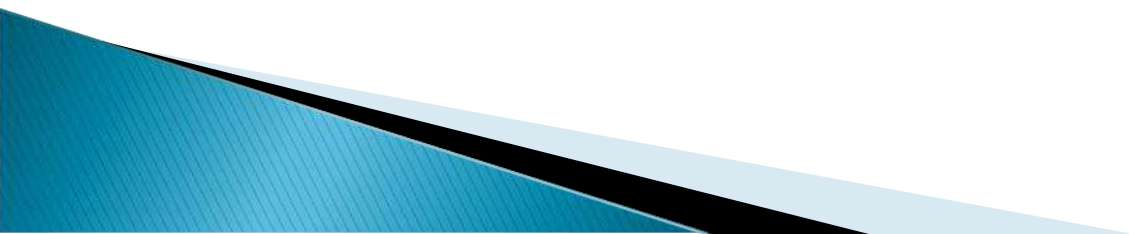
- Ημερολόγιο αυτοελέγχου
- Σακχαρόμετρο ,ταινίες μέτρησης σακχάρου αίματος
σκαρφιστήρες
- Προμήθειες ινσουλίνης ,συριγγών, βελόνες
(για ασφάλεια προμήθειες όλων των ανωτέρω για μια επιπλέον εβδομάδα)
- Ταμπλέτες γλυκόζης η ζάχαρη και πρόχειρο φαγητό
όπως κράκερς κ τυρί (για αποφυγή η αντιμετώπιση
υπογλυκαιμίας)

Κατά την διάρκεια του ταξιδιού ο διαβητικός πρέπει να κάνει συχνά στάσεις η εάν ταξιδεύει με πλοίο τρένο αεροπλάνο να σηκώνεται να περπατήσει .

Να ενημερώνει εάν ταξιδεύει με αεροπλάνο ώστε να του παρέχουν γεύμα διαβητικού.

Επίσης εάν υπάρχει διαφορά ώρας μεγαλύτερη δυο ωρών μεταξύ της χώρας που πάει θα πρέπει να κάνει αναπροσαρμογή στην δόση της ινσουλίνης.

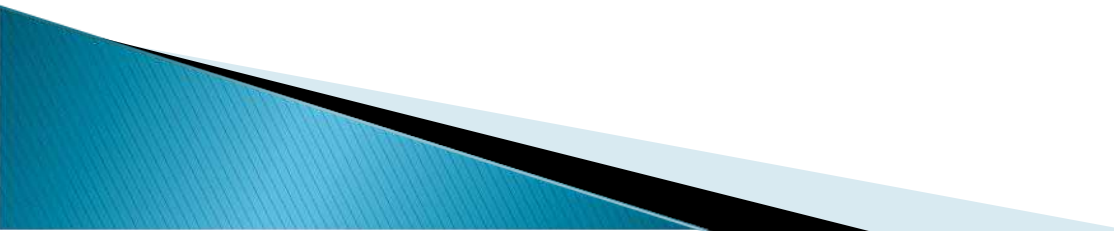
Τέλος μία ιατρική βεβαίωση σε περίπτωση που είναι υποχρεωμένος να περάσει έλεγχο πχ αεροδρόμιο ή τελωνείο κλπ



Ο ρόλος του εκπαιδευτή είναι ζωτικός στην προσπάθεια αυτή, καθώς συμβάλλει καθοριστικά στο να καταλάβουν τα άτομα με διαβήτη το πώς να διαχειρίζονται την πάθησή τους όσο καλύτερα μπορούν.



**Αναπτύσσοντας δεξιότητες
αυτοδιαχείρισης μπροστά
στις καθημερινές προκλήσεις
οι ασθενείς βλέπουν άμεσα
οφέλη από τις γνώσεις που
απέκτησαν και αποκτούν
κίνητρα για συνέχιση της
προσπάθειας.**



Σας ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας!

