

 Szpital Uniwersytecki w Krakowie	ZALECENIA PIEŁĘGNIARSKIE Zalecenia pielęgniarskie dla pacjenta z cukrzycą	10 styczeń 2022
		Strona 1 z 6

ZALECENIA PIEŁĘGNIARSKIE DLA PACJENTA Z CUKRZYCĄ

CUKRZYCA, to choroba metaboliczna, charakteryzująca się podwyższonym poziomem glukozy we krwi, wynikająca z defektu produkcji lub działania insuliny wydzielanej przez komórki beta trzustki.

Przewlekłe utrzymujący się wysoki poziom cukru we krwi wiąże się z uszkodzeniem, zaburzeniem czynności i niewydolnością różnych narządów, szczególnie oczu, nerek, nerwów, serca i naczyń krwionośnych.

Pacjent chory na cukrzycę powinien w szczególności:

- 1) **Prowadzić samokontrolę** (pomiar glikemii, pomiar ciśnienia tętniczego krwi, kontrolę glikemii i acetonu w moczu, masy ciała, pielęgnacji stóp),
- 2) **Przyjmować zlecone przez lekarza leki doustne / insulinę,**
- 3) **Prowadzić zdrowy styl życia** (stosować zaleconą dietę, umieć dobrać i uprawiać aktywność fizyczną dostosowaną do swoich możliwości i upodobań).

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

1. Należy **złożyć i systematycznie prowadzić dzienniczek samokontroli** w formie książeczki, lub stosować inne np. elektroniczne formy gromadzenia danych, **w którym należy odnotowywać wykonane pomiary:**

- **glikemii** - wynik pomiaru pozwoli na ocenę poziomu cukru we krwi i stanowi podstawę do podjęcia interwencji terapeutycznych.

Technika wykonania prawidłowego pomiaru glikemii z użyciem glukometru:

- postępuj zgodnie z instrukcją glukometru,
- umyj starannie całą powierzchnię rąk ciepłą wodą z mydłem i dokładnie osusz dłonie,
- nie używaj środków dezynfekcyjnych,
- umieść pasek testowy w glukometrze (opakowanie z pozostałymi paskami szczelnie zamknij, przy pierwszorazowym otwarciu opakowanie opisz datą),
- wykonaj masaż dłoni od nasady w kierunku nakłuwanego palca, nie ściskaj samej końcówki palca,
- nakłuj boczną powierzchnię opuszki palca, oszczędzaj kciuki i palce wskazujące,

- nałóż 1-wszą pełną kroplę krwi na pasek testowy,
- zabezpiecz miejsce nakłucia czystym, najlepiej jałowym gazikiem,
- bezpiecznie wyrzuć zużyty nakłuwacz do pojemnika chroniącego przed zakłuciem się innych osób.

a) Pożądane wartości poziomu cukru we krwi dla pacjentów z cukrzycą powinny wynosić:

- **dla cukrzycy typu 1, oraz świeżo rozpoznanej cukrzycy typu 2:**
na czczo **od 70 mg/dl - 110 mg/dl (3,9 mmol/l - 6,1 mmol/l)**
dwie godziny po rozpoczętym posiłku **poniżej 140 mg/dl (7,8 mmol/l)**
- **dla długotrwałej cukrzycy typu 2 z licznymi powikłaniami:**
od 120 mg/dl - 180 mg/dl (7.0 mmol/l - 10 mmol/l)
- **dla pozostałych chorych z cukrzycą typu 2:**
możliwe poposiłkowe glikemie **150 mg/dl -160 mg/dl (8,3 mmol/l – 8,9 mmol/l)**
- **dla kobiety w ciąży:**
na czczo i przed posiłkiem **70 mg/dl- 90 mg/dl (3,9 mmol/l - 5 mmol/l)**
jedną godzinę po rozpoczętym posiłku **do 140 mg/dl (7,8 mmol/l)**
między godziną 2.00 - 4.00 rano **70 mg/dl- 90 mg/dl (3.9 mmol/l – 5 mmol/l)**

b) **Ciśnienia tętniczego krwi** - systematycznie należy wykonywać pomiar ciśnienia tętniczego krwi, nieleczone nadciśnienie tętnicze zwiększa ryzyko wystąpienia powikłań cukrzycowych (zawał serca, udar mózgu).

Prawidłowa wartość ciśnienia tętniczego krwi wynosi:

dla ciśnienia skurczowego **do 130 mmHg**

dla ciśnienia rozkurczowego **do 80 mmHg**

dla osób > 65 r.ż. zalecane < 140/80 mmHg

c) **stężenia glukozy i ciał ketonowych w moczu** - kontrolę należy wykonać za pomocą enzymatycznych testów paskowych przy glikemii:

w cukrzycy typu 1 - **powyżej 250 mg/dl (13,9 mmol/l)**

w cukrzycy typu 2 - **powyżej 300 mg/dl (16,7 mmol/l)**

u kobiet w ciąży- **codziennie rano, na czczo**

d) **masy ciała** - ważenie na wadze należy wykonywać 1x w tygodniu, w celu uniknięcia niekontrolowanego przyrostu masy ciała, obliczanej na podstawie wskaźnika BMI.

Prawidłowa wartość wskaźnika BMI wynosi od 18.5 - 24.9

2. Pielęgnacja stóp - u pacjentów chorych na cukrzycę ma na celu zmniejszenie wystąpienia powikłań związanych z rozwojem tzw. „stopy cukrzycowej”.

Wskazówki dla pacjenta:

- codziennie dbaj o higienę stóp , zaleca się zastosowanie łagodnych preparatów myjących o pH 5,5, temperatura wody nie wyższa niż 37 stopni C, kąpiel stóp krótka – 2-3 minuty pod bieżącą wodą,

- dokładnie osuszaj stopy, szczególnie przestrzeń między palcami, co pozwoli uniknąć wystąpienia stanów zapalnych i grzybicy, używaj kremów z dodatkiem 10-20% mocznika,
- w trakcie wykonywanej higieny dokładnie oglądaj stopy pod kątem ewentualnych zmian, otarć, przebarwień, uszkodzeń (przydatne będzie lustro powiększające),
- nigdy samodzielnie nie usuwaj zrogowaceń, odcisków czy modzeli na stopach, korzystaj z usług specjalisty – podologa,
- koryguj długość paznokci - zaleca się skracać paznokcie u stóp „na prosto”, niezbyt krótko, zapewniając ochronę opuszki palca przez paznokieć, używaj pilniczków szklanych lub papierowych,
- odpowiednio dobieraj obuwie, buty powinny mieć wyższą podeszwę, szerokie i wysokie przody, nie zakładaj butów na wysokim obcasie, z wąskim przodem, cienką podeszwą, sandałów i kłapek,
- przed założeniem buta sprawdź dłonią jego wnętrze pod kątem zagięć wyściółki i obecności ewentualnie ciał obcych (np. kamieni),
- używaj skarpet bez uciskowych, bezszwowych, z naturalnych włókien, skarpety zmieniaj codziennie,
- zapobiegaj deformacjom stóp, używaj wkładek do butów wyłącznie wykonanych na miarę i po wcześniejszym badaniu komputerowym,
- z uwagi na możliwość wystąpienia ograniczonego czucia w stopach (neuropatia cukrzycowa) nie należy chodzić boso, ogrzewać stóp termoforem i przebywać blisko źródła ciepła.

3. Postępowanie w przypadku wystąpienia niedocukrzenia (hipoglikemii)

Kiedy poziom cukru ulega zbyt niemu obniżeniu, większość osób odczuwa nieprzyjemne objawy fizyczne i psychiczne.

Objawy mogą pojawić się bardzo szybko i mogą mieć postać:

- uczucia roztrzęsienia,
- potów,
- uczucia zmęczenia,
- uczucia głodu,
- przyspieszenia akcji serca,
- odczuwania drętwienia lub mrowienia w okolicy ust lub warg,
- niewyraźnego widzenia i bólu głowy,
- zniecierpliwienia lub dezorientacji,
- bełkotliwej mowy.

Po stwierdzeniu objawów obniżenia poziomu cukru we krwi należy jak najszybciej:

- oznaczyć poziom glukozy we krwi,
- gdy wynik jest **niższy niż 70 mg/dl (3,9 mmol/l)** natychmiast należy spożyć 10-20 g glukozy doustnie (do kupienia w aptece) lub produkty zawierające węglowodany proste np. żel glukozowy, szklankę soku owocowego, ½ szklanki Coca-Coli, 2 cukierki typu „krówka”,
- najszybciej wchłaniają się węglowodany „płynne”,

- niewskazane są produkty typu light, i zawierające tłuszcz np. czekolada,
- **10-20 g glukozy** powoduje krótkotrwały wzrost glikemii po ok. **10-20 minutach**,
- by uniknąć wystąpienia ponownego incydentu hipoglikemii, powinno się spożyć węglowodany złożone np. kromkę ciemnego pieczywa z plastrem wędliny lub sera (nie dotyczy pacjentów leczonych insulinami analogowymi krótkodziałającymi), a pomiar cukru powtórzyć po 1 godzinie,
- gdy chory jest leczony metodą intensywnej insulinoterapii z zastosowaniem analogów lub za pomocą osobistej pompy insulinowej – należy stosować **REGULĘ 15/15** (podaj 15 gram glukozy doustnie, wykonaj kontrolę po 15 minutach, przy niskiej wartości glikemii ponownie spożyj 15 gram glukozy i skontroluj poziom cukru znów po 15 minutach).
- w cukrzycy typu 1 należy zaopatrzyć się w **GLUKAGON** (ampułkostrzykawkę podajemy wyłącznie osobie, która nie jest w stanie przyjąć nic doustnie lub osobie nieprzytomnej).

II. PRZYJMOWANIE LEKÓW.

- Przepisane leki/insulinę należy przyjmować zgodnie ze zleceniem lekarza.
- Przyjęte dawki leku/insuliny należy odnotować w dzienniczku samokontroli.

Zalecenia przy podawaniu insuliny za pomocą wstrzykiwacza (dla pacjentów leczonych insuliną):

1. przed przystąpieniem do podania insuliny umyj ręce wodą z mydłem,
2. zastosuj igłę o długości mniejszej lub równej 6 mm,
3. zalecana jest zmiana igły po każdym wstrzyknięciu,
4. insulinę w zawieszynie, przed podaniem wymieszaj ruchem wahadłowym,
5. miejsca podawania insuliny:
 - krótkodziałające: ramię, brzuch (5 cm od pępka)
 - długodziałające: udo, pośladek,
6. insulinę podawaj pod kątem 90 stopni, ujmując lub nie ujmując fałd skórny (decyzja pacjenta),
7. po wstrzyknięciu insuliny policzyć do „10” i usuń igłę,
8. miejsce po podaniu insuliny zabezpiecz czystym, najlepiej jałowym gazikiem, nie masuj,
9. miejsca wstrzyknięć insuliny zmieniaj regularnie,
10. nie podawaj insuliny w miejsca zmienione chorobowo (siniaki, blizny, przerosty lub zaniki tkanki podskórnej),
11. wstrzykiwacz z wkładem przechowuj w temperaturze od 8-25 stopni C przez 28 dni,
12. zapas insuliny przechowuj w lodówce w temp. 2-8 stopni C,
13. nie podawaj insuliny bezpośrednio wyjętej z lodówki (odczekaj 1-2 godziny), insuliny, której wygląd uległ zmianie, zamrożonej lub po przekroczonej dacie ważności.

III. PROWADZENIE ZDROWEGO STYLU ŻYCIA

1. Dieta - to bardzo ważny element leczenia cukrzycy.

Powinna mieć charakter indywidualny i powinna uwzględniać choroby współistniejące.

Celem leczenia dietetycznego u chorego na cukrzycę jest utrzymanie:

- prawidłowego stężenia glukozy w surowicy krwi, w celu prewencji powikłań cukrzycy,
- optymalnego stężenia lipidów i lipoprotein w surowicy,
- optymalnych wartości ciśnienia tętniczego w celu redukcji ryzyka chorób naczyń.

W tym celu zalecane jest:

- unikanie węglowodanów prostych, aż do ich zupełnego wykluczenia,
- spożywanie posiłków często, w regularnych odstępach, odpowiednio zbilansowanych,
- unikanie spożywania napojów alkoholowych.

Przykłady diet, wymienników węglowodanowych umieszczone są na stronie internetowej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie w zakładkach:

STEFA PACJENTA– ZALECENIA PO HOSPITALIZACJI - DIETY.

2. Aktywność fizyczna - jest wskazana dla każdego człowieka.

Ma korzystny wpływ na kontrolę glikemii, wrażliwość na insulinę, profil lipidowy oraz ma działanie antydepresyjne i antystresowe.

Ćwiczenia należy wykonywać w zależności od swoich możliwości i kondycji fizycznej.

Kondycję fizyczną można poprawić poprzez proste codzienne czynności np. wchodzenie po schodach czy spacer (spacerować można wszędzie i o dowolnej porze).

Przed rozpoczęciem regularnych ćwiczeń należy skonsultować się z lekarzem prowadzącym, ponieważ ćwiczenia mogą obniżyć poziom cukru we krwi, co może wymagać zmiany diety oraz dawkowania leków.

Wszystkim osobom z cukrzycą bez przeciwwskazań, rekomendowane są wysiłki tlenowe do momentu wystąpienia zadyszki (np. marsz, nording-walking, bieg, jazda na rowerze, pływanie).

Pacjenci z cukrzycą typu 1(bez istotnych klinicznie powikłań przewlekłych), mogą podejmować każdy rodzaj wysiłku.

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

Wskazówki dla pacjenta:

- noś na ręce identyfikator informujący o cukrzycy,
- oznacz glikemię przed i co 60 minut trwania wysiłku,
- zawsze miej ze sobą produkt na wypadek wystąpienia niedocukrzenia (postępowanie opisane w punkcie I podpunkt 3),
- pamiętaj o prawidłowym obuwiu i skarpetkach,
- czas wykonywanych ćwiczeń zwiększaj stopniowo, na początek wystarczy 5-10 minut, (najlepiej ćwiczyć 5 x w tygodniu po ok. 30 minut),
- w trakcie ćwiczeń pij wodę lub napoje ubogie w kalorie,
- po ćwiczeniach koniecznie sprawdź stopy pod kątem ewentualnych urazów i otarć,

- nie podejmuj wysiłku fizycznego przy hiperglikemii > **250mg/dl**, ze stwierdzoną ketonurią,
- w przypadku hipoglikemii <**70 mg/dl**, spożyj węglowodany proste i kontynuuj wysiłek po ustąpieniu objawów.

PAMIĘTAJ, że:

- stosując powyższe zalecenia,
- przestrzegając terminów wizyt kontrolnych u lekarza,
- regularnie wykonując zlecone badania

Z CUKRZYCĄ MOŻNA NORMALNIE ŻYĆ !!!

Zawsze możesz skorzystać ze szkoleń prowadzonych przez personel Poradni Diabetologicznej Oddziału Klinicznego Chorób Metabolicznych Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, ul. Jakubowskiego 2.

Szkolenia odbywają się po wcześniejszym uzgodnieniu telefonicznym pod numerem:

12 400 35 71 - budynek I, 1 piętro.

Szkolenia dietetyczne grupowe odbywają się cyklicznie w każdy czwartek – **budynek I,**

1 piętro - sala seminaryjna w godzinach:

- od **13.15-14.10** (cukrzyca typu 2),
- od **14.15-15.05** (cukrzyca typu 1).

Literatura: Zalecenia Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego 2021r.

Opracowanie: mgr Agata Porębska, mgr Marta Miklas, mgr Izabela Hec.

Konsultacja: dr med. Teresa Koblik, prof. dr hab. med. Maciej Małecki.