

Edukace diabetika

Edukace diabetika je proces posilující znalosti, dovednosti a schopnosti pacienta nezbytné pro samostatnou péči o diabetes a pro aktivní spolupráci se zdravotníky. V případě dětí se edukace týká samozřejmě i jejich rodičů. Podobně rodinné příslušníky či blízké osoby zapojujeme do edukačního procesu u pacientů, u kterých předpokládáme, že se zdravotníky nebudou spolupracovat.

Edukace je nezbytná součást léčebného plánu, neboť kompenzace onemocnění z podstatné části závisí na chování pacienta k svému onemocnění, tj. v dodržování farmakoterapie, dietního režimu a provozování fyzické aktivity. Pacient si musí být vědom následků, které mohou nastat v případě, že nebude respektovat doporučení lékaře či dietní sestry.

Edukační proces

Edukační proces pozůstává z několika fází: základní (počáteční), rozšířené (komplexní) a v případě potřeby opakovací (reedukační) fáze. Toto rozdělení je důležité z důvodu pacientovy schopnosti přijímat nové informace. Samozřejmě, formu podání a částečně i obsah je nutno korigovat dle mentálních možností pacienta. Základní fáze edukačního procesu by měla být zaměřena na následující:

- cíle terapie,
- způsob terapie,
- self-monitoring (samostatná kontrola) se zaměřením na akutní komplikace (hypoglykémie a hyperglykémie),
- dietní opatření a fyzická aktivita.

Rozšířená fáze staví na základech počáteční fáze, kdy se prohlubují znalosti diabetika o svém onemocnění. Měla by být zaměřena na získání dalších informací o podstatě diabetu, hlavně na chronické komplikace a specifické situace, se kterými se pacient může setkat, jako např. těhotenství, cestování, psychosociální problémy atd. V poslední době se doporučuje skupinová edukace vícero pacientů, kteří si mohou navzájem vyměnit své poznatky ze života s diabetem.

Reedukace je zaměřena na obnovení vědomostí nebo na motivaci pacienta, kterého je nutno znovu poučit o důsledcích, v případě že odmítá spolupracovat na léčebném procesu.

Obsah edukace

1. Podstata diabetu a jeho léčby

Objasnění patogeneze onemocnění a zdůvodnění podávání PAD nebo inzulínu včetně jejich správného podávání (u diabetiků léčených inzulínem sem patří i nácvik aplikace inzulínu nebo zásady starostlivosti o inzulínovou pumpu).

2. Self-monitoring

Sem patří poučení pacienta o nutnosti spolupráce. Jedině v případě kooperace je možné dosáhnout terapeutických cílů hladin glykémie a zabránění akutních či chronických komplikací. Pacienta poučíme o monitoraci glykémie pomocí glukometru (a případně CGM - kontinuálního měření glykémie) a nutnosti vést si záznamy svých hodnot pro pravidelné kontroly. Kromě toho by si měl zaznamenávat dávky inzulínu, objem zkonsumovaných sacharidů a fyzické aktivity. V současné době jsou dostupné aplikace pro chytré telefony (jako například Diabetes diary (<http://www.diabetesdagboka.no/en/download/>)), které umožňují komunikaci s glukometrem a ve kterých si diabetik může ukládat i další záznamy. Jako pomocnou metodu můžeme doporučit sledování hladin glukózy a ketoláték v moči. Lepší, avšak finančně náročnější metodou monitorace koncentrace cukru v krvi, je tzv. kontinuální měření glykémie (CGM), kdy je glykémie měřena v intersticiální tekutině podkoží pomocí senzoru v intervalu 1–5 minut.

3. Prevence akutních komplikací

Jak předejít a co dělat v případě hypo- nebo hyperglykémie.

4. Dietní opatření

V spolupráci s dietní sestrou by se měl diabetik naučit správné zásady dietního stravování.

5. Fyzická aktivita

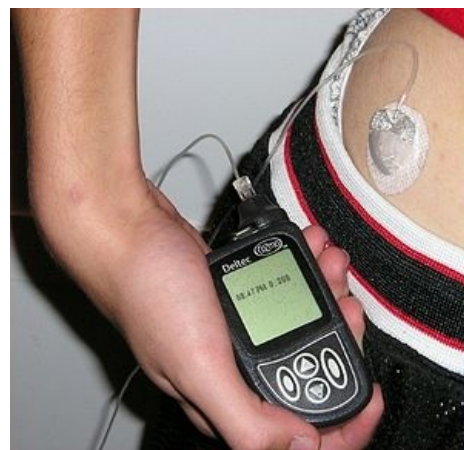
Zdůraznění fyzické aktivity jako důležitého prvku správné kompenzace diabetu. Je elementární poučit pacienta o předcházení vzniku hypoglykémie.

6. Prevence chronických komplikací

Cílem léčby diabetes mellitus je zabránit vzniku komplikací vyplývajících z dlouhodobé hyperglykémie - onemocnění srdce a velkých cév, retinopatie, nefropatie, neuropatie a syndrom diabetické nohy. Lékař by měl pacienta poučit o vlivu kouření a obezity na vývoj těchto komplikací.

7. Specifické aspekty diabetu v běžném životě

V rámci komplexní edukace by se měl diabetik dozvědět co dělat v případě netypických situací a dále by mu měly být poskytnuty informace o sociálních problémech (zaměstnání, řídičský průkaz, nárok na finanční příspěvek), o spolcích pro diabetiky.



Insulin pump with infusion set



Main symptoms of diabetes

Problematiku diabetu a důsledků psychologických změn u pacienta je rovněž vhodné sledovat a případně hledat adekvátní formy pomoci, včetně psychosociálních zdrojů (eventuelně psychoterapie). Je vhodné sledovat emocionální i kognitivní zátěž, která vyplývá z diagnózy diabetes mellitus.

Odkazy

Související články

- Diabetes mellitus 1. typu (endokrinologie)• Diabetes mellitus 1. typu (biochemie)
- Diabetes mellitus 2. typu (endokrinologie)• Diabetes mellitus 2. typu (biochemie)
- Gestační diabetes mellitus• Novorozenec diabetické matky
- Komplikace diabetu mellitu

Externí odkazy

Diabetes diary: <http://www.diabetesdagboka.no/en/download/>

Zdroj

1. Standards of Medical Care in Diabetes--2012. Diabetes Care [online]. 2011, 35(Supplement_1), S11-S63 [cit. 2016-12-09]. DOI: 10.2337/dc12-s011. ISSN 0149-5992. Dostupné z: <http://care.diabetesjournals.org/cgi/doi/10.2337/dc12-s011>

2. Česká diabetologická společnost. *Doporučení k edukaci diabetika - aktualizace 2012*. Dostupné z: http://www.diab.cz/dokumenty/Standard_educace_diabetika_2012.pdf

Citováno z „https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Edukace_diabetika&oldid=444281“