

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), rozšířená (komplexní) a v případě potřeby opakovací (reedukační) fáze. Toto rozdělení je důležité z důvodu pacientovy schopnosti přijímat nové informace. Samozřejmě, formu podání a částečné 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 víceroch 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

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).

Self-monitoring

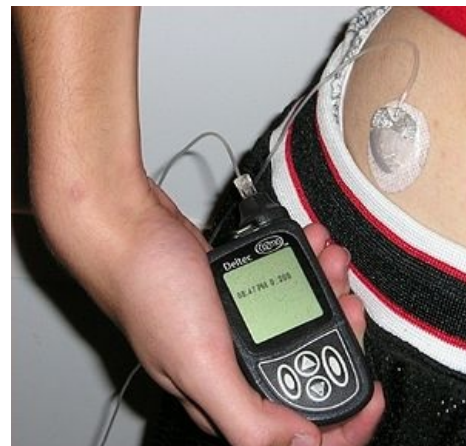
Sem patří poučení pacienta o nutnosti spolupráce. Jedině v případě kooperace je možné dosáhnout terapeutických cílů hladin glykémie a zabránění akutních či chronických komplikací. Pacienta poučíme o monitoraci glykémie pomocí glukometru (a případně CGM - kontinuálního měření glykémie) a nutnosti vést 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 ketolátů 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.

Prevence akutních komplikací

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

Dietní opatření

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



Insulin pump with infusion set



Main symptoms of diabetes

Fyzická aktivita

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

 *Podrobnější informace naleznete na stránce [Vliv fyzické aktivity na diabetes mellitus](#).*

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.

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, řidičský průkaz, nárok na finanční příspěvek), o spolcích pro diabetiky.

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
- Vliv fyzické aktivity na diabetes mellitus

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_edukace_diabetika_2012.pdf