

Πώς να διαχειριστείτε τον διαβήτη κατά τη διάρκεια μιας ασθένειας.

"ΚΑΝΟΝΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΗΜΕΡΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ"

Τι συμβαίνει όταν οι άνθρωποι που ζουν με διαβήτη είναι άρρωστοι;

Όταν οι άνθρωποι που ζουν με διαβήτη είναι άρρωστοι, το σώμα τους αντιδρά με απελευθέρωση ορμονών για την καταπολέμηση της ασθένειας. Αυτές οι ορμόνες μπορεί να πυροδοτηθούν από έναν μεγάλο αριθμό συνθηκών, όπως λοιμώξεις, καρδιαγγειακά ισχαιμικά επεισόδια, γαστρεντερίτιδα, αφυδάτωση κ.λ.π.

Οι ορμόνες που απελευθερώνονται κατά τη διάρκεια μιας ασθένειας αυξάνουν τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα και ταυτόχρονα, είναι πιο δύσκολο για την ινσουλίνη να τα μειώσει ξανά. Για τους ανθρώπους που ζουν με διαβήτη, ακόμη και μια μικρή ασθένεια μπορεί να οδηγήσει σε επικίνδυνα υψηλά επίπεδα σακχάρου στο αίμα. Αυτό μπορεί να προκαλέσει απειλητικές για τη ζωή επιπλοκές, όπως διαβητική κετοξέωση ή υπεροσμωτική υπεργλυκαιμική κατάσταση.

Ασθένειες που είναι πιθανότερο να επηρεάσουν τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα:

- Κοινό κρυολόγημα ή γρίπη, συμπεριλαμβανομένου του COVID-19
- Πονόλαιμος
- Λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος
- Βρογχίτιδα ή λοιμώξεις του θώρακα
- Στομαχικές διαταραχές και διάρροια
- Δερματικές λοιμώξεις όπως αποστήματα (ειδικά αν αυτές οι συνθήκες ακολουθούνται από πυρετό)

Προγραμματισμός

Οι άνθρωποι που ζουν με διαβήτη, οι φροντιστές τους και οι γονείς των παιδιών που ζουν με διαβήτη πρέπει να εργάζονται με την ομάδα υγειονομικής περίθαλψης για να κάνει ένα σχέδιο ασθένειας.

Θα πρέπει να καθορίσουν:

- Τον στόχο του σακχάρου στο αίμα κατά τη διάρκεια μιας ασθένειας
- Πώς να προσαρμόσετε τα φάρμακά σας (για παράδειγμα δοσολογία ινσουλίνης και πότε πρέπει να λαμβάνετε την ινσουλίνη)
- Πότε να επικοινωνήσετε με την ομάδα υγειονομικής περίθαλψης για βοήθεια

Συμπτώματα κετοξέωσης:

- Γλυκόζη αίματος άνω των 270 mg / dl
- Κετόνες στα ούρα
- Δίψα

Ζητήστε επείγουσα βοήθεια αν:

- Εμετός
- Γρήγορη αναπνοή με φρουτώδη μυρωδιά
- Κοιλιακό άλγος
- Μειωμένο επίπεδο συνείδησης (υπνηλία)

- Πόσο συχνά πρέπει να ελέγχετε τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα και αν απαιτείται τα επίπεδα κετονών.

Κατά τις ημέρες ασθένειας μπορεί να χρειαστεί επιπλέον ινσουλίνη καθώς τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα μπορεί να αυξηθεί ακόμη και αν οι ασθενείς δεν είναι σε θέση να τρώνε ή να πίνουν κανονικά.

-

Πότε πρέπει να επικοινωνήσετε με έναν γιατρό;

Τα άτομα που ζουν με διαβήτη πρέπει να επικοινωνήσουν με την ομάδα υγειονομικής περίθαλψης:

- Αν δεν είναι σίγουροι τι να κάνουν
- Αν κάνουν εμετό επανειλημμένα (δεν είναι σε θέση να κρατήσουν οποιοδήποτε φαγητό ή ποτό για περισσότερο από έξι ώρες), καθώς μπορεί γρήγορα να αφυδατωθεί
- Εάν η γλυκόζη του αίματος παραμένει υψηλή για περισσότερο από 24 ώρες
- Συμπτώματα τα οποία θα μπορούσαν να είναι ενδεικτικά της ανάπτυξης διαβητικής κετοξέωσης

Γενικές οδηγίες για τη διαχείριση του διαβήτη κατά τη διάρκεια μιας ασθένειας

Εάν ένα άτομο με διαβήτη αρρωστήσει, πρέπει να ακολουθηθούν τα ακόλουθα βήματα, ακόμη και αν τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα είναι εντός του εύρους στόχου:

- Πάρτε το φάρμακο διαβήτη ως συνήθως. Η θεραπεία με ινσουλίνη δεν πρέπει ποτέ να διακόπτεται
- Να ελέγχετε τη γλυκόζη του αίματος κάθε τέσσερις ώρες και να παρακολουθείτε τα αποτελέσματα
- Πίνετε επιπλέον (χωρίς θερμίδες) υγρό*, και προσπαθήστε να φάτε κανονικά
- Ζυγίζετε τον εαυτό σας κάθε μέρα. Η απώλεια βάρους ενώ τρώτε κανονικά είναι ένα σημάδι υψηλής γλυκόζης στο αίμα
- Ελέγξτε τη θερμοκρασία κάθε πρωί και βράδυ. Ένας πυρετός μπορεί να είναι ένα σημάδι μόλυνσης

* Πίνετε πολλά υγρά-120 έως 180 ml κάθε μισή ώρα για να αποφύγετε την αφυδάτωση. Μπορεί επίσης να είναι απαραίτητο να πίνετε ζαχαρούχα ποτά εάν δεν είναι δυνατόν να πάρετε 50 γραμμάρια υδατανθράκων μέσω των τροφίμων. Η ποσότητα ωστόσο, των ζαχαρούχων ποτών πρέπει να ελέγχεται προσεκτικά για να αποτραπεί η αύξηση των επιπέδων σακχάρου στο αίμα πολύ και απότομα.

Κατευθυντήριες γραμμές για άτομα με διαβήτη τύπου 1

Κατά τη διάρκεια μιας περιόδου ασθένειας:

- **Η θεραπεία με ινσουλίνη δεν πρέπει ποτέ να διακόπτεται**
- Μπορεί να χρειαστεί να αυξηθεί ή/και να ληφθούν επιπλέον δόσεις Ινσουλίνης ταχείας δράσης για τη μείωση των επιπέδων σακχάρου στο αίμα
- Τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα πρέπει να ελέγχονται τουλάχιστον κάθε τέσσερις ώρες
- Πρέπει να καταναλώνονται πολλά μη σακχαρούχα υγρά για να αποφευχθεί η αφυδάτωση
- Τα ιδανικά επίπεδα σακχάρου στο αίμα πρέπει να είναι μεταξύ 110-180mg/dl

Εάν τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα βρίσκονται στις ακόλουθες κλίμακες ανά πάσα στιγμή:

Επίπεδα Σακχάρου Στο Αίμα	Ινσουλίνη	Παρακολούθηση της γλυκόζης του αίματος
>180-270 mg / dl	Αύξηση δόσης σύμφωνα με το επόμενο διάγραμμα	Κάθε 2-4 ώρες
>270 mg / dl	Αύξηση δόσης σύμφωνα με το επόμενο διάγραμμα	Κάθε 2 ώρες

Ο καθένας με διαβήτη τύπου 1 θα πρέπει να έχει δοκιμαστικές ταινίες για την παρακολούθηση του σακχάρου στο αίμα στο σπίτι και, ει δυνατόν, ταινίες μέτρησης κετονών στο αίμα. Καλό θα είναι να υπάρχουν και ταινίες μέτρησης κετονών στα ούρα για να ελέγχετε για κετόνες κατά τη διάρκεια ασθένειας, αλλά και γενικότερα όταν τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα είναι υψηλά. Εάν η δοκιμή για κετόνες, είναι θετική, τότε ίσως θα πρέπει να αναζητηθεί νοσοκομειακή περίθαλψη.

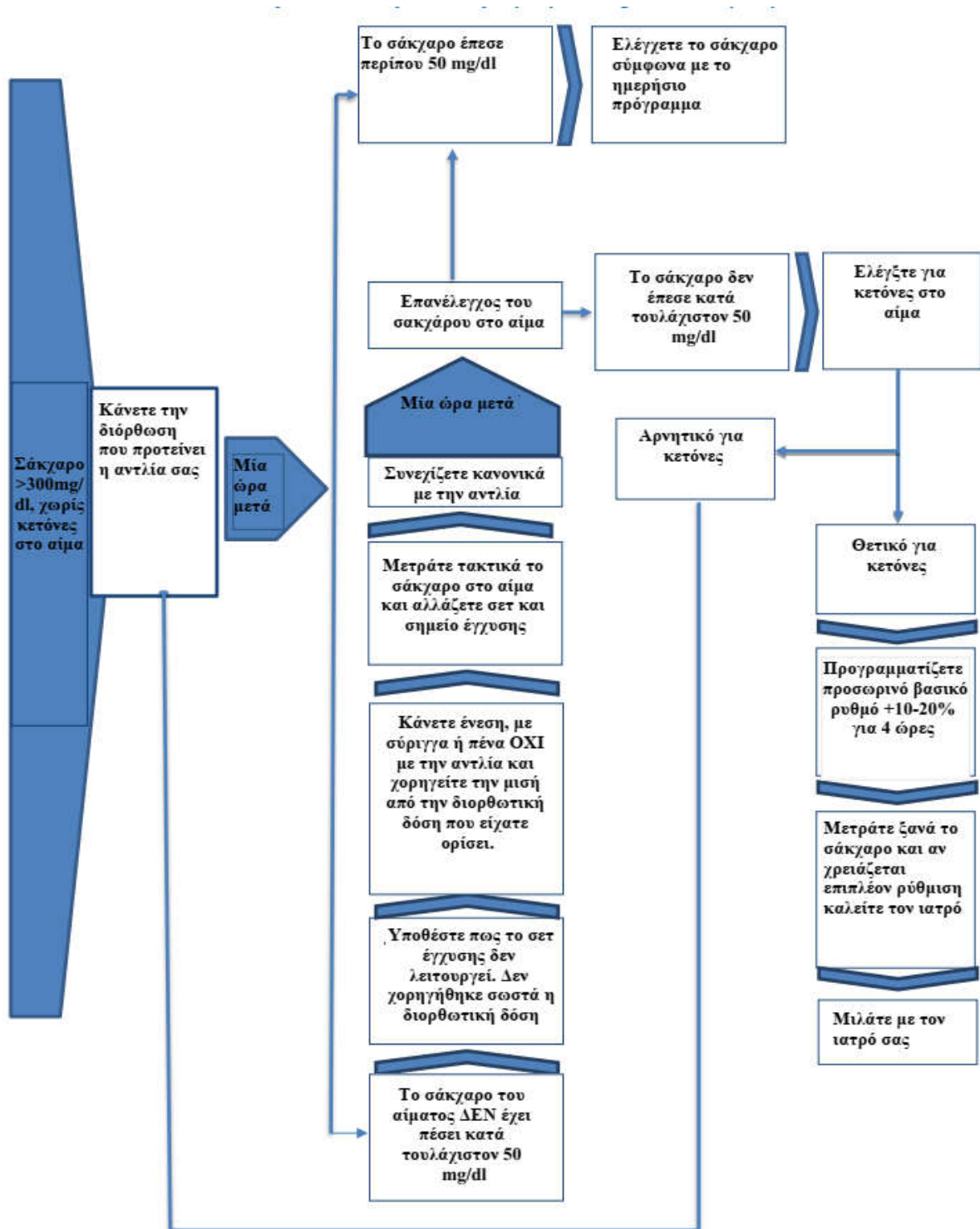
Συστάσεις για προσαρμογή ινσουλίνης για άτομα με T1D σε βασική θεραπεία bolus

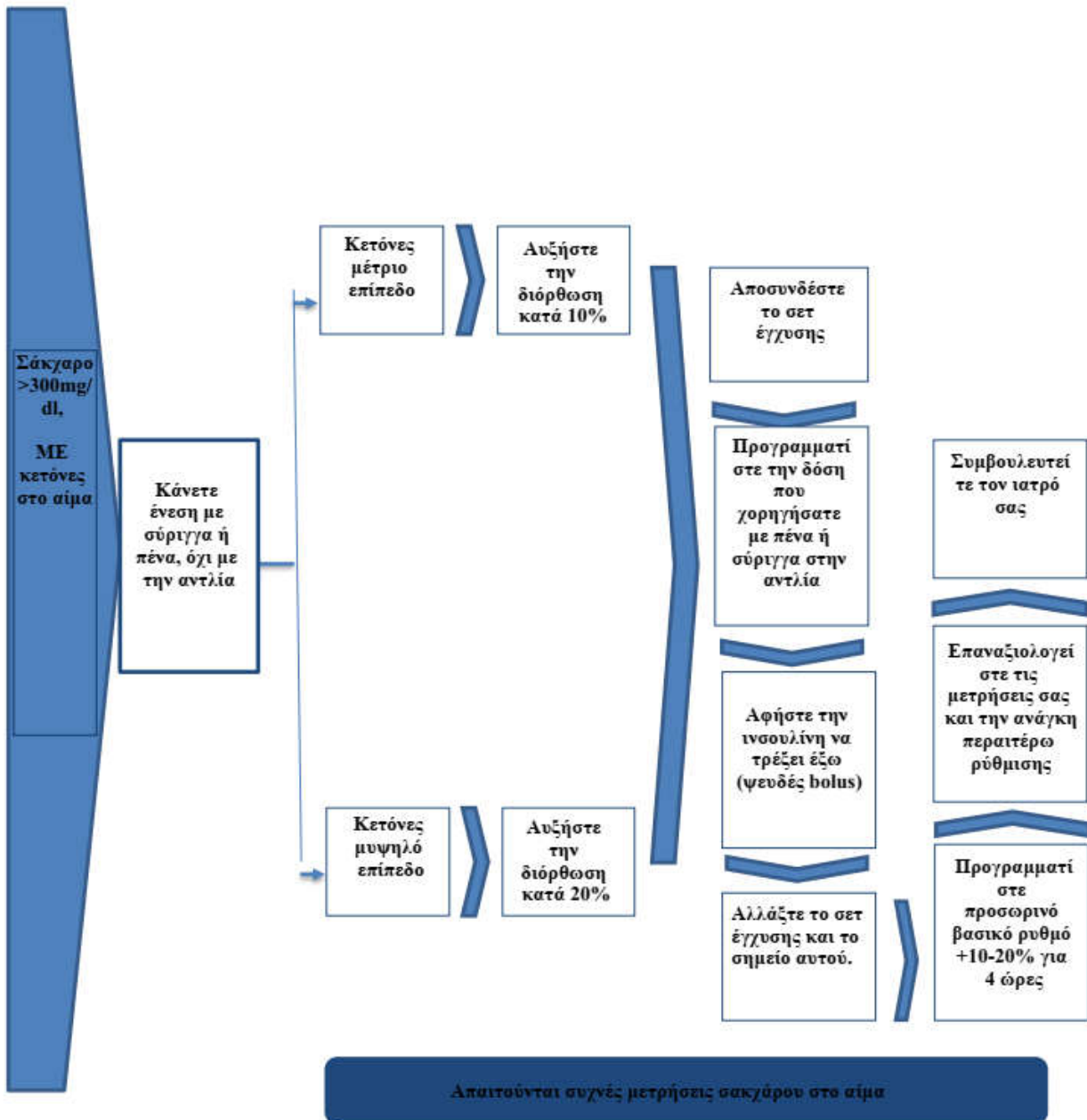
- Ελέγχουμε τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα και των κετονών (ειδικά αν το σάκχαρο του αίματος >270 mg/dl κάθε τέσσερις ώρες, μέρα και νύχτα. Εάν οι κετόνες αίματος είναι >3,0 mmol/l οποιαδήποτε στιγμή, μεταβείτε αμέσως στο νοσοκομείο, καθώς μπορεί να απαιτηθεί ενδοφλέβια (IV) ινσουλίνη και υγρά.
- Ο τύπος της συνολικής ημερήσιας δόσης (TDD) βοηθά να αποφασίσουμε πόση επιπλέον ταχείας δράσης ινσουλίνη πρέπει να πάρει ένα άτομο

- Προσθέστε τον αριθμό των μονάδων ινσουλίνης (όλων των ειδών) που το άτομο παίρνει συνήθως κάθε μέρα. (Χρησιμοποιήστε την βασική και τις συνήθειες δόσεις). Οι μονάδες TDD=_____.
- Υπολογίστε 10% = _____ 15% = _____ 20% = _____ του TDD. Αυτή θα είναι η επιπλέον δόση (ή συμπλήρωμα).
- Ακολουθήστε το παρακάτω διάγραμμα για να αποφασίσετε πόση ινσουλίνη ταχείας δράσης πρέπει να λαμβάνετε κάθε τέσσερις ώρες, εκτός από τις συνήθειες αρχικές δόσεις ινσουλίνης. Επαναλάβετε την ινσουλίνη κάθε τέσσερις ώρες, αν χρειαστεί, σύμφωνα με το διάγραμμα παρακάτω.
- Εάν δεν τρώτε όπως συνήθως, αντικαταστήστε τους συνηθισμένους υδατάνθρακες με υγρά που περιέχουν ζάχαρη.

Σάκχαρο αίματος mg/dl	Κετόνες στο αίμα mmol/l	Τι κάνω *Εφόσον μπορεί το άτομο να παι υγρά
70	-	Δεν κάνουμε επιπλέον ινσουλίνη. Μειώνουμε την προγευματική σύμφωνα με τις υποδείξεις που έχουμε. Αν κάνουμε εμετούς καλούμε τον ιατρό
72 - 288	<0,6	Ακολουθούμε το πρόγραμμα μας και τις τυχόν διορθώσεις σαν μία κανονική ημέρα
72 - 288	≥0,6	Κάνουμε 10% επιπλέον ινσουλίνη ταχείας δράσης από τις κανονικές μας δόσεις
>288	<0,6	Κάνουμε 10% επιπλέον ινσουλίνη ταχείας δράσης από τις κανονικές μας δόσεις
>288	≥0,7 – 1,4	Κάνουμε 15% επιπλέον ινσουλίνη ταχείας δράσης από τις κανονικές μας δόσεις
>288	≥1,5 – 3,0	Κάνουμε 20% επιπλέον ινσουλίνη ταχείας δράσης από τις κανονικές μας δόσεις. Καλούμε άμεσα τον ιατρό

Συστάσεις για προσαρμογή ινσουλίνης για άτομα που χρησιμοποιούν αντλία ινσουλίνης





Κατευθυντήριες γραμμές για άτομα που ζουν με διαβήτη τύπου 2

Τα άτομα με διαβήτη τύπου 2 πρέπει να ελέγξουν εάν αναπτύσσουν τα ακόλουθα συμπτώματα που μπορεί να είναι ενδεικτικά των υψηλών επιπέδων σακχάρου στο αίμα:

- δίψα / ξηροστομία
- Συχνουρία με μεγάλες ποσότητες ούρων (αυτό μπορεί να οδηγήσει σε αφυδάτωση)
- κούραση
- απώλεια βάρους

Κατευθυντήριες γραμμές για άτομα με διαβήτη τύπου 2 με θεραπεία με δισκία:

Εάν ένα άτομο με διαβήτη τύπου 2 παίρνει δισκία μετφορμίνης, μπορεί να χρειαστεί να σταματήσει προσωρινά αυτά τα δισκία. Αυτό συνήθως συνιστάται εάν το άτομο έχει σοβαρή λοίμωξη ή έχει αφυδατωθεί.

Εάν είναι απαραίτητο να σταματήσετε τη λήψη μετφορμίνης, τότε πρέπει να τεθεί σε εφαρμογή μια εναλλακτική θεραπεία μέχρι η θεραπεία με μετφορμίνη να μπορεί να ξαναδοθεί (αυτό μπορεί να περιλαμβάνει άλλα αντιδιαβητικά χάπια ή ακόμα και ινσουλίνη μερικές φορές, ανάλογα με το αν τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα αυξάνονται).

Οι άνθρωποι που λαμβάνουν άλλες από του στόματος θεραπείες για τον διαβήτη θα πρέπει να εξασφαλίζουν ότι τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα τους δεν πέφτουν πολύ χαμηλά (υπογλυκαιμία) λόγω εμετών ή αδυναμίας να φάνε.

Κατά τη διάρκεια μιας ασθένειας, τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα συνήθως αυξάνονται. Τα άτομα με διαβήτη τύπου 2 θα πρέπει να κάνουν μετρήσεις και να στοχεύουν να διατηρήσουν τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα τους μεταξύ 110 και 180 mg/dl. Μπορεί να χρειαστεί να ελέγξουν τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα τους τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα.

Κατευθυντήριες γραμμές για άτομα με διαβήτη τύπου 2 που θεραπεύονται με ινσουλίνη:

Τα άτομα με διαβήτη τύπου 2 που κάνουν ινσουλίνη θα πρέπει να στοχεύουν στην διατήρηση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα μεταξύ 110 και 180 mg / dl.

- Εάν τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα παραμένουν και επιμένουν πάνω από 180 mg/dl, θα πρέπει να αυξήσουν τη δόση ινσουλίνης τους. Επιπλέον θα πρέπει να γίνεται συχνός έλεγχος γλυκόζης αίματος.
- Θα πρέπει να γίνεται μέτρηση κάθε τέσσερις ώρες, ειδικά αν τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα είναι >270 mg / dl.
- Σε περίπτωση που η τιμή της γλυκόζης στο αίμα είναι >270 mg / dl, θα πρέπει να ελεγχθούν οι κετόνες στα ούρα. Αν βρεθούν θετικές θα πρέπει να υπάρξει επικοινωνία με τον ιατρό.

**ΜΕΙΝΕΤΕ ΑΣΦΑΛΕΙΣ, ΕΝΗΜΕΡΩΘΕΙΤΕ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΣΤΕ ΤΙΣ
ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ**



Για την μετάφραση:

Σπύρος Αθανασίου

Επόπτης Δημόσιας Υγείας

Πρόεδρος Π.Ε.Ν.ΔΙ.



**Πανεπειρωτική Ένωση
για το Νεανικό Διαβήτη**

Γεν. Γραμματέας ΕΛ.Ο.ΔΙ.

