

Diabetes in five minutes –
a survival guide for going home

A Diabetes em cinco minutos: um guia de sobrevivência para ir para casa

Departamento de Diabetes Pediátrica

Folheto de informação para os pais/cuidadores

Introdução

Este folheto destina-se aos pais de crianças que foram diagnosticadas com diabetes tipo 1. Contém informações sobre o que pode esperar da Equipa Especializada em Diabetes Pediátrica, informações-chave para o ajudar nos seus primeiros dias em casa, o que acontece nas reuniões clínicas e o que fazer em relação à escola.

Quem é a Equipa Especializada em Diabetes Pediátrica

A nossa pequena equipa está alojada no Russells Hall Hospital e no Brierley Hill Health and Social Care Centre. A Equipa é composta por:

- Dr. Mohite e Dr. Akula (pediatras consultores)
- Enfermeiro especializado em diabetes pediátrica – enfermeiro principal
- Enfermeiros especializados em diabetes pediátrica
- Nutricionista de diabetes pediátrica
- Administrador

O que acontece agora?

Ver o seu filho diagnosticado com diabetes tipo 1 pode ser devastador. Pode ser uma altura difícil para si, mas descanse que não está sozinho. Iremos visitá-lo com frequência durante a sua estadia no hospital e oferecer-lhe apoio e informação. Iremos ajudá-lo a aprender as competências de que necessitará quando for para casa.

Quando for para casa, estaremos em contacto regular consigo através de visitas, chamadas telefónicas, e-mails e mensagens de texto. Também terá acesso a conselhos por telefone durante 24 horas da Enfermaria de Pediatria. Pode contactá-la através do número 01384 244271.

O que posso esperar da equipa?

- Consultas diárias no hospital nos dias úteis aquando do primeiro diagnóstico do seu filho.
- Uma consulta ao domicílio no dia em que o seu filho sair do hospital ou no dia seguinte
- Duas consultas ao domicílio nas duas primeiras semanas
- Duas sessões educativas no primeiro mês, além de um programa continuado de aprendizagem estruturada
- Outra consulta ao domicílio cerca de seis semanas depois de sair do hospital
- Iremos organizar uma reunião sobre o plano de cuidados na escola assim que for viável depois de sair do hospital. Iremos também oferecer sessões de formação anual à escola do seu filho
- Consultas clínicas, inicialmente ao fim de duas semanas e depois de três em três meses
- Oferecemos-lhe uma consulta ao domicílio e uma revisão da dieta todos os anos

O que tenho de fazer?

- Estar disponível na Enfermaria de Pediatria para que a equipa possa ensiná-lo o que precisa de saber para quando estiver em casa
- Participar nas sessões educativas
- Participar nas consultas clínicas. Trazer consigo os seus medidores de glicémia e de cetonas e o diário de glicémia
- Informar-nos se algum dos seus dados de contacto for alterado
- Telefonar para a Equipa de Diabetes Pediátrica pelo menos uma vez por semana no primeiro mês para nos informar como está a situação
- Participar na reunião de cuidados na escola

Mensagens-chave

A culpa não é sua – a diabetes tipo 1 não é causada por nada que o seu filho tenha comido ou bebido; nem por nada que você tenha feito. É causada por uma resposta autoimune no organismo que faz com que o sistema imunológico ataque tecidos saudáveis do organismo por engano. Neste caso, ataca as células do pâncreas. O pâncreas, em exaustão, é incapaz de produzir insulina. Assim, torna-se impossível transportar a glicose da corrente sanguínea para as células do seu filho.

É muito diferente da diabetes tipo 2. A equipa irá explicá-lo em maior pormenor.

É uma doença para a vida – a diabetes tipo 1 é uma doença crónica. Atualmente não tem cura, embora estejam a ser desenvolvidos vários estudos.

O seu filho pode levar uma vida plena – o facto de ter diabetes tipo 1 não deve impedir que o seu filho faça o que quiser na vida. As únicas opções de carreira excluídas são as Forças Armadas e algumas atividades que envolvam a necessidade de conduzir veículos. A equipa prestará assistência sobre a forma de gerir exercícios, visitas de estudo, incluindo excursões e férias em família.

Breves lembretes para ajudar nos primeiros dias em casa

Se tiver dúvidas sobre qualquer questão, ligue para obter conselhos.

Teste de glicémia

- Terá de testar os níveis de glicémia do seu filho antes das refeições, duas horas depois das refeições e antes de adormecer. E também no caso de estar indisposto.
- Lave sempre as mãos antes de testar ou utilize somente toalhetes aprovados, como toalhetes de limpeza das mãos esterilizados Dia Wipes ou Accu-Chek, disponíveis para compra online.
- Anote todas as leituras no diário de glicémia que lhe fornecemos e utilize marcadores para identificar níveis de glicémia baixos e altos.
- O ideal é que os níveis de glicémia se situem entre 4 a 7 mmol/L.
- A hipoglicémia é um nível de glicose no sangue inferior a 4 mmol/L (ver secção sobre “Baixos níveis de glicose no sangue” para mais informações sobre esta matéria).
- A hiperglicémia é um nível de glicose no sangue superior a 7 mmol/L. Se for hora da refeição, consulte o seu gráfico de correção. Se o nível de glicose no sangue estiver acima dos 14 mmol/L, terá de testar as cetonas do seu filho (ver secção sobre “Altos níveis de glicose no sangue” para mais informações sobre esta matéria).
- Se o nível de glicose no sangue do seu filho for inferior a 7 mmol/L antes de se deitar, terá de lhe dar um alimento com 15 g de hidratos de carbono sem insulina extra. Este aspeto pode ser debatido com a Equipa de Diabetes Pediátrica posteriormente.

Insulina

- A insulina de ação prolongada (Levemir ou Lantus) deve ser administrada à mesma hora todas as noites. Deverá manter os níveis de glicose no sangue do seu filho estáveis ao longo das 24 horas seguintes.
- A insulina de ação rápida (NovoRapid) deve ser administrada 10 a 15 minutos antes das refeições e lanches reforçados.
- Antes de injetar insulina, vire a agulha para cima e desperdice duas unidades ou mais, se necessário, até ver a bolha ou fluxo de insulina. Esta operação destina-se a assegurar que a caneta está a funcionar antes de dar a injeção.
- A insulina deve ser conservada na caneta à temperatura ambiente até 28 dias.
- As recargas sobressalentes devem ser conservadas no frigorífico até ao fim da data de validade.

- Não deixe a insulina congelar, por exemplo, contra a parte de trás do frigorífico ou junto a um acumulador de frio, nem que fique muito quente (acima de 30 °C). A insulina é uma proteína e não funcionará se estiver demasiado quente ou demasiado fria.
- Tente dar as injeções em locais diferentes para evitar nódulos causados pela injeção. Iremos mostrar-lhe como fazê-lo.

Comer

- Certifique-se de que o seu filho come regularmente: três refeições por dia. Todas as refeições devem conter uma parte de hidratos de carbono.
- Tente assegurar que o seu filho fica cheio às refeições e não com lanches entre as refeições. No entanto, inicialmente sugerimos que autorize um alimento ou fruta de 10 g a 15 g por dia.
- Não existe nenhuma dieta diabética especial. Nenhum alimento é proibido. As recomendações a nível de dieta devem ser as mesmas que para qualquer outra criança ou jovem da mesma idade.
- Todas as bebidas devem ser livres de açúcar a menos que se trate de sumo de fruta ou leite incluídos numa refeição.
- Não existe qualquer necessidade de adquirir produtos diabéticos especiais. São dispendiosos, desnecessários e podem provocar efeitos indesejados.
- O nosso nutricionista irá ensiná-lo a contar os hidratos de carbono existentes nos alimentos que o seu filho ingere para que possa ajustar as doses de insulina.

Eliminação de materiais cortantes (ver folheto na sua embalagem para mais informações)

- Coloque todos os materiais cortantes no recipiente para materiais cortantes fornecido.
- Os recipientes para materiais cortantes serão prescritos pelo seu médico de família. Quanto estiverem cheios, devolva-os ao seu médico de família ou à sua farmácia local.
- Mantenha estes recipientes fora do alcance das crianças.

Níveis altos de glicose no sangue

- Se o nível de glicose for superior a 7 mmol/L às refeições, consulte o gráfico de correção do seu filho. A única altura em que não necessitará de usar uma dose de correção de insulina será quando o nível alto de glicose no sangue se seguir a uma leitura de um nível baixo de glicose no sangue.
- Se o nível de glicose no sangue do seu filho for superior a 14 mmol/L, verifique o nível de cetonas no sangue. Se a leitura de cetonas mostrar LO = menos de 0,1 mmol/L, significa que está tudo bem.
Se o nível de cetonas for de 0,6 mmol/L ou mais, telefone imediatamente para obter conselhos, pois necessitará de insulina extra.
- Se o filho se sentir indisposto ou estiver doente, telefone para a Enfermaria de Pediatria, pois poderá ter de se deslocar lá.

Números de contacto

Ligue para a Equipa de Diabetes Pediátrica através do número 01384 321420 (das 9:00 às 17:00, de segunda a sexta excluindo feriados).

Fora destas horas, ligue para a Enfermaria de Pediatria através do número 01384 244271.

Níveis baixos de glicose no sangue

- Um baixo nível de glicose no sangue é quando se situa abaixo de 4 mmol/L – “4 é o limite” (“4 is the floor”).
- Dê ao seu filho 15 g de glicose de ação rápida, como, por exemplo:
 - uma lata pequena de cola com açúcar ou limonada
 - quatro GlucoTabs
 - 75 ml de bebida Lucozade Energy

Se o seu filho não conseguir tomar nenhuma destas opções por estar demasiado confuso dê-lhe um tubo inteiro de Glucogel (até engolir o máximo que conseguir).

- Espere 15 minutos, lave as mãos e volte a testar o nível de glicose do seu filho.
- Se continuar abaixo dos 4 mmol/L, dê-lhe mais 15 g de glicose de ação rápida. Espere 15 minutos, lave as mãos e volte a testar o nível de glicose do seu filho. Repita até que o nível de glicose fique acima dos 4 mmol/L.
- Quando o nível de glicose do seu filho voltar a estar acima dos 4 mmol/L, dê-lhe 15 g de hidratos de carbono de ação lenta, como duas bolachas ou uma pequena peça de fruta.
- Embora não seja muito habitual, uma hipoglicémia pode causar perda dos sentidos ou convulsões. Se tal acontecer, não coloque nada na boca do seu filho. Ligue para o 999. Deite a criança de lado e dê-lhe uma injeção de glucagon se tiver à mão e achar que consegue fazê-lo.

E na escola?

Queremos que o seu filho regresse à escola e à sua rotina normal assim que possível. Mas, antes que tal aconteça, é necessário realizar uma reunião consigo, o seu filho, a Equipa de Diabetes Pediátrica e funcionários da escola. Nesta reunião será negociado um plano de saúde. Este plano incluirá formação e educação dos funcionários para que aprendam a prestar cuidados seguros na escola.

O que são etiquetas e pulseiras de alerta médico?

Constituem uma medida de segurança útil para pessoas com diabetes e que se tornam mais independentes. Podem ter a forma de relógios, pulseiras e pingentes. Pode comprá-las nas seguintes páginas:

www.laurenshope.com

<http://www.medicalert.org.uk/>

Subsídio de Subsistência para Deficientes

O Subsídio de Subsistência para Deficientes (“Disability Living Allowance”) é um subsídio estatal para o qual poderá ser elegível para receber para o seu filho. Ligue para o número 08457 123456 para solicitar um formulário de pedido deste subsídio ou transfira e imprima o formulário por si próprio. Estão disponíveis instruções sobre como preenchê-lo corretamente em:

https://www.diabetes.org.uk/How_we_help/Advocacy/Disability_Living_Allowance/

Podemos preencher a secção que deve ser preenchida por um profissional médico.

O que acontece nas consultas médicas?

Oferecemos consultas médicas no Russells Hall Hospital para o seu filho durante três meses. Nesta reunião participarão um médico, um enfermeiro especializado em diabetes e um nutricionista, além de si e do seu filho. Nesta reunião iremos:

- pesar e medir o seu filho
- medir a sua tensão arterial
- realizar um teste de sangue de picada no dedo

Se não puder ir à reunião, ligue para a equipa de marcação em regime de ambulatório através do número 01384 244164. No entanto, se a sua reunião tiver lugar dentro dos próximos sete dias, ligue para a secretária do seu consultor..

Traga os seus medidores de glicose no sangue e de cetonas no sangue e diários para estas reuniões.

O que é o teste da HbA1c?

O teste da HbA1c é realizado três vezes por ano recorrendo a um teste de picada no dedo e uma vez por ano recorrendo a um teste de sangue. Mede a quantidade de glicose que é transportada pelos glóbulos vermelhos no organismo. Quanto mais altos os níveis de glicose no sangue ao longo do tempo, mais glicose irá aderir aos glóbulos vermelhos. O resultado é uma medida mais alta da HbA1c.

Em média, um glóbulo vermelho vive durante 120 dias. Por conseguinte, o nível de HbA1c reflete a média de glicose no sangue ao longo dos dois a três meses anteriores. Desta forma obtém-se uma tendência a maior longo prazo dos níveis de glicose no sangue ao longo de um período de tempo. Os resultados podem indicar se as medidas que está a tomar para controlar a diabetes do seu filho estão a funcionar.

As novas diretrizes recomendam ter por alvo um nível de HbA1c inferior a 48 mmols, sem hipoglicémias frequentes. Desta forma é reduzido o risco de desenvolver complicações que podem resultar de altos níveis de glicose no sangue. No entanto, qualquer redução nos níveis da HbA1c contribuirá para reduzir o risco de desenvolver complicações.

No longo prazo, altos níveis de HbA1c aumentam o risco de desenvolver complicações derivadas da diabetes, como doenças oftalmológicas, renais, cardíacas, acidentes vasculares cerebrais ou impotência.

De que forma posso ajudar o meu filho a alcançar o seu alvo de HbA1c?

1. Tente manter sempre o nível de glicose no sangue do seu filho entre 4 e 7 mmol/L.
2. Teste o nível de glicose no sangue do seu filho cinco vezes por dia.
3. Conte os hidratos de carbono com o máximo de exatidão.
4. Se o nível de glicose no sangue do seu filho antes da refeição for superior a 7 mmol/L, adicione sempre uma dose de correção à insulina da hora da refeição.
5. Se o seu filho usar uma bomba, coloque sempre a leitura da glicose no sangue no assistente do bolus e use a dose de insulina recomendada.
6. Verifique o nível de glicose no sangue do seu filho diariamente pelo menos de duas em duas semanas e ajuste a sua insulina, se necessário.
7. Tente que o seu filho se mantenha ativo pelo menos durante 60 minutos todos os dias.

O que será analisado na revisão anual da diabetes?

O seu filho será submetido a uma análise de sangue para controlar o colesterol, a doença da tiroide e a doença celíaca.

Além disso, nas crianças com mais de 12 anos iremos:

- Colher uma amostra de urina para despistar doenças renais causadas pela diabetes
- Verificar se o seu filho tem complicações oftalmológicas associadas à diabetes
- Medir a tensão arterial do seu filho
- Realizar um exame aos pés

Posso obter mais informações?

Pode obter mais informações em:

Dudley Parent Support Group – TOPS (Type One Parent Support)

Contacte Colin Noone através do número 07837 376371

Juvenile Diabetes Research Foundation (JDRF)

www.jdrf.org

Diabetes UK (DUK)

www.diabetes.org.uk

Números de contacto

Se necessitar de ajuda ou tiver dúvidas, contacte:

Enfermeiros de diabetes e nutricionista através do número 01384 321420 (das 9:00 às 17:00, de segunda a sexta excluindo feriados).

fora destas horas:

Enfermaria de Pediatria, Russells Hall Hospital, através do número 01384 244271 (24 horas por dia, sete dias por semana)

Dr. A Mohite e Dr. A Akula (Secretário) – 01384 244367 (das 9:00 às 17:00, de segunda a sexta)

Equipa de Marcação em Regime de Ambulatório através do número 01384 244164

Todas as crianças e jovens com diabetes tipo 1 têm acesso livre à Enfermaria de Pediatria. Tal significa que pode ligar 24 horas por dia para obter conselhos e, se necessário, o seu filho pode ser visto pela equipa médica e de enfermeiros na enfermaria.

Este folheto pode ser transferido ou impresso a partir de:

<http://dudleygroup.nhs.uk/services-and-wards/paediatrics-and-neonatology/>

Se tiver algum comentário a fazer sobre este folheto de informação ao paciente, envie um e-mail para dgft.patient.information@nhs.net

This leaflet can be made available in large print, audio version and in other languages, please call 0800 073 0510.

للحصول على هذه النشرة بحجم أكبر، وعلى شكل إصدار صوتي و بلغات أخرى، الرجاء الاتصال بالرقم 08000730510.

此宣传单可提供大字版本、音频版本和其它语言版本，请拨打电话：0800 073 0510。

Ulotka dostępna jest również w dużym druku, wersji audio lub w innym języku. W tym celu zadzwoń pod numer 0800 073 0510.

ਇਹ ਪਰਚਾ ਵੱਡੇ ਅੱਖਰਾਂ, ਬੋਲ ਕੇ ਰੀਕਾਰਡ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ ਅਤੇ ਦੂਸਰੀਆਂ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿਚ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, 0800 073 0510 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ ਜੀ।

Aceasta broșura poate fi pusă la dispoziție tipărită cu caractere mari, versiune audio sau în alte limbi, pentru acest lucru va rugăm sunați la 0800 073 0510.

یہ کتابچہ آپ کو بڑے حروف کی لکھائی، سمعی صورت اور دیگر زبانوں میں مہیا کیا جا سکتا ہے۔ برائے مہربانی فون نمبر 08000730510 پر رابطہ کریں۔