

Cukrzyca w pięć minut – jak poradzić sobie w domu

Oddział Cukrzycy Dziecięcej

Broszura dla rodziców/opiekunów

Wstęp

Broszura ta przeznaczona jest dla rodziców dzieci, u których zdiagnozowano cukrzycę typu 1. Zawarto tu informacje na temat tego, czego należy oczekiwać od zespołu specjalistów ds. cukrzycy dziecięcej oraz kluczowe informacje pomagające poradzić sobie przez kilka pierwszych dni w domu, na temat przebiegu wizyty w przychodni i tego, jak przygotować się do szkoły.

Czym jest zespół specjalistów ds. cukrzycy dziecięcej

Nasz niewielki zespół pracuje w szpitalu Russells Hall Hospital i centrum Brierley Hill Health and Social Care Centre. W jego skład wchodzi:

- Pediatria specjalista – dr Petkar
- Główna pielęgniarka ze specjalizacją w cukrzycy dziecięcej – Hayley Weekes
- Pielęgniarki ze specjalizacją w cukrzycy dziecięcej – Jo Elford, Rachel Ellis, Sam Northern
- Dietetyk ze specjalizacją w cukrzycy dziecięcej – Heba Abuwarda
- Psycholog ze specjalizacją w cukrzycy dziecięcej – wakat
- Administrator ds. cukrzycy dziecięcej – Jill Danks

Co teraz?

Zdiagnozowanie u dziecka cukrzycy typu 1 bywa przytłaczające. Choć może być to dla Was trudny czas, pamiętajcie, że nie jesteście sami. Podczas pobytu dziecka w szpitalu będziemy składać regularne wizyty i zapewniać wsparcie oraz przekazywać stosowne informacje. Pomożemy Wam nauczyć się tego, czego będziecie potrzebować po powrocie do domu.

Po wypisaniu ze szpitala będziemy się z Wami regularnie kontaktować za pośrednictwem wizyt domowych, rozmów telefonicznych, wiadomości e-mailowych i SMS-ów. Będziecie mieć również dostęp do całodobowej pomocy telefonicznej Oddziału Dziecięcego. Oddział ten dostępny jest pod numerem 01384 244271.

Jakie wsparcie zapewnia zespół?

- Codzienne wizyty w szpitalu w dni powszednie po uzyskaniu pierwszej diagnozy
- Wizyty domowe po wypisaniu ze szpitala lub następnego dnia
- Trzy wizyty domowe w ciągu pierwszych dwóch tygodni
- Dwa spotkania edukacyjne w pierwszym miesiącu, a także realizowanego na bieżąco programu nauczania zorganizowanego
- Kolejna wizyta domowa ok. szóstego tygodnia po wypisaniu ze szpitala
- Umówimy spotkanie w sprawie opieki szkolnej jak najszybciej po wypisaniu ze szpitala. Będziemy również oferować coroczne szkolenia dla szkoły, do której uczęszcza dziecko.
- Wizyty w przychodni – pierwsza po dwóch tygodniach, a kolejne co trzy miesiące.
- Każdego roku oferujemy wizytę domową i przegląd diety.

Co muszę zrobić?

- Stawić się w oddziale Children's Ward, aby zespół mógł wyjaśnić, co należy wiedzieć przed wypisaniem dziecka do domu.
- Uczęszczać na spotkania edukacyjne.
- Uczęszczać na spotkania w przychodni. Przynieść ze sobą glukometr i urządzenie do pomiaru stężenia ciał ketonowych we krwi, a także dzienniczek służący do notowania poziomu glukozy we krwi
- Informować nas o zmianach miejsca zamieszkania
- Dzwonić do zespołu ds. cukrzycy dziecięcej co najmniej raz w tygodniu przez pierwszy miesiąc, aby przekazywać nam na bieżąco informacje
- Stawić się na spotkaniu w sprawie planu opieki szkolnej

Kluczowe informacje

To nie Twoja wina – cukrzyca typu 1 nie jest powodowana przez żywność lub napoje spożywane przez Twoje dziecko ani przez inne zachowania. Jest ona spowodowana reakcją autoimmunologiczną organizmu. Oznacza to, że układ odpornościowy przez pomyłkę atakuje zdrową tkankę. W tym przypadku atakuje komórki trzustki. Uszkodzona trzustka nie jest wówczas w stanie wytwarzać insuliny. W związku z tym glukoza nie może być usuwana z krwiobiegu do komórek dziecka.

Jest to zupełnie inne schorzenie niż cukrzyca typu 2 – nasz zespół wyjaśni to bardziej szczegółowo.

Jest to schorzenie, które będzie towarzyszyć dziecku przez całe życie – cukrzyca typu 1 jest chorobą przewlekłą. Pomimo licznych badań nie ma na nie leku.

Dziecko może nadal cieszyć się życiem – cukrzyca typu 1 nie powinna powstrzymywać dziecka od osiągania swoich życiowych celów. Dziecko nie będzie jedynie mogło w przyszłości wstąpić do wojska ani w pewnych przypadkach zostać kierowcą. Zespół zapewni doradztwo w zakresie ćwiczeń, wycieczek szkolnych, w tym wycieczek z zakwaterowaniem, oraz wakacji rodzinnych.

Przypomnienie o dostępnej pomocy podczas pierwszych kilku dni w domu

W razie wątpliwości prosimy o telefon.

Badanie poziomu glukozy we krwi

- Konieczne będzie sprawdzanie u dziecka poziomu glukozy we krwi przed posiłkami, dwie godziny po posiłku i przed snem. Należy również sprawdzać samopoczucie dziecka.
- Przed badaniem należy zawsze myć ręce lub używać chusteczek (wyłącznie z atestem), takich jak sterylne chusteczki do rąk Dia Wipes lub Accu-Chek, które można kupić online.
- Należy zapisywać wszystkie odczyty w otrzymanym od nas dzienniczku oraz stosowanie zakreślaczy do zaznaczania niskiego i wysokiego poziomu glukozy.
- Docelowo poziom glukozy powinien mieścić się w przedziale 4–7 mmol/l.
- Hipoglikemia to stan, w którym poziom glukozy we krwi nie przekracza 4 mmol/l (zapoznaj się z rozdziałem Niski poziom glukozy we krwi (hipoglikemia), aby uzyskać więcej informacji na ten temat).
- Hiperglikemia to stan, w którym poziom glukozy we krwi przekracza 7 mmol/l. Podczas posiłków należy korzystać z tabeli korekcyjnej. Jeśli poziom glukozy we krwi przekracza 14 mmol/l, należy przeprowadzić pomiar stężenia ciał ketonowych we krwi (patrz rozdział Wysoki poziom glukozy we krwi (hiperglikemia), aby uzyskać więcej informacji na ten temat).
- **Badanie przed snem** Jeśli przed snem poziom glukozy we krwi u dziecka jest niższy niż 7 mmol/l, należy dać dziecku przekąskę zawierającą 15 g węglowodanów bez dodatkowej insuliny. Zalecenie to zostanie później zrewidowane przez zespół ds. cukrzycy dziecięcej.

Insulina

- Insulina o długim czasie działania (Levemir, Lantus lub Degludec) powinna być podawana o tej samej porze każdego dnia. Powinna ona utrzymywać prawidłowy poziom glukozy we krwi przez kolejne 24 godziny.
- Insulina o krótkim czasie działania (NovoRapid) powinna być podawana 10–15 minut przed posiłkiem lub dużą przekąską.
- Przed wstrzyknięciem insuliny należy skierować igłę do góry i zrobić „zastrzyk w powietrzu” (dwie przedziałki lub więcej w razie potrzeby), aż pokaże się pęcherzyk lub strumień insuliny. Ma to na celu sprawdzenie, czy wstrzykiwacz działa, przed wstrzyknięciem.
- Insulina powinna być przechowywana we wstrzykiwaczu w temperaturze pokojowej przez maks. 28 dni.
- Niewykorzystane fiolki z insuliną (naboje) przed upływem daty ważności powinny być przechowywane w lodówce.
- Nie zamrażać insuliny, np. opierając ją o tylną ścianę lodówki lub pojemnika na lód, ani nie dopuszczać do jej przegrzania (temperatura powyżej 30°C). Insulina jest białkiem i nie jest skuteczna w zbyt wysokiej lub niskiej temperaturze.
- Należy robić zastrzyki w różnych miejscach, aby zapobiec tworzeniu się twardych miejsc. Z продемонstrujemy, jak tego dokonać.

Jedzenie

- Upewnij się, że dziecko regularnie jada – trzy posiłki dziennie. Każdy posiłek powinien zawierać węglowodany.
- Należy upewnić się, że dziecko będzie najadać się podczas posiłków, a nie jedząc przekąski pomiędzy posiłkami. Na początek jednak dopuszczamy pomiędzy posiłkami jedną przekąskę 10–15 g w postaci owocu.
- Nie ma specjalnej diety dla diabetyków. Żadne produkty spożywcze nie są zabronione. Zalecenia dietetyczne są takie same, jak w przypadku innych dzieci lub młodych osób w tym wieku.
- Napoje nie powinny zawierać cukru, chyba że jest to sok owocowy lub mleko spożywane podczas posiłku.
- Nie potrzeby kupowania specjalnych produktów dla diabetyków. Są drogie, niepotrzebne i mogą mieć niepowołane działanie.
- Nasz dietetyk poświęci swój czas, aby nauczyć Cię liczenia węglowodanów w posiłkach spożywanych przez dziecko w celu ustalania dawki insuliny.

Wyrzucanie ostrych przedmiotów

- Wszystkie ostre przedmioty należy umieszczać w przeznaczonym do tego otrzymanym koszu.
- Kosz na ostre przedmioty zostanie wypisany przez lekarza ogólnego. Pełny koszt należy zanieść do przychodni lekarskiej lub lokalnej apteki.
- Należy trzymać ten kosz z dala od dzieci.

Wysoki poziom glukozy we krwi (hiperglikemia)

- Jeśli podczas posiłku poziom glukozy we krwi przekracza 7 mmol/l, należy zapoznać się z tabelą korekcyjną dziecka. Nie należy stosować dawki korekcyjnej insuliny jedynie w przypadku gdy po niskim odczycie poziomu glukozy we krwi (hipoglikemia), kolejny odczyt jest wysoki.
- Jeśli poziom glukozy we krwi Twojego dziecka przekracza 14 mmol/l, należy sprawdzić stężenie ciał ketonowych we krwi. Jeśli to stężenie jest niższe niż 0,6 mmol/l, wszystko w porządku (komunikat „LO” na wyświetlaczu oznacza, że wynosi mniej niż 0,1 mmol/l).
Jeśli stężenie ciał ketonowych wynosi 0,6 mmol/l lub więcej, należy natychmiast zasięgnąć porady telefonicznej, gdyż potrzebna będzie większa dawka insuliny.
- Jeśli dziecko będzie źle się czuło lub zachoruje, należy zadzwonić na Oddział Dziecięcy, gdyż konieczna może być wizyta.

Numery kontaktowe

Z zespołem ds. cukrzycy dziecięcej można skontaktować się pod numerem 01384 456111 zewn. 3148/3149/3150 (9:00–17:00, od poniedziałku do piątku z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy).

Poza tymi godzinami należy dzwonić na Oddział Dziecięcy pod numer 01384 244271.

Niski poziom glukozy we krwi (hipoglikemia)

- Niski poziom glukozy we krwi, czyli hipoglikemia, to stan, w którym poziom glukozy we krwi jest niższy niż 4 mmol/l – „four is the floor”.
- Należy podać dziecku 15 g insuliny o szybkim działaniu, np.:
 - małą puszczkę coli lub lemoniady z normalną zawartością cukru
 - cztery GlucoTabs
 - 75 ml napoju Lucozade Energy

Jeśli dziecko nie jest w stanie tego przyjąć lub jest zbyt zdezorientowane, należy dać mu całą tubkę Glucogel (pod warunkiem, że jest w stanie przełykać).

- Należy odczekać 15 minut, umyć ręce i ponownie sprawdzić poziom glukozy we krwi u dziecka.
- Jeśli nadal jest poniżej 4 mmol/l, należy podać dziecku kolejną dawkę 15 g insuliny o szybkim działaniu (jak wyżej). Należy odczekać 15 minut, umyć ręce i ponownie sprawdzić poziom glukozy we krwi u dziecka. Powtarzać, aż poziom glukozy spadnie poniżej 4 mmol/l.
- Gdy poziom glukozy ponownie osiągnie powyżej 4 mmol, należy podać dziecku przekąskę z wolno przyswajalnymi węglowodanami, np. dwa ciastka bez dodatków lub mały owoc.
- Hipoglikemia w rzadkich przypadkach może powodować utratę przytomności lub atak. Jeśli do tego dojdzie, nie wolno wkładać dziecku nic do ust. Należy zadzwonić pod numer 999, a następnie położyć dziecko na boku i podać mu glukagon w zastrzyku, jeśli jest dostępny, i jeśli czujesz się na siłach, aby to zrobić.

Co ze szkołą?

Chcemy, aby Twoje dziecko jak najszybciej powróciło do normalnego porządku dnia i zajęć szkolnych. Zanim to nastąpi, konieczne będzie zorganizowanie spotkania z zespołem ds. cukrzycy dziecięcej, personelem szkoły, dzieckiem i Tobą. Na tym spotkaniu uzgodniony zostanie plan opieki zdrowotnej. Będzie to obejmować szkolenie i kształcenie kadry pedagogicznej w zakresie bezpieczeństwa w szkole.

Do czego służą zawieszki i bransoletki dla diabetyków

Są to przydatne środki bezpieczeństwa dla diabetyków, którzy stają się bardziej niezależni. Mają one postać zegarków, bransoletek i wisiorów. Można je kupić na następujących stronach:

www.laurenshope.com

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

Zasiłek dla niepełnosprawnych

Zasiłek dla niepełnosprawnych (Disability Living Allowance, DLA) to świadczenie rządowe, który być może będzie Ci przysługiwał. Zadzwoń pod numer 0800 121 4600, aby poprosić o przesłanie formularza DLA. Ewentualnie możesz go pobrać i wydrukować samodzielnie.

<https://www.gov.uk/disability-living-allowance-children>

Porady na temat wypełniania dostępne są na:

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

Możemy wypełnić część przeznaczoną do wypełnienia przez pracownika służby zdrowia.

Jak wyglądają wizyty w przychodni?

Dziecko będzie miało co trzy miesiące możliwość wizyty w szpitalu Russells Hall Hospital. Ty i Twoje dziecko zostaniecie przyjęci przez lekarza, pielęgniarkę specjalizującą się w cukrzycy i dietetyka. Na tym spotkaniu:

- zmierzemy i zważymy dziecko
- sprawdzimy poziom glukozy we krwi
- przeprowadzimy badanie krwi pobranej z palca

Jeśli nie jesteś w stanie stawić się na tę wizytę, zadzwoń do zespołu ds. rezerwacji wizyt ambulatoryjnych pod numer 01384 244164. Jeśli jednak spotkanie wypada w ciągu najbliższych 7 dni, zadzwoń do sekretariatu swojego lekarza specjalisty.

Przynies z sobą urządzenia do sprawdzania poziomu glukozy we krwi i stężenia ciał ketonowych.

Czym jest test HbA1c?

Test HbA1c jest przeprowadzany trzy razy w roku i polega na pobraniu krwi z palca, a raz w roku na pełnym badaniu krwi. Podczas tego badania sprawdzana jest ilość glukozy we krwi transportowanej przez czerwone krwinki w organizmie. Im wyższy poziom glukozy we krwi na przestrzeni czasu, tym więcej glukozy będzie „przyklejać” się do czerwonych krwinek. Spowoduje to większy wynik HbA1c.

Średnio krwinka czerwona żyje 120 dni. Z tego powodu poziom HbA1c odzwierciedla średni poziom glukozy we krwi w ciągu ostatnich 2–3 miesięcy. Pozwala to sprawdzić długoterminowe tendencje w zakresie poziomu glukozy we krwi. Wyniki mogą wskazać, czy środki stosowane w celu radzenia sobie z cukrzycą u dziecka przynoszą rezultaty.

Zgodnie z nowymi zaleceniami należy starać się, aby poziom HbA1c wynosił poniżej 48 mmoli, bez częstej hipoglikemii. Ograniczy to ryzyko wystąpienia powikłań, które mogą być spowodowane wysokim poziomem glukozy we krwi. Jednak każde ograniczenie poziomu HbA1c pomoże zmniejszyć ryzyko wystąpienia powikłań.

W dłuższej perspektywie wysoki poziom HbA1c zwiększa ryzyko wystąpienia powikłań cukrzycowych, takich jak choroby oczu, nerek i serca, wylewy lub impotencja.

Jak mogę pomóc mojemu dziecku osiągnąć docelowy poziom HbA1c?

1. Należy postarać się, aby poziom glukozy we krwi przez cały czas wynosił 4–7 mmol/l.
2. Należy sprawdzać poziom glukozy we krwi pięć razy dziennie.
3. Należy bardzo dokładnie liczyć węglowodany.
4. Jeśli poziom glukozy we krwi nie przekracza 7 mmol/l, należy zawsze dodawać do podawanej podczas posiłku insuliny dawkę korygującą.
5. Jeśli dziecko korzysta z pompy insulinowej, należy zawsze wprowadzać odczyty do kreatora bolusa i korzystać z zalecanej dawki insuliny.
6. Należy co najmniej raz na dwa tygodnie sprawdzać dziennik służący do rejestrowania poziomu glukozy we krwi, a w razie potrzeby dostosowywać dawkę insuliny.
7. Docelowo dziecko powinno być aktywne przez co najmniej 60 minut dziennie.

Co będziemy sprawdzać podczas corocznej kontroli cukrzycowej?

Przeprowadzimy badanie krwi w celu sprawdzenia poziomu cholesterolu i wykluczenia chorób tarczycy i celiakii.

Ponadto, w przypadku dzieci powyżej 12 roku życia:

- Pobierzemy dawkę moczu w celu wykluczenia cukrzycowej choroby nerek
- Sprawdźmy, czy dziecko zostało poddane badaniu wzroku w związku z cukrzycą
- Sprawdźmy ciśnienie krwi u dziecka
- Przeprowadzimy badanie stopy

Dalsze informacje

Źródła dalszych informacji:

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

Osoba do kontaktu: Colin Noone 07837 376371

Juvenile Diabetes Research Foundation (JDRF)

www.jdrf.org

Diabetes UK (DUK)

www.diabetes.org.uk

Numery kontaktowe

Jeśli potrzebujesz pomocy lub masz jakieś pytania, skontaktuj się z:

Z zespołem ds. cukrzycy dziecięcej pod numerem 01384 456111 zewn. 3148/3149/3150 (9:00–17:00, od poniedziałku do piątku z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy).

Poza godzinami pracy możesz skontaktować się z:

Oddziałem Dziecięcym (Children's Ward) w szpitalu Russells Hall Hospital pod numerem 01384 244271 (dostępny całodobowo, siedem dni w tygodniu)

Dr. Petkarem (sekretariat) – 01384 244367 (9:00–17:00, od poniedziałku do piątku)

Zespołem ds. rezerwacji wizyt ambulatoryjnych pod numerem 01384 244164

Wszystkie dzieci i młode osoby cierpiące na cukrzycę typu 1 mają wolny wstęp na Oddział Dziecięcy. Oznacza to, że mogą skorzystać z doradztwa całodobowo, a w razie potrzeby mogą zostać zbadani na oddziale przez personel pielęgniarski i medyczny.

Tę broszurę można pobrać lub wydrukować na stronie:

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

Uwagi na temat tej broszury informacyjnej należy kierować mailowo na adres: 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 brosură poate fi pusă la dispoziție tipărită cu caractere mari, versiune audio sau în alte limbi, pentru acest lucru vă 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۔