

ÎMBĂTRÎNEŞTE ÎMPREUNĂ CU DIABETUL



Tradus de către PRODIAB:
Vieillir avec son diabète.
Guide pratique a
l'attention des seniors.
www.diabetebd.fr

CUPRINS

- Introducere
- Obiectivele tratamentului persoanelor vîrstnice cu diabet zaharat
- Măsuri dietetice
- Activitatea fizică
- Tratamentul medicamentos
- Adaptarea dozelor de insulină
- Autosupravegherea glicemiei
- Hipoglicemia
- Îngrijirea și igiena
- Cum să pregătiți pentru consultul medical
- Asistența socială

Introducere

- Creșterea diabetului zaharat la persoanele vîrstnice se datorează atât creșterii speranței de viață cât și creșterea frecvenței diabetului în populația generală.

18 % bărbați și 12 % femei vîrstnici(e), cu vîrstă între 70-79 ani au diabet zaharat

Un pacient diabetic din 2 are peste 65 ani.

- Menținerea independenței persoanelor în vîrstă cu diabet zaharat în mediul lor de origine este o prioritate.

**NOI NU TRATĂM "DIABETUL", DAR SE
TRATEAZĂ "O PERSOANĂ CU DIABET
ZAHARAT."**

Obiectivele tratamentului persoanelor vîrstnice cu diabet zaharat

- Prevenirea apariției complicațiilor diabetului zaharat sau încetinirea progresiei complicațiilor cronice, cardiovascular, renale, oculare, infecțioase, care contribuie la modificarea independenței și calității vieții.
- Adaptarea nivelului de glucoză ținând cont de importanța patologiilor asociate, tratamentul acestora, locul de trai și anturajul familial.
- Normalizarea tensiunii arteriale și nivelul colesterolului.
- Lupta împotriva fumatului și a excesului de greutate constituie obiective prioritare, ca și controlul nivelului de glucoză din sânge.

**PREVENIREA ACESTOR COMPLICAȚII VA
PERMITE PĂSTRAREA AUTONOMIEI LA
DOMICILIU**

Măsuri dietetice

- Statutul nutrițional este un element important al calității vieții, prin urmare, este necesar de a avea o alimentație variată și adaptată, pentru a echilibra diabetul dumneavoastră, dar de asemenea pentru a menține activitatea fizică pe termen îndelungat.

**ACESTA NU TREBUIE CONSIDERATĂ CA IDEE
„PE MASURĂ CE ÎMBĂTRÎNIM AR TREBUI SĂ
MÎNCĂM MAI PUȚIN.”**

Sfatul unui dietetician se adeveresc a fi utile în elaborarea unei alimentații echilibrate:

- 3 mese pe zi, la intervale regulate, dacă este posibil.
- 1-2 gustări în funcție de obiceiuri și situații, cu evitarea, dacă este posibil, a aportului izolat de carbohidrați.
- 10-12 ore maximum, între cină și micul dejun.

Fiecare masă ar trebui să includă:

- legume verzi gătite, conțin fibre alimentare ;
- alimente bogate în amidon: cartofi, legume uscate, orez, paste, etc.;
- o rație de pîine mai puțin de 30 g;
- lactate și fructe;

- Toate fructele (inclusiv strugurii sau bananele) și toate legumele (inclusiv morcovii, sfecla și mazarea) pot fi consumate; sursele de fibre alimentare, contribuie la reglarea tranzitului intestinal.
- Supa de legume nu ar trebui să fie un singur fel de mâncare, dar trebuie să fie întotdeauna pregătită cu cereale, cartofi și leguminoase.



NU TREBUIE INTERZISE DEZERTURILE, DAR, DE PREFERINȚĂ SĂ FIE LA SFÂRȘITUL MESEI.

Rația zilnică de carbohidrați nu trebuie să fie mai mică de 200 g

Exemplu pentru 20 g de carbohidrați

<ul style="list-style-type: none"> 1 parte amidon: paste, orez, griș, cartofi sau legume uscate (6 linguri) 2 felii de pînă sau miez de pînă 4 biscuiti sau 2 clatite 1 parte desert: orez cu lapte 1 parte tartă cu fructe sau 1 iaurt 	<p>Pentru snacks-uri</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 cafea cu lapte cu 2 biscuiți 4 biscuiți sau 2 madeleine <u>1 felie patru litri de</u> 1 compot dulce sau 1 fruct 1 cremă desert 1 parte desert dulce de tip 2 linguri de înghețată
---	---

O alimentație adaptată în proteine pastrează masa musculară.

Aportul de proteine trebuie să fie de cel puțin 20 g la o masă.

Exemplu pentru 10 g de proteine

<ul style="list-style-type: none"> ½ porție de carne ½ felie de pește 1 felie jambon 	<ul style="list-style-type: none"> 1 ou ¼ litru de lapte 2 iaurturi
---	--

Grăsimea trebuie să fie mai puțin 10 g de unt și 3 linguri de ulei pe zi.

- Nu trebuie de restricționat sau eliminat grăsimile, mai degrabă faceți o asociere variată.

Lichidele trebuie să constituie 1-1,5 litri, minimum pe zi.

- Ceaierurile de plante și infuziile pot suplimenta aportul de lichide.
- Consumul de alcool trebuie să fie moderat (1 pahar de vin la fiecare masă) și să fie însoțit de ingestia de alimente.

**SE CONSUMĂ, FĂRĂ SETE PE TOT PARCURSUL ZILEI,
IAR ÎN TIMPUL VERII ÎN SPECIAL APĂ MINERALĂ
BOGATĂ ÎN CALCIU ȘI MAGNEZIU.**

Aportul zilnic de calciu trebuie să fie 1200 mg sau 3 produse lactate pe zi

Exemplu de produse lactate

1 iaurt 30 g cașcaval	1 cană de lapte 4 linguri de brânză
--	--

Diabetul zaharat nu este o contraindicație a utilizării sării de bucătărie

- Un regim alimentar cu utilizarea unei cantități mici de sare poate fi recomandat în caz de insuficiență cardiacă, însă menținerea unui regim alimentar fără sare pe termen lung nu este recomandată din cauza pierderii poftei de mâncare.
- În toate cazurile e necesar de a cere sfatul medicului.
- Luați în considerare compoziția hranei și cantitatea de sare realmente consumată.

Amintiți-vă să vă cîntăriți în mod regulat. Orice pierdere în greutate chiar minimă trebuie să atragă atenția dumneavoastră.

Limitarea consumului excesiv de produse dulci, sosuri și grăsimi.

Situări particulare

Obezitatea: chiar dacă este nevoie de pierdere în greutate, alimentația trebuie să constituie cel puțin 1.500 de calorii pe zi.

Lipsa poftei de mâncare:

Concentrați-vă pe aporturile de energie și de proteine, aducînd calorii maxime într-un volum mic:

- Îmbogățirea alimentației și adaptarea maselor în ceea ce privește compoziția, prezentarea și contextul în care sunt efectuate.
- Compleierea rației de proteine, cu o linguriță de lapte praf în iaurt, un vîrf de cuțit de brânză în supă, un ou în piure.
- Abordarea lipsei poftei de mâncare cu un desert dulce.

Activitatea fizică

Practicarea activității fizice regulate îmbunătășește calitatea vieții și controlului glicemic cu condiția să fie adaptată abilităților dumneavoastră.

Prevenirea riscurilor la practicarea activității fizice prin:

- Măsuri nutriționale adecvate (snacks-uri, zahăr) pentru a evita hipoglicemia la persoanele ce utilizează anumite medicamente antidiabetice.
- Exerciții mai puțin intense în caz de insuficiență coronariană sau cardiacă.
- Repriză treptată a activității fizice pentru limitarea oboselei.
- Hidratare adecvată



Tratamentul medicamentos în diabetul zaharat

TRATAMENTUL ESTE ADAPTAT LA OBIECTIVELE GLICEMICE ALE DUMNEAVOASTRĂ.

- Mai multe medicamente pot fi utilizate în combinație cu măsuri dietetice, în funcție de fiecare situație.
- Insulinoterapia ajută la îmbunătățirea stării generale și nutriționale.
- Toate schemele sunt posibile (1- 4 injecții pe zi) și se determină prin obiectivele tratamentului dumneavoastră.

Prescrierea de insulină poate fi necesară:

Temporar:

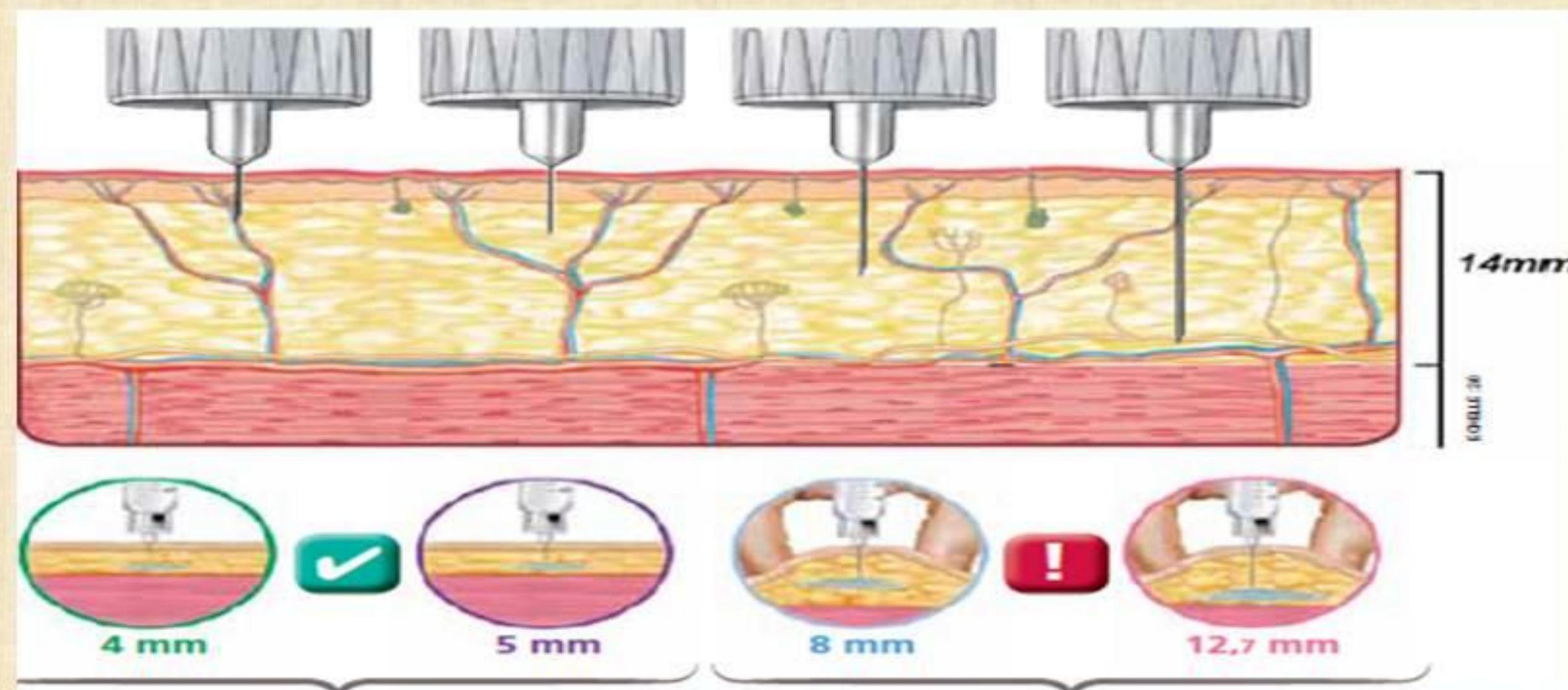
- În timpul afecțiunilor acute, care determină un dezechilibru al diabetului (infecție) ce impune o glicemie optimală (infarct miocardic) sau în cazul imposibilității continuării tratamentului oral (intervenție chirurgicală).

Definitiv:

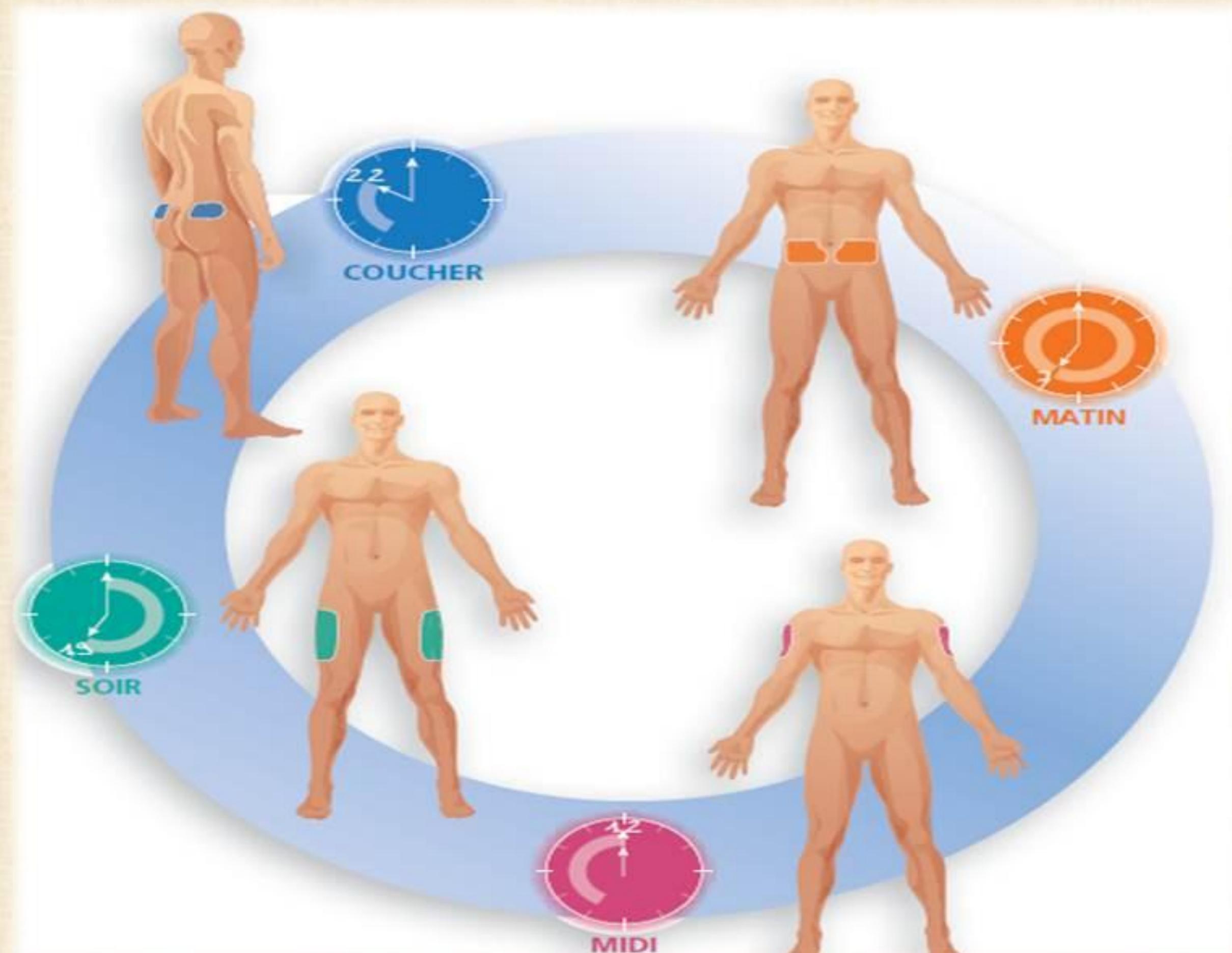
- Insuficiență de control glicemic, în ciuda tratamentului oral maxim
- Contraindicații definitive a tratamentului antidiabetic oral
- Impossibilitatea de tratament pe cale orala sau alimentare
- Malnutriție.

- La inițierea tratamentului cu insulină, medicul stabilește împreună cu dumneavoastră cine realizează injecțiile și monitorizarea glicemică.

- Puteți face injecțiile dumneavoastră și automonitorizare, după ce ati primit o formare practică. Veți învăța cum se realizează o injecție cu un stilou sau ace.



Exemplu de schemă cu 4 injectări pe zi



- Acele scurte de 4 și 5 mm permit injecții în țesutul subcutanat, cu evitarea injectării în mușchi.
- Cu acele mai lungi (8 mm) se recomandă, dar este mai dificil de a realiza corect.
- În caz contrar, injectarea trebuie făcută de către o persoană din cercul familiei sau de către o asistentă medicală, cu același material.

DUPĂ INJECTARE, AȘTEPTAȚI 10 SECUNDE ȘI ȚINEȚI PISTONUL FIXAT PENTRU A EVITA ELIMINĂRILE DE INSULINĂ.

Criteriile de selectare a echipamentelor

- Este necesar de a fi adaptate și alese de dumneavoastră
- Rudele trebuie să cunoască tehnica de auto-monitorizare, în cazul în care nu sînteti în măsură să faceți acest lucru singur.
- Să poată să fie utilizate în afara domiciliului, să fie folosite lansete de unică folosință, mai ușor de manevrat și confortabile.

TEHNICA DE DETERMINARE A GLUCOZEI DIN SÎNGE VĂ POATE FI EXPLICATĂ DE ÎNGRIJITORIUL DUMNEAVOASTRĂ.

Tratamentul cu o injecție de insulină pe zi:

- În caz de glicemie crescută în sânge, se crește doza de insulină de 2 unități la fiecare două sau trei zile, pentru atingerea obiectivelor glicemice.
- În caz de glicemie scăzută, se reduce doza de insulină cu cel puțin două unități în ziua următoare.

Tratamentul cu două injecții de insulină pe zi:

- Ajustarea dozei de insulină dimineață în raport cu glicemia pre-prandială de seară și modificarea cu respectarea regulilor ca în cazul administrării unei injecții. În final, doza de seară de insulină pentru a fie fixată în același mod ca și în cazul celei de dimineață.

O creștere a glicemiei poate fi în cazul:

- dozei insuficiente de insulină;
- identificarea unui decalaj alimentar;
- revenire după o hipoglicemie ce nu a fost simțită, mai ales pe timp de noapte.

Autosupravegherea glicemiei

Glicemia este nivelul crescut de glucoză din sângele capilar prelevat cu ajutorul unui dispozitiv de înțepare și ac și se măsoară datorită prezenței unei benzi și a unui cititor de glucoză.

Acesta permite:

- un control mai bun al diabetului zaharat în modificarea tratamentului, inclusiv a dozelor de insulină
- să se înțeleagă mai bine și să se detecteze hipoglicemia.

Această monitorizare trebuie să fie consolidată la:

- dezechilibru alimentar;
- activitate fizică;
- infecții, tulburări digestive, etc.;
- episoade de anorexie, lipsa postei de mâncare.

Frecvența autodeterminării nivelului de glicemie

Numărul controlului glicemic variază în dependență de:

- tratamentul antidiabetic, în special dacă este vorba de medicamente ce pot provoca hipoglicemie (cum ar fi insulină)
- apariția bolilor legate de o altă boală.

Risc de eroare

- În cazul unui rezultat surprinzător, ar trebui să vedeți data de expirare a benzii și statutul de unitate. Măsura trebuie să fie reînnoită. În caz de glicemie crescută, este necesar să vă adresați medicului dumneavoastră.

Hipoglicemia

- Hipoglicemia este o complicație frecventă a tratamentului diabetului zaharat.
- Prevenirea – controlul glicemiei adecvat.

Definiție de hipoglicemie și manifestările clinice

- Se caracterizează printr-o scădere a nivelului de glucoză din sânge (glicemia capilară mai mică de 0,60 g/l) și prezența semnelor clinice: palpitării, tulburări de vorbire, dureri de cap, tulburări de vedere, dificultăți de concentrare și coordonare, somnolență, confuzie și anxietate etc.
- Aceste simptome sunt foarte variabile de la o persoană la alta, dar ele sunt de multe ori la fel pentru o anumită persoană. Fiecare simptom sau o atitudine neobișnuită este considerată ca suspectă și este necesar să se suspecteze hipoglicemia și să se efectueze controlul nivelului glucozei din sânge.
- În unele cazuri pot fi hipoglicemii silențioase, mai ales nocturne, ce se depistează cu dificultate.



Transpirații



Oboseală



Senzație de foame



Comportament inadecvat

Cauze și factori de risc a hipoglicemiei

- Ratarea unei mese sau insuficientă
- Activitate fizică excesivă sau neadecvată (grădinărit, gospodărie)
- Eroare în tratament (eroare în administrarea dozelor de insulină).
- Injectarea intramusculară de insulină.
- Modificarea stilului de viață fără revizuirea tratamentului
- Unele medicamente antidiabetice (sulfanilamide).

Nu există nici un risc de a utiliza o bucătică de zahăr dacă suspectați o hipoglicemie și, în final, o altă problemă.

Tratamentul hipoglicemiei

1. Administrarea a 15 grame de carbohidrați simpli sub formă de zahăr, băutură îndulcită, dulciuri sau miere.
2. Măsurarea glucozei din sînge nu mai tîrziu de 15 - 30 de minute.
3. Repetați aportul de zahăr în caz de persistență a hipoglicemiei.
4. Odată ce glucoza din sînge s-a normalizat, luați o gustare de 20 - 30 de grame de carbohidrați.

UTILIZAREA UNEI BUCĂȚI DE ZAHĂR CÎT MAI REPEDE, POSIBIL.

○ Hipoglicemia rămîne un caz de urgență, iar tratamentul trebuie să fie inițiat de dumneavoastră, o rudă sau un îngrijitor. Lipsa de tratament poate expune tulburări de vigilență.

○ În caz de hipoglicemie severă (incapacitatea de a utiliza o bucătică zahăr), o injecție cu insulină trebuie efectuată de către cineva din familie sau personalul medical.

Hipoglicemia nu ar trebui să rămână inexplicabilă.

O ajustare a tratamentului antidiabetic poate fi necesară, în cazul în care nu a fost găsit nici un motiv a hipoglicemiei.

Îngrijirea și igiena

- Diabetul poate determina dezvoltarea infecțiilor în special atunci cînd este necontrolat.
- Cele mai frecvente sunt infecțiile tractului urinar și cele cutanate.

Îngrijirea pielii

- Constă în hidratarea zilnică cutanată cu creme pentru a evita uscarea pielii și, respectiv - infecția.

Igiena intimă

- Trebuie să fie efectuată zilnic, folosind săpunuri blînde.
- Infecțiile tractului urinar și cele genitale sunt cele mai frecvente.
- Protecția trebuie să fie efectuată în mod regulat după toaleta locală.

Deshidratarea

- O monitorizare atentă este necesară în special pe perioada estivală, mai ales cînd senzatia de sete este persistentă, iar emisia de urină rămîne ridicată.

Îngrijirea orală (periajul dinților și limbei după fiecare masă)

- Prevenirea cariilor dentare, gingivitelor și alte infecții orale, care pot determina dezvoltarea cariilor dentare și ce inhibă alimentarea.

Constipația

- Este favorizată de repausul la pat, o dieta saracă în fibre, lipsa de activitate fizică și consumul de lichide insuficient.

Îngrijirea picioarelor

- O examinare zilnică poate preveni dezvoltarea ulcerelor piciorului diabetic. Orice rană netratată, chiar minoră sau nedureroasă, expune persoana la riscul de infecție și/sau dificultăți de deplasare.
- Trebuie să consultați medicul dumneavoastră și alți specialiști. Prin urmare, este important să se creeze un fișier ce să conțină toată informația despre dumneavoastră.

Carnetul de supraveghere a glicemiei capilare

- Aceasta permite evaluarea calității controlului glicemic.

**ESTE DE ASEMANEA IMPORTANT DE A
INFORMA MEDICUL CU PRIVIRE LA
MODIFICARILE SURVENITE DUPĂ ULTIMA
CONSULTATIE PENTRU A PUNE ACCENTUAL
PE CONTROLUL GLICEMIEI ȘI
MANAGEMENTUL ADECVAT AL DIABETULUI
ZAHARAT.**



ProDiab

Pentru informații suplimentare
accesați:

www.prodiab.md