

Sladki februar 2021

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenija
Zveza društev medicinskih sester, babic
in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Sekcija medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov
v endokrinologiji

PREHRANA OB SLADKORNI BOLEZNI TIPA 2

Predstavitev novih priporočil 1. del

Draženka Pongrac Barlovič

- Prehranski nasveti pri osebi s sladkorno boleznijo so podobni zdravi prehrani, s prilagoditvami glede na farmakološko zdravljenje sladkorne bolezni.
- Najbolj optimalen vzorec prehranjevanja je **mediteranska** prehrana.
- Način prehranjevanja naj bo priporočen kot celostna podpora zdravju, ne le za zdravljenje hiperglikemije.
- Sprememba prehranskega vzorca le, če je škodljivost izbir podprta z dokazi. Pomembno je ohranjanje UŽITKA med hranjenjem.
- Za kvalitetno svetovanje sta potrebna nenehna rast v znanju ter nudenje podpore in sočutja.

Predstavitev novih priporočil 2. del

Jana Klavs

- Priporočila o prehrani in gibanju ob sladkorni bolezni so namenjena zdravstvenim strokovnjakom, so edina priporočila o nefarmakološkem zdravljenju ob sladkorni bolezni tipa 2.
- So usklajena z NIJZ, Ministrstvom za zdravje, Zbornico zdravstvene nege, Katedro za družinsko medicino, Zbornico zdravstveno nego, UKC Ljubljana, sodelovala je celo oseba s sladkorno boleznijo tipa 2
- Nova priporočila na prvo mesto postavljajo želje in navade osebe s sladkorno boleznijo, saj je spreminjanje navad tako naporno, da raje iščemo dobre navade, spreminja se le neustrezne.
- Svetovanje ni več univerzalno (npr.: da se svetuje vsem 5 obrokov), svetovanje se prilagodi navadam, željam in terapiji.
- Življenje s sladkorno boleznijo je kot življenje brez počitnic, zato svetovalec svetuje tako, da osebi s sladkorno boleznijo življenje olajša ni ne oteži!

Ogljikovi hidrati in sladkorna bolezen

Andreja Širca Čampa

- OH v prehrani so najpomembnejši vir energije in predstavljajo večinski del dnevnega energijskega vnosa.
- OH najbolj vplivajo na glukozni odziv v krvi, posledično na glukozno urejenost osebe s SB.
- Količina OH je odvisna od posameznikovega življenskega sloga. Aktivni posamezniki si lahko privočjio več kot neaktivni.
- Idealen vnos je 50–60 g OH/obrok. Minimalen dnevni vnos naj bo višji od 130g OH/dan.
- Glede vrste OH spodbujamo ustrezen vnos predvsem iz zelenjave, stročnic, sadja, mleka in mlečnih izdelkov ter polnozrnatih žit (kaše in riž).

Maščobe, holesterol in sladkorna bolezen

Špela Volčanšek

- Maščobe so pomemben del uravnotežene prehrane in na glikemijo nimajo pomembnega vpliva, vendar je zaradi njihove visoke energijske vrednosti in vpliva na srčno-žilne bolezni vnos maščob potrebno omejevati.
- Optimalna količina maščob v prehrani osebe s sladkorno boleznijo ni dokončno dorečena. Za osebe s sladkorno boleznijo veljajo glede priporočene količine in vrste maščob v prehrani podobna priporočila kot za splošno populacijo. Maščobe naj predstavljajo med 20–35 % celotnega dnevnega energijskega vnosa.
- Glede vpliva na metabolične cilje in tveganje za srčno-žilne bolezni je vrsta maščob pomembnejša od skupne količine maščobe, zato je priporočljivo, da se v prehrani omeji delež nasičenih maščob in transmaščob.
- Mediteranska prehrana, ki vsebuje večkrat nenasičene maščobne kisline in enkrat nenasičene maščobne kisline, koristi glikemičnemu nadzoru in dejavnikom tveganja za srčno-žilne bolezni, zato je tak vzorec prehranjevanja mogoče priporočiti kot učinkovito alternativo prehrani z nizko vsebnostjo maščob in višjim deležem ogljikovih hidratov.

Beljakovine so zakon ali le modna muha?

Nataša Trtnik

- Priporoča se redno uživanje beljakovin, več rastlinskega kot živalskega izvora, in sicer pri vseh glavnih obrokih ter njihova enakomerna razporeditev.
- Priporoča se vnos beljakovin 1–1,5 g beljakovin na kilogram telesne mase na dan oz. 15–20 % dnevnega energijskega vnosa.
- Priporočen vnos beljakovin pri obolenju ledvic z ocenjeno glomerulno filtracijo pod 30 ml/min/m^2 je 0,8 g beljakovin na kilogram telesne mase na dan ob skrbnem preprečevanju podhranjenosti.
- Za zdravljenje hipoglikemije se ne uporabljajo ogljikohidratna živila, bogata z beljakovinami.
- Osebe, ki se prehranjujejo vegetarijansko ali vegansko, morajo poskrbeti za zadosten vnos vitaminov B12, železa, cinka in kalcija.

ZOFI IN FLORJAN V PRAKSI – PARTNERSKI ODNOS

Kako Zofi pove prve informacije ob sladkorni bolezni tipa 2?

Barbara Jemec Zalar

- O sladkorni bolezni z osebo govorimo odkrito.
- Načrt bolezni naredimo skupaj z osebo s SB in njegovimi pričakovanji.
- Iščemo pozitivne izzive. Osebo s SB pohvalimo ob pozitivni spremembi.
- Ne moraliziramo, nismo avtoritativni, ne iščemo krivcev, ne obsojamo.
- Ob enem srečanju povemo največ 5 informacij, lahko tudi manj

Kako Zofi razmišlja o gibanju?

Naomi Mermolja

- Preden posamezniku svetujemo o telesni dejavnosti, se pozanimajmo, kakšen odnos ima oseba do gibanja, ali obstajajo katere omejitve in katera vrsta TD ga veseli.
- Edukator naj pozna okolje, v katerem bivajo in se gibajo njegovi pacienti - poti, društva, ZVC/CKZ ipd., da jih lahko primerno usmeri.
- Tedensko naj bi posameznik dosegel 150 minut zmerno intenzivne telesne dejavnosti ali 75 minut visoko intenzivne dejavnosti ali kombinacijo obojega.
- Poleg aerobne aktivnosti naj posameznik 2-3x tedensko izvaja vaje za krepitev večjih mišičnih skupin, starejši od 65 let pa naj ob tem dodajo tudi vaje za ravnotežje 2-3x tedensko.
- Glede na posameznikov življenjski slog poiščimo nekaj navad, da v svoj vsakdan vnese več aktivnosti - prekinjanje sedenja, hoja po stopnicah ipd.

Zofijina modrost – kaj naj ve vsak, ki svetuje o prehrani ob sladkorni bolezni tipa 2?

Jana Klavs

- Zofija predstavlja mnenja ekspertne skupine, ki je pripravljala priporočila. Zofka je Florjanu (osebi s sladkorno boleznijo) zelo naklonjena, ker ve, kako težko je živeti s sladkorno boleznijo.
- Ob enem obisku Zofi pove le nekaj novih informacij, največ pet.
- Z osebo s sladkorno boleznijo govori v jeziku brez tujk.
- Besede »MORATE« ne uporablja, izraža se »JE MANJ ALI BOLJ PRIPOROČLJIVO«.
- Pazi, da je njeno znanje o živilih ves čas na tekočem, pozna življenjski slog osebe s sladkorno boleznijo, ve v čem uživa, pozna kraj in priložnosti za gibanje, vodeno vadbo, skratka, deluje človeško!

Florjanova najpogostejša vprašanja – kako odgovarjamo na bolnikova vprašanja

Andreja Semolič Valič

- Uporaba zeliščnih dodatkov (cimet, kurkuma) za izboljšanje glikemije ni podprta z dokazi, zato tega ne svetujemo.
- Uživanje alkohola odsvetujemo, če pa je že priložnost, naj bo v mejah manj tveganega pitja.
- Uživanje sladic je priporočeno občasno (npr. 1x na teden) v manjših količinah.
- Uživanje sadja je priporočeno v manjših količinah do 2 sadeža na dan. Opozorimo na zrelost sadja in vrste sadja z veliko vsebnostjo fruktoze (grozdje).

MERJENJE SLADKORJA V KRVI

Komu kaj pripada?

Jelka Zaletel

- Merjenje krvnega sladkorja je NUJNO:
  - za osebe, ki se zdravijo z insulinom,
  - ob sladkorni bolezni v nosečnosti,
  - pričakujemo spremembe.
- Smotrno je meriti takrat, ko meritvi sledi ukrep.

Načini spremljanja sladkorja v krvi

Mateja Tomažin Šporar

- Po odkritju insulina uvrščamo spremljanje glukoze v krvi med najpomembnejši napredek v vodenju in obvladovanju sladkorne bolezni.
- Je velik napredek od začetkov ob ugotavljanju sladkorne bolezni z urinom do merjenja glukoze v medcelični nini.
- Poznamo merjenje glukoze v urinu ter določanje glukoze v krvi z merilnikom.
- Pomembno je izvesti pravilno meritev in poznati možnosti napak.
- Rezultate meritev je potrebno znati pravilno ovrednotiti - strukturirana samokontrola.

Merjenje glukoze v medcelični – novi trendi s senzorji

Ranka Đurđević Despot

- Samokontrola je temelj samovodenja sladkorne bolezni, ki omogoča opolnomočenje samooskrbe. Izvajajo naj jo osebe s SB, ki so se je sposobni naučiti in razumeti izmerjene vrednosti ter znajo nanje ustrezno ukrepati.
- Samokontrolo glukoze lahko izvajamo z merilniki glukoze v kapilarni krvi ali z glukoznim senzorjem v medcelični.
- Senzorski sistem se lahko uporablja samostojno ali s pomočjo inzulinske črpalke, pokaže numerični, grafični prikaz rezultatov in trende glukoze s puščicami, omogoča boljšo urejenost sladkorne bolezni, boljši nadzor nad celodnevno glikemijo in manjše tveganje za pojav hipoglikemij.
- Pri interpretaciji rezultatov upoštevati 10-15 minutni zamik, narediti meritev glukoze v krvi z merilnikom, kadar se koncentracija glukoze hitro spreminja, za potrditev hipoglikemije, če se simptomi ne ujemajo z odčitkom senzorja.
- Po smernicah je sladkorna bolezen tipa 1 in tipa 2 dobro urejena, če ima posameznik več kot 70 % časa (približno 17 ur na dan) vrednosti glukoze med 3,9 in 10,0 mmol/l.

Dnevniki, e-izpiski, e-poročila

Katarina Peklaj in Mojca Mesojedec

- Dnevnik samokontrole je vpogled v razumevanje osebe s SB o svoji bolezni.
- Cilj dobre samokontrole je, da oseba s SB z izvajanjem samokontrole zna prepoznati vzroke hipoglikemij in hiperglikemij in posledično zna le-te preprečiti.
- Interpretacija e-poročil je v pomoč zdravstvenim strokovnjakom in osebi s SB.
- Pomembno je zavedanje, da je vpogled v dnevnik in e-poročila tudi poseg v njegovo zasebnost.
- Vpogledi v e-poročila sladkorja v krvi osebo s SB motivira za merjenje KS, spremljanje rezultatov, beleženje raznih dogodkov in iskanje vzrokov za hipoglikemije in hiperglikemije.

Parne meritve in profili

Melita Cajhen

- Meritve glukoze v krvi naj bodo povedne in ustrezno vrednotene.
- Parne meritve pomagajo ugotoviti spremembo vrednosti glukoze po obroku ali telesni aktivnosti.
- Tridnevni profil pomaga spoznati zakonitosti gibanja glikemije, potrebe po spremembi življenjskega sloga in ev. zdravljenju.
- Pridobljene izkušnje so pomembne pri napredovanju znanja samovodenja.

INTERPRETACIJA PODATKOV

»Ne razume…« - dojemanje individualnosti

Ana Munda

- Poslušam tako verbalno kot neverbalno govorico in aktivno preverjam razumevanje.
- Aha, ne razume, **ali jaz razumem njega**?
- Poskušam stopiti v njegove čevlje: KAJ doživlja in KAKŠEN JE RAZLOG?
- Odgovoren sem za PROCES: kako podajam informacije, kako postavljam vprašanja in kako se odzivam – poskušam biti neobsojajoče radoveden.
- Zavedam se pomena DELOVNEGA ZAVEZNIŠTVA: soglasja o nalogah in ciljih ter se trudim za razvoj skupne vezi – odnosa.

Učna ura s Špelo – ADM

Špela Ličer

- Osebo s sladkorno boleznijo opolnomočimo in skupaj z njo planiramo spremembe življenjskega sloga.
- Spremembe naj bodo prilagojene glede na njegove želje in ne naše
- Osebo spodbujamo in konstantno motiviramo.
- Skupaj s osebo načrtujemo termine naslednjega obiska.
- Osebi ponudimo, da se v primeru vprašanj obrne na nas.

Učna ura z Jernejo – CKZ

Jerneja Filipič

- V ospredju ne smejo biti zgolj rezultati samomeritev, ampak pogledati širšo sliko.
- Za ureditev sladkorne bolezni je nujno potrebna individualna obravnava.
- Podane smernice prilagoditi posameznikom.
- Slediti smernicam in obnavljati svoje znanje.
- Nujno sodelovanje z ambulanto družinske medicine.
- Spoznati posameznika kot osebo.
- Multidisciplinarni pristop tima.

Učna ura z Jano – diabetološka ambulanta

Jana Klavs

- Dnevnik je zaupen dokument, zato smo s komentarji spoštljivi.
- Iz napisanega skušamo iztržiti čim več. Če kolikor je podatkov malo, so bila naša navodila morda nejasna.
- Osredotočimo se na tridnevne profile ali parne meritve, skušamo biti jasni in učljivi.
- Porasti po jedi do + 3 mmol/l so še optimalni, pri višjih odstopanjih iščemo razloge v količini ogljikovih hidratov ali neustrezni terapiji.
- Poskrbite, da je kontrola dnevnika za osebo s sladkorno boleznijo PRIJETNA.