



Комитет по социальной защите населения
Ленинградской области



ПАМЯТКА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ НА ДОМУ, СТРАДАЮЩИМИ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

**Консультирование и обучение в области ухода за
больными на дому**

Содержание:

Сахарный диабет – причины, признаки	4
Первичные осложнения	6
Вторичные осложнения	10
Целостный уход	14
Правильное питание при сахарном диабете	16
Физические упражнения и нагрузка	20

Сахарный диабет

— это хроническое заболевание, обусловленное абсолютной или относительной недостаточностью гормона инсулина в организме из-за недостаточной функции поджелудочной железы и характеризующееся повышением содержания глюкозы в крови, моче, нарушением обмена веществ и функционирования различных органов и тканей. Заболевание полностью не излечивается и длится годами, протекая в легкой, среднетяжелой и тяжелой форме.

В основе заболевания лежит недостаточная выработка гормона инсулина клетками поджелудочной железы (инсулин способствует усвоению глюкозы клетками, в результате образуется энергия, которая идет на поддержание жизненных процессов). Это влечет за собой резкое нарушение углеводного и жирового обмена, в связи с чем не происходит достаточного усвоения сахара тканями, повышается его уровень в крови.

Сахарный диабет бывает 1-го и 2-го типа.

1й тип диабета - инсулинозависимый. Инсулин клетками поджелудочной железы полностью не вырабатывается или вырабатывается в недостаточном количестве. Заболевание развивается очень быстро.

2й тип диабета - инсулинонезависимый. Инсулин клетками поджелудочной железы вырабатывается в достаточном количестве, но выделяется не сразу после еды, а спустя час. Заболевание развивается долго, годами.

Причины

- Наследственная предрасположенность.
- Стрессы, психические переживания.
- Нарушения белкового обмена.
- Злоупотребление сладкой, мучной и жирной пищей.
- Сотрясения головного мозга.
- Инфекционные заболевания.
- Малоподвижный образ жизни.
- Злоупотребление алкоголем.

- Курение.

Признаки

- Появляется жажда, сначала небольшая, но в дальнейшем она настолько усиливается, что больной выпивает до 5-8 литров жидкости в сутки.
- Сухость во рту.
- Усиленное выделение мочи: больной мочится часто и помногу, в том числе по ночам.
- Происходит обезвоживание организма.
- Зуд кожи из-за ее сухости.
- У женщин зуд в области наружных половых органов.
- Постепенно развиваются слабость, утомляемость.
- Медленное заживление царапин и ран.
- Судороги в ногах.
- Боль в стопах.

Лечение

Медикаментозное лечение (препарат, его дозировку и правила применения) назначает врач!

ПЕРВИЧНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

I. Диабетическая гипергликемическая кома

При тяжелой форме диабета из-за недостатка инсулина в крови скапливается большое количество сахара, он не усваивается тканями. Поэтому вырабатываются вредные вещества, которые отравляют организм и вызывают гипергликемическую кому, которая развивается медленно (до нескольких дней).

Причины

- Нарушение диеты.
- Отмена или неправильное применение инсулина.
- Физические и эмоциональные перегрузки.
- Перенесенное инфекционное заболевание.

Если вовремя не оказать больному помощь, он впадет в бессознательное коматозное состояние, при котором:

Симптомы

- Глубокое шумное дыхание.
- Затмение сознания.
- Черты лица заострены, глаза запавшие.
- Кожные покровы сухие и бледные.
- Губы и язык сухие.
- Повышение температуры тела.
- Пульс частый, слабого наполнения, артериальное давление понижено.
- Резко выражен запах гнилых яблок изо рта.

В таком состоянии больной может умереть, и ему необходимо оказать первую помощь!

Первая помощь при гипергликемической коме

1. Вызвать скорую помощь.
2. Если больной в состоянии глотать, то ему необходимо дать несладкое питье. Количество питья не ограничивается.

3. Положить на внутренние поверхности рук, на лоб и височные области влажные салфетки.
4. Ввести инсулин внутривенно и внутримышечно (дозировка назначается врачом).
5. Срочно госпитализировать.

II. Гипогликемическая кома

Развивается у больных сахарным диабетом в результате избытка инсулина и резкого снижения уровня сахара в крови. У людей, не страдающих сахарным диабетом, гипогликемия может возникнуть вследствие недостаточного поступления углеводов в организм, при нарушении всасывании их из желудочно-кишечного тракта, голодании.

Причины

- Избыточное введение инсулина.
- Задержка приема пищи после введения обычной дозы инсулина.
- Грубое нарушение диеты (голодание или съедено мало углеводов).
- Злоупотребление алкоголем.
- Чрезмерная физическая и эмоциональная нагрузка.

Симптомы

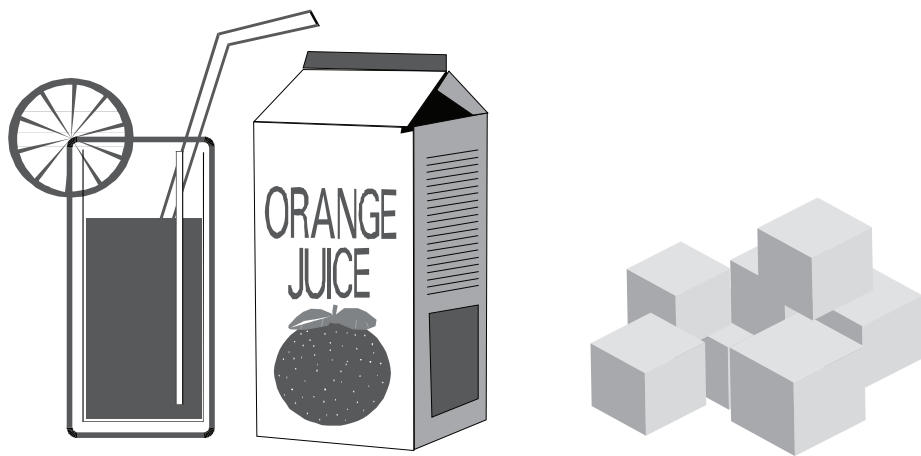
- Внезапная слабость.
- Потливость (влажные кожные покровы).
- Головокружение.
- Дрожь во всем теле.
- Двоение, потемнение в глазах.
- Беспокойство, перемена настроения.
- Бледность.
- Учащенное сердцебиение.
- Внезапное чувство голода.
- Неадекватное поведение.

Глубокая кома - поверхностное дыхание, пульс редкий, зрачки не реагируют

на свет, выдыхаемый воздух не имеет запаха гнилых яблок.

Первая помощь при гипогликемической коме

1. Дать больному сладкого чая или сока, кусочек сахара.



2. Вызвать скорую помощь.
3. Если больной не приходит в сознание, ввести внутривенно глюкозу.
4. Срочно госпитализировать.

ВТОРИЧНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Если осложнения все же возникают, наиболее часто поражаются следующие органы:

- Глаза.
- Почки.
- Периферийные нервы рук, кистей рук, ног и ступней.
- Крупные кровеносные сосуды и кожа.

Глаза

При развитии диабета хрусталик глаза обезвоживается, происходит отложение сахара в хрусталике, и он становится светонепроницаемым, препятствуя прохождению света к задней стенке глаза. Поражаются мелкие сосуды (капилляры), снабжающие сетчатку, из-за отложения глюкозы на их стенках. В настоящее время делают операцию по замене поврежденного хрусталика искусственным, а лечение повреждения сетчатки проводят с помощью лазерного луча.

Чтобы своевременно обнаружить повреждение глаз, регулярно посещайте врача-офтальмолога и обязательно выполняйте его рекомендации.

Почки

Поражаются капилляры клубочков и канальцев почек из-за скапливания глюкозы на их стенках с последующей их атрофией и склерозированием. Происходит постепенное развитие хронической почечной недостаточности.

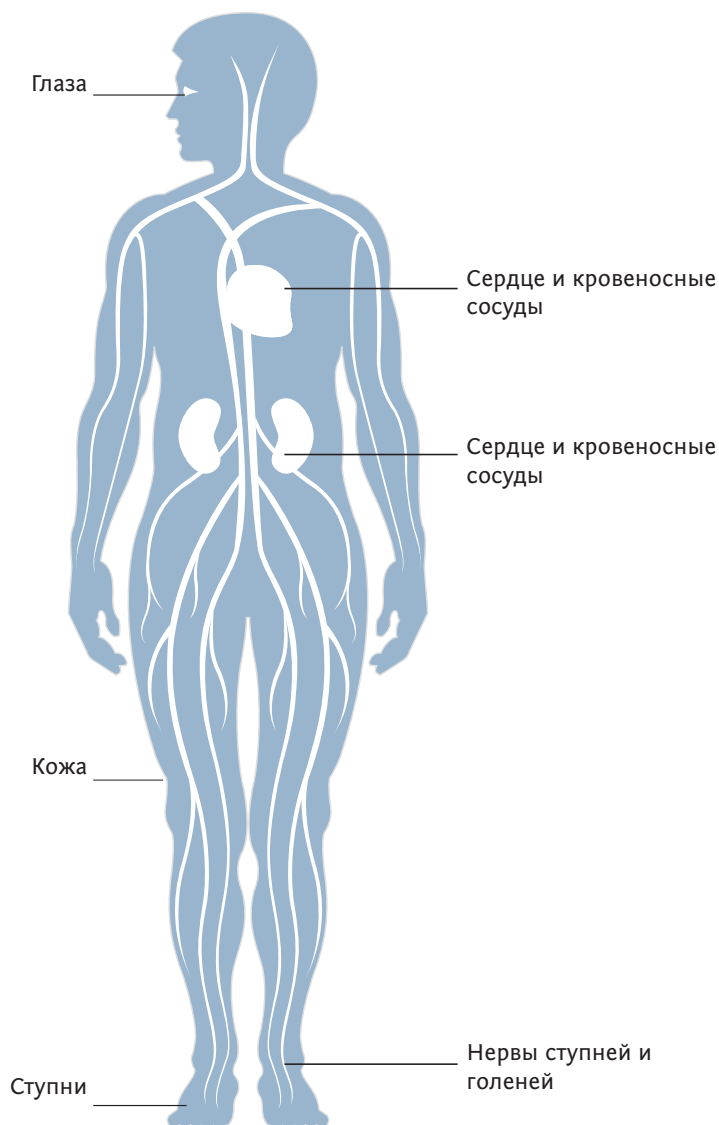
В настоящее время больным с почечной недостаточностью проводят лечение диализом (специальным почечным устройством).

Своевременно и регулярно делайте анализ мочи на альбумин, чтобы обнаружить повреждение почек!

Периферические нервы рук, кистей рук, ног и ступней

Диабет может повлиять на нервы двумя способами: нарушить кровоснаб-

ВОЗМОЖНЫЕ УЧАСТКИ ДИАБЕТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ



жение или непосредственно подействовать на нервы из-за высокого уровня глюкозы.

Последствия нервных расстройств зависят от того, какой из трех типов нервов поврежден. Повреждение двигательных нервов может привести к потере мышечной активности кистей рук и ступней. Пальцы на ногах могут изгибаться в форме когтей, а пальцы рук становятся слабыми.

Повреждение сенсорных нервов может сделать ступни чувствительными и вызывать в первое время боль, но со временем они онемеют и не будут ощущать ничего, в том числе и боль. Повреждение автономных нервов, ответственных за освобождение мочевого пузыря и кишечника, приводит к запорам, чередующимся с диареей.

Крупные кровеносные сосуды

Диабет ведет к повышенному риску затвердения и сужения кровеносных сосудов, что может приводить к сердечным приступам и инфарктам и плохой циркуляции крови в ногах. Курение и избыточный вес еще больше увеличивают риск, так что очень важно больным сахарным диабетом бросить курить и постараться похудеть.

Другой фактор, который может вызвать артериальную болезнь, - повышенный уровень холестерина в крови. Снижение уровня холестерина может снизить риск сердечных приступов и инфарктов.

Для профилактики и замедления прогрессирования осложнений решающее значение имеет постоянный контроль за уровнем глюкозы в крови, кровяным давлением, уровнем холестерина в крови, строгая диета, обязательная умеренная физическая активность и тщательный гигиенический уход за всем телом, особенно стопами.

Основная цель лечения диабета - приблизить, насколько возможно, содержание глюкозы в крови к нормальному уровню. Самостоятельно определить уровень сахара в крови можно прибором Глюкометром и полоской для теста крови на глюкозу. Получить каплю крови можно, проколов сухой чистый палец сбоку с помощью ланцета с пружиной.

Уровень глюкозы в крови натощак - норма 3,3-5,5 м/моль. Уровень глюкозы в моче - норма 0,0 м/моль (отсутствует).

ПРОКОЛИТЕ ЧИСТЫЙ СУХОЙ ПАЛЕЦ СБОКУ С ПОМОЩЬЮ ЛАНЦЕТА.



ЦЕЛОСТНЫЙ УХОД

Стопы

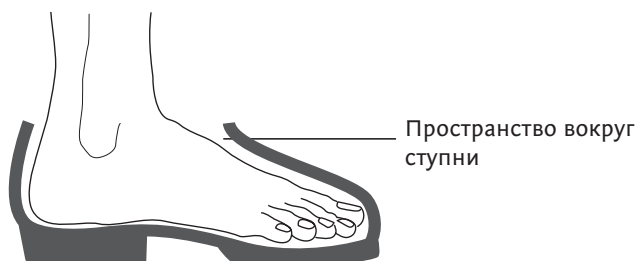
Здоровое кровообращение в ступнях помогает сохранять ткани сильными, и больной будет способствовать этому, если будет правильно питаться, тщательно контролировать уровень сахара в крови, не будет курить, будет носить обувь по размеру, которая не жмет, не натирает и не сдавливает пальцы. Чтобы улучшить кровоснабжение в стопах, надо держать ступни в тепле, носить носки и чулки хорошего качества (без швов), но надо избегать перегревания стоп.

Больной должен привыкнуть каждый день проверять свои ступни на предмет ран и порезов, которые не почувствовал вовремя. Важно проверять температуру воды рукой или термометром, прежде чем лечь в ванную, и не греть ноги перед огнем. Наносите хороший увлажняющий крем (для рук или ног) на чистые стопы ежедневно и используйте пилочку для ступней для удаления омертвевшей кожи.

Запомните!

- Нельзя подстригать ногти ножницами!
- Для ежедневного осмотра стоп можно использовать зеркало, положенное на пол.
- Больным диабетом рекомендуется покупать обувь вечером, следить за тем, чтобы она не была узкой.

ИЗБЕГАЙТЕ СДАВЛИВАНИЯ СТУПНИ ОБУВЬЮ



- Прежде чем надеть обувь, обязательно вытряхните из нее все соринки и песчинки, чтобы исключить травмирование кожи стоп.
- Раз в год ступни должен осматривать специалист.
- При высоком давлении нельзя класть ноги на подушку.
- Никогда не используйте химические средства для удаления мозолей и огрубелостей на стопах и не пытайтесь срезать мозоли с помощью лезвий.
- Мойте ступни каждый день теплой водой (37 °С) с помощью мягкого мыла. Не держите их в воде слишком долго - это способствует удалению ценной смазки с кожи стоп и возникновению влажных участков между пальцами, которые могут трескаться и увеличивать вероятность мокнущих мозолей.
- Протирайте хирургическим спиртом все белые, влажные участки между пальцами, если они не кровоточат. В случае кровотечений используйте сухие перевязочные материалы, тальк из аптеки. Чтобы предотвратить возникновение влажных участков и мозолей между пальцами, кладите между ними гигиенические тонкие подушечки из ваты или бумажных салфеток.

Ногти на ногах надо подпиливать пилкой прямо.

Острые углы можно спиливать специальной пилочкой для ног.

Невропатическая ступня: плоскостопие. Ненормальные точки опоры: кончики пальцев, подушечка стопы и пятка. Невропатия ведет к изгибанию пальцев в виде когтей. Кровоснабжение может быть ухудшено.

ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Рекомендуются крахмалистые продукты: хлеб, картофель, рис и другие.

Основные правила организации питания при сахарном диабете:

- предотвращение повышения концентрации глюкозы в крови после приема пищи;
- нормализация жирового обмена;
- снижение избыточной массы тела;
- снижение риска развития поздних осложнений.

Питание должно быть регулярным, согласно назначенной врачом-эндокринологом диете и рассчитанной для вас суточной потребности в калориях!



минеральными веществами (фрукты, ягоды, овощи, свежая зелень, крупы из цельного зерна, рис и др.), пищевыми волокнами (отруби, баклажаны, капуста, морковь, кабачки и др.), медленно всасывающимися углеводами (черный хлеб, картофель, каши), и сахарозаменители. Увеличьте потребление пищи, содержащей волокна.

Рекомендуются продукты с низким содержанием жиров: постные мясо и рыба, фрукты, овощи и цыпленок.



Ограничьте в рационе свинину, жирную говядину, баранину, рыбу, птицу, а также сливочное масло, маргарин, сливки, сметану, твердые и мягкие сыры, яйца и соль.

Сократите потребление продуктов с высоким содержанием животных жиров.

Исключите из рациона мясные субпродукты (печень, почки, сердце и особенно мозги), а также сосиски, сардельки, колбасы, сахар, варенье, конфеты, пирожные, шоколад, сладкое печенье, пудинги и др. Исключить употребление алкогольных напитков.

При приготовлении пищи отдавать предпочтение растительным маслам (подсолнечному, кукурузному, оливковому), содержащим полезные ненасыщенные жирные кислоты. Предпочитать вареные и тушеные продукты жареной пище. Готовьте пищу правильно, чтобы при приготовлении сохранились все полезные в пище вещества.

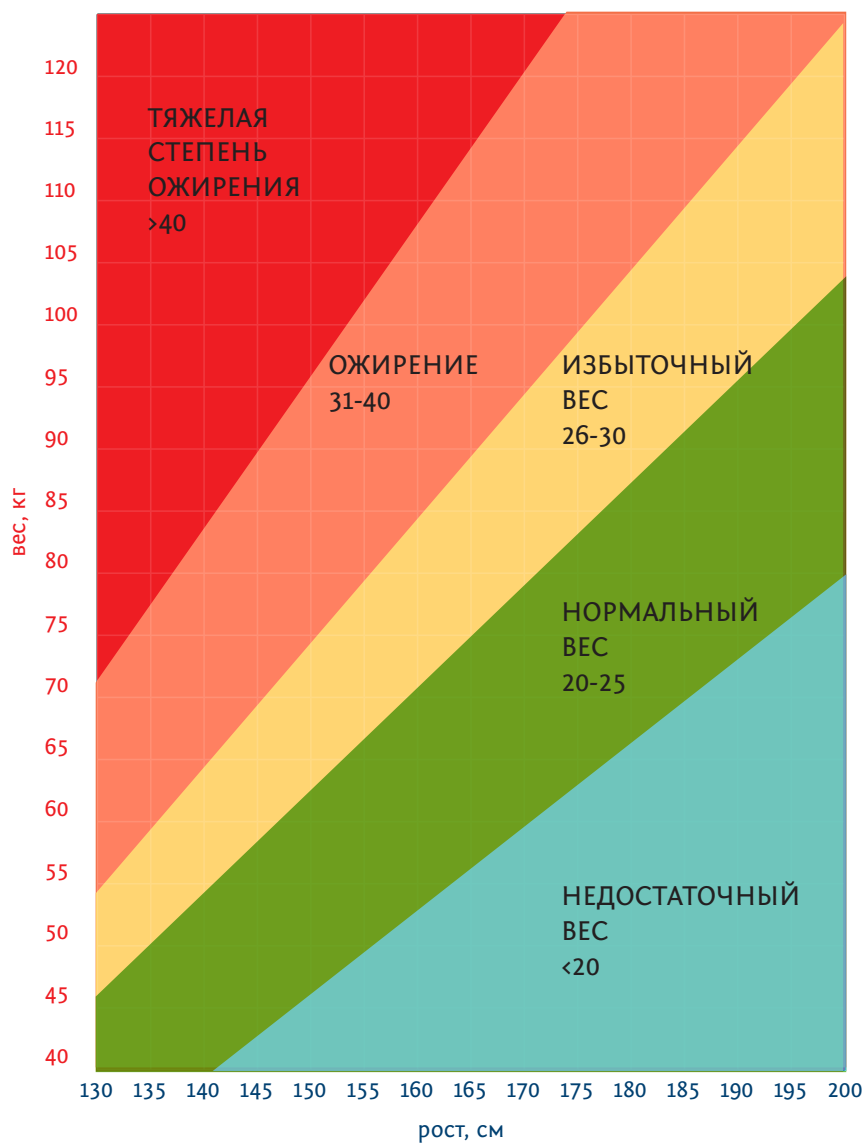
Диета при диабете предполагает употребление пищи, которая полезна, и отказ от продуктов, которые могут навредить. Диабетическую диету должны строго соблюдать все больные сахарным диабетом. Также следует помнить, что поддерживать контроль за уровнем глюкозы в крови будет легче, если питаться регулярно, сочетать принятие пищи с уколами или таблетками.

Диета должна быть сбалансированной. Если Вы чувствуете неуверенность и тревожитесь по поводу того, что следует есть, попросите направить Вас к врачу-диетологу, который Вам все объяснит.

Для больных диабетом правильное питание - не право выбора, а суровая необходимость. Пациенты, строго придерживающиеся правильного рациона питания и контролирующие потребление калорий, значительно снижают риск развития острых (ранних) и поздних (хронических) осложнений диабета.

Коэффициент массы тела - важный показатель для определения нормального веса.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА



ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ И НАГРУЗКА

Для профилактики осложнений и лечения заболеваний стоп используйте гимнастику для ног:

1. Движения в ногах и суставах.

Исходное положение - сидя прямо на стуле, не прислоняя спину к его спинке. Каждое упражнение повторять 10 раз.

Упражнение № 1. Ноги стоят на полу. Сжимать и разжимать пальцы обеих ног.

Упражнение № 2. Ноги стоят на полу. Поднимаем носки и выполняем круговые вращательные движения в голеностопных суставах.

Упражнение № 3. Ноги стоят на полу. Поднимаем пятки и выполняем круговые вращательные движения в голеностопных суставах.

Упражнение № 4. Ноги стоят на полу. Попеременно поднимаем носки и пятки обеих ног.

Упражнение № 5. Ноги стоят на полу. Поднимаем колено, выпрямляем ногу, выпрямляем ступню, тянем носки, ставим ступню на пол. Выполняем поочередно каждой ногой.

Упражнение № 6. Ноги стоят на полу. Выпрямляем ногу на полу, выпрямленную ногу поднимаем. Носком показываем на нос и ставим ногу на исходную позицию. Выполняем поочередно каждой ногой.

Упражнение № 7. Ноги стоят на полу. Выпрямляем ноги на полу, выпрямленные ноги поднимаем. Носками показываем на нос. Ноги ставим в исходную позицию. Выполняем обеими ногами одновременно.

Упражнение № 8. Обе ноги держим в воздухе, сгибаем и разгибаем ступни в

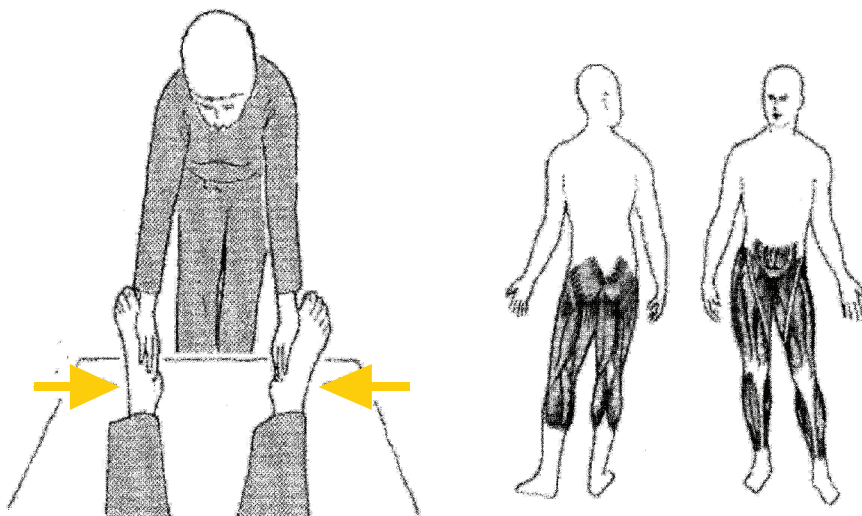
голеностопных суставах.

Упражнение № 9. Ноги стоят на полу. Поднимаем и выпрямляем ноги, вращаем ступни в голеностопных суставах («пишем цифры»).

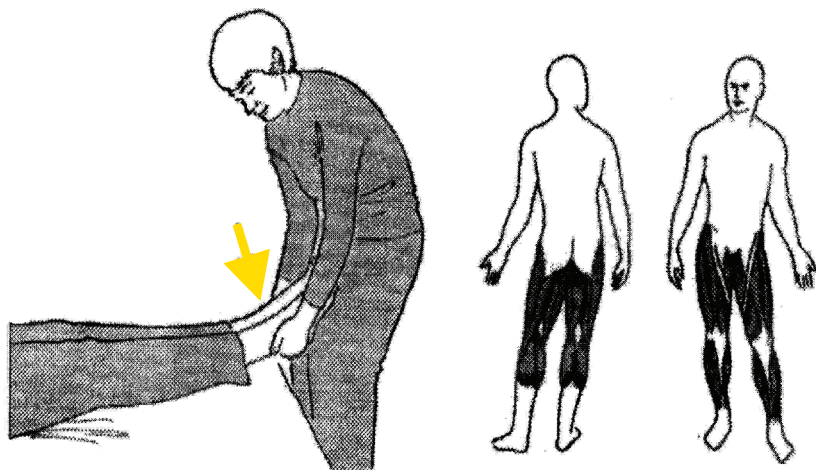
Упражнение № 10. Ноги стоят на полу. Босыми ногами скатываем и разрываем газету. Ногами складываем обрывки газеты на лежащую не рваную газету, собирая обрывки рваной газеты в «мячик».

2. Изометрические упражнения для ног.

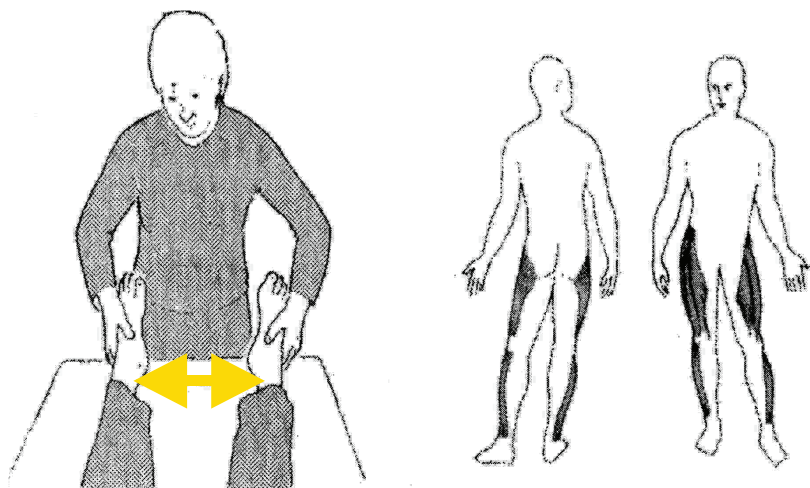
Тренировка двуглавой мышцы бедра и мышц голени



Тренировка мышц бедра и мышц голени



Тренировка подвздошно-поясничной мышцы бедра и мышц голени



Для профилактики осложнений сахарного диабета полезны:

- Утренняя гимнастика (с учетом возраста и самочувствия).
- Лечебная физкультура.
- Легкий любительский спорт (катание на лыжах, прогулки на свежем воздухе и другие).
- Легкие виды труда на приусадебном участке.
- Можно посещать бассейн, но только не находиться долго в воде.

Помните!

- Если планируете тяжелые физические нагрузки, не забудьте принять дополнительные углеводы или сократить дозу инсулина или понижающих уровень сахара в крови таблеток.
- Не забудьте, что тяжелые физические нагрузки могут вызвать замедленную гипогликемическую реакцию несколько часов спустя.
- Важно сообщать людям, которые находятся рядом с вами при занятии спортом, тяжелых физических нагрузках, что у вас диабет, и объяснять им, что делать в случае гипогликемического приступа.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Риск развития диабета можно уменьшить с помощью строгой диеты, регулярных умеренных физических нагрузок, регулярного контроля уровня сахара в крови и моче> холестерина в крови, проверки мочи на альбумин, контроля веса и строгого выполнения всех рекомендаций врачей (эндокринолога, офтальмолога) по лечению и правильному уходу!

Комитет по социальной защите населения Ленинградской области

195197, Санкт-Петербург, улица Замшина, д. 6

Телефон: 8 (812) 225-26-40, Факс: 8 (812) 225-24-60

Электронный адрес: ktszn@lenreg.ru

Единый социальный телефон 8 (812) 225-27-70

www.social.lenobl.ru