

Cukrinio diabetu sergančiųjų pacientų mokymo ir konsultavimo ypatumai

Virginija Bulikaitė

Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Medicinos akademija, Slaugos fakultetas, Slaugos klinika; Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinika, Endokrinologijos klinika

Įvadas

Pasaulio sveikatos organizacija apibrėžia cukrinį diabetą (toliau – CD) kaip daugiakilmį metabolinį sutrikimą, pasireiškiantį lėtine hiperglikemija ir sutrikusia angliavandenių, baltymų, riebalų apykaita dėl vyraujančio atsparumo insulinui, nepakankamo insulino išsiskyrimo arba dėl abiejų šių priežasčių [1]. Esant blogai cukrinio diabeto kontrolei, per ilgesnį laiką pažeidžiami įvairūs organai, atsiranda jų disfunkcija ir nepakankamumas. Tarpautinės diabeto federacijos atlaso duomenimis, 2021 m. CD sirgo 537 milijonai t. y. 1 iš 10, pasaulio gyventojų. Nesiimant priemonių šiai ligai sustabdyti, prognozuojama, kad 2030 m. sergančiųjų CD skaičius pasaulyje pasieks 643 milijonus. Europoje 2021 m. CD sergančiųjų skaičius siekė 61 milijoną, t. y. 1 iš 11 Europos gyventojų sirgo CD. Lietuvoje iš 1000 gyventojų CD sirgo 186. Nuo CD 2021 m. pasaulyje mirė 6,7 milijono gyventojų, t. y. 1 žmogus kas 5 sekundes, Europoje mirė 1,1 milijono gyventojų, Lietuvoje – 5870 [2]. Kasmet lapkričio 14 d., insulino atradėjo F. Bantingo gimimo dieną, minima Pasaulinė diabeto diena, kurios 2021–2023 m. tema – „Sveikatos priežiūros prieinamumas“. Pristatant šią temą, siekiama atkreipti dėmesį, kad ne visose pasaulio šalyse šia liga sergantys žmonės turi vienodas galimybes rūpintis diabeto priežiūra. Nors sergantiesiems cukrinio diabetu tenka mokytis valdyti ligą visa gyvenimą, deja, pasaulyje kas antras cukrinio diabetu sergantis žmogus negauna žinių apie savo ligos valdymą [2]. Siekiant geresnių gliukozės kiekio kraujyje rezultatų, kiekvienam sergančiajam CD rekomenduojama periodiškai konsultuotis su gydytoju endokrinologu ir slaugytoju diabetologu [3].

Cukrinio diabeto klasifikacija

Išskiriamas 1 tipo cukrinis diabetas (toliau – 1 tipo CD), 2 tipo cukrinis diabetas (toliau – 2 tipo CD), gestacinis diabetas ir kiti specifiniai diabeto tipai (kai diabeto priežastys yra žinomos: genetiniai beta ląstelės funkcijos ir genetiniai insulino veikimo defektai, egzokrininės kasos ligos, endokrinopatijos, vaistai, cheminės medžiagos, infekcijos ir kt.). Žmonės dažnai nesupranta, kuo skiriasi 1 tipo CD ir 2 tipo CD, kokios jų priežastys bei požymiai ir nežino, kad gali būti taikomi skirtingi gydymo metodai [1].

1 tipo cukrinis diabetas sudaro tik apie 10 procentų visų cukrinio diabeto atvejų. Jo priežastys yra nežinomos, o prevencijos nėra. Tai autoimuninis susirgimas, kurio išsivystymui nedaro įtakos nei nesveika mityba, nei mažas fizinis aktyvumas. Dažniausiai susergera jauni žmonės ir vaikai. 1 tipo CD požymiai pasireiškia audringiau, todėl į gydymo įstaigą kreipiamasi laiku, kol dar neprasisidėjo diabetinė koma. Pacientą ir dieną, ir naktį vargina troškulys, dažnas šlapinimasis, jaučiamas nuolatinis nuovargis, sausėja oda, blogai gyja žaizdos, mažėja svoris. Nesikreipiant į gydytoją, prasideda ketoacidozė, pasireiškianti vėmimu, pasunkėjusiu kvėpavimu, sąmonės sutrikimu, diabetine koma. 1 tipo CD visada gydomas insulinu (intensyvia schema), todėl siekiant parinkti tinkamą insulino dozę ir išvengti ūmių komplikacijų (hipoglikemijos, hiperglikemijos bei ketoacidozės), rekomenduojama dažna gliukozės kiekio kraujyje kontrolė, suvalgytų angliavandenių skaičiavimas [1,3].

Apie 90 proc. visų diabeto atvejų sudaro **sergantieji 2 tipo cukrinio diabetu**. Juo susergera turintys antsvorio, nesveikai besimaitinantys, fiziškai neaktyvūs, dažniausiai vyresnio amžiaus žmonės, tačiau daugėjant nutukusių vaikų, vis dažniau 2 tipo CD diagnozuojamas antsvorio turintiems vaikams bei paaugliams. Manoma, jog

kas antras žmogus, sergantis 2 tipo cukriniu diabetu, šios diagnozės net nežino, todėl laiku negauna reikiamo gydymo. 2 tipo CD požymiai dažniausiai būna neryškūs, žmonės tiesiog nekreipia į juos dėmesio, todėl pasitaiko, jog liga diagnozuojama pavėluotai, jau net išsivysčius vėlyvosios diabeto komplikacijoms. Todėl visiems vyresnio amžiaus žmonėms, ypač turintiems atsvario, rekomenduojama profilaktiškai išsitiirti gliukozės kiekį kraujyje. 2 tipo CD ne visada gydomas insulinu, kartais užtenka tik laikytis sveikos gyvensenos rekomendacijų, vartoti gliukozės kiekį kraujyje mažinančias tabletes [1, 3].

Gestaciniu diabetu gali susirgti nėščiosios. Gestacinis diabetas – tai angliavandenių apykaitos sutrikimas, pirmą kartą diagnozuotas nėštumo metu, kai, atlikus gliukozės tolerancijos testą, randamas padidėjęs gliukozės kiekis kraujyje. Gestacinis diabetas nustatomas 2–40 proc. visų nėščių moterų. Nėščioji, kuriai padidėjęs gliukozės kiekis kraujyje, jaučia didesnę troškulį, vartoja daugiau skysčių. Sutrikusi motinos medžiagų apykaita gali paveikti vaisiaus fiziologiją, augimą ir raidą. Nustačius gestacinį diabetą, nėščiajai rekomenduojamas mitybos režimas, ribojami angliavandeniai, o jeigu to nepakanka – gliukozės kiekiui koreguoti skiriamas gydymas insulinu [1, 3].

Cukriniu diabetu sergančiųjų konsultavimas

Pacientų mokymas visame pasaulyje pripažintas kaip svarbiausia sėkmingo sergančiųjų lėtinėmis ligomis gydymo sudedamoji dalis, todėl jis vadinamas gydomuoju mokymu. Cukriniu diabetu sergantys pacientai ir jų artimieji yra mokomi savikontrolės principų, mokymą pritaikant individualiems poreikiams (atsižvelgiant į diabeto tipą, trukmę, paciento amžių, kultūrą, gyvenimo būdą). Mokymo tikslas – padėti pacientui keisti gyvenimą, elgesį ir išlaikyti pasiektus pokyčius. Paciento motyvacija mokymosi procese yra labai svarbi [3]. Visame pasaulyje sergančiuosius CD moko kvalifikuoti, specialiai tam paruošti slaugytojai (angl. *diabetes nurse*). Lietuvoje CD sergančiųjų pacientų stebėseną ir sveikos gyvensenos mokymas yra įtrauktas į bendrosios praktikos slaugytojų ir bendruomenės slaugytojų pareigybių aprašą [4, 5]. Remiantis šiais dokumentais, sergančiuosius CD Lietuvoje gali konsultuoti tiek stacionare, tiek pirminės sveikatos priežiūros centre dirbantys slaugytojai, neturintys slaugytojo diabetologo pažymėjimo. Tačiau pagrindinis paciento mokymo ir konsultavimo krūvis tenka slaugytojui diabetologui (įstatymu numatyta šio specialisto konsultacijos trukmė – iki 1 val.) [6]. Slaugytojas diabetologas nuolat tobulina kvalifikaciją, nes atsiranda vis naujų gliukozės kiekio kraujyje matavimo ir insulino sušvirkštimo technologijų (nuolatinės gliukozės kiekio kraujyje matavimo sistemos, insulino pompos, uždaro ciklo dirbtinės kasos sistemos), kurias naudoja pacientai.

Pagrindinės cukriniu diabetu sergančiųjų mokymo temos:

- Savikontrolė,
- Mityba,
- Gydymas vaistais (tabletėmis ar insulinu),
- Ūminės būklės (hipoglikemija, hiperglikemija, ketoacidozė),
- Pėdų priežiūra [3, 5, 7, 8, 9, 10, 11].

Slaugytojas diabetologas konsultuoja taikydamas įvairius mokymo metodus, dirba su pacientais individualiai bei grupėse, įvertina jų žinias bei įgūdžius. Jeigu paciento įgūdžiai nepakankami, slaugytojas diabetologas gali pratęsti paciento mokymą, numatydamas jo trukmę ir tematiką. Slaugytojo diabetologo pareigas gali užimti slaugytojas, turintis galiojančią bendrosios ir (ar) specialiosios slaugos praktikos licenciją, baigęs ne trumpesnę kaip 160 valandų slaugytojo diabetologo darbo principų neformalaus švietimo programą ir įgijęs tai patvirtinantį pažymėjimą. Slaugytojas diabetologas teikia sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos paslaugas savarankiškai arba komandoje, bendradarbiaudamas su kitais sveikatos priežiūros specialistais. Slaugytojo diabetologo konsultacinė pagalba teikiama pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (ASPI) patvirtintą sergančiųjų cukriniu diabetu mokymo programą [3, 6].

Slaugytojo diabetologo teikiamos paslaugos

Slaugytojai diabetologai, siekdami kuo efektyviau padėti pacientui, nuolat tobulina kvalifikaciją seminaruose Lietuvoje ir užsienyje. 2008 m. spalio mėn. Lietuvos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr.V-982 patvirtintas sergančiųjų CD slaugos paslaugų teikimo reikalavimų aprašas, kur numatyta, kad slaugytojas diabetologas, konsultuodamas sergančiuosius cukriniu diabetu, teikia šias paslaugas:

- Pirminė slaugytojo diabetologo konsultacinė pagalba,
- Tęstinė slaugytojo diabetologo konsultacinė pagalba,
- Gydomojo pedikiūro paslauga,
- Diabetinės pėdos priežiūros paslauga [3, 6].

Apraše nurodoma, kad konsultacinė pagalba – tai slaugytojo diabetologo teikiamos pirminės ir tęstinės informavimo ir konsultavimo paslaugos sergantiesiems CD slaugos klausimais, siekiant išvengti komplikacijų, atpažinti ir padėti spręsti pacientui bei jo šeimai iškilusias sveikatos ir psichosocialines problemas.

Pirminė slaugytojo diabetologo konsultacinė pagalba teikiama pacientui pirmą kartą diagnozavus cukrinį diabetą. Suaugusieji gali gauti iki 5 konsultacijų per metus šeimos gydytojo ar endokrinologo siuntimu (siuntimas galioja metus). Suaugusiesiems ši paslauga gali būti teikiama ambulatoriškai, o vaikui ir jo tėvams (globėjams) – tik stacionare.

Tęstinė slaugytojo diabetologo konsultacinė pagalba teikiama visą paciento gyvenimą. Tęstinė slaugytojo diabetologo pagalba susideda iš paciento informavimo ir konsultavimo cukrinio diabeto slaugos klausimais pagal paciento poreikius. Dažniausiai šios paslaugos reikia pacientams, kurių bloga glikemijos kontrolė, atsiradus diabeto komplikacijų, keičiant gydymą. Suaugusieji gali gauti iki 2, o vaikai iki 5 konsultacijų per metus. Tęstinei slaugytojo diabetologo konsultacinei pagalbai reikalingas šeimos gydytojo siuntimas (gydytojo endokrinologo siuntimas negalioja). Paciento patogumui šis siuntimas skirtas visoms tęstinėms slaugytojo diabetologo konsultacijoms ir galioja metus (nereikia gauti atskiro siuntimo prieš kiekvieną tęstinę slaugytojo diabetologo konsultaciją).

Gydomojo pedikiūro paslauga susideda iš paciento pėdų nuospaudų, hiperkeratozės (suragėjusios odos) šalinimo, sveikų ir deformuotų nagų kirpimo, deformuotų nagų šlifavimo specialia įranga, įaugusių ir grybelio pažeistų nagų priežiūros, padų šlifavimo, pėdų tepimo odos minkštinamuoju kremu ir žinių suteikimo kojų priežiūros klausimais. Pacientas gali gauti iki 4 paslaugų per metus. Šiai paslaugai reikalingas šeimos gydytojo siuntimas, galiojantis metus (gydytojo endokrinologo siuntimas negalioja).

Diabetinės pėdos priežiūros paslauga susideda iš paciento diabetinės pėdos hiperkeratozės šalinimo, nekroktomijos, opos priežiūros, informacijos pėdų ir (ar) bigių opų priežiūros klausimais teikimo. Pacientui gali būti suteikta iki 24 diabetinės pėdos priežiūros paslaugų per metus. Šiai paslaugai reikalingas šeimos gydytojo arba gydytojo endokrinologo siuntimas [3, 6].

Slaugytojo diabetologo ambulatorinės paslaugos Lietuvoje finansuojamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto tik pateikus galiojantį ir tinkamai išrašytą siuntimą [6]. Pirminės sveikatos priežiūros centruose dirbantys šeimos gydytojai ir bendruomenės slaugytojai turėtų paskatinti savo apylinkės cukriniu diabetu sergančiuosius pacientus kreiptis slaugytojo diabetologo konsultacijoms, priminti, kokias konsultacijas slaugytojai diabetologai gali suteikti, kokio siuntimo reikia ir kiek laiko jis galioja. Siekiant geresnių gliukozės kiekio kraujyje rezultatų bei norint išvengti vėlyvųjų komplikacijų, kiekvienam sergančiajam CD rekomenduojama periodiškai konsultuotis su gydytoju endokrinologu ir slaugytoju diabetologu [3, 6].

Literatūra

1. Norkus A. Diabetologija. Kaunas: Pliksma; 2010. 459 p.
2. IDF Diabetes Atlas, 10th edition, 2021.
3. Cukriniu diabetu sergančiųjų mokymo programa, skirta slaugytojams diabetologams, 2015.
4. LR sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr.V-337 „Dėl sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo pakeitimo“, Vilnius, 2011.
5. LR sveikatos apsaugos ministro įsakymas V-828 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 28:2019 „Bendrosios praktikos slaugytojas“, Vilnius, 2019.
6. LR sveikatos apsaugos ministro įsakymas V-870 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 57:2011 „Bendruomenės slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ pakeitimo“, Vilnius, 2015.
7. Zabulienė L., Rudinskienė E. Gyvensenos ypatumai sergant 2 tipo cukriniu diabetu. Vilnius: UAB Logotipas, 2015.
8. Tarptautinės diabeto asociacijos internetinis puslapis: <http://www.idf.org/education>
9. Amerikos diabeto asociacijos internetinis puslapis: <http://www.diabetes.org/>
10. Amerikos klinikinių endokrinologų asociacijos internetinis puslapis: <https://www.aace.com/>
11. Kanados diabeto asociacijos internetinis puslapis: <http://guidelines.diabetes.ca/>