

DIABETI I TIPIIT 1

UDHËZUES I SHKURTËR PËR PRINDËR E FËMIJË

Udhëzues për të njohur e përballuar me qetësi
diabetin e tipit 1 në fëmijet e tij



Lilly

PËRMBAJTJA



- 4 Kontrolli glicemik
- 5 Çfarë është hemoglobina e glikoziluar (HbA1C)?
- 6 Objektivat glicemike
- 7 Terapia insulinike
- 11 Pikat e injeksionit
- 12 Ndërrimi i zonave të injeksionit
- 14 Injeksioni
- 16 Ruajtja e insulinës
- 17 Hipoglicemia
- 20 Çfarë duhet bërë në rast hipoglicemie
- 22 Hipoglicemia e rëndë
- 23 Sëmundjet e njëkohshme
- 24 Sporti
- 26 Shkolla
- 28 Udhëtimet



Emri

Data e lindjes

Adresa e shtëpisë

Telefoni e shtëpisë

Babi

Mami

Shkruaj në këtë faqe të dhënat e tua

Firma

Mbiemri

Telefoni

Telefoni

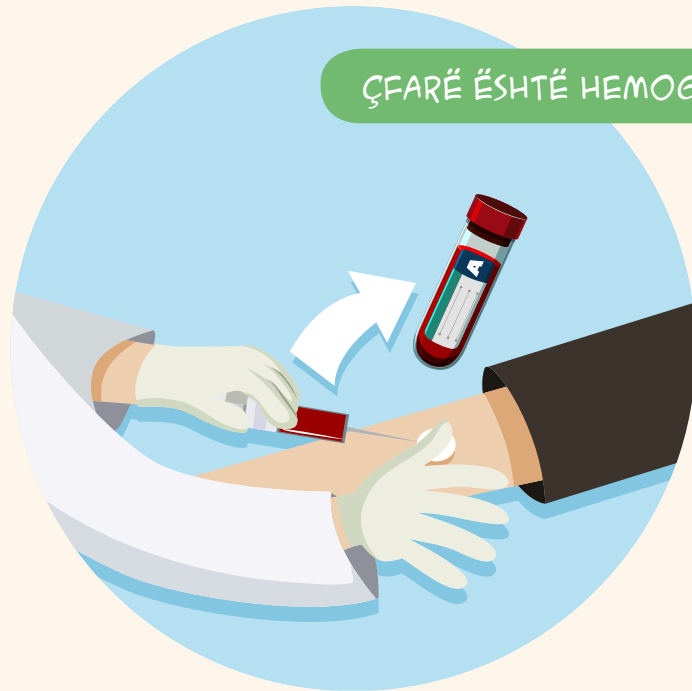
KONTROLLI GLICEMIK

Të matet glicemia në mënyrën e duhur e me rregullsi sipas porosive të pediatrit diabetolog:

- të lahen mirë duart me ujë të vakët e të thahen me kujdes,
- nëse duart janë të ftohta, të lahen me ujë të nxehtë ose të fërkohen mollëzat e gishtave,
- të dezinfektohet mirë mollëza e gishtit para se të përdoret gishtshpuesja,
- të lihet të rrjedhë pika e parë e gjakut dhe pastaj të fshihet gishti,
- të lihet të dalë pika e dytë e gjakut, të afrohet te shiriti dhe të pritët që të shfaqet rezultati,
- të mos shpohet kurrë e njëjta mollëz gishti,
- të shkruhet në ditar vlera e glicemisëa.



ÇFARË ËSHTË HEMOGLOBINA E GLIKOZILUAR (HBA1C)?



Është një parametër që vlerëson ecurinë e glicemisë mesatare në 2-3 muajt e fundit. Për të njohur këtë vlerë ka nevojë të bëhet analiza e gjakut.

OBJEKTIVAT GLICEMIKE

Ka rëndësi të kontrollohen nivelet e sheqerit në gjak. Përcaktoni me mjekun objektivin më të përshtatshëm glicemik. Objektivat e rekomanduara glicemike:

- glicemia esëll duhet të jetë nga 70 deri 130 mg/dl dhe pas vakteve nga 90-180 mg/dl¹
- hemoglobina e glikoziluar duhet të jetë më e vogël se 7,0% (53 mmol/mol, mesatarja glicemike më e vogël se 130 mg/dl)¹
- duhet të bashkëjetohej me diabetin pa tjetërsuar jetën e përditshme; për ta bërë këtë, duhet mësuar një vetëdrejtim i duhur.



Parametrat mund të ndryshojnë më moshën.

Adoleshentë ose fëmijë mbi 6 vjeç:

- Glicemia esëll apo para vaktit 70-130 mg/dl¹
- Glicemia 1-2 orë pas vaktit 90-180 mg/dl¹
- Hemoglobina e glikoziluar më e vogël se 7,0%¹

Në fëmijët me moshë më të vogël se 6 vjeç

tolerohen vlera më të larta të glicemisë dhe HbA1C-së.²

TERAPIA INSULINIKE

Pacientët me diabet të tipit 1 duhen trajtuar me insulinë qysh prej fi llimit: në fakt nuk i përgjigjen asnjë trajtimi tjetër farmakologjik pasi nuk janë në gjendje të prodhojnë insulinë. Insulina injektohet në indin nënlëkurë me shiringa ose stilolapsa me anë agesh shumë të holla.

Kur fi llohet terapia me stilolapsin e insulinës, duhen mbajtur afër disa gjëra:

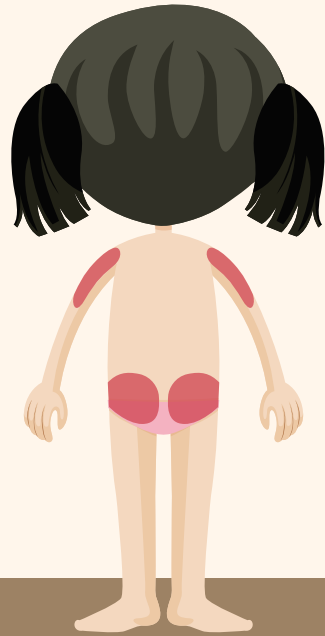
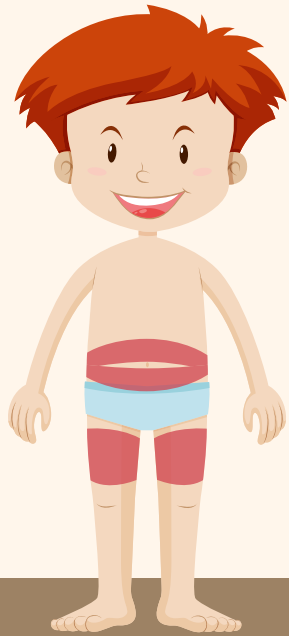
- dezinfektant
- age këmbimi
- glukometër
- pambuk.



- **Siguria e ages**

Të përdoret një age e re për çdo injeksion.

Të kihet kujdes të hidhet ageja e mbuluar dhe kurrë drejtpërdrejt në koshin e plehrave.



PIKAT E INJEKSIONIT

Për t'u absorbuar (përthithur) siç duhet duhet, të injektohet poshtë lëkurës; ja pikat e përdorura zakonisht:

- barku
- sipërfaqja e anashpërparme e kofshëve
- vithet
- sipërfaqja anësore e krahëve.



NDÉRRIMI I ZONAVE TË INJEKSIONIT

Këshillohet të ndryshohen zonat e injeksionit për të parandaluar formimin e mavijosjeve apo lipodistrofi ve (akumulime yndyre nën lëkurë që e bëjnë më të vështirë e të çrregullt përthithjen e insulinës), që shfaqen pas injeksioneve të përsëritura në të njëjtën pikë.

Kur është e pranishme lipodistrofi a, të mos përdoret më kjo zonë derisa të bëhet normale.

Ndonjëherë nga pika e injeksionit mund të rrjedhë gjak apo të paraqitet një mavijosje; kjo mund t'i ndodhë ndonjëherë gjithkujt.

Nëse ndodh kjo gjë, të kihet parasysh që insulina mund të shkojë me më tepër intensitet në gjak, prandaj nuk ia vlen të pritët shumë kohë mes administrimit dhe fi llimit të vaktit.



Rekomandohet gjithashtu të përdoret në të njëjtën orë e njëjta pikë injeksioni, për të bërë të mundur një përthithje më të rregullt të insulinës.

- **Barku dhe krahët** - absorbim i shpejtë (këshillohen më tepër para vakteve me insulinë të shpejtë apo ilaç analog të shpejtë, veçanërisht nëse është e pranishme hiperglicemia).
- **Vithet dhe kofshët** - absorbim më i ngadaltë (këshillohen më tepër për insulinën e ngadaltë).

INJEKSIONI

- Të dezinfektohet pika e injeksionit.
- Pasi të keni futur agjen nën lëkurë, injektoni insulinën duke shtypur deri në fund pistonin.
- Mos e fërkoni pikën e injeksionit.
- Të shmanget dushi apo banja e nxehtë pas injeksionit (mund të shtojë shpejtësinë e përthithjes).
- Insulina nuk ka dozë fikse.
- Doza duhet modifikuar në bazë të glicemisë, karbohidrateve në vakt, aktivitetit fizik. Pediatri diabetolog do të thotë si e kur të ndërrohet doza.



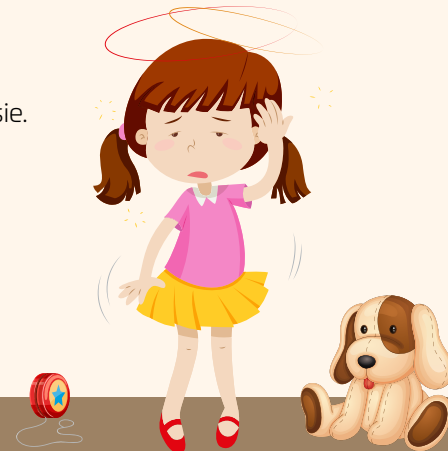
RUAJTJA E INSULINËS

Ruajeni insulinën rezervë në frigoriferin e shtëpisë, por kini kujdes që të mos ngrijë. Vetëm insulina që është duke u përdorur mund të qëndrojë në temperaturë mjedisi, por larg nga rrezet e diellit apo nga burimet e nxehtësisë. Insulina e skaduar nuk duhet përdorur më.



HIPOGLICEMIA

Hipoglicemia është një ulje e glukozës nën 70 mg/dl. Të kuptuarit e menjëhershëm e kësaj ulje është thelbësor. Simptomat më të shpeshta janë: uri, dridhja, acarim, takikardi, djersitje e shtuar, marrje mendsh, përgjumësi, pështjellim, vështirësi në të folur, ndjenjë ankthi apo dobësie.



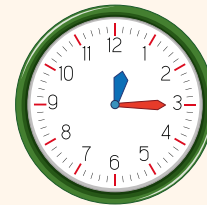
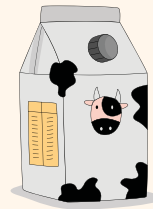
Shkaqet e hipoglicemisë mund të jenë të ndryshme: vakte të varfra me karbohidrate, vakte me vonesë apo kapërcim vakti, doza të tepruara insuline, aktivitet fi zik i madh. Hipoglicemia mund të lindë edhe kur fëmija është duke fjetur. Në këtë rast mund t'i ndodhë të trembet në gjumë, të zgjohet i djersitur apo me ndjesi lodhjeje, acarimi apo pështjellimi.



ÇFARË DUHET BËRË NË RAST HIPOGLICEMIE

Në rast hipoglicemie të lehtë/moderuar (nën 70 mg/dl), për ta risjellë sa më shpejt gliceminë në një vlerë normale duhen marrë sheqerna të thjeshta, mundësisht glukozë (formula të lëngshme glukoze, tableta sheqeri) në dozë 0,3 g/kg.⁴

- Nëse merren sheqerna të ndryshme nga glukozja (saharozë, fruktozë), koha e veprimit ndryshon. Në fakt, glukozja vepron më shpejt se saharoza ose lloje të tjera sheqernash të thjeshta.⁴
- Nuk këshillohen sheqerna të thjeshta të shoqëruara me yndyrna (ëmbëlsira, qumësht, çokollatë).⁴



Glicemia duhet kontrolluar sërish pas 15-20 minutash: nëse është më e lartë ose e barabartë me 80 mg/dl, është zgjidhur situata e hipoglicemisë; në të kundërt duhet marrë sërish e njëjta sasi sheqernash.

HIPOGLICEMIA E RËNDË



Në raste të rralla hipoglicemie të rëndë (kur është e nevojshme ndihma nga ana e një personi tjetër dhe fëmijës nuk mund t'i jepen karbohidrate nga goja) mund të jetë e dobishme të kihet gjithmonë në dispozicion glukagon që duhet administruar me rrugë brendamuskulore.

Glukagoni mbahet në një pako ngjyrë portokalli dhe jepet me recetë nga pediatri diabetolog.

Në fëmijët me peshë më të vogël se 25 kg administrohet ½ flakoni.⁴

Në fëmijët me peshë më të madhe se 25 kg administrohet 1 flakon.⁴

SËMUNDJET E NJËKOHSHME

Në rast sëmundjesh të njëkohshme (temperaturë, grip, gastroenterit etj.) fëmija me diabet mund të marrë të gjitha barnat që mjeku kurues ka gjykuar me vend të japë me recetë. Disa barna mund të lehtësojnë krijimin e hiperglicemive, pra do të jetë e nevojshme të përshtatet doza e insulinës.

Ka rëndësi:

- Mai suspendere completamente l'insulina.
- Adeguare le dosi (aumento e diminuzione) a seconda delle glicemie.
- Monitorare la glicemia e i chetoni più frequentemente, controllandoli circa ogni 3-4 ore (inclusa la notte).

SPORTI

Një aktivitet sportiv me rregullsi është bazë në kurimin e diabetit, bën të mundur të ruhet një funksionim i mirë i zemrës, i qarkullimit të gjakut e i frymëmarrjes, të shtohet fuqia muskulore, të zvogëlohet përqendrimi në gjak i triglicerideve dhe i kolesterolit dhe, së fundmi, të zvogëlohet nevoja insulinike ditore, me anë të përmirësimit të ndjeshmërisë ndaj insulinës. Është shumë e rëndësishme të përshtatet doza e insulinës dhe marrja e sheqernave për të reduktuar rrezikun e hipoglicemisë apo hiperglicemisë gjatë aktivitetit fizik. Nuk ka sporte që nuk këshillohen të bëhen.



Gjithsesi duhen praktikuar me kujdes sporte si për shembull: arte luftarake, sporte nën ujë, boks, sporte të dhunshme ose të gjitha ato sporte që ekspozojnë ndaj rrethanave të vështira, ndaj rrezikut të lidhur me përdorimin e mjeteve mekanike apo ndaj plagosjeve të mëdha. Është mirë të informohen instruktorët, trajneri dhe shokët që fëmija është me diabet, në mënyrë që të mund ta ndihmojnë në rast nevojë.

SHKOLLA

Është me rëndësi që personeli shkollor të jetë në dijeni të gjendjes së fëmijës për ta ndihmuar në rast nevojë. Një kontroll glicemik optimal edhe në shkollë, bën të mundur të kryhen pa shqetësime të gjitha aktivitetet së bashku me shokët.



LDHËTIMET

Duhet pasur parasysh ndryshimet e mundshme në orare, prandaj duhet pyetur pediatri diabetolog se si duhet përshtatur më së miri skema insulinike me oraret e reja.

Të mbahet me vete gjithmonë një sasi materialesh më e madhe sesa ajo që mendohet se do të përdoret gjatë periudhës së qëndrimit tjetërkund.

Nëse udhëtohet me avion, insulina NUK mbahet në valixhe, por në bagazhin në kabinë: në fakt, temperatura e ulët e stivës mund ta ngrijë insulinën duke e bërë të papërdorshme.

Duhet mbajtur mend t'i kërkohet pediatri diabetolog certifi kata mjekësore për të lejuar të merret në kabinë i gjithë materiali i nevojshëm për matjen e glicemisë dhe administrimin e insulinës.



REFERENCA BIBLIOGRAFIKE

- 1) DiMeglio LA, Acerini CL, Codner E, Craig ME, Hofer SE, Pillay K, Maahs DM. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2018: Glycemic control targets and glucose monitoring for children, adolescents, and young adults with diabetes. *Pediatr Diabetes*. 2018 Oct;19 Suppl 27:105-114.
- 2) SID-AMD Standard italiani per la cura del diabete mellito 2016.
- 3) Beltramello, Manicardi, Trevisan, TRIALOGUE la gestione dell'iperglicemia in area medica. Istruzioni per l'uso. *Il Giornale di AMD* 2012; 15:93-100.
- 4) Raccomandazioni SIEDP per la prevenzione e la gestione delle ipoglicemie nel diabete di tipo 1 in età pediatrica - *Acta Biomed.* - Vol. 89 - Quad. 1 - Aprile 2018.



SHËNIME

DIABETI I TIPIT 1

UDHËZUES I SHKURTËR PËR PRINDËR E FËMIJË

Udhëzues për të njohur e përballuar me qetësi
diabetin e tipit 1 në fëmijet e tij



Copyright © 2019 Eli Lilly Italia SpA. Të gjitha të drejtat të rezervuara. PP-HI-IT-0421

Lilly