**Cukrzyca u dorosłych – realia edukacyjne a potrzeby pacjenta**

Mgr Jolanta Michałowska

specjalistka pielęgniarstwa diabetologicznego, I Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Diabetologii i Zaburzeń Metabolicznych w Szpitalu Bielańskim, Warszawa, Polska Federacja Edukacji w Diabetologii

U dorosłych najczęściej występuje cukrzyca typu 2. Należy ona do grupy chorób metabolicznych i charakteryzuje się hiperglikemią, wynikającą z defektu wydzielania lub działania insuliny. Przewlekła hiperglikemia natomiast wiąże się z uszkodzeniem lub zaburzeniem czynności i niewydolnością różnych narządów, szczególnie oczu, nerek, nerwów, serca i naczyń krwionośnych.

Według WHO cukrzyca, uznawana za chorobę społeczną, jest jednym z najgroźniejszych schorzeń cywilizacyjnych. Lekarze biją na alarm, że rozprzestrzenia się ona w bardzo szybkim tempie, a związane z nią groźne powikłania są coraz częściej przyczynami zgonów. W związku z tym może się ona stać epidemią XXI wieku.

W Polsce szacowana liczba chorych na cukrzycę wynosi od 2 do 2,5 mln osób, a w tym prawie połowa jest jeszcze niezdiagnozowana. Są to głównie osoby starsze, otyłe, kobiety po wielokrotnych ciążach, osoby genetycznie obciążone lub stosujące leki wpływające na wydzielanie insuliny.

Według Zaleceń Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego (PTD) edukacja jest stałym, integralnym i niezbędnym składnikiem postępowania terapeutycznego w cukrzycy. W tym celu powinien być stworzony ramowy program edukacji pacjenta z cukrzycą, który obejmowałby wsparcie dotyczące zaakceptowania choroby i wzmacniania adekwatnej motywacji do leczenia. Ramowy program edukacji powinien zostać zbudowany w ten sposób, aby pozwalał ocenić stan chorego i ustalać indywidualne cele terapeutyczne uwzględniające przebieg choroby oraz sytuację życiową pacjenta. Powinien przekazać podstawowe wiadomości na temat choroby i jej leczenia, a także uczyć technik systematycznej samokontroli oraz postępowania w sytuacjach wymagających interwencji. Powinien również pozwalać na przekazanie wiadomości dotyczących zapobiegania i rozpoznawania powikłań ostrych i przewlekłych, a także postępowania w ich przypadku.

Edukacja ma wspierać pacjenta w samodzielnym postępowaniu w cukrzycy i ułatwić mu zmianę stylu życia poprzez zalecany sposób odżywiania i aktywność fizyczną.

W związku z tym w oddziałach diabetologicznych czy internistycznych powinny być wydzielone gabinety do edukacji, wyposażone w pomoce i materiały edukacyjne oraz dvd i internet. Edukację powinna prowadzić odpowiednio przeszkolona pielęgniarka, edukator oraz inni członkowie zespołu terapeutycznego.

Istotne jest, żeby w czasie edukacji pacjenta czynny udział brała również jego rodzina i osoby bliskie. Należy pamiętać, że edukacja wstępna chorego na cukrzycę, leczonego dietą i często towarzyszącymi jej doustnymi lekami hipoglikemizującymi, powinna trwać co najmniej 5 godzin, natomiast pacjenta leczonego insuliną – około 9 godzin. Wskazane jest, by była kontynuowana przez cały rok i trwała łącznie 5–9 godzin dla chorych na cukrzycę typu 2.

Ponadto pielęgniarki mające pod opieką pacjentów z cukrzycą powinny ujednolicić sposób postępowania korzystając z Zaleceń PFED, konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa i konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, dostępnych na stronie internetowej [www.pfed.org.pl](http://www.pfed.org.pl).