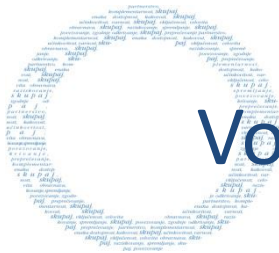


Sladkorni bolniki vodeni v domovih starejših občanov

Metka Epšek Lenart
specialist interne medicine

Splošna bolnišnica Slovenj Gradec

*Nacionalna konferenca obvladovanja sladkorne bolezni,
11.11.2015, Ljubljana*

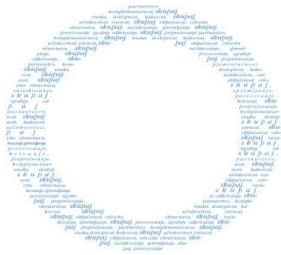


Vodenje sladkorne bolezni na Koroškem v domovih za starejše

Na Koroškem so štirje domovi za starejše, kjer biva okrog 200 bolnikov s sladkorno boleznijo, od tega se jih 80 zdravi z insulinom.

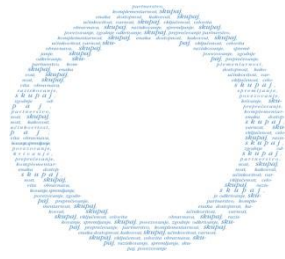
Diabetologinji, ki že od samega začetka delovanja domov skrbiva za vodenje diabetikov v DSO, sva izoblikovali **navodila**, ki zajemajo:

- osnove zdravljenja SB
- navodila za spremljanje vrednosti krvnega sladkorja za posamezne skupine pacientov glede na vrsto terapije
- navodila za ukrepanje v primeru hipoglikemije
- navodila za dodatne meritve in ukrepanje pri vseh diabetikih v posebnih okoliščinah kot so akutna bolezen, priprava na preiskave, kjer je pacient tešč, nezadostno uživanje hrane....



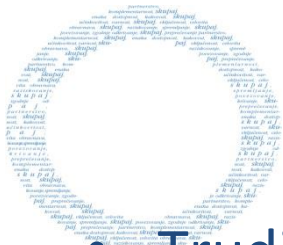
Redno vodenje SB in stalno izobraževanje zaposlenih

- Skrbiva za izobraževanje zdravstvenega osebja in ostalih, ki delajo v teh ustanovah, o zdravljenju sladkornih bolnikov. Redno na eno do dve leti izvajava obnovitveno in dopolnilno izobraževanje za zaposlene in občasno tudi za oskrbovance in njihove svojce.
- Enkrat mesečno obiskujeva dom. Poleg tega sva jim dosegljive po telefonu preko dneva vse dni v tednu. V primeru, da nobena izmed naju ni dosegljiva na telefon, se lahko posvetujejo z dežurnim internistom v naši ustanovi.



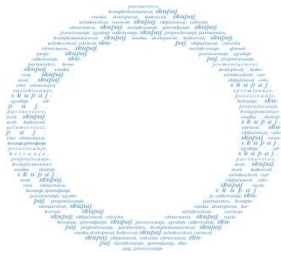
Ovire pri obravnavi SB v DSO

- Pri našem delu je ovira nabava merilnih trakov za določanje vrednosti glukoze za oskrbovance. Če ima oskrbovanec priznano določeno stopnjo oskrbe, je strošek nabave merilnih trakov že zajet v ta znesek.
- Moti nas, da je uživanje dietne prehrane dodatno plačljivo s strani oskrbovanca, zaradi česar nekateri diabetiki ali njihovi svojci odklanjajo dietno prehrano.



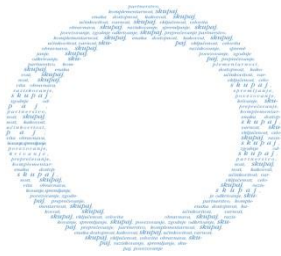
Cilji

- Trudimo se, da tudi nadaljnje vodenje sladkorne bolezni, ko bolnik zapusti domače okolje, ostane podobno ali celo boljše, kot je bilo pred prihodom v DSO.
- Sladkorni bolniki so dobro urejeni, razen nekaj izjem, kjer je problem slabo sodelovanje oskrbovanca.
- Hospitalizacije zaradi urejanja same sladkorne bolezni, vključno z uvajanjem insulinske terapije niso potrebne.
- Zelo redko se srečujemo s težjimi hipoglikemijami.
- Hospitalizacije pri sladkornih bolnikih so potrebne le v primeru pridružene bolezni, kadar bolnikovo stanje to potrebuje (težja dehidracija, infekcije s težjim potekom, posledice kroničnih zapletov...).



Sladkorni bolniki v programu SVIT

*Nacionalna konferenca obvladovanja sladkorne bolezni,
11.11.2015, Ljubljana*



V splošni bolnišnici Slovenj Gradec so v enoti za endoskopijo v letu 2014 opravili 267 in v letošnjem letu 250 koloskopij v okviru programa SVIT. Med njim so tudi sladkorni bolniki.

Pacienti s sladkorno boleznijo v osnovni edukaciji prejmejo navodila, kako ravnati v med daljšo teščnostjo. Ta navodila pri uvajanju peroralne terapije in isulinske terapije obnovimo.

Seznanjeni so, da smo jim na voljo za dodatne informacije, kadarkoli jih potrebujejo, v času rednega dela v diabetični ambulanti.



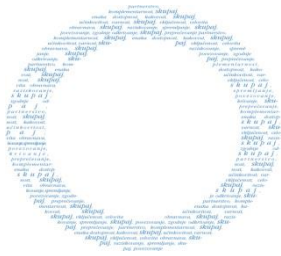
Dostopnost

Večina diabetikov, ki se zdravijo z insulinsko terapijo in tudi posamezniki zdravljeni s peroralno terapijo so pred predvideno koloskopijo prišli na posvet v diabetično ambulanto.

Ponovno smo jim dali ustaljena navodila za pripravo na koloskopijo, ki so prilagojena za posamezni način zdravljenja vključno z navodilom, da vsake 2 uri zaužijejo 2 dl vode in 3 čajne žličke sladkorja. Ponovno so prejeli navodilo kako ravnati v primeru hipoglikemije.

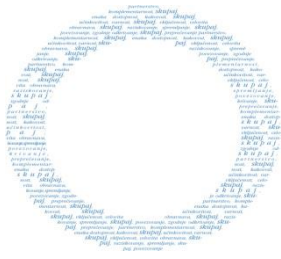
Le redke posameznike smo za pripravo pred koloskopijo predvsem zaradi pridruženih bolezni kot je na primer kronično srčno popuščanje, starejši ali nezanesljiv bolnik... sprejeli dan pred predvideno preiskavo na interni oddelek. Prav tako se nismo srečali s težjo hipoglikemijo zaradi priprav na koloskopijo.

Sladkorna bolezen ni bila nikoli ovira za pripravo in izvedbo preiskave.



Koloskopija v popoldanskem času ?

- V letošnjem letu so večino koloskopij v programu SVIT opravili v popoldanskem času.
- Pacient se je tako začel pripravljati na preiskavo na isti dan zjutraj.
- V tem primeru smo uporabili ustaljena navodila za pripravo na poseg , ki bo opravljen v popoldanskem času vključno z navodilom, da vsake 2 uri zaužijejo 2 dl vode in 3 čajne žličke sladkorja. Ponovno so prejeli navodilo kako ravnati v primeru hipoglikemije.



Sodelovanje med referenčnimi ambulantami in diabetično ambulanto na Koroškem

*Nacionalna konferenca obvladovanja sladkorne bolezni,
11.11.2015, Ljubljana*

sladkorno bolezen obvladajmo skupaj



Sodelovanje med diabetično ambulanto in referenčnimi ambulantami

Na Koroškem dobro sodelujemo med RA in DA pri obravnavi naših pacientov s sladkorno boleznijo.

Uvajamo način dela, kje ne bi bilo podvajanja storitev, kar pomeni velik finančni prihranek.

Na srečanjih se dogovarjamo o spremembah dosedanjega vodenja sladkornih bolnikov z vgradnjo vsebine dela referenčnih ambulant v obstoječi način obravnave in o delitvi dela.



V začetku 2016 bomo redno začeli pri delu uporabljati **elektronski karton** pri vodenju sladkornih bolnikov, kjer je izoblikovana klinična pot, ki povezuje delo v diabetični ambulanti z delom v referenčni ambulanti. Iz drugih okolij bo možen vpogled v dokumentacijo o delu diabetične ambulante.

Številka bolnika _____ **ime** _____ **datum roj.** _____ **leto začetka bolezni** _____

primek _____ **Okrovniki tveganja** _____ **pregledni seznam** _____ **Priloge novega bolnika** _____

št. pregleda _____ **hipertenzija** _____ **pregledni seznam** _____ **pregledni seznam** _____

zdravnik _____ **hipertenzija** _____ **pregledni seznam** _____ **pregledni seznam** _____

DVMS _____ **debelost** _____ **pregledni seznam** _____ **pregledni seznam** _____

MKB-10-diabetes _____ **dedna ok 77** _____ **pregledni seznam** _____ **pregledni seznam** _____

_____ **talasna neaktivnost** _____ **pregledni seznam** _____ **pregledni seznam** _____

_____ **kajenje** _____ **pregledni seznam** _____ **pregledni seznam** _____

LEGENDA

- polje za poljubni vpis
- polje za izbor
- polje za vnos vrednosti (SL)
- drop down
- polje za datum
- polje za izbor - ali/ali

gumb za prenašanje v naslednji zapis (prepiši dejavnika tveganja, prepiši zdravlila, prepiši ostalo)

Zdravlila (brez opozorila za tarčne odmerke)

Ime zdravila	Doza	Frekvenca	Registrirano	Doziranje
Peroralna zdravila za DIAB	Doza zdravila	mg		dozaj
Inzulini	Doza zdravila	U		dozaj
GLP1	Doza zdravila	mg		dozaj
Ostala terapija	Doza zdravila	mg		dozaj

ANAMNEZA

- okrobnosti poklic
- vozniški
- okrobnosti voznik
- hipoglikemija
- blaga
- huda
- nezaznavna
- samokontrola
- dispanjeja ob naporu
- bolečina v prsih ob naporu
- klonidacija <500 m
- rana na nogi
- nesopetki simptomi
- ED
- drugo
- Opis težav

Seznam klinične bolezni

- Koronarna bolezen
- periferi
- nyAP
- reopred IBS
- hipertenzija
- NHYA I-IV
- NHYA III-IV
- AF
- Bolezni ožilja
- TIA
- ICV
- PAOB

Ostale

- N-KLE > 3 st
- depresija
- SOA
- pljučna bolezen st/WOB
- urični artritis
- stanje po preboletem pankreatitisu
- malignoon neopredeljena mesta
- ostalo
- alogonije
- neprenašanje

Diabetična bolezen od

- NCH
- PDR
- Malulopetije
- datum zadnjega pregleda pri okultatu
- diabetična bolezen ledvic
- triazololum
- triazololum
- triazololum
- 3-ast
- 3b. 5a
- 4/5 st
- vođenje pri netrologu

Diabetična noga

- datum pregleda
- amputacije D
- L
- test. smet D
- L
- periferi p D
- L

Okužba

- zobnitvev hiperkeratoz
- prevoz/toaleta
- brti rane
- antibiotski
- napotitev k kirurgu
- začasni čevlji
- drugo

Edukacija

- 1 5B Np2 I
- 2 5B Np2 II
- 3 5B Np I
- 4 Gestac. Diab.
- 5 zdravljenje insuz/??
- 6 zdrav. GLP1
- 7 FIT
- 8 5B-vozniki
- 9 debelost
- 10 samokontrola
- 11 samokontrola
- 12 hipoglikemija
- 13 šteje OH

laboratorij

- glukoza
- HBA1c
- kreatin
- CGFR
- kali
- holesterol
- HDL
- LDL
- TG
- AST
- ALT
- GP
- TSH
- srčna k.
- R32
- holna k.
- gl-kreat./alb.

Nadajni ukropni napotitev

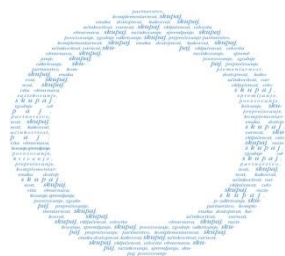
- okulist
- ureditev glikemije
- ureditev KT
- ureditev telesne teže
- re-educacija
- vspe št. Edukacije
- drugo

Napotitev

- CSM
- EHO
- UZ abd.
- UZ art vrata
- UZ art sp. okončin
- 24 RR
- telemed. Sp RR
- drugo

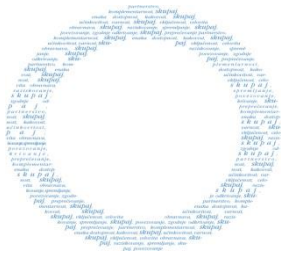
Veljavnost napotitve do kontrolni pregled dne

ura



Usklajenost delovanja

- Pri vsaki obravnavi v DA so podana navodila o potrebni nadaljnji obravnavi do kontrolnega pregleda, na določenem področju za posameznega pacienta, če je to potrebno (zdravljenje debelosti, urejanje KT, izboljšanje ureditve glikemije, dodatna edukacija ali obnovitvena edukacija, pregled nog...). Pacient bo ob pregledu prejel navodila, kje bo opravil nadaljnjo obravnavo bodisi v RA bodisi v DA.
- Prav tako je pacient po presoji v zdravstvenega osebja v referenčni ambulanti lahko kadarkoli napoten v DA.



Izboljšanje kvalitete oskrbe diabetikov.

- Z usklajenim delom bomo zagotovili kontinuirano obravnavo v vmesnem obdobju med dvema pregledoma v DA ali v RA .
- Delo v obeh okoljih se bo dopolnjevalo in bo medsebojno vsebinsko povezano. Z nižjimi stroški vodenja bomo doseli boljšo kvaliteto oskrbe diabetikov.

