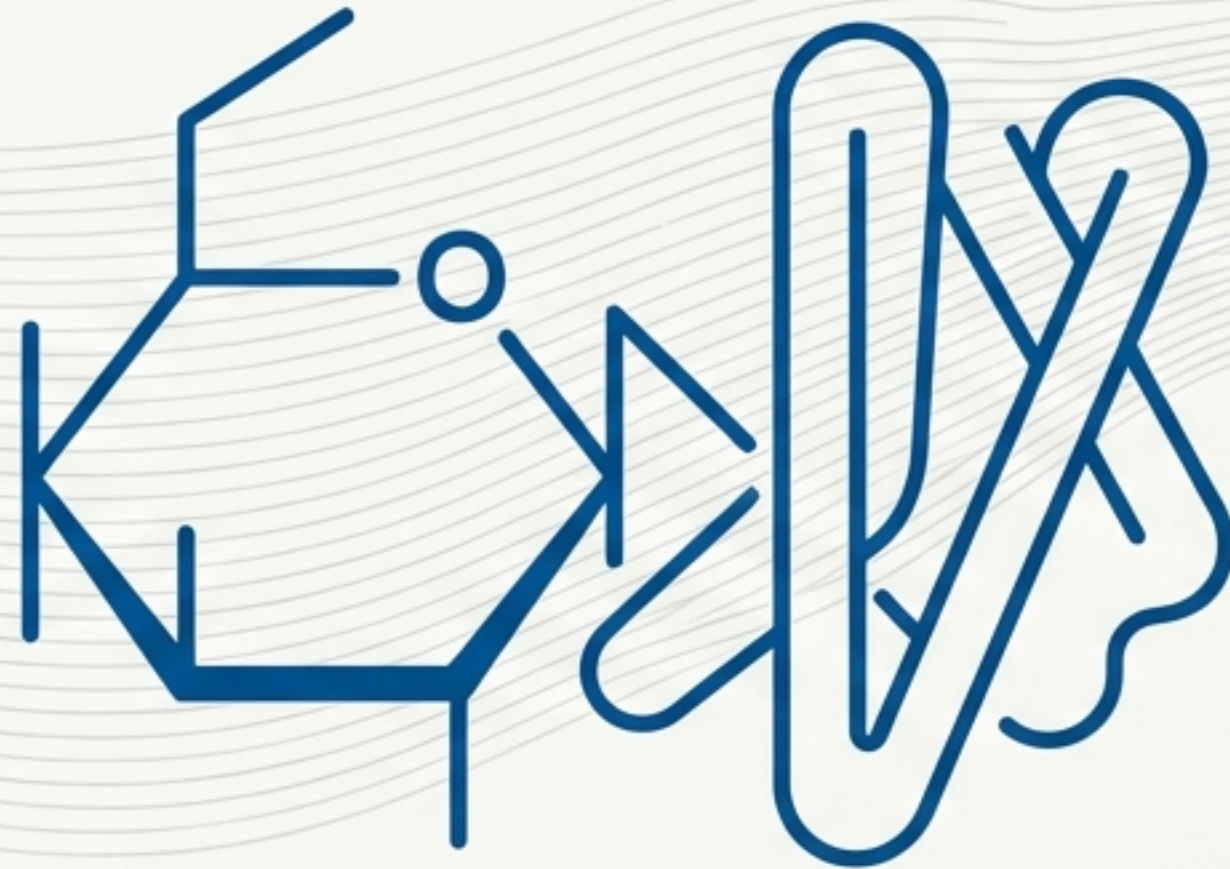


Diabetes Mellitus

Komplexní přehled pro ošetřovatelství



Úplavice cukrová – porucha metabolismu cukrů, tuků a bílkovin.

Charakteristika onemocnění

Porucha metabolismu cukrů, tuků a bílkovin.

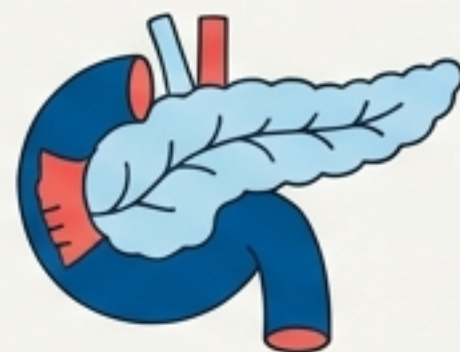


- **Hyperglykemie**



- **Glykosurie**

Mechanismus vzniku



Slinivka břišní



Snížená sekrece inzulínu

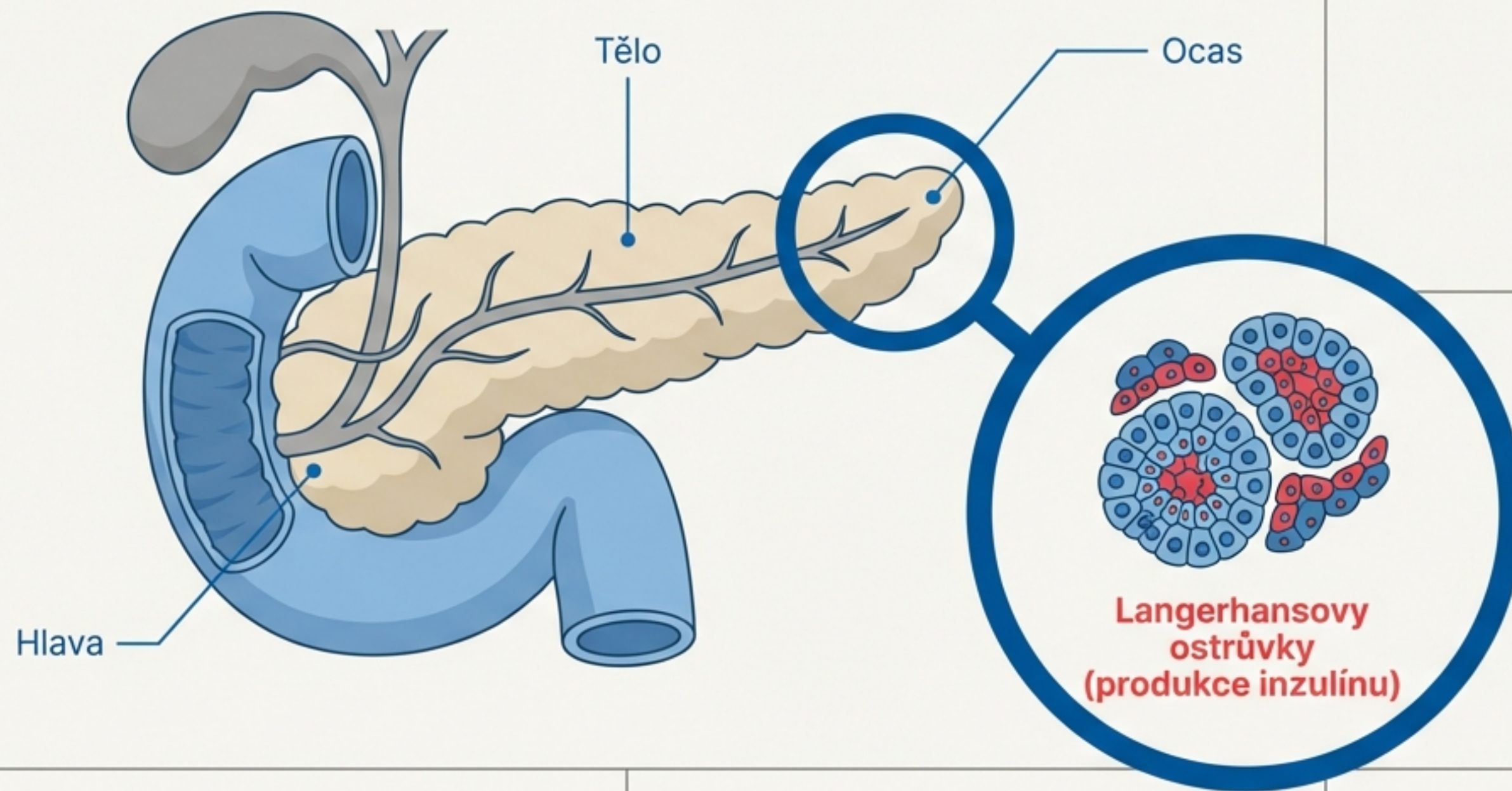


Periferní tkáň



Nedostatečný účinek inzulínu


Anatomie: Slinivka břišní



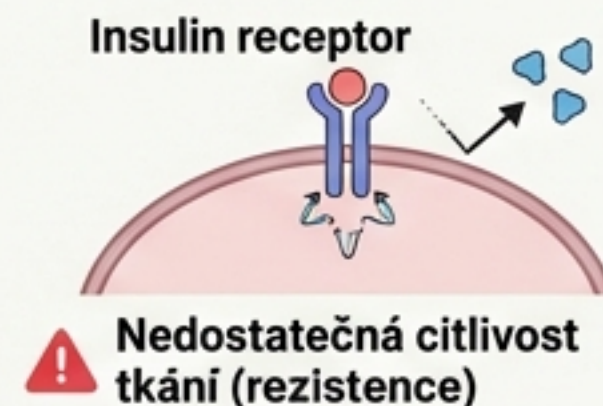
Klasifikace dle SZO



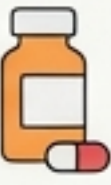
1. Diabetes mellitus I. typu (IDDM)





- Inzulíndependentní
- Absolutní nedostatek inzulínu (zničení β -buněk)
- Léčba: Inzulín 



2. Diabetes mellitus II. typu (NIDDM)


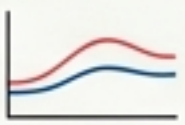


- Non-inzulíndependentní
- Nedostatečná citlivost tkání (rezistence)
- Léčba: Dieta + Pohyb + PAD   

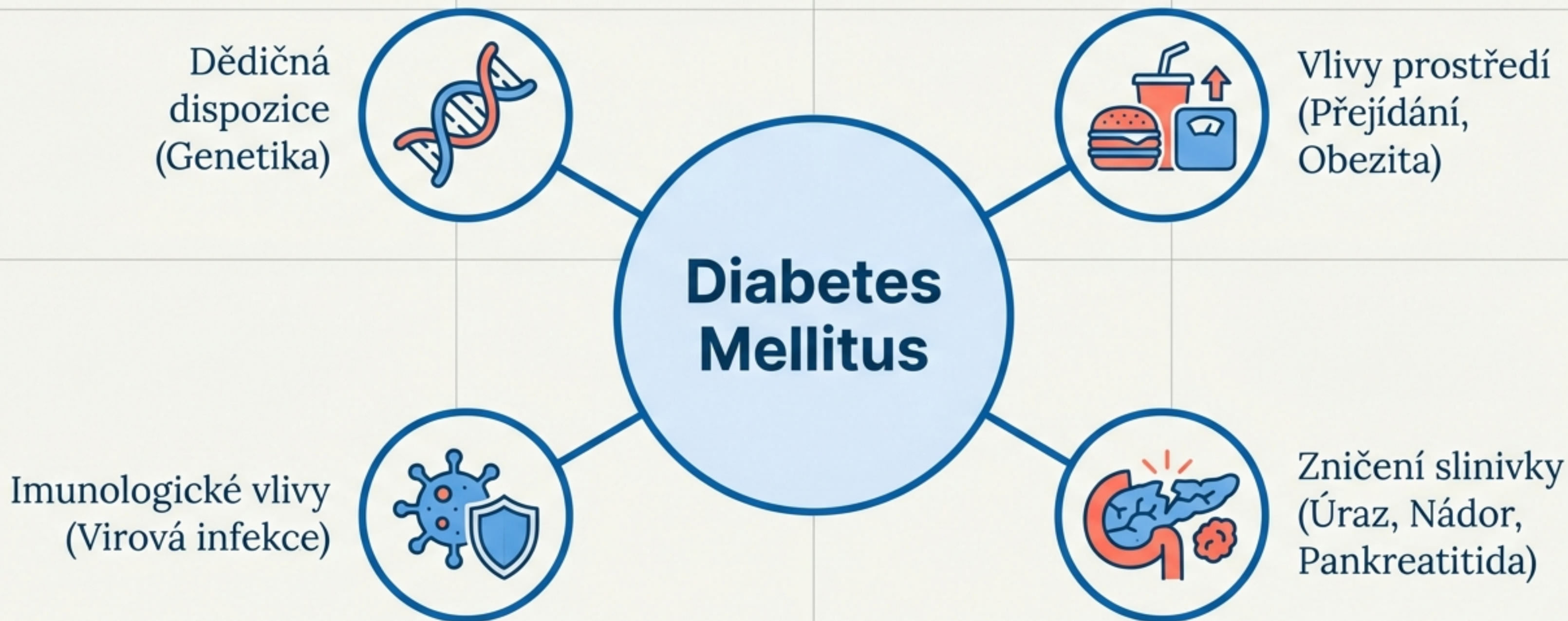
Ostatní typy

• Gestační (těhotenský)  

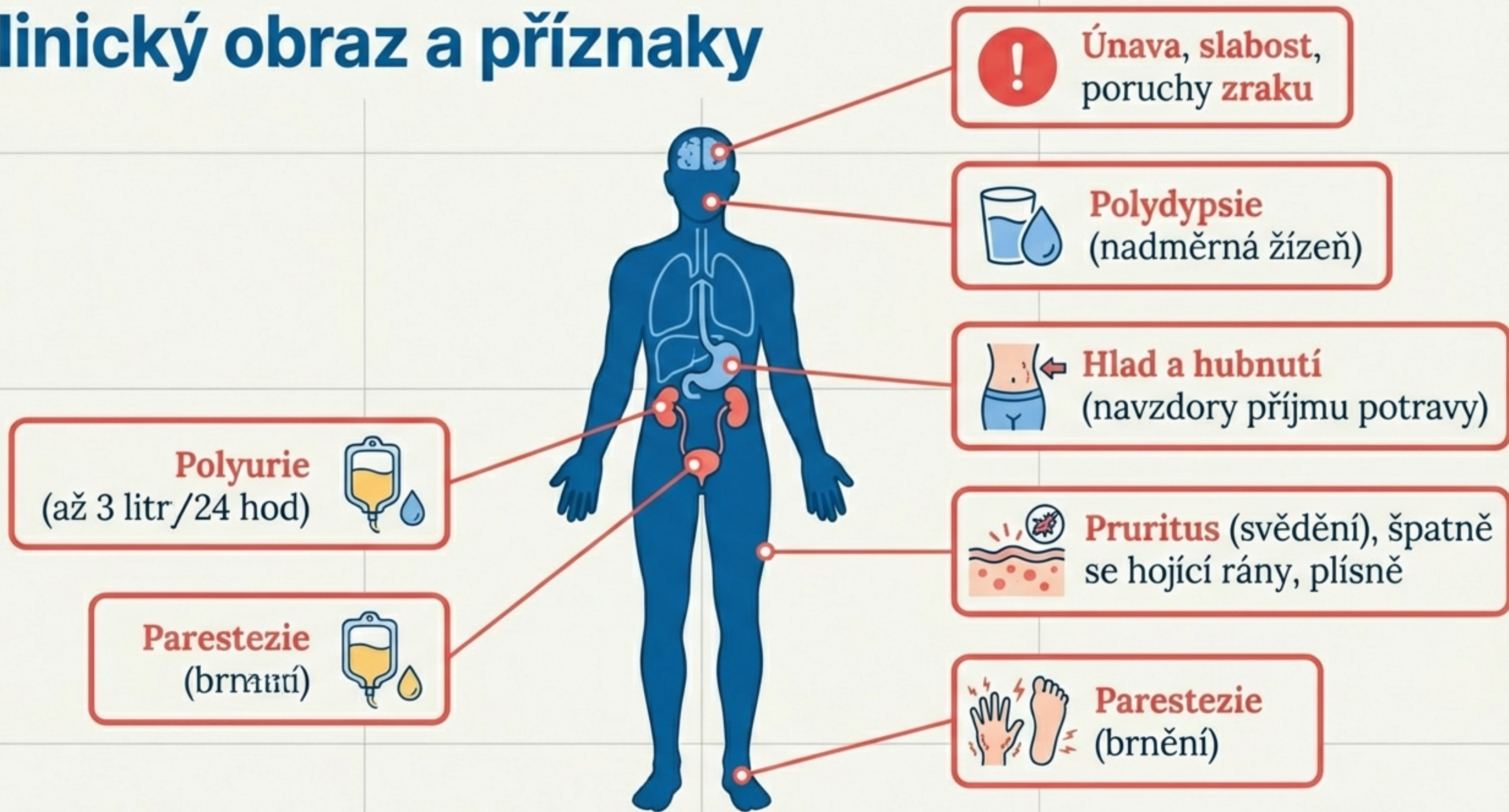
• Sekundární (pankreatitida, Cushingův syndrom)  

• Porucha glukózové tolerance (Pre-diabetes)  

Etiologie a příčiny




Klinický obraz a příznaky




Základní laboratorní vyšetření

Glykémie nalačno

Kapilární odběr: 

4.2 – 5.6 mmol/l 

Žilní odběr: 

3.8 – 5.6 mmol/l

Moč chemicky

- **Glykosurie**
(cukr v moči)
- **Ketonurie**
(ketolátky v moči)

Diferenciální diagnostika

C-peptid (rozlišení DM I. a II. typu)

Protokol oGTT (Oral Glucose Tolerance Test)

Příprava (Sestra)

- 3 dny dieta s cukry (>250g)
- 12 hod lačnění
- Klidový režim

Provedení



Vypít 75g glukózy
v 300ml vody
(5-10 min)

Hodnoty (Venózní plazma)

Čas 0 (Nalačno)	DM > 7.0 mmol/l
Čas 120 (2 hod)	DM > 11.0 mmol/l

Kontrola kompenzace



Glykovaný hemoglobin (HbA1c)

Dlouhodobá paměť
(průměr za 4 týdny).
Odběr do nesrážlivé krve.



Lipidový soubor

Cholesterol, HDL,
Triglyceridy.
Metabolismus tuků
souvisí s cukry.



Glykemické profily

- Malý profil: 3x denně
(před jídlem)
- Velký profil: 7-9x
denně

Léčba: Dietoterapie



Pohybová aktivita

Zlepšuje využití glukózy
ve svalech.

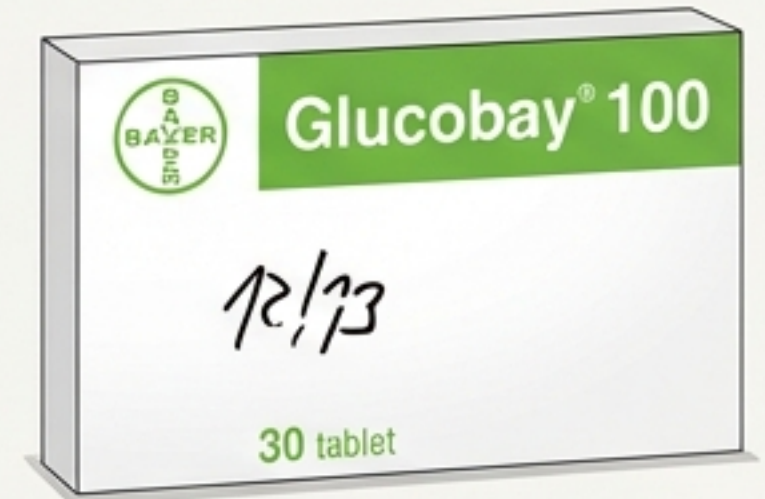
Farmakoterapie: PAD (Perorální antidiabetika)



Deriváty sulfonylmočoviny

Stimulují produkci inzulínu.

Příklady: *Maninil, Euglukon*



Biguanidy

Zvyšují citlivost tkání na inzulín.

Příklady: *Metformin, Siofor*



Inzulínoterapie

Substituční léčba injekční formou

Inzulínové pero



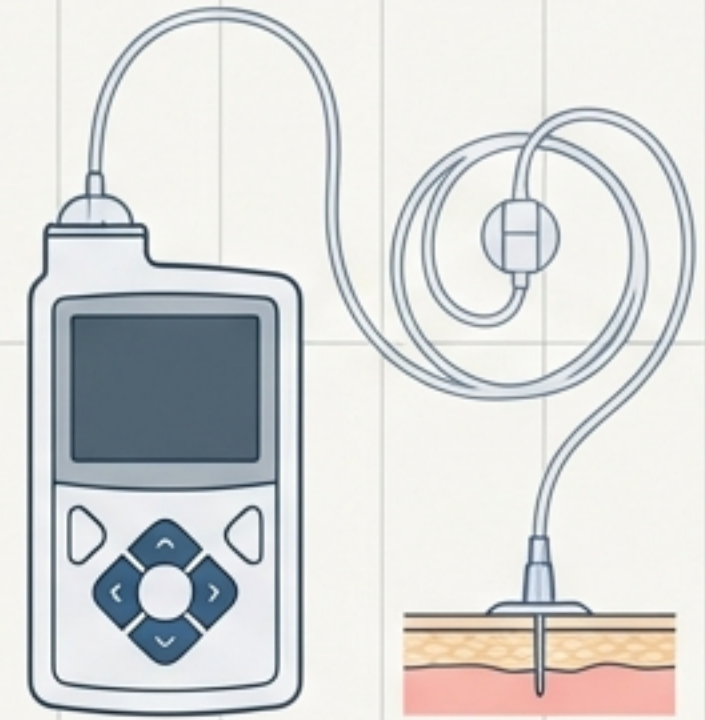
Přesná dávka inzulínu,
pohodlné použití.

Inzulínová stříkačka



Jednorázová aplikace,
flexibilní dávkování.

Inzulínová pumpa



Kontinuální subkutánní
infuze, pokročilá léčba.

Role sestry: Edukace, rotace vpichů, skladování.

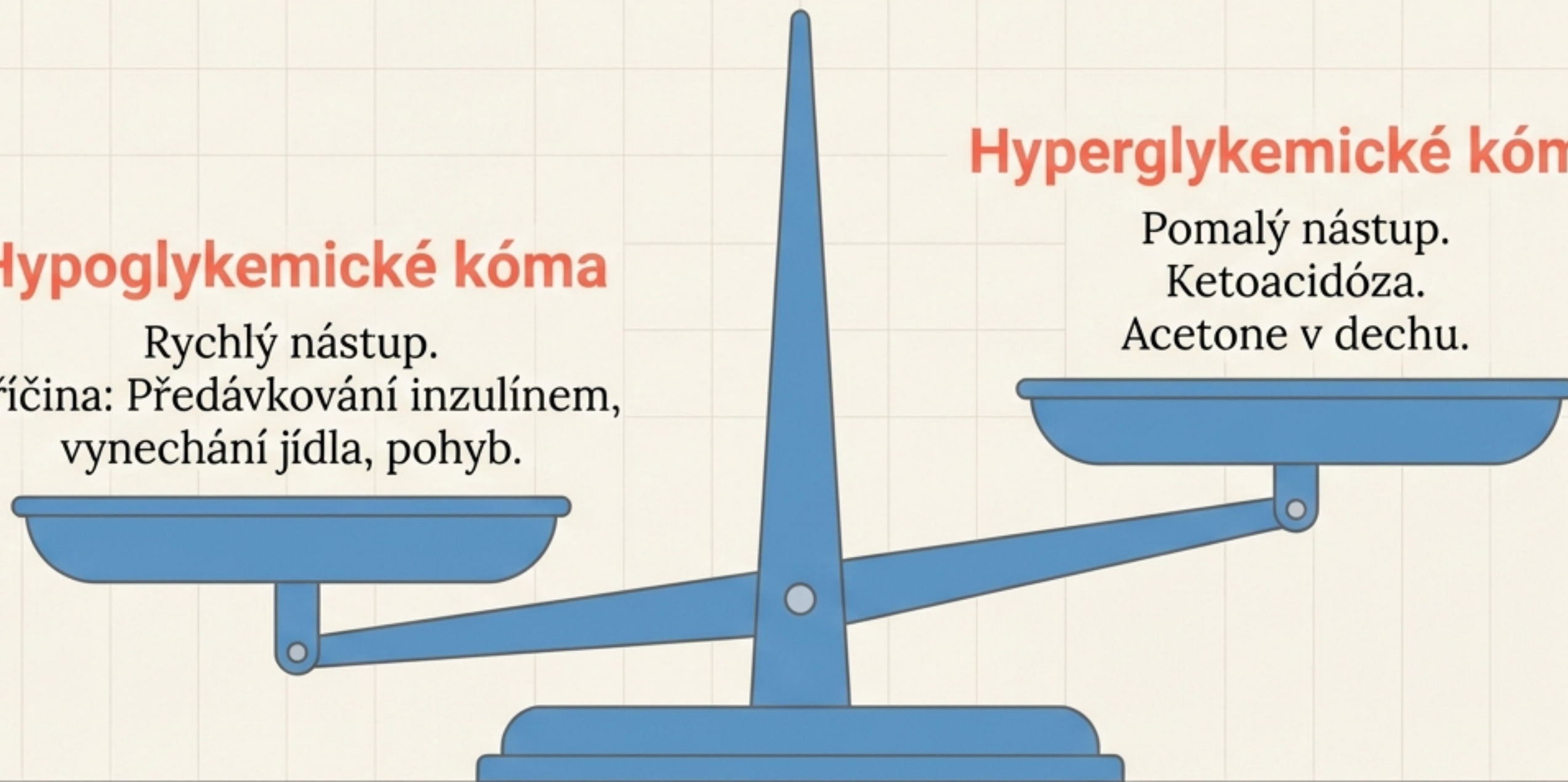
Akutní komplikace

Hypoglykemické kóma

Rychlý nástup.
Příčina: Předávkování inzulínem,
vynechání jídla, pohyb.

Hyperglykemické kóma

Pomalý nástup.
Ketoacidóza.
Acetone v dechu.

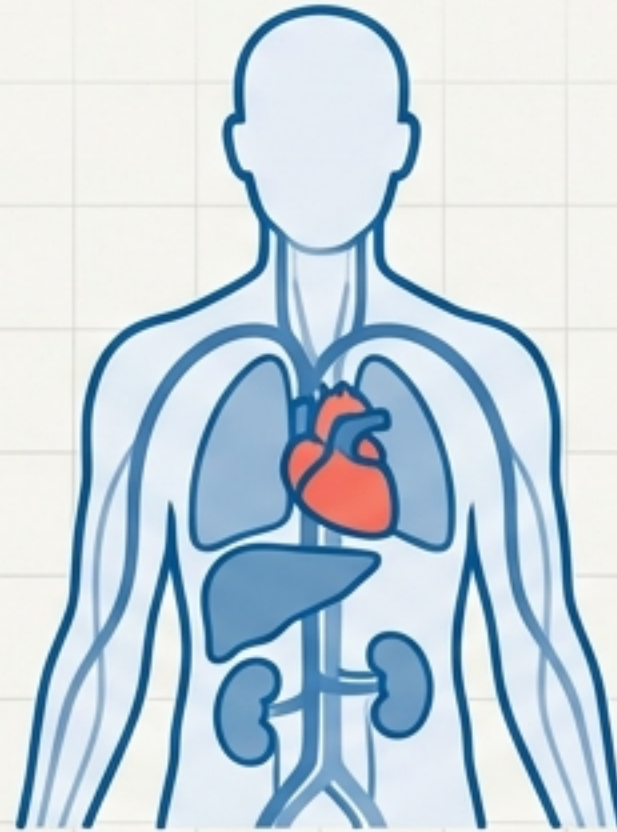


Chronické komplikace

Makroangiopatie

Large vessels

- Hypertenze
- ICHS (**Srdce**)
- **Cévní mozková příhoda**



Mikroangiopatie

Small vessels

- **Retinopatie** (Oko -> **Slepota**)
- **Nefropatie** (Ledviny -> **Selhání**)
- Neuropatie (Nervy)

Syndrom diabetické nohy



Angiopathy &
Neuropathy Link

Ošetrovateľské problémy a intervence



Sběr moči

Přesný 24h sběr, označení nádob (velké písmo pro slabozraké).



Edukace

Dieta, self-monitoring, péče o nohy.



Bezpečnost

Prevence pádů (poruchy zraku/citlivosti).



Péče o kůži

Sledování defektů a plísni.



Psychika

Podpora při změně životního stylu.

