

## Cukorbetegek vércukorszint mérési protokollja a DOWN Alapítvány intézményeiben

### Cukorbetegek vércukorszint mérési protokollja a DOWN Alapítvány intézményeiben

#### **A diabetes mellitus (DB) – cukorbetegség definíciója:**

A diabetes mellitus olyan anyagcsere-betegség, amelynek központjában a szénhidrát-anyagcsere zavara áll, de a kórfolyamat következményesen érinti a zsír- és a fehérje-anyagcserét is. A cukorbetegség alapvető oka az inzulin viszonylagos vagy teljes hiánya, ill. az inzulinhatás elmaradása. Bizonyos körülmények között mindkét eltérés együttesen fordulhat elő. A DB okozta patofiziológiai eltérések számos szerv működését károsíthatják. Szövődményeinek kezelése nagy terhet jelent a betegnek és a társadalomnak is egyaránt.

#### **Mikor indokolt vércukor-meghatározást végezni?**

– Ha ügyfeleinknél diabetesre utaló tüneteket tapasztalunk (polyuria[1], polydipsia[2], más okkal nem megmagyarázható fogyás, allergiás bőrvizketés[3] fennállása, ill. súlyos tudatzavar, vagy kóma esetén. Ez esetekben egyetlen vércukor-meghatározás eredménye is diagnosztikus lehet, ugyanis ilyen esetekben a vércukor magas és a vizeletben is cukor mutatható ki

– Amennyiben az ügyfelek a cukorbetegség szempontjából az u.n. „veszélyeztetett kategóriába” tartoznak (45 év felettek, pozitív családi anamnézissel rendelkezők, elhízottak, magas vérnyomásúak)

Fontos megjegyezni, hogy tünetmentes egyének esetén a diabetes kórisméjét sohasem szabad egyetlen kóros vércukorérték alapján kimondani!

#### **Mi a teendő, ha a diabetes mellitus gyanúja után maga a kórisme megállapításra kerül?**

– El kell kezdeni a diétás oktatást és - sürgősségi állapotoktól eltekintve - bizonyos időtartamú megfigyelési idő eltelte után, ha szükséges, a gyógyszeres kezelést

– El kell kezdeni a diagnosztizált egyén egészségnevelését

– Célokat kell kitűzni az anyagcsere-beállításra vonatkozóan

– A gyógyszer beállítással, a gyógyszereszedéssel egyidejűleg rendszeresen ellenőrizni kell háziilag is a vércukorszintet

Az étkezéssel, életmóddal kapcsolatos teendőket a 2010. szeptember 10-e óta érvényben lévő Egészségügyi Minisztériumi szakmai irányelv 1. számú módosított változata tartalmazza az

„A diabetes mellitus kórismézéséről, a cukorbetegek kezeléséről és gondozásáról felnőttekben” című szakmai protokolljában

#### **Miért fontos az otthoni vércukormérés?**

– Mert így biztosan tudhatjuk, hogy az ügyfél vércukorszintje a megfelelő tartományban mozog-e, illetve esetleges rosszulléte mögött nincs-e túl alacsony vagy magas vércukorérték. Szélsőséges esetben alacsony vércukorszint esetén hipoglikémia[4], magas vércukorszint esetén ketoacidózis[5] kóma alakulhat ki, de ha időben észre vesszük a bajt, megelőzhetjük a súlyosabb állapot kialakulását.

– Kideríthetjük, hogy az egyes ételfajták hogyan befolyásolják az ügyfelek vércukorszintjét.

– Megfigyelhetjük, hogy a különböző testmozgásfajták hogyan hatnak vércukorértékekre, így segíthetjük kialakítani ügyfeleink számára az optimális mozgásprogramot.

– A stressz és számtalan betegség emelkedett vércukorértéket okoz. Méréssel ezt is ellenőrizni lehet.

– A vércukorszint-mérési naplóbefeljegyzve és bemutatva, informálhatjuk, illetve hozzá segíthetjük az ügyfeleket a házi illetve a kezelőorvosuk tájékoztatásához, ami nagyban hozzájárul a hatékonyabb terápia kialakításához.

Fontos, hogy a segítő és az ügyfél a mérések időpontjával és gyakoriságával kapcsolatban kérje ki a kezelőorvos tanácsát!

### **Hogyan mérjük a lakóotthonokban és az átmeneti otthonokban vércukorszintet?**

Az otthoni vércukor-önellenőrzés ma már kicsi, könnyen kezelhető készülékekkel lehetséges. Ezek és a hozzátartozó tesztcsíkok egyes esetekben támogatással is megvásárolhatóak. Sajnos a beavatkozás jár egy kis fájdalommal, az ügyfelek sokszor nem szívesen végzik, vagy engedik elvégezni. Ezért nagyon fontos a segítőik részéről az alapos felkészítés, és meggyőzés.

– A kellemetlenség akkor a legkisebb, ha a szúrást mindig más ujjon végzik a felső ujjperc oldalain, felváltva. Ne szúrjuk az ujjbegy hegyét, mert az érzőidegek itt helyezkednek el a legnagyobb számban! Ezzel a módszerrel viszonylag későn kerül sor megint ugyanarra a területre.

– Az adatokat (vércukorszintek és alkalmazott terápia) pontosan és olvashatóan vezetni kell a vércukorszint mérési-naplóba, és ha az ügyfél orvosi vizsgálatra, gondozásra megy, ezt feltétlenül vigye mindig magával! Így a diabetológus is látja az adatokat, és segít a terápia módosításában.

### **Vércukormérési útmutató segítőik részére 8+1 lépésben:**

1. Mossunk kezet meleg, szappanos vízzel és töröljük szárazra egy tiszta törölközővel.
2. Helyezzünk tiszta lándzsát az ujjszűrő eszközbe. Az ujjszűrő eszköz tárolja és pozicionálja a lándzsát, illetve kontrollálja a szúrás mélységét. Mivel a tűk nagyon gyorsan csorbulnak, így érdemes azokat gyakran cserélni. Új lándzsa szükséges akkor is, amikor az ujjszűrő eszközt átadjuk vagy visszkapjuk valaki mástól.
3. Vegyünk ki egy tesztcsíkot a dobozából, majd a doboz fedelét azonnal zárjuk le, hogy ne kerüljön szennyeződés a tesztcsíkok közé.
4. Készítsük elő a vércukormérőt a használati útmutatóban leírtak alapján.
5. Szűrjük meg az ügyfél ujjhegyét a lándzsával. Bizonyos vércukormérők esetében lehetőség van egyéb helyről (pl. alkarból) vett vércsepp elemzésére is. Használat előtt tájékozódjunk a mérőeszköz alkalmazási lehetőségeiről.
6. Az összegyűlt vért cseppentsük a tesztcsík megfelelő részére úgy, hogy a vércsepp lefedje a teljes tesztnyílást.
7. Nyomjunk egy tiszta vattapamacsot a megszárt sebre és állítsuk el a vérzést.
8. A legtöbb vércukormérő készülék néhány másodpercen belül elvégzi a vérminta elemzését, ezt követően olvassuk le az eredményt.

**+1 A mért értékeket jegyezzük fel, vagy érjük el azt, hogy maga az ügyfél írja be egy vércukornaplóba. Ezen kívül a Szolgáltatási napló megfelelő rovatába is be kell jegyezni magát a mérést, és annak az eredményét is. A mérési naplóból ne hagyjunk ki eredményeket, ne kerekítsük és ne „kozmetikázzuk” a számokat, hiszen ez befolyásolhatja kezelést és ezáltal az ügyfél egészségi állapotának alakulását is. A kapott értékek mellett jegyezzük fel a mérés pontos időpontját és a mérés körülményeit[6]**

A mért vércukorértékeket akár már elektronikusan is vezethetjük a [www.egeszsegnaplo.hu](http://www.egeszsegnaplo.hu) alatt elérhető ingyenes mérési naplóban. A vércukornaplót ügyfelünk rendszeresen mutassa be a kezelőorvosának.

### **Extra tippek**

Legyen szokás a vércukormérésből! Segít az önellenőrzés napi rutinjának kialakításában, ha a segítőnek sikerül elérnie, hogy a mérés időpontját összeköti valamilyen rendszeres tevékenységgel, például amikor a kliensek a reggelit elkészítik.

– Új felvételesnél az aktuális vércukorszint kerüljön bejegyzésre az ügyfél *Egészségügyi felvételi adatlapján* a „Vércukorszint rovatba”!

– A lakóotthontól való hosszabb távollét, például üdülés, vagy több napos sportversenyek idejére is vigyünk magunkkal a vércukormérőt, hogy szükség esetén mindig rendelkezésre álljon.

– Rendszeresen ellenőrizzük a tesztcsíkok lejáratát. Lejárt tesztcsík esetében nagy eséllyel kaphatunk téves eredményeket. Ügyeljünk arra is, hogy a mérőeszközben mindig az aktuálisan használt tesztcsík kódja legyen beállítva.

– Időnként vessük össze saját méréseinket a laborletet eredményével és vizsgáltsuk be a vércukormérők pontosságát.

**A mérési eredmények optimális értéktartományait az alábbi táblázat foglalja össze:**

A mérési eredmények kívánatos értéktartományai

mérési időpontok	értékek
éhomra/étkezések előtt	4,0–7,0 mmol/l
étkezést követően 60–90 perccel	6,5–9,0 mmol/l
étkezést követően 120 perccel	6,0–8,0 mmol/l
lefekvéskor	6,0–8,0 mmol/l
bármely egyéb időpontban	>4,0 mmol/l

A protokoll érvényessége: 2014. december 01-től  
Készítette:

.....  
Vámos Magdolna  
egészségügyi

auditor  
Jóváhagyta:

.....  
Dr. Gruiz Katalin  
DOWN Alapítvány elnöke

---

[1] bőséges, gyakori vizeletürítés

[2] kóros, beteges szomjúság

[3] pruritus vulvae

[4] alacsony vércukorszintet jelent, melynek következtében a sejtek tápanyagellátása hiányt szenved

[5] abszolút inzulinhiány esetén, elsősorban 1-es típusú cukorbetegknél fellépő súlyos, életveszélyes állapot

[6] Mikor mértünk, étkezés előtt vagy után? fizikai aktivitás után? Lehetőség szerint az elfogyasztott szénhidrát mennyiségét és a bevett gyógyszert, valamint az esetleges panaszokat is írjuk fel.