



Proiect
Vieță Sănătoasă
Reducerea poverii bolilor netransmisibile

JURNALUL DE AUTOMONITORIZARE ȘI AUTOCONTROL AL PERSOANEI CU DIABET ZAHARAT TIP 2

SERIA BIBLIOTECA SĂNĂTĂȚII

*„Diabetul zaharat
nu este o boală, ci un
mod de viață.”*

M. Bergher



Ministerul Sănătății,
Muncii și Protecției Sociale
al Republicii Moldova



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development and Cooperation SDC
Agencia de Cooperación para el Desarrollo y Cooperación
Швейцарское управление по развитию и сотрудничеству

Swiss TPH 
Swiss Tropical and Public Health Institute
Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut
Institut Tropical et de Santé Publique Suisse

Acest jurnal a fost elaborat în cadrul proiectului „Vieță Sănătoasă: Reducerea poverii bolilor netransmisibile” finanțat de Biroul de Cooperare al Elveției și implementat de Institutul Elvețian Tropical și de Sănătate Publică.

JURNALUL DE AUTOMONITORIZARE ȘI AUTOCONTROL AL PERSOANEI CU DIABET ZAHARAT TIP 2

*„Diabetul zaharat nu
este o boală, ci un
mod de viață.”*

M. Bergher

Acest Jurnal este elaborat în cadrul activităților Proiectului „Viață Sănătoasă: reducerea poverii bolilor netransmisibile”, finanțat de Biroul de cooperare al Elveției și realizat de Institutul Elvețian Tropical și de Sănătate Publică.

Jurnalul de automonitorizare și autocontrol al persoanei cu diabet zaharat tip 2 face parte din

Seria BIBLIOTECA SĂNĂTĂȚII în oficiul medicului de familie.

AUTORII:

Zinaida ALEXA,

dr.șt.medicale, asistent universitar, USMF „Nicolae Testemițanu”,
șef secție Endocrinologie IMSP SCR „Timofei Moșneaga”,
Coordonator al Programului Național de prevenire și control al diabetului zaharat pentru anii
2017-2021,
Președintele Societății Medicilor Endocrinologi din Republica Moldova

Dumitru HAREA,

dr.șt.medicale, asistent universitar, Catedra de endocrinologie,
USMF „Nicolae Testemițanu”

Natalia ZARBAILOV,

dr.șt.medicale, Conferențiar univ., Catedra de medicină de familie,
USMF „Nicolae Testemițanu”,
Expert în Sănătatea Publică, Proiect „Viață Sănătoasă”

Natalia DINU,

expert în domeniul comunicării

Jurnalul de automonitorizare și autocontrol al persoanei cu diabet zaharat tip 2 reprezintă instrumentul practic de monitorizare și control la domiciliu a stării de sănătate a persoanei care suferă de diabet zaharat tip 2. Jurnalul conține informații ample despre persoana cu diabet zaharat tip 2 și materiale comprehensive pentru suportul acesteia în autogestionarea propriei boli. Jurnalul se va completa de persoana care suferă de diabet zaharat tip 2 sau aparținători fiind ghidați de lucrătorii medicali implicați în îngrijirea pacientului.

Acest Jurnal a fost aprobat prin:

ORDINUL MSMPS nr.306 din 24 martie 2020 „Cu privire la aprobarea Suportului educațional destinat persoanelor adulte cu diabet zaharat tip 2”.

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII

Jurnalul de automonitorizare și autocontrol al persoanelor cu diabet zaharat tip 2 / Zinaida Alexa, Dumitru Harea, Natalia Zarbailov, Natalia Dinu; Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova, IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Proiectul „Viață Sănătoasă: Reducerea poverii bolilor netransmisibile” [et al.]. – Chișinău : Imprint Plus, 2020. – 73 p. : fig., tab. color. – (Seria „Biblioteca sănătății”, ISBN 978-9975-3386-5-3).

Aut. sunt indicați pe vs. f. de tit. – Finanțat de Biroul de coop. al Elveției și realizat de Inst. Elvețian Tropical și de Sănătate Publică. – 10 000 ex.

ISBN 978-9975-3386-7-7.

616.379-008.64-084

J 93

CUPRINS

Informații despre persoana cu diabet zaharat tip 2	4
De ce este nevoie de autocontrol?	5
Ce să faceți dacă aveți diabet zaharat tip 2?	6
De ce să tratați, dacă nu vă doare nimic?	8
Ce doriți să obțineți de la tratament?	9
Ce trebuie să faceți pentru a învinge diabetul zaharat tip 2?	11
Principiile alimentației sănătoase	12
Care sunt produsele ce influențează nivelul glucozei?	17
Exemple de produse pentru calcularea cantității de glucide și calorii	18
Exercițiul fizic și diabetul zaharat tip 2	20
Tratamentul medicamentos	21
Preparatele de insulină	22
Automonitorizarea și autocontrolul valorilor glicemice	24
Complicațiile diabetului zaharat tip 2	30
Cum puteți preveni apariția complicațiilor cronice ale diabetului zaharat tip 2?	31
Hipoglicemia	32
Hiperglicemia	33
Modele de completare a jurnalului de autocontrol	35
Jurnalul de autocontrol	38
Indicatorii clinici și paraclinici pe care trebuie să-i monitorizați	66

INFORMAȚII DESPRE PERSOANA CU DIABET ZAHARAT TIP 2		
Nume, prenume		
Data nașterii		
Domiciliul		
Telefon		
INFORMAȚII MEDICALE		
Sunt persoană diagnosticată cu:	Administrez tratament	Da / Nu
Diabet zaharat tip 2		
	Insulină (!!!! RISC de Hipoglicemie)	
Hipertensiune arterială		
Cardiopatie ischemică		
PERSOANA DE CONTACT ÎN CAZ DE URGENȚĂ		
	Numele, prenumele	Telefon
Medicul curant		
Persoana de încredere (soț/soție, fiică/fiu, altcineva)		

De ce este nevoie de autocontrol?

Cu toate că, în zilele noastre, diabetul zaharat tip 2 nu poate fi vindecat, acesta poate fi **ținut sub control** pentru a preveni apariția și întârzia dezvoltarea posibilelor complicații ale diabetului zaharat tip 2. Controlul diabetului necesită eforturi atât din partea echipei medicale, cât și a persoanei cu diabet, însă **cea mai mare responsabilitate** îi revine persoanei diagnosticate cu diabet zaharat tip 2.

Odată asumată responsabilitatea, este important **să știți ce, cum și pentru ce trebuie să întreprindeți** anumite acțiuni despre care vom vorbi și le vom prezenta în acest jurnal.

Autocontrolul nivelului de glucoză în sânge este parte integră a strategiei de tratament atât pentru persoana cu diabet zaharat care este tratat cu insulină, cât și pentru persoana care primește tratamentul oral. Persoanele tratate cu insulină la domiciliu trebuie să-și dozeze glicemia înainte de fiecare injectare. Acest lucru se poate realiza cu ajutorul unor mici aparate numite glucometre, în mai puțin de un minut. Procedul se numește - autocontrolul glicemic.

Astfel, dacă doriți să aveți un control bun al diabetului, este nevoie de:

- **automonitorizarea și controlul permanent** al valorilor glucozei în sânge. Datele monitorizării vor indica **asupra nivelului de responsabilitate asumat în tratamentul diabetului**;
- **controlul tensiunii arteriale**;
- **menținerea greutateii sănătoase sau scăderea ponderală în caz de exces de greutate**;
- **menținerea în limitele normei a valorilor LDL-colesterolului (colesterol „RĂU”).**

Cunoscând tot ce este diabetul zaharat tip 2 și de ce aveți nevoie ca să-l controlați, **veți putea avea o viață plenară, activă, plină de bucurii și activități plăcute cu cei dragi!**

Ce să faceți dacă aveți diabet zaharat tip 2?

Diabetul zaharat înseamnă un nivel crescut al glucozei (zahăr) în sânge.

Important pentru persoana cu diabet zaharat tip 2 este **să respecte fără abateri** tratamentul prescris de medic, pe care să-l înceapă imediat după **stabilirea diagnosticului**, chiar dacă nu „simte” ceva să o deranjeze. Însă nu **este suficient să respecte** doar tratamentul. Este foarte important să se concentreze pe **obiective care să prevină apariția complicațiilor** diabetului zaharat tip 2.

Orice persoană diagnosticată cu diabet zaharat **necesită consultația mai multor medici specialiști.**

Medicul de familie va monitoriza persoanele cu diabet zaharat tip 2 tratate cu pastile, iar **medicul endocrinolog** va consulta toate persoanele care administrează insulina.

Trimiterea la medicii specialiști se face de către medicul de familie.

Pentru orice persoană cu diabet zaharat este **obligatorie necesară consultația fiecăruia dintre specialiștii menționați în Orarul anual al consultațiilor (vezi mai jos)**, pentru depistarea la timp a complicațiilor cronice.

Orarul anual al consultațiilor la medicii specialiști pentru persoana cu **diabet zaharat tip 2**

Consultația specialistului	Pentru persoana diagnosticată PRIMAR cu diabet	Pentru persoana cu diabet care NU ARE complicații cronice	Pentru persoana cu diabet care ARE complicații cronice
Endocrinolog	obligatoriu	1 dată în an, obligatoriu	Minim 1 dată la 3 luni
Neurolog	obligatoriu	1 dată în an, obligatoriu	2-4 ori pe an, în funcție de gravitatea complicației
Oftalmolog	obligatoriu	1 dată în an, obligatoriu	2-4 ori pe an, în funcție de gravitatea complicației
Cardiolog	obligatoriu	1 dată în an, obligatoriu	2-4 ori pe an, în funcție de gravitatea complicației
Angiochirurg (chirurg vascular)	obligatoriu	1 dată în an, obligatoriu	2-4 ori pe an, în funcție de gravitatea complicației
Nefrolog	consult în caz de necesitate, în caz de scădere a funcției renale		
Ortoped	consult în caz de necesitate, în caz de modificări la nivelul picioarelor, pentru corecție ortopedică (ex.: executarea pantofilor ortopedici etc.)		

De ce să tratați, dacă nu vă doare nimic?

Diabetul zaharat tip 2, de obicei, **nu dă de știre că există**, nu are semne pe care să le vezi sau să le simți. Din această cauză, multe persoane nu înțeleg de ce ar trebui să facă tratamentul și **ignoră recomandările medicului**.

După mai mulți ani, însă, nivelul ridicat de glucoză în sânge provoacă **aparitia complicațiilor cronice**, care duc la pierderea vederii, amputații la nivelul piciorului sau pierderea funcției rinichilor.

**DIABETUL ZAHARAT TIP 2 ESTE PERICULOS
PRIN COMPLICAȚIILE SALE,
CARE AFECTEAZĂ PUTERNIC CALITATEA VIEȚII!**

**Persoana cu diabet se tratează
pentru a evita complicațiile!**

Este important pentru persoana cu diabet: **să respecte fără abateri** tratamentul prescris de medic și să-l înceapă imediat după **stabilirea diagnosticului**, chiar dacă nu „simte” deranj. Nu este suficient doar să respectați tratamentul, mai important este să atingeți obiectivele stabilite împreună cu medicul, care vă vor ajuta să preveniți complicațiile.

Dacă persoana cu diabet este **RESPONSABILĂ**, cunoaște toate particularitățile bolii și **respectă recomandările medicilor specialiști** în viața de zi cu zi, **complicațiile diabetului pot fi evitate!**

Ce doriți să obțineți de la tratament?

Pentru a preveni apariția complicațiilor, respectați recomandările tuturor medicilor la evidența cărora vă aflați.

Stabiliți în comun cu medicul Dumneavoastră (de familie sau endocrinolog) ce trebuie să obțineți cu ajutorul tratamentului.

Cu ajutorul tratamentului trebuie să obțineți nivelul optim pentru:

- **HbA1C** (hemoglobina glicozilată),
- **Glucoza înainte și peste 2 ore după mesele de bază** (dejun, prânz și cină);
- **Valoarea tensiunii arteriale;***
- **Valoarea LDL-colesterolului (colesterol „RĂU”);****
- **Greutatea corporală.**

Tratamentul diabetului zaharat nu constă doar în administrarea pastilelor sau insulinei, dar necesită un efort mare pentru a face schimbări în modul de viață: regimul alimentar corect, practicarea exercițiului fizic etc.

Selectați împreună cu medicul obiectivele tratamentului D-voastră

Selectați nivelul optim al glucozei în sânge și HbA1c

Starea de sănătate	< 45 ani	45-64 ani	> 65 ani
Nu aveți complicații cronice grave, boli de inimă, risc pentru hipoglicemii	HbA1c ≤ 6,5 % GB ≤ 6,5 mmol/l GPP ≤ 8,0 mmol/l	HbA1c ≤ 7,0 % GB ≤ 7,0 mmol/l GPP ≤ 9,0 mmol/l	HbA1c ≤ 7,5 % GB ≤ 7,5 mmol/l GPP ≤ 10,0 mmol/l
Sunteți diagnosticat cu: complicații cronice grave, boli de inimă, risc pentru hipoglicemii	HbA1c ≤ 7,0 % GB* ≤ 7,0 mmol/l GPP** ≤ 9,0 mmol/l	HbA1c ≤ 7,5 % GB ≤ 7,5 mmol/l GPP ≤ 10,0 mmol/l	HbA1c ≤ 8,0 % GB ≤ 8,0 mmol/l GPP ≤ 11,0 mmol/l

GB* = glicemiile bazale: glicemiile înainte de mesele de bază
(înainte de dejun, prânz și cină)

GPP = glicemiile postprandiale:** peste 2 ore după mâncare
(după dejun, prânz și cină)

Selectați valoarea optimă a TA (tensiunii arteriale)

Vârsta până la 65 de ani	120-130/70-80 mmHg
Vârsta mai mare de 65 de ani	130-140/70-80 mmHg

Selectați valoarea optimă a LDL-colesterolului (colesterolul „RĂU”)

Sunteți diagnosticat cu diabet și boală de inimă sau afectarea funcției rinichilor sau retinopatie (bolile retinei ochiului)	< 1,4 mmol/l
Sunteți diagnosticat cu diabet zaharat mai mult de 10 ani și aveți factori de risc pentru boli de inimă	< 1,8 mmol/l
Sunteți diagnosticat cu diabet zaharat mai puțin de 10 ani, vârsta până la 50 ani și nu aveți factori de risc pentru boli de inimă	< 2,6 mmol/l

Stabiliți greutatea corpului sănătoasă pe care trebuie să o atingeți

Ce trebuie să faceți pentru a învinge diabetul zaharat tip 2?

Atunci când medicul stabilește diagnosticul de diabet zaharat, este important să înțelegeți că **diabetul nu este doar o boală, ci un alt mod de viață!**

Respectarea unui mod de viață nou și sănătos poate:

- încetini evoluția diabetului zaharat;
- preveni apariția complicațiilor acute și cronice;
- reduce cantitatea de medicamente prescrise, pentru tratamentul diabetului și altor boli cronice.

Schimbările pe care trebuie să le faceți pentru a controla și a preveni apariția complicațiilor:

1. **Mâncați sănătos!**
2. **Faceți mișcare (activități fizice)!**
3. **Mențineți-vă greutatea și slăbiți dacă e nevoie!**
4. **Renunțați la consumul de tutun și alcool!**
5. **Respectați echilibrul dintre muncă și odihnă!**
6. **Evitați stresul!**
7. **Respectați cu strictețe tratamentul, mergeți regulat la medic!**

Regimul alimentar are un rol foarte important în programul de tratament al diabetului zaharat.

Administrarea celor mai noi preparate hipoglicemiente va rămâne fără efect terapeutic în cazul în care **nu este respectat regimul alimentar.**

Principiile alimentației sănătoase:

Programarea meselor	<ul style="list-style-type: none">▪ Mese luate frecvent: 3 mese de bază cu 2 gustări;▪ Intervalul între alimentări pe parcursul zilei până la 3 ore;▪ Mesele vor fi luate la una si aceeași oră, în fiecare zi!▪ Volum moderat al porțiilor;▪ Mesele vor fi corelate cu administrarea de medicamente și cu activitatea fizică.
Farfuria sănătoasă	<ul style="list-style-type: none">▪ Dejun (06.00-08.00): cereale integrale – 50%, lactate sau proteine cu conținut redus de grăsimi – 50%;▪ Prânz (12.30-14.30): legume – 50%, cereale integrale sau produse cerealiere –25%, proteine – 25%;▪ Cină (18.30-21.00): legume – 75%, proteine – 25%.
Aportul nutritiv	<p>Regimul alimentar va fi echilibrat:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Glucide – 50-55% din toată hrana consumată; glucidele simple – sub 10%, iar fibrele alimentare – 30 gr/zi;▪ Grăsimi (lipide) – 30-35%, grăsimi saturate – până la 10%, grăsimile trans – sub 1%, iar aportul de colesterol să fie limitat la 300 mg/zi;▪ Proteine – 12-15% (maximum 20%)

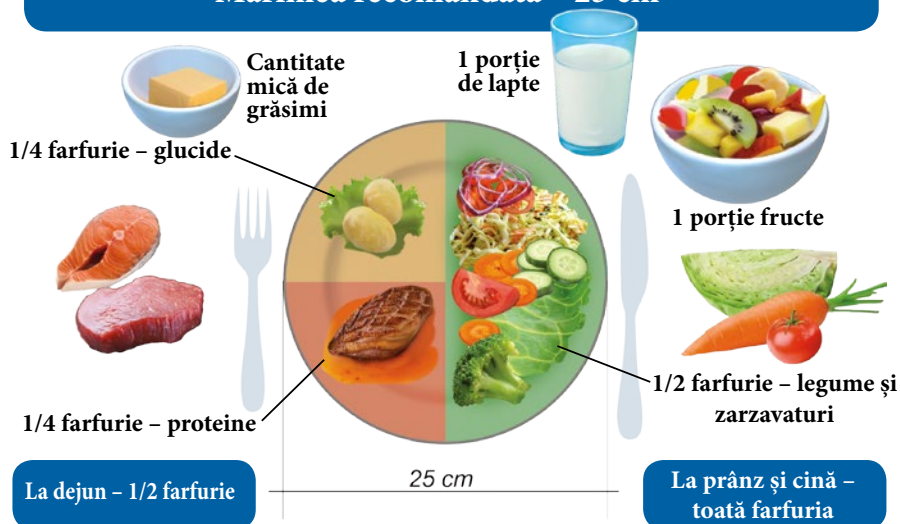
<p>Necesarul caloric</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cantitatea de calorii (kcal) în meniul zilnic va fi calculată!
<p>Raportul între alimente</p>	<p>Consum echilibrat al celor 5 grupuri de alimente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cereale și produse cerealiere: 6-11 porții; ▪ Fructe 2-4 porții și legume: 3-5 porții; ▪ Lapte și produse lactate: 2-3 porții; ▪ Alimente bogate în proteine: 2-3 porții (50% de origine vegetală și 50 % de origine animală); ▪ Alimentele grase: cu multă cumpătare / produsele zaharoase: de câteva ori pe lună; ▪ Aportul de sare: nu va depăși 5 gr/zi; ▪ Consumul de lichide*: 2-3 l/zi de lichide (apă, ceaiuri, infuzii, cafea). <p>* În caz că suferiți de boli cronice, concretizați cantitatea de lichide la medicul specialist (cardiolog, nefrolog, hepatolog).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consumul de alcool: este recomandabil să fie exclus.
<p>Regulile de preparare</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Regula de aur a pregătirii mâncării: simplu, sigur, sănătos. A pregăti sănătos înseamnă fără prăjeli, sosuri și creme.

Regimul alimentar		
Greutatea corporală	Normală	▪ regim alimentar sănătos
	Exces de greutate	▪ regim hipocaloric; ▪ este necesar de calculat caloriile (kcal);
Medicamente administrate	Pastile	▪ regim alimentar sănătos;
	Insulină	▪ regim alimentar sănătos; ▪ este necesar de calculat aportul de glucide (unitățile de pâine)

Dacă aveți greutatea corporală normală, utilizați **modelul „farfuriei sănătoase”** pentru mesele de bază ca să stabiliți **ce și cât** trebuie să aveți în farfurie.

FARFURIA MODEL

Mărimea recomandată – 25 cm



Modelele meselor de bază

Dejun (06.00-08.00)	Prânz (12.30-14.30)	Cină (18.30-21.00)
Cereale integrale fulgi integrali de ovăz, seară, porumb, pâine din făină integrală	Proteine cu valoare biologică înaltă pește, carne de curcan sau pui, carne de vită	Vegetale salată verde, rucola, roșii, ardei, castraveți
Proteine cu conținut redus de grăsimi șuncă de pui sau curcan, albuș de ou, semințe, nuci	Legume (salate, supe) broccoli, conopidă, cartof, morcov, dovlecel, varză	Fructe proaspete (dacă nu au fost consumate la gustări)
Lactate cu conținut redus de grăsimi lapte sau iaurt degresat, brânză de vaci	Leguminoase linte, năut, fasole boabe, mazăre uscată	Grăsimi sănătoase ulei de măsline
Fructe și legume proaspete	Cereale orez brun, paste din făină integrală, mămligă, pâine	Proteine cu valoare biologică înaltă pește, carne de curcan sau pui

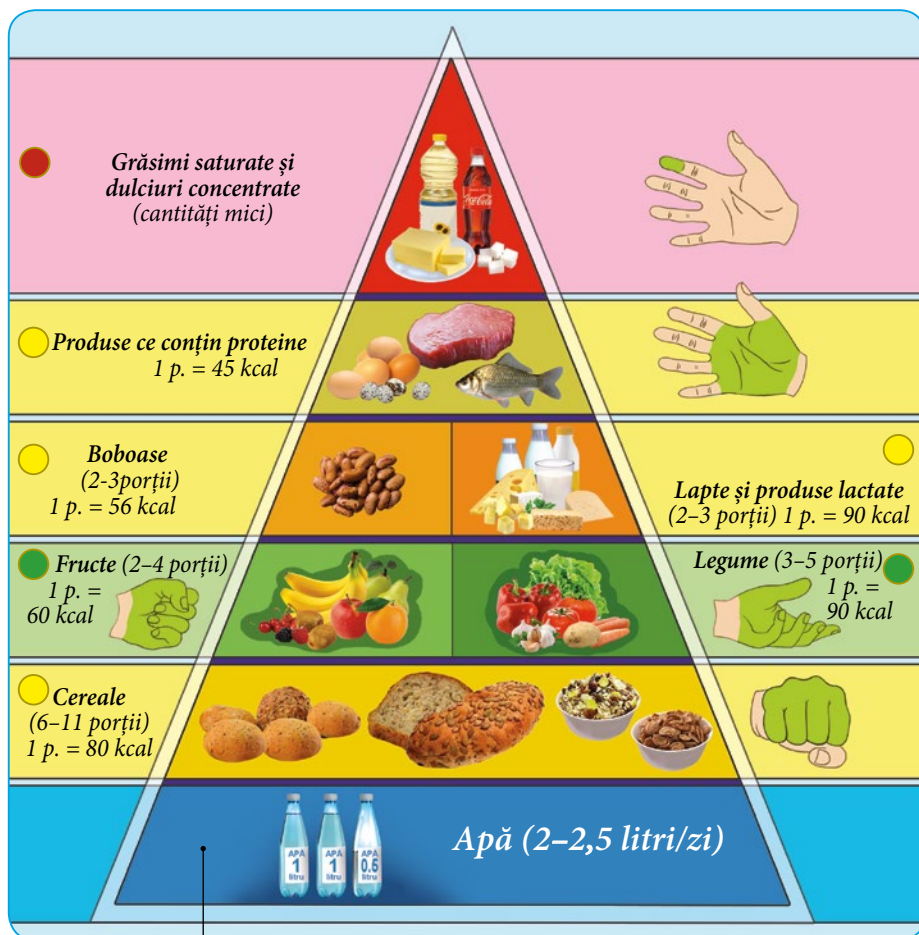
Gustările vor fi compuse din:

- Fructe proaspete;
- Legume crude (morcovi, țelină, roșii, ardei);
- Iaurt degresat;
- Semințe sau nuci.

Exemple de gustare:

- 1 măr de mărimea pumnului + 3 nuci;
- 150 gr de iaurt degresat + 1 morcov de mărime medie.

Utilizați modelul „Piramidei alimentației sănătoase” pentru a stabili ce și cât trebuie să mâncați pe parcursul zilei:



Atenție! Dacă suferiți de o boală cronică, consultați medicul în privința cantității de apă consumate.

Care sunt produsele ce influențează nivelul glucozei?

Cresc glucoza

- 1  Făinoasele
- 2  Cerealele
- 3  Cartofii
- 4  Laptele
- 5  Fructele

Nu cresc glucoza

- 1  Carnea
- 2  Peștele
- 3  Brânzeturile
- 4  Ouăle
- 5  Legumele

La organizarea alimentației veți ține cont de greutatea corpului și tratamentul D-voastră.

Greutatea corporală	Normală	Alimentație sănătoasă
	Exces de greutate	<p>Diametrul farfuriei va fi 16 cm</p> <p>Se reduce numărul de porții pe zi (4-6 porții – cereale, 2 porții fructe, 3 porții legume, 2 porții lactate, 1-2 porții proteine)</p>
Medicamente administrate	Pastile	Alimentație sănătoasă
	Insulină regim bazal-bolus	<p>Alimentație sănătoasă</p> <p>Este necesar de calculat aportul de glucide (unitățile de pâine)</p>

Exemple de produse și calcularea cantității de glucide și calorii

Din tabelul de mai jos puteți afla ce cantitate de alimente echivalează cu 1 unitate de pâine. De asemenea puteți afla **cantitatea de kcal conținută în cantitatea de aliment menționat.**

Pâinea și produsele făinoase			
Produs	Cantitate	1 UP =	kcal
Pâine albă	1 felie 1 cm	20 g	65
Pâine sură sau cu tărâțe	1 felie 1 cm	25 g	60
Pâine neagră	1 felie 1 cm	25 g	60

Cereale (terci)			
Produs	Cantitate	1 UP =	kcal
Orice terci pregătit: hrișcă, ovăz, orez, mei, arpacaș, orz. Paste făinoase, macaroanele sunt un tip anume de paste, mălai (de mămăligă)	2 linguri	50 g	55- 65
Făină	1 lingură	15 g	50

Legume (cartofi și boabe)			
Legume	Cantitate	1 UP =	kcal
Cartof fiert în coajă	1 bucată medie (cât un ou de găină)	75 g	55
Piure de cartofi	2 linguri	90 g	80
Cartofi prăjiți	2 linguri	35 g	90
Morcovi	3 bucăți medii	200 g	80
Sfeclă	1 bucată medie	150 g	90

Fasole fiarte	3 linguri	50 g	65
Pop-corn	10 linguri	15 g	60

Lactate lichide

Produs alimentar	Cantitate	1 UP =	kcal
Lapte	1 pahar	250 ml	165
Chefir	1 pahar	250 ml	150
Caloriile le puteți afla și de pe eticheta produsului.			

Fructe

Produs alimentar	Cantitate	1 UP =	kcal
Măr	1 bucată mică	100 g	60
Pară	1 bucată mică	100 g	60
Prune cu sâmbure	2 mici	90 g	50
Pepene roșu (harbuz) cu coajă		290 g	55
Mandarină fără coajă		120 g	55
Banană fără coajă	½ fruct mediu	50 g	50
Grepfrut cu coajă	½ fruct mare	150 g	50
Zmeură		130 g	50
Caise cu sâmbure	2 fructe mari	120 g	50
Strugure		70 g	50

Alte produse

Produs alimentar	Cantitate	1 UP =	kcal
Miez de nucă	6 linguri	90 g	630
Arahide fără coajă	6 linguri	60 g	375
Migdale	6 linguri	60 g	385

Exercițiul fizic și diabetul zaharat tip 2

Efortul fizic în diabet este parte a **tratamentului** deoarece micșorează nivelul glucozei în sânge. Persoana cu diabet are nevoie să facă zilnic multă mișcare.

Practicarea regulată a exercițiilor fizice va ameliora sensibilitatea țesuturilor la insulină!

Înainte de a începe un program de exerciții fizice:

1. Consultați medicul (endocrinolog, medicul de familie, neurolog, cardiolog) pentru **efectuarea unui examen medical** și pentru a **preveni eventuale urmări negative**.

2. Țineți cont de următoarele restricții:

- **Evitați pericolul de hipoglicemii nocturne:** dacă administrați insulină, nu efectuați exerciții fizice înainte de somn;
- **Nu faceți sport** în intervalul **1,5-2 ore după mese**.

3. Decideți asupra scopului urmărit, înainte să începeți programul de exerciții fizice:

- **Doriți să slăbiți?** În acest caz, este necesară practicarea zilnică a exercițiilor fizice;
- **Doriți să obțineți un control asupra glucozei în sânge?** Este necesară practicarea exercițiilor fizice mai puțin intense, de 3-4 ori/săptămână;
- **Doriți creșterea masei musculare?** Atunci este indicat să practicați exerciții fizice de intensitate medie și mare, de 3-4 ori/săptămână.

4. Luați cunoștință de programul de verificare a nivelului de glucoză în sânge pentru persoana care practică exerciții fizice:

- **Pentru a evita hipoglicemiile**, este important să cunoașteți cum **variază glicemia** înainte de/ în timpul/ după exercițiul fizic;
- De fiecare dată înainte de antrenament **verificați** glicemia;
- Dacă **glicemia este 5-5,5 mmol/l**, **amânați antrenamentul**, controlați glicemia peste 1 oră;
- Dacă **glicemia este între 5,5-10 mmol/l**, consumați glucide complexe înainte de antrenament;
- **Dacă practicați sportul de durată și administrați insulină**, la fiecare oră consumați 1 porție de glucide simple (suc).

Tratamentul medicamentos

Tratamentul diabetului tip 2 **este variat**, la început, poate fi doar un singur preparat, care în timp devine inefficient și este necesară asocierea altor medicamente.

	ACȚIUNE	ADMINISTRARE
Metformina	<ul style="list-style-type: none">• Micșorează producerea de glucoză• Crește utilizarea glucozei de către mușchi Reduce glucoza înainte de mesele de bază	1 tab. de 2 ori pe zi / în timpul sau după dejun și cină

Sulfanilureicele (Gliclazid, Glimepirid)	
<ul style="list-style-type: none"> Stimulează secreția de insulină Reduce glucoza înainte de mesele de bază	1 tab. dimineața înainte de dejun
Metiglinidele (Repaglinida)	
<ul style="list-style-type: none"> Stimulează secreția de insulină – durată scurtă de acțiune Reduce glucoza după mâncare	1 tab. înainte de masa de bază (dejun, prânz sau cină)
Inhibitorii de DPP4 (Sitagliptin, Vildagliptin)	
<ul style="list-style-type: none"> Stimulează secreția de insulină doar când glicemia este mare Reduce glicemia după mâncare	1 tab. dimineața 1 tab. de 2 ori pe zi

Preparatele de insulină

Insulina este indicată persoanei cu diabet zaharat tip 2 în cazul:

- **diabetului necontrolat:** glucoza în sânge mai mare de 11-12 mmol/l;
- **lipsei efectului altor preparate;**
- **necesității unei intervenții chirurgicale;**
- **sarcinei;**
- **patologiilor acute asociate** (pneumonie, pielonefrită, infarct miocardic, accident vascular);
- **complicațiilor grave ale diabetului zaharat;**
- **contraindicațiilor pentru tratamentul tabletat.**

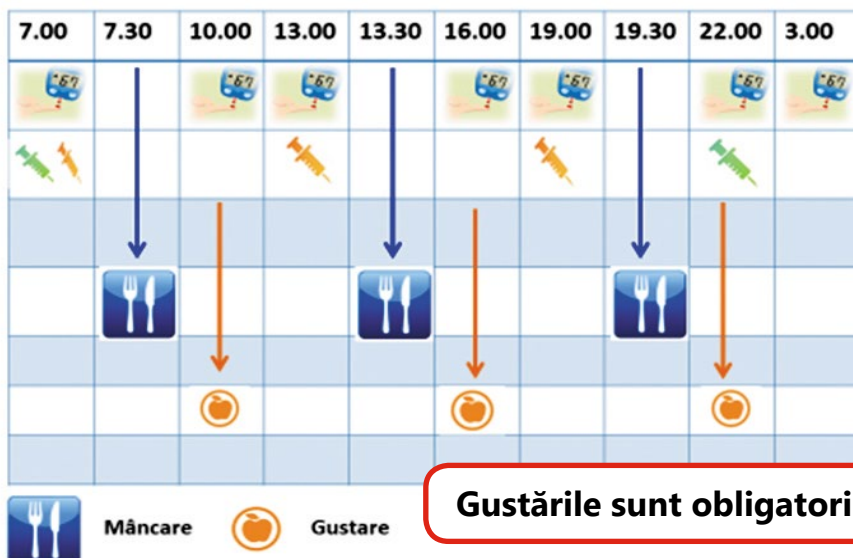
Preparat	Începutul acțiunii	Acțiune maximă	Durata acțiunii	Loc de injectare
Insulina umană prolongată	2-3 ore	6-10 ore	14-16 ore	Coapsă, braț
Insulina umană cu acțiune rapidă	30 min.	2-3 ore	6-8 ore	Abdomen
Insulina Glargin	2-4 ore	platou	20-24 ore	Nu este important locul, doar să fie schimbat
Insulina Detemir	2-4 ore	platou	18-20 ore	
Insulin Aspart, Insulin Glulisin, Insulin Lispro	10-15 min.	1,5 oră	4-5 ore	

Administrarea insulinei impune persoanei cu diabet un regim strict al: orelor de injectare, meselor și controlului glicemic.

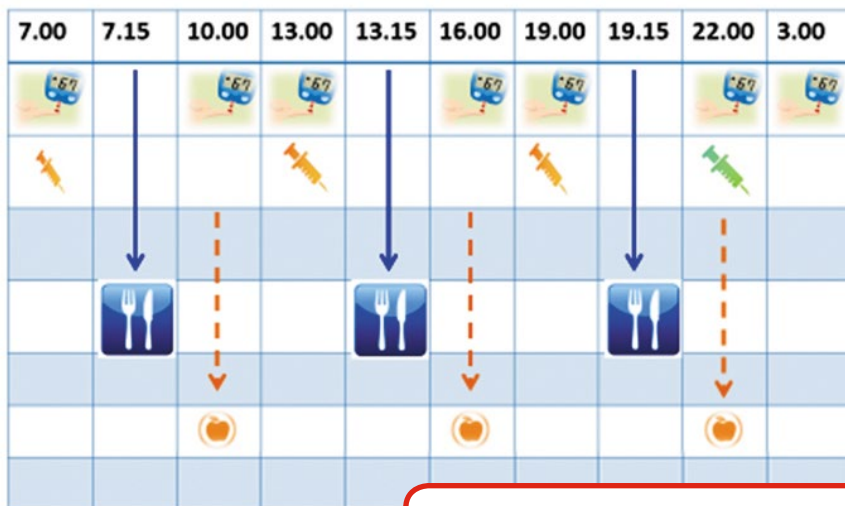
Aceste regimuri depind de tipul de insulină administrată, umană sau analogi, după cum puteți vedea în schemele de mai jos.

Regimuri de insulină și timpul de alimentare

Regim Bazal – Bolus cu insuline umane



Regim Bazal – Bolus cu analogi de insulină



Gustările nu sunt obligatorii

Automonitorizarea și autocontrolul valorilor glicemice

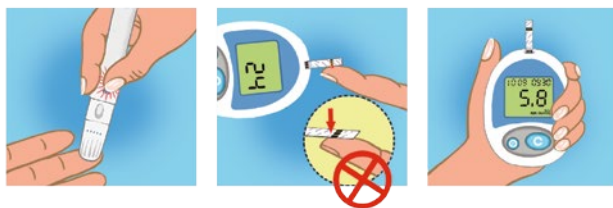
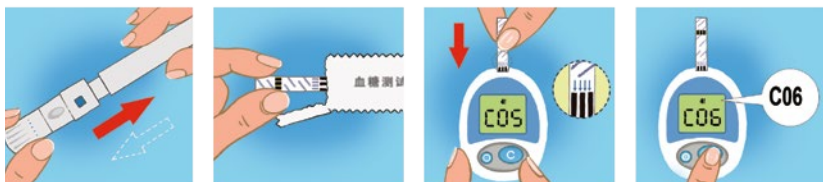
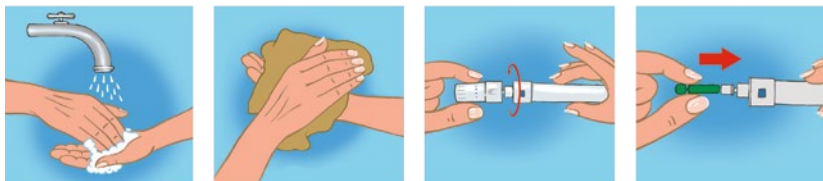
Dacă doriți să aveți un control bun al glucozei, este nevoie de automonitorizare și autocontrol al valorilor în sânge - permanent! Această monitorizare va arăta cât de bine tratați diabetul!

Monitorizarea glucozei se face acasă de către persoana cu diabet și constă în înregistrarea datelor valorilor glucozei în sânge în Jurnalul de automonitorizare și autocontrol al persoanei cu diabet zaharat tip 2.

Măsurarea glucozei va avea loc în diferite momente ale zilei și în diferite situații:

- înainte de mesele de bază și la 2 ore după mesele de bază;
- înainte de și după efortul fizic;
- noaptea, în intervalul orelor 02.00–03.00;
- în momentele când nu vă simțiți bine etc.

Tehnica de măsurare a glucozei în sânge



Aceste înregistrări arată care este răspunsul Dumneavoastră la tratament, la alimentație sau la efortul fizic. Înregistrările sunt de mare ajutor pentru dumneavoastră, dar și pentru medicul de familie sau endocrinolog, care vor putea lua decizii corecte privind dozele de medicament.

Zilele de monitorizare

Pentru a avea un control bun al diabetului, se recomandă monitorizarea cât mai frecventă a nivelului de glucoză. În situațiile când aveți un număr limitat de teste pentru glucometru, puteți alege o variantă de monitorizare care se numește „ziua de automonitorizare”. Datele colectate în această zi oferă informații utile pentru modificarea tratamentului, deoarece veți verifica glucoza în sânge de mai multe ori pe parcursul a 24 de ore:

- glucoza înainte de mesele de bază (înainte de dejun, prânz și cină) – 3 verificări în total;
- glucoza peste 2 ore după mesele de bază (după dejun, prânz și cină) – nu trebuie să depășească cu 2 mmol/l decât cea înainte de mâncare – 3 verificări în total;
- glucoza pe parcursul nopții, măsurată la 02.00–03.00 în cazul persoanelor care își administrează insulină – 1 verificare;
- înainte de și după efortul fizic – 2 verificări în total;
- atunci când aveți situații speciale: stări de rău, stări cu febră (temperatură înaltă), călătorii, conducerea automobilului, suspecție de hipoglicemie.

Este important ca glicemiile să fie verificate de mai multe ori pe zi, în special în raport cu alimentația.

ATENȚIE: dacă **măsurati glucoza doar dimineata**, în fiecare zi, **nu veți colecta informațiile utile pentru corecția tratamentului**. Va fi doar o risipă de bani.

Frecvența monitorizărilor glucozei depinde de schema de tratament:

Dacă administrați tratament cu pastile antidiabetice, veți avea zile de automonitorizare a glucozei după următorul orar:

- **de 2 ori pe săptămână** până veți obține valorile optime ale glucozei stabilite pentru Dumneavoastră;
- **o dată la 2-3 săptămâni**, dacă ați obținut valori optime ale glucozei în sânge stabilite pentru Dumneavoastră;

Dacă administrați tratament cu insulină, veți avea zile de automonitorizare a glucozei după următorul orar:

- **de 2-3 ori pe săptămână**, până când obțineți valorile optime ale glucozei stabilite pentru Dumneavoastră;
- **o dată pe săptămână**, dacă ați obținut valorile optime ale glucozei stabilite pentru Dumneavoastră;
- **NU uitați să măsurați glucoza pe parcursul nopții, la 02.00–03.00!**

Modificarea dozelor de insulină umană cu acțiune rapidă și insulină Aspart, Glulisin, Lispro în dependență de valoarea glucozei înainte de mâncare

Glicemia	Modificarea dozelor
3,0 mmol/l	Reduceți doza cu 2-3 UI cu injectare imediată înainte de masă
3-4 mmol/l	Reduceți doza 1-2 UI cu injectare imediată înainte de masă
4-7 mmol/l	Doza de insulină nu se modifică și corespunde cu cantitatea de glucide consumate (Unități de Pâine)
7-8 mmol/l	Majorați doza cu 1 UI
8-11 mmol/l	Majorați doza cu 2 UI
11-13,5 mmol/l	Majorați doza cu 3 UI și amânați mâncarea cu 10 min
13,5-17 mmol/l	Majorați doza cu 4 UI și amânați mâncarea cu 10 min

Modificarea dozelor de insulină umană prolongată și insulină Glargin, Detemir în dependență de valoarea glucozei bazale (dimineața, la trezire)

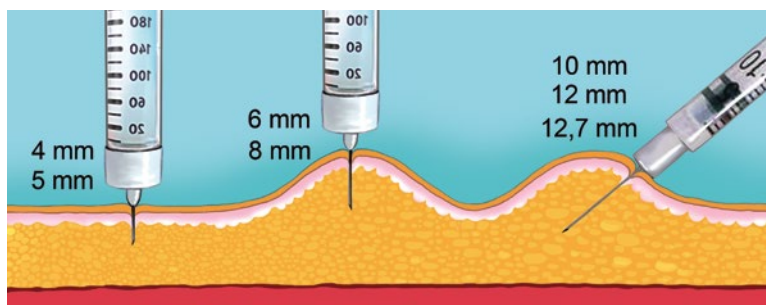
Glicemia	Insulină cu durată lungă de acțiune
< 5 mmol/l	Reduceți doza cu 2 UI
6-8 mmol/l	Doza de insulină nu se modifică
9-10 mmol/l	Majorați doza cu 2 UI , doar după ce măsurați glucoza pe parcursul nopții, la 02.00–03.00!

Injectarea insulinei

Pasul 3

Administrarea injecției

- Alegeți un *loc pentru injectare*.
- Culcați-vă sau luați loc și *îndepărtați hainele* de la locul injectării.
- Cu o mână *apucați o zonă mai mare de piele curată*, iar cu cealaltă mână țineți seringă cu două degete.



- Cu o mișcare rapidă, *introduceți acul sub piele*, sub un unghi de 45° .
- *Împingeți pistonul încet*, până ce seringă se golește.
- *Numărați* până la 5, dați drumul pielii, numărați până la 10 și scoateți acul.

Dacă folosiți un pen de insulină:

- *Nu masați* zona injectării, pentru că aceasta poate face ca insulina să fie absorbită prea repede.
- Puneți seringă și acul în cutia pentru obiecte ascuțite.
- Veți folosi 2 *seringi diferite* pentru administrarea insulinelor bazale și prandiale!

Atenție! *Nu este recomandat să folosiți aceeași seringă pentru administrarea a două insuline diferite.*

Complicațiile diabetului zaharat

Dacă diabetul zaharat nu este bine controlat, pot apărea complicații cronice:

- afectarea **vaselor ochiului** (retinei) – retinopatie diabetică;
- afectarea **rinichilor** – nefropatie diabetică;
- afectarea **picioarelor** – picior diabetic;
- afectarea **vaselor creierului sau ale inimii**.

Complicațiile cronice ale diabetului apar mai frecvent la persoanele cu:

- **nivel crescut de glucoză** în sânge;
- **exces de greutate corporală**;
- nivel ridicat de grăsimi în sânge - **în special colesterolul „RĂU” - LDL-colesterol**;
- **tensiune arterială ridicată**;
- deprinderi nocive – **consumul de tutun și alcool**.

Prin **controlul bun al diabetului**, **complicațiile cronice pot fi prevenite**, iar în cazul în care s-au instalat progresarea lor poate fi stopată.

Cum puteți preveni apariția complicațiilor cronice ale diabetului zaharat?

1. Mențineți un stil de viață sănătos:

- alegeți o **alimentație sănătoasă**;
- faceți **exerciții fizice** în mod regulat;
- **evitați** consumul de **alcool**;
- **renunțați la consumul de tutun**.

2. Mențineți **greutatea sănătoasă!**

3. Mergeți **cu regularitate (o dată la 3 luni)** la medicul de familie sau endocrinolog – **pentru aprecierea HbA1c și în caz de necesitate, pentru corectarea tratamentului!**

4. **Mențineți nivelul de glucoză în sânge** în limitele valorilor optime pentru Dumneavoastră!

5. Efectuați automonitorizarea, minimum de o zi la 1-2 săptămâni! **Dacă nivelul glucozei nu este optim, adresați-vă mai frecvent la medicul de familie sau endocrinolog pentru a primi sfaturi.**

6. **Verificați tensiunea arterială la fiecare vizită la medic!** În caz că sunteți cu hipertensiune, **mențineți tensiunea arterială la valori optime cu ajutorul medicamentelor antihipertensive** (vezi pag. 10).

7. **Verificați o dată în an și mențineți nivelul LDL-colesterolului** (colesterol „RĂU”) în limitele optime.

8. **Anual verificați funcția rinichilor** prin aprecierea:

- **nivelului de creatinină în sânge și albuminuriei.**

9. **Îngrijiți și controlați picioarele zilnic!**

10. Respectați indicațiile date de medicul care vă supraveghează și luați cu regularitate **medicamentele prescrise**.

Hipoglicemia

Hipoglicemia este scăderea bruscă, într-un timp scurt, a glucozei în sânge, **sub un nivel de 3,9 mmol/l**, stabilit cu ajutorul unui glucometru.

Semnele hipoglicemiei sunt: foame, tremor, transpirații, frică, amețeli, slăbiciuni, agitație, dureri de cap, bătaii de inimă.

În cazul în care suspectați o stare de hipoglicemie, acționați după regula lui «15», efectuând următorii pași:



Măsurați glucoza în sânge.



Consumați 15 gr de zahăr.*



Așteptați 15 minute.



Măsurați glucoza în sânge.

Dacă glicemia e în continuare mai mică de 4,0 mmol/l, **repeți acțiunile de la pașii 2, 3 și 4.**

Dacă glicemia **repetată este mai mică de 4,0 mmol/l, chemați Serviciul de urgență 112!**

Pînă ajunge Serviciul medical de urgență repeți acțiunile de la pașii 2, 3 și 4. Dacă glicemia crește peste 4,0 mmol/l se va lua o gustare de 15-20 g glucide (**1 felie de pâine sau 2 biscuiți**).

* 15 grame de zahăr **este: 3-4 pătrățele de glucoză sau 2-3 pliculețe sau 2-3 cuburi sau 3 lingurițe de zahăr** dizolvat în apă! **Se poate înlocui cu:** 1/2 pahar de suc (**cu zahăr în componența lui, cât mai dulce**); 3-4 bomboane (**caramele, dropsuri**).

Hiperglicemia

Hiperglicemia reprezintă creșterea nivelului de glucoză în sânge (de regulă, valori peste 10 mmol/l).

Semnele hiperglicemiei sunt: sete exagerată, uscăciuni în gură, tulburări de vedere, oboseală, mâncărime a pielii.

Ce trebuie de făcut în caz de hiperglicemie?

- **Măsurați** nivelul de glucoză în sânge la fiecare 2-4 ore.
- **Anunțați** de urgență medicul.
- Efectuați tratamentul indicat de medic, **inclusiv cu insulină**, orientându-vă după valorile glucozei.
- **Beți** o cantitate mare de lichide (fără zahăr).
- Dacă nu aveți poftă de mâncare sau aveți greață și vomă, **consumați alimente în formă lichidă.**

Hiperglicemia este cauza dezvoltării complicațiilor cronice ale diabetului zaharat.

Regulile de bază de îngrijire a picioarelor:

- Inspectați-vă zilnic picioarele, folosiți o oglindă pentru a vă vedea talpa;
- Tăiați unghiile drept, folosiți pila de unghii pentru a nu avea colțurile ascuțite;
- Spălați-vă zilnic picioarele cu grijă;
- Uscați bine spațiul dintre degete după baie ca să nu rămână umezeală;
- Folosiți ciorapi din țesătură naturală care nu au elastic și care absorb transpirația;
- Nu umblați desculț, protejați-vă picioarele folosind încălțăminte;
- Purtați doar încălțăminte comodă și atrageți atenție la defectele din interiorul încălțăminteii care ar putea să vă rănească picioarele;
- Rețineți că senzația de picioare reci dispare doar prin tratament adecvat, prescris de medic, nicidecum prin încălzirea lor cu sticle sau apropierea de foc. Acestea pot provoca arsuri grave!
- Efectuați zilnic gimnastica specială pentru tălpi;
- Examinați zilnic picioarele și tălpile și rețineți: orice leziune neînsemnată (deformări, vezicule, ulceratii, fisuri, roșeață, hemoragii) necesită tratament imediat!

Model de completare a jurnalului de autocontrol

Tratamentul cu pastile

Data 23/04/2020	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore
Glucosa	6,5	7.9	6,8	10,9	7,5	9.0
Tratament	Metformină 1000 mg					
Mâncare	1 măr 1 ou 1 felie de pâine 1 iaurt	Nuci	Supă 3 felii de pâine 2 cartofi Carne	1 măr	Salată Carne 1 felie pâine	

Comentariu:

Se constată glucoza mărită la două ore după prânz.

Acțiune de corecție: O atenție mai mare acordată mesei de la prânz. Reduceți cantitatea de pâine sau de cartofi, deoarece aceste produse cresc glucoza în sânge

Tratamentul cu insulină

Data 23/04/2020	Dejun	+2 ore	Prânz	+2 ore	Cină	+2 ore	2.00 - 3.00
Glucoza	11,7	7,9	6,8	7,9	7,5	9,0	10,8
Tratament	Ins Prolongată 12Un Insulina rapidă 4Un		Insulina rapidă 4Un		Insulina rapidă 4Un	Ins Prolongată 6Un	
Mâncare	1 măr 1 ou 1 felie de pâine 1 iaurt	Nuci	Supă 1 felie pâine 2 cartofi Carne	1 măr	Salată Carne 1 felie pâine		

Comentariu:

Se constată glucoza marită noaptea la ora 02.00 și dimineața.

Acțiune de corecție - creșteți doza de insulină prolongată de seară.

Pentru a modifica doza de insulină prolongată (Protofan, Humulin NPH, Levemir, Lantus):

- Insulina prolongată de dimineața – verificați glicemia înainte de prânz și cină;
- Insulina prolongată de seară – verificați glicemia de la ora 3.00 și de dimineață.

Pentru a modifica doza de insulină rapidă (Actrapid, Humulin R, Novorapid, Apidra, Humalog):

- verificați glicemia după 2 ore de la masa de bază (dejun, prânz și cină)

Tratamentul cu insulină

Data 23/04/2020	Dejun	+2 ore	Prânz	+2 ore	Cină	+2 ore	2.00 - 3.00
Glucoza	12,5	7.9	6,8	10,9	7,5	9.0	4,3
Tratament	Ins Prolongată 12Un Insulina rapidă 4Un		Insulina rapidă 4Un		Insulina rapidă 4Un	Ins Prolongată 6Un	
Mâncare	1 măr 1 ou 1 felie de pâine 1 iaurt	Nuci	Supă 3 felii pâine 2 cartofi Carne	1 măr	Salată Carne 1 felie pâine		

Comentariu:

1. Se constată glucoza marită dimineața și scăzută noaptea la ora 02.00.

Ațiune de corecție: din cauza glicemiilor reduse pe parcursul nopții se va reduce doza de seară de **Ins Prolongată**.

2. Se constată glucoza mărită la două ore după prânz.

Ațiune de corecție: Atenție mai mare acordată mesei de la prânz: reduceți cantitatea de pâine sau de cartofi, deoarece aceste produse cresc glucoza în sânge sau majorați doza de **Insulina rapidă**

Jurnalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							
Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Journalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Jurnalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							
Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Journalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Jurnalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							
Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Journalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Jurnalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							
Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Journalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Jurnalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							
Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Journalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucosa							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							
Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucosa							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Jurnalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							
Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Journalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Jurnalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							
Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Journalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucosa							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucosa							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Jurnalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							
Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Journalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Jurnalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							
Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Jurnalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Jurnalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							
Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Journalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Jurnalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							
Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Journalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Jurnalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							
Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Journalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							
Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Jurnalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							
Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Journalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Jurnalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							
Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							
Comentariu:							

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Journalul de autocontrol. Ziua de autocontrol – completați cu valorile proprii

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____	Dejun	+ 2 ore	Prânz	+ 2 ore	Cină	+ 2 ore	2.00-3.00
Glucoza							
Tratament							
Mâncare							

Comentariu:

Data _____, Greutatea _____kg, Tensiunea arterială _____mm Hg

Indicatorii clinici și paraclinici pe care trebuie să-i monitorizați

	Frecvența recomandată	Valorile optime personale*	Valorile personale curente
Greutatea	Săptămânal		
CA	1 dată la 6 luni		
IMC	1 dată la 3 luni		
TA	Fiecare vizită		
HbA1c	1 dată la 3 luni		
LDL-col.	1-2 ori/pe an		
RFG	1-2 ori pe an		
AU	1 dată/an		
Oftalmolog	1 dată/an		
Data măsurării			<i>Indicat data, luna, anul</i>

N.B.

* Obiectivele personale – se stabilesc împreună cu medicul dumneavoastră, vezi și pag. 10

CA – circumferință abdominală, IMC – indice masă corporală, TA – tensiune arterială, HbA1c – hemoglobina glicozilată, RFG – rata filtrației glomerulare, AU – albuminuria

Indicatorii clinici și paraclinici pe care trebuie să-i monitorizați

	Frecvența recomandată	Valorile optime personale*	Valorile personale curente
Greutatea	Săptămânal		
CA	1 dată la 6 luni		
IMC	1 dată la 3 luni		
TA	Fiecare vizită		
HbA1c	1 dată la 3 luni		
LDL-col.	1-2 ori/pe an		
RFG	1-2 ori pe an		
AU	1 dată/an		
Oftalmolog	1 dată/an		
Data măsurării			<i>Indicat data, luna, anul</i>

N.B.

* Obiectivele personale – se stabilesc împreună cu medicul dumneavoastră, vezi și pag. 10

CA – circumferință abdominală, IMC – indice masă corporală, TA – tensiune arterială, HbA1c – hemoglobina glicozilată, RFG – rata filtrației glomerulare, AU – albuminuria

Indicatorii clinici și paraclinici pe care trebuie să-i monitorizați

	Frecvența recomandată	Valorile optime personale*	Valorile personale curente
Greutatea	Săptămânal		
CA	1 dată la 6 luni		
IMC	1 dată la 3 luni		
TA	Fiecare vizită		
HbA1c	1 dată la 3 luni		
LDL-col.	1-2 ori/pe an		
RFG	1-2 ori pe an		
AU	1 dată/an		
Oftalmolog	1 dată/an		
Data măsurării			<i>Indicat data, luna, anul</i>

N.B.

* Obiectivele personale – se stabilesc împreună cu medicul dumneavoastră, vezi și pag. 10

CA – circumferință abdominală, IMC – indice masă corporală, TA – tensiune arterială, HbA1c – hemoglobina glicozilată, RFG – rata filtrației glomerulare, AU – albuminuria



str. Maria Cebotari, 6, MD-2012, Chișinău, Republica Moldova
+ 373 22 23 32 45 | info@viatasan.md | www.viatasan.md