

KOMUNIKACE DIABETIKA SE ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM

- I. Při prvním kontaktu v čekárně zdravotnického zařízení je třeba informovat sestru o přítomnosti diabetika závislého na inzulínu. V odůvodněných případech provést jeho přednostní vyšetření zejména ráno nalačno, před operací, v dobách obvyklých pro hlavní jídla apod. Při příznacích nevolnosti umožnit diabetikovi na požádání změření glykémie glukometrem příslušné ordinace.
- II. Příjemným přístupem sestry navodit u pacienta pocit pohody a bezpečí, avšak neprobírat s ním v čekárně otevřeně jeho zdravotní problémy.
- III. Při klinickém vyšetření a analýze všech nálezů v diabetologické poradně vždy otevřeně a trpělivě probrat úskalí životního stylu diabetika, správnost provádění selfmonitoringu, měření krevního tlaku apod. Akceptovat možné příčiny dlouhodobějších zvýšených hodnot glykémie, které nemusí být způsobeny jen porušením životosprávy pacienta, navodit rámcovou shodu o způsobu další léčby.
- IV. U nesoběstačných osob s diabetem úzce spolupracovat s rodinou včetně možnosti telefonické konzultace. U hůře pohyblivých a zrakově postižených zajistit pomoc sestry, sanitáře nebo rodiny v ordinaci. Kromě ústního sdělení vše zapsat srozumitelně do doporučení včetně dalšího termínu návštěvy.
- V. Pacient by si měl při kontaktu s diabetologickým týmem (lékař, sestra, nutriční terapeut, fyzioterapeut) uvědomit, že on je ten, který přejímá značný vlastní podíl na léčbě. Měl by se tedy zapojit do všech léčebných postupů a aktivně se na nich podílet. V případě, že během edukace nebude všemu dostatečně rozumět, je jeho povinností se zeptat a pak dodržovat doporučený léčebný režim.
- VI. Při hospitalizaci diabetika zejména na nediabetologických odděleních respektovat individuální časové rozvržení diabetické diety vzhledem k aplikaci inzulínu a perorálních antidiabetik, změřit na požádání glykémii a zajistit přístup k rychlým sacharidům v případě hypoglykémie. Na požádání pacienta umožnit při hospitalizaci individuální úpravu běžně podávané diabetické diety vzhledem k jeho eventuelním komplikacím diabetu.
- VII. Umožnit pacientům ponechat si u sebe vlastní dávkovač inzulínu, nepoužívané ampulky inzulínu uložit do ledničky (teplota 2-8 °C).

- VIII.** Při dlouhodobější hospitalizaci konzultovat s příslušnou diabetologickou ordinací úroveň znalostí pacienta závislého na inzulínu, přiměřeně s tím umožnit provádění selfmonitoringu. Kontrolovat naměřené hodnoty glykémie na pacientově glukometru, informovat pacienta o hodnotách glykémie měřených zdravotnickým zařízením. Pacient je vždy povinen oznámit lékaři nebo sestře každou vlastní úpravu jednotlivých dávek inzulínu.
- IX.** Při jednání ve zdravotnickém zařízení se starším pacientem zachovávat obecně uznávaná pravidla styku s relativně váženější osobou, respektovat jeho životní zkušenosti, vzdělání, společenské postavení apod. Uvědomit si, že život s diabetem je ze strany pacienta i přes jeho snahu nesnadnou záležitostí.
- X.** Čekárnu diabetologické poradny vybavit edukačními materiály, časopisem Diaživot a dalšími periodiky, příp. vývěskou územní organizace Svazu diabetiků ČR.