Chory na cukrzycę musi być dla siebie lekarzem, pielęgniarką i psychologiem

data aktualizacji: 2025.03.04 autor: Joanna Kielak



na zdj. Renata Urbanek, współzałożycielka Stowarzyszenia Edukacji Diabetologicznej i Monika Kaczmarek, prezes Polskiego Stowarzyszenia Diabetologicznego (fot. Joanna Kielak)

Chorzy na cukrzycę sami podejmują 80 proc. decyzji terapeutycznych. – Dlatego każda osoba z cukrzycą powinna mieć dostęp do edukacji na każdym etapie choroby – podkreśla Renata Urbanek, współzałożycielka Stowarzyszenia Edukacji Diabetologicznej.

W Polsce na cukrzycę choruje już ponad 3 mln osób. Polskie Stowarzyszenie Diabetologiczne szacuje, że kolejne 2 mln obywateli nie wie, że choruje. Ministerstwo Zdrowia przewiduje się, że do 2030 roku co dziesiąty Polak będzie zmagał się z tą chorobą.

– To, że przybywa nam osób chorych na cukrzycę może wynika z większej świadomości, częstszych badań – przyznaje Monika Kaczmarek, prezes Polskiego Stowarzyszenia Diabetologicznego. – Wiele osób o chorobie dowiaduje się przypadkowo, na przykład podczas rutynowych badań, czy, co gorsze, gdy dochodzi już do powikłań.

Cukrzyca to choroba, która towarzyszy pacjentom 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, 365 dni w roku.

– Nie bez powodu mówi się często, że pacjent z cukrzycą sam dla siebie jest lekarzem, bo musi na bieżąco podejmować decyzje o leczeniu, pielęgniarką, bo codziennie mierzyć sobie cukier, kontroluje ciśnienie i inne parametry, aplikuje sobie insulinę lub leki. **Pacjent jest też dla siebie psychologiem, bo dbając o zdrowie fizyczne musi pamiętać też o kondycji psychicznej, którą choroba przewlekła może mocno nadwyrężyć** – wylicza Monika Kaczmarek.

Nie sposób prawidłowo żyć z cukrzycą bez ogromnej wiedzy na jej temat – dlatego tak ważna jest nieustanna edukacja.

I to właśnie na profilaktykę i ciągłą potrzebę edukacji wracały uwagę prelegentki – Magdalena Góralczyk z łódzkiego oddziału NFZ oraz Renata Urbanek, współzałożycielka Stowarzyszenia Edukacji Diabetologicznej, podczas spotkania (5.12) diabetyków należący do miejsko-powiatowego koło PSD w Skierniewicach.

– Jest wiele osób żyje z niezdiagnozowaną chorobą. Objawy są bagatelizowane, może nie do końca rozpoznane. Warto zwrócić uwagę na profilaktykę. Przydałby się w Polsce program, który pomógłby w tym, by wcześniej wykryć chorobę, szczególnie u osób z cukrzycą typu 2 – mówiła Renata Urbanek.

– Bez edukacji nie będzie tak ważnej u pacjentów samokontroli u pacjentów, nie będzie odpowiedniego leczenia. To, że dziś tu jesteście świadczy o tym, że chcecie poszerzać swoją wiedzę – mówiła do skierniewickich diabetyków Monika Kaczmarek.

Zdaniem prezes PSD w ostatnim czasie nastąpił duży postęp w dostępie do refundacji, nowoczesnych technologii czy terapii.

– Niestety, pozostaje jeszcze duża grupa pacjentów, którzy nie są objęci refundacją, bo nie spełniają kryteriów – przyznaje. – W tym roku refundacja co ciągłego monitorowania została rozszerzona o kobiety z cukrzycą ciążową. Pozostają natomiast pacjenci z cukrzycą typu 2, którzy potrzebują mniej niż trzech wstrzyknięć insuliny. Chcielibyśmy, by przy refundacji ta liczba nie była brana pod uwagę i by z chociaż częściowej refundacji mogli skorzystać pacjenci, którzy są na terapii lekowej.

Podczas spotkania w sejmie (18.11) prezes PSD przedstawiła wyniki ankiety zrealizowanej wśród osób z cukrzycą. Pacjenci odpowiadając na pytania narzekali m.in. na utrudniony dostęp do lekarzy, nowych terapii, ograniczoną edukację czy brak koordynacji opieki.

Wiele miejsca podczas wykładów poświęcono tzw. stopie cukrzycowej – powikłaniu, na które choruje już co czwarty diabetyk. Wysoki poziom cukru powoduje zmiany w naczyniach krwionośnych i zmniejsza się ukrwienie nóg, które utrudnia gojenie się ran i owrzodzeń. Ponad połowa ran na stopie ulegnie zakażeniu. Eksperci szacują, że w Polsce prawdopodobnie od 150 tys. do 250 tys. diabetyków ma owrzodzenie stopy. Cukrzyk często nie czuje bólu – nie czuje, że stopa jest zraniona, oparzona lub otarta.

– Walczymy o to, by pilotażowy program leczenia zespołu stopy cukrzycowej, realizowany do lipca w szpitalu w Szamotułach został wydłużony i rozszerzony na pozostałe województwa – mówi Monika Kaczmarek.

Według danych MZ, w Polsce liczba wysokich amputacji kończyny dolnej, czyli amputacji goleniowej lub udowej (tuż poniżej lub tuż powyżej kolana) wynosi ok. 4,5 tysiąca rocznie. Wskaźniki te przewyższają 2-3-krotnie wskaźniki takich amputacji we Włoszech, Francji, Holandii, czy Wielkiej

Brytanii.

Źródło:
https://skierniewice.eglos.pl/aktualnosci/item/44874-chory-na-cukrzyce-musi-byc-dla-siebie-lekarzem-pielegniarka-i-psychologiem