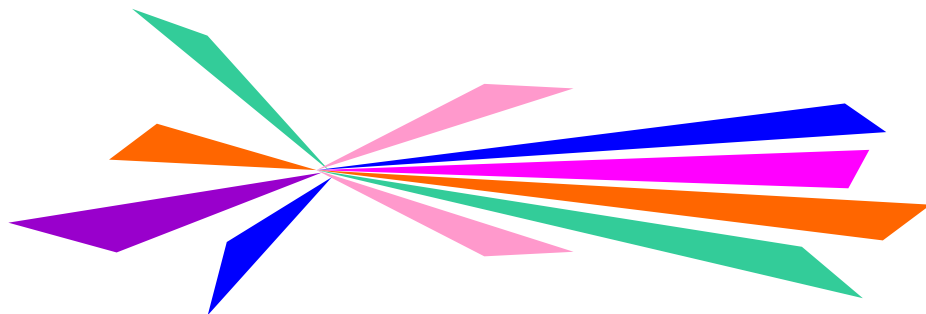
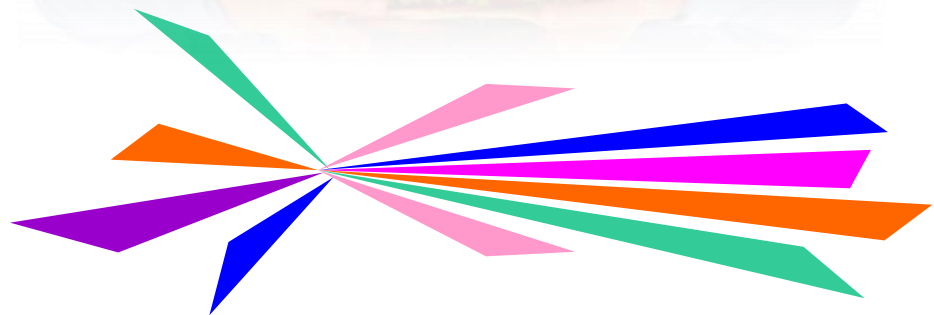


מידע לסייע/ת לילד הסוכרתי



היחידה לאנדוקרינולוגיה
וסוכרת בילדים
מרכז רפואי העמק - עפולה





החוברת כתובה בלשון נקבה מטעמי נוחות בלבד, ומיועדת לסייעים וסייעות. חוברת זו אינה מהווה תחליף להדרכה פרטנית שתקבל הסייעת במרפאה בה מטופל הילד.

סייעת רפואית פועלת מתוקף החוק ועפ"י חוזר מנכ"ל משרד הבריאות.

"סייעת רפואית או מלווה אישי הוא אדם שקיבל הדרכה מתאימה, מלווה את התלמיד ומהווה זרוע ארוכה של ההורים בביצוע פעולות רפואיות מוגדרות ו/או השגחה למניעת מצבי סיכון בתלמיד בעל צרכים רפואיים בעת שהותו במוסד חינוכי".

ההדרכה הניתנת לסייעת תקפה לשנת לימודים אחת ומוגבלת לטיפול בתלמיד מסוים אחד.

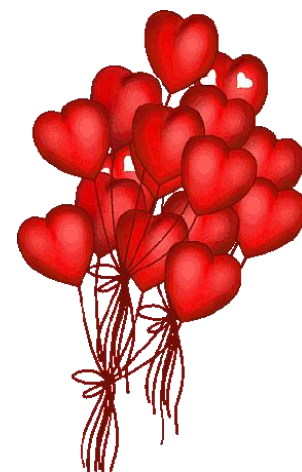
שאלות נפוצות:

איך אפשר לדעת שרמת הסוכר בדם מאוזנת?
בדיקת המוגלובין מסוכרר (HbA1c) מאפשרת לאמוד את רמות הסוכר במהלך שלושת החודשים לפני ביצוע הבדיקה, ומהווה מדד למידת האיזון של הסוכרת. ערך נמוך מ- 7.5% נחשב לאיזון טוב.

מהו המעקב הרפואי הנדרש?

אחת לשלושה חודשים יש צורך במעקב רפואי במרפאת סוכרת, רצוי להגיע עם תוצאת בדיקת דם ל- HbA1c.
אחת לשנה נערכות בדיקות דם תקופתיות הכוללות:
בדיקת עיניים וראייה, תפקוד כליות - בדיקת דם ושתן
בדיקות דם תקופתיות
יש לשמור על קשר קבוע עם הצוות הרפואי לגבי כל שאלה או דאגה שיש לך.

הכן את שאלותיך לצוות הרפואי וחזור עליהן אם התשובות אינן ברורות לך.



בברכת בריאות טובה
צוות היחידה

מהי סוכרת?

סוכרת היא מחלה כרונית המתאפיינת בריכוז גבוה של סוכר (גלוקוז) בדם. סוכרת נחלקת לשני סוגים עיקריים:

סוכרת מסוג 1 (המכונה גם סוכרת נעורים) המתאפיינת בהופעה בגיל הצעיר ובחסר אינסולין

סוכרת מסוג 2 המתאפיינת בהופעה בגיל המבוגר ונגרמת עקב ירידה ברגישות התאים לאינסולין.

מהי סוכרת סוג 1?

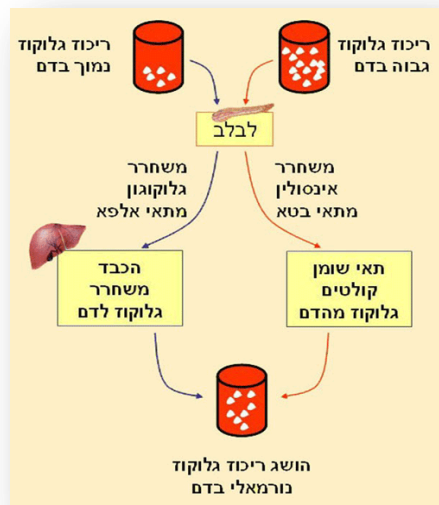
סוכרת סוג 1 נגרמת בגלל הרס התאים המייצרים את האינסולין. בעקבות הרס התאים יש ירידה בהפרשת האינסולין עד לחסר מוחלט באינסולין ותלות מוחלטת באספקתו ממקור חיצוני.
חסר באינסולין בסוכרת סוג 1 נחשב למצב כרוני בלתי הפיך.

מה הטיפול בסוכרת סוג 1?

בשל מחסור מוחלט באינסולין המיוצר בבלבל, יש צורך במתן אינסולין שניתן באמצעות זריקות או באמצעות משאבה.

מה תפקיד האינסולין?

האינסולין משמש מפתח כניסה של הסוכר לתאי הגוף. בחסר אינסולין נפגם מעבר הסוכר לתאים, הסוכר נשאר בדם ולכן רמות הסוכר עולות.



תרשים סוכר אינסולין

הטיפול בסוכרת מצריך ניטור הדוק, הקפדה על תזונה כונה, ארוחות מסודרות ומתן אינסולין בהתאם.

ניטור עצמי של רמות הסוכר

מדידת הסוכר (ניטור) מתבצעת במכשיר גלוקומטר או בחיישן (סנסור) המוצמד לילד ע"י ההורים.



כמה פעמים ביום יש לבצע בדיקה של רמת הסוכר?

מדידת סוכר נעשית לפני כל ארוחה ושעתיים לאחריה.

באילו מצבים נדרש לבצע בדיקות סוכר נוספות לאורך היום?

1. מומלץ לבצע בדיקות סוכר לפני פעילות גופנית ואחריה.
2. בכל שינוי של סוג האינסולין, או במינון.
3. בזמן מחלת חום.
4. כאשר יש תסמינים של היפוגליקמיה או היפרגליקמיה.

איך מבצעים את בדיקת הסוכר?

לפני המדידה יש לשטוף ידיים במים וסבון ולנגב היטב (אין להשתמש באלכוהול). יש להכין את הסטיק, לוודא שהוא בתוקף ושהתאריך והשעה בגלוקומטר מעודכנים. יש להכניס את הסטיק למכשיר המדידה ולדקור את קצה האצבע (חשוב להקפיד על סבב בין האצבעות). את טיפת הדם יש לקרב לסטיק והיא נשאבת אליו. התוצאה מתקבלת בתוך כמה שניות על צג הגלוקומטר.

חשוב להחליף מחט בדוקרן פעם ביום!
ילידים שמחוברים לחיישן מומלץ בתוצאה חריגה לבצע בדיקת דם מהאצבע לאימות התוצאה.



עקרונות חשובים בתזונה בסוכרת:

יש להשתדל לשמור על סדר ארוחות קבוע במשך היום, כולל ארוחת הלילה. לפני כל ארוחה חשוב לבדוק סוכר.

בדיקת הסוכר בצום שעתיים לפחות מהארוחה הקודמת.

אחרי מתן אינסולין יש לאכול פחמימה מורכבת.

חשוב לאכול מגוון מכל קבוצות המזון בהתאם לתפריט המשפחתי.

יש להרבות בשתיית מים.

יש להימנע מצריכת סוכרים פשוטים כמו שתייה מתוקה, דבש, סוכריות.

בכל יציאה מהבית יש לקחת מזון למניעה ולטיפול בהיפוגליקמיה.

כשרמת הסוכר נמוכה מ-100 מ"ג/ד"ל בבדיקה שלפני הארוחה, מומלץ

בדרך כלל קודם לאכול ורק אחר כך להזריק.

בארוחת הלילה חייבים לאכול פחמימה מורכבת עם סיבים, חלבון ושומן כמו

פרוסת לחם מלא עם אבוקדו/טחינה/גבינה צהובה.

מהי שיטת ספירת פחמימות?

כאשר ניתן אינסולין אנלוגי מהיר-פעולה המוזרק מיד לפני הארוחה ואינסולין אנלוגי ארוך-טווח או בשימוש במשאבת אינסולין, אפשר להתאים את מינון

האינסולין לכמות הפחמימות בארוחה ולרמות הסוכר הנמדדות לפני

הארוחה. שיטה זו נקראת "ספירת פחמימות".

הסבר על ספירת פחמימות תקבלו מהדיאטניות של המחלקה.



תזונה בסוכרת

תזונה נבונה ונכונה בילדות ובהתבגרות תאפשר גדילה והתפתחות תקינה פיזית, רגשית ושכלית. בילדים ובמתבגרים סוכרתיים ההמלצות מכוונות להשגת רמות סוכר תקינות ללא מצבי היפרגליקמיה/היפוגליקמיה ולהשגת רמות שומנים תקינות. תזונה נבונה היא תזונה מגוונת המספקת את כל הרכיבים התזונתיים הדרושים שהם פחמימות, חלבונים, שומנים, ויטמינים, מינרלים ומים.

פחמימות: קבוצת המזונות המכילים פחמימות היא הקבוצה בעלת ההשפעה הגדולה ביותר על רמות הסוכר בדם. קבוצה זו כוללת את הפחמימות הפשוטות, ה"מתוקים" הנמצאים במזונות כגון סוכר לבן וסוכר חום, דבש, ריבה, עוגות ועוגיות, ממתקים, שתייה מתוקה ואת הפחמימות המורכבות יותר, כגון אלה הנמצאים בדגנים, בלחם, באורז, בפסטה, בקטניות (חמוס, שעועית, אפונה, עדשים, פול, סויה) בתפוחי אדמה, בתירס, בקוסקוס, בפירות ועוד.

גם חלק מהירקות, חלב ומוצרי חלב ניגר מכילים פחמימות. יש מזונות המכילים פחמימות וגם סיבים תזונתיים: פירות, דגנים מלאים וקטניות. ארוחה גדולה העשירה בחלבון ושומנים עשויה להאריך את משך זמן פירוק הפחמימות ולהאט את קצב הופעתם בדם כסוכר.

חלבונים: מזונות המכילים חלבונים: בשר, דגים, עוף, ביצים, מוצרי חלב – השפעתם על רמות הסוכר.

שומנים: מזונות המכילים שומנים: אבוקדו, טחינה, אגוזים למיניהם, זיתים, שמן צמחי השפעתם על רמות הסוכר מועטה.

ויטמינים ומינרלים: הוויטמינים והמינרלים מצויים במזונות שונים, אכילה מגוונת מספקת את הדרישות.

מים: יש להקפיד על שתייה מרובה ללא סוכר.

תחליפי סוכר: בחנויות המזון תוכלו למצוא תחליפי סוכר שונים ומגוונים להמתקת שתייה חמה וכד', וזאת מבלי להשפיע בדרך כלל על איזון הסוכרת.

כל תחליפי הסוכר אינם נחשבים ל"מזון חופשי" ויש לצרוך אותם בהגבלה. רצוי להמעיט במזונות דיאט למיניהם.

מהו טווח רמות הסוכר התקינות?

בצום עד 100 מ"ג/ד"ל ושעתיים לאחר ארוחה עד 140 מ"ג/ד"ל. לכל ילד מותאמים ערכי יעד סוכר שונים, ולרוב ערכי היעד גבוהים יותר מאלו של אנשים בריאים.

מהו מד סוכר רציף (סנסור)?

מד סוכר רציף הוא מכשיר טכנולוגי חדיש המודד את רמות הסוכר בדם באופן רציף לאורך כל שעות היום והלילה ללא דקירה של האצבעות. מד הסוכר הרציף מאפשר לעקוב אחר מגמות של עלייה או ירידה בערכי הסוכר ולקבל התרעות על ערכי סוכר נמוכים או גבוהים מהרצוי.

קיימים כמה סוגים של מדי סוכר רציף וחיבור אליו יעשה על פי המלצת הצוות של המרפאה. באישור קופות החולים.

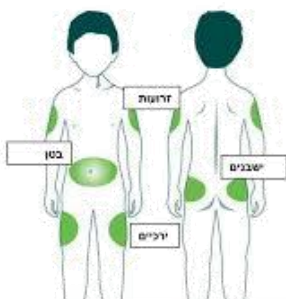


איך מתבצעת הזרקת אינסולין?

האינסולין מוזרק לרקמת השומן התת-עורי ולא לתוך השריר. יש להקפיד להחליף את אזורי ההזרקה ולהימנע מלהזריק בגושים כדי למנוע הפרעה בספיגת האינסולין.

הזרקת האינסולין מתבצעת בזווית של 90 מעלות בקיפול רקמת השומן ויצירת "כרית".

מקומות ההזרקה הם: בשליש האמצעי חיצוני של הזרוע, בשליש האמצעי חיצוני של הירך, בבטן בכל הרצועה מגובה הטבור ומתחתיו או בחלק החיצוני העליון של הישבן.



לפני כל הזרקה יש להוציא שתי יחידות אוויר כדי לבדוק את תקינות המחט.

אחיות המרפאה ידריכו אתכם כיצד להזריק נכון את האינסולין והיכן.



מצבי מחלה

אין להפסיק מתן אינסולין בזמן מחלה כי הגוף זקוק לאינסולין. המינון של האינסולין יותאם על ידי הרופא על פי ערכי הסוכר שנמדדים ועל פי המצב הרפואי.

בזמן מחלה חריפה רצוי לבצע מדידת סוכר גם במהלך הלילה.

כמה אינסולין להזריק בזמן מחלה?

בזמן מחלה חריפה הגוף נמצא במצוקה, ורמות הסוכר עלולות לעלות עקב עלייה בהורמוני הדחק.

מנגד, חוסר תיאבון או הקאות ושלשולים עלולים לגרום לירידה ברמות הסוכר.

רצוי להתייעץ עם הרופא לגבי מינוני האינסולין.

יש להמשיך את מתן אינסולין ארוך-הטווח גם אם אין תיאבון ולהזריק אינסולין קצר-טווח על פי ערכי הסוכר.

אם ערכי הסוכר יורדים מומלץ לשתות נוזלים מתוקים בכמויות קטנות לעתים קרובות. חשוב לבדוק את רמות הסוכר לעתים תכופות יותר. אם יש הקאות יש לפנות לייעוץ רפואי או לפנות לחדר מיון.



מתי יש להחליף עטים של אינסולין?

החלפת עט תיעשה אחת לחודש גם אם נשאר אינסולין בעט. מומלץ לרשום את תאריך ההחלפה.

מה זו משאבת אינסולין?

משאבת האינסולין מזליפה באופן רציף אינסולין בקצב שהרופא קובע מראש (אינסולין בזלי). לפני הארוחות המטופל נותן מנה נוספת של אינסולין (בולוס) על פי ההנחיות של הצוות.

החלפת הצנרת של המשאבה מתבצעת אחת לשלושה ימים.



לחיות עם הסוכרת:

עצות שימושיות לאורח חיים בריא.

אפשר לקיים אורח חיים רגיל כולל פעילות גופנית, טיולים ותחביבים.

לשם כך חשוב לנהל אורח חיים בריא, דיאטה מאוזנת, ניטור גלוקוז, הזרקה אינסולין ומעקב רפואי על פי ההנחיות.

בית ספר:

יש לעדכן את צוות בית הספר על מחלת הילד ולהדריכם מהי הסוכרת וכיצד מתמודדים איתה.

מה יש לקחת ביציאה מהבית?

חשוב להצטייד בצידוד הבא: ערכת בדיקת סוכר (גלוקומטר), סטיקים,

אינסולין קצר טווח, ציוד לטיפול בהיפוגליקמיה הכולל פחמימה מהירה - כגון: נוזל גלוקוז, טבליות גלוקוז, שוקו עמיד.

פחמימה מורכבת - כגון: קרקרים, כריך או חטיף אנרגיה ומזרק גלוקגון. בימים חמים יש להצטייד בצידנית עם קרחום.

האם אפשר לצאת לטיול?

חשוב שילדך ישתתף בפעילות החברתית ואין שום מניעה לצאת לטיול עם הכיתה. חשוב לזכור שגם במהלך טיול יש להמשיך במתן אינסולין. רצוי להתייעץ עם הצוות במרפאה לקבלת מכתב על מצב רפואי והרשאה ליציאה לטיול. יש להצטייד בציוד הנדרש למקרה שתחול ירידה ברמות הסוכר ולמצבי חירום.

האם אפשר לבצע פעילות גופנית?

חשוב להמשיך בפעילות גופנית. פעילות גופנית מעלה את רגישות התאים לאינסולין ומשפרת את איזון הסוכר. חשוב למדוד את רמת הסוכר לפני הפעילות ובתום הפעילות. השינוי ברגישות לאינסולין נמשך כמה שעות לאחר סיום הפעילות, לכן חשוב לעקוב אחר רמות הסוכר גם בתום הפעילות. במהלך פעילויות גופנית כגון שיעור ספורט, מחול, הופעה וטיול המתקיימים למשך יום אחד יש לעקוב אחר רמות הסוכר בתדירות גבוהה מהרגיל. כאשר ערכי הסוכר נמוכים מאוד או גבוהים מאוד לא רצוי לקיים פעילות גופנית. אם חשים ברע במהלך הפעילות, יש למדוד את רמת הסוכר ואם נמדדים ערכים גבוהים או נמוכים יש להתנהל בהתאם להנחיות שתקבלו.



מהו גלוקגון?

גלוקגון הוא הורמון שתפקידו להעלות רמות סוכר בדם.



טיפול בגלוקגון

הגלוקגון מגיע בערכה הכוללת מזרק ובתוכו נוזל ובקבוקון המכיל אבקת גלוקגון.

בעת הצורך יש לערבב את הנוזל שבמזרק עם אבקת הגלוקגון, לשאוב את החומר חזרה לתוך המזרק ולהזריק לחולה מתחת לעור. הגלוקגון אמור להשפיע בתוך זמן קצר (עד עשרים דקות). אם לא חלה הטבה יש לתת זריקה נוספת ולהזעיק עזרה רפואית.

מקומות ההזרקה זהים למקומות ההזרקה של אינסולין. המינון של הגלוקגון נקבע לפי משקל הילד:

עד 25 ק"ג – 1/2 מ"ל, מעל 25 ק"ג – 1 מ"ל. הגלוקגון עלול לגרום לתופעות לוואי כמו בחילות, הקאות וכאבי בטן. מרשם לרכישת מזרק גלוקגון והדרכה להזרקה הגלוקגון תקבלו מאחיות המרפאה לפני השחרור מבית החולים. במקרים של איבוד הכרה או פרכוס יש להביא מיידית את הילד לחדר מיון להמשך טיפול רפואי.

היפרגליקמיה

היפרגליקמיה פירושה רמה גבוהה מדי של סוכר מעל 250 מ"ג/ד"ל. מה הסכנה ברמות סוכר גבוהות בדם?

רמת סוכר גבוהה בדם עלולה לגרום לחמצת מטבולית (Ketoacidosis Diabetic).

חמצת מטבולית מעלה את חומציות הדם ומלווה לרוב בהפרעה במלחים ובאיבוד ניכר של נוזלים שנגרם בגלל חסר אינסולין ופירוק רקמת השומן. מצב זה מסכן חיים ומחייב טיפול מיידי הכולל מתן נוזלים, מתן אינסולין תוך-ורידי ומעקב צמוד באשפוז. כאשר החמצת קשה במיוחד יש לטפל בה ביחידה לטיפול נמרץ.

למה חשוב לאזן את רמות הסוכר לאורך זמן?

בטווח הקצר ערכי סוכר גבוהים בדם עלולים לגרום לחמצת מטבולית. בטווח הארוך הם לולים לגרום לסיבוכי סוכרת, לרבות פגיעה בכליות, בכלי הדם, בעיניים, במערכת העצבים ובלב. טיפול נכון עשוי למנוע את הסיבוכים שתוארו.

בדיקת קטונים בשתן

הופעת קטונים בשתן היא סימן אזהרה לחסר באינסולין ולסיכון לחמצת מטבולית. בדיקה לקטונים מבצעים באמצעות מקלוני מדידה מיוחדים (סטיקים).

מתי צריך לבצע בדיקת שתן לקטונים?

כאשר רמת הסוכר בדם מעל 400 מ"ג/ד"ל יש לבדוק קטונים בשתן. אם התוצאה מצביעה על נוכחות קטונים בשתן ועל רמה גבוהה של סוכר בדם יש להתקשר לרופא המטפל.

היפוגליקמיה

כאשר רמת הסוכר בדם נמוכה מהנורמה, סוכר מתחת ל- 70 מ"ג/ד"ל.

מהם התסמינים של היפוגליקמיה?

כאבי ראש, סחרחורת, דופק מואץ, הזעה, בלבול, רעידות, צמרמורות, עצבנות, חרדה ותחושת רעב.

כיצד יש להתנהג בהיפוגליקמיה?

חשוב לבדוק את רמת הסוכר ולשתות חצי כוס משקה המכיל סוכר כ- 15 גרם פחמימות פשוטות, בהמשך מומלץ לאכול פחמימות מורכבות כמו פרוסת לחם עם גבינה/חמוס וכד'.

אם רמת הסוכר לא עלתה יש לשתות שוב משקה המכיל 15 גרם סוכר ולבדוק שוב את רמת הסוכר.

מהי היפוגליקמיה חמורה?

היפוגליקמיה חמורה כאשר רמת הסוכר יורדת אל מתחת ל- 50 מ"ג/ד"ל עלולה לגרום לבלבול, לערפול הכרה עד אבדן הכרה ואף לפרקוסים.

היפוגליקמיה לילית

רמת הסוכר בדם עלולה לרדת במהלך הלילה ולגרום להיפוגליקמיה עם התופעות שהוזכרו לעיל. כדי למנוע היפוגליקמיה לילית יש חשיבות רבה לבדיקת רמת הסוכר לפני השינה ולאכילת פחמימה מורכבת לפני השינה כגון פרוסת לחם עם גבינה או פרי.

מדי פעם בפעם יהיה צורך בבדיקת סוכר גם במהלך הלילה, על פי המלצת הצוות המטפל.

איך להתנהג בהיפוגליקמיה קשה?

אם יש בלבול או טשטוש הכרה ואפשר עדיין להשיג שיתוף פעולה יש לתת במהירות שתייה מתוקה. במקרה של פרקוס או אבדן הכרה מוחלט אין להכניס דבר לפה מחשש לשאיפת נוזלים לריאות (אספירציה), במקרה כזה יש להשתמש במזרק גלוקגון. כדאי להצמיד לגופו של הילד צמיד זיהוי המזהה את הילד כחולה בסוכרת והמנחה לטיפול חירום במצב של היפוגליקמיה קשה.